

平成 26 年度
生涯現役社会づくりに関する活動の国際比較調査研究
報告書

一般財団法人 長寿社会開発センター
国際長寿センター

平成 26 年生涯現役社会づくりに関する活動の国際比較調査研究 報告書

刊行にあたって

国際長寿センター（日本）：International Longevity Center-Japan（ILC-Japan）は、米国の ILC-USA とともに 1990 年に設立されました。それ以来、世界 17 カ国に誕生している海外の姉妹センターとともに、いきいきとした高齢社会を実現するために活動を続けてまいりました。

国際長寿センターの創設者であるロバート・バトラー博士は 1980 年代から「プロダクティブ・エイジング」を提唱され、世界の長寿社会において高齢者が豊かな社会づくりのために中心となって重要な役割を果たすべきことを明らかにしました。それ以来、高齢者を社会の主体として位置づけるポジティブな高齢者観は広く国際的に定着するに至っています。

我が国においては高齢者の就労は世界でも最高の水準に達しており、また多くの地域で高齢者が積極的に社会に参加しています。この流れをさらに促進するために、国際長寿センター（日本）は、「生涯現役社会づくりに関する活動の国際比較研究調査・研究委員会」を組成しとりわけ高齢者のボランティア活動に焦点を当てて学際的な研究を開始しました。

その結果、2012 年度の「平成 24 年度プロダクティブ・エイジングと健康増進に関する国際比較調査研究」と 2013 年度の「平成 25 年度プロダクティブ・エイジング（生涯現役社会）の実現に向けた取り組みに関する国際比較研究」につづいて、鈴木隆雄先生を主査とする調査・研究委員会の努力によって、日本と海外各国のプロダクティブ・エイジングの課題から今後への示唆までが明らかになっています。

本報告書では、第一部の「高齢者の社会参加に関する課題と方向性」で、高齢者が主体となって地域を創っていくことをめざしてその促進可能性と阻害要因を探っています。第二部「プロダクティブ・エイジングに関する海外制度調査、インタビュー調査から」では、2014 年度に行われたオランダ、イギリス、日本の法律・制度調査およびインタビュー調査からの知見を掲載しています。そして第三部の「プロダクティブ・エイジングに関する縦断調査から」においては横浜市、また日本各地で行われている縦断調査の分析を行っています。

この調査・研究の過程では国内・国外の様々な行政組織、地域 NGO 組織、また海外各国の国際長寿センターのご協力をいただきました。

本研究にあたってご尽力いただいた調査・研究委員の方々および調査にご協力くださった皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成 27（2015）年 3 月

国際長寿センター（日本）
代表 水田邦雄

目 次

生涯現役社会づくりに関する活動の国際比較調査・研究委員会…4

I. 高齢者の社会参加に関する課題と方向性

- | | |
|---|---------------|
| | 鈴木 隆雄 |
| 1. 鼎談:「高齢者が主体的に地域を創っていくために」…6 | 秋山 弘子
柴田 博 |
| 2. 定年退職後の男性の社会参加の変化とその要因:
現役時代の生活と意識に着目して…14 | 杉澤秀博 |
| 3. 高齢者のボランティア活動を促進・阻害する要因…26 | 杉原 陽子 |
| 4. 高齢者のエンパワーメントをめぐって…36
—ILC アライアンス・シンポジウムから | 水田 邦雄 |

II. プロダクティブ・エイジングに関する海外制度調査、インタビュー調査から

- | | |
|--|-------|
| 1. 高齢者のボランティア活動およびボランティア団体の支援等に関する動向 …48
—イギリス、オランダの場合 | 中島民恵子 |
| 2. 高齢のボランティアを主体とした地域づくりの課題と方向性…53
—3年間のオランダ・イギリス・日本でのインタビュー調査から | 澤岡 詩野 |
| 3. ボランティアによる認知症の人へのサービスについて —イギリスの例…67 | 中島民恵子 |

III. プロダクティブ・エイジングに関する縦断調査から

- | | |
|---|-------|
| 1. プロダクティブ・エイジング活動と健康および健康にかんする意識…78
—「地域での活動と健康に関する調査」(YLSP Wave1)分析 | 渡邊 大輔 |
| 2. J-STAR Wave1 の2次分析による退職時期と健康度自己評価の関連…91
—Retirement on Health Project 第1次報告 | 渡邊 大輔 |

IV. 資料編

- | | |
|--|--|
| 1. ラウンドテーブルミーティング プロダクティブ・エイジング —日本とオランダ—…98 | |
| 2. プロダクティブ・エイジングについての法制・制度調査(データリクエスト調査)…157 | |
| 1)オランダ調査…157 | |
| 2)イギリス調査…164 | |
| 3. プロダクティブ・エイジングについてのインタビュー調査…175 | |
| 1)オランダインタビュー調査…178 | |
| 2)イギリスインタビュー調査…248 | |

生涯現役社会づくりに関する活動の国際比較調査・研究委員会

鈴木 隆雄（主査 国立長寿医療研究センター研究所所長）

秋山 弘子（東京大学高齢社会総合研究機構特任教授）

澤岡 詩野（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員）

柴田 博（人間総合科学大学保健医療学部学部長）

杉澤 秀博（桜美林大学大学院教授）

杉原 陽子（鎌倉女子大学家政学部准教授）

中島民恵子（ラトガース大学（米国）非常勤講師）

水田 邦雄（国際長寿センター（日本）代表）

渡邊 大輔（成蹊大学文学部現代社会学科専任講師）

I . 高齢者の社会参加に関する 課題と方向性

1. 鼎談： 高齢者が主体的に地域を創っていくために
2. 定年退職後の男性の社会参加の変化とその要因：
現役時代の生活と意識に着目して
3. 高齢者のボランティア活動を促進・阻害する要因
4. 高齢者のエンパワーメントをめぐって
—ILC アライアンス・シンポジウムから

I. 高齢者の社会参加に関する課題と方向性

1. 鼎談： 高齢者が主体的に地域を創っていくために

国立長寿医療研究センター研究所 所長
鈴木隆雄

東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授
秋山弘子

人間総合科学大学保健医療学部 学部長
柴田 博

プロダクティブ・エイジングの現代的意義

鈴木：ロバート・バトラー先生が提唱したプロダクティブ・エイジングの理念は、高齢者は弱者とみられ差別や偏見の対象とされるべき存在ではなく、高い能力と社会への大きな貢献の可能性を持っているということだった。ひとは誰でも他者とのかかわりで生きていくのであって、常に他者に何らかのよい影響をもたらすプロダクティブな存在であるべきだという考え方だ。

日本では平均寿命は著しく延びてきている。しかし昨今では単に延びることよりも健康寿命の延伸が重視されるようになってきて、さらに尊厳を大切に、QOLを高めるような生き方が模索されている。この文脈で、社会や家庭の中で役割を担う存在であり続けるというプロダクティブ・エイジングはますます重要となっている。

今の高齢者はかつて私たちが思い描いていたような高齢者とは全く違う。例えば現在の80歳の健康状態は20年前の60歳に匹敵するなど、歩くスピードや握力などの健康度が非常にアップしている⁽¹⁾。それにもかかわらず、65歳以上はすべて保護される側で64歳までの生産人口がこれを支えるという旧来の概念に縛られている場合があることがそもそもおかしい。私は65歳以上を一括りに「高齢者」としてしまうような風潮には非常に違和感を持っている。

(1) 鈴木隆雄、日本の超高齢社会における“Productive Aging”
—特に後期高齢者の健康の視点から—、平成24年度プロダクティブ・エイジングと健康増進に関する国際比較研究、国際長寿センター

柴田：たしかに今では高齢者人口が非常に増えてきたこともあり、また高齢者の能力が向上してきたこともあって、高齢者の社会貢献、つまりプロダクティブ・エイジングが重要な課題となってきている。そもそも日本で「生きがい」というときは単にQOLの向上だけを意味しているのではない。QOLにプラスして社会的役割意識とそれを達成しているという感覚が加わって、初めて「生きがい」となる。

秋山：これから高齢者が増えるのは都市部で、ほとんどが元サラリーマンだ。明るいときには居住地域にいなかった人が、ある日を境

にいきなり自分の地域で24時間生活し始める。家でテレビを見て時々散歩をするだけの生活では、脳も筋肉もすぐ衰え始める。重要なことは、家から外に出て、人と交わって活動する機会をできるだけ多く設けることだ。そうでないと、プロダクティブな生活など望むべくもないだろう。

企業も高齢者が能力を最大限に活用して働き続けられるよう工夫をするべきだし、コミュニティにおいても歩いていける程度の距離にいろいろな働き場があって、自分の体力や自由になる時間を考慮して選べるような環境をつくることができるとよい。ワークシェアリングをうまく導入すれば、自分で時間を決めてフレキシブルに働けるようなシステムをつくることは可能だ。そのような自由度が高く多様性を認められるような働き方がこれからの高齢者にとっては大事になる。

鈴木：人間の終末期の下降曲線というのは、高齢者の健康の水準がそもそも低いときは、ダラダラ落ちていく。しかし抵抗度が上がってくると、それが比較的直角に落ちる。その下降の始まりをいかに先送りするか。すべてはそこに集約されていると言っても過言ではない。

高齢者の健康に携わる研究者や医師は、死なないことを目指しているわけではない。人間は必ず死ぬ。いかに上手に死ぬかをどこまで保証できるか、できるだけプロダクティブな期間を延ばし、最後の下降曲線を比較的短くすることをどのようにして実現するかが、私たちにとっての一番大きな使命だと思っている。

柴田：70歳以上の日本の代表的なサンプルを3年間追跡調査した。その結果、ベースラインの有償労働、家庭内の無償労働、奉仕・ボランティアの総時間は3年後のADL障害や認知障害、死亡のリスクを軽減する効果を示した^②。この縦断的分析で社会貢献が認知障害の予防に役立つことが明らかになったのは大変意義あることだ。

認知症の予防に関しては無益というより有害な手立てが盲信されている場合も多い。科学的なエビデンスが出されている認知症予防の手立てとして意味のあるのは、一つは身体活動、もう一つはこの研究で明らかになった社会貢献活動である。しかし、身体活動についてのエビデンスが蓄積しているのに対して、社会貢献活動の効果を実証した研究はまだきわめて少ない。より多くの研究が望まれる。

一般的な社会参加は全く無意味ではないが、それほどインパクトは強くない。やはり社会貢献だ。それはなぜかと言うと、自己変革を伴う活動であるかどうかということではないかと解釈している。趣味的社会参加というものは自己実現とか言ってやるが何か齟齬をきたして自己実現を感じなければすぐにやめてしまう。ところが社

(2) 柴田博、杉原陽子、杉澤秀博 2012、中高年日本人における社会貢献活動の規定要因と心身のウェルビーイングに与える影響：2つの代表性のあるパネルの縦断的分析、応用老年学、Vol.6, No.1, 日本応用老年学会

会貢献というのは対象のニーズに向かい合って自己を変革していかないと活動できないので、だから頭の使い方の度合いが違う、私はそう解釈している。

秋山：わたしたちは長寿社会のまちづくりの社会実験に取り組んでいる^④。首都圏の千葉県柏市と地方都市の福井市をフィールドとしている。人生90年時代の新しいライフデザインを実現可能にするような長寿社会のまちづくりを目指している。そのためには住宅や移動手段のようなハードのインフラ、そして、医療や介護、雇用制度、教育制度などのソフトのインフラの見直しと作り直しが必要だ。さまざまな分野の研究者が目的にかなったチームを編成して、自治体、民間企業と一緒に取り組んでいる。医療・介護のプロジェクト、住宅や移動手段の課題に取り組むプロジェクト。セカンドライフの就労プロジェクトもその一つである。

休耕地を開拓した農園、ミニ野菜工場、屋上農園、この3つが農業事業。栄養バランスのとれた3食を提供すると共に、人々が繋がる場となるコミュニティ食堂は高齢者の働き場にもなる。学童保育や子育て支援。元気シニアが介護の必要な高齢者を助ける生活支援事業もある。

私たちはその中で高齢者の就労ニーズは非常に多様であることに気づいた。マラソンの後半戦と同じで人生の後半戦は身体機能においても認知機能においても非常にばらつきがある。価値観やライフスタイルも様々だ。高齢者の就労ニーズは1週間に2、3日、2、3時間ぐらい働きたいというプチ・ワークから、今までやってきた仕事の専門性を活かして、定年後は地域で起業したいという方までニーズは多様だ。そういうさまざまなニーズに対応できる就労環境を整えることはこれからの私たちの課題だと思っている。

そのためには、セカンドライフのナビゲーションセンターのようなものが地域にあるとよいと思う。そこには多様なニーズに対応する就労機会や、有償・無償のボランティア、生涯学習の場なども含めて、セカンドライフをデザインしていくための情報があり、相談にのって、ある程度の支援もできるとよい。そのような組織をつくらうとしている。

高齢者の自立を支援していくということ

鈴木：私は医療経済や財政的視点で医療や介護を研究している専門家ではない。しかし、今日の高齢者を取り巻く社会を見ると容易ならぬ事態が起きていて、負担と給付に関する問題は深刻であると思っている。超高齢社会の中で、急増する高齢者の社会保障費と国の借金をいったいどうするのかという議論がさまざまに行われている

(3) 秋山弘子、全員参加・生涯参加をめざしてーセカンドライフの就労プロジェクトー、平成24年度プロダクティブ・エイジングと健康増進に関する国際比較研究、国際長寿センター

が、はっきりといえることは、これまで行ってきた「低負担中福祉」のようなかたちはもう無理なのではないか。負担は少なくサービス量は比較的多くというようなことはもうありえないだろう。サービスには常に対価が必要である。そのようなたいへんな状況の中でいったいどうしたらいいのだろうか。結論を言うならば、自助努力と自己決定による選択ということになるのではないか。

治療やサービスの自己決定にもとづく選択は重要だ。日本においては医療も介護も保険制度によって運営されていて、おおむね良好なサービスが提供されている。しかしそのサービスに一定のキャップを設けることは避けられないのではないか。ある一定のサービスを選択する場合には受益者負担の原則にのっとって自己負担が発生することは国民的合意を得ておかなければならない。

秋山：私たちの親の世代では、うちの娘は何かあると夜中でも嫌な顔もせず起きてきてくれる、私は幸せだという。ケアをしてもらうのは当然だし、幸せなことだと思っている。団塊世代は子どもに頼ろうとは思っていない。可能な限り自分のことは自分でする。高齢期を生きるうえで自立が重要な価値になっている。

柴田：実際には高齢者に対して厳しい見方をする向きもある。ハッピーリタイアメントなんて言っているようでは若い人たちはどう感じるだろうか。自分だけ楽しめればいいという考えではなく、ひとは死ぬまで社会や家族や周囲の人に良い影響を与えていくのが望ましい。

秋山：確かに高齢者自身の意識は変わってきている。リタイア後は余生ではなく、もう一つの人生、セカンドライフがあるという意識が定着してきている。特に団塊の世代では退職後もいかにプロダクティブに過ごすかを模索している人が増えている。

柴田：私が地域での活動などをみていると団塊の世代はすこし元気がないような気がする。なんでも行政に任せてしまおうというような傾向はないだろうか。もちろん行政の責任は重要だが全部行政にまかせようというのはまずい。

鈴木：とくに団塊の世代は、健康度が非常に高い。労働力として十分耐え得るだけの資質の高い人々だとわかっていながらその能力を十分に活かしていないというのが大きな問題だ。前期の高齢者は健康度が非常に高く活動的で、社会的な貢献度、就労も含めてプロダクティブティが非常に高い集団である。たしかに、よりプロダクティブティを高めるための手法であるとか、環境の整備であるとか、

あるいは施策というものは当然重要だろうが、前期高齢者は十分期待できる集団であると思っている。

柴田：日本ではケアやサポートをする人がなんでもしてあげてしまう傾向があるのではないか。やってあげるのではない。本人がやることをサポートする。自立支援のコンセプトが弱い。

私たちは在宅給食サービスをやっている、全国組織になっている。これは最近社団法人になった。全国老人給食協会という⁽⁴⁾。最初は世田谷区で「ふきのとう」という組織でやってきて、私はこの「ふきのとう」の理事、いまそれが全国に広がった。

たとえば、調理ができた女性の方が障害が重度になっても調理ができなくなったというときには、給食サービスで在宅に届けてあげる。もし足がすこしだけ不自由ということだったら一緒に買い物に行き食材も一緒に選ぶと家で戻ってきてから自分で調理できる。そういうサービスも必要だ。しかし、ゴルフに行ったりカラオケに行ったりするほど元気な男性が、たまたま奥さんに死なれて調理のスキルがないために自分で不自由しているという場合には、在宅給食サービスを提供してはいけないと言っている。その場合はその人を男性料理教室に呼んで調理のスキルを与える。そうしないとその人の自立能力がどんどん落ちていく。だから生活機能という問題とそれからボケーショナルスキルという問題を混同してしまうのはいけない。出来ないから代行してあげるというのは好ましくない。何がその人の自立をもっとも促すのかを判断することが重要。何でもかんでも全部届けてあげるというのではだめだ。

鈴木：介護においては自立支援を中心に考えるという原則になっているが、いまサービスを受けている人たちにほんとうに自立支援サービスをしているかどうかという問題は確かにある。それこそデンマークのように本人の自立のための「手を後ろに回したケア」⁽⁵⁾、これを徹底できるかどうかだと思う。そこをきちんとやらないと、本人の自立を回復していくための介護とは言えず、サービスが有効に機能していないということになる。単純に利用者にサービスを提供して喜ばれる顔が見たいとか、感謝されることがうれしいということとは少し違うのではないか。

秋山：日本の介護保険システムには、介護事業所と高齢者本人の努力によって要介護状態から自立に戻ることに対するインセンティブがない。サービスをすればするほどもうかるような仕組みになっている。いま岡山市ではデイサービスを中心に、自立を促すサービス内容の開発と自立度改善のプロセスの評価指標をつくっている。つまり、単なる要介護度の改善だけでなく、こういう状態から

(4) 一般社団法人 全国老人給食協会
1986年に、地域ごとに独自に活動していた食事サービスグループ間の情報交換やノウハウの共有をはかっていくことを目的に全国老人給食連絡協議会が発足。それ以来、老人給食協会ふきのとうが事務局となり、各地の横のつながりの充実を図ってきた。その後2013年に一般社団法人全国老人給食協会となり、食生活を支援するために提供される「生活支援」としての食事と、孤立・孤独になりがちな在宅高齢者の社会参加を促す「社会支援」の役割を同時に担うために活動している。

(5) 「手を後ろに回したケア」

デンマークにおいては、「手を後ろに回したケア」が目指されている。専門職は背中に手を回して見守り、安易に手助けをしない。そのことを通じて、徹底して自己資源を活用して本人の能力を引き出していこうというものである。調査訪問中も、「介護とは（できないことを）してあげるサービスではない」という表現を、複数の職員から聞いた。

これは、リハビリの理念でもある。ファクセ市では、引き締めストックキング着脱のためにこれまでは短時間の訪問もしていたが、自分でできる人には自分でやらせようやり方に変更した。「履かせてあげるテクニック」から「自分で履いてもらうためのテクニック」へと変容させ

こういう介入をしたことによって改善が見られたということを確認しながら介護保険から非該当になると報償を出す仕組みである。単なる報償制度ではなく、自立支援の理念を貫いている⁽⁶⁾。

鈴木：そのとおりで、自分の能力を取り戻すことがまさにプロダクティビティだ。サービスの提供側も高齢者のプロダクティビティを重視してほしいし、サービスの受け手の側も無条件に蛇口をひねったサービスがいいものではないのだということに気づいてもらうということがプロダクティブ・エイジングの観点からは重要になる。

地域包括ケアの理念

鈴木：2006年に介護保険が改正されて介護予防ができたときにはハイリスクアプローチを中心に考えたのは事実だ。たしかに地域には自立支援を目的にした介護予防サービスが十分できていなかったかもしれない、またコストパフォーマンスということも十分考慮に入れた形でデザインできていなかったかもしれない。そのうまくいかなかった原因を十分に究明することも必要ではないか。

今回の改正の総合事業ではハイリスクアプローチよりもむしろポピュレーションアプローチで全員が参加するような形にしようという方向だ。考え方としてはこの考え方もあっていいと思う。しかし、ハイリスクの人たちをポピュレーションアプローチに切り替えるプロセスについてはよく検討すべきだと思う。地方自治体ではすぐ対応できる場所とすぐに対応するのが難しいところもあるようだ。

秋山：たしかに大きくシフトをしている。ハイリスクな特定高齢者をスクリーニングして集中的に対応することから、0次予防というか、介護状態にならないように地域ぐるみで予防をはかることにシフトしている。それ自体はよいことだと思うが、鈴木先生がおっしゃるのはその先のリエイブルブルメントというか、そういう質の高い介護サービスから性急に介護保険が互助の部分に重点を移さないだろうかという指摘だと思う。

わたしは健康長寿の手立てとして元気シニアの就労を奨励してきたので、元気シニアを中心とする地域住民が専門家をバックアップする形で虚弱高齢者のケア、特に生活支援に関わることは自体はよいことだと思うが、サービスへのアクセスや質を担保して地域単位でうまくまわるシステムをつくっていくのはどのまちにとってもチャレンジである。

柴田：地域包括ケアを提供するための前提として「自助・互助・共

る必要があったが、それも研修で克服した。(松岡洋子、デンマークにおける介護サービス、第5節 近年の注目すべき動向、平成25年度高齢者の健康長寿を支える社会の仕組みや高齢者の暮らしの国際比較研究、国際長寿センターより)

(6) 岡山市総合特区事業デイサービス改善インセンティブ事業

国の総合特区制度を活用して介護保険の先進的事業に取り組んでいる。通所介護事業所の介護サービスの質を評価し、利用者の状態像の維持・改善を図る(利用者のQOLの向上に努める)事業所についてインセンティブ(奨励金)を与えることで、事業所の介護サービスの質の向上を図るとともに市全体のデイサービスの質を向上させることを目的としている。介護サービスの質を評価する場合、そのアウトカム(例えば要介護度)だけに着目するのではなく、ストラクチャーやプロセスを評価。AAA(エイジレス・アクティブ・アドバンスト)シティ岡山を全国に発信しようとしている。

助・公助の役割分担の確立」ということがはっきり打ち出されたのは「地域包括研究会」の報告書で、これが2009年だ。従来は自助・共助・公助といわれていたのが、インフォーマルな互助がここで加わっている。さらにさかのぼると、さわやか福祉財団の堀田力さんがまとめた『2015年の高齢者介護』では、「介護に要する費用が過度に増大することを防ぎ負担を少しでも適正なものとするためにも、介護保険制度のみに頼るのではなく高齢者自らが介護予防に取り組むとともに、高齢者相互の助け合いの仕組みを充実させていく必要がある」との記述がある。

もちろん本当に要介護度の高い人に対してはきちっとした手当をできるようにしなければならないことは間違いないし、経済力のない人への手立ては必要だが、いままでの要支援とか介護度の低い人たちは互助とか受益者負担とかというものでやらざるを得ないという財政的、社会的な要請もある。

以前の在宅給食サービスでもこれに近い流れがあった。在宅給食サービスは最初私たちがが医者になった時は医療保険に入っていた。それが、だんだん入院患者でも食事は自己負担になってきて保険でカバーしなくなってきた。そしてそのうちに特養でも食事は自己負担になった。高齢化が進めば当然受益者負担も出てくるし互助も必要だ。

鈴木：日本は大きな政府なのでどこが無駄かというのが見えづらいということもある。

秋山：たしかに外国と比べて日本はサービスがジェネラスだとも言われている。

柴田：そうだ。ドイツ、オランダ、韓国では介護保険制度があるがいずれでも要介護3あたりになってからサービスの提供がはじまる。また、制度に公費負担をがあるかどうかということもある。以前ドイツの高官が二人、日本の介護保険について聞きたいと言って訪ねてきたことがある。日本の介護保険では全部プレミアムではなくて半分税金を入れてやっている、それで乗り切っていると言った。彼らは、ああそういうことなのかとって帰った。ドイツでは全部保険料でやらなければならないから当然給付は厳しくなる。

(7) オランダ国王の演説は本報告書 113 頁参照。

秋山：オランダは若い国王が国民に直接語りかけられた⁽⁷⁾。オランダの福祉国家はもう持続できない、国民皆で考えなければならない問題なのだと言われた。オランダでは自治体が集まって議論をして互助を重視する方針⁽⁸⁾に賛成している。それを国民に伝えているので国民も「今回の話はどこから来た話なのか？」という感覚がない。

(8) 互助を重視する方針
このような方向性（注：ボランティア団体が公的介護サービスを代替する傾向、在宅介護へのシフト）については、国

柴田：地域包括ケアについては間違いないのは社会貢献活動をしている人のプラスになるということだ。その活動が地域のためになっているかどうかという評価はまた厳密にやらなければならない。そちらの研究の方がむしろ難しいかもしれない。

鈴木：地域包括ケアシステムというものは、病気の完治をめざす治療医学を主体にした従来型の「無病息災モデル」から、加齢にともなう慢性疾患や障害と共存して生活の質を維持し改善していくという、高齢社会型の「一病息災モデル」への変換と連動していると言える。いわば病気の有無を健康の基準として考えてきた時代から住み慣れた地域での生活の充実を健康とする価値への転換である。この疾病中心から生活中心の転換は、医療も含めて社会全体の福祉化ともいうべき大きな価値とシステムの変換を意味する。いわば、保健、医療、福祉を中核とする地域社会全体の再構築をめざすグランドデザインをつくっていくこととなる。

その場合に、地域の具体的イメージは皆共有しているのか、質の高いサービスを連携して提供する場合の旗振り役はだれか、良質のサービスを確保するためのコストはどのくらいなのか、フォーマルとインフォーマルサービスの整合性をどのように割り当てるのかなどの課題にいていねいに対応していかなければならないだろう。

昔に比べて地域のつながりが希薄になっている中で、地域包括ケアシステムを効果的に機能させるということは想像以上に大きな国民的な課題であることを認識して、国民的な合意をつくっていかなければならない。

レベルの意思決定だけでなく、地方自治体レベルでも徹底した討議が行われたことに留意する必要がある。2013年7月に、オランダの人口10万人以上の32地方自治体が集まり、国の方針に基づいて支援が可能かについて討議が行われている。(略)この場合では、最終的に各地方自治体が改革を成功に導くよう取り組んでいくという決意表明が行われている。

視察における関係者へのインタビューでも、AWBZの縮小、WMO、ボランティア団体の負担の増加については、諸手を挙げて賛成という雰囲気ではないものの、今までが恵まれ過ぎていた、財政が厳しいのであれば自分たちにできることをするしかない、地域のつながりを回復する契機になるのではないかなどといった意見も聞かれた。(白川泰之、オランダにおける介護サービス、第4節 特定課題、平成25年度高齢者の健康長寿を支える社会の仕組みや高齢者の暮らしの国際比較研究、国際長寿センターより)

(2014年11月27日(木) 長寿社会開発センター会議室)

2. 定年退職後の男性の社会参加の変化とその要因： 現役時代の生活と意識に着目して

桜美林大学大学院教授
杉澤秀博

1. はじめに

1) 社会関係の重要性

高齢者が社会組織や人々と豊かな関わりをもつことは、生活満足度などの主観的なウェルビーイングを高めるだけでなく、要介護状態になったり、認知症に罹患するリスクを低下させたり、さらには生命予後の延長など心身の健康の維持・増進にも貢献することが欧米諸国や日本の研究で明らかにされている¹⁾。このような医学的な研究の蓄積は、「高齢者の社会参加の推進」といった社会関係に着目した施策を高齢者の健康維持・推進策として位置づけることに対して根拠を提供している。

2) 社会関係に関連する概念

社会関係に関連する概念として、社会参加以外にも、社会活動、社会的ネットワークがある。これらは同じ意味をもつ概念として相互互換的に使用される場合も多く、概念的な差異が意識されて用いられているわけではない。社会関係に関する研究を推進するには、これらの概念的な差異を明確にする作業が不可欠であるが、本稿の目的はそこにはない。本稿では「社会参加」を他の「社会活動」や「社会的ネットワーク」という類似の概念と異なる意味で使用している。ここでは、その理由を簡単に触れておきたい。大まかに区別するとすれば、「社会参加」は、親族や友人などインフォーマルな関係を通じて社会との関わりをもつのか、それとも地域組織などフォーマルな関係を通じて社会関係をもつのか、すなわち社会と関係を取り結ぶ形態を強調した概念といえる²⁾。社会活動は、活動の種類、たとえば、社会性を帯びた活動か、学習活動かなど、どのような種類の活動を行っているかを強調した概念といえる³⁾。社会的ネットワークは、社会関係の構造や量的な違いに強調した概念といえる¹⁾。本稿では、友人というインフォーマルな関係と組織参加というフォーマルな関係の両者に着目していることから、それを意識して「社会参加」という言葉を使用している。ただし、以上の概念的な区別は筆者の私見であり、必ずしも研究者の間で共通の認識があるわけではないことを付け加えておきたい。

3) 社会参加に影響する要因

高齢者の社会参加に関する要因については、性、年齢といった基本属性、心身の健康、社会経済的要因、心理的要因の面から多角的に検討が加えられている²⁾。本稿では、その詳細は省くが、要因分析については、検討すべき課題も残されている。第1は、取り上げられてきた要因のほとんどが高齢期に限定されている点である。社会参加も生活習慣に位置づけられることから、その様相は高齢期で決定されるものではない。高齢期に至るライフコースの中で決定される部分も少なくない。高齢者の社会参加に関する要因を分析するには、ライフコース上の要因に着目する必要がある。第2は、高齢者全体を対象とした研究が多く、高

年齢期において社会不参加のリスクを多くもった高齢者を取り出し、分析した研究が少ない点である。たとえば、男性の場合、定年退職というイベントを経験する人が多い。そのため、男性では定年退職を契機に、職域を中心とした社会参加から地域を中心とした社会参加へと社会参加の転換を図ることが必要となり、そのことに失敗した場合には、社会不参加を経験することになりかねない。定年後の男性高齢者を揶揄する「粗大ごみ」と化してしまいかねない。定年退職経験者、健康に障害のある高齢者など社会不参加のリスクを抱えた集団を取り出し、その要因を解明することは、高齢者の社会参加割合の底上げを図っていくうえで重要な課題である。

4) 定年退職に関する研究

定年退職に関する研究は、分析のレベルや視点の違いから大きく2つに区分できる⁴⁾。1つは制度としての定年制の問題を高齢者雇用、労働力政策との関連で検討したものであり、他の1つは定年後の高齢者個人や家族内における役割変化、あるいは適応の問題を探究した研究である。前者の制度面の問題にアプローチしている研究は、最近では、労働経済学を中心に展開されており、定年退職が年金受給資格などと並んで高齢者の就業を阻害する要因であること、さらに同一職種での就業継続を妨げ、賃金の低下要因にもなっていることを明らかにしている。

定年後の役割変化や適応の問題については、社会学や社会老年学の分野からの研究が多い。欧米諸国の研究では、定年退職が心身の健康を害する、社会からの孤立を促す、モラールや生活満足度を低下させるなど退職の否定的な影響を支持した知見だけでなく、有意な影響がない、むしろ肯定的な影響もあるといった知見も示されている⁵⁾。以上のように、研究においては、定年退職に対して、それはストレスフルなものであるという一般的に信じられてきた見方が疑問視される現状にある。日本においても、1980年代から心身の健康、家族・友人・近隣など職場以外の社会関係、余暇活動などの社会活動に対する影響などが究明されてきている⁴⁾。しかし、研究の蓄積に乏しく、その影響について結論を出せる現状にはない。

以上のように、定年退職に関する実証研究が積み重ねられてきているものの、検討が十分になされていない課題や方法論上の問題もある。その1つが定年退職を生活周期における過渡的段階とみなし、その適応が高齢期以前に確立された適応パターンに規定されるという見方の欠如である。少なくとも定年退職前の生活と意識などを多角的に評価し、それらが定年退職後の社会参加に与える影響を検討することが必要となる。しかし、従来の研究では学歴、職歴といった階層要因との関連で分析した研究に限られている。

5) 研究の目的

本研究の目的は、定年退職後の男性を対象に、定年退職の前後で社会参加がどのように変化するか、さらにその変化に影響する要因を、特に定年退職前の生活と意識に着目して明らかにすることにある。

2. 方法

1) 使用するデータベース

本稿で分析するデータは、「中高年齢者の職業からの引退、健康、経済との関連に関する研究」(研究代表：柴田博)で収集されたデータである。このデータベースは厚生労働省と文部科学省からの研究助成をうけ、収集・作成された。1999年に初回調査が行われ、その後2001年、2003年、2005年と3回追跡調査が行われている。

簡単にデータベースの概要を紹介しておこう⁶⁾。初回調査の標本抽出は次のように行われた。全国55～64歳の男性4,000人、女性2,000人が層化2段抽出法によって抽出された。第1回調査は1999年10月に訪問面接聴取法によって実施された。回収数は男性2,533人(回収率63.3%)、女性1,440人(同72.0%)であった。回収不能理由を示すと、男性・女性ともに「拒否」が圧倒的に多く、それぞれ69.0%と76.1%を占めていた。次いで「不在」「転居・住所不明」などの割合が高かった。

初回調査の回答者を対象に、2001年10月に第1回の追跡調査が実施された。回収数は男性2,074人(初回調査回収者に対する回収率は81.9%)、女性1,214人(同84.3%)であった。第2回追跡調査は2003年10月に実施された。回収数は男性1,986人(初回調査回収車に対する回収率は78.4%)、女性で1,113人(同77.3%)であった。第3回追跡調査は2005年10月に実施された。回収数は男性1,641人(初回調査回収車に対する回収率は64.8%)、女性で962人(同66.8%)であった。

本稿の分析対象は、上記データベース中、初回調査で常勤の被雇用者であり、4年後の第2回追跡調査までに定年退職を経験した人たちである。エンドポイントを4年後の第2回追跡調査に設定したのは、2年後の第1回追跡調査の時点では、定年を経験したとしても最大限2年しか経過しておらず、新しく社会参加するにしても時間的にかなり厳しい状況にあると考えたからである。分析対象は、第2回追跡調査時点では就労していない「完全引退群」(152人)と第2回追跡調査の時点では「パート・アルバイト」「嘱託」あるいは「派遣」で就労している「部分引退群」(138人)、計290人である。

2) 測定

(1) 社会参加指標

本稿では、①インフォーマルな関係による参加、②フォーマルな関係による参加、③社会貢献活動に着目した。

①インフォーマルな関係による参加：家族・親族は除き、個人的に親しく付き合っている人の数、すなわち友人数で測定した。友人数は、「仕事で知り合った人」「近所づきあいをしている人」「その他の友人(学校、趣味の会などで知り合った人)」という知り合いになった機会や場所ごとに、それぞれの友人数を「いない」「1～4人」「5～9人」「10～19人」「20～49人」「50人以上」の選択肢を用いて把握されていた。そのため、友人数の指標の作成に際しては、「いない」から「20～49人」までについてはそれぞれの中間値、すなわち、0人、2.5人、7人、14.5人、34.5人、そして50人以上については50人を代表値として割り当て、

それら友人数の総計によって指標を作成した。

②フォーマルな関係による参加:参加している組織と組織の活動への参加頻度で測定した。測定のための質問は次のようなものであった。参加している組織として「自治会・町内会」「ボランティア・社会奉仕団体」「趣味や学習の会、スポーツの会・グループ」「宗教関係の会」の9種類が取り上げられていた。それぞれの組織への参加の有無については、加入の有無ではなく、実際の活動に参加しているか否かで把握されていた。参加している組織の種類数については、9種類の組織のうちいくつかの種類に組織に参加しているか否かで評価した。参加頻度については、参加している組織すべて合計し、おおよそ何回くらい参加しているかを「1週間に2回以上」「1週間に1回くらい」「1カ月に2、3回くらい」「1カ月に1回くらい」「この1カ月では参加していない」という選択肢を用いて測定されていた。そのため、この質問をもとに、参加頻度の指標は1カ月あたりの回数とするため、「1週間に2回以上」「1週間に1回くらい」「1カ月に2、3回くらい」「1カ月に1回くらい」の選択肢に各8、4、2.5、1、「この1カ月では参加していない」と参加している組織がない人については0を割り当て作成した。

③社会貢献活動:社会貢献活動は社会活動としての意味合いが強く、社会参加の概念の下に包摂されるか微妙である。しかし、本稿では、プロジェクトに密接に関連する指標として、社会貢献活動も位置づけた。社会貢献活動に関する質問に関しては、「道路や公園の掃除など地域の環境をよくする活動」「物を作って寄付したり、募金や古切手などを送る」など6種類の活動が示され、それぞれの活動への参加の有無が把握されていた。さらに、参加している活動がある場合には、すべての活動を合計して、そのおおよその頻度が、「毎日」「週に4～6日」「週に1～3回」「月に1～3回」「年に数回」という選択肢で測定されていた。指標化は次のように行った。1ヶ月に当たりの活動頻度指標を作成するため、「毎日」「週に4～6日」「週に1～3回」「月に1～3回」「年に数回」の選択肢に各30、20、8、2、0.5さらに1つも活動を行っていない場合には0を割り当てた。要因分析に際しては、初回調査と追跡調査のいずれも「何も行っていない」と「年に数回」が合わせて80%以上を占めるため、社会貢献活動の頻度ではなく、活動の有無を指標として作成し、分析した。就労、家族や親族に対する支援も社会貢献活動に含まれるが、これらの活動は本稿では除外した。

(2) 要因

初回調査のデータを用いて、定年退職前の健康、職業、生活意識、社会階層、社会参加を要因として位置づけた。健康指標として健康度自己評価、仕事特性として労働時間と仕事への関与度、生活意識として自尊感情と対人関係の統制感、社会経済階層として就学年数を用いた。加えて、定年退職前の各社会参加指標についても要因に加えた。

健康度自己評価については、「あなたの現在の健康状態はいかがですか」という質問を用いて、「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」という選択肢で回答が得られていた。指標を作成するため、上記の各選択肢に5点から1点までを割り当てた。

労働時間については、労働時間は平均して1週間にどれくらいか、昼休みを除いた場合の時間が測定されていた。分析にはそのまま週当たりの労働時間数として投入した。

仕事への関与度については、「私の目標のほとんどは、仕事に関するものだ」「私の生活は、今の仕事抜きではかたれない」などの3項目の質問に対して、それぞれ「そう思う」「どちらかといえばそう思う」「どちらともいえない」「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の5つの選択肢を用いて回答が得られていた。各選択肢に5点から1点まで（逆転項目は1点から5点）を割り当て、3項目の点数を単純加算することで、仕事への関与後の指標を作成した。

自尊感情については、「私にはいくつもの良い点がある」「私には少なくとも他人と同じくらいには価値のある人間だと思う」などの4項目の質問に対して、それぞれ「そう思う」「どちらかとおもえばそう思う」「どちらともいえない」「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の5つの選択肢を用いて回答が得られていた。各選択肢に5点から1点まで（逆転項目は1点から5点）を割り当て、4項目の点数を単純加算することで、自尊感情の指標を作成した。

対人関係の統制感については、「自分から友達をつくるのがうまい」「人の集まりの中では、うまく振舞えない（逆転項目）」など4項目の質問に対して、それぞれ「そう思う」「どちらかとおもえばそう思う」「どちらともいえない」「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の5つの選択肢を用いて回答が得られていた。各選択肢に5点から1点まで（逆転項目は1点から5点）を割り当て、4項目の点数を単純加算することで、対人関係の統制感の指標を作成した。

就学年数に関しては、「最後に卒業した学校」が質問されていた。選択肢は、「中学校」「高等学校」「専門・専修学校」「短大・高専」「4年制大学」「大学院」であった。就学年数の指標は、上記の選択肢に、6、9、11、11、13、15を割り当て作成した。

3) 分析方法

(1) 定年退職前後の社会参加の変化

まずは、社会参加が定年退職前後でどのように変化するかを分析した。友人数と参加組織の種類数については、どのような機会や場で知り合った友人に変化が顕著であったか、また、どのような種類の組織への参加で変化が大きかったかについても分析した。分析に際しては、完全退職者と部分退職者を合わせて分析するとともに、両者を区分した分析も行った。

(2) 定年後の社会参加に影響する要因の分析

各社会参加の指標を従属変数に、独立変数に初回調査時点の当該社会参加指標、健康、仕事、生活意識、社会階層の各指標を投入して分析した。分析方法として、友人数、友人との接触頻度、参加している組織の種類数、組織の活動への参加頻度については従属変数が量的であるため重回帰分析を、組織の種類別の参加割合は従属変数がダミー変数であったため、ロジスティック回帰分析を適用した。

3. 結果

1) 分析対象者の特性

表 1 には、分析対象者の特性を示した。初回調査時点の年齢は平均 58 歳と法定の定年年齢よりも 2 歳ほど若い。健康度自己評価は 4 点と、平均的には「まあよい」という自己評価であった。週当たりの労働時間は平均 45 時間程度であり、週休 2 日とすると一日の労働時間は 9 時間程度であった。

表 1: 分析対象者の特性

特性		
年齢	平均±標準偏差	58.2±2.14
就学年数	平均±標準偏差	12.0±2.60
主観的健康	平均±標準偏差	3.97±1.00
労働時間	平均±標準偏差	44.7±9.75
仕事への関与度	平均±標準偏差	9.88±2.94
対人関係統制感	平均±標準偏差	13.6±3.41
自尊感情	平均±標準偏差	18.9±3.49
引退の程度(完全引退者)	%	52.4
n		290

注)特性ごとに欠測値をもつケースは除外している。

2) 定年前後の社会参加指標の変化

(1) 友人関係

表 2 には、定年退職前後における友人数と友人との交流頻度の変化を示した。友人数は定年退職前に比べ定年退職後では 5 人程度減少しており、有意な減少がみられた。このように友人数は減少していたものの、友人との交流頻度は月当たり 1 回以上増加していた。この傾向は、完全引退と部分引退のいずれの群でも共通してみられた。

表 2: 定年退職前後における友人関係指標の変化

	友人の数		友人との交流頻度 (回数/月当たり)	
	定年前	定年後	定年前	定年後
完全引退群	30.5	25.8	2.82	4.42***
部分引退群	27.9	19.8**	3.01	3.76**
全体	29.2	22.9***	2.91	4.10***

注) 定年の前と後で平均値に差があるか否かは、対応のある t 検定で評価した。

*, <.05, **, <.01, ***, <.001

では、定年退職前後においては、どのような場や機会でも知り合った友人数に大きな変化がみられたのであろうか。表 3 に、「仕事上」「近所づきあい」「その他(学校、趣味の会で知り合った人)」という知り合いになった場や機会ごとに、定年退職前後の友人数の変化を分析した結果を示した。「仕事上」で知り合った友人数が定年退職後では半減していた。しかし、「仕事上」で知り合った友人が定年退職後においても 9 人おり、「近所づきあい」で知り合った、「その他(学校、趣味の会で知り合った人)」の機会でも知り合った友人数よりも多かった。「近所づきあい」で知り合った、あるいは「その他」の機会でも知り合ったという友人数は、

定年退職後では有意ではなかったが減少していた。完全引退群と部分引退群に分けてみると、完全引退群では「その他」の機会を知り合った友人数が定年退職後に増加傾向がみられたものの、「近所づきあい」で知り合った友人数が減少していた。部分引退群では、「近所づきあい」あるいは「その他」で知り合ったという友人数はいずれも減少しており、「仕事上」で知り合った友人数の減少を補完するかたちでは増加していなかった。

表 3: 定年退職前後における知り合う機会別友人数の変化

	仕事上で知り合う		近所づきあい で知り合う		その他の機会 で知り合う	
	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後
完全引退群	15.1	9.72***	6.87	6.54	8.34	9.54
部分引退群	13.3	8.15***	6.02	4.81	8.55	6.89
全体	14.2	8.97***	6.46	5.71	8.45	8.27

注) 定年の前と後で平均値に差があるか否かは、対応のある t 検定で評価した。

*, p < .05, **, p < .01, ***, p < .001

(2) 参加組織、社会貢献活動の変化

表 4 には、定年退職前後において、参加組織の種類数と組織の活動への参加頻度がどのように変化したかを示した。参加組織の種類数は、定年退職前と比較して定年退職後においては有意に増加していた。組織の活動への参加頻度も有意に増加していた。完全引退群と部分引退群に分けてみると、完全引退群では、参加組織の種類数、組織の活動への参加頻度のいずれも定年退職前と比較して有意に増加していた。部分引退群でも増加傾向はみられたが、その増加は有意ではなかった。実際の月当たりの参加回数をみると、完全引退群では、定年退職前の 0.98 回が定年退職後では 1.75 回と 1 回程度しか増加していない。常勤の被雇用者の場合、月当たり平均 20 日の就業日がある。定年退職前の会社組織を通じた社会とのかかわりに比して、定年退職後における地域組織などを通じた社会とのかかわりは極端に低いことがわかる。

表 4 には、定年退職前後における社会貢献活動の活動頻度の変化も示した。活動頻度は定年退職前と比較して定年退職後では有意に増加していた。完全引退群と部分引退群に分けてみると、完全引退群では有意な増加がみられたものの、部分引退群では増加傾向を示していたものの有意な変化ではなかった。月当たりの回数でみると、完全引退群では定年退職前の 0.55 回から定年退職後では 1.20 回へと倍増していたが、その増加回数は月当たり 1 回に満たなかった。就労も社会貢献活動と位置づけることができるが、この部分が定年退職後では 0 となる。以上の結果は、その消失部分が定年退職後における地域社会への貢献によって代替されている状況とは到底いえないことを示している。

表 4: 定年退職前後における参加組織指標の変化

	参加組織の種類数		参加組織の活動への参加頻度 (回数/月当たり)		社会貢献活動の頻度 (回数/月当たり)	
	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後
完全引退群	1.95	2.23*	0.98	1.75**	0.55	1.20*
部分引退群	2.04	2.29	1.13	1.49	0.87	1.18
全体	1.95	2.23**	1.06	1.63***	0.70	1.19*

注) 定年の前と後で平均値に差があるか否かは、対応のある t 検定で評価した。

*, <.05, **, <.01, ***, <.001

より詳細に、参加組織の種類別にみた参加割合が定年退職前後でどのように異なるかみてみよう (表 5)。職域関連の組織への参加割合に大きな変化がみられた。すなわち、定年退職後には「職場関連の組織」への参加割合が有意に減り、同じ職域関連でも「退職者関連の組織」への参加が有意に増加していた。その他の組織では、「趣味の会、学習会、スポーツの会」への参加割合が有意に増加していた。しかし、「自治会・町内会」「ボランティア、社会奉仕団体」については、その参加割合にほとんど変化がみられなかった。完全引退群、部分引退群に区分してみても、その傾向は両者を一緒にして分析した結果と同様であった。定年退職後に就労から引退した男性の場合、地域における受け皿として、定年退職前よりも「趣味の会、学習会、スポーツの会」の比重が増すものの、その他の種類の地域組織については定年退職前と同じ程度に留まっていた。

表 5: 定年退職前後における参加組織の種類別参加割合の変化(1)

	自治会・町内会		ボランティア・社会奉仕団体		趣味の会、学習会、スポーツの会		宗教関係の組織		職場関連の組織	
	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後
完全引退群	50.7	55.3	7.9	10.5	27.0	36.2	5.3	6.6	34.2	13.1***
部分引退群	60.1	56.5	10.9	13.0	31.2	38.4	2.9	5.8	37.6	26.8
全体	55.2	55.9	9.3	11.7	29.0	37.2*	4.1	6.2	35.9	19.7***

注) 定年の前と後で割合に有意な差があるか否かは、McNemar で評価した。

*, <.05, **, <.01, ***, <.001

表 5: 定年退職前後における参加組織の種類別参加割合の変化(2)

	市民活動		政治団体		退職者		同窓会	
	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後	定年前	定年後
完全引退群	3.9	1.3	13.2	10.5	7.2	38.8***	37.5	45.4
部分引退群	2.2	2.9	5.1	3.6	8.0	34.1***	45.7	47.8
全体	3.1	2.1	9.3	7.2	7.6	36.6***	41.4	46.6

注) 定年の前と後で割合に有意な差があるか否かは、McNemar で評価した。

*, <.05, **, <.01, ***, <.001

1) 定年前後の社会参加の変化に関連する要因

(1) 友人関係

表 6 には、追跡調査時点の「友人数（総計）」「知り合う場所やきっかけ別の友人数」「友人との交流頻度」の影響する要因分析の結果を示した。それぞれの指標に対して有意な効果がみられた要因は、初回調査における当該社会参加指標であった。それ以外の要因として 10%あるいは 5%有意水準で効果がみられたのは対人関係統制感であり、定年退職後における「友人数（総計）」「仕事上で知り合った友人数」あるいは「その他の機会に知り合った友人数」の友人数の増加に貢献していた。追跡調査時点の友人との交流頻度については、初回調査時点の当該社会参加指標以外では、引退の程度が有意な効果をもっており、完全引退の方が部分引退よりも接触頻度が多かった。

表 6: 追跡調査時点の友人関係指標に影響する要因

	友人数 (総計)	仕事上で知 り合った 友人数	近所づきあい で知り合った 友人数	その他の機会 で知り合った 友人数	友人との 交流頻度
	偏回帰係数	偏回帰係数	偏回帰係数	偏回帰係数	偏回帰係数
初回調査の当該友人関係 指標	0.263***	0.148***	0.271***	0.247***	0.338***
年齢	1.442*	0.448	0.653**	0.460	0.042
就学年数	0.264	0.152	0.014	0.299	0.016
主観的健康	1.146	0.028	0.321	0.747	0.065
労働時間	0.058	-0.016	-0.041	0.108	0.009
仕事への関与度	0.009	-0.166	0.278	-0.084	0.048
対人関係統制感	0.809 †	0.451*	0.127	0.377*	0.059
自尊感情	0.427	0.326 †	-0.039	0.098	-0.025
引退の程度(1=完全引退)	3.462	0.577	0.981	2.043	0.809*
切片	-100.6*	-31.67 †	-37.89**	-39.56*	-1.364
R2	0.215***	0.139***	0.149***	0.156***	0.121***

注) すべての指標について、分析方法は重回帰分析であった。†; P<.10, *; P<.05, **; P<.01, ***; P<.001

(2) 参加組織

表 7 には、追跡調査時点の参加組織指標に影響する要因の分析結果を示した。追跡調査時点の参加組織の種類数に対しては、初回調査時点における当該参加指標に加えて、就学年数が 10%有意水準であるが、種類数を増加させるよう作用していた。就学年数は組織への参加頻度に対しても有意な効果を持っていた。表 7 には、社会貢献活動の有無に影響する要因分析の結果も示した。初回調査時点で健康度自己評価が高い人で、追跡調査時点で社会貢献活動に加わる割合が有意に高かった。

表 8 には、組織の種類別に追跡調査時点における参加の有無に関連する要因を分析した結果を示した。対人関係統制感が 10%あるいは 5%有意水準で追跡調査時点の「ボランティア、社会奉仕団体」「職場関連の組織」あるいは「政治団体」への参加を高めるよう作用していた。しかし、全体的にみると、初回調査時点の当該参加指標以外の要因の効果は弱かった。

表 7: 追跡調査時点での参加組織指標に影響する要因¹⁾

	参加組織の 種類数	組織の活動へ の参加頻度	社会貢献活動 の有無
	偏回帰係数	偏回帰係数	回帰係数
初回調査の当該参加指標	0.442***	0.348***	1.584***
年齢	0.048	0.134*	0.057
就学年数	0.067 †	0.165**	-0.029
主観的健康	0.061	0.052	0.439**
労働時間	0.003	0.029 †	-0.009
仕事への関与度	0.016	0.016	0.009
対人関係統制感	-0.011	-0.029	0.052
自尊感情	0.048	0.040	-0.023
引退の程度(1=完全)	-0.008	0.343	-0.090
切片	-3.179	-10.71*	-5.285
R2	0.259***	0.152***	50.32(9) ²⁾ ***

注 1) 参加組織の種類数と組織の活動への参加頻度は重回帰分析、社会貢献活動の有無はロジスティック回帰分析をいって行った。

†; P<.10, *; P<.05, **; P<.01, ***; P<.001

注 2) 社会貢献活動の場合は、R2 ではなく、 χ^2 (df) である。

表 8: 追跡調査時点での組織の種類別参加の有無に影響する要因(1)

	自治会・ 町内会	ボランティア・趣味の会、 社会奉仕団体	学習会、 スポーツの会	宗教関係の 組織	職場関連の 組織
	回帰係数	回帰係数	回帰係数	回帰係数	回帰係数
初回調査の当該参加 指標	1.819***	2.189***	1.563***	3.796***	0.837*
年齢	0.042	0.148	0.077	0.116	-0.003
就学年数	-0.013	-0.064	0.174**	-0.057	0.034
主観的健康	-0.025	-0.239	0.242	0.693 †	0.186
労働時間	-0.003	0.018	0.014	0.043	-0.019
仕事への関与度	0.064	0.001	0.040	-0.080	-0.100 †
対人関係統制感	0.036	0.199*	-0.004	0.051	0.090 †
自尊感情	-0.023	-0.083	-0.027	-0.052	0.098 †
引退の程度(1=完全)	0.198	-0.248	0.051	0.002	-0.994**
切片	-3.561	-11.359 †	-8.997*	-13.103 †	-3.581
χ^2 (df)	51.07(9)***	23.76(9)**	44.66(9)***	39.89(9)***	28.23(9)**

注) すべての指標について、分析方法はロジスティック回帰分析であった。

†; P<.10, *; P<.05, **; P<.01, ***; P<.001

表 8: 追跡調査時点での組織の種類別参加の有無に影響する要因(2)

	市民活動	政治団体	退職者	同窓会
	回帰係数	回帰係数	回帰係数	回帰係数
初回調査の当該変数	1.990	2.858	1.289**	1.230***
年齢	0.031	-0.045	-0.040	0.034
就学年数	0.021	0.036	0.126*	0.058
主観的健康	-0.337	-0.360	-0.036	0.181
労働時間	0.029	0.045	-0.013	0.002
仕事への関与度	0.127	0.079	0.054	-0.045
対人関係統制感	0.238	0.219*	0.031	0.005
自尊感情	-0.036	-0.203*	-0.007	0.046
引退の程度(1=完全)	-1.011	0.575	0.292	0.044
切片	-9.749	-2.287	-0.044	-4.634
χ^2 (df)	6.993(9)	33.88(9)***	19.76(9)*	37.71(9)***

注) すべての指標について、分析方法はロジスティック回帰分析であった。

†; P<.10, *; P<.05, **; P<.01, ***; P<.001

4. 考察

1) 定年退職後も定年前の社会参加の多くが引き継がれる可能性がある

まず指摘しておきたいことは、定年退職後も定年退職前の社会参加の多くが引き継がれている可能性がある点である。友人関係をみると、定年退職後において完全引退した男性、あるいはパート・アルバイトなどで就労し、部分的に引退した男性のいずれも、仕事関連で知り合った友人数が減少したものの、定年退職後もそれらが継続し、かなりの比重を占めていた。他方では、定年退職後は地域での生活時間がかなり長くなっているにもかかわらず、近所づきあいや地域のサークルなどで知り合った友人数に大きな変化はみられなかった。つまり、男性の場合、定年退職後に地域に戻ったとしても、定年退職前に築いた友人関係の枠内でしか社会との関係を維持しておらず、居住する地域で新しい友人を作ることがかなり困難であることが示唆されている。

参加組織については、定年退職後、趣味やスポーツなどの「自己完結型」の組織への参加割合が増加していた。しかし、自治会・町内会などの「地縁型」、ボランティア・社会奉仕団体、市民運動団体などの「社会貢献型」の組織への参加割合が増加していなかった。以上から、推察されるのは、定年退職し、完全に引退、あるいは部分的に引退した男性の場合、新しく地域組織と関係をもつとしても、組織の種類によって差別化が図られ、「社会貢献型」の組織ではなく、趣味や健康づくりなどの「自己完結型」組織への志向性が高いことが示唆された。

2) 定年退職後の社会参加を促すには

本稿では、定年退職後、友人を通じて、また、組織に参加することを通じて社会と関連をもつには、対人関係の統制感、すなわち対人関係をうまく調整することができる自信をもつことが重要であることが示唆された。職域においては、対人関係を調整できる自信があまりなくても、職責上、仕事がうまく進むように無理をしても対人関係を調整することを心がけなければならない。他方、地域においては、組織に参加することで対人関係上のストレスに直面し、調整が必要な場面も少なくないが、社会参加するか否かは基本的には個人の自発的な判断に委ねられていることから、対人関係をうまく調整できる自信がない人では、参加を断念してしまう場合が多いであろう。本稿では、「ボランティア、社会奉仕団体」「職業関連組織」あるいは「政治団体」については、定年退職後の参加に対人関係の統制感の影響が強く、対人関係の調整に関して苦手意識をもつ人では、このような組織への参加に対しては特に敷居が高いことが示唆された。このような人でも気軽に参加し、継続的に活動できるように、受け皿となる組織の側で参加者間の人間関係への配慮が求められよう。

その他の要因として目立ったのは、いずれの社会参加指標に関しても、初回調査における当該社会参加指標に強く影響されていたことである。定年退職後においても、定年退職前に築かれた社会参加が引き継がれており、他方では新しく組織に入ったり、友人を作ることがいかに困難であるかを物語っている⁷⁾。職業生活が多忙で、時間的な余裕がないなど様々な

制約があると思われるが、定年退職前から退職後の社会参加を見据えて、近い将来の生活拠点となるであろう居住地域の組織や人々と意識的に交流していくことが必要である。そのことが地域における人間関係をうまく調整することができるという自信につながり、結果として定年退職後の社会参加への障壁を低めることになると期待される。

最後に本稿の限界に触れておきたい。第1の限界として、分析に際して定年退職後の経過時間を考慮していない点があげられる。分析対象は定年退職後最長4年が経過しているとはいえ、新しく社会参加するための時間的な余裕がなかった人も少なくないであろう。定年退職後の経過時間による社会参加の変化を分析する必要がある。第2は、就労からの引退の多様なプロセスが考慮されていない点である。本稿では、初回調査時点で常勤の被雇用者であり、かつ追跡調査時点での完全に就業から引退、あるいは部分的に引退している人を対象としており、その間のプロセスについては考慮していない。引退のプロセスは多様であり、それが社会参加に影響している可能性もあるため、引退プロセスの類型化を図り、それによる社会参加の違いを分析する必要がある。第3には、取り上げた要因が限られている点である。本研究では、組織への参加については、種類ごとに要因の効果の違いを分析したとはいえ、限られた要因しか取り上げていない。「ボランティア団体、社会奉仕団体」と「趣味の会、スポーツの会」では、参加の対象となる組織とはいえ、それに参加する人たちの価値観などはかなり異なる可能性がある。これらを分析枠組みに位置づけた研究が必要である。

(引用文献)

- 1) 杉澤秀博. 健康の社会的決定要因としての社会関係:概念と研究の到達点の整理. 季刊社会保障研究 2012; 48(3): 252-265.
- 2) 杉原陽子. 社会参加. 柴田博、長田久雄、杉澤秀博編, 老年学要論. 東京: 建帛社; 2007. p.255-268.
- 3) 岡本秀明. 地域高齢者の社会活動研究における概念定義と測定および社会参加推進要因. 老年社会科学 2014; 36(3): 346-354.
- 4) 杉澤秀博, 柴田博. 職業からの引退への適応—定年退職に着目して. 生きがい研究 2006; (12): 73-96
- 5) 杉澤秀博. 退職の影響. 大内尉義, 秋山弘子編集代表, 新老年学:3 版. 東京: 東京大学出版会; 2010. p.1709-1719.
- 6) 杉澤秀博, 柴田博編著. 生涯現役の危機: 平成不況下における中高年の心理. 東京: ワールドプランニング; 2003.
- 7) 杉澤秀博, 秋山弘子. 職域・地域における高齢者の社会参加の日米比較. 日本労働研究雑誌 2001; 43(1): 20-30.

3. 高齢者のボランティア活動を促進・阻害する要因

鎌倉女子大学家政学部准教授
杉原陽子

1. はじめに

1) 高齢者がボランティア活動を行うことの社会的・個人的意義

プロダクティブ・エイジング、すなわち「高齢者は生産的（プロダクティブ）である」との考え方がロバート・バトラーにより提唱されてから 30 年が経過し¹⁾、日本は今や高齢化率が 25%を超える超高齢社会となっている。プロダクティブ・エイジングの考えは、当初は「エイジズム（高齢者差別）」に対する反論として提唱されたものだが、現在の日本においては生産年齢人口の減少を補うべく、高齢者も就労やボランティア活動などのプロダクティブな活動を通して社会を支える側に立って欲しいとの社会的要請が高まっている。すなわち、日本ではもはやプロダクティブ・エイジングは単なる唱道ではなく、少子高齢社会への現実的な対応策として即刻実現していかなければならないものになっている。

プロダクティブな活動は、有償労働（就労）と無償労働（家事、介護、育児、ボランティア活動）に大別できる。いずれも社会や家族を支える重要な活動であるが、本稿ではボランティア活動について取り上げる。その理由は、近年、「住民ボランティアの活用」が多くの自治体で重要施策の一つとなっており、住民ボランティアの主力を担っているのが高齢者なので、高齢者が行うプロダクティブな活動の中でも特にボランティア活動への期待が社会的に高まっていると考えたからである。現在の日本は、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加し、家族による私的支援態勢が弱体化している。それを補うために公共サービスの拡充が求められているが、自治体も財源の問題や法行政上の制約等があり、公共サービスを拡充するにも限界がある。そこで自助と公助の隙間を埋めるものとして、地域住民によるボランティア活動への期待が高まっており、それを中心的に担っているのが高齢者というケースが増えている。

ボランティア活動などで高齢者の力を活用することが社会的に必要とされているものの、そのような活動をすることが高齢者自身にとっても有益でなければ、活動を推進することは困難である。既存の研究結果をみると、ボランティア活動への参加が高齢者にもたらす効果として、死亡のリスクが減少^{2)・6)}、身体機能障害のリスクが減少^{5)・9)}、健康度自己評価の維持・向上⁵⁾⁹⁾、抑うつ傾向の抑制や生活満足度、幸福感、自尊感情などの心理的 well-being の維持・向上^{6)9)・12)}といった可能性が報告されている。これらの報告は北米での知見が多いが、日本でもボランティア活動や就労などのプロダクティブな活動を行うことによって、高齢者の抑うつ傾向が抑制されたり、生活満足度が高まる可能性が報告されている^{13)・15)}。

このように、ボランティア活動は地域社会に役立つだけでなく、高齢者自身の心身の健康にも有益となる可能性があるため、高齢者のボランティア活動を促進することは社会的にも高齢者個人にとっても意味があるであろう。また、2012 年以降、団塊の世代が順次 65 歳以上になるので、より一層のマンパワーの増加が期待できる。団塊の世代は、それまでの高齢者とは生活スタイルや考え方が異なり、男性の場合は定年退職後にやることもなく、「濡れ落ち葉」と揶揄された世代と比べて、趣味やボランティア等の社会活動に積極的に参加する人が増えるのではないかと、女性も家事や介護、孫の世話といった伝統的な女性役割に束縛され

るのではなく、社会活動に参加する人が増えるのではないかと推察できる。

2) ボランティア活動を促進・阻害する要因

ボランティア活動を含むプロダクティブな活動を促進・阻害する要因として、図1のような枠組みが示されている¹⁶⁾。プロダクティブな活動を促進・阻害する要因は、まず「個人レベルの要因」と「社会レベルの要因」に大別される。「個人レベルの要因」としては、性や年齢、教育水準、居住地域等の「社会人口学的特性」があり、それらがプロダクティブな活動を行う「個人の能力」を規定する。「個人の能力」には、身体機能や認知機能、知識や技能、時間的余裕、経済状態、ネットワークなどが含まれる。一方、「社会レベルの要因」としては、居住地域の規範意識や価値意識、社会的必要性、法規や施策といった「文化・政策的な要因」があり、これらによって各活動の場となる「組織の能力」が規定される。「組織の能力」には、活動への誘因や活動の特性、情報量、近接性などが含まれる。これらの要因により、プロダクティブな活動が促進・阻害されるという概念枠組みとなっている。

図1 プロダクティブな活動を促進・阻害する要因

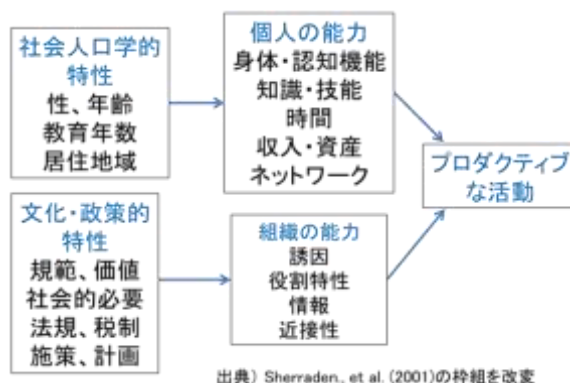


図1の枠組みに基づいて、プロダクティブな活動の規定要因に関する先行研究の知見を整理すると、概ね以下ようになる。まず、個人レベルの要因として「社会人口学的特性」と「個人の能力」に関する要因があるが、社会人口学的特性については研究報告が多く、中でも「年齢」「性」「人種」についてはボランティア活動との関連が数多く検討されている。「加齢に伴ってプロダクティブな活動は減少するのか」という問いに関しては、有償労働は加齢に伴って減少するが、ボランティア活動や家事については年齢の影響は顕著でないことが報告されている¹⁷⁻¹⁹⁾。有償労働の加齢に伴う減少は、年齢というより制度や社会規範の影響の方が大きいと考えられるため、いわゆる生物学的な年齢は、他の属性や社会的要因と比べるとプロダクティブな活動の規定要因としては弱いといえる。しかし、活動の加齢変化は性や人種によって異なる可能性も指摘されている¹⁸⁾²⁰⁾。また、学歴の高さは、高齢期の有償労働やボランティア活動の促進要因となることが報告されている¹⁹⁾²¹⁾²²⁾。

個人の能力については、健康状態が良好であることや身体的・認知的な機能障害がないことは、有償労働とボランティア活動を促進し、経済状態が良いことは、ボランティア活動は促進するが、有償労働は抑制することが報告されている¹⁹⁾²¹⁾²²⁾。配偶者がいることや友人等の社会関係が豊かであることは、ボランティア活動の促進要因となっている²⁰⁾²²⁾²⁵⁾。

社会レベルの要因は「文化・政策的特性」と「組織の能力」に分けられる。文化・政策的特性に関しては、就業は定年制や年金政策などとの関連で議論されているが、ボランティア

活動と政策的な要因との関連については、あまり分析されていない。文化的規範については、日本人は労働と遊びの区別がない人や年をとっても何らかの仕事をしたいと願う人が多いことが指摘されている²³⁾。内閣府の国際比較調査の結果をみても、「これまでに収入の伴う仕事をしたことがある高齢者で、現在も収入の伴う仕事をしている割合」が、日本では38.3%であるのに対し、スウェーデン34.9%、アメリカ30.2%、ドイツ21.0%で²⁴⁾、日本の高齢者は就労意欲が欧米諸国と比べて高い傾向にあることが示されている。

組織の誘因や活動内容については実証研究が不足しているが、地域活動やボランティア活動への参加条件を調べた世論調査の結果では、「時間や期間にあまりしばられないこと」「身近なところで活動できること」「金銭的な負担が少ないこと」を重視する高齢者が多いことが報告されている。また、男性は人との交流や居場所となる活動拠点を重視し、女性は同世代との交流や友人等と一緒に参加できることを重視する傾向も指摘されている²⁶⁾。

3) 本研究の課題

上記を踏まえ、本稿では都市部の高齢者を対象に、ボランティア活動を促進・阻害する要因を探ることを目的とした。本稿の分析課題は以下である。

- (1) 高齢者のボランティア活動への参加状況を調べ、ボランティア活動を促進・阻害する要因を明らかにする。ボランティア活動を促進・阻害する要因は男女で異なる可能性があるので、性別による要因の違いも明らかにする。
- (2) 高齢者のボランティア活動を推進するために、高齢者は自治体に対してどのような要望を持っているのかを、性・年齢別に明らかにする。

分析課題の(1)は、図1の枠組みにおける個人レベルの要因(社会人口学的特性と個人の能力)に相当し、分析課題の(2)は社会レベルの要因(文化・政策的特性と組織の能力)に相当する。本稿では、上記の分析を基に、高齢者のボランティア活動を促進・阻害する要因を、個人レベルと社会レベルの観点から明らかにすることを目的とした。

2. 方法

1) 分析対象者

東京都内A市に居住する65歳以上の男女の中から1割相当の人数(3,648人)を無作為に抽出し、2013年9月に郵送法による調査を実施した。有効回収数は2,449票(回収率67.1%)であった。本研究では、本人が調査票に記入・回答し、かつ年齢と性別といった基本属性に関する項目に欠測がない2,202人(男性934人、女性1,268人)を分析対象とした。

2) 分析項目

(1) ボランティア活動

「ボランティアのグループへの参加」「地域の高齢者や子どもなどを支援する活動」「地域の生活環境を改善・美化する活動」のそれぞれについて参加頻度をたずねた。参加頻度は「週に4回以上」「週に2~3回」「週に1回」「月に1~3回」「年に数回」「していない」の選択肢から回答を得た。

(2) ボランティア活動の関連要因

基本属性(年齢、性)、社会経済状態(学歴、年収)、健康状態(IADL障害)、時間的制約(就労の有無)、社会関係(配偶者の有無、友人との接触頻度)、地域との関わり(居住年数)

を関連要因としてとりあげた。スコア化の方法は、下記のとおりである。

「年齢」は、満年齢を連続変数として用いた。

「性別」は、男性(=1)と女性(=2)のダミー変数とした。

「学歴」は、最終学歴を「中学卒（旧制小・高等小学校を含む）」「高校卒（旧制中学・旧制高女を含む）」「それ以上（旧制高校・専門・専修学校、高専、短大・大学・大学院）」に分類し、学歴の低いカテゴリーから順に1~3のスコアを割り当てた。

「年収」は、「180万円未満」「180~300万円未満」「300~480万円未満」「480万円以上」「無回答」に分類し、「180万円未満」を参照カテゴリーとした。

「IADL(手段的日常生活動作)障害」は、「バスや電車に乗って一人で外出」「日用品の買い物」「食事の用意」「掃除」「請求書の支払い」「預貯金の出し入れ」の各動作について、「している」「できるけど、していない」「できない」の選択肢から回答を得た。回答は自立度の高い選択肢から順に1~3のスコアを割り当て、各項目のスコアを単純加算して尺度化した。

「就労状況」は、就労している場合を1、していない場合を0とした。

「配偶者の有無」は、配偶者がいる場合を1、いない場合を0とした。

「友人との接触頻度」は、友達とどのくらいの頻度で会ったり、電話やメールなどで連絡をとったりしているかを質問し、「週に2回以上」「週に1回くらい」「月に2~3回」「月に1回くらい」「月に1回より少ない」「ほとんどない」の選択肢から回答を得た。回答は頻度の多い選択肢から順に5~0を割り当てた。

「居住年数」は、現在のところに何年住んでいるか質問し(同一町内会程度の移動は現在の所も含める)、「10年未満」「10~20年未満」「20~30年未満」「30年以上」に分類した。居住年数の短いカテゴリーから順に1~4を割り当てた。

(3) ボランティア活動を推進する上での要望

「高齢者が地域のために奉仕的な活動をする上で、市に対して、どのような要望がありますか」と質問し、「情報をもっと提供する」「研修や講習会を増やす」等の選択肢の中から該当するものを複数選んでもらった。

3) 分析方法

第一に、「ボランティアのグループへの参加」「地域の高齢者や子どもなどを支援する活動」「地域の生活環境を改善・美化する活動」の実施状況を男女別に調べた。これらの活動のいずれかを年に数回以上している場合を「ボランティア活動あり」、いずれの活動もしていない場合を「ボランティア活動なし」とし、実施状況に性差があるか否かを χ^2 検定により調べた。

第二に、上記の「ボランティア活動の有無」を従属変数とし、年齢、性、学歴、年収、IADL障害、就労の有無、配偶者の有無、友人との接触頻度、居住年数を独立変数とするロジスティック回帰分析を行った。ロジスティック回帰分析は、初めに男女別に行い、次いで男女合わせたデータで行った。男女合わせたデータを分析する際は、男女別の分析で性差の可能性が示された変数については性別との交互作用項を合成して分析に投入し、男女での関連性の違いを検証した。

第三に、高齢者が地域で奉仕的な活動をする上での市に対する要望を調べ、性や年齢により要望の違いがあるか否かを χ^2 検定で分析した。

3. 結果

1) ボランティア活動の実施状況と関連要因

「ボランティアのグループへの参加」「地域の高齢者や子どもなどを支援する活動」「地域の生活環境を改善・美化する活動」のそれぞれについて、参加頻度を男女別に調べた(表 1)。いずれの活動も 85%前後の人はしておらず、年に数回以上していた人は 15%前後であった。男女で、これらの活動状況に顕著な差はなかった。

これらの活動のいずれかを年に数回以上している人を「ボランティア活動あり」としたところ、男性の 21.4%、女性の 19.8%が該当した(表 2)。 χ^2 検定の結果、ボランティア活動の実施状況に関して統計的に有意な男女差はなかった。

次に、ロジスティック回帰分析にてボランティア活動の関連要因を分析した。まず男女別に関連要因を調べたところ(表 3)、男性では、年齢が高い、IADL 障害が少ない、就労している、配偶者がいる、友人との接触頻度が多い、居住年数が長いことが、ボランティア活動をしていることに関連していた。女性では、学歴が高い、就労している、友人との接触頻度が多いことが、ボランティア活動をしていることに関連していた。

男女別の分析結果より、年齢、学歴、IADL 障害、配偶者の有無、居住年数については、男女でボランティア活動との関連性に違いがある可能性が示されたので、これらの変数は性別との交互作用項を合成し、性別による関連性の違いを検証した(表 4)。まず、交互作用項を投入する前の対象者全体における分析では、男性であること、学歴が高いこと、IADL 障害が少ないこと、就労していること、友人との接触頻度が高いこと、居住年数が長いことが、ボランティア活動の実施に関連していた。

次に、男女で関連性が異なる可能性のある変数の交互作用項を分析した結果、年齢に関しては有意水準 1%以下で統計的に有意な交互作用効果が、配偶者の有無に関しては有意水準 10%以下での交互作用効果が確認できた。これは、男性では年齢が高い人ほどボランティア活動をする傾向がみられるものの、女性は年齢とボランティア活動との関連はあまりないこと、また、男性は配偶者がいる人ほどボランティア活動をする傾向があるが、女性は配偶者の有無はボランティア活動への参加に関連がないという結果を表している。

表 1 種類別にみたボランティア活動の実施状況 (%)

		週 4 回 以上	週に 2 - 3 回	週に 1 回	月に 1 - 3 回	年に 数回	して いない	不明・ 無回答	合計
ボランティア グループへの 参加	男性	1.1	1.5	1.9	3.7	5.0	85.4	1.3	100.0
	女性	0.5	1.4	2.5	4.7	3.5	84.4	3.0	100.0
	合計	0.7	1.5	2.3	4.3	4.1	84.8	2.3	100.0
地域の高齢者 や子ども等へ の支援	男性	1.3	1.3	2.2	2.9	4.3	86.2	1.8	100.0
	女性	0.9	2.0	2.1	3.2	2.2	86.9	2.6	100.0
	合計	1.1	1.7	2.2	3.1	3.1	86.6	2.3	100.0
地域環境の改 善・美化活動	男性	0.3	0.9	2.0	3.5	6.3	85.1	1.8	100.0
	女性	0.8	0.9	1.0	3.9	2.9	87.7	2.8	100.0
	合計	0.6	0.9	1.5	3.8	4.4	86.6	2.4	100.0

男性(n=934), 女性(n=1,268)

表 2 ボランティア活動の実施状況 (%)

	している	していない	合計
男性	21.4	78.6	100.0
女性	19.8	80.2	100.0
合計	20.5	79.5	100.0

男性(n=934), 女性(n=1,268), $\chi^2(df=1)=0.865, p=0.364$

表 3 性別にみたボランティア活動の関連要因

	男性			女性		
	回帰係数	標準誤差	有意確率	回帰係数	標準誤差	有意確率
年齢	0.042	0.015	**	-0.009	0.014	
学歴	0.223	0.145		0.269	0.124	*
年収						
(参照=180 万未満)						
300 万未満	0.363	0.308		-0.232	0.227	
480 万未満	0.134	0.316		-0.262	0.244	
480 万以上	-0.240	0.339		-0.172	0.283	
無回答	-0.536	0.642		0.229	0.283	
IADL 障害	-0.271	0.060	***	-0.167	0.089	
就労の有無	0.648	0.192	***	1.015	0.174	***
配偶者の有無	0.622	0.259	**	0.090	0.185	
友人との接触頻度	0.262	0.053	***	0.301	0.055	***
居住年数	0.242	0.087	**	0.099	0.072	
定数	-5.259	1.238	***	-1.845	1.219	

有意確率 *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

表 4 分析対象者全体におけるボランティア活動の関連要因

	交互作用項 投入前			交互作用項 投入後		
	回帰係数	標準誤差	有意確率	回帰係数	標準誤差	有意確率
年齢	0.017	0.010		0.108	0.031	***
性別	-0.315	0.137	*	4.259	1.593	**
学歴	0.287	0.092	**	0.171	0.297	
年収						
(ref=180 万未満)						
300 万未満	-0.064	0.177		0.000	0.179	
480 万未満	-0.164	0.186		-0.104	0.189	
480 万以上	-0.357	0.209		-0.283	0.212	
無回答	0.060	0.254		0.134	0.256	
IADL 障害	-0.228	0.049	***	-0.371	0.150	**
就労の有無	0.843	0.128	***	0.832	0.129	***
配偶者の有無	0.279	0.144		1.115	0.534	*
友人との接触頻度	0.263	0.037	***	0.268	0.037	***
居住年数	0.158	0.055	**	0.394	0.189	*
年齢×性				-0.061	0.020	**
学歴×性				0.053	0.179	
IADL 障害×性				0.101	0.107	
配偶者×性				-0.527	0.304	+
居住年数×性				-0.149	0.113	
定数	-2.889	0.915	**	-9.847	2.561	***

有意確率 +: $p<0.1$, *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

2) ボランティア活動を推進する上での要望

高齢者が地域のために奉仕的な活動をする上で、市に対してどのような要望があるか質問したところ、「情報をもっと提供する」29.1%、「活動のための施設を利用しやすくする」28.5%といった要望が多かった(表 5)。いずれの要望も 75 歳以上の人よりは 74 歳以下の人で要望が多かった。性別では、「情報提供」と「施設利用」に関する要望は男性よりも女性で多く、「資金援助」は女性よりも男性で多い傾向がみられた。

表 5 高齢者が地域のために奉仕的な活動をする上で市への要望 (%)

	情報をもっと提供する	活動のための施設を利用しやすくする	研修や講習会を増やす	資金の援助をする	その他	要望なし
総数	29.1	28.5	15.9	12.9	3.7	44.2
男性・74 歳以下	32.5	26.3	18.8	18.2	2.7	42.2
男性・75 歳以上	20.7	23.3	12.0	11.5	5.0	55.5
女性・74 歳以下	38.2	36.7	19.2	15.2	3.8	31.3
女性・75 歳以上	21.8	25.2	12.3	6.4	3.4	52.3
有意確率	***	***	***	***		***

男性(n=934), 女性(n=1,268), 分析は χ^2 検定

有意確率 *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

4. 考察

都市部の高齢者を対象に、ボランティア活動を促進・阻害する要因を調べた。まず、個人レベルの要因に関しては、男女で共通する要因と性別によって異なる要因があることが示唆された。男女で共通する要因としては、就労していることと、友人との接触頻度が多いことが、ボランティア活動を促進する可能性が示唆された。就労していると時間的な制約が生じるためボランティア活動をしにくいのではないかと予想されたが、高齢者の場合は若い時と比べて一般的に労働時間が短いので、就労によってボランティア活動ができなくなるほどの時間的な制約は少ないものと考えられる。むしろ働いている人の方が、ボランティア活動をする傾向が示された。その理由としては、高齢期における仕事の中では例えばシルバー人材センターのように仕事とボランティア活動が渾然一体となっているものがあることや、仕事を通してボランティア活動に関する情報やネットワークを得やすいのではないかと考えられる。また、仕事もボランティア活動もともにプロダクティブな活動なので、プロダクティブな活動を志向する高齢者は、仕事もボランティアも両方取り組む傾向が強い可能性も考えられる。仕事かボランティアかといった二者択一ではなく、高齢期においては仕事とボランティアを両立できる可能性が示唆された点は、今後、プロダクティブ・エイジングを社会的に推進する上で意味ある知見といえる。

友人との接触頻度が多いことも、男女を問わず、ボランティア活動を促進する可能性が示された。友人を介してボランティア活動に関する情報を得やすく、活動にも誘ってもらいやすくなるため、友人との接触頻度が多いことはボランティア活動を促進する要因になると考えられる。しかし、本研究は横断研究なので、ボランティア活動をした結果、友人との接触頻度が増えている可能性も考えられる。因果関係は本研究では明確にすることはできないが、ボランティア活動の中でも特に集団で行う活動は、友人知人を介してメンバーに加わる人が多いため、社会的ネットワークが豊かであることがボランティア活動を促進する可能性は大いにあると考えられる。

性別のロジスティック回帰分析では、学歴、IADL 障害、居住年数に関して男女で有意差の出方に差があったが、これらの変数については統計的に有意な交互作用効果は検出されなかった。高学歴、健康状態が良好（IADL 障害が少ない）、居住年数が長いことも概ね男女に共通してボランティア活動を促進する可能性が示唆された。学歴や健康状態は先行研究でもボランティア活動を促進することが指摘されており、本研究でも同様の結果であった。居住年数は、長く住んでいる人ほど地域への貢献意識が強く、どのような活動が地域で行われているのか情報量も多く、活動に誘ってくれる仲間も多い可能性が高いので、ボランティア活動を促進する要因となるのは理にかなっている。

一方、性別によってボランティア活動との関連性が異なったのは、年齢と配偶者の有無であった。年齢は、男性では年齢が高い人ほどボランティア活動をする傾向が強まるが、女性では年齢はボランティア活動にさほど関連していなかった。また、男性は配偶者がいる人ほどボランティア活動をする傾向にあったが、女性は配偶者の有無はボランティア活動への参加に関連がなかった。一般的に高齢になるほどボランティア活動への参加は少なくなるのではないかと考えられるが、先行研究では生物学的な年齢はあまり関係ないという指摘もある。本研究では、女性は先行研究と同様に、年齢はボランティア活動への参加にあまり影響していなかったが、男性ではむしろ高齢になるほどボランティア活動が促進されていた。これは、加齢に伴ってボランティア活動をするようになる「加齢効果」の可能性と、現在の 60 代男性よりも 70 代男性の方がボランティア活動への関心が高いといった「コホート効果」の可能性の両方が考えられる。本研究は横断研究なので、加齢効果とコホート効果を識別することはできないが、団塊の世代が 65 歳以上になり、新たな特性のコホートが高齢期に入ってきたので、今後もコホート効果と加齢効果については注視する必要がある。

施策や組織特性などの社会レベルの要因に関しては、ボランティア活動に関する情報提供や、活動のための施設・場所を用意することが、ボランティア活動の促進につながる可能性が示唆された。現在、地域でボランティア活動の主力を担っているのは 74 歳以下の女性が多いが、74 歳以下の女性の 4 割弱が情報提供と活動場所に関する要望を有していたことから、実際にボランティア活動をしようと思っても、情報の少なさと活動場所の少なさがネックとなっていることが伺える。

情報提供に関しては、市でも広報やホームページ等でボランティアの募集をしているものの、それが住民に上手く伝わっていない、あるいは住民が知りたい情報ではないなど、住民にとって満足のいく情報提供になっていない可能性がある。既存の方法だけでなく、高齢者自身からもアイデアを出してもらい、高齢者にとって満足のいく情報提供のあり方を検討していかなければならない。例えば、新たに 65 歳になった人にボランティアに関する情報誌を配布するなど、特に団塊の世代をボランティア活動に誘い入れるための工夫が必要であろう。

活動場所については、施設の予約がなかなか取れないといった不満が以前からボランティア活動を行っている人たちから出ており、特に都市部では問題となっている。空き家や小学校等の空き教室を利用できるようにしてほしいといった要望も、ボランティア活動を行っている団体から出ている。情報提供と活動場所の斡旋については、自治体の工夫により改善できる可能性がある点なので、地域住民によるボランティア活動を推進するためにも、これらの点への自治体の積極的な取り組みが望まれる。

以上、本稿では高齢者のボランティア活動を促進・阻害する要因を個人レベルと社会レベル

で検討した。その結果、個人レベルと社会レベルの両面から重要性が示唆されたのは、「ボランティア活動に関する情報」である。個人レベルの要因分析では、友人ネットワークが多い人や仕事をしている人、居住年数が長い人はボランティア活動をする傾向にあり、その背景にはボランティア活動に関する情報を入手しやすい可能性があるのではないかと推察された。社会レベルの要因分析でも、情報提供に関する要望が最も多いことから、その重要性が示唆されている。ボランティア活動に関する情報提供は現状でも行われているが、住民にとって満足のいくものにはなっていない可能性もあるので、高齢者のボランティア活動を推進するためにも、さらなる改善が必要である。

(引用文献)

- 1) Butler, R. N. & Gleason, H. P. (Eds.) (1985). *Productive aging: Enhancing vitality in later life*, Springer, NY.
- 2) Sabin, E. P. (1993). Social relationships and mortality among the elderly. *Journal of Applied Gerontology*, 12, 44-60.
- 3) Oman, D., Thoresen, C. E., & McMahon, K. (1999). Volunteerism and mortality among the community-dwelling elderly. *Journal of Health Psychology*, 4, 301-316.
- 4) Musick, M. A., Herzog, A. R., & House, J. S. (1999). Volunteering and mortality among older adults: Findings from a national sample. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 54B, S173-S180.
- 5) Luoh, M. C., & Herzog, A. R. (2002). Individual consequences of volunteer and paid work in old age: Health and mortality. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 490-509.
- 6) Lum, T. Y., & Lightfoot, E. (2005). The effects of volunteering on the physical and mental health of older people. *Research on Aging*, 27, 31-55.
- 7) Menec, V. H. (2003). The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 58B, S74-S82.
- 8) Moen, P., Dempster-McClain, D., and Williams, R. M., Jr. (1992). Successful aging: A life-course perspective on women's multiple roles and health. *American Journal of Sociology*, 97, 1612-1638.
- 9) Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P. A., & Tang, F. (2003). Effects of volunteering on the well-being of older adults. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 58B, S137-S145.
- 10) Musick, M. A., & Wilson, J. (2003). Volunteering and depression: The role of psychological and social resources in different age groups. *Social Science & Medicine*, 56, 259-269.
- 11) Thoits, P. A., & Hewitt, L. N. (2001). Volunteer work and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 42, 115-131.
- 12) Van Willigen, M. (2000). Differential benefits of volunteering across the life course. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 55B, S308-S318.
- 13) 杉原 陽子. (2001). 高齢者の社会的貢献の実態、精神面への効果、および関連要因の検討. 厚生科学研究長寿科学総合研究報告書 後期高齢期における家族・経済・保健行動のダイナミックス (pp.47-58).
- 14) 杉原 陽子. (2003). 「生涯現役」をめぐる疑問. 杉澤 秀博, 柴田 博 (編), 生涯現役の危機—平成不況下における中高年の心理 (pp.107-136). 東京: ワールドプランニング.
- 15) Sugihara, Y., Sugisawa, H., Shibata, H., & Harada, K. (2008). Productive roles, gender, and depressive symptoms: Evidence from a national longitudinal study of late-middle-aged Japanese. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 63B, P227-P234.
- 16) Sherraden, M., Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., & Rozario, P. (2001). Productive aging: Theoretical choices and directions. In N. Morrow-Howell, J. Hinterlong, & M. Sherraden (Eds.), *Productive aging: Concepts and challenges* (pp. 260-284). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- 17) Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*, Pantheon, NY.
- 18) Herzog, A. R., Kahn, R. L., Morgan, J. N., Jackson, J. S., & Antonucci, T. C. (1989). Age differences in productive activities. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 44, S129-S138.
- 19) Chambré, S. M. (1984). Is volunteering a substitute for role loss in old age? An empirical test of activity theory. *Gerontologist*, 24, 292-298.
- 20) Glass, T. A., Seeman, T. E., Herzog, A. R., Kahn, R., & Berkman, L. F. (1995). Change in productive activity in late adulthood: MacArthur studies of successful aging. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, S65-76.
- 21) Parnes, H. S., & Sommers, D. G. (1994). Shunning retirement: Work experience of men in their seventies and early eighties. *Journal of Gerontology*, 49, S117-124.
- 22) Wilson, J., & Musick, M. (1997). Who cares? Toward an integrated theory of volunteer work. *American Sociological Review*, 62: 694-713.
- 23) 柴田 博. (1998). 求められている高齢者像. 東京都老人総合研究所 (編), サクセスフル・エイジング

(pp.42-52). 東京: ワールドプランニング.

- 24) 内閣府.(2011). 平成 22 年度「第 7 回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果」.
<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h22/kiso/zentai/index.html>
- 25) Klumb, P. L., & Baltes, M. M. (1999). Time use of old and very old Berliners: productive and consumptive activities as functions of resources. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 54B, S271-S278.
- 26) 内閣府.(2012). 平成 23 年度高齢者の経済生活に関する意識調査結果.
<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h23/sougou/zentai/>

4. 高齢者のエンパワーメントをめぐって

—ILC アライアンス・シンポジウムから

国際長寿センター（日本）代表

水田邦雄

1. はじめに

国際長寿センター・グローバル・アライアンス（International Longevity Center Global Alliance、以下 ILC-GA という）は故ロバート・バトラー博士のリーダーシップにより「プロダクティブ・エイジング」を旗印にして、1990年にアメリカセンターと日本センターの2カ国でスタートした。その後、フランス、イギリス、ドミニカ共和国、インド、南アフリカ、アルゼンチン、オランダ、イスラエル、シンガポール、チェコ、ブラジル、中国、ドイツ、カナダ、オーストラリアの各国センターを加えて、今では世界各地の17カ国の姉妹センターによって構成されている。

ILC-GA では、年に一度いずれかのセンターの所在国で年次総会を開催して組織運営上の事項や国際共同研究の進め方などについて議論するとともに、その機会にロバート・バトラー博士記念講演および特定のテーマを設けたシンポジウムを開催している。

年次総会とシンポジウムは2013年度には6月にシンガポールで開催され、2014年度は10月にロンドンで開催されている。

2. ILC-GA シンポジウム「高齢化の将来」（2013年6月シンガポール）

2013年の年次総会の際には、シンポジウム「高齢化の将来」が開催された。このテーマのねらいは、超高齢社会においてどのような形で将来にわたって社会資本としての高齢者の活躍を保障しつつ社会の持続可能性を確保するのかという点にあった。

シンポジウムにおける発表者は、シンガポール、日本、オランダ、ブラジル、ドミニカ共和国、アメリカ、イスラエル、イギリス、インド、南アメリカ、アルゼンチン、フランスの12カ国のILCであった。

この中で、たとえば介護保険制度を持つ日本とオランダの発表としては、この両国の制度の新しい展開が報告されている。日本からは、社会保障と税の一体改革の中で高齢者を支える諸制度を持続可能にするための財政基盤を強固にしているとともに、「地域包括ケアシステム」というかたちで地域の創意工夫と高齢者の一層の社会参加が進められていることを報告した。またオランダからは、従来からの介護保険（AWBZ）に加えて2007年からの社会支援法（WMO）の枠組みの中で日本と同じく地域における高齢者の役割が増大しつつあることが報告されている。

本稿では、このシンポジウムの発表の中から、先進国からはILC-UKのサリー・グリーングロス代表の発表、発展途上国からはILC-南アフリカのモニカ・フェレイラ代表の発表の内容を示しながら、必要に応じて追加資料も示して紹介していく。紹介にあたってはとくに「エンパワーメント」という考え方に焦点を当てていきたい。この概念は、高齢者の力量を認識し、それを社会の中で発揮していくことを促すという意味であることから「プロダクティブ・エイジング」とはとりわけ親和性が高いと思われるからである。

2002年に国連で採択された「高齢化に関するマドリッド国際行動計画」では、「優先すべき方向性」の冒頭で、「人口高齢化が社会経済的開発に与える影響は、あらゆる国々で生じている社会的・経済的変化と相まって、高齢者の継続的な統合とエンパワーメントを実現す

るための緊急行動の必要性」を強調している。この文脈の限りでは社会開発における高齢者の役割が強調されているが、エンパワーメントという言葉は「終末期におけるエンパワーメント」という形で使われることもある²⁾。すなわち、エンパワーメントは元気な高齢者のみならずあらゆる人々が自立と尊厳の確保に向かう過程であり、プロダクティブ・エイジングは実際に行われる行為と社会のあり方のすべてを指していると考えられる。

なお、この両氏はこの年度に ILC-GA の共同理事長の立場にあり、両氏の発表に示される見解はアライアンスの標準的な考え方であると思っていただいいてよい。

以下に両代表の発表内容の概要を補注とともに示していく。

3. イギリスにおける将来の高齢者のエンパワーメントと社会参加

1) イギリスの高齢者の現状

イギリスからの報告では、まず冒頭に政府の給付金と NHS の支出を合わせると政府支出の半分近くが高齢者向けとなっており、いわば高齢者はもっとも恩恵を受けている層であると報告される。しかしながら、そのような出費は、高齢者は価値ある資源であるという判断に基づいて、社会的資本・経済的価値・成長の資源として投資されているのではなく、むしろ貧困レベルの少し上の状態で生き残れるレベルを維持するために支出されていると述べられている。高齢者はより長く労働市場にとどまり、資産を有効に活用し、技術を維持し、財政的負担を最小に抑えることに協力し、地域で活躍し続けることが必要であるにもかかわらず、十分にエンパワーされているとは言えないと結論付けている。

イギリスではすでに 2010 年の平等法によって年齢差別は禁止され、定年制度も認められないにもかかわらず、エンパワーメントが十分ではないとされる最も大きな理由は、高齢者の孤独、孤立が顕著であり十分に社会的に包摂されていないということにある。

そして独居高齢者の数はこれからもさらに増加すること、とりわけ 85 歳以上の 1 人暮らし高齢者は 2008 年から 2033 年の間に 145%増加すると予測している。

また、社会的排除の問題は深刻である。たとえば英国高齢者縦断調査 (ELSA) では、誰とどのぐらいの頻度会っているか、どこに行っているかなどの質問への回答を集計して社会的排除の程度を判定している。その結果、多くの高齢者が家族との関係、文化活動、サービス情報、郵便局・スーパーなど地域施設、地域の文化施設などへのアクセスにおいて社会に包摂されているとは言えない状況にあることがわかっている。ここでも、85 歳以上の高齢者の孤立は顕著であり、38%近くが生活に関する 2 項目以上で社会的に排除されていると判定されている。

こうして、イギリスにおいて、うつ状態を引き起こし、認知症発症を早め、低栄養などの身体的影響を及ぼすとされる高齢者の孤独や孤立を回避するためにも従来にも増して力をつくして高齢者へのエンパワーメントをすすめなければならないとされているのである。

補注：2012 年の「アクティブ・エイジングのヨーロッパ年」の際に刊行された EU の資料集³⁾によると、イギリスの高齢者の 1 人暮らし率は約 34% (日本は約 16%)、子どもとの同居率は 1.9% (日本は約 42%) である。このように、日本よりも一人暮らし率が高く、子どもとの同居率がきわめて少ない傾向はヨーロッパでは一般的である。したがって、イギリスではボランティアが日本よりも多く活躍しているにしても高齢者の孤立、孤独の問題は深刻である。

2) 高齢者のウェルビーイング、QOL 向上のための最優先事項

高齢者のウェルビーイング、QOL を確保するためには、それを人から与えられるのではなく高齢者自身が自らをエンパワーすることが原則となる。そうしなければ、それがたとえ高齢者の活性化を目指したエンパワーメントであっても「施し」の一種となってしまう。その際に、すべての人に認められる「人権」を高齢者においても尊重していくとすることが「施し」という概念が浮かび上がってくるのを防ぐためのセーフティネットとして機能することになる。

また、現代社会はインターネット社会であり、高齢者がインターネット環境を利用できるように最大限考慮されなければならない。同時に、必要な場合にはインターネット利用によらない「オフライン」のサービスも確保されるべきである。

さらに、高齢者と貯蓄というテーマは、1982 年の「高齢化に関する国際行動計画」にすでに、「高齢者の貯蓄をインフレーションから守る」というかたちで触れられていた。ILC-UK は、英国における貯蓄率の低さに注目して、「金融市民権」という考え方を提唱して高齢者の貯蓄、投資を増やすことをめざしている。

3) 高齢者の課題について成功した戦略

それでは課題への対応はどうなっているのだろうか。まず年金受給開始年齢の延長施策がすでに行われている。英国では 67 歳までの延長が具体的な日程とともにすでに決まっており、さらに延長していく傾向である。

ILC-UK はその方向について、それが就労年齢の延長につながるならばという条件付きで肯定的に評価している。高齢者が就労を続けるためには高齢者が活躍する労働市場が必要である。ところが、年齢差別禁止法があるにもかかわらず、いまだに高齢者の能力についてのネガティブな固定観念も根強い。それに対しては、高齢者の強い勤労意欲・信頼性・忠誠心・ビジネス経験・専門技術等が実際に多くの雇用者によって評価されていることや、高齢者の顧客サービスレベルの高さや顧客との関係性づくりの能力の高さが実証的に明らかにされていることを示している。

また、イギリスでは 2014 年から、高齢者や女性の労働市場への参加促進のためにフレキシブルな就労（労働時間短縮、パートタイムへの変更、自宅勤務を要請する権利）が被雇用者に認められている。65 歳以上の 46% が、労働時間短縮やフレキシブルな労働への支援があれば退職の延長を検討するとの調査結果も存在している。

そして、高齢者雇用の前進が若者の仕事を奪うことはなく、むしろ、高齢期まで雇用を拡大することによって所得全体が上昇し、他のサービスを刺激し、それがさらなる雇用創出にプラスの影響を与えているとしている。

4) その他の関連課題（高齢者のエンパワーメント推進のために望ましい戦略）

望ましい戦略の例としては、EU 全体としてのキャンペーンの取り組みである 2012 年の「アクティブ・エイジングのヨーロッパ年」、2013 年の「市民のヨーロッパ年」を取り上げることができる。前者では主に世代間連帯を強めることに主眼が置かれ、高齢者の社会貢献は、若者との協力で斬新な変化を起こすことができるということがテーマであった。また、後者の中では高齢者が自らの権利や責任により高い意識を持つことが期待された。

さらに、イギリスでは 50 歳以上の支出が家計支出総額の 44% を占め、65 歳以上では 15% であることから、消費者としての高齢者を正当に評価することも必要である。

最後に、サリー・グリーングロス ILC-UK 代表は重要なメッセージを発信している。すなわち、多くの高齢者は地域や社会に大きな貢献をしており、さらにエンパワメントを進めることによって、病気などで能力が低下して貢献できなくなったすべての人たちを支えていくことが可能になるという指摘である。言い換えると、エンパワメントを進めることが社会の支え手を増やすことになり、このようにしてはじめて支援が必要な人を持続的に支えていくことが可能になるという指摘である。

4. 南アフリカにおける将来の高齢者のエンパワメントと社会参加

以下に、南アフリカを例にして発展途上国の高齢者に対するエンパワメントのあり方を見ていく。

1) 南アフリカの高齢者の現状

南アフリカにおけるエンパワメントに関する政策としては、全国的な実態調査によって明らかになった高齢者に対する虐待への取り組みとしてのキャンペーンが効果的に行われていることが挙げられる。そのキャンペーンの中で、高齢者があらゆる社会生活の場面に参加するように奨励されている。

また、高齢者のエンパワメントのもう一つのツールは非拠出の老齢年金である。従ってこの非拠出年金は家族全体にとって非常に貴重であり、自らの家族をエンパワーするとともに、孫へ食事・衣服・教育を与えるのに役立ち、成人した無職の親族を支え、全体的な発展に貢献しているということである。

補注：全アフリカを見ると、高齢者への現金給付プログラムはほとんど 2000 年以降に導入されているが、南アフリカは 1990 年代以前から高齢者を対象とした社会年金（非拠出制年金）が存在してきた例外的な国である。当初は主に白人貧困層向けであったものがそれ以外の人びとも支給対象が拡げられてきた経緯がある⁴⁾。南アフリカの失業率は 25%にも達している⁵⁾

そのほかのエンパワメントの取り組みには以下のものがある。

- ・読み書きの教育。成人基礎教育プログラム（特に農村地帯の高齢者や女性高齢者の大半は読み書きができない）
- ・スポーツ・レクリエーション省の高齢者向けスポーツプログラム
- ・投票者教育プログラム
- ・退役軍人（反アパルトヘイトの闘士）向けのプログラム
- ・ボランティアや教会のグループによる社会貢献活動への参加促進
- ・犯罪や虐待被害者、アパルトヘイトで拷問を受けた被害者へのエンパワー

2) 高齢者のウェルビーイング、QOL 向上のための最優先事項

優先事項として挙げられているのは、まず制度的な差別の撤廃であるが、それとともに強調されるのは社会資源へのアクセスを可能にする知識を得るための事業である。その中には健康についての教育、人権教育、職業訓練などが含まれる。また、高齢者が集まって組織をつくっていくことへの支援、エビデンスにもとづく政策を実行していくこと、高齢者が担っている文化伝統の重視も必要である。これらを進めるためのエンパワーによって高齢者のウェルビーイング、QOL が向上すると考えられている。

また、高齢者のエンパワメントに向けた ILC 南アフリカの中心分野の一つに、HIV/AIDS の影響を受けた子供や孫を世話する祖母世代への支援及び介護者の社会的統合促進を目指す

活動が挙げられている。

補注：エイズの影響は南アフリカでは深刻であり、国連共同エイズ計画の報告によると15歳から49歳までの南アフリカ人のうちの19.1%がHIV/AIDSであり、17歳以下の240万人がエイズ患者である⁶⁾。

3) 高齢者の課題について成功した戦略

成功した戦略の代表格は、全国に設置されているシニアセンターの存在である。これは南アフリカ高齢者協議会と社会福祉省が1970年代から進めてきた運動の成果である。このシニアセンターは会員制でNGOが政府の補助金を得て運営している。様々なアクティビティや昼食が提供され、高齢者のエンパワーの場となっている。

多機能化しているセンターも多く、デイケアや研修会などが行われているところもある。

特にエンパワーメントに力を入れているセンターには、例えばケープタウンに本拠を置くNGO「貧困、AIDSに立ち向かう祖母たち Grandmothers Against Poverty and AIDS (GAPA)」によるものがある。そこでは、子どもをAIDSで亡くした人々、そのため孫を育てている人々などのピアサポートを中心に、手芸品や野菜の販売による所得の確保、孫のための放課後クラブの運営まで手掛けている。

4) その他の関連課題（高齢者のエンパワーメント推進のために望ましい戦略）

そして最後にILC・南アフリカのモニカ・フェレイラ代表が強く訴えているのは若年成人層、そして高齢者の経済的な自立である。「社会年金を給付することが持続可能で高齢者の自立を促す政策とは言えない。過保護な福祉的な政策によってもたらされる高齢者軽視の風潮を生み出す可能性を生み出し、高齢者を虐待や搾取の対象になりやすい存在にってしまう」としている。

したがって、高齢者の経済的な自立を進めて自尊心を回復すること、十分な教育機会をつくってさまざまな資源へのアクセスを可能にすることが重要であると指摘されている。

5. おわりに

以上、イギリスおよび南アフリカのILC代表の発表を、若干の解説を加えながら見てきた。先進国と発展途上国の違いはあっても高齢者のエンパワーメントの提唱の内容は、両氏ともに変わりはない。

現在の社会においても高齢者が社会にとって重要な資源であるという認識が十分に浸透していない。事実としては、多くの高齢者は生産者としても消費者としても重要な役割を果たし、それぞれ地域においても中心となって活躍して貢献しているのである。しかし高齢者への偏見や社会的排除、孤立、貧困などという問題は解決されていない。これらの諸問題を解決し、高齢者がいっそう自立し、尊厳を確保し、社会に貢献していくことがエンパワーメントの目的である。

その際にとくに強調されている視点は次のとおりである。つまり、高齢者が活躍できる、年齢によって不利益をこうむらない社会をつくっていくことによって我々は支援が必要な人を支えることができるようになるのであり(ILC-UK)、福祉国家的な考え方から自立に向けた個人の責任を重視する姿勢に転換して高齢者の経済的自立、自尊心の向上、地域で尊敬される存在になる方向(ILC・南アフリカ)にシフトしていかなければならないということである。

ここにあるのは、弱者としての高齢者への対応が一方にあって、もう一方に元気な高齢者

の健康寿命も伸ばしていく、というような静的なイメージではない。そうではなく、エンパワメントを進めることによって、高齢者が社会の主人公となって経済的な成長も促し、社会的な包摂をすすめ、支援の必要な人に支援を行っていくというダイナミックなイメージが描かれているのである。

わたしたち ILC-GA では、このようなイメージを共有し、それを国際的なトレンドとして定着させていくことをめざしている。

(参考文献)

- 1) Kunio Mizuta, Marieke van der Waal, Future of Long Term Care Financing in Japan and The Netherlands
<http://ja.scribd.com/doc/236117336/ILC-Singapore-The-Future-of-Ageing-2013-pdf>
- 2) 例えば、Palliative and End of Life Care, NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS
<http://www.socialworkers.org/practice/bereavement/standards/standards0504New.pdf>
- 3) 「Active ageing and solidarity between generations –a statistical portrait of the European Union 2012」
- 4) 牧野久美子、南アフリカとナミビアにおける現金給付プログラム、「現金給付政策の政治経済学」、アジア経済研究所 2013
http://www.ide.go.jp/Japanese/Publish/Download/Report/2012/pdf/C14_ch06.pdf
- 5) IMF - World Economic Outlook Databases
- 6) <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/southafrica>.

* 下の「イギリスにおける将来の高齢者のエンパワメントと社会参加」「南アフリカにおける将来の高齢者のエンパワメントと社会参加」は、ILC-GA シンポジウム「高齢化の将来」（2013年6月シンガポール）における ILC-UK と ILC-南アフリカによる発表の要約である。原文は、以下にあるので参照されたい。 <http://ja.scribd.com/doc/236117336/ILC-Singapore-The-Future-of-Ageing-2013-pdf>

イギリスにおける将来の高齢者のエンパワメントと社会参加

サリー・グリーンダグロス (ILC-UK 代表)
ピーター・パーネット (サリー・グリーンダグロス上院議員政策アドバイザー)
ノーリーン・シバ (ILC-UK 事務局長)

1) イギリスにおける高齢者の現状

2010年の議会説明文書 (Parliamentary Briefing Note) によると、英国で給付/手当に使われる公費総額の大半は高齢者向けで、2009-2010年には国からの給付金及び NHS が政府支出の半分近くを占めている。2010-2011年には、英国雇用年金省の給付のうち 65%が労働年齢を超えた人たちに渡っており、これは 1,000 億ポンドまたは公費総額の 1/7 に相当する。

したがって英国では近年、政府からの税金や給付で最も恩恵を受けているのは高齢者なのである。

しかし、高齢者はエンパワーされてきたのだろうか？答えは概して「ノー」である。高齢者が施しに値する負担として見られており、必ずしも利益または価値ある資源として見られていないからである。高齢者は、社会的資本・経済的価値・成長の資源として投資されるのではなく、貧困レベルの少し上の状態で生き残れるレベルを維持されてきたのである。

ILC-UK では 2012 年、「変化する退職：退職と高齢期の生活に対する考えの変化 (Retirement in flux: Changing perceptions of retirement and later life)」という報告書を発表した。報告書では、高齢者がより長期間働き、介護費用を賄うために資産を活用すべきであるという主張に加えて、「退職を転機として、高齢者の貢献が不要となったり価値がなくなったりする」という考えを社会が捨てる必要があるとコメントしている。また高齢者は技術を維持し、納税者の財政的負担を最小に抑え、地域で活躍し続けるために可能な所で労働市場に留まる責任があると主張している。

雇用でなくとも、高齢者は活躍しエンパワーされ続けることが可能である。高齢者の多くはボランティア活動を行いたいと考えている。それは適切な内容で柔軟性があり、楽しめるもので、現役時代に培った技術を活用できるものでなければならない。他的高齢者への支援はボランティア活動にとって非常に大きな課題である。

シルバーライン (Silver Line, 高齢者対象の電話相談窓口) によると孤立や孤独は寿命を縮め、うつ状態を引き起こし、認知症発症を早め、低栄養などの身体的影響を及ぼすことが示されている。

英国国家統計局 (ONS) が 2013 年に出した報告「国のウェルビーイングの測定：高齢者と孤独 (Measuring National Well-being – Older people and loneliness)」では、英国高齢者縦断調査 (ELSA) の 2009-2010 年データを用いて 52 歳以上の人々の孤独感を分析した。その結果、回答者の 66% が孤独をまったくまたはほとんど感じていなかった一方で、25% が時々感じていると回答していた。80 歳以上の人々は他の年齢層と比較して、孤独を (時々または頻繁に) 感じる割合が高かった (80 歳以上では 46%、52 歳以上の合計平均は 34%)。

2012 年に ILC-UK が出した論文「社会的排除は今も高齢者にとって重要か? (Is Social Exclusion still important for older people?)」では、適切な住宅・公共交通機関・地域の設備から社会的に排除された 50 歳以上の人の数は、2002 年から 2008 年の 6 年間に急増したことが明らかにされた。人々は年を重ねるにつれて、社会的に排除されやすくなる。また、2008 年には 50 歳台の 6 人に 1 人以上 (18%) が、生活に関する 2 項目以上 (訳注: 家族との関係、文化活動、サービス情報、郵便局・スーパーなど地域施設、地域の文化施設などの項目) で社会的に排除されており、2002 年の 13% から上昇していることもわかった。この研究によると、2008 年現在で 85 歳以上の 38% 近くが生活に関する 2 項目以上で社会的に排除されており、60-64 歳ではその割合は 12.4% だった。

孤独は、立場の弱い高齢者が経験しやすい「社会的排除」(独居・交通アクセスの欠如・低所得・恐怖という厄介な組み合わせ) の一部である。「孤独撲滅キャンペーン (Campaign to End Loneliness)」に向けてエビデンスを集めた 2012 年の報告書「孤独：私たちの現状 (Loneliness - the state we're in)」では、英国の様々な調査研究から、高齢者の 5-16% が孤独であることが示唆された。また、英国の 65 歳以上の約 10%、90 万人以上が孤独感を (いつも・頻繁に) 抱えていると推計した。高齢者の孤独緩和のために数々の組織が行っている素晴らしい取り組みにもかかわらず、この数値は数十年間変わっていない。研究では、多く的高齢者が友人や家族とほとんどコンタクトをとっていないことが示された。家族・友人・近隣の人とのコンタクトが週 1 回未満の高齢者は 17%、月 1 回未満は 11% である。独居者は孤独になりやすい。英国で約 380 万の高齢者、女性の 60% 及び 75 歳以上人口の半数近くは独居者である。2008 年と 2033 年の間に独居者数は、65-74 歳以上では 44%、75-84 歳では 38%、85 歳以上で 145% 増加すると予測されている。

2) 高齢者のウェルビーイング、QOL 向上のための最優先事項

「高齢者のエンパワーメント：国際的アプローチ (Empowering Older People- An International Approach)」という本の中で、James T. Sykes は「エンパワーメント」のコンセプトが、不幸なことに恩恵がましいものとなってしまう、高齢者は権限や地位を与えてもらって存在として脇に置かれているように感じていると述べている。

私たちの行動だけで人々をエンパワーすることはできない。高齢者やほかの年齢層の人々も、年齢・富・特別な地位のおかげではなく、責任を持って行動できる力がある、自分たちに価値がある、社会に居場所がある、他の人と共有する何かがある、ふさわしい立場があるという自信を持てるだけの自律性を感じられて初めてそれが実現するのである。したがって人権は、すべての人々をエンパワーするとともに、「施し」の概念が浮かび上がるのを防ぐセーフティネットなのである。高齢者には、エンパワーされ、責任を負い、アクティブであり、物事に参加し、自立し、尊厳を持って人生を送り、自己実現する権利がある。高齢者を「エンパワー」する「パワー」は高齢者自身の中で確立されなければならない。

現代社会では、社会参加を増やす方法の一つとして、インターネットやソーシャルメディア、スカイプなどの利用が挙げられる。ILC-UK は 2012 年の論文「『ナッジ(軽い押し Nudge)』か、強制か? 行動経済学は高齢者のデジタル世界からの排除に対処できるか? (Nudge or Compel? Can behavioural economics tackle the digital exclusion of older people?)」で、高齢者のオンライン使用を妨げるバリアを取り除くのに「ナッジ」戦略が使えるか検証した。報告では 750 万以上の成人がインターネットを使った経験がなく、その大多数は高齢者、障害者、または社会的な層が最も低い人である。高齢のインターネット使用者は自分の生活の主導権を握っていると感じる傾向があり、コンピューターを所有していない人は新しい知識を学べないと感じる傾向が高く、インターネット未使用者は「頻繁に」他者からの孤立を感じると回答する傾向が高いことなどが示された。同様のパターンは、孤独感でも見られた。報告書では、サービス提供者が設置・接続の割引やインターネットアクセス初期利用の無料化をしたり、利用者として高齢者と若者の両方をイメージしたりことによって高齢の顧客を惹きつけることを提案している。

さらに一歩進めて年齢の溝を埋めるためにインターネットを活用している所もある。たとえば「キャセロール・クラブ (Casserole Club)」は会員に「余った料理でよいことをしよう」と呼びかけている。これは毎日料理をするのが困難な近所の人に余った料理を分けようというものである。この取り組みで最も多く恩益を受けるのは「オフライン」世代で、食事を受け取る人の 80% 以上が 80 歳以上である。実際に登録している人の大半は直接会ったり電話や文字を通じて支援を受けている。

金融面での排除や市民権に関して見ると、英国では慢性的な預金不足があり、金融危機や不況によってその状況が悪化していると 2012 年の ILC-UK 報告書金融市民権 (Financial citizenship) で指摘されている。英国では預金や投資を行っていない世帯の割合が高く、特に多くの高齢者を含む低所得層に集中している。必要なのは「金融市民権」であるというのが報告書の意見である。この枠組みは、預金に関する個人及び政府それぞれの責任を概説した (訳注: 貯蓄インセンティブ政策、金融機関の透明性の拡大、金融教育等)。これは高齢者の更なるエンパワーメントに役立つものである。

3) 高齢者の課題について成功した戦略

募集・選定・研修・昇進は年齢にかかわらず最適者に門戸が開かれるべきで、高齢者は能力と意思があれば退職を延ばすべきだ。英国では公的年金受給年齢が引き上げられた。(訳注: イギリスの現在の年金受給開始年齢は男性 65 歳、女性 60 歳。2020 年からともに 66 歳。2026 年～2028 にかけて 67 歳となり、以降は平均寿命に連動する。現在 20 歳台前半の人は 70 歳以上になるといわれる)

2011 年の ILC-UK 報告書「就労生活の延長: 誘発 (Extending Working Lives: A Provocation)」では、公的年金受給年齢の引き上げは、それが就労期間の延長につながるならば人口高齢化の経済的影響を和らげるとしている。そのためには高齢就労者が活躍できる労働市場を作る必要だが、ネガティブな固定観念は根強く、「高齢者は病気になりがちだ」という見方もある。これは年齢に伴う身体及び認知能力の変化に関する証拠によって否定された。多くの雇用主は高齢就労者を価値ある資産として捉え、長所として強い勤労意欲・信頼性・忠誠心・ビジネス経験・専門技術等を挙げている。

ランカスター大学経営学部は 2009 年に 400 軒を超えるマクドナルドのデータを比較した。60 歳以上の職員がいる店舗では 50 歳を超える職員が一人もいない店舗より顧客サービスのレベルが 20% 高かった。また店長調査では高齢職員は顧客との関係性を作るのが上手との回答が 69% だった。

欧州の差別禁止法は高齢者が若者と同様の雇用機会を享受できなければならないとしている。しかし高齢者は雇用機会に恵まれず真先に解雇の対象となることも多い。英国政府は女性や高齢者の労働市場への参加促進を目指してフレキシブルな就労への権利をすべての被雇用者へ拡大する。これにより労働時間短縮、パートタイムへの変更、自宅勤務を要請する権利が被雇用者に与えられ、自分の生活に合わせて就労できるようになる (訳注: 2014 年 6 月から実施)。

ILC-UK は 2012 年、「高齢者は労働市場を去った後、自動的に貢献しなくなる」という思い込みに異議を唱えた。報告書「変化する退職 (Retirement in flux)」では、65 歳以上の 46% が労働時間短縮や柔軟な労働環境への支援があれば退職の延長を検討するということである。

シンクタンク Resolution Foundation は 2012 年、高齢者雇用の促進が自動的に若者の仕事を奪うことはないと主張した。むしろ、高齢期まで雇用を拡大することで所得が上昇して他のサービスの需要を刺激し、それが更なる雇用創出にプラスの影響を与えるという。

ILC-UK の 2011 年の論文「高齢起業家の理解 (Understanding the Older Entrepreneur)」では、不十分な預金や退職金のため、今後は多くの人が貧しい「退職」生活を送ると指摘した。大半の人々が退職年齢の後も長く生きる現状に制度デザインは沿っていない。政府の対応は、公的年金受給年齢の引き上げ、年金制度への自動加入、定年制の廃止案などである。その成果は期待できる兆候がある。

医療サービスでは、死に至るとされてきた多くの疾病の治療で近年目覚ましい前進が見られ、認知症の増加も含めて長期の医療や社会サービス提供の必要性が出てきた。現行サービスはこの新課題に対応するよう設計されておらず、高齢者が積極的に役割を担う長期介護に重点を移す必要がある。医療の重点も疾病や障害の予防や障害をもたらす症状の発症を遅らせることに移すべきだ。

ILC-UK とコミュニティ・地方自治省との 2007 年の論文「生涯のご近所に向けて: すべての人のための持続可能なコミュニティデザイン (Lifetime Neighbourhoods: Designing Sustainable Communities For All)」は、よく計画されアクセスしやすい包摂的な建物の場の提供も重要だが、「生涯のご近所」創造にはサービス、地域施設、社会的結束、その地域らしさが重要であるとしている。

模範的な高齢者または高齢者団体に賞を与えることは好ましい戦略である。

4) その他の関連課題 (高齢者のエンパワーメント推進のために望ましい戦略)

英国では、豊かな老いやアクティブ・エイジング・プログラムはまだ道のりが長い、メッセージははっきりしている。つまり「高齢者は自らの事について決定できるし、また決定しなければならない」のである。高齢者は社会に大きく貢献できるし、また実際に貢献しており、若者との協力で斬新な変化を起こすことができる。

2012 年の「アクティブ・エイジングのヨーロッパ年 (European year of active ageing)」は、それを確実に実現するための非常に前向きな第一歩であった。

2013年は「市民のヨーロッパ年（European Year of Citizenship）」であり、高齢者が自らの権利や責任により高い意識を持つことが期待される。英国やその他欧州諸国では、生活の質を高め世代間の良好な関係を進める政策や実践を通じて私たちが何をできるか、人々を教育する必要があると大いにある。私たちが世代間関係を改善できれば、大きな見返りが待っている。

ILC-UKが2010年に出した報告書「ゴールデン経済（The Golden Economy）」では、英国経済にとっての高齢者の重要性に注意を向けている。2008年の高齢者（65歳以上）の支出は推計で970億ポンドに達し、家計支出総額の約15%に相当する。同年の50歳以上の支出は2,760億ポンドで、英国の家計支出総額の約44%を占める。2030年までに高齢消費者市場は81%増加すると予測されているのに対し、18-59歳の市場増加は7%しか見込まれていない。

このような市場規模にも拘わらず、多くの高齢者のニーズを民間セクターは満たしていない。これは貧困や製品を買うのに収入が足りないだけでなく消費者市場の問題でもある。高齢者は自分たちの物だけではなく、子供や孫たちの物も購入する。しかし高齢者は多くの業界で無視され横柄に扱われる。移動手段の欠乏も、乏しい移動能力とともに、高齢者が消費者市場に参加するのを妨げる障壁となっており、これは孤立や孤独にもつながっている。また、誰もが使いやすいデザインは製品やサービスを高齢消費者にとってより魅力的にできる。

年齢によって不利益をこうむることのない社会（age neutral society）へ向かうということは、病気等で能力が低下して貢献できなくなった人たちが私たちが支えられるという意味でもある。多くの高齢者の取り組みは、地域や社会全体に大きな貢献をしている。生活の質向上だけでなく、身体的及び認知的健康によるこれらさまざまなメリットは、あらゆる年齢層が参加しエンパワーされた結果としてもたらされると、英国の政策決定者は認識すべきである。

南アフリカにおける将来の高齢者のエンパワーメントと社会参加

モニカ・フェレイラ（ILC-南アフリカ代表）

1) 南アフリカにおける高齢者の現状

高齢者のエンパワーメントや社会的包摂という表現が本格的に使われ始めたのは1991年の「高齢者のための国連原則」であり、1999年に国連が「すべての世代のための社会を目指して」というキャンペーンにより更に使われるようになった。南アフリカでは社会開発省が中心となってエンパワーメントを進め、高齢者の尊厳回復、尊重に重点が置かれた。全国調査や報告書がこの推進力となった。

主な報告書の例として2001年の「我が国の母と父：忘れられた人々？（Mothers and fathers of the nation: The forgotten people?）」がある。本調査で重点が置かれたのは高齢者虐待で、陰湿で切迫した状況が明るみに出され、高齢者の脆弱性や疎外化を浮き彫りにし、それに続くエンパワーメントの取り組みへの根拠や手段を提供し、高齢者があらゆる社会生活の場面に参加するよう奨励した。

世代間関係の促進及び高齢者の社会的包摂に関する口先での支持は行われているがあまり目立ったものがない。政府による取り組みの大半は、従来の高齢者への敬意を取り戻すことを目指しており、家族が高齢者をケア（支援）していた時代を説いている。

高齢者虐待への認知向上や対策へのキャンペーンは明らかに、高齢者全体のエンパワーメントにとって重要な手段となっている。またこの取り組みでは、特に高齢者に対して自分たちの人権に関する事項や、虐待・人権侵害へ立ち向かう方法の教育に力を入れてきた。

南アフリカの高齢者エンパワーメントでもう一つのツールとなっているのが、無拠出の社会的老齢年金である。大半の人は貧困者であり、彼（女）らは月に140ドル相当の年金を受給できる。また年金受給者は、公的施設で無料の医療サービスを受けられる。年金受給者はうらやましがられる立場なのである。つまり、給付によって受給者は家族や地域で尊重や評価され、金銭的にエンパワーされ、その結果、受給者は給付を分配することによって自らの家族をエンパワーすることができ、孫へ食事・衣服・教育を与えるのに役立ち、成人した無職の親族を支え、全体的な発展に貢献できるのである。しかし社会的な無秩序があるので年金給付のデメリットもある。受給者は収入があることによって家族や地域の者による虐待や搾取の対象ともなりうるのである。

この20～30年間行われているエンパワーメントの取り組みについて簡単に説明する。その一例は、

読み書きの教育（特に農村地域や女性の間で、高齢者の大半は読み書きができない）である。その他の例として、成人基礎教育訓練プログラム、スポーツ・レクリエーション省による高齢者向けのスポーツプログラム、投票者教育プログラム、退役軍人向けの活動（反アパルトヘイト運動の生存者：「奮闘の戦士（struggle fighters）」としての地位を守っている）、ボランティアや教会グループの活動（これも貢献・参加しているという感覚をもたらす）、被害者をエンパワーするグループ（犯罪・詐欺・虐待の被害を受けた高齢者や、実際にアパルトヘイトで「拷問」を受けた被害者たちの後遺症に対応する支援を行う）などが挙げられる。

2) 高齢者のウェルビーイング、QOL 向上のための最優先事項

まず必要なのは、南アフリカの人々がエイジズムのない社会を実現することである。これは高齢者へのあらゆる制度的差別の撤廃によってもたらされる。

2 点目に、高齢者が自らを人権のある市民であり、社会のあらゆる機関や資源へアクセスできるよう、高齢者のエンパワーメントが継続されなければならない。本質的な要素は、アクセスへの知識である。それは情報を含めた資源、また救済や正義を求める手段へのアクセスである。既に行われている取り組みの中には、読み書き教育プログラム、高齢者を対象としたいくつかの NGO が提供する人権ワークショップ、健康やセルフケアに関する教育、所得創出技術研修、金融に関する知識研修などが含まれる。

3 点目に、高齢者が自ら結集して組織的な代表を作れるようにエンパワーする必要がある。社会的年金受給者は多いが組織はなく、福祉の受給者や声なき人としてしか見られていない。

4 点目に、政府はこれまで、学术界等からの情報や助言をあまり受け入れてこなかった。内部での専門知識に欠け、エビデンスを考慮しなかった。

5 点目に、様々な文化の高齢者が力を発揮することである。文化的な活動や儀式の知識を組織立った方法で伝承していくことで、高齢者は伝統を守り社会に貢献する。

最後に、高齢者の認知度向上の取り組みが必要である。具体的には、世代間プログラムでの統合に向けた取り組み、アクセス改善、そして搾取・差別・虐待・犯罪からの保護改善などが挙げられる。

高齢者のエンパワーメントと社会参加はこれまでも現在も、ILC 南アフリカのプログラムで中心的な 2 分野となっている。具体的にこれらのプログラムは、a) 人権への認知向上を通じた高齢者のエンパワーメント及び、b) HIV/AIDS の影響を受けた子供や孫を世話する祖母の支援及び介護者の社会的統合促進を目指すものである。これに関する ILC 南アフリカの取り組みは、研究や介入、研修での支援、アドボカシー、意思決定支援のためのエビデンス発信である。

3) 高齢者の課題について成功した戦略

南アフリカ高齢者協議会は 1970 年代に、当時の社会福祉省と共同で、全国にシニアセンターを設立する強力な運動を開始した。この多くのクラブは「昼食会クラブ（Luncheon Clubs）」として知られ会員制で、政府の補助金を受けて NGO が運営している。会員は少額の会費を毎月支払い、快適な場に週 5 日午前中集まって、様々な活動（手芸・歌・運動・健康教室・カウンセリング等）や栄養満点の温かい昼食を楽しむ。この運動は、高齢者をエンパワーする画期的な取り組みとなってきた。

シニアセンターでは多機能化している所もあり、たとえばデイケア、医療でのモニタリング（処方薬の配合も）、ライフスキル研修、所得創出の機会、助言などを提供している。すべてのセンターでピアサポートやレクリエーションが提供され、大半の所では人権に関する研修が行われる。

エンパワーメントへ特に力を注ぐセンターの例では NGO 「Grandmothers Against Poverty and AIDS (GAPA)（貧困・AIDS に立ち向かう祖母たち）」がある。成人した子供を AIDS で亡くしたり、（親が病気や亡くなっていたりしている）終末期の子供のケア、孫の世話をを行う祖母にピアサポートを行っている。GAPA は 2000 年にケープタウンで始まり、現在ではケニア、タンザニア、ジンバブエで研修プログラムを行っている。ケープタウンでは 17 のピアサポートグループがあり、その運営者は祖母たちである。GAPA は会員たちに所得創出の機会を提供しており、その例として、古着販売、手芸品作成と販売、菜園、野菜販売などがある。最近では、会員の孫が保育所に通える（祖母たちは休息できる）よう給費制度を設け、放課後クラブを設立した。放課後クラブには祖母が配置され、彼女たちは少額の報酬で子供たちに物語を読んだり宿題や活動を監督したりしている。

その他、効果が認められたプログラムに、政治的に高齢者をエンパワーする取り組みがある。これは高齢者が自らの権利を知り、市民の関心事に参加し、投票し、声を上げる取り組みである。特に高齢男性は地区委員会のメンバーとなり地域正常化に向けた重要な役割を担っている。これらの参加者は皆、知識や対処方法の習得、自尊心が高まり、尊厳や権利を求めることによってエンパワーされている。

4) その他の関連課題（高齢者のエンパワーメント推進のために望ましい戦略）

・ 政府が取り組むべきことのひとつは、就労創出を通じて若年成人層の失業を早急に減少させることで

ある。それで若い家族は生計を立てられ、高齢者（特に年金受給者）が若い家族を支えたりケアしたりする負担から解放される。

- ・ 高齢者に対するアプローチを、福祉的なものから自立に向けた個人の責任へと変えるよう、政府・社会・高齢者の意識変革が必要である。これからの年金受給世代やあらゆる社会福祉の受給者は、自らのニーズについての政府への依存を徐々にやめなければならない。同時に政府は、社会的年金という形で多額の現金を貧困状態の高齢者へ給付することによって、この層に対する更なる責任から免除されようとする福祉国家主義的な態度を絶たなければならない。政府や政治家は、非常に弱いとされる層に施される寛大な給付によって高い知名度や政治的利益を享受している。しかしこの政府の機能は過保護国家と類似しており、持続的で高齢者の自立を促すためには何も行わないのである。

- ・ 我々の社会に福祉的な姿勢と類似しているものがあって、それは根強い年齢差別的な慣行である。高齢者を疎外し見下すことで、高齢者は虐待や搾取の対象となりやすくなるのである。

- ・ 高齢者が望めばフォーマルな労働市場に留まれるよう、定年に関する法律や慣行は廃止または緩和される必要がある。経済的自立で、高齢者の自尊心が高まり地域で尊敬される存在となる。

- ・ 高齢者は自らの人権やそれを行使する方法について十分教育を受ける必要がある。手当や法的な資源へのアクセス方法についても高齢者は知る必要がある。

Ⅱ .プロダクティブ・エイジングに関する 海外制度調査、インタビュー調査から

1. 高齢者のボランティア活動および
ボランティア団体の支援等に関する動向
—イギリス、オランダの場合
2. 高齢のボランティアを主体とした地域づくりの課題と方向性
—3年間のオランダ・イギリス・日本でのインタビュー調査から
3. ボランティアによる認知症の人へのサービスについて
—イギリスの例

II. プロダクティブ・エイジングに関する海外制度調査、インタビュー調査から

1. 高齢者のボランティア活動およびボランティア団体の支援等に関する動向 —イギリス、オランダの場合

ラトガース大学（米国）非常勤講師
中島民恵子

1. はじめに

イギリスとオランダではボランティア活動が盛んに行われており、過去2年にわたるプロダクティブ・エイジングに関する国際比較研究においても、ボランティア団体等へのインタビュー調査を通してその実態を明らかにしてきた。本稿では、イギリスとオランダにおけるボランティア活動の動向に焦点をあて、全国的なボランティア活動の実施状況とそれらの活動を支援する政策的な動向を明らかにする。

イギリス、オランダの国際長寿センター（ILC）を対象にボランティア団体、高齢者のボランティア活動の現状等を把握する調査（データリクエスト調査）を行い、各アライアンスセンターにこれらの分野に詳しい専門家、研究職（有識者）に回答の依頼を要請した。また、これらに加え、各国の担当省やボランティア団体等の web サイトや文献検索によって資料を収集した。

2. ボランティア活動の実施状況

イギリスで定期的実施されている「地域生活調査（Community Life Survey）」では、ボランティア活動をフォーマルボランティア（グループ・クラブ・団体の一員として無償で活動）とインフォーマルボランティア（家族・親戚ではない人に対して個人的に無償で支援を提供）とに区分して把握している。フォーマルボランティアに月に1回以上参加した人は、2013 - 2014年には27%、2012 - 2013年には29%であり、年に1回以上参加した人は、2013 - 2014年には41%、2012 - 2013年には44%であった。インフォーマルボランティアに月に1回以上参加した人は、2013 - 2014年には36%、2012 - 2013年には35%であり、年に1回以上参加した人は、2013 - 2014年には64%、2012 - 2013年には62%であった¹⁾。月に1回以上フォーマルボランティアに参加した人々を年代別にみると、65 - 74歳が最も多く、次いで55 - 64歳が多かった²⁾。

オランダでも多くの人々が積極的にボランティア活動に参加しており、15歳以上の人に関してみると、2012年には50%、2013年には49%の人たちがボランティア活動に参加していた。年代別にみると、35 - 45歳が最もボランティア活動に参加している割合が多く、それらは主に自分の子どもたちに関する学校やスポーツクラブ等の活動への参加であった。退職後の人々の多くもボランティア活動に参加しており、65 - 75歳では、2012年には53%、2013年には48%の人たちがボランティア活動に参加していた³⁾。また、55歳以上の人たちは、主に医療・介護・福祉の分野でボランティア活動に参加しており、学校やスポーツクラブでの活動は比較的少なかった。

なお、古いデータではあるが、ジョンズ・ホプキンス大学非営利セクター国際比較プロジェクトによる1995年～1998年のデータによると非営利組織における就業者とボランティアの割合が最も高い国はオランダ（14.4%）であり、そのうち9.2%が就業者、5.1%がボラン

ティアであった⁴⁾。現在、オランダにおいてボランティア団体は、社会支援法（Wet Maatschappelijk Ondersteuning: WMO）の生活支援の一翼を担っている。それらの事業は特別医療費保険法（Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten: AWBZ）で給付される公的な介護サービスを補完するだけでなく、むしろ代替するものとして位置づけられており⁵⁾、現在も多くの人々がボランティア活動に参加する機会が多いことが分かる。

3. ボランティア活動に参加する人々に対する支援

イギリスでは、様々なボランティアの養成プログラムが存在している。Volunteering England や Volunteer Now 等でボランティアの入門研修が行われており、研修プログラムの開発も進められている。また、ボランティア活動に参加することのモチベーションを高めるための取組みも活発であり、ボランティア表彰制度も数多く存在している。ボランティア表彰制度には、表1のように英国癌研究基金研究所が毎年行っているもの、マンチェスター大学が行っているもの、区議会が行っているものなどがあり、実施主体も対象も非常に多様である（注1）。

表1：表彰制度例（イギリス）

<p>1.希望の炎賞（The Flame of Hope Awards） 英国癌研究基金研究所（Cancer Research UK）が、癌の早期対応を支援するために尽力した優れたボランティアの功績を表彰するもので、毎年実施されている。</p> <p>2.マクミラン・ボランティア賞（The Macmillan Volunteer Award） 癌の影響を受けている人々の生活を改善しているボランティアを表彰するものである。</p> <p>3.マンチェスター大学 地域奉仕・ボランティア年間最優秀賞 （Community Service and Volunteer of the Year Awards） 2010年よりプログラムを開始し、「恵まれないグループまたは地域」のために取り組む学生や職員を表彰するものである。</p> <p>4.キャッスルレー区議会ボランティア区長賞 （Castlereagh Borough Council, Mayor's Awards for Volunteering） 2012年よりプログラムを開始し、区内の地域持続発展でボランティア活動が担う重要な役割を表彰するものである。この賞では成人ボランティア・若者ボランティア・創造的芸術に取り組んだ人・地域のつながり及び文化の多様性作りに取り組んだ人・善良な市民・ボランティアの発展を支援するボランタリーグループが表彰される。</p>

（出典）

1. <http://www.cancerresearchuk.org/support-us/volunteer/celebrating-our-volunteers>
2. <http://www.macmillan.org.uk/GetInvolved/Volunteer/VolunteerAwards/MacmillanVolunteerAwards.aspx>
3. <http://www.volunteeroftheyear.manchester.ac.uk/>
4. <http://www.castlereagh.gov.uk/newsitem.asp?id=447>

オランダでは、ボランティア活動の種類や資金の有無にもよるが、ボランティアは一人当たり月額150ユーロ、年間1,500ユーロ（23歳以上は1時間最大4.5ユーロ、23歳以下は1時間最大2.5ユーロ）まで報酬を非課税で受け取ることができる⁶⁾。ボランティア活動に参加することのインセンティブを高める取組みと考えられるが、実際にこれらの報酬を受け取るボランティアは少数である。医療や介護分野でボランティア活動に参加する人びとは、

クリスマスの前に食品の詰め合わせ等の感謝の品を受け取ったり、他のボランティアとディナーや外出をしたりする機会が持たれる場合もある。

4. ボランティア団体に対する支援

イギリスにおけるボランティア活動の中心的な団体として、登録チャリティ団体があげられる注2)。チャリティの監督強化や登録制度の導入等を規定した「チャリティ法 (Charities Act)」は 1960 年に制定されて以来、これまでに複数の改正が行われている。現在は「2011年チャリティ法」にそった形で、チャリティ委員会がチャリティ団体の登録と監督を行っている。登録チャリティ団体になるための資格取得には、非営利性および公益性が要件とされており、法人格の有無は問われないが、年間収入が 5,000 ポンド以上の団体はチャリティ委員会に登録する義務がある⁷⁾。なお、チャリティ委員会に認可された場合でも、登録チャリティ団体は自動的に税制優遇を受けられる訳ではなく、別途、歳入税関庁 (HMRC: Her Majesty's Revenue and Customs) に申請する必要がある。この認定を受ければ、団体として所得があったとしても、団体の本来事業および本来事業に関連する収益事業については原則として、法人税が課税されない⁸⁾。登録チャリティ団体となることで、社会的信頼が得られやすくなり、寄付やボランティア活動参加といった市民からの支援が得られやすくなる⁹⁾ことが指摘されている⁹⁾。

なお、中央政府や自治体はボランティアが多く働いている団体に助成をしており、2010 - 2011 年において、政府の助成金や補助金のうちボランティア部門が占める割合は 4.4%であった。また、中央政府が調達した物品やサービスの 5.6%は、ボランティア部門によって提供されたものあり、地方自治体が調達した物品やサービスの 9.0%は、ボランティア部門によって提供されたものであった¹⁰⁾。

また、先に述べたボランティア活動に参加する人々に対する表彰制度だけでなく、優れた活動を行っているチャリティ団体を表彰する取組みも行われている。例えば、2000年にブレア首相の名前で創設された「チャリティ賞 (Charity Award)」は、2015年で 16 回目を迎え¹¹⁾、毎年様々な領域のチャリティ団体が表彰を受けている。

オランダにおいても「公益を目的」とする活動団体に対する税制優遇制度があり、団体の本来事業および本来事業に関連する収益事業については原則として、法人税が課税されない¹²⁾。また、ボランティア団体を支援する仕組みとしては、寄付を集めやすい環境を整えることもあげられる。オランダでは、ボランティア団体に対する評価を行う機関として、募金中央委員会 (CBF : Central Bureau on Fundraising) が設置されている。CBF では優れた募金団体に対して、CBF の求める基準に合致する場合には「CBF シール」の使用を認めている¹³⁾。寄付者側からみると、CBF シールがあることによりボランティア団体の透明性が高まり、募金活動を行うボランティア団体に対する信頼が高まることで、寄付金総額の増大に寄与しているという調査結果も報告されている¹⁴⁾。

その他にボランティア団体協会 *Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk* がボランティア団体に関する全国基準リストを作成している。ボランティア団体がその基準を満たすと、当該団体は優良ボランティア団体またはボランティアを大切にする優良団体であるという認証を受けることができる。この認証は 4 年間有効であり、ボランティア団体の活動の推進を後押ししていると考えられる。

5. 高齢者のボランティア活動や就労支援等の動向

ここでは、高齢者のボランティア活動や就労支援等の状況を詳しく把握できたイギリスに焦点をあてて、これらの動向をみていく。イギリスでは、高齢者がコミュニティにおけるボランティア活動に参加することやこれまで以上に長く働くことを通して、社会に貢献し続けられる機会を持てるよう、様々な取組みが行われてきている。その取組みの1つとして、雇用年金省と保健省が共同議長を務める英国高齢化助言フォーラム（UK Advisory Forum on Ageing）が定期的開催されている。このフォーラムでは、高齢者の自立・健康・ウェルビーイングを改善するとともに、高齢社会における様々な機会や課題に対応する役割を果たしている。フォーラムには、高齢者と関わる団体の代表、高齢者団体の地域代表者、分権政府（Devolved nations）、官僚、高齢者自身が参加している¹⁵⁾。

2010年11月に年金大臣は、長期的な社会的孤立のリスクが最も高い高齢者を支援するために100万ポンドを提供すると発表した。退職後も活動的で自立し、社会と前向きに関わり続けるように支援することを目的に、30エリアの地域コミュニティ組織によって様々な活動が行われた¹⁶⁾。その活動の1つとして成果が報告されている‘Active at 60 Community Agent’という活動では、コミュニティエージェントと呼ばれる高齢者のボランティアによる多様な活発な取組みが行われた。コミュニティエージェントによる取組みを通して、これまで地域の活動等に参加していなかった高齢者の多くがこの活動に参加し、社会的孤立を防ぐ取組みが進められた¹⁷⁾。

また、2011年に定年制が完全廃止されるとともに、年金受給開始年齢は徐々に引き上げられることが予定されている¹⁸⁾。そのような状況において雇用年金省では、公的年金受給開始年齢まで、あるいは希望するならばそれ以降も働き続けられるようにすることは、人々が高齢になっても経済的・健康的・社会的なウェルビーイングを支えるのに役立つという観点から、それらの希望に応じて働き続けることができる機会の改善について取組みを進めている。その取組みの1つとして、エイジポジティブイニシアティブ（Age Positive Initiative）が行われており、2013年2月に高齢就労者のマネジメント支援に関するガイダンスや事例集¹⁹⁾が示された。また、2014年6月に「より充実した就労生活：行動枠組み（Fuller Working Lives: a framework for action）」が示され、より長期間働くことによって、個人・企業・社会・経済へどのように利益がもたらされるかについて説明されている²⁰⁾。

6. まとめ

本稿では、ボランティア活動が盛んに行われているイギリスとオランダにおける全国的なボランティア活動の実施状況とそれらの活動を支援する政策的な動向を確認した。イギリス、オランダとも多くの高齢者がボランティア活動に関わっており、ボランティア活動を行う個人、団体が活動をより促進するための奨励策や支援策がとられていた。日本においても、認定NPOに対する税制優遇制度などの取組みも進められているが、イギリスやオランダにおける支援策を参考に活かしていくことで、ボランティア活動をさらに促進していくことができると考えられた。超高齢社会を迎えている日本では、今後ますます高齢者が地域において社会貢献をさらに進め、高齢者が高齢者を支える活動が重要になっていく。諸外国の取組みから学びながらも日本での取組みを進め、日本の多様な活動について発信をしていくことが今後さらに期待される。

注1) 表彰制度の他の例に関しては、諸外国におけるボランティア活動に関する調査研究実行委員会による「諸外国におけるボランティア活動に関する調査研究報告書」(2007年) P132-133にも詳しく書かれており、参照されたい。

http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/houshi/07101511/005.pdf

注2) ここでは、連合王国のうちイングランドとウェールズの地域の制度について扱う。

(参考文献)

- 1) Cabinet Office.(2014) Community Life Survey: England, 2013 - 2014 Statistical Bulletin.
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/335013/Community_Life_Survey_2013-14_Bulletin.pdf (2015/2/19)
- 2) Cabinet Office.(2014) Giving Time and Money excel tables.
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/314438/giving-time-and-money-tables.xlsx (2015/2/19)
- 3) Centraal Bureau voor de Statistiek.(2014) Sociale contacten en maatschappelijke participatie (Social contacts and social participation) (2015/2/19)
[http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82249NED&D1=0-9,15,28-32&D2=0-9&D3=a&HDR=T&STB=G1,G2&VW=T\(2015/2/23\)](http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82249NED&D1=0-9,15,28-32&D2=0-9&D3=a&HDR=T&STB=G1,G2&VW=T(2015/2/23))
- 4) 小野晶子.(2005)「有償ボランティア」という働き方-その考え方と実態. 労働政策レポート, Vol.3
- 5) 国際長寿センター.(2014) 高齢者の健康長寿を支える社会の仕組みや高齢者の暮らしの国際比較研究報告書
http://www.ilc-japan.org/study/doc/all_1301.pdf (2015/2/18)
- 6) Belastingdienst (Dutch Tax Administration) Vrijwilligersvergoedingen.
niet_in_loondienst_werken/resultaat_uit_overig_werk/voorbeelden_row/vrijwilligersvergoedingen/vrijwilligersvergoedingen/ (2015/2/19)
- 7) HM Revenue & Customs. (2014) How to complete form ChA1 HMRC Charities Application Form
<https://www.gov.uk/government/publications/charities-hmrc-charity-application-form-cha1/how-to-complete-form-cha1-hmrc-charities-application-form> (2015/2/19)
- 8) 公益認定等委員会事務局.(2013) 公益法人制度の国際比較概略 - 英米独仏を中心にして -
https://www.koeki-info.go.jp/pictis_portal/other/pdf/20130801_kokusai_hikaku.pdf (2015/2/19)
- 9) 諸外国におけるボランティア活動に関する調査研究実行委員会.(2007)「諸外国におけるボランティア活動に関する調査研究報告書」
http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/houshi/07101511/005.pdf (2015/2/20)
- 10) NCVO. (2013) UK Civil Society Almanac “What is the voluntary sector’s share of government grant and procurement spending?”
<http://data.ncvo.org.uk/a/almanac13/what-is-the-voluntary-sectors-share-of-government-grant-and-procurement-spending/> (2015/2/18)
- 11) The Charity Awards. <http://www.charityawards.co.uk/> (2015/2/20)
- 12) 長坂寿久.(2003) オランダのNPOセクター. 季刊国際貿易と投資, 54, 36-41.
- 13) 長坂寿久.(2004) NPOの評価システムについて オランダのNGO評価システムと募金制度.季刊国際貿易と投資, 57, 73-85.
- 14) René Bekkers. (2006) The Benefits of Accreditation for Fundraising Nonprofits. 253-279
http://www.academia.edu/2991439/The_Benefits_of_Accreditation_for_Fundraising_Nonprofit_Organizations_in_the_Netherlands (2015/2/19)
- 15) Department for Work and Pensions. UK Advisory Forum on Ageing
<https://www.gov.uk/government/groups/uk-advisory-forum-on-ageing> (2015/2/19)
- 16) Department for Work and Pensions. (2013) Helping older people most at risk of longer-term loneliness and social isolation to remain active.
<https://www.gov.uk/government/policies/improving-opportunities-for-older-people/supporting-pages/helping-older-people-most-at-risk-of-longer-term-loneliness-and-social-isolation-to-remain-active> (2015/2/19)
- 17) Department for Work and Pensions (2012) Outcomes of the Active at 60 Community Agent Program.
<http://cdf.org.uk/wp-content/uploads/2012/11/Active-at-60-research-report.pdf>
- 18) 中島民恵子(2013) 高齢者の地域参加に関する基盤制度・政策の動向 - 日本と海外. 30-42. 国際長寿センター. プロダクティブ・エイジングと健康増進に関する国際比較調査研究報告書.
http://www.ilc-japan.org/study/doc/all_1201.pdf (2015/2/20)
- 19) Department for Work and Pensions. (2013) Employing older workers: an employer’s guide to today’s multi-generational workforce.
<https://www.gov.uk/government/publications/employing-older-workers-an-employer-s-guide-to-today-s-multi-generational-workforce> (2015/2/20)
- 20) Department for Work and Pensions. Fuller Working Lives
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/319872/fuller-working-lives.pdf (2015/2/20)

2. 高齢のボランティアを主体とした地域づくりの課題と方向性

－3年間のオランダ・イギリス・日本でのインタビュー調査から

公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員

澤岡詩野

1. はじめに

要介護高齢者数が顕著に増加傾向にある日本において、介護予防の観点から、社会活動への参加が着目されている。その一方で、豊富な経験や知識をもつ高齢者が地域貢献に関する社会活動を行うことで、地域社会にとっても多くの恩恵を得ることが指摘されている。実際に、読み聞かせボランティアとして活動した高齢者の主観的健康感や体力が向上したという健康増進の効果に加え、高齢者が近隣に提供するサポートの増加といった地域社会への寄与についての効果が報告されている¹⁾。

高齢者がそれまでの経験や知識を活かして地域の課題を解決していくことは、高齢者自身にとっては生きがいを見いだせる居場所を創り出すのみならず、地域社会全体を住みよい居場所としていく相乗効果が期待され、個人がその意義を意識すると共に、その循環を生み出す仕組みを構築することが喫緊の課題といえる。

本稿では、プロダクティブ・アクティビティ（他者のために力を提供する活動）、特に地域づくりに関わるボランティア活動への参加、活動を促進・継続する要因について、「平成 26 年度生涯現役社会づくり活動の国際比較調査研究」の結果に、これまで行ってきた 2012 年度（「平成 24 年度プロダクティブ・エイジングと健康増進に関する国際比較調査研究」）と 2013 年度（「平成 25 年度プロダクティブ・エイジング（生涯現役社会）の実現に向けた取り組みに関する国際比較研究」）の成果を加え、明らかにしていく。

2. 既存研究にみる高齢者がボランティアとして活躍することの意味と課題

日本では、1980 年代以降から、「社会活動」や「社会参加」を、高齢期の健康や生きがいの形成、自己実現に寄与する重要な要因と位置づけた様々な施策が進められてきた。老年学（gerontology）分野でも、幸福な老い（successful aging）を構成する「病気や病気に関連する障がいの発生可能性が低いこと」、「高い水準での身体的・認知的機能があること」、「社会活動や生産的活動に関わること」という 3 つの構成要素の一つ²⁾として、多くの知見が積み重ねられている。

近年では、高齢者を弱者としてではなく、社会・地域資源ととらえるプロダクティブ・エイジングの概念が普及していくに伴い、多様な活動のなかでも生産的活動、「プロダクティブ・アクティビティ」に焦点をあてた研究が行われている。プロダクティブ・アクティビティは、単に自らの楽しみにとどまらず、他者に力を提供する活動を指し、有償労働（収入のある仕事）、家庭外無償労働（別居家族への支援、友人や近隣への支援、ボランティア）、家庭内無償労働（家事、同居家族への世話）の 3 つに分けられる。

これらの活動への関与がウェルビーイングに肯定的な影響を与えることが、実証研究で明らかにされつつある。ここには男女で差が認められ、有償労働は男性の抑うつ傾向を低下させるが、女性では無関係であること、家庭内無償労働では女性のうつ傾向を低下させるが、男性ではむしろ高める方向に作用することが指摘されている。さらには、男性では、有償労働を失っても、その否定的な影響はボランティア活動により緩和される一方で、女性では家庭

内無償労働にのみ従事するよりも、様々な社会貢献活動に従事する方がうつ傾向を低下させることが明らかにされている³⁾。

男女ともに肯定的な効果が指摘されている家庭外無償労働、ボランティア活動であるが、活動参加への関連要因は男女で異なり、男性では、独居ではない、人間関係を広げる志向があること、一方で女性では、自立度が高く、親しい友人・仲間数の多いことが挙げられている⁴⁾。特に、孤立や地域社会から埋没することの危惧されている高学歴の男性においては、知識や技術が活用できること、活動の頻度が少ないこと、謝金が支払われることにより、参加意向が高まることが指摘されている⁵⁾。

筆者も分析検討会の委員として関わった「平成 25 年度高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」⁶⁾によると、60 歳以上の高齢者のうち 57.9%が、何らかのグループ活動に参加していた。一方で、22.4%が参加したいが参加していない、19.7%が参加したくないと回答し、この割合は 5 年前の調査（参加したいが参加していない 6.7%、参加したくない 6.5%）から増加していた。具体的に参加している活動をみると、「町内会・自治会」に続いて、「健康・スポーツ」「趣味」の順となっており、特に「健康・スポーツ」は 10 年前に比べ 8.4%、20 年前に比べ 14.8%増加しており、健康に対する意識が高く、アクティブな高齢者像が想像される。

ここで、ボランティア団体への参加をみると、参加したいという意識をもつ人が 12.7%存在していた。しかし、実際に参加している人の割合は 5.4%と、健康・スポーツのサークル・団体や趣味のサークル・団体に比べて僅かであった。同調査では、活動に参加するための条件として、「自身が健康であること」「活動する仲間がいること」に加え、「時間や期間にあまり拘束されないこと」「活動場所が自宅から離れていない、身近にできること」を挙げており、参加したいという意識と実際の参加の間に横たわる壁を取り除く為の支援が求められている。

3. 地域づくりの担い手として活動するオランダ・イギリスの高齢ボランティアの現状

地域福祉分野において高齢者がボランティアとして活躍するオランダとイギリスでインタビュー調査を行った。なお、オランダとイギリスは、高齢化率は 17%弱と未だ低いものの、一人暮らし高齢者の占める割合が 3 割を超えており、一人暮らし高齢者の増加著しい日本を考えるうえでのヒントが得られることが期待された。

調査協力者は、高齢者の生活支援に取り組むボランティア団体から、ボランティアとして活動する高齢者メンバーの紹介を依頼した。インタビューは、調査への理解が得られたあと、研究の趣旨を説明し、最終的な承諾を得たうえで、協力者の負担を考慮しながら実施した。協力者によっては、2~3 名の複数でのグループインタビューや団体スタッフの同席を希望する人も存在し、希望に応じて対応した。

同時に、高齢のボランティアが活躍するために求められる支援を明らかにするために、各団体のボランティアコーディネーターなどの、ボランティア担当者に対してもインタビューを行った。

本稿では、2012 年度と 2013 年度に行った、オランダ「Radius」、イギリスの「CSV」での調査結果を含めて、今回のインタビュー結果を概観していく（「CSV」は本年度、調査を実施せず）。

1) オランダ・ライデン地区における調査から

(1) 対象となった団体の概要

「Radius」:

二つの自治体（ライデンとウフストヘースト）で、70人の専門的なスタッフ、700人のボランティアが7,000人の利用者に対して多様な在宅福祉ケアに関するサービス提供と高齢者を対象としたボランティア機関を運営している。自治体から提供された在宅の75歳以上住民のリストに沿い、トレーニングを受けたボランティアがインタビューにうかがいニーズを引き出し、サービスを提供するという仕組みを取っている。提供するサービスは、買い物や通院の移送サービス、配食から緊急通報など多様であるが、大きな目的は高齢者が地域から埋没せずに、福祉サービスの提供により社会との接点をもってもらふことにある。よって、利用者を、社会参加を促す働きかけの一環としてボランティアスタッフとして勧誘することもある。

運営資金は、自治体からの補助金が約半分、その他は福祉ケアサービス提供による顧客からの負担で賄われている。多くの活動がボランティアによって支えられているため、生活支援サービスがかなり安価に提供されている。

「Humanitas」:

本拠地をアムステルダムに置く全国組織で、700のプロジェクトで、7,300人以上の専門的なスタッフと13,000人以上のトレーニングを受けたボランティアが、52,000人以上にサービスを提供している。活動の軸は「人道主義」で、ボランティアには、元社会福祉士、元ソーシャルワーカーなどの福祉の専門家も少なくない。

ライデンでは、グリーフケア、家計管理（家計簿のつけ方）、バディプロジェクト（孤独対策）、親への養育支援、離婚家庭の子ども支援など、子どもから高齢者まで主に8つのプロジェクトを展開している。この他に、孤立傾向にある人がもつ潜在的なつながりを見つけだし、その人間関係を回復させることを目的としたネットワークコーチングという取り組みも行っている。これらの根底にあるのは、自立を促すことで、例えば、家計管理では、ボランティアは家計簿をつけてあげるのではなく、自分で家計簿をつけられるように支援を行っている。この為、自立できなかった場合は継続するという措置は設けられているものの、支援の期間を1年と明確に定めており、サービスを受ける側にはそれを説明して支援を開始している。またボランティアは、家庭内のプライバシーに関する情報に関わる為、秘密保持を含む契約を締結してから活動を開始している。

団体の理念、ボランティアとしての約束事、認知症への理解、会話の仕方といったクライアントに接する際のテクニックなどを学ぶための、自前のトレーニングプログラム

「Humanitas academy」を持っている。最近では、eラーニングの導入にも積極的である。

地域社会でニーズの高いテーマを、自治体などの公的機関にプロジェクトとして提案し、活動資金を確保している。長期間にわたってボランティアを行っている人がコーディネーターとしてプロジェクトを提案し、助成金の確保、ボランティアの勧誘、マネージメントを行うことも少なくない。

「Libertas」:

オランダ全土で、3つの養護老人ホームの運営、在宅ケアサービスなどに取り組む社会福

社法人。それ以外に、自治体からコミュニティセンターの運営の委託なども受けている。ライデンの養護老人ホームでは 110 人の入居者に対し、90 人のボランティアが活動していたり、積極的に地域の住民をボランティアとして取り込んでいる。利用者の家族がボランティアとして活動することも多いが、それだけでは全く足りておらず、法人にはボランティアをリクルートしてくる担当者がいる。

リクルートは、担当者が、地域を歩き回り、適任者に声をかけて回るというロコミで、新聞などで募集をする方法も併用している。さらに、インターネットを介してマッチングサービス「iDOE」も行っている。これは、地域でボランティアを求める NPO 団体が求人登録し、同時に、ボランティアをしてみたいという人に条件や持っているスキル、やってみたくて登録してもらい、合うものがあつた場合は連絡がいくというシステムである。Libertas では、自治体から資金を得て、システムの構築と運営を行っている。このシステムに登録するのは若者や中年層が多く、高齢の登録者には定年退職した男性が多い。

表 1 2014 年度オランダインタビュー調査の概要

団体名	調査日	調査対象・会場	調査協力者
Radius	2014/8/19	Radius Head Office	ディレクター、 ボランティア 6 名 (内 1 名は聴覚障がい者であったため、 音声入力ボランティアが帯同 写真 1) (全員が、この団体の審議委員)
	2014/8/22	Computer café 写真 2 (Radius が管理委託する地域の福祉センターで、地元の高齢者を相手にした ICT 関連のサポート)	Café の代表 ボランティア 5 名 (男性が中心で、中には肢体不自由で車いすの男性がヘルパーを帯同してボランティア活動)
Humanitas	2014/8/21	Gemeente Leiden (ライデン市役所の会議室が市民団体に解放されている)	前プレジデント、執行委員(運営の軸を担う委員会)、コンサルタント
	2014/8/22	Gemeente Leiden (ライデン市役所の会議室が市民団体に解放されている)	コーディネーター ボランティア 3 名 (コーディネーターもボランティア)
Libertas	2014/8/21	Residential Care Center (Libertas の運営する、大規模集合住宅地の中に立地する養護老人ホーム)	地区マネージャー、ボランティアをリクルートする担当者(本部、地域) ボランティア 1 名

(2) オランダのボランティアの語りから

□活動の経緯

生まれ育った、あるいは結婚を機にライデンに住んでいるという、比較的長期間この地域に住む人が対象者に多く存在した。早期退職や定年退職を機に、仕事ではなく、自分のスキルを活かして地域に貢献したいという意識からボランティア活動を探し始めていた。その際、近所に利用者がいて、活動を眼にして知っていたことに加え、自治体が資金を出し、非営利セクターが運営する WEB サイトでの検索や、新聞の募集広告をみて活動を決めた人が多いのが特徴といえる。また、ボランティアを増やすことに自治体も積極的で、定年退職者を招待した市長主催のパーティで、地域の団体がリクルートを行うという試みも行われていた。専門性の高いサービスや、ボランティアをコーディネートするコーディネーターなど、特定の能力が求められるものについては、ボランティア同士のロコミや、既に活動しているコー

ディネーターのネットワークから適任者を発掘してくることが多い。

関わる活動を決定する際には、インターネットや新聞の募集広告で具体的になにをやりた
いかをイメージしていくものの、実際にどんな活動をするかは、ボランティア担当のコーデ
ィネーターとの面接で決めることが多い。主に、女性は福祉ビジットと呼ばれる高齢者宅に
訪問して困りごとを聞き出したり、話し相手になる活動、男性は病院などへの送迎やICT(情
報通信技術)の利用に関する支援活動を行っていることが多く、日本のボランティアの現状
と同様の傾向といえる。

□活動の仕方

実際に活動を開始する際には、団体の目指す理念、ボランティアとしての約束事、個々の
活動に求められる知識についてのトレーニングに大きな力がさかされていた。活動の内容によ
って濃淡はあるものの、ボランティア個人が、ケアのプロの補充的な存在、プロではない
が、「しっかりと訓練を受けた近所の主婦」という認識をもつようにプログラムが組み立てら
れている。必要に応じて、より専門性の高い講座も受講できるように、団体が積極的に外部
機関との連携をはかったり、e-ラーニングのシステム開発が行われていた。

活動時間数は、1日8時間として週2日くらいと回答する人が多く、自由意思で活動でき
ることを重要視する人も多い。1年以上、同じプロジェクトチームで活動していても、ボラ
ンティア同士で、活動以外の交流に発展することは少ない。ボランティア活動はボランティ
アとして、ライフスタイルの中で、余暇や家族との過ごす時間とは分けて考えている傾向が
強かった。

今回のインタビューでも、高齢者がボランティアとして活躍するためのコーディネーター
の重要性が語られていた。このコーディネーターには、ボランティアをリクルートしてくる
ことから、活動の決定、必要に応じてトレーニングを勧めるなど、高い能力と責任が求めら
れている。先に記したように、団体によってはコーディネーターをボランティアが担ってい
た。

□活動から得られる効用

これらの活動を通じ、楽しさや感謝されることから得られる喜びや幸せが多くの人から語
られると同時に、学びといった刺激が語られていた。介護分野では、社会保障制度内の専門
家が提供するサービスに関わるもの以外は、無償での活動が大原則となっていた。

さらに、生活支援の活動に関わる中で、潜在的なサービス利用者として、どのようなサー
ビスがあるのかを知ることができたという回答も聞かれた。また、多くのボランティアが、
体力低下時も可能な限り活動を続けていきたいと回答していたが、自身がサービスを受ける
側になった際にそのサービスを利用するかについては、意見が分かれた。

インタビュー対象者には、身体に障がいを持ち、サービスを受ける人も存在していた。こ
の人々は、サービスを受けつつも、できる範囲で自己の能力を活かし、他者に喜ばれたいと
いう気持ちから、ボランティアとしての活動を行っていた。また、高齢ではないが、母子家
庭で生活保護を受給している女性が、地域のコミュニティセンターのサロンのホステス役と
してボランティア活動を行うことが企業への就職につながったという例も存在した。

障がいや年齢に関係なく、ボランティア活動を通じて社会とのつながり、自助を促すこと
が、オランダの社会保障の主要な理念となっているといえる。



写真1 Radius Head Office でのインタビュー



写真2 Computer café

2) イギリス・カムデン地区における調査から

(1) 対象となった団体の概要

「AgeUK カムデン」:

高齢者を対象にしたサービスや情報提供、自治体や政府への提言などを行う慈善団体。全英で 170 の独立した団体が活動しており、AgeUK カムデンはロンドンで最大規模。60 人の専従スタッフ（パートタイマーも含む）と 260 人（1 週間に 2 時間以上活動する人）のボランティアが活躍している。ガーディアン（新聞社）など、地元企業からのボランティアも積極的に受け入れている。

社会的に孤立した人へのサポート「Good neighbours schemes」（ボランティアが友となり、話を聞くサービス）、在宅の認知症の人へのサポート「Dementia befriending services」（ボランティアが在宅の認知症の人を訪問し、話を聞いたり、情報を提供するサービス）、コンピュータートレーニング、コンサルティングなどのサービスを提供している。さらに、2 箇所のリソースセンター（趣味や学び、健康づくりからデイサービスの提供までを行うセンター。自治体から分配される予算の大幅なカットに伴い、現在は、認知症の人など、社会福祉の対象になっている人を中心にした運営に転換しつつある）の運営を行っている。

「社会から排除されない」ことをミッションに掲げており、同性愛・トランスジェンダーの人々に特化した孤立防止「Opening doors」にも積極的に取り組んでいる。また、社会生活を維持する手段としてコンピューターやインターネットを位置付けており、初期の認知症の人にも、コンピュータートレーニングの受講を推奨している。

団体の質を担保するために、全てのボランティアには推薦者を提出することが求められることに加え、犯罪歴のチェック（警察から情報が得られる）が行われる。さらに、団体の理念を理解すること、ボランティアとしての約束事、関わるプロジェクトに関する知識といったトレーニングを課している。また、ボランティア活動開始後も、担当の職員が評価を行い、その活動に向かないと判断された場合は、他の活動に異動を勧めることもある。このように、ボランティアとして関わる壁を高くすることで、長く継続して活動してくれる、プロ意識の高い人材を集めていた。

資金は、自治体などにプロジェクトを提案して資金を獲得する場合もあるが、企業や個人からの寄付を集めることも積極的に行っている。効果的に資金を獲得する為に、サービスの効果を数字で明示したり、専門家を雇ってホームページなどの広報資料の質を高めたり、団体の活動の見える化を図っている。

「CSV（Community Service Volunteers）」:

若者のボランティア活動促進に取り組んできた CSV が高齢者を対象とした取り組み RSVP（Retired and Senior Volunteer Programme）を開始したのは、高齢者の孤独死に端を発した政府のコミュニティ活動推進に向けた勧告がきっかけであった。高い専門性をもつ

CSV のスタッフ数名が核になり、養成講習を受けたボランティアオーガナイザー（地域の高齢者）がボランティア（地域の高齢者）を組織するという形をとっている。ボランティアは、電話で高齢者の話し相手をする「in touch」、高齢者の自宅を訪問して話し相手や庭の手入れなどの身の回りの支援、様々な公的な社会的ケアに関する情報提供・利用支援、孤立防止を目的とした交流のための活動、小学校で児童への補習や手芸などで途上国への支援などの活動に取り組んでいる。

交流のための活動は、地域単位で、人種構成や社会階層などの地域特性に応じた働きかけが行われ、ガーデニング、コンサートなど多様なメニューがある。身体能力が低下しても他の活動に移行することで、社会的役割を維持していた。「in touch」の運営資金はカムデン地区からの資金援助によるものだが、自治体の担当者は、行政が提供するよりも質が高く、安価にサービス提供が行えると評価している。

表 2 2014 年度イギリスインタビュー調査概要

	調査日	調査対象・会場	調査協力者
AgeUK	2014/11/3	Tavis House (AgeUK カムデンオフィス)	サポートサービスの統括マネージャー Dementia befriending services のコーディネーター (写真 4)
	2014/11/3	Great Croft Resource Centre (写真 3) (健康や学びからデイケアサービスまでを提供するセンター)	センターのマネージャー ボランティア 1 名
	2014/11/4	Tavis House (AgeUK カムデンオフィス)	コンピュータートレーニングプロジェクトの マネージャー ボランティア 1 名 (コンピュータートレーニングプロジェクトの ボランティア)
	2014/11/4	Tavis House (AgeUK カムデンオフィス)	認知症サポートサービスのコーディネーター ボランティアコーディネーター ボランティア 2 名 (認知症サポートサービス)

(2) イギリスのボランティアの語りから

□活動の経緯

カムデン区は、イギリス人の白人以外に、イギリス人以外の白人 19%、バングラディッシュ系 6%、黒人 5%、アジア人 4%といった多様な移民が多く住む地域である。この特性を反映し、今回のインタビュー協力者にも、移民としてイギリスに渡ってきた人が多く含まれていた。退職をきっかけに、人と交じり合いたい、地域のために役立ちたい、アクティブに動く姿を子どもや孫に見せ続けていたいという気持ちから、活動を探し当てていた。そうして訪ねてきたボランティア希望者に対し、身元確認を目的として推薦者を求めるのと犯罪歴を警察にチェックする団体もあり、ボランティアもそれに違和感をもっていなかった。

ボランティアとして活動したいという気持ちはありながらも、何をやりたいという具体的な希望をもたない人が多く存在した。そこに、専従のスタッフであるボランティアコーディネーターが、丁寧なインタビューを行い、やりたい活動を決めていた。この際には、移民としての経験や外国語を話すことができるということが活動を決定する際の一つの材料になっていた。また、ゲイやバイセクシャルなど LGBT に対する支援に力をいれる AgeUK カムデンでは、LGBT の当事者であるということが、活動を決定する材料にもなっていた。

一部には、失業中、失業や親族を亡くした精神的痛手を乗り越えるなかで、ボランティア

活動を開始した人も存在していた。この人々は、社会とかかわる訓練やりハビリという位置づけとしても、ボランティア活動を捉えていた。

□活動の仕方

いずれの対象者の活動時間も週2回程度、5～10時間（多くても20時間）で、別居の孫の面倒をみることやほかの活動などのバランスを取りながら、気軽に無理なくを大原則に活動していた。AgeUK カムデンの取り組む認知症へのサポート「Dementia befriending services」では、決まった曜日に毎週、登録された一人の認知症の高齢者宅を数年にわたって訪問し、亡くなる際にも寄り添ったという話も聞かれた。同様に、CSVの中で、75歳以上の高齢者宅に電話をかける「in touch」では、同じ担当の高齢者宅に数年にわたって電話をかけたり、比較的同じ活動を長期間継続していることが多い。この事で、サービスを利用する人のちょっとした変化に気付き、早い段階で他のサービスにつなげるという好循環にもつながっていた。また、定まった曜日と時間を大原則としつつも、長期的な関わりの中から構築された人間関係から、サービスの利用者とボランティアの間で、フレキシブルに予定が組まれていた。

活動を開始する前には、ボランティアコーディネーターを中心に、団体の理念やボランティアとしての約束事に関するレクチャーが行われていた。各団体は自前のプログラムを持っており、AgeUK カムデンにおいては、二か月にわたる導入から具体的なスキルの取得、模擬活動までの、段階的なトレーニングが行われていた。これにより、コンピューターを高齢者に教えることが初めてでも安心して活動を開始できたなどのコメントにある様に、ボランティアに自信を与えると共に、質の維持向上がはかられていた。

活動を開始した後も、コーディネーターが継続してボランティアに関わり、問題や悩みを丁寧にくみ取っていた。AgeUK カムデンでは、コーディネーターが定期的に面接を行い、活動への適性などを評価し、不適とみなされた場合は、他の活動を紹介することも行われていた。また、必要なスキルや知識を得る為に、団体の負担で、外部の講座の受講を勧める事も積極的に行われていた。今回のインタビューでは、活動を長く継続する条件として、ボランティアとコーディネーターがお互いに不満や問題を伝え合うことの重要性が双方から語られた。さらにコーディネーターからは、「ボランティアは我々の気付けない兆しに気付ける目であり、耳である」との言葉が語られ、専従スタッフとボランティアは対等であることが強調された。

□活動から得られる効用

それらの活動に関わることで、直接にお金を得ることはできないが、刺激を受け、地域社会に受容されている、必要とされているという感覚を得ることができている。

活動を展開する中で、専従のスタッフの存在は大きく、ボランティアの新たな気付きを共有し、提案を共に形にしていく役割を果たしている。これが、活動しやすい雰囲気を醸造するだけではなく、ボランティアの主体性を引き出していた。

若者から高齢者まで、多様な年代がボランティアとして活動する AgeUK カムデンでは、若者や主婦のキャリア形成という場にもなっていた。ボランティアとして関わった社会福祉や経営などを学ぶ学生が現在は Resource Center のマネージャーとして働いていたり、ボランティアとして関わった主婦が専従のスタッフとして活躍しているという例も認められた。ここでもボランティアコーディネーターが大きな役割を果たしており、ボランティアから能

力を見出し、必要なスキルの取得にむけた働きかけを行っていた。

心筋梗塞などの罹病でそれまでの活動の継続が困難になった際は、専従のスタッフの誘導で、戸別訪問から電話かける活動に、電話をかける場所を事務所から自宅になどと、持続可能なあり方に活動を変化させる例がみられた。高齢のボランティア自身にも、「できる事をできる範囲で、可能な限り続けたい」という意識が強い。



写真3 Resource Centre



写真4 Dementia befriending services
コーディネーターへのインタビュー

4. 神奈川県横浜市の高齢ボランティアからみる日本の現状

1) 調査の対象となった事業の概要

調査協力者は、神奈川県横浜市で同市の健康福祉局が取り組む「横浜市介護支援ボランティアポイント（よこはまシニアボランティアポイント）事業」の登録者と「元気づくりステーション事業」に世話人・運営のサポートとしても関わる65歳以上の横浜市民に協力を依頼した。インタビューは、調査への理解が得られたあと、研究の趣旨を説明し、最終的な承諾を得たうえで、協力者の負担を考慮しながら実施した。協力者によっては、2~3名の複数でのグループインタビューや団体スタッフの同席を希望する人も存在し、希望に応じて対応した。本稿では、2012年度、2013年度に行った調査結果を含めて、今回のインタビュー結果を概観していく（表3）。

今回は、同時に、高齢のボランティアが活躍するために求められる支援を明らかにするために、ボランティアを受け入れる施設の担当者、ステーション事業を担当する保健師や専門職に対してもインタビューを行った。

「横浜市介護支援ボランティアポイント事業」:

通称「よこはまシニアボランティアポイント事業」は、高齢者が横浜市内の介護保険施設等でボランティア活動を行った場合に、「ポイント」が得られ、たまった「ポイント」に応じて換金できる仕組みとして2009年10月に開始されている。高齢者本人の健康増進や介護予防、社会参加や地域貢献を通じた生きがいづくり促進をテーマとしており、ボランティア活動を通じて地域の新たな課題に気付き、その担い手として新たに活動を展開するきっかけとなることも期待されている。「よこはまシニアボランティアポイント事業」の登録者数は10,000名（2014年10月現在）を超え、増加傾向にあるものの、市の高齢者人口の1%程度を占めるに留まっている。事業の運営管理は、横浜市の委託に基づき、かながわ福祉サービス振興会が担っている。近年、ボランティアポイントの受け入れ施設を、病院や子育て支援分野などにも展開している。

「元気づくりステーション事業」:

2012年に同局が、介護予防事業を従来の個別支援重視型から地域のつながりづくりなどを目的とした地域づくり型へと施策転換したなかで中心的な取組に位置付けられる。地域内のつながりを醸造することで互助・共助を引き出し、介護予防を行政と市民・地域の協働で進めることを目的としている。この目的に賛同して登録した65歳以上で構成される10人以上のグループに対し、自治体が運営のサポートを行っている。具体的には、保健師などが活動に関わり、講師派遣や教材の提供、自主化に向けたリーダー育成などを行っている。会場の鍵の開け閉めや準備と片付け、活動のPRや新規メンバーの勧誘などの実質的な運営は、原則的に世話人が担っている。2014年度末に市内で143のグループが、体操、太極拳、ウォーキングなどの教室、畑作業、茶話会など多様な活動を展開している。

表3 2014年度国内インタビュー調査概要

	調査日	調査対象・会場	調査協力者
ボランティア ポイント制度	2014/12/15	(社福)試行会 青葉台地域ケアプラザ	施設長、事業担当コーディネーター、 ボランティア2名
	2015/1/21	(社福)緑成会 特別養護老人ホーム緑の郷	施設長、生活課生活リハビリ係係長、 生活課相談係 ボランティア3名
元気づくり ステーション 事業	2015/1/19	なかよし会 中山地域ケアプラザ	保健師2名 ボランティア・参加者3名
	2015/1/22	荏田西小学校	保健師 ボランティア・参加者10人
	2015/1/28	体育クラブひまわり 大場地域ケアプラザ	保健師 ボランティア・参加者4名
	2015/1/30	ぽこフレンズ しいの木台ハイツ集会所	保健師 ボランティア・参加者5名
	2015/1/30	元気づくりの広場 ふれあいさろん竹多久 (写真5、6)	保健師2名
	2015/2/3	ねこの手 新栄地区ケアプラザ	保健師、ケアプラザ担当者 ボランティア3名

2) 日本のボランティアの語りから

□活動の経緯

男性は多くの場合、定年退職後に地元の老人会や趣味の団体などへの参加を介しての縁で施設でのボランティアを開始していた。同時に、近親者の介護で通っていた施設に恩返しをしたいという思いから活動に関わるようになったという人も多くみられた。この人々に共通するのは、「誘われてなんとなく」や「恩返しというほどではないけど、なんかお手伝いしたくて」といった、緩やかな動機であった。その一方で、民生委員などとして活動してきた経験から、地域の高齢者の健康づくりや介護予防に課題意識をもって活動を開始したという、いわゆる地域活動の猛者も存在していた。

前者は団塊世代、後者は70代～80代の女性で多く認められた。前者は、スポーツの指導や趣味など多様な活動を行っており、ボランティア活動もその一つという位置づけで行っていた。後者は、自分がやらねばならないという意志のもと、ひたすらに地域の為に毎日、ボランティア活動に取り組む人が多く存在していた。

□活動の仕方

住まいから徒歩圏、バスを利用しても停留所2～3カ所の距離で、長期間、同じ施設で定ま

った曜日に活動を継続していることが多かった。活動回数は、週1回から数回の人まで存在し、活動年数の長い人になるほどに、活動回数も増える傾向が認められた。

どんな活動に関わるかについては、これをやりたいというボランティア自身に定まった意志は無いことが多く、得意な事、これならできるかなということ、施設やデイサービスで提示された活動から選んでいた。施設の花壇や植物の管理に関わるボランティアからは、得意というわけでもなく、土いじりが好きだからという理由が述べられた。また、週1回2時間だけお昼ご飯の配膳を手伝うボランティアからは、これなら自分でもできるかなという、選択の理由が語られた。

活動の進め方は、ボランティアと施設職員・専門職との間で意見交換が行われ、随時、改善されていた。例えば、デイサービスでの水彩画や詩吟などの講座では、利用者の希望やボランティアの得意分野に応じて柔軟にプログラムが組まれていた。外に出られない利用者のために、壁にボランティアが書いた季節の絵を掲示するといった企画も、ボランティアの自発的な発案から実施されていた。また、特別養護老人ホームでの、入所者の洗濯物を繕い・畳んで仕分けする作業では、ボランティアからの提案で作業スペースのレイアウトや作業手順が改善されていた。それを他の人々と共有するために、ボランティアが自主的に張り紙を作成し、掲示していた。

定まったトレーニングプログラムをもつ施設や団体は少なく、最初にボランティアとしての心得に関するレクチャーは行われるものの、具体的なスキルの習得はボランティア同士の教えあいなどに任せられていた。とはいえ、近年の制度改正で、ボランティアの自由裁量の幅も狭まってきており、判断が必要なことは職員に確認をするという不文律がボランティアの間で徹底されていた。施設や団体には、ボランティア担当という役職がありつつも、他の役職との兼務が多く、業務はスケジュールの管理やボランティアへの目配りに限定され、トレーニングやリクルート、評価などは行われていなかった。

元気づくりステーション事業については、上述してきたボランティアポイントで活動するボランティアとは異なるアプローチが行われていた。この事業は、健康づくりや介護予防を目的に掲げており、最初は、自身の健康のために教室に参加している人がほとんどである。教室が継続していくうちに、第二の事業目的である自主運営に向け、保健士や専門職、教室を立ち上げた運営者（民生委員、自治会役員、生きがいつくりに取り組む住民など多様）によって、段階的な働きかけが行われていた。具体的には活動場所の予約、ステーションで取り組む内容の決定、資金（事業期間は参加費が無料）の確保などを、参加者みなで話し合うことから始められていた。こうして教室の参加者内での自発的な役割分担を促していた。ここに定まったマニュアルはなく、地域特性に応じた柔軟な自主化の方向性が模索されていた。保健師の口からは、教室内での役割を担う事を「ボランティア」とは呼ばないというコメントが聞かれ、自分たちの活動は自分たちでやるのは当たり前という空気を醸造することに力を注いでいた。ボランティアポイントに自ら登録する様な積極的な高齢者へのアプローチと異なり、丁寧に、時間をかけて、自発的な意思を引き出す重要性が確認された。

□活動から得られる効用

共通して、ボランティアを続けるために自分が元気でいないといけないという自身の健康の為や生活のリズムづくりが半分と、喜ばれるといった相手から与えられる感謝を挙げてい

た。また、男性から、現役時代にほとんどつながりが無かった地域で、あいさつできる知人が増えた事や地域ケアプラザ（様々な福祉サービスを一定的に提供する横浜市の福祉拠点）などの施設の存在を知ることができた事が語られた。

ボランティアポイント制度については、活動量に応じて換金可能なポイントの付与されることについて、ポイントの換金があるから活動をしているわけではないというコメントが多く聞かれた。同時に、交通費や材料費が賄われることや、行政が活動を認めてくれて応援してくれているのがわかることが嬉しいという声も聞かれた。また、男性からは、換金やチケットなどに交換できることよりも、自身の生活のリズムの記録として位置づけ、タイムカードの様にすべての活動が記録されることを望む人も存在した。

また、ボランティアポイント制度に登録し、長期間にわたって活動する人の中には、特別養護老人ホームなどで関わった入居者の介護度が重くなっていく姿や死に直面するボランティアも存在していた。その際に、自らの終わり方や死に方を考えるうえでの貴重な機会になったというポジティブな影響を受けた人と、自らの事を考えて気持ちが落ち込んだというネガティブな影響を受けた人が存在していた。同時に、子育て支援に関わるボランティアからは、衰えていく一方の高齢者にくらべ、子どもは日に日に成長していくから、元気がもらえるし、楽しいというコメントも聞かれた。これは、高齢のボランティアが高齢者に関わるうえでの特有の課題ともいえる。



写真 5、写真 6 元気作りステーション事業ふれあいさろん 竹多久

5. 今後の日本を考えるうえでの示唆

1) ボランティアは自分の為に

現在のように一人の活動家が多く役割を担い、地域社会が成立している日本のあり方には限界がきている。2015年度の介護保険改訂では生活支援が自治体に移管され、その担い手としてボランティアへの期待が高まるなかで、活動に関わる人の裾野を広げていくことが求められている。実際に、国内調査でインタビューを行った横浜市で地域づくりに取り組むNPO団体からも、新たな人材を開拓していくことの必要性が語られた。さらに、人材確保を困難にする要因として、地域全体の高齢化に加え、年金が少なくなり経済的に楽ではない高齢者の増加、定年退職の年齢の延長などが挙げられた。

ボランティア先進国で知られるオランダ・イギリスで行った調査では、週1回、月に数回程度、できる範囲で、できることを楽しく、細く長く続けるといった、あくまで自己のライフスタイルを維持することを最優先にして活動を行う人が多く存在していた。また、高齢期の一人暮らしというライフスタイルが定着しているオランダやイギリスにおいては、地域に関わる事、ボランティア活動を行うことは、主体的に生き方を選び取るための自助につながるという意識が感じられた。一方で、日本の調査では、多くの時間を活動に費やし、人の為

に滅私奉公する「ボランティア・ホリック」とも呼ばれる人が、高齢の人々の間で多く存在していた。若い新たな担い手として期待される団塊世代では、異なるボランティア像、オランダ・イギリスでみられたマイペースに活動を行う人が多く見受けられた。

今後、団塊世代を中心に、活動に関わる人の裾野を広げて行く為には、ボランティア・ホリックこそが素晴らしいという既存のボランティア観を変えていくことが重要といえる。また、これまでほとんどボランティアに関わってこなかった高齢層に対し、健康づくりといった関心の高いテーマから教室運営、地域社会の担い手となることを促していく「元気づくりステーション事業」の様な取組を広げていくことも必要である。同時に、それらの活動を通じて地域を知り、関わる事が、自身の生き方や終わり方を主体的に選び取るための自助につながるという動機づけを、高齢者のみならず中年・壮年世代に向け発信していくことが求められているのではなかろうか。

2) コーディネーターに求められるスキル

また、折角、ボランティアとして活動を始めた高齢者が、生きがいをもちつつ、長期的に活動を継続するためには、その能力や主体性を丁寧に引き出していく事が必要である。この為、高齢者のやりたいことを引き出し、実際の活動につなぐだけではなく、個々に異なり変化していく体力やモチベーションを考慮しつつも、能力や主体性を引き出していくといった、ボランティアコーディネーターの存在が必要不可欠といえる。ここには、ボランティアとして関わっていた高齢者が死に直面した際の心理的なサポートや、体力低下を理由に活動を止めようとする人への負荷の少ない活動への誘導など、高齢者のボランティア特有の問題への柔軟な対応も含まれる。

オランダ・イギリスで活躍していたプロのコーディネーターのよう¹⁾に、リクルートからトレーニング、コンサルティングまで担える人材をどう確保するのか？ここに答えは見えてこないが、ボランティアを受け入れる施設の職員や地域包括支援センターの職員が、兼業でボランティア担当として動く現在の在り方には限界が見えている。

日本の社会に適したボランティアコーディネーターの在り方を確立することは、持続可能な社会保障、介護保険制度の在り方を考えるうえでも、最重要の課題に位置づけられるのではなかろうか。

3) ボランティアに活躍してもらうための団体づくり

オランダやイギリスのように、大規模な組織を維持し、専従のコーディネーターを雇用すること、質の高いボランティアを養成するためのきめ細かなトレーニングを行うには、多額の資金が求められる。寄付文化の定着していない日本においては、資金源を国や自治体の委託事業に見出す団体も少なくない。

ここで文化や社会の在り方も異なるオランダやイギリスから得られた知見が参考になることとして、他の団体と連携を強化してボランティアのリクルートやトレーニングなどを行うこと、自治体の事業ありきではなく地域社会のニーズに対して柔軟に事業を組み立てていくこと、団体自身が自治体の下請けではなく得意分野を役割分担するパートナーであるという意識をもつことなどが挙げられる。

日本においても、これら先駆けて実践する、東京都江戸川区の「虹の会」、横浜市の「わくわく」、「積み木」、「ふれあいドリーム」といった老舗のNPO団体が存在している。これらの団体に共通するのは、団地内など小規模な『顔の見えるエリア (=徒歩圏・自転車圏)』

に活動範囲を限定していること、町内会や自治会などの地縁団体との強い連携が挙げられる。さらには、地域をよく知るスタッフがコーディネーターとなり、適任のボランティアをリクルートし、継続して活動をフォローすることで、自治体にはできない質の高いサービス提供を可能にしていた。

イギリスやオランダのように大きなエリアを対象にするのではなく、地域の人口密度などを考慮しつつも、顔の見えるエリアに限定することが、日本の団体運営を考える上での一つのヒントともいえる。今後は海外の事例だけではなく、日本の先駆的な NPO 団体を一つのモデルに、高齢者と高齢者が支えあう、高齢者が超高齢化する地域社会を支えていく為の仕組みを構築していく事が求められている。

(参考文献)

- 1) 藤原佳典, 西真理子, 渡辺直紀ほか. 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム; “REPRINTS”の1年間の歩みと短期的効果, 日本公衛雑誌, 53(9): 702-713, 2006.
- 2) Rowe JW, Kahn RL. Successful Aging, *The Gerontologist*, 37(4): 433-440, 1997.
- 3) 柴田博, 杉原陽子, 杉澤博. 中高齢日本人における社会貢献活動の規定要因と心身のウェルビーイングに与える影響; 2つの代表性のあるパネルの縦断的分析, 応用老年学, 6(1): 21-38, 2012.
- 4) 岡本秀明. 高齢者のプロダクティブ・アクティビティに関連する要因; 有償労働, 家庭内および家庭外無償労働の3領域における男女別の検討, 老年社会科学, 29(4): 526-538, 2008.
- 5) 小林江里香折, 深谷太郎. 都市部の中高齢者におけるボランティア活動のニーズの分析, 老年社会科学, 27(3): 314-326, 2005.
- 6) 内閣府. 平成 25 年度 高齢者の地域社会への参加に関する意識調査
<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h25/sougou/gaiyo/index.html> (2015/3/11).

3. ボランティアによる認知症の人へのサービスについて —イギリスの例

ラトガース大学（米国）非常勤講師

中島民恵子

1. はじめに

世界保健機関と国際アルツハイマー病協会によって2012年4月に公表されたレポート「認知症：パブリック・ヘルスの優先課題（Dementia: a public health priority）」では、認知症は世界的課題であり、優先的に取り組むべき政策であることが提起された¹⁾。イギリス（イングランド）、オーストラリア、フランス、デンマーク、韓国といった国々で認知症ケアに関する国家戦略やナショナルプランが策定されている。日本においても、2008年には「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書が示され、2012年には「今後の認知症施策の方向性について」の報告書とともに、「認知症施策推進5ヵ年計画」（オレンジプラン）、2015年には「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」²⁾が策定され、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要とされていることに的確に答えていく体制づくりが進められている。

一般市民、家族、医療やケアの専門職など様々な立場の人たちが、認知症の人が住み慣れた地域で暮らしていくための多様な担い手として、それぞれの立場で活躍、連携していくことが期待されている。ここでは、多様な担い手のうち、今後さらに幅広い活動が期待されるボランティアに焦点をあて、ボランティアによる認知症の人への支援等のあり方について検討していく。具体的には、イギリスのロンドン市で活動しているチャリティ組織 AgeUK カムデンで行われている、認知症ビフレンディングサービス（Dementia Befriending Service）の事例を通して検討を進める。特に、過去2年にわたる研究で、ボランティア促進のためのコーディネーターの役割の重要性が明らかにされており、本稿ではその点にも焦点をあてていく。

2. イギリス（イングランド）の認知症国家戦略の概要

2009年2月に認知症国家戦略として「認知症とともによく生きる：認知症国家戦略（Living well with dementia: a national strategy）」³⁾が保健省（Department of Health）より示された。認知症ケアを飛躍的に向上させることを目的に17項目が提示されている。また、認知症国家戦略に掲げている内容を推進するために、「実行するためのプラン（Implementation Plan）」⁴⁾が発表され、2014年までの5年間を集中改革の期間と定め17項目をどう進めるかなどが具体的に示されている。認知症国家戦略の中には、認知症の人へのサービスをより豊かにしていくために、様々な主体によるサービス提供の重要性も示され、ボランタリーセクターもその1つとしてあげられている。

なお、認知症国家戦略の4つ目の柱として「連続したケア、サポート、アドバイスへの容易なアクセスを実現する（Enabling easy access to care, support and advice following）」が示され、それらを担う専門職として認知症アドバイザーが新たに創設されることとなった。AgeUK カムデンでは、認知症の人に対するサービスの柱として、認知症アドバイザーサービス（Dementia Adviser Service）と認知症ビフレンディングサービスの2つを掲げている。

3. イギリスのボランティアインタビュー調査の概要

イギリスにおけるボランティアによる認知症の人へのサービス提供の実態とマネジメント方法を明らかにするために、実際に AgeUK でボランティアのリクルートを担当しているマネジャー1名、ボランティア活動をコーディネートする担当者1名、ボランティア活動を行う当事者2名を対象にインタビュー調査を行った。インタビュー調査は、事前に文書で依頼を行い、さらに当日改めて研究の趣旨を説明し、最終的な承諾を得たうえで、協力者の負担を考慮しながら実施した。調査期間は 2014 年 11 月であった。

4. インタビュー調査結果

1) 認知症ビフレンディングサービスの概要

認知症ビフレンディングサービスは、コミュニティの中に認知症で孤立している人たちがおり、その人たちに向けたサービスが必要であるという認識のもと、AgeUK カムデンに以前勤務していた認知症のアドボケート担当者による提案から生まれたサービスである。2009 年から活動が開始された。現在、コーディネーターは有給職員、ボランティアは無償、利用者は無料でサービスを利用することができる。

認知症ビフレンディングサービスは、家族、友人、他のサービスからのサポートが無い、もしくは少ない認知症の人が優先的に利用できるサービスである。認知症ビフレンダーが定期的な訪問をし、孤独の解消、本人の関心やスキルの維持、地域コミュニティとのつながりの維持をサポートしている。訪問時には、一緒に散歩をしたり、地元のカフェへ行ったり、美術館やギャラリーなど興味のあるところと一緒にいたり、クロスワードやボードゲーム等と一緒にしたり、大切な思い出を語り合ったり、お茶を飲みながらおしゃべりをする等、利用者のニーズにあわせたサポートが行われている。また、認知症ビフレンディングサービスは、活動を始める自信をつけたり、コミュニティへ参加したり、追加的なサポートへアクセスすることもサポートしている⁵⁾。

なお、認知症ビフレンディングサービスは、診療委託グループ (Clinical Commissioning Group, CCGs) からの財源で実施されている。2013 年 4 月にプライマリケアトラスト

(Primary Care Trusts, PCTs) が廃止され、CCGs が創設された。より利用者に近い一般医 (General Practitioner, GP) の診療所はいずれかの CCGs に所属しており、常的な医療の提供と質の向上について責任を持っている。また、CCGs は PCTs よりも権限が強化され、NHS の基準とコストに見合うようなサービス提供者に対しても委任できるとされている⁶⁾。

2) 利用者の概要

(1)利用者数

2014 年 4 月～6 月の期間にサービスが必要とされた人は 57 人であり、そのうちマッチングを受けた人が 34 人である。この期間に新しく紹介されてきた人が 13 人であり、認知症の診断率が上がることにより、認知症ビフレンディングサービスを必要とする人の数が増える状況となっている。

独り暮らしであることが利用者を選定する際の適正基準の一つとなっている。そのため、57 人のうち独り暮らしは 45 人である。その他の人は、6 人が家族と暮らししており、4 人がパートナーと暮らししている。家族と同居していても必ずしも良い関係ではない人や、パート

ナーが病気を抱えている人もおり、独り暮らしでなくとも特別な事情がある場合には、認知症ビフレンディングサービスを受けることができる。先にも述べたが、訪れる家族や友人がいない人、他の法的サービスやケアを受けていない人の利用が優先されており、これはセーフティネットから漏れる人を出来る限り無くしたいとの考えからである。

利用者は認知症の初期から中期の段階の人が多く、認知症ビフレンディングサービスは認知症の症状が深刻になってきた場合にサービスが提供できなくなることもあるが、認知症ビフレンダーの中には利用者が亡くなるまで付き添う人もいる。実際に今回の調査でインタビューに応じてくれたボランティアの男性は、これまで2名の利用者が亡くなるまで身近な存在として関わる経験をしていた。

(2)利用開始のルート

利用者自身がサービスの利用に直接申し込むケースはほとんどなく、カムデンメモリーサービス（認知症専門クリニック）から紹介されてくる人が多い。ヘルスサービス、住宅サービス、友人からの紹介もある。

(3)利用回数

週に1回の訪問が基本となっている。利用者の生活リズムを作っていくためにも、同じ曜日の同じ時間に訪問する形がとられている。アポイントメントを忘れて外出してしまうこともあるため、実際の訪問前には30分～1時間前に電話を利用者にすることがルールとされている。

3) ボランティアの概要

(1)人数

認知症ビフレンダーを担っているボランティアは、現在40人である。男女構成としては男性が7人であり女性の方が多く、年齢層は幅広く18歳から75歳であり、一番多い年齢層は30歳から50歳である。40人のうち34人がすでにマッチング済みでサービスが提供されており、6人がトレーニング中である。認知症ビフレンダーの中には2人の高齢者を担当している人もいる。また、認知症ビフレンダーとしてマッチングしてもすぐにマッチしないこともあるため、「フローティングビフレンダー」という、すぐに対応することができる役割を担うボランティアもいる。フローティングビフレンダーは最も脆弱な人たちを訪問することができる自信、スキルがある貴重な存在と考えられている。

(2)ボランティア開始のきっかけ

認知症ビフレンダーとして、ボランティア活動を始める人たちのきっかけは様々である。祖父母や両親を認知症で亡くした経験のある人、大学で心理学や脳科学に関する勉強をされており、勉強の一環として認知症の人と接したいという教育的な理由の人、イギリスに引っ越したばかりで地元コミュニティと関わりたいという人等がいる。

(3)認知症に関する教育プログラム等

ボランティアの教育はコーディネーターが担当している。現在、教育プログラムは以下の3段階で構成されており、①はオンラインを用いており、②と③は少なくとも2時間ずつコ

ーディネーターとセッションが持たれている。

① オンライン教材を使った認知症に関する理解を促すプログラム

認知症に関する理解を深めるためのプログラムとして、ソーシャルケアインスティテュートフォーエクセレンス (Social Care Institute for Excellence) が提供している教材⁷⁾を用いている。認知症の人にどう話しかけたらいいのか、認知症に関する政策等を学ぶことができる7つのモジュールからなるオンラインコースである。ボランティアは各自、オンラインでそのコースを受け、学習記録をコーディネーターに送る形式をとっている。質問がある場合は、コーディネーターに連絡するという形で学習機会を拡大している。7つのモジュールはそれぞれ20分～30分である。

② ボランティアリングマネージャーを学ぶプログラム

AgeUK カムデンが提供しているプログラムである。幅広い内容が示されているが、特に重要な部分としては、ボランティアが独りで他人の家で活動するときの対応の仕方を学ぶ機会となっている。認知症ビフレンダーが出来ない、許されていない境界線を学ぶことで、利用者の保護にも資する内容となっている。例えば、境界線を知るといふことについては、認知症ビフレンダーであるから何についても引き受けて行く訳ではないことを学ぶ機会を設けている。

③ 認知症の人へのビフレンドの仕方を学ぶプログラム

AgeUK カムデンが提供しているプログラムである。認知症の人が持つ記憶の特徴などを知ることで、起きうる状況を事前に学ぶことができるプログラムである。認知症の人のウェルビーイングの向上にむけた、認知症ビフレンダーのコミュニケーションスキルを上げるトレーニングといえる。例えば、壁にかかっている絵を指して「これは誰ですか」と言ってしまうと相手をテストしているようになるため、「この写真に写っている人は楽しそうですね、良い感じですね」というようなコミュニケーションから始めることで、その人が持つ知識や経験等を引き出すことができるようにすることを学ぶ機会を設けている。認知症の人が自分で自分のことが決めること（例えば、今日はカフェに行きたい、公園に行きたい等）ができるような振る舞いを認知症ビフレンダーが行い、利用者をエンパワメントすることができることを大切にしている。

また、その他にもオプションでマッサージの方法を学ぶプログラムや車いすの使い方のトレーニングなども受けることができる。

ボランティアへのインタビューにおいて、認知症の人が認知症ビフレンダーに対して理解できないことを話したり、行ったりした際に、否定的な反応をすぐにせず、「それについて教えてください」といった等の対応等をするとうれいと学ぶことで、より良くコミュニケーションができるようになったことが語られた。

(4) ボランティア同士の交流

四半期に1回、ビフレンジングフォーラムが開催されている。また、ボランティア感謝祭のような集まりが年1回ある。トレーニングセッションで知り合う場合もあるが、認知症ビフレンジングの活動は利用者への個別訪問であるため、ボランティア同士が頻繁に集まる機会は少ない。コーディネーターが一度ボランティアで集まるイベントを行ったが、4～5人の参加しか無かった。

(5)必要なサービス

実際に認知症ビフレンダーとして活動しているボランティアから、利用者と出かける際に利用することができる車のサービスがあると良いとの意見が聞かれた。また、認知症ビフレンディングに限定したものではないが、子どもたちが高齢者のライフストーリーを聞く機会、高齢者が動物と接する機会がもっと増えていくことの必要性が示された。なお、利用者から現在のところ、新しいサービスの希望は出されていない。

4) 認知症ビフレンディングコーディネーターの概要

(1)コーディネーターの主な業務

コーディネーターの主な業務としては以下があげられる。

- ・申込みをした認知症の人が認知症ビフレンディングサービスを受けられるかに関する適格基準のアセスメント
- ・ボランティアの面接、トレーニング
- ・高齢者とのマッチング
- ・ボランティアのスーパーバイザーおよび監督
- ・認知症に関する意識の向上活動
- ・AgeUK カムデンの認知症に関するグッドプラクティスの促進

アセスメントについては、利用者の紹介があっても、必ずしもサービスを受けたい人ばかりではないため、その場合はその人とのコミュニケーションの方法に特に気を付けている。サービスを受けたくない人には、他の人に自分の友だちを探してもらう必要などないといったプライドがある場合、自分は孤立していないと思っている場合、認知症と診断されてもそれを認めたくない、信じたくない場合、等がある。その場合には、認知症という言葉を使わないようにしたり、おしゃべり仲間を作りませんかというインフォーマルな形で話したりするようにしている。

マッチングについては、認知症ビフレンダーとしてボランティア活動に従事しているボランティアの年齢は前述したとおりの幅広い。若い人とのマッチングを行う際には、マッチングする際のアセスメント時に、「若い人があなたの家を訪問したらどう感じますか」という質問をし、若い人を受け入れる気持ちがあるかどうかを事前に把握している。現実的には 80 歳であるが、自分は 50 歳である感じている認知症の人もあり、自分の周りに若い人がいると良い気持ちがある場合もあり、その時には若い人をマッチングしている。これまでに、アートスクールに行っていた利用者と、現役でアートスクールに行っている 18 歳のボランティアとがマッチングできた例がある。

ボランティアへのスーパーバイズについては、ボランティアへのインタビューにおいて、ボランティアが活動する中でしっくりこないことやうまく受け入れられない時などに、コーディネーターにメールや電話で相談することができ、アドバイスを得ることで落ち着くことができた経験が語られた。

また、AgeUK カムデンの認知症に関連するサービスのもう 1 つの柱である認知症アドバイザーサービスとの連携もとられている。認知症アドバイザーはカムデンメモリーサービスにおり、週 1 回一緒に仕事をしている。利用者が両方のサービスを使っていたり、カムデンメモリーサービスを使っていたりすることもあるため、その場合は互いに連絡をとりながら進めている。同じ組織で活動しているため、情報共有が円滑にできている。

なお、今回インタビューをしたコーディネーターは高齢者へのボランティア、AgeUK カムデンでの情報アドバイス等の4年間のボランティア経験を経て、コーディネーターの職に就いた。以前は住宅アドバイザーとして他のカウンセルで法的なアドバイスを行うアドバイザーとして働いており、社会学と社会政策の学位を持っている。認知症ビフレンドサービスのコーディネーターとなるために必要な資格等は定められてはいないが、関連するトレーニングコースに参加する機会が、AgeUK カムデンから提供されている。

(2) コーディネーターが担当できる適正人数

他のビフレンドリングの活動で示されているガイドラインでは、コーディネーター1人で担当できるボランティアの数は30人から35人が基準とされており、1人でボランティア40人以上をマネジメントすることは非常に大変である。現状としては利用の紹介が増えており、ウェイティングリストも増えてきている。この活動においてコーディネーターが鍵であり、サービスを拡大するためには、もう1人追加でコーディネーターが必要である。

(3) コーディネーター向けの教育プログラム

AgeUK のナショナルトレーニングプログラムをカムデンでも活用しており、それらのプログラムを受けている。また、アルツハイマー協会のトレーニング等、外部のトレーニングツールを活用することもある。ビフレンドリングに関するガイダンスや情報等については、メンタリング&ビフレンドリング財団 (Mentoring and Befriending Foundation) やビフレンドリングネットワーク (Befriending Networks) 等から提供されており、メンタリング&ビフレンドリング財団によるビフレンドリングのマネージング方法を参考にしている。

また、カムデンメモリーサービスとの連携を行っており、臨床的な情報や医学的な情報 (認知症の人の BPSD に対する対応の仕方等) については、カムデンメモリーサービスに問い合わせるとすぐに入手することができる体制となっている。

(4) コーディネーターに求められる資質

コーディネーターとして大事なこととしては、「人を好きなこと」が挙げられた。また、利用者に関しては、認知症ビフレンドリングサービスを利用する人はあまり自分のケアをしていない人が多く、ケアサービスの介入を受け入れない人もいるが、そういう状況への理解と共感が必要とされている。ボランティアに関しては、①ボランティアをしている人への感謝の気持ち、②ボランティアの人が何かあったらすぐに連絡ができる体制作り、③何か問題等が起きた時の対応力を持つこと、が挙げられた。特に、ボランティア活動を行う人は、その人の生活の中で時間を割いて、認知症の人と接するという非常に重要な役割を担ってくれていることへの敬意が大切にされていた。ボランティアとうまく関係を構築できなければ、その人たちは去ってしまいサービスが成り立たなくなるため、いかにボランティアに定着してもらうかは非常に重要である。

5) 認知症ビフレンドラーの活動例

ここでは、実際に認知症ビフレンドラーとして活動している女性の活動例を簡潔に記述する。この認知症ビフレンドラーは57歳の女性で、人と関わる活動を希望し認知症ビフレンドラーの活動が始まった最初から関わっている。認知症の人とのこれまで関わりとしては、母が認知症であった。認知症ビフレンドラーとなって5年間、同じ認知症の女性を担当している。

主な活動としては、毎週、火曜日の朝 10 時から午後 1 時までを一緒に過ごしている。最初の時間は、利用者が彼女の 1 週間のことを教えてくれるところから始まる。典型的なスケジュールとしては、スーパーマーケットに行く（薬局に行くこともある）。その後、カフェでケーキとカプチーノを食べる。その他には、クリニックのアポイントメントや美容院に一緒に行く等、その時のニーズに応じている。最初の頃は、その利用者の家族のこと等、ライフストーリーを良く聞いていた。利用者が若いころに買っていたストッキングのブランドの名前が出たら、リサーチして、買って分かち合うなどもあった。また、初期の頃は、iPad を使ってその人の好きな映画、映画スターや歌等を一緒に歌うこともあった。利用者が入院した時も、定期的な訪問を続けることができた。最近では、手のマッサージをトレーニングで学び、利用者に行っている。

6) 認知症ビフレンダーが訪問することによる成果

認知症ビフレンダーが定期的に訪問することにより、社会的な関係が構築され、利用者が持つスキルの維持につながっている。例えば、認知症ビフレンダーが訪問する際に、利用者が「お茶を入れる」ということにおいても、そのプロセスには様々な動作を伴うことになる。小さなことでもそれらを継続していくことが、認知症の進行を少しでも遅らせることにつながっている。

利用者が自分の声を聴いてくれる人がいると実感できることが非常に重要であり、認知症ビフレンダーはその役割を果たしている。例えば、介護者の訪問が夕方であったとしても、夕食を差し出したら行ってしまうことや、入浴支援の訪問があっても、入浴支援をするだけで終わってしまうというように、なかなか自分の声を聴いてもらえる機会がないと感じている人が多い。そのような状況において、認知症ビフレンダーが定期的に訪問し、利用者とは向き合って話す存在となっている。例えば、深刻ではないが家族の問題があり、息子と娘がいるが、息子の苦情を娘には言えない、娘の苦情を息子には言えないという時に認知症ビフレンダーが聞き役になっている。なお、認知症ビフレンジングサービスの 9 名の認知症ビフレンダーを対象に 2013 年から 2014 年にかけて行われた質的調査では、認知症ビフレンダーが利用者自身をサービスの中心に据えて利用者の幸せと個別性に重点をおいた活動をしていることや、認知症ビフレンダーの活動が利用者の社会とのつながりや生きがいといった人間の持つ基本的ニーズを満たしていること等が示されている⁸⁾。

また、成果は認知症の人だけでなく、認知症ビフレンダーであるボランティアの方にも生まれていることが、ボランティア自身からも語られた。非常に豊かな経験をしてきた利用者と一緒に過ごし、話を聞くことで非常に多くのことを学び、この活動をきっかけにアルツハイマー協会の活動にも関わるようになったことが示された。

5. まとめと日本への示唆

AgeUK カムデンにおける認知症ビフレンジングサービスの事例を通して、ボランティアによる認知症の人へのサービスの状況を把握した。認知症ビフレンダーであるボランティアの人たちの具体的な活動内容から、定期的かつ長期的な関わりを通して、認知症の人の自己決定の積み重ねを支えており、訪問時の支援もその人のその時に必要なニーズに応えるものであることが明らかとなった。利用者との関係性を丁寧に築いている状況も明らかとなった。特にボランティアの人たちが認知症の初期や中期の人たちと関わる中で、これまでに親

しみ楽しんできた活動を可能な限り継続し、豊かで質の高い生活を送るサポートにつながっていることが確認できた。さらに、認知症ビフレンディングサービスにおいては、利用者のみでなく、ボランティア自身がこのサービスに関わることを通して、ポジティブな影響を受けていることも分かった。双方が活動から成果を享受できていることが、サービスの継続を支える大きな力となっていると考えられた。

また、これらを支えるためのコーディネーターが果たす役割は重要であり、双方に対して細やかな対応がなされていることがインタビュー調査から明らかとなった。ボランティアが認知症の人と関わるにあたり、コーディネーターが具体的に必要な知識や経験をボランティアに丁寧に伝えるプログラムがあることやマッチングの際のきめ細やかな配慮等から学ぶことが多い。このような対応ができるためにも、コーディネーターが専属であること、担当するボランティアの人数が適切であること、適切な教育プログラムや相談連携体制がとられていることが重要であると考えられた。また、コーディネーターがボランティアへの感謝の気持ち大切にしており、基本的なことであるかもしれないが、日頃からボランティアに敬意を示していくことが、ボランティアの人たちの心の余裕を生み、このサービスの柔軟さが維持できているのではないかと考えられた。

今後、日本において高齢単身世帯の数もさらに増えていくことが見込まれている中⁹⁾、家族や友人のサポートを受けづらく、孤立しやすいく認知症の人たちが増えていく可能性がある。また現在、認知症ゆえに、これまで慣れ親しんできた習慣、外出、社会的な活動等を制限せざるを得ない状況となり、それらの活動を継続できない人が多い現状があると考えられる。これらの活動は介護保険等で提供されるサービスだけではもちろん提供することは難しく、多様な主体によるサポートによって充実を図っていくことが可能となる。

日本においても、NPO 法人認知症フレンドシップクラブがフレンドシップサポーターの活動を行う等¹⁰⁾、ボランティアによる認知症の人のサポート活動が進められてきている。また、オレンジプランにおいて、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるための地域づくりの重要性もあげられている。認知症の人をサポートする方法は、個別訪問に限らず、サロンのような集まりの中で社会性を維持していく等、幅広く存在している。それぞれの地域にあった形でボランティアによる認知症の人のサポート方法は模索されてきているが、AgeUK カムデンで行われている認知症ビフレンディングサービスの様な、定期的で自由度の高い活動から学ぶことは多い。

本稿では、AgeUK カムデンの認知症ビフレンディングサービス 1 事例のみの検討にとどまっており、今後さらに他の認知症ビフレンディングサービスや他のボランティアによる認知症の人のサービスについても調査していく必要がある。ただ、AgeUK カムデンの認知症ビフレンディングサービスから学ぶことも多く、日本においても地域に根差した形でこのようなサポート体制を構築していくことができれば、多様な主体による認知症の人への支援の輪を広げていくことができるのではないかと考える。

(参考文献)

- 1) World Health Organization and Alzheimer's Disease International (2012) "Dementia: a public health priority" . http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241564458_eng.pdf (2015/2/22)
- 2) 厚生労働省.(2015) 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaikakuishinshitsu/02_1.pdf (2015/2/22)
- 3) Department of Health (2009) "Living well with dementia: A National Dementia Strategy" .
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/168221/dh_094052.pdf
(2015/2/22)
- 4) Department of Health (2009) "Living Well With Dementia: A National Dementia Strategy - Implementation Plan".
http://www.thinklocalactpersonal.org.uk/_library/Resources/SouthEast/Legacy/OP_Dementia/Living_Well_with_Dementia_National_Dementia_Strategy_Implementation_Plan_OPD_Document.pdf (2015/2/22)
- 5) AgeUKCamden. Dementia Services leaflet
<http://www.ageuk.org.uk/brandpartnerglobal/camden/vpp/documents/leaflets/dementia%20leaflet.pdf>
(2015/2/22)
- 6) イギリス医療保障制度に関する研究会編(2014)『イギリス医療保障制度に関する調査研究報告書』【2013 年度版】
医療経済研究機構
- 7) Social Care Institute for Excellence. eLearning: The Open Dementia Programme
<http://www.scie.org.uk/publications/elearning/dementia/index.asp> (2015/3/5)
- 8) Diane E Greenwood (2014) A Contribution Towards Understanding Ways of Working With Older Adults
<http://go.warwick.ac.uk/wrap/63950> (2015/3/5)
- 9) 内閣府. (2014) 平成 26 年版高齢社会白書
<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/index.html> (2015/2/22)
- 10) 認知症フレンドシップクラブ. <http://dfc.or.jp/friendshipsupporters> (2015/2/22)

Ⅲ. プロダクティブ・エイジングに関する 縦断調査から

1. プロダクティブ・エイジング活動と健康および健康に
かんする意識
—「地域での活動と健康に関する調査」(YLSP Wave1)分析
2. J-STAR Wave1 の 2 次分析による退職時期と
健康度自己評価の関連
—Retirement on Health Project 第 1 次報告

1. プロダクティブ・エイジング活動と健康および健康にかんする意識

－ 「地域での活動と健康に関する調査」(YLSP Wave1) 分析

成蹊大学文学部現代社会学科専任講師

渡邊大輔

1. 本稿の目的

本稿の目的は、2013年10~11月に行ったパネル調査のベースライン調査にあたる「地域での活動と健康に関する調査」(YLSP Wave1)の個票データと、その後横浜市から提供を受けた2014年8月時点での介護保険認定状況を持ちいて、プロダクティブな活動にかかわる人と一般の人において介護予防効果に差があるかの基礎的な資料を提示すること(目的1)と、2013年の一時点となるがプロダクティブな活動への参加の有無と健康状態にいかなる関連があるかを明らかにすること(目的2)の、2点を目的とする。

要介護認定状況などを考察する分析1については、2013年10~11月の調査後、1年であることから介護を必要とする人はそれほど多くなく、大きな変化は起きていない。そのため、記述的な分析の紹介にとどめる。後者については、昨年度の報告書において、高齢期の精神的健康に関する指標のひとつであるGDSをもちいた分析を行った¹⁾。この報告では、精神的健康に関する指標だけでなく、健康度自己評価、基本チェックリストといった他の指標ももちい、1時点での健康状態にかかわる点の分析を行い、プロダクティブな活動の効果について分析する。なお、プロダクティブな活動全般を扱うことは難しいため、本年度に調査を行ったよこはまシニアボランティアポイント事業(2014年4月に「介護支援ボランティアポイント事業」から名称変更)における介護ボランティアをプロダクティブな活動の一つとして設定して論じる。

もちいる調査データ(YLSP Wave1)の概要については、昨年度の報告書『平成25年度プロダクティブ・エイジング(生涯現役社会)の実現に向けた取り組みに関する国際比較研究』(国際長寿センター編、2014年)で説明したので割愛する²⁾。この調査の特徴は、①よこはまシニアボランティアポイント事業登録者のうち2012年度に年間10回以上活動実績がある人、②元気づくりステーション事業(神奈川区、港南区、港北区、緑区および栄区の5区、22か所)に参加している人、③横浜市神奈川区、港南区、港北区、緑区および栄区の5区に居住する65歳以上の高齢者のうち介護認定を受けていない人、の3つの集団を対象とし、①、②を暴露群、③を統制群としていることにある。この後は、三調査をそれぞれ、「介護P」、「元気S」、「一般」と略記し、この三調査のデータをもちいた分析を行う。

このYLSP Wave1に、横浜市から提供を受けた2014年8月に2014年8月時点での要介護認定状況、および、2013年度のヨコハマいきいきポイントの付与状況のデータをマージしている。

2. 三調査の回答者の属性(昨年度報告書から再掲²⁾)

三調査は、いずれも異なる対象を調査対象としているため、回答者の属性は大きく異なる。まずこの点を整理するため、各調査における性別別年齢階級別の回答者数を図1に示した。介護P、元気Sが男性が2割前後に対して、一般は男性が47.2%、女性が52.8%とほぼ半々となっている。介護Pについては、2012年の横浜市の調査と数値がほぼ一致(同調査では、

男性 22.4%、女性 76.8%、不明 0.8%) しており³⁾、現在ボランティアとして活動している人々の構成比を十分反映しているといえる。また、一般については、2014 年 1 月時点での横浜市 の 65 歳以上人口は 819,674 人であり、男性が 365,238 人 (44.6%)、女性が 454,436 人 (55.4%) であり、女性の方が平均年齢が高いことから回答率が低くなることを想定すると、性別構成比はおおむね一致しており、代表性に問題はない。この 3 調査を比較することから、性別は必ず統制する必要があることがわかる。

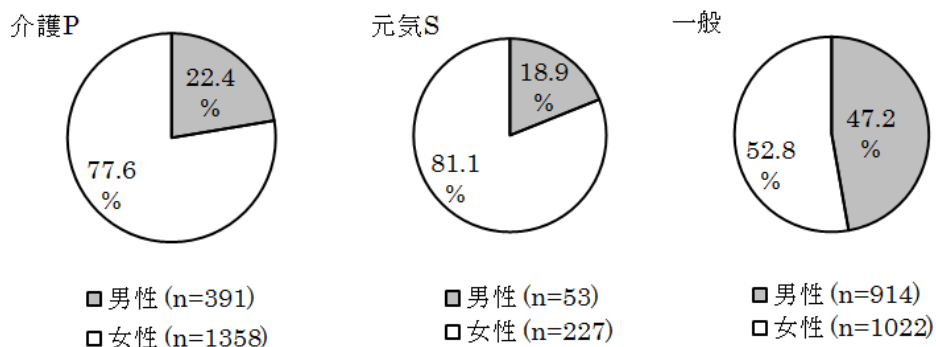


図 1 調査別性別の構成比

次に、年齢構成比とそれぞれの平均年齢を図 2、表 1 に示した。

介護 P については、男女ともに 70~74 歳がもっとも多く 4 割以上となっており、ついで 75~79 歳が男性 35.0%、女性 25.8% となっている。年に 10 回以上活動する主力メンバーといえる介護 P は 70 代が中心である。これに対して、元気 S は介護 P よりも男性については平均年齢が高く、男性は 80~84 歳がもっとも多く 30.2% を占める。これに対して、女性は 70~74 歳がもっとも多く 40.1% となっている。元気 S は男女で参加年齢層が異なることがわかる。最後に対照群となる一般であるが、人口構成比を反映し、65~69 歳が多く、以降、漸次減っている。

また、介護 P、元気 S についてはいずれも男性の平均年齢が高い。今後の高齢期の主たる担い手と考えられる団塊の世代 (2013 年調査時点で 64~66 歳) の比率は、その人口ボリュームに比べると総体的にはまだ少ないといえる。

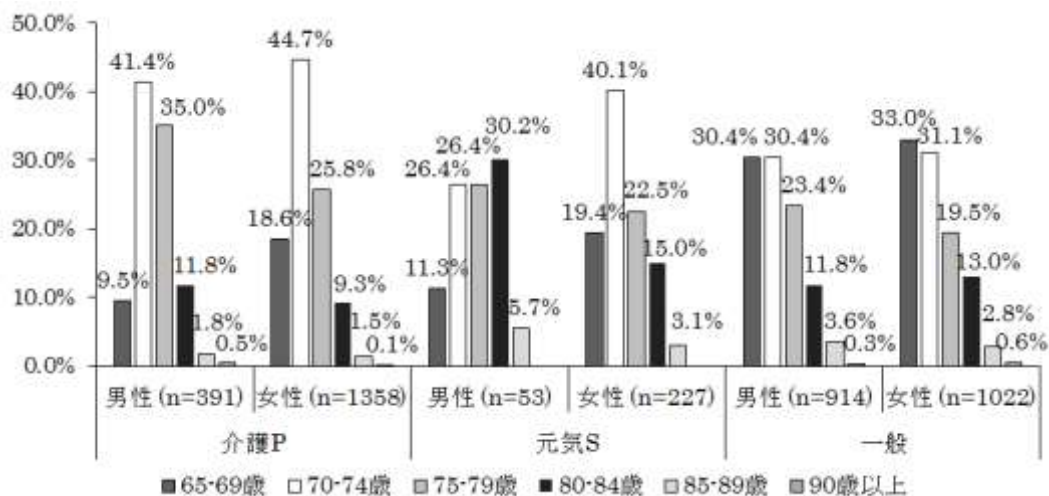


図 2 調査別性別別の年齢階級構成比

表1 調査別性別別の年齢の記述統計

		平均値	標準偏差	n
介護P	男性	74.91	4.38	391
	女性	73.63	4.46	1358
元気S	男性	76.62	5.73	53
	女性	73.94	5.54	227
一般	男性	73.23	5.76	914
	女性	73.06	5.86	1022

3. 1年後フォロー調査の結果概要

まず、目的1にあたる1年後フォロー調査の結果について要介護認定状況について説明する。調査時点（2013年9月の調査対象者選定時点）では、統制群にあたる一般は要介護状態にない人を対象としているため、要介護認定を受けている人はいない。これに対して、暴露群にあたる介護Pと元気Sには、若干であるが要介護認定を受けている人がいる。

そこで、2時点（2013年9月時点、2014年8月時点）の要介護認定状況を表2、表3にまとめた。介護Pはベースライン調査時点で96.2%が要介護認定を受けておらず、1年後も94.4%が受けていなかった。元気Sはベースライン調査時点で97.5%が要介護認定を受けておらず、1年後も91.4%が受けていなかった。要介護認定を受けていない人を対象とした一般については、1年後では96.8%の人が要介護認定を受けていなかった。本調査の対象者のほとんどが1年後も要介護認定を受けておらず、自立的な生活を営んでいるといえる。また、この1年間の変化状況について、要介護認定者が少ないことから要介護認定の有無を基準として図3に示した。ほとんどの人が要介護認定をいずれの時点でも受けていない「変化なし」であることがわかる。元気Sでは若干「悪化」が多かったが、これは前節の表1で示したように、平均年齢が他群に比べて若干高いことによるものと思われる。

なお、ベースライン時点からの死亡者とその各群ごとの比率は、介護P2名（0.1%）、元気S1名（0.3%）、一般10名（0.5%）となっている。1年間での死亡率はごくわずかである。

ここまで介護認定状況についてまとめた。全体として要介護認定を受けている人は少なく、自立的な生活を営んでいる。ここから追跡調査を行うなかで、プロダクティブな活動の有無やその他の属性が要介護認定や死亡、そして次に分析する各種健康指標とどのように関連するかを分析していく必要がある。

表2 ベースライン調査時点（2013年9月）の要介護認定状況

	認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護P	1674	31	24	8	2	2	0	0	1741
	96.2%	1.8%	1.4%	0.5%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	100.0%
元気S	273	2	3	1	0	0	1	0	280
	97.5%	0.7%	1.1%	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	100.0%
一般	1936	0	0	0	0	0	0	0	1936
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
全体	3883	33	27	9	2	2	1	0	3957
	98.1%	0.8%	0.7%	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	100.0%

表3 ベースライン調査から1年後（2014年8月末）の要介護認定状況

	認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護P	1644	36	30	16	8	1	2	4	1741
	94.4%	2.1%	1.7%	0.9%	0.5%	0.1%	0.1%	0.2%	100.0%
元気S	256	6	9	8	1	0	0	0	280
	91.4%	2.1%	3.2%	2.9%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
一般	1875	19	15	8	7	4	7	1	1936
	96.8%	1.0%	0.8%	0.4%	0.4%	0.2%	0.4%	0.1%	100.0%
全体	3775*	61	54	32	16	5	9	5	3957
	95.4%	1.5%	1.4%	0.8%	0.4%	0.1%	0.2%	0.1%	100.0%

*) ベースライン時点からの死亡者は、介護P 2名（0.1%）、元気S 1名（0.3%）、一般 10名（0.5%）となっている。この13名以外は転居者となる。

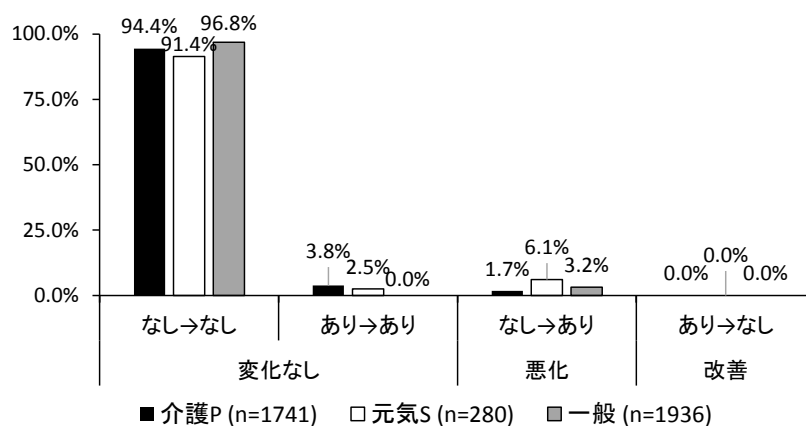


図3 ベースライン調査とその1年後の要介護認定の有無の変化状況

4. プロダクティブ・エイジング活動と健康

次に、2013年の一時点となるがプロダクティブな活動への参加の有無と健康状態にいかなる関連があるかをあきらかにすることを目的として、精神的健康に関する指標だけでなく、健康度自己評価、基本チェックリストといった他の健康に関連する指標をもちい、ベースライン調査時点での横断的な分析を行う。

ここでの分析のモデルは、図4²⁾のとくに分析Bのパスに注目する。すなわち、プロダクティブな活動として、ヨコハマいきいきポイント（よこはまシニアボランティアポイント事業）、および、元気づくりステーションに参加する人とそれ以外の人とで、健康への肯定的な効果が存在するかを分析する。この際、社会経済的地位^{4,5,6)}、社会関係資本^{6,7)}、サポートネットワーク^{8,9)}、および、健康への態度^{10,11)}というこれまでの先行研究においても重要とされてきた変数を統制する。

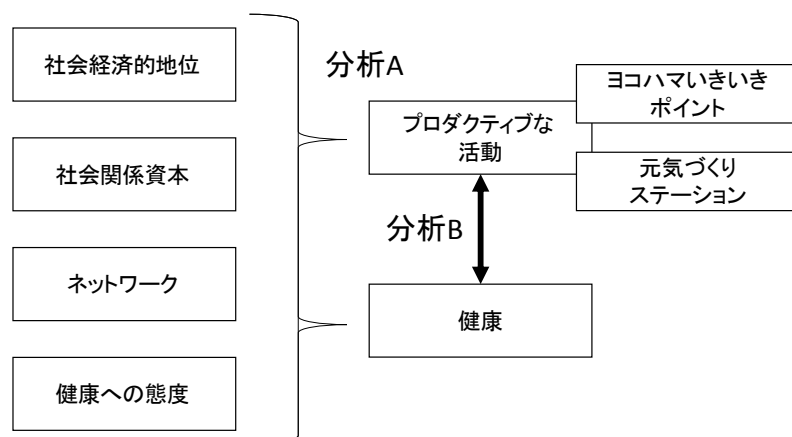


図4 分析方針

従属変数は、それぞれの違いを比較するために健康を総合的に評価している指標と考えられる健康度自己評価と1年前の自身の健康度自己評価との相対的位置を把握する相対的健康度自己評価、精神的健康の代表的な指標であり高齢者を対象としたうつ症状のスクリーニング検査である GDS 簡易版¹²⁾、厚生労働省が作成した2次予防対象者のスクリーニングにおいて活用されている基本チェックリストの3つをもちいる。これらを複数もちいた理由は、プロダクティブな活動がいかなる健康に影響を及ぼすのかの基礎的な確認作業を行うためである。

それぞれの変数は以下のように操作化した。健康度自己評価は「あなたの、現在の健康状態は、いかがですか」という設問にたいして「とてもよい、ややよい、あまりよくない、よくない」の4件法で尋ねている。これを「とてもよい」「ややよい」を「よい」、「あまりよくない」「よくない」を「悪い」と二値変数とした。1年前との相対的健康度自己評価は、「あなたの、現在の健康状態は1年前よりも『よくなっている』と思いますか(下線はママ)という設問に対して、「よくなっている」「ややよくなっている」「だいたい同じ」「やや悪くなっている」「悪くなっている」を1~5点で聞いている。この得点を反転させたものをもちいた。GDSはGDS短縮版15項目をもちい15点満点としたうえで、うつ傾向といえる5点以上と、それ未満の二値変数として分析した。最後に、基本チェックリストは、その20項目のすべてをもちい20点満点として分析した。

次に独立変数の操作化について説明する。もっとも重要な独立変数である介護Pと元気Sそれぞれのダミー変数をもちい、一般を参照カテゴリとして暴露群と統制群とする。社会経済的地位については、学歴は高等教育か否かの二値変数とし、最長職の従業上の地位は「経営者・役員」「正社員・公務員」と「派遣社員・嘱託社員・パート・アルバイト」「自営業主・自由業種」「その他」に分け、それぞれ「正規」、「自営・非正規」とした。世帯年収は等価所得(万円)をもちいた。

社会関係資本の測定のために、一般的信頼として「私は人を信頼するほうである」との設問に対して「そう思う」「ややそう思う」を1、「あまりそう思わない」「そう思わない」を0とした二値変数とした。また、集団参加の広がり幅を測定している変数として、任意参加の団体である「町内会・自治会」「老人クラブ」「シルバー人材センター」「業界団体・同業者団体」「ボランティア団体や会」「政治関係の団体や会」「宗教関係の団体や会」「生協・消費者団体」「学習関係のグループ」「スポーツ関係のグループ」「趣味関係のグループ」の計11

団体への所属数もちいた。

社会的サポートの受領状態については、情緒的、手段的サポートネットワークのサイズをもちいた（以下、情緒的 SN、手段的 SN と表記する）。この変数は、それぞれ「あなたには、あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はいますか」「あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はいますか」という設問に対して、「配偶者」「同居の子ども」「別居の子どもや親戚」「近隣の人」「友人」「職場・同業の人」の6つの選択肢を選んだ数となっており、情緒的、手段的なサポートをえられる多様性を示している。

健康への態度については、健康を自身で統制できるような有意味感（sense of coherence）を持っているか否かを測定するために SOC3-UTHS（以下、SOC3 スコア）をもちい¹¹⁾、健康への対応に肯定的である場合に得点が高くなるように反転させた上で、3項目7件法で21点満点の指標をもちいた。

統制変数として、年齢（5歳階級とし65~69歳を参照カテゴリとした）、配偶者ありを1とする有配偶ダミーをもちいた。

分析モデルとして、二項ロジット分析と重回帰分析をもちいた。もちいる変数のすべてに欠損値のない1,618人（介護P699人、元気S107人、一般812人）を分析対象とした。従属変数について調査の種類別の統計量を表4にまとめ、独立変数の記述統計を表5にまとめた。

従属変数の分布をみると、健康度自己評価、1年前との相対的な健康度自己評価、GDSはいずれも介護P、元気S、一般と有意な関連が見られた。健康度自己評価については、介護Pがもっとも高く91.7%が健康がよいと回答しており、元気Sは87.9%、一般は83.1%であった。これに対して、1年前と比較した相対的な健康度自己評価では、元気Sの平均値が3.44と最も高く、介護Pは3.12、一般は2.98となっている。GDSについては、介護Pがもっとも良く、抑うつ傾向の人は11.2%であり、元気Sは15.9%、一般は20.2%であった。この三変数については、いずれも統制群となる一般の健康が悪く、暴露群である介護P、元気Sの健康がよかった。ただし、介護予防のスクリーニングにもちいられている基本チェックリストの得点では、3群に有意な差はみられなかった。

なお、すべてのモデルについて VIF をもとめて多重共線性のチェックを行い、すべての変数の IF が2以下であることを確認している（最大で1.55）。

表4 独立変数と統制変数の記述統計

	全体		介護P (n=699)		元気S (n=107)		一般 (n=812)		3群の比較***
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
健康度自己評価	87.1%	33.5%	91.7%	27.6%	87.9%	32.8%	83.1%	37.5%	***
健康度自己評価 (1年前比較) ※	3.07	.72	3.12	.71	3.44	.84	2.98	.69	***
GDS (5<=)	16.0%	36.7%	11.2%	31.5%	15.9%	36.7%	20.2%	40.2%	***
基本チェックリスト ※	5.63	1.64	5.57	1.52	5.65	1.59	5.67	1.74	n.s.

※ 健康度自己評価（1年前比較）の範囲は1~5、基本チェックリストの範囲0~20。その他の変数は二値変数。

*** 検定は、二値変数はカイ2乗検定、量的変数は一元配置分散分析。† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

表5 独立変数と統制変数の記述統計

変数	参照 カテゴリ	平均値	標準偏差	最小値	最大値	n
男性ダミー	女性	42.2%	49.4%	.00	1.00	1618
70-74 歳ダミー	65-69 歳	38.6%	48.7%	.00	1.00	1618
75-79 歳ダミー	65-69 歳	20.6%	40.4%	.00	1.00	1618
80 歳以上ダミー	65-69 歳	9.6%	29.4%	.00	1.00	1618
有配偶ダミー	無配偶	75.9%	42.8%	.00	1.00	1618
暴露変数						
介護 P ダミー	一般	43.2%	49.6%	.00	1.00	1618
元気 S ダミー	一般	6.6%	24.9%	.00	1.00	1618
社会経済的地位						
高等教育ダミー	中等教育	35.5%	47.9%	.00	1.00	1618
最長職正規ダミー	非正規	60.9%	48.8%	.00	1.00	1618
就労ダミー	非就労	12.4%	33.0%	.00	1.00	1618
等価所得 (万円)	共変量	303.46	173.21	61.24	1250.00	1618
社会関係資本						
一般的信頼	共変量	9.10	1.83	3.00	12.00	1618
参加組織数	共変量	2.68	1.85	.00	10.00	1618
ネットワーク						
情緒的 SN サイズ	共変量	2.17	1.12	.00	6.00	1618
手段的 SN サイズ	共変量	1.58	.84	.00	5.00	1618
健康への意識						
SOC3 スコア	共変量	16.11	4.08	3.00	21.00	1618

次に、多変量解析の結果を表 6～表 9 にまとめた。

まず公衆衛生分野ではもっとも頻繁にもちいられる健康を示す指標である健康度自己評価を従属変数とした二項ロジット分析の結果が表 6 である。もっとも重要な暴露変数は、一般に比べて介護 P ダミーは有意であったが、元気 S ダミーは有意ではなかった。介護ボランティアに参加することで、健康度自己評価をよいとする確率が 1.633 倍高くなるが、元気づくりステーションへの参加は、一般と比べて異なるとはいえなかった。社会経済的地位に関しては、等価所得が 5%水準で有意であり、10%水準では高等教育ダミーが負で有意であった。等価所得のオッズ比が正であることから、所得は健康度自己評価に肯定的な影響を及ぼしている。これに対して、高等教育ダミーのオッズ比は 0.728 であり高等教育の人は中等教育の人に比べて健康を悪いと回答する傾向にあった。社会関係資本については、参加組織数が有意であり、多くの団体に所属している人の健康がよかった。ネットワークについては、情緒的 SN が有意であった。情緒的 SN のサイズが大きい、すなわち悩み相談などについての相手が多様であるほど健康の評価は良くなっていた。健康への意識を測定した SOC3 も 0.1%水準であり、健康度に正の効果を持っていた。統制変数については 80 歳以上ダミーのみ有意であり、加齢による効果があらわれたと思われる。

表6 健康度自己評価を従属変数とした二項ロジット分析の結果

従属変数：健康度自己評価「よい」（参照カテゴリ：わるい）

変数	参照カテゴリ	OR	95% CI
男性ダミー	女性	1.059	(.730 - 1.538)
70-74歳ダミー	65-69歳	1.149	(.779 - 1.696)
75-79歳ダミー	65-69歳	.705	(.462 - 1.075)
80歳以上ダミー	65-69歳	.490 *	(.297 - .807)
有配偶ダミー	無配偶	1.167	(.793 - 1.719)
暴露変数			
介護Pダミー	一般	1.633 *	(1.108 - 2.406)
元気Sダミー	一般	1.180	(.617 - 2.257)
社会経済的地位			
高等教育ダミー	中等教育	.728 †	(.514 - 1.033)
最長職正規ダミー	非正規	1.173	(.839 - 1.639)
就労ダミー	非就労	1.351	(.832 - 2.193)
等価所得(万円)	共変量	1.001 *	(1.000 - 1.002)
社会関係資本			
一般的信頼	共変量	1.040	(.955 - 1.133)
参加組織数	共変量	1.264 ***	(1.136 - 1.406)
ネットワーク			
情緒的SNサイズ	共変量	.839 *	(0.715 - 0.984)
手段的SNサイズ	共変量	1.092	(.872 - 1.368)
健康への意識			
SOC3スコア	共変量	1.069 ***	(1.030 - 1.108)
Nagelkerke's R2		.143 ***	
-2LL		1148.874	
N		1618	

† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

表6の結果に対して、1年前の自身の健康との相対的な自己評価についての分析結果が表7である。表7の結果からは、元気Sは0.1%水準で有意に1年前との相対的な健康に肯定的な影響をもっていた。また、介護Pも10%水準で有意であるものの、肯定的な影響をもっていた。他の変数については、社会経済的地位については高等教育ダミーが負の効果、社会関係資本については参加組織数が正の効果、SOC3スコアが同様に正の効果をもっていた。元気づくりステーション事業はこの調査の1年以内にできたものが多いことの影響も想定されるが、元気づくりステーションに通うことで「1年前よりも自分の健康がよくなっている」と考える人が多いことは、現時点では短期的なレベルの検証ではあるものの、政策効果のあらわれであるといえよう。

次に、健康度自己評価が健康の全般的な評価を行っていたのに対して、精神的健康の指標としてGDSを従属変数とした二項ロジット分析の結果を表8に示した。この結果は健康度自己評価の結果と部分的に類似するものの、いくつかの点で異なっている。まず介護Pは抑うつリスクを有意に低めており、よこはまシニアボランティアポイントに参加している人は一般の人に比べて0.683倍抑うつリスクが低かった。元気づくりステーションへの参加は有意ではなかった。社会経済的地位については、高等教育ダミーが有意に抑うつリスクを高めていた。また、就労ダミーと等価所得はいずれも有意に抑うつリスクを低減させていた。社会関係資本については、一般的信頼がたかいほど、また参加組織数が多いほど、抑うつ

リスクが有意に低くなっていた。ネットワークについては、情緒的 SN について抑うつ
 リスクが有意に低くなっていた。健康への意識も同様に、SOC3 スコアが高いほど、抑うつ
 リスクが有意に低くなっていた。

表 7 1 年前の健康との相対的健康度自己評価を従属変数とした重回帰分析の結果
 従属変数：1 年前の健康との相対的健康度自己評価

変数	参照カテゴリ	B	B の 95% CI
男性ダミー	女性	.079 †	(-.007 - .166)
70-74 歳ダミー	65-69 歳	.077 †	(-.008 - .163)
75-79 歳ダミー	65-69 歳	-.030	(-.131 - .071)
80 歳以上ダミー	65-69 歳	-.145 *	(-.276 - -.014)
有配偶ダミー	無配偶	-.079 †	(-.168 - .011)
暴露変数			
介護 P ダミー	一般	.073 †	(-.012 - .158)
元氣 S ダミー	一般	.414 ***	(.266 - .562)
社会経済的地位			
高等教育ダミー	中等教育	-.082 *	(-.160 - -.003)
最長職正規ダミー	非正規	-.004	(-.081 - .072)
就労ダミー	非就労	.052	(-.060 - .164)
等価所得 (万円)	共変量	.000	(.000 - .000)
社会関係資本			
一般的信頼	共変量	0.01	(-0.01 - 0.03)
参加組織数	共変量	0.04 ***	(0.02 - 0.06)
ネットワーク			
情緒的 SN サイズ	共変量	0.00	(-0.03 - 0.04)
手段的 SN サイズ	共変量	0.03	(-0.02 - 0.08)
健康への意識			
SOC3 スコア	共変量	.010 *	(.001 - .019)
Adj. R2		.062 ***	
N		1618	

† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

表8 GDS を従属変数とした二項ロジット分析の結果

従属変数：GDS 得点5点以上 (参照カテゴリ：4点以下)

変数	参照カテゴリ	OR	95% CI
男性ダミー	女性	.830	(.586 - 1.176)
70-74 歳ダミー	65-69 歳	1.018	(.727 - 1.424)
75-79 歳ダミー	65-69 歳	.739	(.486 - 1.123)
80 歳以上ダミー	65-69 歳	.668	(.383 - 1.164)
有配偶ダミー	無配偶	.943	(.659 - 1.350)
暴露変数			
介護Pダミー	一般	.683 *	(.478 - .977)
元気Sダミー	一般	1.009	(.554 - 1.835)
社会経済的地位			
高等教育ダミー	中等教育	1.397 *	(1.009 - 1.933)
最長職正規ダミー	非正規	1.077	(.787 - 1.473)
就労ダミー	非就労	.649 †	(.413 - 1.020)
等価所得 (万円)	共変量	.999 *	(.998 - 1.000)
社会関係資本			
一般的信頼	共変量	.922 *	(.851 - .999)
参加組織数	共変量	.779 ***	(.705 - .861)
ネットワーク			
情緒的SNサイズ	共変量	.873 †	(.749 - 1.017)
手段的SNサイズ	共変量	.938	(.757 - 1.162)
健康への意識			
SOC3 スコア	共変量	.912 ***	(.881 - .943)
Nagelkerke's R2		.104 ***	
-2LL		1282.183	
N		1618	

† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

最後に、介護予防のスクリーニングテストである基本チェックリストの合計点(20点満点)を従属変数とした重回帰分析の結果を表9に示した。基本チェックリストは要介護状態に至るリスクの早期発見を重要な役割のひとつとしており、健康状態にともなう生活レベルの困難さを示しているといえる。結果をみると、介護P、元気Sいずれも有意ではなく、これらの活動への参加が、参加していない一般の人と比べて有意な介護予防効果があるとは現時点ではいえなかった。また、有意な変数はすくなく、最長職正規ダミー、参加組織数、情緒的SNサイズ、および、SOC3スコアが有意に負であり、介護予防に役立つ効果を持っていた。

表9 基本チェックリストの合計点を従属変数とした重回帰分析の結果

従属変数：基本チェックリストの合計点

変数	参照カテゴリ	B	B の 95% CI
男性ダミー	女性	.069	(-.126 - .265)
70-74 歳ダミー	65-69 歳	.224 *	(.031 - .417)
75-79 歳ダミー	65-69 歳	.356 *	(.127 - .584)
80 歳以上ダミー	65-69 歳	.858 ***	(.562 - 1.154)
有配偶ダミー	無配偶	-.146	(-.349 - .056)
暴露変数			
介護 P ダミー	一般	.034	(-.158 - .227)
元気 S ダミー	一般	.118	(-.217 - .453)
社会経済的地位			
高等教育ダミー	中等教育	-.082	(-.260 - .096)
最長職正規ダミー	非正規	-.257 *	(-.430 - -.083)
就労ダミー	非就労	.030	(-.224 - .283)
等価所得 (万円)	共変量	.000	(-.001 - .000)
社会関係資本			
一般的信頼	共変量	-.006	(-.052 - .039)
参加組織数	共変量	-.102 ***	(-.150 - -.053)
ネットワーク			
情緒的 SN サイズ	共変量	-.100 *	(-.181 - -.018)
手段的 SN サイズ	共変量	-.035	(-.146 - .076)
健康への意識			
SOC3 スコア	共変量	-.034 *	(-.054 - -.013)
Adj. R2		.062 ***	
N		1618	

† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

5. 議論：プロダクティブな活動を行うことの介護予防効果はどこまであるのか？

前節では、YLSP Wave1 の個票データをもちいて、複数の健康にかかわる指標について、よこはまシニアボランティアポイント事業への参加、元気づくりステーション事業への参加とともに、社会経済的地位、社会関係資本、ネットワークおよび健康への意識の影響を分析した。その結果の一覧を表 10 にまとめた。

この結果でもっとも重要な点は、各健康指標と参加の種類、および社会経済的地位、社会関係資本、ネットワークおよび健康への意識の影響は異なっているという点である。全般的な健康度自己評価では統制群と差がなかったものの、1 年前と比べた相対的な健康度自己評価について元気づくりステーションへの参加の効果がみられた。元気づくりステーション事業に参加することで、全般的ではなく近年の変化という点で肯定的に捉えているということが分かる。逆に、元気づくりステーションへの参加は、現時点ではこのような短期的な影響ではあったが、長期的な影響は事業開始から 1 年しかたっておらずまだ分からない。また、よこはまシニアボランティアポイント事業への参加は健康に対してポジティブであるという結果がえられており、プロダクティブな活動の促進が今後の介護予防の推進となる可能性が示唆された。

一貫してすべての指標に肯定的な影響を持っていたものは、参加組織数と SOC3 スコアであった。参加組織数については、多くの活動に参加しているから健康であるのか、健康であるから多くの組織に参加できているのかという因果メカニズムが特定できていないが、健康

に影響があるとすれば、多様な活動への参加を通して精神的な充足を得るとともに、さまざまな他者とかがかわることで健康などの情報をえることができるというネットワーク効果があるのではないかと考えられる。

また、健康に関する自己統制感を測定している SOC3 スコアもいずれにも有意であった。すなわち、健康を自らが対応できるものであるかどうかという考えを持つことができるか、健康全般のみならず、精神的健康や介護予防にかかわる項目においても重要であることが確認されたといえる。その上でなお、介護 P や元気 S が変数によって有意であったことは重要である。すなわち、SOC3 スコアの影響を踏まえてなお、プロダクティブな活動を促進する政策効果が、横断的なデータに基づく知見ではあるものの見られたといえる。

表 10 結果の要約*

変数	健康度自己評価		1年前と比べた健康度自己評価		GDS***		基本チェックリストの合計点***	
暴露変数								
介護 P ダミー	+	*	+	†	+	*		
元気 S ダミー			+	***				
社会経済的地位								
高等教育ダミー	—	†	—	*	—	*		
最長職正規ダミー							+	*
就労ダミー					+	†		
等価所得 (万円)	+	*			+	*		
社会関係資本								
一般的信頼					+	*		
参加組織数	+	***	+	***	+	***	+	***
ネットワーク								
情緒的 SN サイズ	+	*			+	†	+	*
手段的 SN サイズ								
健康への意識								
SOC3 スコア	+	***	+	*	+	***	+	*

* 10%水準で有意なもののみ、その正負の情報とともに記載した。

*** GDS、基本チェックリストは、より値が大きいほうが健康リスクが高いを示している。しかし、ここでは理解の混乱を避けるため、健康に良い、すなわち健康リスクを低めるものを健康に肯定的と評価して+としたため、この量変数は分析結果の表と正負を逆転して記載している

ただし本調査はベースライン調査であり、この違いがいかなるメカニズムにもとづくものであるのかその因果関係を特定できていない。元気づくりステーションへの参加は1年前との短期の相対評価にとどまるものであるのか、あるいは継続することで健康度自己評価や精神的健康の維持、改善につながり、あるいは介護予防効果を持つものであるのかはこのデータからは分からない。そこで、今後の継続的なフォローアップ調査を行うことで、行政の施策の介護予防効果について検証するとともに、どのような人々に行政が、そしてまた行政以外の様々な主体がいかなるアプローチをとることが個々人の介護予防や健康増進につながるかを理解することにつながると考えられる。

2015年10月に第1回フォローアップ調査を予定していることから、本報告の知見を踏まえ、活動継続年数などを調査票に手適切に盛り込むことで、より詳細な分析ができるといえよう。

(参考文献)

- 1) 渡邊大輔. (2014a). プロダクティブ・エイジングと健康増進のための国内調査の概要：だれがプロダクティブな活動にかかわっているのか, 国際長寿センター編 平成 25 年度 プロダクティブ・エイジング (生涯現役社会) の実現に向けた取り組みに関する国際比較研究報告書. 53-62.
- 2) 渡邊大輔. (2014b). プロダクティブ・エイジングと健康増進のための国内調査の概要：ベースライン調査の概要、調査設計と回収状況, 国際長寿センター編 平成 25 年度 プロダクティブ・エイジング (生涯現役社会) の実現に向けた取り組みに関する国際比較研究報告書. 46-52.
- 3) 横浜市：平成 23 年度 「ヨコハマいきいきポイント」実施報告書
<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/kyoutuu/syokukai/volunteer/borapo/volunteer/23zishshoukokusyo.pdf>
(2014/2/11)
- 4) Marmot, M. (2004). *The Status Syndrome: How Social Standing Affects Our Health And Longevity*, New York: Henry Holt and Co.
- 5) Berkman, L.F., Ichiro K, eds. (2000). *Social Epidemiology*, Oxford: Oxford University Press.
- 6) 川上憲人, 小林廉毅, 橋本英樹編. (2006) 社会格差と健康—社会疫学からのアプローチ, 東京大学出版会.
- 7) Kawachi, I, S.V. Subramanian, Daniel K eds. (2008) *Social Capital and Health*, New York: Springer.
- 8) 原田謙ほか. (2005). 大都市部における後期高齢者の社会的ネットワークと精神的健康, 社会学評論, 55(4), 434-448.
- 9) 岸玲子, 江口照子, 前田信雄ほか. (1996). 前期高齢者と後期高齢者の健康状態とソーシャルサポート・ネットワーク：農村地域における高齢者 (69~80 歳) の比較研究, 日本公衆衛生雑誌, 43, 1009-1023.
- 10) Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- 11) 戸ヶ里泰典. (2008). 大規模多目的一般住民調査向け東大健康社会学版 SOC3 項目スケール, 東京大学社会科学研究所 パネル調査プロジェクトディスカッションペーパーシリーズ No.4.
http://ssjda.iss.u-tokyo.ac.jp/panel/dp/PanelDP_004togari.pdf (2015/3/1)
- 12) Yesavage J. A., Brink T. L., et al., (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 18(1), 37-49.

2. J-STAR Wave1 の2次分析による退職時期と健康度自己評価の関連

—Retirement on Health Project 第1次報告

成蹊大学文学部現代社会学科専任講師

渡邊大輔

1. 本稿の目的

2014年度より、国際長寿センター・グローバル・アライアンスの国際共同プロジェクトとして“Retirement on Health Project”が始まっている。これは、アライアンス各国における比較可能なパネルデータを収集し、退職のあり方と健康への影響について実証的に分析し、よりよい退職のあり方を検証することを目的にしたプロジェクトである。ILC-Japanも本プロジェクトに参画しており、日本のデータと分析知見を提供することで、国際共同プロジェクトに協力している。

このなかで、現在検証が進んでいるプロジェクトのひとつに、退職時期の違い、とくに早期退職が健康にたいしていかなる影響をおよぼすかについての検討を9か国の共同研究として行っている¹⁾。この国際共同研究と並行して、アライアンス各国においても自国についての分析が始められているところである。そこで、本稿では独立行政法人経済産業研究所と国立大学法人一橋大学、国立大学法人東京大学が協力して実施している55歳以上の中高齢者を対象としたパネル調査である「くらしと健康の調査 (Japanese Study of Aging and Retirement (以下、JSTAR))²⁾の個票データをもちい、日本における退職時期と健康への影響についての現段階での知見を報告する。JSTAR データをもちいる理由は、第1に現在進行形の大規模なパネル調査であり、因果推論を含めた退職プロセスと健康への影響のメカニズムを分析することができることであり、第2にヨーロッパ各国が参加している大規模なパネル調査であるSHAREプロジェクトと³⁾比較可能な形で調査票が設計されているからである。

2. データと変数、分析モデル

本稿において分析するデータは、JSTAR データのうち、第1波の調査とする。JSTAR 調査は、2007年に5都市、2009年に2都市、2011年に3都市でそれぞれ第1波となるベースライン調査が行われており、その後、2年ごとに継続調査が行われている。そのため現時点では、2007年の5都市調査は第3波まで、2009年の2都市調査は第2波まで、2011年の3都市調査は第1波のみが公開されている。本稿では3回の調査の第1波をマージしたのもをもちいた。また分析にもちいたデータは個人特定化防止処理の施されたデータセットをもちいている。これは、全サンプルから無作為に90%を抽出し、さらに個人の特定を防止するための複数の項目についてトップ処理を行ったものである。

従属変数は、健康を総合的に評価している指標と考えられる健康度自己評価をもちいた。健康度自己評価は「あなたの、現在の健康状態は、いかがですか」という設問にたいして「よい、ややよい、ふつう、あまりよくない、よくない」の5件法で訪ねている。これを「よい」「ややよい」「ふつう」を「よい」、「あまりよくない」「よくない」を「わるい」と二値変数とした。

次に独立変数となる退職時期は4区分として59歳以前に退職して現在職を探していない「早期退職」、一般的な定年年齢である60～65歳に退職して現在職を探していない「一般退職」、66歳以上に退職して現在職を探していない「晩期退職」の3区分と、「就業中および失業中」の4区分とした。なお、女性については専業主婦になることによる退職もありえるが、

これを「早期退職」に区分すると一般的な退職のあり方についての分析ができなくなるため、調査対象となる55歳よりも前の54歳までに主婦になるために退職したものは分析から除いている。

また、プロダクティブな側面を含めた社会参加活動状況を把握するために、この1か月間で家族・親戚・友人以外の人と仕事以外で活動した経験として、「町内会の活動」「ボランティア・慈善活動」「趣味・旅行・娯楽活動」「運動やスポーツ活動」の4つについて、活動したを1、していないを0とするダミー変数を持ちいた。

統制変数として、年齢、配偶者ありダミー、教育年数、夫婦の所得の合算値(万円)、調査時期ダミーを持ちいた。

分析モデルとして、二項ロジット分析と重回帰分析を持ちいた。男女で就業や引退の意味が異なると考えられることから性別別に分析した。分析対象は65歳以上でもちいるすべての変数に欠損のない男性816人、女性529人とした。なお女性に専業主婦は含んでいない。また、モデルとして、独立変数となる退職時期と統制変数のみを持ちいたモデル1と、モデル1に社会参加の4つのダミー変数を加えたモデル2の2つのモデルを持ちいた。

3. 結果、議論

独立変数となる退職年齢の分布を、性別別にヒストグラムと、65歳以上について退職年齢区分でまとめた結果、図1、2のようになった。男性の方が全体的には退職年齢が女性よりも高いこと、とくに早期退職者が少ないことがわかる。ただし65歳時点でも、JSTAR調査協力者については、就業者ないし失業中の求職者が男性で49.8%、女性で42.1%であり、いわゆる「引退」をしていないことがわかる。日本の高齢者の就業率が高いことが指摘されているが⁴⁾、JSTAR調査でもこの点が裏づけられている。

表1、2にもちいた変数の記述統計をまとめた。

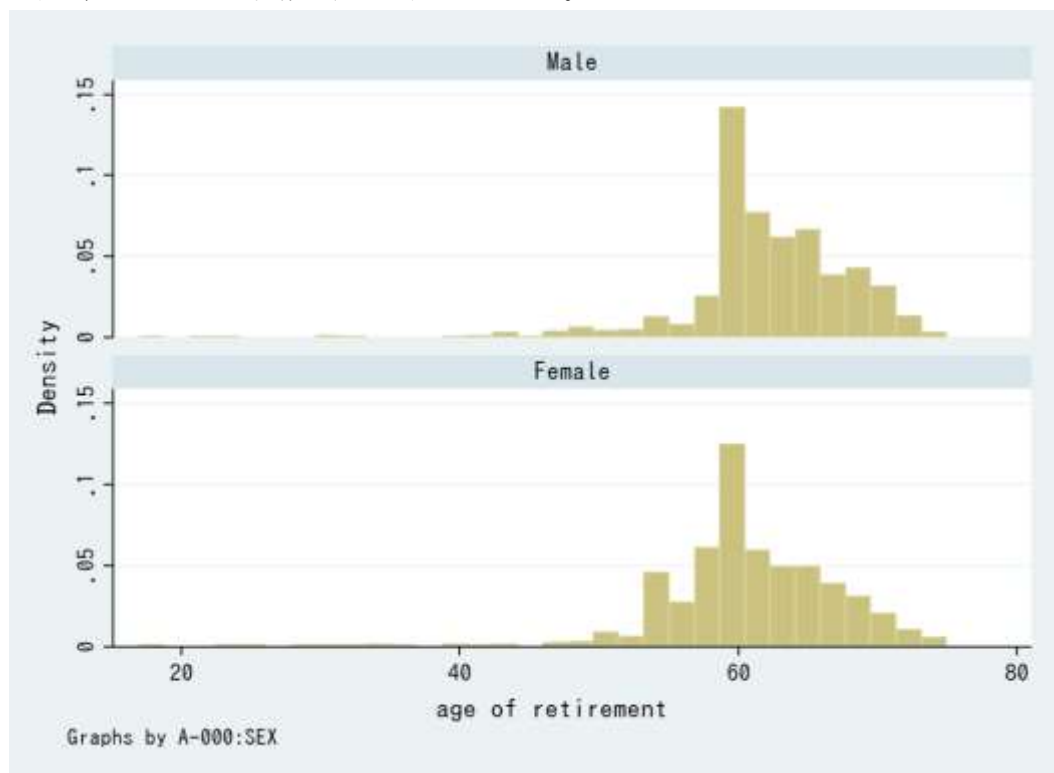


図1 性別別、調査時点での退職年齢のヒストグラム

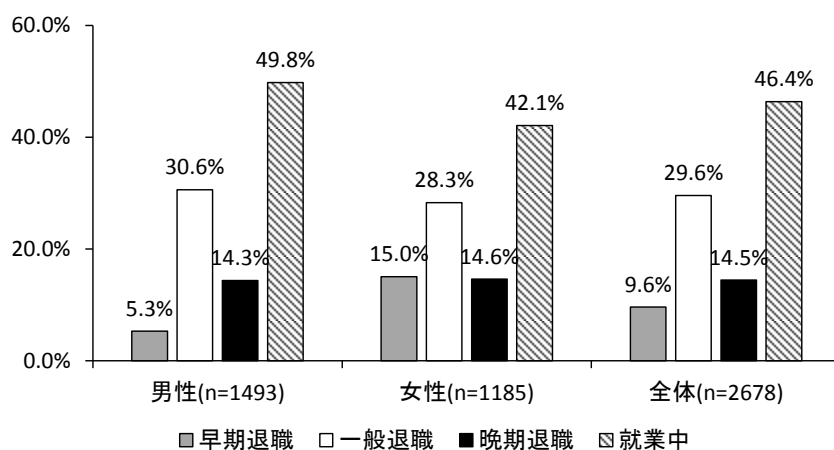


図2 性別別 65 歳以上の対象者の調査時点での退職区分の構成比

表1 もちいた変数の記述統計<男性>

変数	参照 カテゴリ	平均値	標準偏差	最小値	最大値	n
健康度自己評価 (よい)	わるい	.22	.41	0	1	890
年齢		69.70	3.01	65	76	890
教育年数		11.90	2.53	9	21	890
配偶者ダミー	無配偶	.92	.27	0	1	890
夫婦の収入 (万円)		344.73	265.82	0	2000	862
社会参加						
町内会ダミー	参加なし	.22	.41	0	1	890
ボランティアダミー	参加なし	.11	.32	0	1	890
趣味ダミー	参加なし	.18	.39	0	1	890
スポーツダミー	参加なし	.16	.37	0	1	890

表2 もちいた変数の記述統計<女性>

変数	参照 カテゴリ	平均値	標準偏差	最小値	最大値	n
健康度自己評価 (よい)	わるい	.23	.42	0	1	871
年齢		69.69	3.05	65	75	871
教育年数		11.19	1.98	9	16	871
配偶者ダミー	無配偶	.78	.42	0	1	871
夫婦の収入 (万円)		258.03	235.81	0	1600	831
社会参加						
町内会ダミー	参加なし	.13	.34	0	1	871
ボランティアダミー	参加なし	.11	.31	0	1	871
趣味ダミー	参加なし	.18	.39	0	1	871
スポーツダミー	参加なし	.12	.33	0	1	871

続いて、二項ロジット分析の結果について説明する。男性の結果は表3、女性の結果は表4のようになった。また、退職時期の違いによる健康度自己評価の予測値を図3、4に示した。

まず男性の結果であるが、早期退職と比べたところ、退職時期による違いは一般、晩期いずれも有意ではなかった。早期退職と比べて就業中・求職中は有意に健康度自己評価が高く2.82倍健康がよかった。4つの社会参加を追加したモデル2でも、退職時期と統制変数に値に大きな変化はなく、4つのうちスポーツのみ正に有意であった。その他の変数はいずれも有意ではなかった。統制変数については、調査の種類以外いずれも有意であった。

女性の結果も男性と類似したものであった。退職時期の違いについては、男性と同様に、早期退職と比べたところ一般、晩期いずれも有意ではなかった。また、早期退職と比べて就業中・求職中は有意に健康度自己評価が高く3.32倍健康がよかった。社会参加を追加したモデル2の結果を見ると、ボランティア活動とスポーツがいずれも10%水準で有意であり、それぞれ2.23倍、2.20倍、健康がよい確率が高かった。統制変数は、教育年数のみが有意であった。また、調査の種類について2011年のみ10%水準で有意であった。調査地による影響などが考えられるが、この点についてはいずれ詳しく検証する必要がある。

表3 健康度自己評価を従属変数とした二項ロジット分析の結果<男性>
従属変数：健康度自己評価「よい」（参照カテゴリ：わるい）

変数	参照 カテゴリ	モデル1	モデル2
		OR	OR
年齢		.92 *	.92 *
教育年数		1.09 *	1.08 †
配偶者ダミー	無配偶	2.97 ***	2.94 ***
夫婦の収入（万円）		1.00 *	1.00 †
退職時期			
一般	早期	1.24	1.21
晩期	早期	1.20	1.21
就業中・求職中	早期	2.82 **	2.96 *
社会参加			
町内会ダミー	参加なし		1.01
ボランティアダミー	参加なし		.99
趣味ダミー	参加なし		1.33
スポーツダミー	参加なし		2.24 *
調査の種類			
2009年2都市調査	2007年5都市	1.40	1.41
2011年3都市調査	2007年5都市	1.18	1.19
Pseudo R2		.09	.10
-2LL		781.617 ***	770.448 ***
N		816	816

† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

表4 健康度自己評価を従属変数とした二項ロジット分析の結果<女性>
 従属変数：健康度自己評価「よい」（参照カテゴリ：わるい）

変数	参照 カテゴリ	モデル1	モデル2
		OR	OR
年齢		1.00	1.00
教育年数		1.15 *	1.15 *
配偶者ダミー	無配偶	.99	.98
夫婦の収入（万円）		1.00	1.00
退職時期			
一般	早期	1.31	1.30
晩期	早期	1.13	1.23
就業中・求業中	早期	3.32 ***	3.63 ***
社会参加			
町内会ダミー	参加なし		.96
ボランティアダミー	参加なし		2.23 †
趣味ダミー	参加なし		1.42
スポーツダミー	参加なし		2.20 †
調査の種類			
2009年2都市調査	2007年5都市	.96	1.00
2011年3都市調査	2007年5都市	1.97 †	2.03 †
Pseudo R2		.06	.08
-2LL		535.21 ***	523.17 ***
N		529	529

† p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

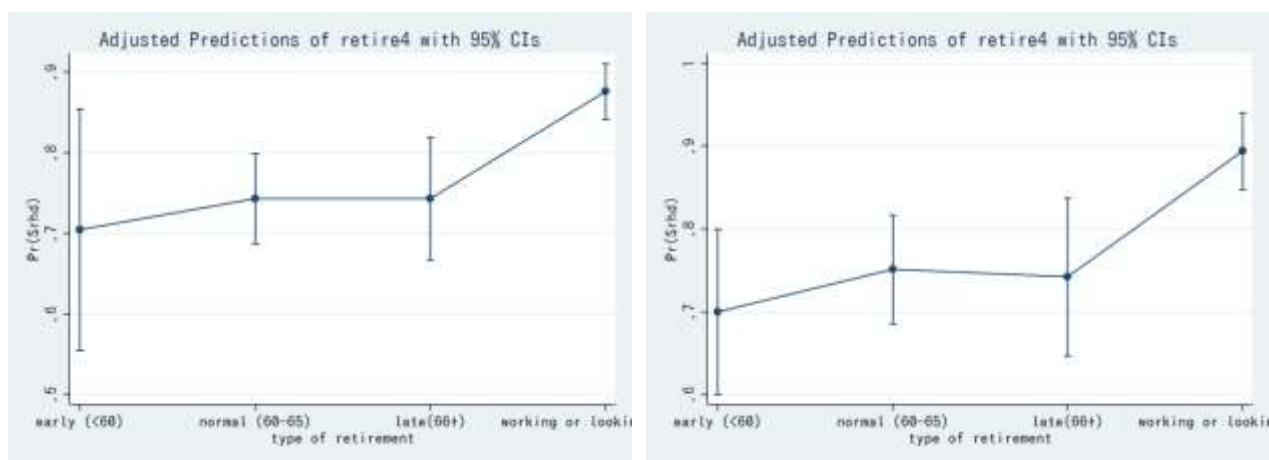


図3.4 モデル2における健康度自己評価への退職時期の予測値の分布（左：男性、右：女性）

以上の結果をまとめると次のようになる。日本では、男女問わず65歳以上でも就業している人の方が健康評価がより高かった。ただしこれは、健康がよいから就業しているという逆の因果の可能性もあり、より詳細な検討が今後必要となる。また、退職時期による違いは見られなかった。

就業していなくても社会参加が影響しているのではないかと想定し、家族や親族外の人との活動についても加えて分析した結果、男性はスポーツが、女性はボランティア活動とスポーツが健康に効果的であった。これらの活動は、就業に代替する可能性が示されたといえよう。対して、町内会での活動や、趣味活動は健康に影響を与えていなかった。町内会活動は、

現在の高齢者世代にとっては選択の余地の少ない所与の活動とみなされており、特別な活動ではないことが考えられる。趣味の活動については、その活動内容を統制しておらず、活動内容を踏まえた分析を行う必要があるだろう。また、趣味は一人で行うことが多く、家族や親族以外の他者で行っている趣味という点で、やや特殊な測定がなされていることから、趣味活動全般に健康に対する効果がないとは限らない点は指摘しておきたい。

4. 今後の国際比較分析に向けて

本稿では、JSTAR データをもちい、退職のあり方とその健康への影響についての国際比較を行うための基礎的な分析として、退職時期の違いと健康度自己評価への影響について第 1 波となるベースライン調査時点の横断的な分析を行った。その結果、日本の高齢者について退職の時期ではなく、働いているか退職しているかが健康に大きな影響を与えていることが示唆された。ただし、前述したようにそのメカニズムは逆の可能性がある。JSTAR データは現在進行形のパネル調査であることから、この点の分析を今後行う必要がある。

また、本稿では就業と退職を 2 値的に捉えた。しかし、高齢期の就業はフルタイムだけでなく短時間就業も多く、多様性があることが指摘されている⁵⁾。これらの点を踏まえた分析が今後必要となるだろう。加えて本稿では、専業主婦を除外している。これは、退職時期による影響を分析するために行った統制であるが、この点を含めた分析のあり方を構想する必要があるだろう。

さらに本プロジェクトは、国際比較を志向している。国際比較のためには、「退職」という概念を明確に共有しつつ、各国の多様性を踏まえる必要がある。本稿では、退職を就業していないことはもとより求職していないことも踏まえて定義した。ただし、ある時点で求職しなくても、その後に気持ちが変化することもありうるだろう。退職することと、「引退」することは同義ではない。退職と引退の違いを踏まえた国際比較分析が重要となるといえよう。

【備考】

本調査でもちいた JSTAR データセットは、独立行政法人経済産業研究所、国立大学法人一橋大学、および国立大学法人東京大学が協力して実施している「くらしと健康の調査」で収集されたデータである。

(参考文献)

- 1) Börsch-Supan, A. et al. Economics of Ageing Views from 9 International Longevity Centers, Berlin Demography Forum. 2015.3.18-20.
- 2) RIETI. JSTAR (くらしと健康の調査) . <http://www.rieti.go.jp/jp/projects/jstar/> (2015/3/18 アクセス)
- 3) SHARE. SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. <http://www.share-project.org/> (2015/3/18 アクセス)
- 4) 清家篤・山田篤裕.(2004) 高齢者就業の経済学. 日本経済新聞社.
- 5) 高木朋代.(2009) 高年齢者の多様な働き方. 清家篤編. 高齢者の働き方. ミネルヴァ書房. pp.156-183.

IV. 資料編

1. ラウンドテーブルミーティング
プロダクティブ・エイジング ―日本とオランダ―

2. プロダクティブ・エイジングについての法制・制度調査
(データリクエスト調査)
 - 1)オランダ調査
 - 2)イギリス調査

3. プロダクティブ・エイジングについてのインタビュー調査
 - 1)オランダインタビュー調査
 - 2)イギリスインタビュー調査

1. ラウンドテーブルミーティング プロダクティブ・エイジング
ー日本とオランダー

参加者一覧 p99

プログラム

1. 開会挨拶 水田邦雄 (国際長寿センター(日本)代表) p100

<第1部>

2. 超高齢社会における健康増進 ー地域での老年症候群予防ー p101
鈴木隆雄 (国立長寿医療研究センター研究所長)

3. 介護保険と生活支援サービスに関する日・蘭制度比較 p108
白川泰之 (医療経済研究機構研究主幹)

4. プロダクティブ・エイジングについて ー国際調査報告ー p115
渡邊大輔 (成蹊大学文学部現代社会学科専任講師)

<第2部>

5. プロダクティブ・エイジング調査から

1) 支えあいのパイオニアとしての「虹の会」 p123
澤岡詩野 (ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員)

2) なぎさ虹の会の地域ボランティア p128
池山恭子 (認定NPO法人 なぎさ虹の会会長)

6. 日本とオランダが共有する古き伝統 ー街路から地域へー p138
フランク・ファン・ローイ (福祉法人 Radius^(*) 理事・所長)

7. 参加者によるディスカッション p150

(2015年2月18日 東海大学校友会館)

(*) 福祉法人 Radius :

オランダのライデンおよびウフスヘースト自治体で高齢者福祉活動を展開している社会サービス・ボランティア団体。約70人の有給職員、700人のボランティアが、ソーシャルワーク、高齢者センター運営、移送・配送、自宅アラーミング・小修理等の生活支援を行っている。同地域の同種サービスの約9割を担う。

参加者一覧

フランク・ファン・ローイ	福祉法人ラディウス理事・所長（オランダ）
鈴木 隆雄	国立長寿医療研究センター研究所所長
白川 泰之	医療経済研究機構研究主幹
渡邊 大輔	成蹊大学文学部現代社会学科専任講師
澤岡 詩野	ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員
池山 恭子	なぎさ虹の会会長
石井 大一郎	市民セクターよこはま理事
泉 一弘	ふらっとステーション・ドリーム理事長
樋渡 泰典	ダイヤ高齢社会研究財団常務理事
松本 和子	夢みん理事長
小野 太一	国立社会保障・人口問題研究所企画部長
鹿野 治行	高齢・障害・求職者雇用支援機構雇用促進・研究部研究開発課専門役
袖井 孝子	お茶の水女子大学名誉教授
田中 康裕	ibasho 研究部長
塚田 典子	日本大学大学院グローバルビジネス研究科教授
中西 三春	東京都医学総合研究所 主任研究員
府川 哲夫	福祉未来研究所代表
宮島 俊彦	岡山大学客員教授
生井 敬一郎	株式会社小野測器取締役
山本 幸央	三井生命保険株式会社特別顧問
高橋 義徳	三井住友海上火災保険株式会社傷害長期保険部企画管理チーム課長代理
大野 克巳	内閣府 政策統括官付高齢社会対策担当参事官付参事官補佐
平戸 房枝	横浜市役所健康福祉局高齢健康福祉部高齢在宅支援課介護予防担当
藤澤 智明	横浜市瀬谷区役所福祉保健課課長
三田 希美子	江戸川区役所福祉部福祉推進課計画係
見村 めぐみ	横浜市役所健康福祉局高齢健康福祉部高齢在宅支援課介護予防担当係長
南 砂	読売新聞社東京本社取締役調査研究本部長
市川 亨	共同通信社編集局生活情報部
河村 博江	長寿社会開発センター理事長
薬師寺 清幸	長寿社会開発センター企画振興部部长
森岡 茂夫	国際長寿センター(日本)顧問
水田 邦雄	国際長寿センター(日本)代表
山田 嘉子	国際長寿センター(日本)客員研究員

1. 開会挨拶

国際長寿センター(日本)代表
水田邦雄

国際長寿センターは1990年に創設され、それ以来毎年調査研究事業を実施してきました。直近では2012年度から本年度までの3年間の継続研究として、世界各国のプロダクティブ・エイジングにかかわるさまざまな活動、特に高齢者のボランティア活動について日本、オランダ、イギリスを中心にさまざま調査をしています。この研究は、鈴木隆雄先生に主査をお願いしています。

また2015年に、世界各国の高齢者の健康長寿を支える制度に焦点を当てた「高齢者の健康長寿を支える社会の仕組みや高齢者の暮らしの国際比較研究」もプロダクティブ・エイジングに関する研究と並行して行っています。この研究では、本日制度比較をお話いただく白川泰之先生に中心となっていただきました。

これらの研究にあたっては、各国の国際長寿センターなどの研究機関に属する海外の研究者に「データ・リクエスト」というかたちでプロダクティブ・エイジングに関する情報や資料を請求して、詳細なレポートもいただいています。

また調査チームが日本、オランダ、イギリス、デンマーク等で、地域で高齢者を支える組織やボランティアにインタビューをおこなっています。このインタビュー調査では本日発表される澤岡詩野先生、それから渡邊大輔先生に多大なご尽力をいただいています。

この海外調査では、特にオランダのライデン市の福祉法人ラディウスには何度もうかがっていて、オランダの介護保険や地域における生活支援の改革の現状、それからボランティアの活動を詳しく聞き取ってきました。オランダの経験は日本にとって、大変示唆に富むものであると考えていますので、本日ラディウスのフランク・ファン・ローイ氏をお招きしました。

そして、日本で先進的な地域活動を進めている江戸川区のなぎさ虹の会の池山恭子様のお話もあわせてうかがって、先進国共通の課題、また固有の課題を見出したいと思っています。

これらによって、高齢者のプロダクティブな力を十分生かしながら地域づくりをどう進めていくかを考えていきたいと思えます。

時あたかも我が国では、新しい地域支援総合事業によって高齢者を支える地域づくりが新たな段階に入ろうとしています。本日のミーティングの中で先生方の発表によって我々の認識が深まり、さらに活発なディスカッションによって今後私たちが目指す方向が明らかになるものと確信しています。

簡単ですがこれで主催者としてのご挨拶に代えさせていただきます。どうもありがとうございます。

2. 超高齢社会における健康増進 ―地域での老年症候群予防

国立長寿医療研究センター研究所 所長
鈴木隆雄



今日はプロダクティブ・エイジングがテーマということで、日本とオランダを中心として、お互いにどのように活動的におこなわれているのかという情報交換、そしてまた討論を行ういいチャンスだと思っています。

日本の高齢者の活動能力は、非常に高くなっています。そしてまたプロダクティブ・エイジングという、高齢者自身の活動を支えることのできる能力を身につけたかたがたが、非常に多くなっているということも事実です。一方で、それを科学的にきちんと測定するということが非常に大事になります。

きちんとした基準や水準を定めてそのプロダクティビティを測定できないと、高齢者の状態についての判断の根底になる部分が欠落してしまうという恐れがあります。

私は日本の高齢者のいわゆる生活機能について研究してきました。それをどう測定するかということについて基本的な話をさせていただきたいと思います。

「超高齢社会」では何が起きるか？

- 1) 高齢者（65歳以上）の数と割合の急増
（後期高齢者（75歳以上）の割合：2010年：23%(11%)→2030年：32%(20%)
- 2) 要介護高齢者の急増
2010年：400万→2030年：750万
- 3) 認知症高齢者の急増
2010年：400万→2030年：650万
- 4) 年間死亡者数の急増
2010年：110万→2030年：170万
- 5) 65歳以上の単身および夫婦のみ世帯の急増
2010年：54%→2030年：70%

よくご存知のように日本は超高齢社会に向かっているわけですが、どんなことが起きるかという、まず一つはこの後期高齢者、75歳以上の割合が非常に多くなるということがあります。後期高齢者が増えていきますと、当然要介護高齢者が増えていきます。それから認知症を患う高齢者も増えていきます。ですから、要介護状態にならないようないろいろな取り組みや認知症をできるだけ予防し、発症を先送りするような取り組みも必要になります。

それから、ベビーブーマーの方々がいまちょうど高齢世代に入りました。この方々が死亡ピークを迎える時期がきますと、死亡者数が急増してまいります。こういう中で、今までのような病院を中心とした医療やその死亡の場所としての病院は、当然再考しなければいけないということになります。それから高齢単独世帯、あるいは夫婦のみの世帯も増えていくというように、かなり大きな社会的な変化も現れてくるわけです。

日本の高齢者：現状

前期高齢者（65～74歳）

健康度がとても高い
とても活動的
社会的なつながりや
ネットワークが豊富
できるだけ働くことを希望



高齢者の約30%は、生涯働く意思がある。また高齢者の半数以上が、自分自身の退職年齢を65歳以上と見込んでいる。
実際に65歳以上男性のほぼ30%が就労しており、欧米諸国と比較して非常に高い割合である。日本の女性も就業率が世界のトップレベルである。

一方、後期の高齢者と前期の高齢者を比べてみますと、前期の高齢者というのは非常に健康度が高い集団だということが分かっています。20年前、あるいは30年前の高齢者の方々と比較すると、特に前期の高齢者の方々は非常に健康度や、いろいろな身体の機能も高くなってきており、活動的です。そして社会的なつながりやネットワークも上手に作ることでできる能力を持った人々であると理解されています。そしてまたこの人々は、プロダクティビティの最たるものですが、可能な限り長く働くことを希望しています。

実際にOECDなどの比較データから見ても、日本の65歳以上の、特に男性の就労率は高いということも知られています。ですからこういう前期の高齢者は、もちろん要介護状態になることを予防したり、認知症になることを先送りしたり予防したりする取り組みも大事ですけれども、それよりもむしろ社会的な活動をどう担保するかということも非常に大事な集団であると考えられます。

日本の高齢者：現状

前期高齢者（65～74歳）

健康度が高く活動的
社会的なつながりやネットワークが豊富
できるだけ働くことを希望



後期高齢者（75歳以上）

医療機関受診の割合：85%

要介護状態

（保険サービス利用者：86%）

老年症候群

（虚弱&サルコペニア）

認知症（認知機能低下）



一方、75歳以上の後期高齢者の方々は、どうしても加齢に伴う心身機能の減弱は避けられません。老年症候群と呼ばれるさまざまな生活の不具合が生じてきます。例えば後期高齢者では医療機関を受診している割合は85パーセント以上に達していますし、高齢者全体の中で介護保険サービスを利用している者は、後期高齢者が圧倒的に多くて、前期高齢者が14パーセントに対して、後期高齢者は86パーセントです。

介護保険制度

- 2000年4月に始まった介護保険では、高齢者介護の費用を国民が共同で負担するとともに、利用者が自ら希望する予防および介護サービスを選ぶことができる。
- 介護保険は2006年4月に改正され、虚弱や老年症候群によって日常生活の活動レベルが低下している高齢者に対して予防を強化する制度となった。
改正後の介護保険では、地域包括支援センターが全国各地に設置され、高齢者の自律と自立を維持するために様々な予防サービスおよびケアマネジメントを提供している。

老年症候群



老年症候群の特徴

- ・ゆっくりと進行し、致命的でない
- ・疾病が原因とは限らない
- ・放置しておくとQOL(生活の質)が低下
- ・適切な介入で予防可能

私が携わっている老年医学では、後期高齢者の方々の老年症候群と呼ばれるものがあります。その中には、特に 75 歳を過ぎた女性を中心にサルコペニアという、筋肉が完全に衰えて機能しなくなるということが非常に顕在化してくるということも分かっています。

それから認知症です。認知機能が低下するということは、これもある程度避けられないことで、実際に 90 歳以上の日本の高齢者のかたがたの 80 パーセントは、何らかのタイプの認知症を持っておられます。ですから後期高齢者にとっては、いかにして要介護状態を予防し、生活機能を維持するかという取り組みが今後ますます重要になってまいります。

手段的自立

(1) バスや電車を使ってひとりで外出できますか・・・1はい 0.いいえ

(2) 日用品の買い物ができますか・・・1はい 0.いいえ

(3) 自分で食事の用意ができますか・・・1はい 0.いいえ

(4) 請求書の支払いができますか・・・1はい 0.いいえ

(5) 銀行の預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか・・・1はい 0.いいえ

知的能動性

(6) 年金などの書類が書けますか・・・1はい 0.いいえ

(7) 新聞を読んでいますか・・・1はい 0.いいえ

(8) 本や雑誌を読んでいますか・・・1はい 0.いいえ

(9) 健康についての記事や番組に関心がありますか・・・1はい 0.いいえ

社会的役割

(10) 友だちの家を訪ねることがありますか・・・1はい 0.いいえ

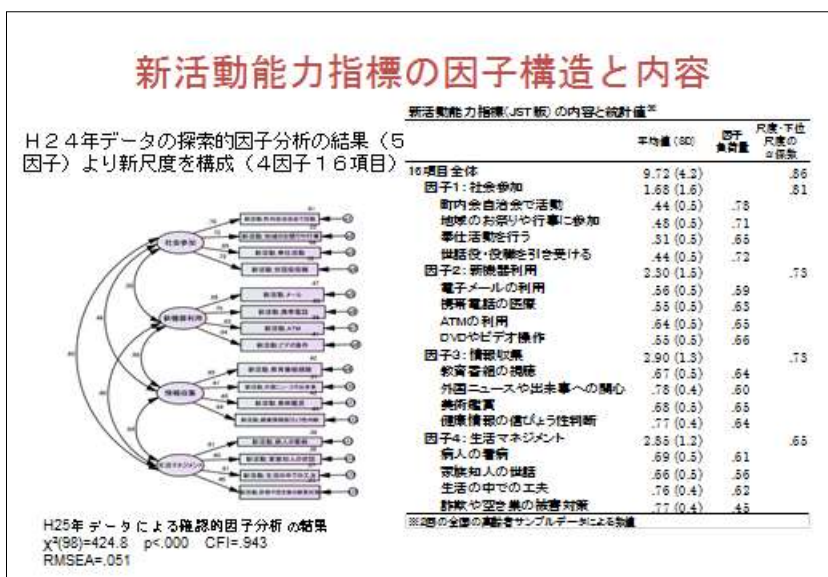
(11) 家族や友だちの相談にのることがありますか・・・1はい 0.いいえ

(12) 病人を見舞うことができますか・・・1はい 0.いいえ

(13) 若い人に自分から話しかけることがありますか・・・1はい 0.いいえ

各項目の「はい」が1点、「いいえ」を0点とし、13点満点として生活での自立を評価する。

今日はプロダクティブ・エイジングというタイトルですので、この後期高齢者ではなく前期の高齢者の健康度、特に生活機能をどのように測定するかということに焦点を合わせてご紹介いたします。これは日本が世界的に誇る老研式活動能力指標で、高齢者の生活機能や日常生活の能力を測定する代表的な指標です。全部で大きな三つの領域からなっています。手段的な自立、知的な能動性、社会的な役割で、合計で 13 項目あって 13 点満点として測定します。これは信頼性や妥当性が完全に確立していて、日本だけでなく、私の知っている限り韓国や台湾などでも使われています。ただ、これは 25 年も前の 1986 年に開発されたもので、よく見ると今日の社会の実態と少しかけ離れてきているということが知られています。



そこで、今日の健康度の高い、特に前期の高齢者のかたがたのプロダクティビティをどのようにして測定するかという視点も含めて、新しい指標が開発されました。それがこの新活動能力指標です。これは私たちが、平成 23 年から 3 年間かけて文部科学省の科学技術振興機構からかなり大きな研究費用をいただいて作り上げたものです。この新しい活動能力指標を見ていただきますと、かなりいろいろな今日的なことを聞いていることが分かります。

新活動能力指標（JST版）	
因子名	項目
社会参加	町内会・自治会で活動していますか
	地域のお祭りや行事などに参加していますか
	奉仕活動やボランティア活動をしていますか
	自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか
新機器利用	携帯電話やパソコンのメールができますか
	携帯電話を使うことができますか
	ATMを使うことができますか
	ビデオやDVDプレイヤーの操作ができますか
情報収集	教育・教養番組を視聴していますか
	外国のニュースや出来事に関心がありますか
	美術品、映画、音楽を鑑賞することがありますか
	健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか
生活マネジメント	病人の看病ができますか
	孫や家族、知人の世話をしていますか
	生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか
	詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか

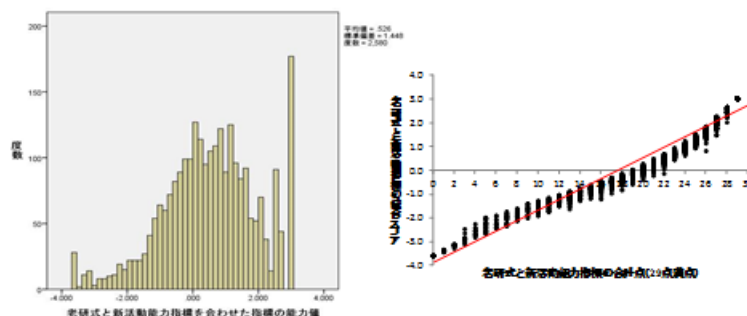
例えば新機器の利用では、「携帯電話やパソコンのメールができますか」とか、「ATM を使うことができますか」というようなことです。先ほどの老研式と比べてみていただくと一目瞭然です。社会参加についても、単に社会参加しているかどうかというだけではなく、「奉仕活動やボランティア活動をしていますか」とか、あるいは「自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか」と聞いています。これはまさにプロダクティブな仕事ということになります。

それから新機器でも例えば「ビデオや DVD プレイヤーの操作ができますか」という設問がありますが、これは相当高い能力になります。私自身は DVD プレイヤーの操作はできません。ここでもう私は満点は取れないということが分かっているわけです。

情報収集に関しても、いろいろな種類の質の高い情報に接しているかを聞いています。また、健康に関する情報の信ぴょう性について判断できるかということがあります。これはまさにヘルスリテラシーという問題です。単に一方的に情報を受けるのではなく、その情報が本当に正しいかどうかということ判断できる能力を持っているかどうかという、極めて高い能力を聞いています。

また生活マネジメントでも、病人の看病とか、人の世話とか、生活上の工夫とかがありますけれど、例えばオレオレ詐欺とか、最近問題になっているような高齢者を対象とした犯罪の被害に遭わないように対策をしているかどうかということまで聞いています。

老研式と新活動能力指標を統合して測定する 拡大活動指標の可能性



老研式と新活動能力指標を統合することで、IADLに障害のあるレベルから非常に活動性の高いレベルまで一元的に活動能力を評価することが可能であることが示された。項目反応理論による分析を用いたところ、①29項目を用いた統合スコアを算出し、その分布が満点者を除き、正規分布する。②2つの指標の合計点がほぼ直線的に統合スコアに対応する、ことがわかった。

新活動能力指標の標準値

新活動能力指標の標準値					新活動能力指標：合計点のパーセンタイル順位									
新指標合計点	平均値	標準偏差	最小値	最大値	パーセンタイル順位	年齢別		性別		移動能力別		その他		
						65-74歳	75-84歳	男性	女性	歩行のみ	歩行および車椅子	歩行および杖	歩行および杖、車椅子	
9.72	4.25	10.00	0	15										
社会参加	1.28	1.56	1.00	0	4									
新機器利用	2.30	1.46	2.00	0	4									
情報収集	2.30	1.31	3.00	0	4									
生活マネジメント	2.82	1.22	3.00	0	4									
						5	2	3	1	2	2	4	0	
						10	3	5	2	4	3	5	1	
						15	5	7	3	5	4	7	2	
						20	6	8	4	7	5	7	2	
						25	7	8	5	7	6	8	2	
						30	8	9	6	8	7	9	2	
						35	8	10	7	9	8	10	3	
						40	9	10	7	10	9	10	4	
						45	10	11	8	10	9	11	4	
						50	10	11	9	11	10	11	5	
						55	11	12	9	11	10	12	5	
						60	12	12	10	12	11	12	6	
						65	12	13	10	12	12	12	6	
						70	13	13	11	13	12	13	7	
						75	13	14	12	13	13	14	8	
						80	14	14	12	14	13	14	9	
						85	14	15	13	15	14	15	9	
						90	15	16	14	15	15	15	10	
						95	16	16	15	16	16	16	12	

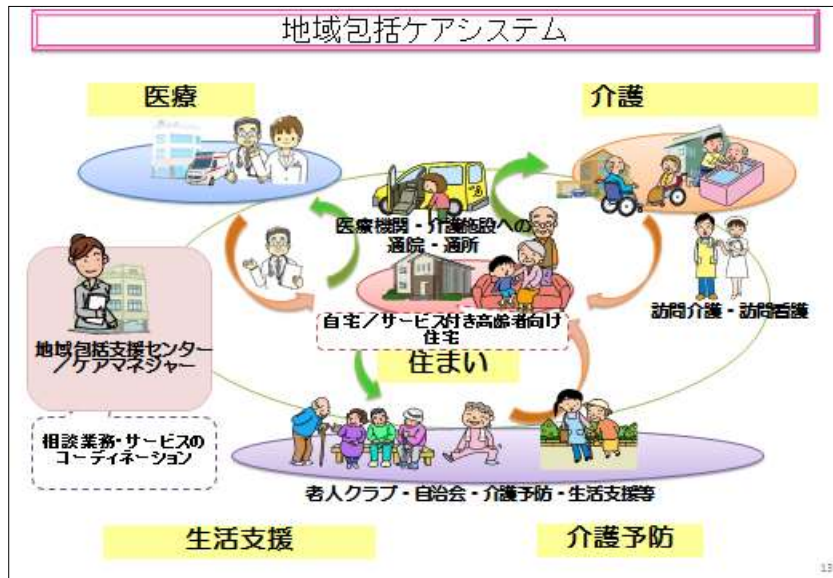
平成24年全国データと平成25年全国データを合わせて(N=2580)、新活動能力指標の標準値および各得点の相対的位置(パーセンタイル順位)を求めた。
50パーセンタイルの得点は前期高齢者と後期高齢者では2点差、男女では1点差、移動能力別では6点差があることがわかった。

これは3年かけて全国調査を何度も繰り返したテスト、リテストによる信頼性もあり、因子分析をおこなって、一つ一つの質問の意味というものを考えたりした、非常に妥当性の高いものです。生活機能のかなり低いところから高いところまで老研式活動能力指標と併せて使うことができます。これの平均点も分かっています。

成果の社会への効果・効用(具体例として)

- 高齢者のより早期の介護予防・孤立予防のツール
 - 高齢者の健康状態や社会的不活発さを、老研式活動能力指標などより早く把握し、その後の状況を予測するが可能である：高齢者個人、専門職向け
- 地域の問題を発見し、その解決に資するツール
 - 地域住民全体の健康度、活動度の診断、介入の評価に用いることが可能：研究者向け、自治体や行政施策の基礎資料として
- 民間事業等での新規の機器導入を促進するツール
 - 個人の機器利用や活動参加への準備性やサポート内容について、診断的評価が可能：ビジネスや企業向け

このように新たに開発された、高齢者の活動能力指標は、専門家が使うこともできますし、研究者もちろん使えますけれど、自治体や行政の基礎資料として使うこともできます。またビジネスや企業のかたがたも、その高齢者の能力を測定することで使うことができるということで、今後の日本の前期高齢者のプロダクティビティを支えていく時の一つの指標として今後有効活用されるだろうと思っています。



3. 介護保険と生活支援サービスに関する日・蘭制度比較

医療経済研究機構 研究主幹
白川泰之

介護保険と生活支援サービスに関する 日・蘭制度比較



2015/2/18 ILC-JAPAN ラウンドテーブルミーティング


【発表者】  医療経済研究機構 研究主幹 白川 泰之
Institute for Health Economics and Policy

日・蘭の基本データ

項目	日本	オランダ
人口(2012年)	1億2,752万人	1,675万人
国土	377,960km ²	41,528km ² 九州とほぼ同じ
高齢化率 (2012年→2050年)	24.1% → 38.8%	16.5%(1990年代末の日本と同じ) → 27.2%
65歳以上の 世帯 (2009年)	単独世帯	36.1%
	夫婦のみ	59.0%
	子と同居	0.8%
平均寿命(2011年)	男性:79.4年 女性:85.9年	男性:79.4年 女性:83.1年
地方行政区	47都道府県、1,718市町村	12州(Provinces)、415基礎自治体(Gemeente)

↓

基本的な指標を見る限り、あまり共通点はないような・・・
あえて、日・蘭を比較する意味はないのでは？



これは基本データです。オランダはだいたい九州と同じぐらいの面積に1,675万人のかたが住んでいます。高齢化率は16.5パーセントで、これは25年ぐらい前の日本と同じ水準です。世帯構成はかなり違います。平均寿命は近いのですが、データだけ見る限りではかなり相違点のほうが多いので、比べて意味があるのかというような疑問もあるかもしれません。しかし介護保険制度という共通項から見ていくと、実はいろんなヒントが出てきます。

「介護保険制度」という共通項から

【日本】

- 老人福祉法(特別養護老人ホーム、デイサービス、ホームヘルプなど)と老人保健法(老人保健施設など)に分かれていた介護サービスを一元化し、2000年から「介護保険法」が施行。
- 介護以外の「生活支援」については、2005年の改正から介護保険制度のうちの「地域支援事業」で実施。

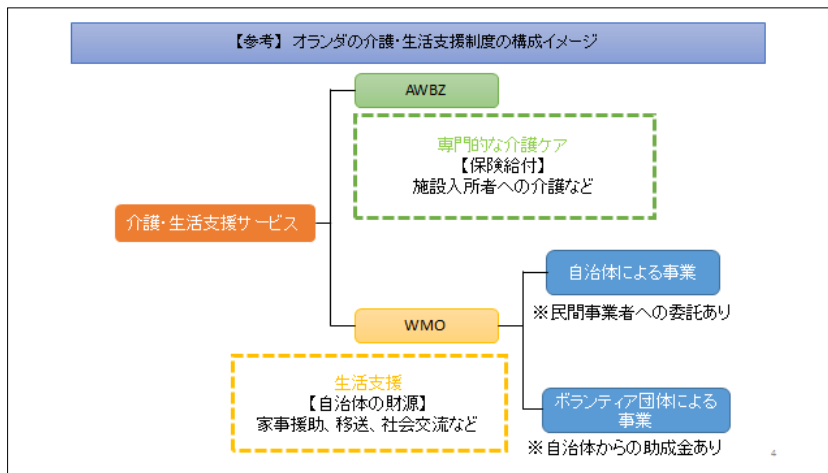
【オランダ】

- 介護サービスは、1967年施行の「特別医療費保険法」(Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten(AWBZ))による。
- 介護以外の「生活支援」は、2007年施行の「社会支援法」(Wet Maatschappelijk Ondersteuning(WMO))による。WMOは、「枠組み法」であり、**具体的な事業は、基礎自治体がデザインする。**
- 日本との大きな違いは、年齢(高齢者か否か)によって、制度が分かれていない点。

		日本	オランダ
介護サービス	制度	介護保険法(保険給付)	AWBZ
	給付費財源	保険料、公費負担	保険料、公費負担
生活支援	制度	介護保険法(地域支援事業)	WMO
	給付費財源	保険料、公費負担	自治体負担

日本では申し上げるまでもなく、2000年から介護保険法が施行されています。そしてまた介護以外のいろいろな生活支援については、地域支援事業という比較的自由度の高いカテゴリーの中で実施されてきています。

一方、オランダではどうかというと、同じように特別医療費保険法（AWBZ）という形で介護保険制度があります。一方で生活支援はどうかというと2007年に社会支援法（WMO）という法律ができました。これは枠組み法で、具体的にどのような事業をやるかは各基礎自治体でデザインするという制度です。こういう形で介護保険という制度を日本とオランダはともに持っています。こういう中で最近の動きを見るといろいろなヒントが出てきます。



これはオランダの制度の基本的な構成です。参考としてご覧ください。

日・蘭における制度の動向

1 施設入所者の対象範囲の見直し

- 2013年初めには、区分1及び区分2の者は、施設入所の対象外とされた。
- さらに、2014年からは、区分3の者も施設入所の対象外とされた。

2 AWBZ給付の見直し

- AWBZの財政的な問題から、AWBZの給付がWMOに移管されてきた経緯がある。
- さらに、WMOの事業の実施は、より安価なボランティア団体の活用にシフトしている。

※ このほか、
・短期入所等（25%カット）、訪問介護・看護（15%カット）、家事援助（40%カット）
・AWBZから給付されている在宅での看護や介護について、2015年からは「健康保険法」(Zorgverzekerings wet(ZVW))の給付に切り替わる。

実は、日本の動向と驚くほど似ている！

最近の制度の動向を申し上げます。まずオランダです。2013年の初めに、日本式に言うと要介護度の区分1、2の人が施設入所の対象外ということになりました。さらに2014年からは区分3の人も施設入所の対象外とされています。区分としては10の区分があります。でするので、中度、重度の人に施設入所を重点化しているということが言えるわけです。

一方で、財政的な問題から、この介護保険の給付が見直されてAWBZの介護保険給付がWMOに移管されてきているという経緯があります。そしてまたこのWMOの事業はよりコストの安いボランティア団体の活動にシフトしています。WMOでは、自治体が事業を実施する場合と、もう一つボランティア団体の活動に助成金を出す場合もあります。いまはボランティア団体の活動の方向にシフトをしてきているという現状があるわけです。

1 施設入所者の対象範囲の見直し

- 特別養護老人ホームへの新たな入所者について、原則要介護3以上に限定する(2015年4月～)。
- ※ やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、「特別入所」あり。

2 保険給付の見直し

- 要支援者への「保険給付」のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業(「総合事業」)に移行(2017年度までに全ての市町村で実施)。
- 総合事業では、専門の事業者による支援だけでなく、地域住民の取組を活用していく方向。

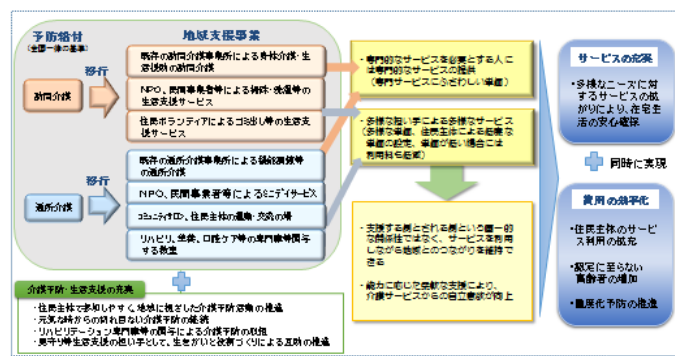
一方、日本では2014年の介護保険法改正で施設入所者の対象範囲の見直しによって2015年の4月から原則要介護3以上ということで、中度、重度の方に重点化していきます。また保険給付の見直しで、介護保険制度の中ではありますが、従来定型的な保険給付であった要支援者、つまり比較的軽度な方へのサービスが一部地域支援事業に移行して、総合事業になっていきます。この総合事業の実施については専門の事業者だけではなく、地域住民の活動も積極的に取り入れていくという方向になっているわけです。

厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(案)」より

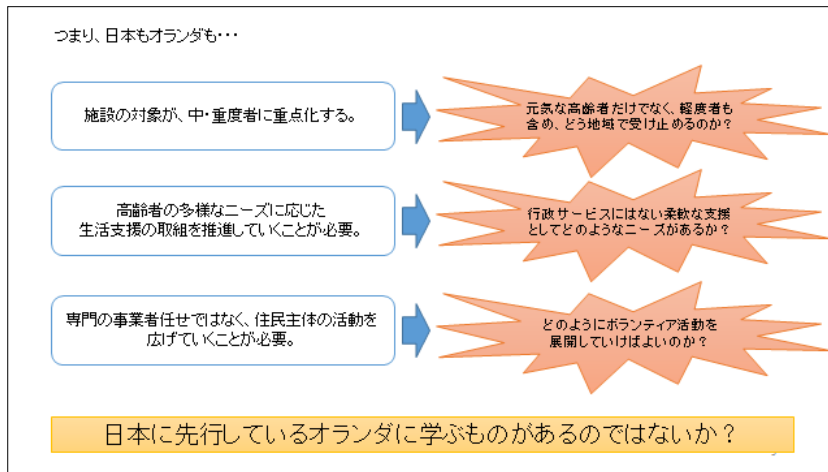
- 総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動との有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代を占めとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っておらず、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながっていく。
- 今後、多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスを充実していくことが求められる。
- 総合事業では、介護予防訪問介護だけでなく、住民主体の多様な生活支援・介護予防サービスを支援の対象としていくとともに、包括的支援事業の生活支援体制整備事業により、NPO、ボランティア、地縁組織、協同組合、民間企業、社会福祉法人、シルバー人材センター等による生活支援・介護予防サービスの開発、ネットワーク化を進める。

【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

厚生労働省公表資料より



これは厚生労働省の資料です。ここにもあるとおり、多様な担い手による多様なサービスということが書いてあるわけです。またガイドラインの文章を見ても、ボランティア活動との有機的な連携とか、高齢者と地域の住民の力を活用した多様な生活支援サービスの充実ということが言われているわけです。



ここでいったんまとめをしますと、日本もオランダも施設の入所対象者が中度、重度の方に重点化していく、元気な高齢者だけではなくて軽度な要介護者も含めて地域で受け止めていくという方向になっているということです。

地域で生活支援の多様なニーズに対応しようということは日本でも言われています。では、行政サービスにはないような柔軟な支援とは何か、どのようなニーズがあるのかということを考えていかなければなりません。そしてまた、これを実際に住民の活動に結びつけていくために、どのようにしてボランティア活動を展開していけばよいのかということになります。

これらの点では、オランダのほうが先行して取り組みが進められています。ですから、日本の改正介護保険法で地域支援事業の大幅な見直しがおこなわれるとき、オランダの事例を見るとかなりヒントになるのではないかとこのところがポイントになってきます。



- 1 ボランティア活動の捉え方
- 本来、無理のない範囲での「自発的」な活動のみです。
⇒ ボランティア活動は、「まじめこ」(=のめりこんで)やるべき。
 - リタイアした後のボランティア活動が、社会貢献だけでなく、自分自身の介護予防につながるという考え方がある。
 - 支援の「担い手」と「受け手」は、一方通行である必要はない。
 - ボランティア活動＝行政の下請けではない。行政にしかできないこと、ボランティアにしかできないことがある。
- 2 精神的支援の重要性
- 日本でも、今後一人暮らしの高齢者世帯が増加。
 - 自立した生活の維持、リハビリには、モチベーション(精神的エンパワーメント)も重要。
⇒ 「要介護になったら、自分も周りも大変！」という脅迫型(?)のアプローチ
-

私自身は2013年度 ILC の研究事業「高齢者の健康長寿を支える制度の国際比較調査」に参加しました。その時に私なりに気づいたことをまとめてみます。

まずボランティア活動のとらえ方です。これはまた後ほどの発表でもあるかと思いますが、無理のない範囲で自発的に行われていました。特に定年退職した後の高齢者の方がボランティア活動をやられているということです。

このボランティア活動というのも単なる行政の下請けではなくて、ボランティアならではのことがあるはずです。例えば高齢者の見守りでも、市役所の職員がずっと家の近くで見張っていたら嫌ですね。監視されているみたいです。そして、話し相手になりますよと言われても、市役所の人と話していて、うっかりしたことを言って、「それは禁止されています」とか言われたらこまります。これらは極端な話ですが、ボランティアにはボランティアの良さがあり、行政には行政にしかできないことがあります。

また、2点目としては精神的支援の重要性ということです。日本でも今後は一人暮らしの高齢者世帯が増加します。冒頭の表を見ていただくとお分かりになると思いますが、オランダでは単独世帯、夫婦のみの世帯がほとんどであると言ってもいいわけです。子どもと同居はほとんどありません。そういう中でどのように精神的に支えていくのかは、今後日本でも重要な課題になっていくだろうということです。

これは寂しい思いをさせないというだけではありません。自立した生活を維持しましょう、あるいはリハビリをしましょうという時には、何らかのモチベーションが必要です。誰とも付き合いもないし出かける用事もない方に、できるだけ自分のことは自分でしましょう、頑張ってくださいというのは難しいことです。やはり、したいことがあって、行きたいところがあって、初めてモチベーションが生まれると思います。

ただ日本では、疾病予防もそうですが、介護予防の場合でも「介護が必要になったら自分も周りも大変です。介護保険のお金も使ってしまうことになります」というかたちでやや脅迫的なアプローチが先行しているのではないかと私は感じています。しかし、そうではなく、モチベーションを上げるような精神的な支援が必要ではないかと思います。

ちょっとここでスライドにはない話をします。ある男性高齢者の話です。その方は85歳を過ぎています。その方が今から5年前ぐらい、80歳になろうかという頃に転倒をして、足を骨折して入院してしまいました。家族は、ああこれは寝たきりになるかもしれないと思いました。ただそのおじいさんはそれまで仕事をしていたので仕事を続けたいと思いました。それから、趣味で弓道をやっていたので、できるだけそれも続けたいと思いました。それで、リハビリをして入院から在宅に復帰して仕事も続けました。弓道クラブはやっぱりやめようかなと周囲の人に言ったこともあります。クラブの仲間から「いやいや座って見ているだけでいいから来てください」と言われて、とりあえずいつも杖を突いてはいますが出かけるようになりました。そういう生活を続けました。

そうして去年の夏に、離れて暮らしているその人の息子が実家に帰ってみると、家の中では杖をつかなくなっていました。良くなっているのです。病院には行ってないそうです。介護保険も使っていないそうです。やはり仕事に行かなければならない、弓道クラブに顔を出さなければいけないという精神的な部分が重要だということです。このことを我々はずっと重視しなければいけないのではないかと思います。ちなみにこのおじいさんは、私の親父です。近くでそのような実例を見せられたので、高齢者は何でもお世話をして差し上げる存在というよりも、高齢者自身に大きな可能性があると考えてしまいます。

3 地域づくりの視点

- 希薄化してきた地域のつながりをもう一度「再生」する。
- 高齢者支援で再生した地域のつながりも、さまざまな地域の活動に活用可能。
- 「カネ」を媒介にしたサービス以外の選択肢を育てていくことが必要。
⇒ 「カネ」を媒介としたサービスに頼りつづけ、ますます「カネ」を投入。

4 自立支援の視点

- 「自分でできること」が多いほど、自分らしいライフスタイルを維持できる。
- 「なんでもして差し上げる」のが自立支援なのか？
過剰な支援は、その人の「生きる力」を弱めてはいないか。

12

地域づくりの視点です。今度の介護保険改正に伴ってこのあたりをもう一度掘り起こすということが必要になってきます。これは高齢者の問題だけではありません。地域の結びつきを強くすることができれば、防犯や、環境美化や、子どもの登下校の見守りなどさまざまな活動に応用できます。こうして、高齢者福祉を超えて地域づくりになってきますと「カネ」を媒介にしたサービス以外の選択肢を育てていくことになります。

これからますます高齢化が進んでいく中で、何でも事業費を使いましょう、委託費を出しましょうというかたちで進めることは不可能です。もちろん必要な公的サービスというものは確かにあります。ただ、そうではない地域の支え合いとか、社会の関係性の中でのちょっとした手助けということもやっていかないと、全部を「カネ」で解決しようとする大変なことになるのではないのでしょうか。

最後が自立支援の視点ということです。当たり前の話ですが、自分でできることが多いほど自分らしいライフスタイルを維持できるわけです。そういう意味では、「何でもして差し上げる」のが果たして高齢者にとっていいケアなのかを考えなければいけないということになります。

ILCの研究事業の中でデンマークにも視察に行っていました。デンマークでは一致して支持されているケアの哲学としてどういう言葉があったかをここでご紹介します。

「手を後ろに回したケア」という言葉です。これは自分でできることまで世話を焼かない、自分でできることは自分でやってもらうように見守るということです。

さいごに…

福祉大国オランダの「挑戦」

「グローバル化や高齢化社会といった社会的発展で、労働市場や公共サービスは、もはや時代の要請に合
われないようになってしまった」

「古典的な福祉国家は、ゆっくりと、しかし間違いなく、『参加社会』に進化しつつある」

可能な人は、自分自身の生活と周囲に対して責任を負うことが求められる。

(ウイレム・アレクサンダー 国王の2013年9月17日演説より)

<http://www.j-cast.com/2013/09/18/184143.html?ps=1>
<http://www.xonink@khu.nl/google-pagines/taarubrieken/english/speeches/speeches-from-the-throne/speech-from-the-throne-2013/>

「福祉大国」と聞くと、日本人は、日本の長所に諸外国の長所だけが上乗せされるイメージを持つ傾向にある。
しかし、少なくとも、オランダはじめイギリス、デンマークで見た実像は…

- ・ 日本よりも高い税・社会保険料を負担している。
- ・ 提供者も受給者も、「上げ膳据え膳」ではなく、自立に向けた強い意識を持っている。
- ・ 自分たちができる活動を通じて、社会に貢献し、支え合っている。

13

まとめに入っていきます。福祉大国オランダの挑戦です。旧来型の福祉はもう限界になってきている、参加社会に進化しつつあるということです。つまり可能な人は自分、あるいは周囲の人たちに対して責任を負うことが求められます。これは 2013 年の国王の演説です。やはり長年続いた高福祉国家といえども曲がり角に来ています。

海外の福祉大国では日本にあるような介護システムに加えて海外のすばらしいケアがプラスされて非常に手厚いケアがあるはずだと思う方がいるかもしれませんが、海外で見えてきた実像はそうではありません。彼らは当然、税、保険料を多額に負担しています。あるいは提供者も受給者も、自立に向けた強い意識を持っています。何でもサービスしてもらおうということではありません。自分たちにできる活動を通じて社会に貢献して支え合っている、これが高福祉国家の実像であります。

日本もオランダも、これからの「高福祉」は、
政府だけでなく、国民全体で作りに上げていくもの
ではないだろうか・・・

*国事について誰かが「わたしに何の関係があるのか？」などとい
出すやいなや、国家はもはやほろびたものと考えべきである。*

－ ルソー『社会契約論』より

御清聴ありがとうございました

そういう意味で、日本もオランダもこれからの高福祉というものは、政府だけではなく国民全体で作りに上げていくというものではないでしょうか。

いいや、政府がやればいい、政治家がやればいい、専門の事業所がやればいいじゃないかと考える向きにはこの言葉で締めたいと思います。

民主主義の古典、ジャン・ジャック・ルソーの『社会契約論』の一節です。「国事について誰かが『わたしに何の関係があるのか？』などと言いだすや否や、国家はもはやほろびたものと考えべきである」。これは国家だけではなく、それぞれの地域についても同じことが言えるのではないのでしょうか。

4. プロダクティブ・エイジングについて —国際調査報告より—

成蹊大学文学部現代社会学科 専任講師
渡邊大輔

ILCラウンドテーブル・ミーティング
2015/2/18

ILC SEIKEI

**プロダクティブ・エイジングについて
—国際調査報告より**

成蹊大学文学部現代社会学科
渡邊大輔(dwatanabe@ejs.seikei.ac.jp)

Copyright © Daishu WATANABE 2015 All Rights Reserved

ここまで、鈴木先生、白川先生から、プロダクティブ・エイジングの重要性についてお話がありました。私からは、プロダクティブ・エイジングを進めるためにどのように、自治体レベル、あるいは具体的な実践組織のレベルで進めていくのか、特に国の支援策や、あるいは組織におけるマネジメントに関してお話をさせていただきたいと思っています。

社会背景

- ▶ ポスト工業化
- ▶ 財政状況の悪化
- ▶ 分権化
- ▶ 長寿化の進展と元気な高齢者の増加

さまざまな状態の高齢者を
高齢者自身で支えつつ、地域に包摂し、
参加させる仕組みづくりが必要

2

SEIKEI

Copyright © Daishu WATANABE 2015 All Rights Reserved

先進国の社会的な背景として、工業化からさらに変化してポスト工業化社会に入っているという点が指摘できます。ポスト工業化した多くの国で財政状況が悪化し、分権化もすすんでいます。これからお話しするイギリスやオランダもそうですし、日本でも都市と地方だけ

ではなく地域ごとで状況が全然違うという実情があります。ですので、どこでも同じような方法が通用するというよりは、地域のそれぞれの状況に合わせ政策が必要になっていきます。

鈴木先生が説明されたように、長寿化が進展すると同時に特に前期高齢者を中心に、たいへん元気な高齢者の方もたくさんいらっしゃいます。高齢者だから弱いわけでも社会に参加できないわけでも決してない、十分に社会参加できるということです。

確かにさまざまな状態の高齢者はいらっしゃいます。後期高齢者で病気の方もいれば、前期で病気の方もいらっしゃる。同時に、年齢にかかわらず元気な高齢者もたくさんいらっしゃる。その中で大きな目標は、そのたくさんいらっしゃる元気な高齢者がさまざまな高齢者を支えつつ、地域に包摂し、そして多様な形で参加をすすめる仕組みが必要だということです。

このような仕組みを、特に我々が調査させていただいたオランダ、イギリス、そして日本の事例と比較しながら、どういう仕組みづくりがあるのか、またお互いがどう学び合えるのかということについてお話したいと思います。

3か国の状況

	オランダ	イギリス	日本	
人口(100万)	16.8	62.2	127.5	
高齢化率(65歳以上)	16.5%	16.6%	24.1%	
高齢世帯における構成比	単独世帯	36.1%	34.1%	23.3%
	夫婦のみ世帯	59.0%	53.4%	30.3%
	夫婦と未婚の子ども	0.8%	1.9%	19.6%
退職者におけるボランティア参加率 (日本は65~69歳の経験率)	52%	42%	男:29.4% 女:28.4%	

▶ 3 Copyright © Daiju WATANABE 2015 All Rights Reserved. SEIKEI

3カ国の状況をまとめました。白川先生もおっしゃったように、オランダ、イギリスと日本ではいくつかの点で違いがあります。オランダ、イギリスは人口以外の高齢化率や、高齢世帯における構成比ではかなり似ています。日本は、何よりもまず高齢化が進んでいます。また日本は高齢者の単独世帯や高齢夫婦のみ世帯は比較的少なく、高齢夫婦と子どもの世帯が多くなっています。ただし、単独世帯や高齢夫婦のみの世帯は減少傾向にあります。

また、高齢期のボランティア参加率も大きな違いがあります。ここでは「ユーロ・バロメータ」という調査結果を紹介しています。オランダはヨーロッパの中でもボランティア参加率が非常に高い国として有名であり、退職者におけるボランティア参加率は52パーセントです。また退職者以外のボランティア参加率もこの数値に近く、非常に高い参加率です。イギリスも同じく、高い参加率となっています。

日本では退職者のみというデータがないので、社会生活基本調査の数値を載せました。対象は65歳から69歳で、退職直後と想定でき、かつ、まだまだ元気な年代が多い年代です。

この年代のボランティア参加率は、男性 29.4%、女性 28.4%です。しかもこの数値は、近年若干減少傾向にあります。

ただこれは、高齢者の就労が増えている結果としてボランティアが減少傾向であるという側面もあるので、ボランティアへの関心がないとは言い切れません。こうして見るとオランダ、イギリスはボランティアに関して先進的であり、我々が学べるところがあるということも見えてきます。

高齢ボランティアの現状とその振興策	
オランダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 非営利セクターが社会サービスの主要な提供者のひとつとなっており、高齢者のボランティア活動も活発 ▶ 介護分野では生活支援サービスを非営利セクターが担う ▶ 自治体もボランティア希望者と活動のマッチングを支援
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ボランティアやチャリティーの伝統があり、活動は盛ん ▶ 地域レベルだけでなく、全国規模の団体が存在 ▶ 第3セクターによる公共サービスの「補完」 ▶ 平等法により高齢者に特化した施策は行っていない
日本	<ul style="list-style-type: none"> ▶ NPOの増加と高齢者のボランティア参加率の低下 ▶ 『高齢社会対策大綱』:「介護予防」、「地域社会の機能の活性化」 ▶ 自治体を通じた活動形成支援

高齢ボランティアの現状とその振興策とを見ていきます。オランダでは、ボランティアのあり方以前に、まず社会サービスの提供のあり方が日本と若干違います。それは非営利セクターが社会サービスの主要な提供者の一つとして、明確に位置づけられているということです。そして高齢者のボランティア活動が活発であるということは、このような非営利セクターで働く方がとても多いということです。先ほど白川先生よりご説明があったように、介護分野では生活支援サービスを地域ごとに、WMO あるいは AWBZ の一部を非営利セクターが担い、そこにボランティアの方が参加されています。

オランダはキリスト教の影響が強い国でしたので、社会サービスの担い手はもともと教会がメインでした。それが 1980 年代後半から非営利セクターに移っています。自治体はボランティア活動の支援を積極的に行っています。例えばボランティア団体に財政的な支援も行っており、また、非営利セクターとボランティアを希望する市民のマッチングサービスへの支援も行っています。こういうボランティアをしたいという人がいますという情報や、こういう活動がありますという情報を提供したり、場合によっては実際にマッチングを行うこともあります。オランダではボランティアの活用をしようという意識がこのような具体的な施策となっています。

イギリスでもボランティアやチャリティーの文化があり、非常に活動が盛んです。また地域レベルだけではなく全国に支部がある大きな団体もあります。例えば CSV（コミュニティー・サービス・ボランティア）という全国的な大きなボランティア組織があり、ここでは高齢者だけではなくすべての年代の方が活動しています。あるいは高齢者関係ですと AgeUK といわれる全国組織があります。全国規模でさまざまな情報を共有し、多くの大都市には支

部があるような非営利の NGO がさまざまな活動を行っています。アドボカシー活動も活発で、自治体等への働きかけも数多く行っています。

ただしイギリスでは、非営利セクター、サードセクターは社会サービスを「担う」というよりは、それを「補完」していくという位置づけがよくされます。医療関係のメインサービスは国がしっかりと担っているものの、補完的なサービスでは非営利セクターが活躍しています。イギリスにはいろいろな人種の方々がいます。言語もさまざまです。そうすると医療サービスは英語でしっかりしていたとしても、例えばスペイン語しかできない方にとっては医療サービスにアクセスすることが難しいわけです。ところが、国があらゆる言語でサービスを提供することは非常に難しい面があります。そこで、通訳や翻訳を支援し、あるいは母国語で相談を受けるといった活動をするボランティアが活躍しています。非営利セクターを公共サービスの補完という側面を重視しながら位置づけているともいえます。

また、イギリスは平等法という法律があり、高齢者に特化した施策は原則として行いません。これは年齢差別を一切しないということを大きい根幹にしていますので、逆に言えば高齢者だけを対象としたサービスは行っていないということです。

オランダ、イギリス両国に対して日本では NPO は最近非常に増加していて、ほんとうにさまざまな地域、さまざまな舞台で活躍されています。これは素晴らしいと思いますが、実は高齢化が進む半面、参加率がやや低下傾向、あるいは伸び悩み傾向にあります。

ただし日本はオランダやイギリスに比べてはるかに高齢化が進んでいることもあり、「高齢社会対策大綱」という形で、高齢者の社会参加等を促進しなければならないとするマニフェストを提示しています。またそのために自治体を通じた活動形成の支援を進めており、自治体もこれに応じて活動形成にコミットしているという点が、日本の特徴だと思います。

2012～2014年度調査について

- ▶ 聞き取り調査
- ▶ 地域におけるPA推進施策、支援を行う団体
 - ▶ 自治体、第3セクター、NGO/NPO、ケア施設など
- ▶ 3か国6都市
 - ▶ 日本：**横浜市**、川崎市
 - ▶ イギリス：**ロンドン**、ベルファスト
 - ▶ オランダ：**ライデン**、ハーグ

▶ 5

Copyright © Daijuke WATANABE. 2015 All Rights Reserved.



現地調査では、日本、イギリス、オランダで3年間、さまざまな機関にもボランティアの方にも話をうかがってきました。今日は特に、ボランティア活動を振興していくという視点から、ボランティア機関の組織のあり方に関して、各国の特徴的な事例を紹介しながら比較をしていきます。

humanitas

Humanitas (NL)

- ▶ 行政とのパートナーシップ
- ▶ 徹底した理念の共有と体系的なトレーニングプログラムを用意
 - ▶ the Humanitas Academy
 - ▶ Eラーニング化
- ▶ コーディネーターが、ボランティアのリクルートも担う



まずオランダです。今日はフランク・ロイさんがいらして、ラディウスの話はフランクさんからたくさんしていただけたと思います。そこで、ヒューマニタスという団体の話をしたいと思います。

ヒューマニタスは WMO や AWBZ とかの事業の一部を担いながら、さまざまな自治体の生活支援サービスを提供している団体で、行政とパートナーシップを結んでいます。この団体はヒューマニズムを団体の理念として掲げ、あらゆる人種や性別、年齢を超えた人類主義的なアプローチにあたっています。同時に、「自立した生活」という考え方をサービスの根幹に据えています。そこで、彼らは原則として1年間しかサービスを提供しません。すなわち1年を超える長期のサービスは対象としておらず、1年間という限定した時間にしっかり介入することによって本人の自立生活を取り戻すことを目標にしています。このように理念が明確で、組織内でそれを共有するためにさまざまなトレーニングプログラムを用意しています。ヒューマニタスアカデミーというものをつくって、最近ではeラーニングの環境も整え、多数のコースを提供しています。

このコースを受講しながら団体の理念を共有して行きます。例えば、傾聴の際にはこういう注意点がありますとか、移送サービスはこういう注意が必要ですか、そういうことを学び、そして、実際にボランティアとしての実践に移っていきます。

とても興味深いのは、ボランティアのトレーニングや相談にのる仕事をするコーディネーターという方がいるということです。コーディネーターの方はボランティアを集めるということも行っています。いい意味でのねずみ講のような形で、コーディネーターの方がボランティアを集め、そのボランティアの方が育つとコーディネーターになって、またボランティアを集めるというような形をとっています。このようにして理念を共有できる人たちと一緒に働くということが非常に特徴的です。トレーニングをしっかりとやりながら、行政とパートナーシップを結んだ事業を展開していく。これがオランダにおける先進的なボランティアをベースとした組織のあり方となっています。

Age UK Camden (UK)



- ▶ とくに地域のエスニック・マイノリティへの支援、セクシャルマイノリティへの支援、など
- ▶ ボランティアの「質」の確保
 - ▶ トレーニングプログラム
 - ▶ 採用時の警察チェック
- ▶ スキルの重視



次にイギリスの事例として、AgeUK カムデンを紹介します。これは、AgeUK という全国規模の組織に加盟して、ロンドンのカムデン区という大英博物館がある地域で活動している団体です。全国組織としての AgeUK は、世界中の高齢者関係の団体の中でもアメリカの AARP に次ぐ有名な組織です。

この AgeUK カムデンは地域組織ですが大きな組織ですので、要介護者対象のデイケアなど、介護を主体としたサービスの提供を行っています。これらにプラスして、地域のエスニック・マイノリティやセクシュアル・マイノリティへの支援という補完的なサービスも行っています。セクシュアル・マイノリティは頭文字を取って LGBT といわれます。レズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスセクシャルです。高齢者の方にも実はマイノリティはたくさんいらっしゃる。そういう方々への支援等も行っています。

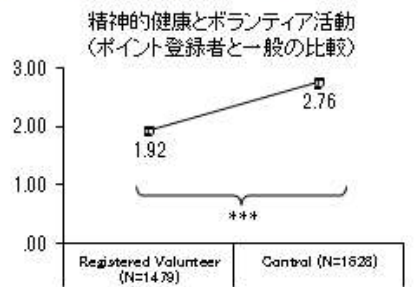
イギリスでもオランダの場合と同じように、ボランティアの質の確保のためにトレーニングプログラムは多様な形で提供しています。

もう一つ興味深いのは、ボランティア志望者について警察に依頼して犯罪歴チェックをしているということです。特に一人暮らしの高齢者の家庭に入っの支援、あるいは個人的にかなり密接に高齢者に関わるような支援する人にはこのチェックがあるようです。一般企業でこのチェックを警察に依頼すると有料になるようですが、AgeUK のように登録されている非営利組織は無料でできるということです。日本ではこのようなことは行われていないように思います。つまり、イギリスでは警察も非営利組織の活動を明確にバックアップする仕組みがあるということです。日本では警察が介護関係組織の活動を支援するということはなかなかないのではないのでしょうか。

横浜市のさまざまな介護予防事業



- ▶ ヨコハマいきいきポイント
 - ▶ ポイント付与によるインセンティブと活動の可視化
- ▶ 元気づくりステーション事業
 - ▶ 個別支援型から地域づくり型へ
 - ▶ 地域の特性に合わせた活動形成とその自立化への支援



最後に日本の横浜市です。ここでは、自治体がバックアップする事業として、さまざまな取り組みがおこなわれています。例えば「ヨコハマいきいきポイント」事業（よこはまシニアボランティアポイント事業）では、介護保険の枠組みの中で、介護施設や病院等で活動するボランティアの方にお金に換えられるポイントを付与する取り組みです。ポイントの上限は年間で20日以上働いて8,000ポイントであり、1ポイント1円、上限までの8,000ポイントであれば8,000円に換金できます。20日働いて8,000円もらうことで、果たして経済的なインセンティブがあるかどうかは疑問です。しかし、ポイントがたまることで、活動した成果を数値として見るができるようになります。この意味で好ましいという声もあります。同時に、ポイントは無償であるべきボランティアにはふさわしくないと、いやがったり登録をされていない方もいらっしゃいます。

このボランティアポイント制度では、介護ボランティア登録する際に、市が行う講習会の受講を義務化しています。これまでは個々の介護施設が独自にボランティアに説明や講習をしなければいけなかったのですが、市の講習会が行われていることから、結果としてトレーニングのプログラムを個別の施設でやらなければいけなかったという点が少し楽になっています。こういったメリットがあるということも指摘されています。

また、地域型の取り組みでは、「元気づくりステーション」という、地域づくりを志向し、地域で体操などを行う小グループを立ち上げていく活動もあります。

私たちは、この横浜市のさまざまなプログラムが実際に健康への影響もあるのかどうかについてアンケート調査によって調べてもいます。このスライドの右下にあるのはアンケート調査結果の分析の一部ですが、精神的健康、抑うつ度を示すGDSというスコアを使って調べています。ボランティアポイントに登録されたボランティアの方々のほうがボランティアに参加していない方よりも抑うつ度が低いということがわかっています。もっとも、この結果は調査の1年目ですので、抑うつ度が低い人がボランティアに参加しているのか、ボランティアに参加する人が抑うつ度が低いのか、まだ因果関係ははっきりしません。こういうかたちで、ボランティア参加者の方々を長期にわたって追いかけていくという調査を今始めていますので、さらにはっきりしたことがわかってくると思います。

各国の実践からの学び

▶ オランダ

- ▶ プロフェッショナルによる管理と効率的なマネジメント
- ▶ 個々人の状況に応じた多様な形での参加のための仕組み

▶ イギリス

- ▶ プロフェッショナルによる管理と効率的なマネジメント
- ▶ マイノリティへの積極的な支援、ニーズの抽出
- ▶ 全国規模での情報共有

▶ 日本

- ▶ 過去のスキルの重視
- ▶ ネットワーク構築やコミュニティづくりを意識した活動

▶ 9

Copyright © Daizoku WATANABE. 2015 All Rights Reserved.



最後に、それでは組織のマネジメントのあり方として何が言えるのかという点です。オランダ、イギリスに共通するのはプロフェッショナルによる管理や効率的なマネジメントがあるということです。

同時にオランダでは多様な形で参加ができるように、さまざまなトレーニングプログラムを用意し、また今日はあまり説明できなかったのですが例えば体が弱っている人でもできるボランティアを用意してすべてのひとにボランティア参加を促進しています。

イギリスはマイノリティへの支援といった包括的なサービスでは手が届きにくいところにもサービスを届けるためにサードセクターを非常にうまく活用しています。

日本は高齢者の過去のスキルを重視していく点と、地域のネットワーク、団体間のネットワークをきちんと作っていきこうとする点、さらに行政ともタイアップしながらコミュニティを作ろうとする点で国家としての政策が明確です。これらの側面では、実は海外よりも日本のほうがしっかりと政策としての方向づけがあります。問題はどのようなかたちで実際に各地でそれぞれの地域づくりを進めていくのかという局面に入っているといえるでしょう。

ご清聴ありがとうございました



▶ 10

Copyright © Daizoku WATANABE. 2015 All Rights Reserved.



5. プロダクティブ・エイジング調査から

1) 支えあいのパイオニアとしての「虹の会」

ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員
澤岡詩野




私からは、虹の会の池山会長とラディウスのフランクさんのお話を聞いていただく際にポイントとなる視点をいくつか提供したいと思います。まず「活動の仕方」、それから「ボランティアの活動の継続」について、さらに「関わる活動の決定」、ボランティア活動の「効果」、あとはシニアの活動がどう「位置づけ」られるのかということを中心として話します。

蘭英日ボランティア比較:活動の仕方

蘭英:気軽に無理なく、あくまでマイペース
-週1回や月数回程度
-できる範囲で、できることを細く長く継続

⇒日本:ボランティアホリックこそ素晴らしい
-複数の活動を行い、生活の多くの時間を活動に費やす
-一人の人間が複数のリーダーをつとめる

⇒「虹の会」:多様な関わり方が可能
-活動の負荷、有償・無償などにより、サポーター、ボランティアなど、**多様な関わり方が可能**
-その人のできる事を出来る範囲で、活動を継続できることこそが「**支えあい**」



ROUNDTABLE MEETING_澤岡詩野 2

パワーポイントの「英、蘭、日、ボランティアの比較」には、ラディウスや AgeUK など
でインタビューさせていただいたさまざまな団体から聞き取ったポイントを書いています。
「⇒日本」というところにあるのは、日本のボランティア団体でみられがちな傾向を書いて
います。さらに「⇒虹の会」のところには、今回紹介させていただく虹の会のポイントを挙

げています。

過去3年間の調査では、イギリスとオランダでボランティア活動を行う高齢の方々から話をうかがいました。おそらく、インタビューに出てきてくださるみなさんは、かなりしっかり活動されている意識の高いボランティアが多いだろうと想像し、私たちが意気込んで参りました。確かに意識の高い方々ばかりでしたが、どれぐらいの頻度で活動していますかと尋ねますと、週1回、または月数回程度ですとおっしゃる。我々が肩の力を抜けるぐらいでした。皆さんが口を揃えて言われるのが、「自分たちはできる範囲で、できることを細く長く継続できるということを一番重要視している」とおっしゃいます。なかには、細く長く、それこそ月に3回だけ一人暮らしの高齢者に電話をする活動を20年間続けているという方もいらっしゃいました。

ですが、日本の場合ですと、どちらかというボランティア・ホリックこそ素晴らしいという傾向があります。例えば自治体でボランティアのかたを表彰するという場を見ると、自分の生活を犠牲にしているような方が多いと感じます。手帳を見るとボランティア活動や地域のことでいっぱいという方です。一人で複数の活動のリーダーを務めているという方も少なくないようです。ここからも、ボランティア・ホリックこそが素晴らしいというのが日本の一つの、今までのボランティア、NPOのあり方なのかなと感じます。

一方で、今回ご報告いただく虹の会の素晴らしいところは、多様な関わり方ということを重要視しているところです。有償、無償ボランティア、それから活動の負荷についても多様で、サポーターさん、ボランティアさんというふうに自身が活動の仕方を選べるようにしています。池山会長は、その人のできることをできる範囲で活動が継続できること、これが虹の会の考える支え合いの一番重要な部分ですと話されています。

蘭英日ボランティア比較:活動の継続

蘭英:可能な限り継続をしたい

- 今の活動が続けられなくてもできることはあるという、継続に対する前向きな意識
- 障がいを持ち、サービス提供を受ける人々が、ボランティアとしても活動に関わっている

⇒日本:完璧を求める

- それまでのパフォーマンスが100%発揮できなくなり、迷惑をかけたくないと自ら活動を止める人も多い

⇒「虹の会」:高齢でも活躍できるよう事務局がサポート

- ボランティア担当理事、スタッフが常にボランティアの状況を見て、**負荷の少ない活動に誘導**



ROUNDTABLE MEETING_第4回特別

3

そして活動の継続についてですが、イギリス、オランダで皆さんおっしゃるのが、可能な限り長くマイペースで続けていきたいということです。皆さんは、今の活動、例えば移送サービスをやられている方でも、今の活動が続けられなくなってもできることは必ずあるとおっしゃいます。ですので、活動を継続することに対して非常に前向きな意識を持っている。

さらに障害を持っている方も、たとえばラディアスのサービスを受けながらも同時にボランティアとして活動している方も多く、実際に私たちは何人もそのような方にお会いして話

をうかがいました。この方々からも、可能な限り継続をすることに対して前向きな意識を持っていることが感じ取れました。

日本では、完璧を求める方が多いように思います。その結果として、燃え尽きてしまうことや、さらにはある時期にそれまでやってきたことを全てやめてしまう人も少なくありません。この様に、週3回の移送サービスが完璧なカタチでできなくなった場合、迷惑をかけたくないという理由で活動をやめてしまう人も多いというのが日本の一つの課題でも感じています。

その中で、虹の会では高齢でも、障害を持っていても活躍ができるように努力をされています。会長は、それをサポートすることが事務局の役目だとも言っておられます。ボランティアの担当の理事やスタッフが常にボランティアの状況を見ていて、折を見て負荷の少ない活動に誘導することも考えているということです。

蘭英日ボランティア比較: 関わる活動の決定

蘭英: 団体の専従コーディネーターが面接


- その人のやりたいことを丁寧に探し出す
- 活動開始後も継続して適性を評価

→ 日本: 定まった項目から分野や時間帯を登録してマッチング

- 本人のやりたい事を探し出すことに時間が割かれることは少ない
- 継続して団体のスタッフがフォローすることは少ない

→ 「虹の会」: 顔の見える規模の強み

- 会のメンバーのネットワークから適任者を探し出す
- 活動の初回には**スタッフが帯同**し、適正、課題を共有
- 活動開始後も**ボランティア担当理事やスタッフが常に顔をみて適性を評価**



ROUND TABLE MEETING_第4回対話

4

では次に、関わる活動の決定についてです。先ほどの海外報告にもありましたが、イギリスやオランダでは専従のコーディネーターが存在するのが大きな特徴です。最近、日本では、コーディネーターをどうするかという話も出てきています。このコーディネーターの役割は、海外の場合、以前に大きな会社でマネジメントをやっていた方とか、専門のスキルを持った方が、専従の職員として担うことが多い様でした。このコーディネーターが、ていねいにボランティア希望の方と何をやりたいのかということをお話合せて探し出し、実際の活動と結びつけていました。

さらに活動を開始してからも、継続して常に適性を評価しますし、面接もするという事です。活動が向いていない方に関しては、違うプロジェクトに異動していただくこともしているのが、オランダやイギリスの特徴とも言えます。

日本では活動を決める際に、定まった項目のボランティアの活動分野と活動時間帯がいくつか並んでいて、その中から選んで丸をつけるというカタチが多いようです。「はい活動はこれですね」というように、本当にその人のやりたいことをていねいに探しているかということとちょっと違う場合もあるようです。さらに継続してコーディネーターのような専従のスタッフがボランティアをフォローするという事も少ないと思います。マッチングしたら終わり

で、フォローということがないというのも日本の課題として感じています。

一方で虹の会は、団地内の支え合いということに取り組んでいる団体ですので、顔の見える規模の強みがあるとおっしゃっています。会のメンバーのネットワークからボランティアの適任者をまず探し出してくる。それから活動の初回にはスタッフさんが同行して、本当にその人にちゃんと合った活動なのかを確認する。そして課題があれば一緒に早いうちに解決をしていくということをやっている。さらにボランティアの担当の理事やスタッフが常にそのボランティアの顔を見て適性を評価するというも行っています。

蘭英日ボランティア比較:効果

全ての国に共通するのは「介護予防」「生きがい」

蘭英: 社会との関わりの再構築

- 配偶者や親との死別などからたちなおれず、鬱病などを罹患した人々の自信を取り戻すための手段
- 失職中で公的扶助を受けている人々の再就職にむけた社会生活訓練という要素も含まれる

⇒日本: 元気な人をより元気に

- 健康で経済状況にも支障のない人が活動することが前提

⇒「虹の会」: 潜在的な能力の再発見



- 専業主婦が経理やマネジメントの**新たな能力を発揮**
- 徒歩圏・自転車圏という範囲内で、**顔の見える関係から**求める能力を探し出し、招き入れる

ROUNDTABLE MEETING_第4回研修

5

ボランティアを行う事の効果に関しては、各国に共通して、介護予防、生きがいづくりが挙げられます。さらに、イギリスとオランダでは社会との関わりの再構築ということが、ボランティアが関わる大きなミッションとして挙げられていました。日本の場合は比較的元気な人により元気になっていただくというようなことが多いように思います。虹の会では、潜在的な能力の再発見のために顔の見える関係を活かして能力を発掘して、招き入れて、その方の能力の開花をめざしています。

蘭英日ボランティア比較:位置づけ

蘭英: 自治体と団体はパートナー

- 国や自治体、専門家にできないことを役割分担
- ある程度のプロ意識をもって活動する為にトレーニング

⇒日本: あくまでボランティア、しょせんボランティア

- 国や自治体の委託ありきの運営になりがち
- 委託ありきで運営するうちにミッションを見失うこともある
- 「ボランティアだからいいかな」という意識も見え隠れ

⇒「虹の会」: 団体のミッションを堅持



- 委託ありきではない、**団体の自立した運営**を目指す
- 「地域の支え合い」というミッションに向き、**その時々**のニーズに併せて事業を展開
- ボランティア個々に**団体のミッション**、心得を徹底

ROUNDTABLE MEETING_第4回研修

6

最後に、位置づけです。イギリスとオランダで素晴らしいと感じたのは、自治体とボランティア団体はパートナーであるということです。お互いが持っているプロフェッショナル리티は異なり、双方が連携して地域社会を作っていくことが重要という意識が根付いているように感じました。このため、ボランティア団体、NPO の側も、高い意識を持って活動するボランティアの育成に大きな力を注いでいます。

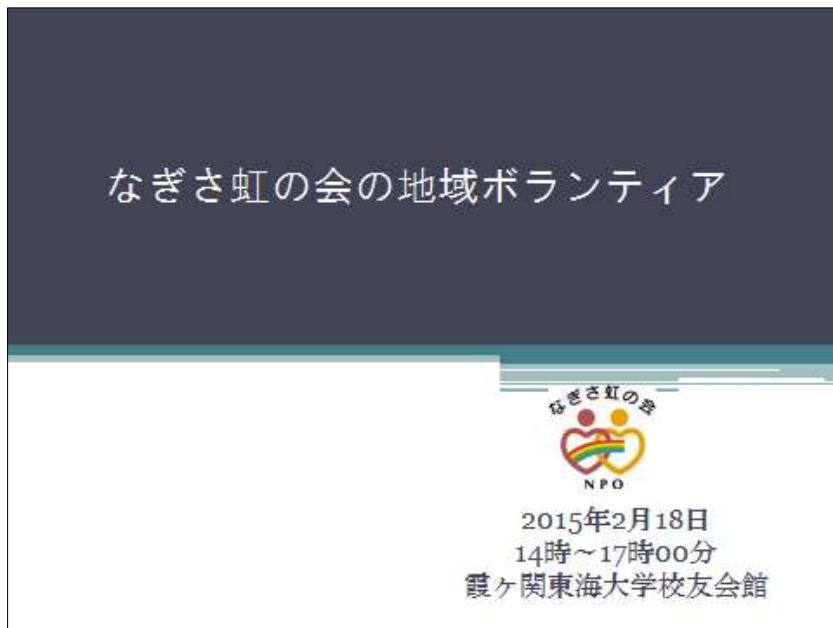
ですが日本では、「あくまでボランティア」「しょせんボランティア」と見られがちです。国や自治体の委託先であるという意識もあり、双方に見えない上下関係が存在するのが課題だと感じています。

虹の会は、ミッションを堅持して、ミッションのために活動する団体であることを信念としています。ですので、行政との付き合い方も、よく検討して慎重に進めています。さらに、ボランティアの意識を高めるために、団体のミッションや心得を徹底するというのもしっかりとやっています。この部分も虹の会の非常に素晴らしいところであると感じています。

これから虹の会の会長である池山さんにご報告をいただきます。先ほどの白川先生のお話の最後のところにもありましたが、担い手と受け手はイギリスとオランダでは一方通行ではありません。双方向です。日本に戻ってきて、日本でそういう活動方針の団体はあるだろうかと思っていました。その折に、池山さんから、虹の会が実現しようしているのは、地域みんなの支え合いであることを伺いました。ぜひ虹の会の取り組みを多くの方々に知っていただかねばと思い、今回の、ご報告をお願いいたしました。池山さん、よろしくお願いいたします。

2) なぎさ虹の会の地域ボランティア

認定 NPO 法人 なぎさ虹の会会長
池山恭子



私たちは本当に小さな規模で、こまごまと毎日駆け回っております団体で、こういう所で皆さんにお話しするというのはどうだろうかと思いましたが、何らかの形で地域の高齢化という課題に少しでもお役に立つならと思って参加しました。



なぎさ虹の会は、1,324戸で、いま3,000人ほどが住んでいます。最盛期には5,000人ほどでしたが、子どもたちが独立して夫婦二人や一人暮らしという方が増えて3,000人になっています。築37年の分譲マンションで、このなぎさニュータウンができた頃はニュー何とかというのが大はやりで、その一つとしてできました。いま高齢化率が34.2パーセントです。今のような高齢社会ができるということを見越して、1999年に自治会が呼びかけて「なぎさ助け合いの会」ができました。当初の会員が180名で、5年間助け合い活動や介護予防活動

を行いました。いまはNPOになりましたので、自治会からは独立して会員は500人になっています。



会を支える人たちはこんな感じです、ということで写真を撮りました。もっと人数はいるのですが、皆さんなかなか忙しくて、写真を撮るから集まってくださいと言ってもなかなかすぐには集まってもらえません。ご覧のようにほとんどは女性です。外出支援のスタッフのドライバーさんだけは男性が多いということです。これもまた日本のボランティア活動の特徴かなと思っております。



最初は任意団体でした。私たちもいろいろなNPOを見てきましたが、最初は燃え上がって活動しても長続きしないところも多いようでした。私たちも財政問題やその他にも法人格が必要なことがあり、どう解決していこうかということになって、やはり法人化しないとこれからは無理だということで法人格を取得しました。そしてまず何をやろうかと希望を聞いたら、車椅子で乗れる車が欲しいということで、バザーなどをやって自前で270万




ほど寄付を集めて車を買いました。いまは日本財団からもう1台車が来て、2台で移送サービスを運営しています。

それから、マンションの中にあった学童クラブが別の形になって移転したのでその場所が空きました。その場所について私どものなぎさニュータウン住民の要望を江戸川区が聞き入れてくれてまして、高齢者のためにということで私どものNPOに使わせてくれています。これは江戸川区に感謝申し上げたいことです。行政の役割で大事なところは、私たちのような地域で活動する団体に場を提供すること、これがすごく大事です。ぜひ江戸川区もこれからも取り組んでいただきたいと思います。

助け合い事業

1時間800～1500円の有償ボランティア形式です。

- ・ 外出支援
- ・ 家事支援
- ・ 子育て支援
- ・ 介護支援
- ・ 技術支援



助け合い事業です。私たちが議論したのですが、助ける側と助けられる側が対等な関係に立ちたいということで有償ボランティアという形にしました。外出支援、家事支援、子育て支援、介護支援、技術支援があります。技術支援というと大げさですが、パソコンが壊れたというような時に、助け合いでは非常に安価に行けるということです。車椅子を押している男性はタクシーの運転手だった方で、そういう方も技術を生かしています。

すこやか事業

いつまでもすこやかに自分らしく!

- ・ 会食 食事会
- ・ ミニデイサービス
- ・ サークル活動支援
 - ・ 囲碁・健康体操・編み物
 - ・ マージャン・カラオケ
 - ・ 健康気功教室
- ・ コミュニティカフェ虹の空



私たちは介護予防の活動もやっています。いつまでも健やかに自分らしく暮らすために、うちにもっていないで皆さん何らかの形で外に出ましょう、ということです。ここにあるような会食、食事会、それからミニデイサービスは1週間に1回やっていて、20～30人が参加します。サークル活動は週に1回集まって活動していて、暮は男性が14～15人ぐらい参加します。それからマージャン。ベビーブーマーの男性はマージャンだと出てくるので、マージャンをやっています。今日も午前中に4台ぐらい出てガラガラとにぎやかです。マージャンは楽しそうですが、脇にいるとにぎやかすぎて、私たちはもうちょっと静かにしてくださいと言っています。まあ男性を引き出すということでやっています。

コミュニティカフェ 虹の空



認知症サポーター養成講座





歌声喫茶

2012年12月 東京都地域
助成事業により開店
コーヒー・ケーキ・ランチを
提供し、カルチャー講座な
ども随時開催

それから、やはりみんなが常に集まってコーヒーを飲んだりいろいろ話し合ったりする場が欲しいということで、2012年に東京都地域助成事業によってコミュニティカフェを開店しました。コミュニティカフェというのは、私たちでは初めてのことで、いろいろと工夫をしていますが、ちょっといま苦戦をされていてこれからどのように続けていくのかというのが大きな課題になっています。

介護保険事業 通所介護（地域ボランティアと共に）



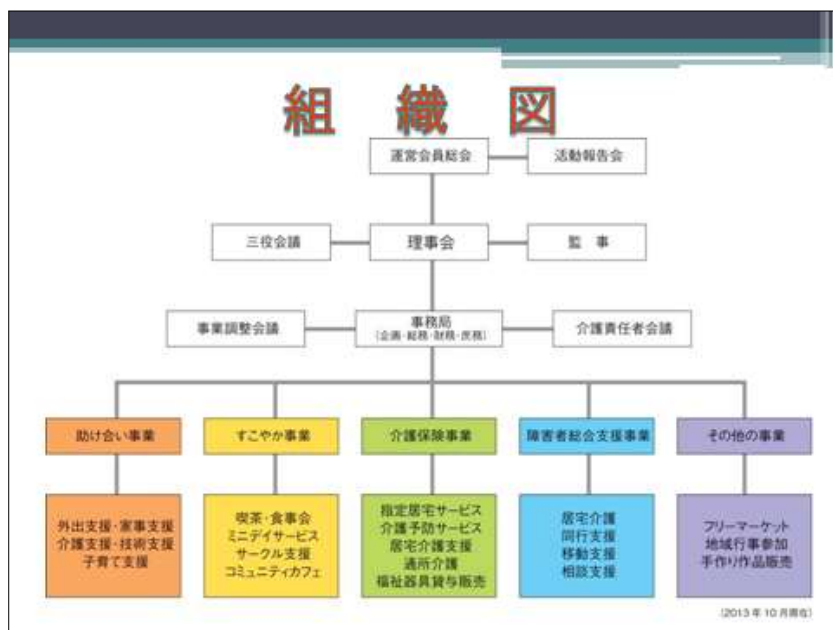
ヘルパー2級
養成講座



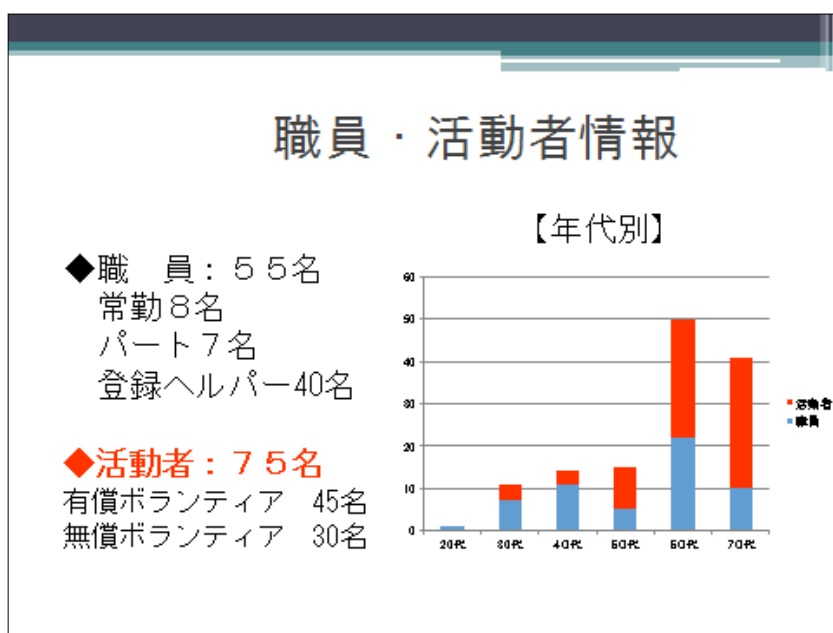
利用者の個性と尊厳を大切にした
小規模デイサービス

助け合いの活動をやっている人の中には、たまたまヘルパーの資格を持っている人もいました。すると助け合い活動の利用者の方から、あの人にヘルパーさんで来てほしいという意見がたくさん出てきました。それでは私たちが介護保険事業所になろうということになりました。小さな地域でやっている規模の小さな NPO ですから、なにか思い立つとパツパツと取り組んでしまってあとで後悔することもあります。それでもミスがあっても虹の会全体がつぶれてしまうというふうなことにはならないという強みがあるとも思っています。

ヘルパーも、私たちのミッションをきちんと受け継いでくれる方を育てたいと思って、ヘルパー2 級養成講座もしています。それからデイサービスもやってほしいという要望がありましたので小規模デイサービスもしています。

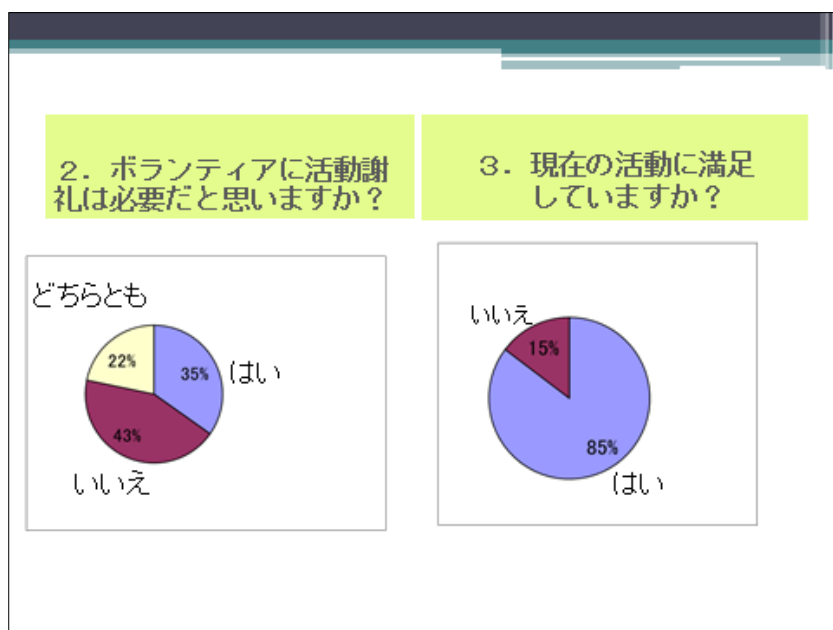
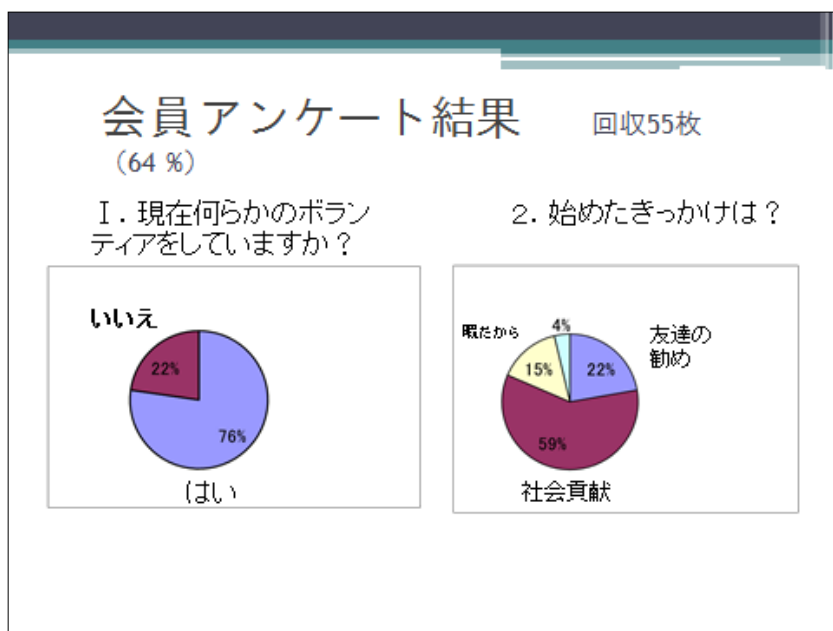


組織図です。最初は左側の助け合い事業とすこやか事業からスタートしました。気がついてみたらこれだけの組織になっていたということです。



これは、今日発表するので職員・活動者について整理してみました。私たちがあらためて見て、ちょっとあらまあといいふうに思いました。いつもうちの登録ヘルパーや活動者も高齢の方が多いねと皆さんから言われていて私ども常々感じていましたが、データを取って見ましたらびっくりしました。

棒グラフの上が活動者で、職員が下ですが、活動者も職員もやはり 60 代が圧倒的に多いのです。これは高齢化率 34.2 パーセントの地域で支え合い活動をしていくと自然にこういう形になるのかと思いました。私どもでは意識してこういう高齢者の方を選んでいるということではなく、呼びかけに賛同してくださる方でこういう形になったということです。本当に鈴木先生のお話にあったように、前期高齢者は元気で素晴らしいと思います。特に男性の方は自分の持っている能力が気づかないようです。こういうところに参加していただいて私たちが素晴らしいと言いますと、とても一生懸命仕事をやってくれます。



その他の意見

- ・有償無償があることを知らなかった。おかしい。
- ・長く続けるには不公平感がないようにしてほしい
- ・若い人は有償がいいだろう
- ・もらうとしたらお茶代くらいわずかがいい
- ・多少なりともあった方が気持ちの面で満足
- ・責任感が湧く、自己啓発費に充てられる
- ・ボランティアに定年制があってもいい
- ・拘束時間の多少により有償もあってよい。
- ・自己実現・喜びのためであり金品は不要
- ・自分も楽しいのになぜお金が必要か？

ボランティアになっての会員のアンケートの結果も取りました。ご覧になってください。

助け合い活動謝礼一覧

簡単な家事、病院付添、 話相手、子供見守り	700円(1時間)
子育て複合型	800円～
技術支援、介護支援	900円
高度な技術支援・介護支援	1200円
外出支援(キロ数により)	500円～

活動謝礼の問題は大事な問題で、私たちはいつもどうしようかと考えています。私たちの活動謝礼はこうなっています。最初から助ける側と助けられる側が対等になるということで有償ボランティアでいくことにしました。最初1時間700円でしたが、だんだんサービスの内容も複雑になり、料金もヘルパーさんが動かざるを得ない例があつて変わってきました。

すこやか・通所介護・事務局 謝礼

食事会・ミニデイ 虹の会便り配布・花壇整理	無償
喫茶・コミュニティカフェ	600円 午前(10~13) 午後(12~15)
すこやかサークル支援 通所介護(デイサービス) 話相手、介助、麻雀、カラオケ、 手作業、音楽療法、等	600円 午前(10~13) 午後(13~16)

それから介護予防につきましてはこういう形です。

虹の会ボランティアルール

- 虹の会理念に思いを同じくする人が参加し、それぞれの生活環境に合った働き方を選び社会貢献する。

①**スタッフ** 決められた日時・時間・手順に沿って事業運営上
欠かせない仕事を職員の指示で行う。1時間700円からの謝礼

②**サポーター** 職員業務の補助的作業や利用者のサポートを行
う。1単位600円の謝礼

③**ボランティア**
サークルのお世話、ミニデイ手伝い、食事会調理、ニュース配布な
ど役に立ちたいという緩やかな関わりで謝礼はない。

虹の会のボランティアルールはここに書いてあるとおりです。活動を長く続けてきましたら働き方もさまざまになってきました。

これは勝手に私たちがつけた名前ですが、「スタッフ」という方はきちっとお仕事をやってもらう方です。「サポーター」というのは職員の補助的なサポートをおこなう方です。1単位はだいたい2時間から3時間ですが600円の謝礼。それから「ボランティア」は本当にサークルのお世話とか、ミニデイを手伝ったり、食事会を調理して自分も一緒に食べて楽しんだり、ニュース配布という方などです。謝礼は出ません。

活動者発掘・維持のポイント

- 発足が自治会活動
- 地域のネットワーク
(自治会・管理組合・PTA)
- 活動内容が多彩である
- 組織的に運営し広報する
- 社会ニーズに即した講座
- 年1回の対面会員更新
- 定期的なボランティア講座



ボランティア講座



会員更新は対面で



そうめん流し

どのようにボランティアの方を発掘するかということです。もともと地域の小さな組織で顔の見える関係で、徒歩、自転車圏で活動していますから、地域のネットワーク、集まりにそれぞれ私どもの仲間が参加しています。そういうところを生かして、どんどん参加を勧めていきます。また、いまこの地域にはこれが必要だと思えば、すぐ取り組みを始める。そうするとそれに関係する方たちがいらっしゃいます。そしてぜひボランティアになってくださいということ働きかけるということです。

それともう一つ、いま 500 人の会員がいますが、1 年間に 1 度、1 週間をかけて対面で会員更新します。そういう時にその会員さんに一人一人、どんな状況ですか？そろそろボランティアもどうですか？と言えるという強みがあります。

自治会やPTA等と地域交流



納涼祭模擬店参加



自治会共同運行地域見廻り

それから私たちは地域のいろいろな自治会とか PTA と交流があり、向こうからも助けられます。私たちからもそちらに参加しましょうということもあります。自治会でやる納涼祭

では、私たちも毎年夏の暑い盛りに2日間たこ焼きを焼いています。

澤岡さんから私たちの会の特徴を言っていただきました。私たちが大事にしていることを理事会で話しますが、あえてきちんと確認をして活動をしてきたわけではないのです。言われたところをこれからも大事にして地域の中で活動していきたいと思っております。

これからの課題

- 団塊世代の地域デビュー窓口作り
- 多様な力が発揮できるステージ提供
- 活動謝礼（無償・有償）の整理
- 介護保険報酬ダウンでもボランティア組織を維持できる体制



認知症予防音楽療法



パソコン教室

私たちのこれからの課題は、団塊世代にどのように地域でデビューしてもらうかということです。そのためには、いろいろな方が力を発揮できるステージをどう私たちが提供できるかということだと思います。それから活動謝礼の問題、有償ボランティアの問題についてはどうやっていくかということもいつも考えています。前のスライドにあったサポーターは3時間で600円ですのでいらないようにも思いますが、お金ではなく社会貢献した証しであるともとらえられているようです。

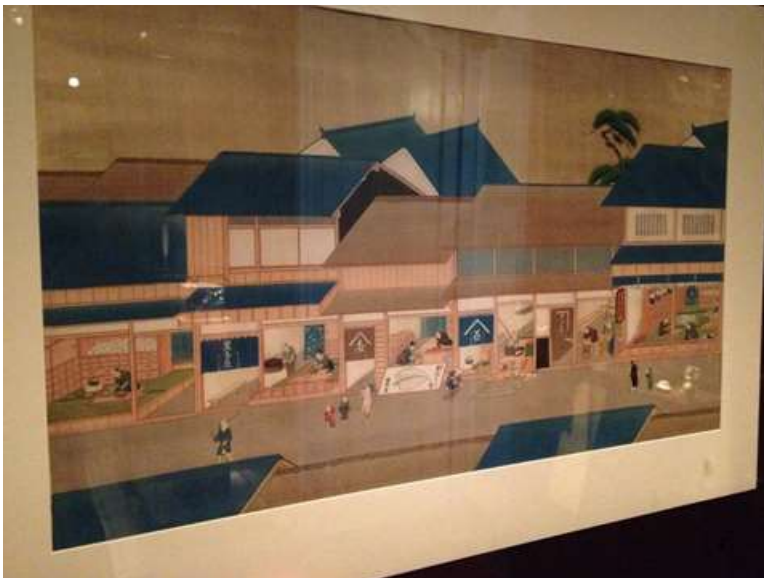
私どもでこれからも続けていかなければならないこととして、小規模で顔が見えて、ちょうど地域の問題を常にとらえて同じところで満足してないで新しいことに次々と挑戦していくことが大事だと考えております。

6. 日本とオランダが共有する古き伝統 —街路から地域へ—

福祉法人 Radius 理事・所長
フランク・ファン・ローイ



日本とオランダが共有するものは何でしょうか。日本とオランダの街路には隠された秘密があると私は思います。それは、そこにいるすべての一人一人が、政府やさまざまな組織やそしてまた本人自身が思うよりも以上に、実はもっと多くのことができる力を持っている、能力を持っているということだと思います。



力を発揮するためにはどうすればいいかというと、街路の人々がより問題意識を持てばよいと私は思っています。実はオランダのライデンにあるシーボルト博物館に行ったのですが、このような江戸時代の長崎の街路の絵がありました。この開かれた街路を地域に広げること

ができると私は確信しております。

私は ILC のご招待でここに来ることができました。オランダに皆さんが立っても街路というものはどこでも同じです。そして今回はオランダのことを私が話す機会ということですが、実は ILC の皆さまにオランダに来ていただいて教えていただいたこともたくさんあります。例えば日本は世界最高齢の平均寿命を持っている国であり、日本では最も健康に良い食べ物で食事をしておられ、そして日本人の運動量が多いということです。日本は学びたいことがたくさんある国です。

Radius (福祉法人)



ライデン市（人口12万5千人）とウフストヘースト（人口2万4千人）に特化した活動

4

発表者

➤ フランク・ファン・ローイ
博士候補者（社会科学）
Radius 理事/所長
住宅協会理事

➤ Radius の概要:

専門家 70名
ボランティア 700名
顧客・利用者 7,000名

5

このラディウスという組織は職員が 70 人おりまして、ボランティアが 700 人いて、7,000 人のクライアントにサービスを提供しています。この職員・ボランティアの人数は多いようですけれどもフルタイム換算しますと職員は 40 人分です。ボランティア一人の活動は毎週 10 時間ぐらいが平均ですのでフルタイム換算では 170 人とちょっとです。ですから職員もボランティアも両方フルタイム換算しますと、1 人の職員がだいたい 4 人のボランティアを

コーディネートしているという形になります。

ボランティア像

- 20%が75歳以上
- 80%が75歳未満
- 全般的な活動意欲：死ぬまで続けたい
- 40%の人は1つ以上の単純作業をこなし、1つ以上の組織に属している
- 92%の人は自分の意志で活動を行っている
- 60%の人は弱者のために活動を行っている
- 40%の人は社交、友人作り、自らの孤独を癒す目的で活動を行っている
- 70%の人は活動したい団体としてRadiusを意識的に選択した

6

そしてボランティアの内訳ですけれども、75歳以上が20パーセントになりまして、この高齢者のなかには高齢の方は90歳の方もいます。そして彼らの意見を聞きますと、なぜボランティア活動をしているのかということについては楽しいからというのが最初にあがってくる答えです。

顧客像

- 高齢者（75歳以上）
- 障がい者
- 慢性疾患患者
- 孤立した移民（皆自立して生活している）
- インフォーマルサービス提供者
- ボランティア!!!

7

そしてサービスを受けるクライアントのほうを見ますと、慢性病の方とか障害を持った方、そしてまた80パーセントが75歳以上になって、ちょうどボランティアの層の高齢者と逆になります。それから問題を持って孤立している方、それから少数民族出身の方、そしてボランティアの方などもクライアントの中に多くいらっしゃいます。

提供サービスや支援の例

アドバイス

- 社会的支援
- ボランティアによる福祉訪問（75歳以上）
- ボランティアのマッチングと若干の手助け
- 妻・夫を亡くした人たち
- ボランティアへのトレーニングなど

地域でのサービス

- 一緒に食事をする
- 製作活動、ゲーム、トランプなどのグループ
- コンピューターとインターネット支援
- 教育とトレーニング
- スポーツや体操など

8

その他

自宅や関連サービス

- 食事サービス
- 警報システム
- 移送サービス
- 便利屋とボランティア
- 書類や財務手続きの支援
- 現金引き出しサービス
- 納税申告支援
- 障がいのある人の家でのコンピュータ支援
- 電話による安否確認

9

こちらが提供しているサービスです。一つは福祉訪問です。75歳になった方のリストを市役所からラディウスにすべてもらうことになっていて、こちらから自宅に訪問していいですかというレターを送ります。40パーセントの方が、来てくださいということで、そこにラディウスのボランティアがうかがいます。そして、いろいろお話をして何をしたいか、なにか問題があるのか、孤独で困っていないかというようなさまざまなご本人の状況を把握する、そういう活動を行っています。これが福祉訪問です。

そして電話をクライアントからかけていただきますと、小さな支援をすることも可能になっています。例えば病院に行きたいけれども使える交通手段がないとか、水道の蛇口が壊れたとか、庭が草ぼうぼうになってとても困っているというような小さな支援を依頼する電話窓口を持っております。それをやろうとするボランティアの数のほうが依頼される仕事の量よりも多いという問題を抱えています。

それから、これも市のからの連絡によって、配偶者を失って寡婦あるいは寡夫になったば

かりの方への訪問サービスも行っています。本人にサービス案内のレターが行きまして、では来て下さいということであればその方へ訪問ボランティアを送っています。このボランティアの方も寡婦や寡夫の方で、配偶者を失った悲しみの期間を通過した方を送っています。こうしてご本人のうつ病などを予防することができます。うつ病になる大きな原因は、やはり配偶者とか家族を失ったということが大きいのです。

そして年間予算ですけれども、これらの活動をおこなうために年間 400 万ユーロです。そのうち 150 万ユーロはライデン市からの予算を受け取っております。そしてまた、AWBZ (介護保険) から 50 万ユーロ。あとはチャリティ団体からの寄付が 50 万ユーロ、そして残りの 100 万ユーロ、これはクライアントの皆さまの自己負担金です。



では写真の説明をします。左下の写真は何気ない写真に見えますが共に食事をするとても大切です。実は昨日なぎさ虹の会を訪問しました。15 人ほどのかなり高齢の方々がテーブルを囲んで座ってまして、もうすぐ食事をするというお話でした。

私は 9 人兄弟で、大家族の中で育ちました。そういう家庭の懐かしい、温かい雰囲気を感じました。その雰囲気をなぎさ虹の会では作っておられました。私どもがやっているような一緒にお食事をするということと、お年寄りの皆さんの雰囲気が似ていると思いました。

中央の写真も普通のことで、何ということもない写真に見えます。高齢者の方のもう一つ悲しいことは、自分で作れるものがない、自分で作るということがないということです。そこで、このようにして一緒に手芸とか工作をしますと、自分の手で作ったものが生まれます。創造の喜びは非常に大きいものです。

三つ目の写真も何気ない普通の写真で、ボランティアの方が食事を宅配している様子です。この方はボランティアでしたが後のがんで亡くなりました。この方の息子さんは銀行のマネジャーで、忙しくてなかなか親のところに来られなかったのです。この方の最後の半年は仕事で忙しい息子さんよりも、ラディウスの会のボランティアで知り合った 10 人の友達と一緒に休暇に連れて行ってあげたり、日々訪問したりしました。結局その 10 人の温かい友人、ボランティア仲間の友人に囲まれて死を迎えたという美しい例があります。神様はこの方の幸せな魂を受け入れてくださったと思います。

オランダでのボランティアの歴史と現状

教育、保育、高齢者介護における社会・財政面での支援と助成

- ・教会で150年にわたり行われている
- ・社会組織で100年にわたり行われている
- ・政府による公共および一般目的の国家・地方財政支援が50年にわたり行われているが、特定宗教・政治・団体への支援は行っていない

昨今のボランティア分野

・スポーツ	12.4 %
・宗教など	8.8 %
・教育	7.5 %
・介護/福祉	6.5 %
・地域活動	5 %

11

この、オランダのボランティアの歴史と現状については先ほどの講演の中でも説明がありました。150年前からオランダではカトリックとプロテスタントそれぞれのキリスト教会を中心として福祉組織がありボランティア活動が行われていました。50年ぐらい前からは、クリスチャンだけでなく誰でも福祉を受けることができるべきだという考えが優勢となって、それで国が補助金、予算を出すようになりました。

高齢者のための社会福祉制度の歴史

高齢者のための地域団体

- ・ 予算（財政支援）は1968年の5,000ギルダーから2000年の20万ユーロへと増加した。（人口2万人の村）
- ・ 第一の目標は社会支援、高齢者向けソーシャルケースワーク。
- ・ 第二の目標は施設/社会コミュニティーセンター。
- ・ 第三の目標は自宅での食事サービス。
- ・ 第四の目標はボランティアが運転するバスでの移送サービス。
- ・ 第五の目標はスポーツと高齢者用特別体育館。
- ・ 第六の目標はボランティア活動の支援。

12

最初は小さな福祉予算で、20,000人の村の例を挙げてみますと50年前の福祉予算は5,000ギルダーでした。今のお金にいたしますと2,000ユーロぐらいになります。現在は同じ20,000人の村が出している平均的な福祉予算は200,000ユーロになっています。それでも我々は予算が足りないと悩んでいます。

国家政策

目標

ネットワークの支援、地域の活動との連携、市民参加の促進、介護と福祉間に構造的連携をもたせる、個人とグループ活動を繋ぐ、社会保障に依存する個人の社会参加を促す。

13

Radiusの課題

- 基金の削減、新しい手法を取り入れる義務、他組織との連携、福祉は介護の分野と連携しなくてはならない、創造的になること。
- 数字や量、活動内容について発表することだけでなく、実際にどのように利用者が変化し、繋がり、高額な介護を延期できるかなどを結果で証明することが重要である。

14

そしてこのような我々にとって重視しているのは広報活動です。市からサポートを得ていることもあり、より理解してもらうために私たちは回数券を作りました。副市長とか福祉部の部長、それから議員の皆さんなどに1時間だけ見に来てくださいということで、見たところがわかるようなリスト付の回数券を作りました。それを使って、一つ一つ前回この活動を見たから次回は他の活動という形で見てもらいます。皆さんお忙しい方々ですが、実際にボランティアと一緒に歩いていただくとか参加していただくということをしています。


他の市町村のボランティア組織もちろん同僚同士ですのでよく知っていますが、他の組織の場合には、市のから予算を50パーセント削減されることになったところもあります。ライデン市では幸いにその話はまだ出ていません。

ライデン市がカットされないというのは理由があります。私はその同僚のNPOに言いました。「ちゃんと説明したのかい？この予算がどうやって使われ、どういう効果があるのかちゃんと説明してきたのかい？」という質問をしたのです。私たちは市の予算をいただいでい

ますので、この予算がどうやって使われているかを市に具体的に説明してまいりました。そのおかげで予算カットがなかったと私は確信しています。それは後に皆さまに説明します。

モチベーション

ボランティアたちは多くの職務責任を抱えたくない：私はリタイアしているんだ！
彼ら是对価を受取りたくない：私はボランティアだ、義務に縛られたくない！




15

そして、ボランティアとインフォーマルケアを行う家族や友人とでは違いがあります。インフォーマルケアでは、何かをしなければならない時はしなければならない、最後まで続けなければならないという義務が課せられています。しかしボランティアはオランダ語で **vrijwilliger** といひまして、これには自由に決めるという原義があります。

ここに貼ってあるのはボランティアの担当配置メモですが、私たちのボランティアの皆さんはこれを見るといやになってしまうと思います。自分がやるべき一つの仕事だけをやりたいわけです。ボランティアの中の一人の方は元は手術専門の外科医の方ですが、車の運転だけをしたいとおっしゃって、送迎のミニバンの運転を担当してくださっています。ストレスを受けたくないということです。

モチベーション

ボランティアの大半はグループに属して活動している。
ボランティアの多くは顧客と個人的な繋がりを持って活動するというよりは、組織の傘下でボランティア仲間と共に活動したいと考えている。



16

ですから、このボランティアの方々を組織するのにチームの形をとっています。例えばある方は普段は毎週来てくださる方ですがヨットを持っておられます。そういうかたはオランダに多いのです。彼は3ヵ月間ボートで航海するときはまったく来られません。しかし、だからボランティアは無理ということではありません。彼は自分の航海中ボランティアをできる方とチームを組んでいて、自分がヨット旅行に行く時はもう一人の方がボランティアをします。こうすれば自分が行けない時でも、その人に頼めばやってもらえるわけです。

モチベーション

- 施設での介護とボランティアによる福祉の費用比較

200€ - Radiusの顧客一人当たりの年間費用

200€ - 介護施設での一人一日当たりの費用

- 地域の小グループについて研究する。強制やプレッシャーはかけず、魅力的で心地良い集会を提供する。少しずつ活動が広がっていくのは将来有望というサイン。地域の小さなことを過小評価すべきではない。

17

一人のクライアントを私たちが在宅で毎週サポートしてその受給者の方に対してかかるコストは年間平均 200 ユーロです。もしその方が在宅で毎週受けるサポートがなければ、ナーシングホームに行かなければなりません。そうすると、その方のケアのコストは1日 200 ユーロになります。昨日はなぎさ虹の会で 15 人のクライアントが来ている姿を見させていただきました。もしなぎさ虹の会のデイケアがなければ、その方々はナーシングホームに行くことになります。こういう事実があります。私は誰も傷つけないので、私の意見を柔らかく言っているつもりでございます。

モチベーション

退職者のために集会を開き、博物館での魅力的なプログラムやフリードリンク、感動的な講義やボランティア団体などを紹介する。

皆が自ら進んで行動を起こすわけではないので、ボランティアを探す、高齢者がしばしば立ち寄るような場所を探し、繋がり、共感し、行事を催すための支援を申し出る。

18

ボランティアを始めるのに自主的に来られる方もいますが、なかなか来られないかたも多いのです。ウフストヘーストというライデンの隣の市では、市とラディウスが協力して、65歳になった方に「65歳おめでとうイベント」にご招待しています。とても楽しい1日のフェアです。新しく定年退職された、あるいは年金を受けるようになった65歳の方に、副市長も来てスピーチをされ、コーヒーや紅茶は無料で、講演会とかいろいろ楽しいことをたくさん行います。

モチベーション

- 常にプロフェッショナルな支援を提供し、ボランティアを楽しみ、魅力的な業務を提供し、困難または官僚的な仕事/業務からボランティアを解放し、ボランティアが望まない仕事はさせない。
- 非常にローカルで、誰もが知っているような、とても小さな地域・ご近所という感覚を大事にすること。親密さをかき立て、仲間意識を持つことは重要なことである。

19

ボランティアの方はほとんど高齢者ですので、それぞれ実は持病を持っていたり、体調が急に悪くなったりということもあります。風邪をひいた、いま病気だから行けないよというときでも、それでは今日はいいですよと言えるような体制を作らなければなりません。

モチベーション

退職者のために集会を開き、博物館での魅力的なプログラムやフリードリンク、感動的な講義やボランティア団体などを紹介する。

皆が自ら進んで行動を起こすわけではないので、ボランティアを探す、高齢者がしばしば立ち寄るような場所を探し、繋がり、共感し、行事を催すための支援を申し出る。

20

モチベーション

- 既存の活動と繋がり、既に上手く機能している活動を参考にし、絶対的にイニシアティブを応援し、イニシアティブには常に賛同し、お役所仕事にならないように気をつけ、建設的であること。

- ボランティアに対して個人的支援を提供すること：学歴が必要かもしれないし、職歴が重要かもしれない、**新たな経験を求めているかもしれない**、これまでの技能を活かしたいと思っているかもしれない。

21

モチベーション

- **家族のネットワークを支援すること**。これによりインフォーマルな介護者の負担が軽減されるかもしれないし、新たなボランティアを生むかもしれない。

- 聞き取り調査を行い、潜在的なボランティアに注意を払い、彼らの希望を尋ね、彼らの**技能や経験、ニーズに関心を持つこと**。

22

特定のこれをしたという方もいますけれども、ボランティアしてみたいけど何ができるか分からないという方も多いのです。そういう方の場合には、その方の才能探しのミーティング、面談をおこないます。そうしますと意外に隠された才能があるということが分かってくるのが非常に多くあります。

つい最近のことですけれども、ある方とお話しているときに、その方は写真が趣味で、その写真のクオリティは非常に高いことがわかりました。いまは写真クラブを始めてもらって、活躍してくださっています。隠れた才能をこのようにして引き出す面談も行っています。

モチベーション

- 魅力的な集会を企画し、人々が地域でどんな活動を期待しているか聞き取り調査を行い、出された意見を活用し、前向きな考えで楽しみを作り出す。
- ボランティアたちが自らが楽しみ、感動するような体験をすれば、彼ら自身がアンバサダー（大使）の役割を果たす。

23

もう一つ、私にとって重要なこととお話します。オランダにはオレンジ基金というチャリティの財団があり、その会長がウィレム国王とマクシマ女王です。そして「オレンジ基金からリンゴが採れる」ということわざがありまして、このオレンジ基金に誰でもご近所を良くするためにどのような企画でも申し込めればその実行のための予算をもらえます。

人が組織したものに参加するだけではなく、市民一人一人がこれをやって貢献したいという自分を自分で言いだしてそれを実行できたらどれほど嬉しいことでしょう。



24

ですから、最初にお話ししましたが、何気ない道端に隠されている秘密が何かといいますと、一人一人が自分で思っているよりも、組織が思っているよりも、政府が思っているよりもずっと多くの力を秘めているということです。組織を作る立場の我々はその力を信頼して、少し離れて、手を離してそれを育てていくというのはいかががでしょうか。日本のわびとさびの精神につながるとも思いますが、いかががでしょうか。

7. 参加者によるディスカッション

◆澤岡詩野（司会 ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員）

これまで、前半のご報告では、国際長寿センターが行ってきました国際比較研究から日本とオランダにおけるプロダクティブ・エイジングの現状と課題を整理しました。後半では、高齢者がボランティアとして活躍する日本とオランダの先駆的な団体に、ミッション、現在の取り組み、抱える課題、さらには将来的な展望をご報告いただきました。

今回イギリス、オランダ、日本の調査をする中で、横浜市の介護予防事業の「よこはまシニアボランティアポイント事業」の登録者の方や、「元気づくりステーション」参加者の方、それから地域づくりを推進される先駆的な団体にもインタビューをさせていただいています。横浜市の瀬谷区では、NPO わくわくというすばらしい助け合いの活動にインタビューを行わせて頂きました。このわくわくの中心的存在である中野しずよさんからのご推薦もありまして、本日は区役所から藤澤課長に来ていただいております。

■藤澤智明（横浜市瀬谷区役所福祉保健課課長）

今日は貴重なお話をありがとうございました。第1部は介護保険制度の改定のベーシックな考え方が説明されると受け止めました。自分の理解が深まったと思います。それから第2部に関連してですが、私どももちよっと壁に当たっているところもあります。それは前期高齢者の地域デビューをどう進めればいいのかということです。先ほど、オランダでのいろいろなきっかけづくりのお話があって、なるほどと思っています。

瀬谷区では、平成25年度に18歳以上の区民対象で2,000人のアンケート調査をしています。ボランティアに参加している方が約3割ぐらいでした。参加していない方に、どうしたら参加しますかと尋ねますと、その回答の第1位は「きっかけがあれば」ということで、第2位は「仲間がいれば」、3番目は「溶け込みやすい雰囲気があれば」という結果でした。

ではどのようなことがあればそれをきっかけにしてボランティア活動に入るのか、ということについて行政としては悩んでいます。

いま澤岡先生のお話に出た中野さんと話していると、今度の新しい介護保険の制度の中で、おせっかいの制度化という言い方もできるのかもしれないという話が出ました。日本人はおせっかいで、それをある程度公的に認めていくような制度なのかもしれないということです。NPOと行政の関係で言えば、NPOの方は「ここまで私たちが頑張るから、ここからは役所でどう？」と言って、自治体は「役所はここまでしかできないのでぜひNPOの力でこの部分をお願いしたい」とか、そういうことが言い合える関係を作っていくのが基礎自治体の役割だろうと思ってきました。今日さらにその認識を深めました。

■澤岡詩野

横浜で中間支援に取り組む石井さんには、市内での先駆的な取り組み、インタビュー先を紹介していただきました。石井さん、ご意見、コメントをお願いします。

■石井大一郎（市民セクターよこはま理事）〈中間支援組織〉

今日はたいへん刺激的なお話をうかがい、貴重な機会だと思っています。中間支援組織として地域づくりの仕事を通して感じていることを紹介したいと思います。

一つ目、地域についての発言としてよく聞くのは、地域を知る機会がなかなか持てないということです。あるいはどうやって知ればいいのかとおっしゃる方もいます。地域を知って嫌になるかもしれないけれど、愛着を持てるかもしれません。自分にとっての魅力を発見して、自分だけの宝物ができて、その地域に住み続けたいと思うかもしれません。

しかし地域についてよく知ること、深く考えることは、ニーズを持つ当事者か、あるいはこういう地域にしたいと構想できるような特別な人でなければなかなか難しいことです。どうしたら知ることができるかを私たち法人は考えて、5、6年前から「地域づくり大学校」を企画しました。行政区ごとにも3年前からはじめています。そのなかで、区役所職員や連合自治会、そういう方たちと一緒に地域を知る、地域を歩くというような企画を一緒にやっています。つまり、地域を知ることが、これからの特に大都市や大都市郊外部エリアで重要だと思います。多くの人にとって、住んでいる地域は生まれた土地でもないし、特に愛着を持っているわけではない、地域の当事者になりきれません。どうしたら愛着を持てるのかということです。

二つ目として、最近気になっていることがあります。郊外住宅地で30年、40年地域活動をしている場合に、以前から頑張っているリーダー層と新しく入ってくる人たちでは、ずいぶんライフスタイルや経済力が違います。私はワークショップに呼んでもらったり、調査に呼んでもらったりしますが、この双方の人たちのコミュニケーションがなかなかうまくいかない場合もあるように見えます。これは先ほどの発表のなかでマイノリティの方々への対応という話がありましたが、それと近い話なのかもしれません。日本社会の中では日本人が多いかと思いますが、そうであっても特に大都市郊外などではこれまで異質でつながることのなかった人たちがいっしょに住み始めています。そういう場合にどうすれば一緒にプロダクティブなエイジングを考えていけるのだろうかということです。

三つ目は、ボランティアの参加や継続ということです。私は中間支援組織に12年間います。最初の5、6年はとにかくどんどんやろうという団体を支援することが重要だと思っていましたが、最近はコミュニティーベースのボランティアマネジメントというものはちょっと違う視点も必要だと思っています。

さきほどおせっかいの制度化というお話がでしたが、それもこれからのキーワードかもしれないと思いました。地域の中で滅私奉公ではなくて活私開公だと最近言われていると思います。自分が輝けるような、そういうボランティアマネジメントは**どうあるべきか**、という視点で力を注いでいく必要があると、中間支援、地域のサポートや団体の支援をされていて感じています。

◆澤岡詩野

今日は内閣府の高齢者対策担当の方も見えています。大野様コメントをお願いします

■大野克巳（内閣府政策統括官付高齢社会対策担当参事官付参事官補佐）

内閣府で共生社会の中の高齢社会対策を担当しております。日頃は、共生社会のために意識調査、あるいは高齢社会白書の執筆などをおこなっております。その中で高齢者の社会参加について近年特に力を入れて普及、啓発を進めています。

特に日本の高齢者が非常に健康で元気というのは議論を待たないところだと思います。しかし、先ほども高齢者のボランティアの参加率はむしろ低下気味だというお話がありました。

内閣府では 5 年ごとに「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」を行っていますが、その中でも「ボランティアに参加したいが参加していない」という方が増え、意識と実態の乖離は大きくなってきています。もちろん、65 歳を過ぎても働いているということはあるとは思いますが、社会参加したいけれどもできてない層もたしかにあるのではないかとというのが日頃の問題意識です。その意味では、澤岡先生のお話を興味深く聞きました。日本人の社会参加は非常に真面目で、定期的にボランティア活動に参加しないと社会参加ではないと本人も認識しているのかもしれないと思いました。我々としては、オランダ型といいますか、虹の会のような、ボランティアをする側の立場とか希望を十分に踏まえた参加活動のあり方も、我々は我々の持っているツールの中で進めていかないといけないのだろうと感じました。

日本とオランダの比較も興味深く拝聴いたしました。私どもでは今年、「高齢者の生活と意識 第 8 回国際比較調査」を予定しています。社会参加、就労、あるいは社会生活自体、例えば国ごとに病院に行くということの考え方自体が異なっているのかもしれませんが。社会の成り立ちやありかた、あるいは社会保障の形も異なっているわけですので、単純に一律に比較してしまうと、本当に何の意味もない調査になってしまうかもしれません。ですから海外の国々の方の意識、社会背景にも十分配慮しながら進めていかなければいけないと、今日日本とオランダの話を書きましたので、その思いを強くしました。

もう一つ、超高齢社会であるとマスコミではよく取りざたされています。高齢社会自体は非常に素晴らしいことです。健康寿命も平均寿命も延びていくのは素晴らしいことだということは異論の余地がありません。そこにたまたま日本では少子化問題が絡んでいるわけです。少子化問題の政策も進められていますが、生き生きと社会参加をされている高齢者のかたの取り組みを評価し、世の中に広めて、一層の社会参加を進めていけるようにしていかなければいけないと思います。

■フランク・ファン・ローイ（福祉法人ラディウス理事・所長）

いま、町を知るイベントを作られたというお話がありました。非常に良いことだと心から同意いたします。このようなイベントのコーディネートをすることによって、よりノウハウや知識を分かち合うことができますし、町を知ることによって町に対する関心を増やし、お互いに出会う場を作っていくことでコンタクトが大きくなると思いました。

また、先ほど年齢層で経済的にも違いが大きいというお話がありました。オランダでは裕福で大きな家に高齢者が一人で住んでいるような場合に、そこに下宿できるように貧しい学生を安い下宿代であっせんするコーディネート組織もあります。もし下宿代を払えない場合はケアを提供するという形です。これは非常に良い評判を得ています。

質問が一つあります。私は日本の街路がとてもきれいだと感じています。日本では高齢の方も自分の近所の道はきれいにしてほしいと思って掃除も積極的にしているとうかがっています。そのように近隣を大事にするという日本の文化がありますので、地域の活動をもっと活発にするためにいろいろなことができる、その可能性は大きいのではないか思ったのですがいかがでしょうか。

◆澤岡詩野

いまのフランクさんのお話について、横浜市戸塚区で活動される NPO 夢みん代表の松本さんにかかっています。夢みんの活動と関連していかがですか。

■松本和子（夢みん理事長）＜NPO＞

私は横浜市の戸塚区の西の端にあるドリームハイツというところで町づくりの活動をしています。高層の分譲住宅 2,300 戸が 5,000 人ぐらい住んでいる集合住宅で、もう築 42～43 年経っているところです。

たしかに町の美しさというものは、やはりその地域に住む人の意識によって違うと思います。ごみを拾おうと思うのも、自分の地域が大好きで愛着があるからきれいに保ちたいということ。歩いていてきれいな所はきっとその町を好きな方が多い、いい町ではないかと思えますし、ごみがたくさん落ちている所はやはり愛着が少ないのかなと感じています。

それから、いくつか質問があります。

白川先生のお話の中で、お金を媒介にしたサービス以外の選択肢というお話がありました。私もそう思っずずっと地域の活動をやってきましたし、私たちのところはほんとうにたくさん人の活動を自主的にやっている地域ですが、スタッフがみんな高齢化してきてそれが一番問題となっています。若い世代に引き継ごうとしますが、今の若い人たちは生活が結構大変なので時給 250 円とかでは嫌だと断られています。でもお金を払えば核となって仕事としてマネジメントを担ってくださる人はいます。

だから地域のボランティアがやればみんな無料で安上がりになるということだけではないように思います。確かにボランティアな気持ちを持った人たちはたくさんいるので、その人たちは無料でも安くてもいいのです。しかしやはり中核となる人たちにはお金をきちんと払いたいと思っています。ですから、きっとお金が回らなくても構わないところと、お金が払われるべきところがあるのではないかと思います。このあたりは、これから活動を継続していくために切実な問題だと思っています。

それから渡邊先生のお話では、コーディネーターの大事さをあらためて感じました。別の機会にでももっと詳しく海外事例をお聞きしたいと思います。

それと、以前いただいた国際長寿センターの国際比較データで、日本は人工栄養補給が多いということでした。終末を迎える時にどういう暮らし方が幸せで何が幸せでないのかということをお自身は考えていきたいと思っています。

◆澤岡詩野

1 部 2 部での報告者の皆さん、いまの松本さんの発言に対して追加説明をお願いします。

■白川泰之（医療経済研究機構研究主幹）

ご指摘はごもっともだと思います。活動している皆さん全員が無償とか、あるいは非常に安い賃金というのは難しいと思います。中核を担う方は、団体を束ねていくためのスキルや責任あるいは技術も必要になりますので、それに見合った支払いは求められると思います。ただそういう支払いをしてもなお、丸々事業所とか施設にお願いするよりは、安く上がるでしょうということです。フランクさんが言われた、ラディウスと施設の費用の比較のような議論をもっとすべきだと思います。

それから若い方の参加というお話ですが、例えば私もボランティア活動を継続的にはやっていません。たまたま子どもの学校から父兄の協力を求められれば参加するぐらいのものです。しかし若い人でも週末の短時間だったらやってもいいと思っているかもしれません。こ

それはきっかけ作りという本日の大きなテーマにもつながる話ではないかと思います。

■渡邊大輔（成蹊大学文学部現代社会学科専任講師）

ただいまご指摘いただいたコーディネーターの大切さは、調査でも非常に感じている点です。日本でも非常に先進的な素晴らしい活動をされている皆さんは、自然に素晴らしいコーディネーション機能を発揮されていらっしゃると思います。

ただ、イギリスやオランダと比べると、優秀なコーディネーターがさまざまな地域の組織に就職していくというような状況にはなっていないと思います。例えば、イギリスやオランダでこのようなコーディネーション機能を担っている方々の経歴を見ますと、ビジネス経験のある方も多くですし、MBA を持っている方もいます。フランクさんも博士候補生で社会的な経験も豊富でいらっしゃいます。つまり、研究や教育の訓練を受けた上で社会経験がある方が多いのです。

もう一つ大事なのはイギリスやオランダでは、地域の活動をしていたことがキャリアアップにつながる職歴となっているということです。例えば AgeUK で活躍した方々が、次には企業に移って活躍するというようなことが多くみられます。つまり、そのコーディネーターの仕事が非常に重要であるという一般的な評価だけではなくその仕事で社会の中でキャリアアップとして認められているということが日本と大きく違うという感じがします。

しかし、それでは MBA を持っていればコーディネーターになれるかということももちろんそのようなことはないわけです。もちろん組織マネジメントの知識も必要ですが、同時に自分が活動する地域に関する情報というのはとても大事です。調査でお話を聞いていると、コーディネーターとして活躍している皆さんは、本当に町をよく歩かれ、多くの人たちと話をしています。そうして地域のニーズを非常によく吸い上げる責任を果たされているのです。

ですから、コーディネーターの方がその地域を歩けるように周りがバックアップをしている地域は、さまざまな方々が地域に参加する仕組みをバックアップしている地域であると言えます。

それから、イギリスで「時間を寄付する」という制度もあると聞きました。それは例えばグーグルですとか、大きな企業で働いている人々が毎月この日は半日だけボランティアをするという仕組みです。このような仕組みの上で、ビジネスでも非常に優秀な人材がボランティアで何かの相談に乗るとか、誰かを助けるということが可能になっています。このような仕組みも非常に役に立つものとなるのではないかと思います。

■鈴木隆雄（国立長寿医療研究センター研究所所長）

人工栄養とか終末期はどうしたらいいのかというお話が出ました。人間というものはどんなに健康に気をつけても、それから介護状態を予防しても、最後はやはり人さまの助力、支援、介護なしには人生を全うすることはできないものです。ピンピンコロリという概念がありますが、実際に見てみるとびんぴんころりは非常に少ないのです。自助努力で病気を予防し、要介護状態を予防するのは非常に大事なことです。しかし最後の最後は互助だと思います。介護保険の地域支援事業で互助という概念が出されてきています。地域の中で最期に、自分の人生を終わりにしていく時には互助が大事な社会になってきています。

人工栄養、特に胃ろうで寿命を延ばすということについてはいろいろな意見があります。これは本当に難しい問題です。ただはっきり言えることは、私たちは QOL（クオリティ・オブ・

ライフと)という言葉をよく使ってきましたが、これからはQOD(クオリティ・オブ・デス)という言葉もいつも一緒に考えておかなければならない時代に入ったということです。私は地域での高齢者の方々の健康を見ていてこのことを強く思っています。

◆澤岡詩野

地域を創っているお立場から、横浜市戸塚区で活動される泉さんもお意見をお願いします。

■泉一弘(ふらっとステーション・ドリーム理事長) <NPO>

私は先ほど発言された松本さんと一緒に戸塚区のドリームハイツという所で活動しています。いま鈴木先生からQODのお話、いわゆる終末期のお話が出ました。ドリームハイツでは高齢化比率は45パーセントです。後期高齢者が非常に増えて20数パーセントまできています。ですから、亡くなる人が多く、葬儀の数が非常に多いのです。ですから、終末期をどのように迎えるかということは本当に緊急の課題になっています。

またその中で、家族が崩壊しています。家族が崩壊して住まい方がずいぶん変わってきています。ドリームハイツでは8割のかたが最期まで自宅で住みたいという希望を持っていますが、実態はやはり施設で亡くなる、病院で亡くなるということが多いのです。ただ最後までその人が尊厳を守って生きるということが、やはり地域と一緒に住む者の責任だと思えます。そういう意味で住まい方の問題はとても大事だと思います。今日のお話の中ではあまり住まい方とか住まいの話が出ていませんがその課題はあると思えます。

私自身は、松本さんの「夢みん」とコミュニティカフェ「ふらっとステーション」に関わって15年になりますが、コミュニティカフェの重要性を最近あらためて痛感しています。横浜の中でもこの10年間ぐらい増えてきました。ただそのネットワーク創りがなかなかできていません。そういうネットワークを創って、コミュニティカフェの重要性、つまり自宅に引きこもるのではなく外に出ることの大切さをみんなで発見し、そのような場の力をみんなで創り上げていくことが大事だと思います。誰かが創るだろうということではなくて、そのような場をみんなが創っていくということだと思います。

また鈴木先生から、介護予防あるいは活動能力指標の話がありました。「夢みん」を創った15年前に、横浜市の健康福祉局から介護予防の効果を数値で出せと言われました。しかし私たちその時はまだ数値化できるような手段やデータを持っていませんでした。今日先生から提示された「新活動能力指標JST版」を私たちが15年前に持っていれば、もっと私たちの活動をきちっと説明できたと思います。これを使うことができると素晴らしいことになるのではないかと思います。

石井さんからはエリアマネジメントというお話がありました。それは横浜市でも6~7年前から言われていて、小学校区あるいは広くとって中学校区のエリアをどのように地域で管理していくのかという課題です。私たちが今やっているのは小学校区です。やはり住民が地域を創っていかなければいけないと思えます。それは行政と共同で作っていくわけですが、やはり住民が主体となってすすめるエリアマネジメントをそれぞれの地域の中で広げていくことがとても大事だと感じています。

◆澤岡詩野

国際長寿センターの水田代表もコメントをお願いします。

■水田邦雄（ILC-Japan 代表）

今後 10 年間後期高齢者の数は増え続けますので、この超高齢化の急坂をどう乗り切るかということが社会的、経済的、政治的関心事となっています。そこを支える財政面の話は社会保障と税の一体改革などで努力が続いています。一方で、超高齢社会を支えるパワー、主体というものがどこから来るかということが実は一番大きな問題ですが、まだ解が見出されていないように思います。

この点につきましては、今日の鈴木先生のお話ありましたように、やはり一番のカギは前期高齢者だと思います。現実になぎさ虹の会でもラディウスでも、やはり前期高齢者の方がしっかり支え手となっています。今日はお話聞いてこれはもう本当に実現しつつあるという感じがいたしました。

さらにそういったその活動を支えるマネジメントやコーディネートする人も重要であることをうかがいました。その人々は、イギリスやオランダでは企業人であった方ですとか豊富な経験のある人も多いということでした。日本でもこれからさらに企業OBの方がさらに活躍するという事は十分あると思います。それが今一番のポイントではないかという思いを深くしました。

■澤岡詩野（ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員）

今日最後に、オランダから遠路はるばる来てくださいましたフランクさんにコメントをいただこうと思います。

■フランク・ファン・ローイ（福祉法人ラディウス理事・所長）

ラディウスも非常に活発に活動しておりますし、オランダにも多く良いことがあります。オランダはヨーロッパのなかでも最も個人主義の進んだ国と言われています。一方、日本にうかがいまして、こちらは神道の伝統があるからでしょうか、周りの方を気遣うという伝統、それは若い人もそのようですが、そのような日本人の文化と伝統を強く感じました。

オランダにもいろいろな介護福祉関係の組織があります。介護施設があったり在宅介護があったりしますが、正直に申しますと、さまざまな組織が場合によってはぶつかることもあります。オランダにもぜひ国際長寿センターのように各界の人々を集めて話し合う場をつくってくれる組織があったらいいなとうらやましく思っております。

また、オランダの国際長寿センターがオランダから研究者を日本に送って、皆さまのようにお互いに尊敬し合い、尊重し合い、相手の立場を考えて行動される、そのような日本の文化と伝統を学んできてくれたらどんなにいいかと、いまつくづく思っております。

2. プロダクティブ・エイジングについての法制・制度調査 (データリクエスト調査)

1)オランダ調査

International Longevity Center-Japan

International Comparative Study on Productive Ageing Request for Data 2014

超高齢社会を迎えている日本ではますます高齢者が社会の中で力を発揮することが求められています。高齢者の就労がさらに進むことも必要ですが、地域において高齢者による社会貢献をさらに進めること、とくに高齢者が高齢者をささえる活動が重要であると言えます。そしてこのように高齢者が社会参加をすることが自身の健康にもよい効果を及ぼすと思われます。

以上の問題意識により、貴国におけるボランティア組織、高齢者のボランティア活動の現状、経験などについてうかがいます。

1. ボランティア団体の性格

1)どのような団体にボランティアが多く働いていますか。どのように分類できますか。

オランダ人はとても積極的にボランティア活動に携わっており、2013年には15歳以上人口の49%がボランティア活動を行っている。2012年は50%であった。35-45歳の年齢層が最も積極的にボランティア活動を行っており、それは主に、自分の子供たちに関する活動(学校やスポーツクラブ等)である。退職後の人々も多くのボランティア活動を行っているが、65-75歳の年齢層では若干減少がみられており、2012年には53%であったのが、2013年には48%となっている。このような減少がなぜ起きているのかは不明である。55-65歳の年齢層もまた、ボランティア活動を多く行っている(48%)。高齢ボランティア(55歳以上)は主に、医療・介護・福祉の分野で活動を行っており、学校やスポーツクラブでの活動は比較的少ない。

ボランティアの60%は、高等教育(応用科学または学術レベル)を受けている。オランダでは、ボランティア活動が広く一般的に行われている。したがって、高学歴の人のほうが(パーセントのレベルで見ると)低学歴の人よりもボランティア活動を行っているかのように見えるが、絶対数で見ると、低学歴のボランティアのほうが多い。

出典: Movisie によるボランティアに関する報告書(2010)、統計局 2014。

ボランティア活動の例:

非営利の取り組み: 環境整備(清掃)の日、近隣地域の日、森を支援する日

非営利団体: Vereniging De Zonnebloem (ひまわり協会: 看護師や医師等のボランティアと協力し、障害者・慢性疾患のある人・高齢者の外出や休暇旅行を支援する。ボランティアはそこでケアを行う(1-2週間程度)。)

医療:

病院: 診察室への患者誘導または病院内の施設情報提供(訪問者または入院患者等へ)、見舞客が患者へ持ってきた花の水替え、入院患者用の図書施設等

介護:

ナーシングホームや老人ホーム: 活動の企画、紅茶やコーヒーの提供、視覚障害者への新聞読み聞かせ、活動への入居者誘導

福祉：

亡命希望者または外国人労働者向けの語学教室、孤立した人々の自宅訪問、ホームレス支援等
学校（父母による支援）：昼食時の支援、小さな児童への読解や算数の能力向上支援、スポーツ活動前後の支援等

スポーツクラブ（例：サッカー、ホッケー等）：コーチ、審判、売店でのコーヒー・紅茶・スナック類等の提供・販売。利益はクラブのユニフォームや練習道具等の購入に使われる。

教会：教会では多くのボランティアが、教会を活性化する活動や、病気であったり死を迎えつつある教会メンバーを支援する（自宅訪問、はがきの送付等）活動に携わっている

2)それらのボランティア団体には認定資格が必要ですか。団体は、その資格を取得したり認定されることで優遇措置(税が安くなる、公共施設を安価に使える等)がありますか。

ボランティア活動の種類や資金の有無にもよるが、ボランティアは一人当たり年間 1,500 ユーロまで報酬を非課税で受け取ることができる。しかしこのような額を受け取れるボランティアは少数である。大半の場合、医療や介護分野で活動するボランティアは、クリスマスの前に感謝の品（食べ物の詰め合わせ）を受け取ったり、他のボランティアとディナーや外出をしたりする。学校・福祉分野・スポーツクラブ・教会のボランティアには通常、そのようなものはない。

福祉分野では、地方自治体がボランティア活動の主な責任を担っており、その好例が Radius である。地方自治体がボランティア活動を立ち上げる際に役立つ全国計画がある。

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/vrijwilligerswerk/regels-voor-vrijwilligers-en-vrijwilligersorganisaties>

地方自治体はたとえば、月々の手当（経済的支援）を受給している無職者に対して、手当と引き換えにボランティア活動を行うよう要請することができる。

政府または専門（フォーマルな）機関が関わる際には、ボランティア活動を行うのに安全な環境を保証するために、労働安全の規則が考慮されなければならない。

あらゆるボランティア活動では、セクハラ防止に関する規則が適用される。

ボランティア活動に関する認定制度は存在しない。

オランダでは誰でもボランティア活動を行える。弱者（高齢者・児童）と関わる場合や、ボランティアと支援を受ける側の人との関係が「密接」な場合は通常、当該ボランティア候補が実際の活動を始める前に、品行方正である旨の証明を求められる。このような証明は、前科がない者へ自治体が提供できる。

3)認定資格を得る際に必要な要件にはどのようなものがありますか。

質に関する全国基準リストのようなものがあり、ボランティア団体はその基準を満たすと、当該団体（Radius または医療・介護・福祉団体）は、優良ボランティア団体またはボランティアを大切にする優良団体であるという認証を受けられ、これは 4 年間有効である。このリストはオランダのボランティア団体協会である *Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk* (www.nov.nl) が作成している。この協会の目的は、①中央政府と対話し、組合のような機能（ボランティアの「権利」やニーズを守る）を有するロビー団体としての役割及び②ボランティア活動に関する地域団体への助言（安全、質等）の 2 点である。

4)中央政府や自治体はボランティアが多く働いている団体に助成はしていますか。どのような範囲、額の助成ですか。(例:事業費のみ、管理費もふくむ、人件費もふくむ等)

地方政府は、ボランティアを提供する団体や、ボランティアと要支援者を仲介する団体に支払いを行うことができ、これらの活動の多くは助成されている。支払われる費用は様々であり、事業費のみの場合もあれば、あらゆる費用をカバーすることもある。

病院・介護団体・学校等は助成を受けない。

ひまわり協会 (Zonnebloem) のような協会は、ファンドレイジング (訳注: 寄付集めやイベント等による資金調達) を通じて資金を得ており、これによってボランティアの費用をカバーすることがある。たとえばボランティアが病気の人の休暇旅行に付き添う際、交通費・宿泊費・食費はこのような資金で賄われる。

5)統一した基礎教育や定期的なスキルアッププログラムなどがありますか。また、質の高いコーディネーターやボランティアの表彰を行うなど個々人の活動を評価したり、事例を集めてベストプラクティスをまとめる取り組みが行われていますか。

ボランティアの研修プログラムを行う団体が、アムステルダムにある。主な内容は、会話の方法や、ボランティアが行ってよいこと／行ってはならないこと、ボランティアが専門職の支援をいつ求めなければならないか等に関するものである。Radius もまた、ボランティアへの研修を行うことができる。アムステルダムの例は、右記を参照: <http://www.vca.nu/> (訳注: 英語版は <http://vca.nu/english/>)

6)以上のような教育、評価は団体に対しても同様の取り組みが行われていますか。

ボランティアとの関わりが多い団体で、ボランティアや職員に研修を行う全国団体がいくつかある。www.Movisie.nl (訳注: 英語版は <https://www.movisie.com/>) を参照。

7)一般的にそのような団体で有給職員とボランティアの割合はどうか。有給職員の給与水準は全国平均と比べてどのくらいですか。社会的にはどのように評価されていますか。

介護: 場所によりけり。1:5 (有給職員 5 人に対してボランティア 1 人) の事もあるが、デイケアセンターだと 5:1 となることもある。

病院のような医療施設: 1%未満

学校: 状況によりけり。読解能力向上プログラムでは、2 人の親が 1 人の専門職を援助する可能性あり。ジムでも同様。

したがって、かなりばらつきがある。

ボランティア活動は高く評価されており、私たちの社会ではとても普通に行っていることである。

ボランティアの大半は無償 (実費のみカバー)。また、ボランティア活動は仕事の合間に行ったり、あるいは定年後の人や主婦が行うものである。それ自体が仕事としては捉えられていない。

2.ボランティアによる介護、社会サービスの提供

1)ボランティアによる高齢者対象のサービスはどのような範囲で行われていますか。公的なサービスとボランティアによるサービスの連携、棲み分けはどのように行われていますか。身体介護、家事援助(料理、掃除、洗濯等)、生活支援(買物、送迎、改修・修理、見守り、社会的交流等)のそれぞれについて記述してください。また、地域で、ボランティア団体から提供されるサービスについて分かりやすく示されている情報はありますか。また、公的なサービスとボランティアによるサービス提供の棲み分けや連携の在り方について検討された資料や報告書などがあればご紹介ください。

多くのボランティアが高齢者へサービスを提供しており、そのボランティアは近所の人であったり、教会の人であったり、ボランティア団体の人であったりする。したがって、サービスの調整は状況によりけりである。ボランティアと要支援者の関係が近い（近所の人や教会の人）場合には、調整は行われない。ボランティア団体や福祉団体に関わる場合や、病院・高齢者介護施設・学校・スポーツクラブ等においては、調整が行われる。

在宅の高齢者介護に関して見ると、WMO のケアが適用される人については、専門的訓練を受けた専門職が行うべきこと（身体介護・看護・場合によっては清掃）とボランティアが行ってよいこと（買い物・輸送・修理等）が、WMO の法律で規定されている。

WMO が適用されない人には、ボランティアが清掃や介護を行うことができるが、大半の場合、これらは家族が行う。

ナーシングホームや病院でも、法律によって専門職が行うべきことが規定されている。これらの施設でボランティアが通常行うことについては、前述した通りである。

2)地域の中で、高齢者を対象としたサービスを行っているボランティア団体間あるいはそのような団体と地方自治体間の調整役となる団体・個人はありますか。ある場合はどのような人(団体、行政)がどのような調整をしていますか。

最近では、「The joined future agenda on informal care and support（インフォーマルケア及び支援に関する未来の共通アジェンダ）」と呼ばれる政策文書が書かれている。このアジェンダは保健省の要請に基づいたもので、知識センターMantelzorg による支援ならびに Movisie (www.movisie.nl) と Vilans (www.vilans.nl)との協力によって作成された。これは更なる知識を得るためだけのものであり、何かを仲介するものではない。

私たちが知る限りでは、地方自治体とボランティア団体の間で調整は見られない。

3)ボランティアによるサービスを利用した場合の利用料(自己負担額)はどのくらいの金額ですか。公的サービスに同様のサービスがある場合は違う額ですか。

いくつかの例は前述した通りである。ボランティア活動によりけりで、無償のものから提供した支援の全額（1500 ユーロ -）、またサービス提供にあたる実費の支払い（ひまわり協会等）や、誰かにアイスクリームを買った場合の実費支払というケースもある。通常は、サービスを受けた人がボランティアやボランティアの実費（交通費等）に対して支払いを行うことはない。

4)ボランティア団体から提供されるサービスの質を評価する仕組み・基準はありますか。

この件については既に回答済みである。www.nov.nl（訳注：英語版は <http://www.nov.nl/english>）では、ボランティアやボランティア団体が行った業務を評価するため、質に関するシステムを立ち上げようとしている。

5)ボランティアがサービスに関わるうえで、怪我や事故に対する保険やサポートを行うプログラムはありますか。

ボランティアに関わるすべての団体は通常、ボランティア活動中のリスクをカバーする保険に加入している。

スポーツクラブ等で活動するボランティアについては、クラブによって保険の加入状況が異なる。個々のボランティア（近所の人を支援する者や学校での活動に関わる親たち）は保険に加入していない。

家具の損傷などが起こった際には、支援を求めた者の保険でカバーされる。

3.介護予防施策とボランティア活動

1)国レベルあるいは地方自治体レベルで高齢者対象の介護予防施策 (preventive long-term care services, screening, counseling, falls prevention campaign, lifestyle recommendations (proper nutrition etc., exercise...))について、その大綱やガイドライン、根拠法はどのようなものがありますか。

全国的な予防プログラムがあり、保健機関と医療・介護施設、研究者、研究所を結び付ける取り組みを行っている。

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-programma-preventie>
また中央政府はどの保健的介入で費用対効果が高いかを解明するため研究プログラムを実施している。

<http://www.allesisgezondheid.nl/>

<http://loketgezondleven.nl/interventies/>

オランダにはまた保健に関する法律があり、この法律の第5条では、高齢者介護及び在宅介護で保健活動が組み込まれる必要性が説明されている。すべての自治体は、サービスを提供するために地域の保健所へ支払いを行っている。

2)具体的に、地域ではどのような介護予防を主たる目的としたプログラムが行われていますか。

www.wehelpen.nl : この取り組みでは、ボランティア活動を行いたい人と、支援を求めている人(例: 犬の散歩、庭の手入れ等)のマッチングを図っている。ここではボランティアに関する質の管理はされていない。ウェブ上で申し込みを行う。

<http://www.stadsdorpzuid.nl/> : 皆様は StadsdorpZuid を訪問されたことと思う。これは、高齢者が住み慣れた地域で自宅にてできるだけ長く生活できるよう支援する取り組みである。

自治体では、保健所が転倒予防、栄養指導、料理教室、移動能力維持向上のプログラムを提供していることが多い。このようなプログラムは、ボランティア団体または在宅介護団体が実施することもある。

3)介護予防施策に高齢者の社会参加、ボランティア活動などが含まれていますか。

はい。

たとえば以下の点に基づいて国や自治体は判断してボランティア活動を推奨していますか。

- ① ボランティア活動は自身の介護予防に効果がある はい。
- ② 高齢者による高齢者対象のボランティア活動はボランティアをする側と受ける側双方の介護予防に効果がある はい。

www.volksgezondheidszorg.info

4.ボランティアと認知症の人々

1)認知症の人々に対して、ボランティアはどのような支援やサービスを提供していますか。

在宅: 家族の外出(買い物、美容室、家族訪問)時に認知症の人をケアすることによる、家族・夫・妻への支援。(同居親族がいない場合には)調理・買い物・通院同行・金銭管理・衣服の購入といった支援も行うことがある。

施設: 散歩、新しい衣服の購入等。

2)認知症の人々への支援を行うにあたり、ボランティアの研修プログラムはありますか。もしあるならば、詳細を記載してください。

他の多くの国と同様、オランダにもアルツハイマー・カフェがある。またデンマークの Odense ハウスのような場所もあり、そこでは親族や関心のあるボランティア（近所の人等）へ研修を行っている。Radius のような団体もまた、研修を行っている。

3) ボランティアに認知症の症状が出てきた際、どのようにしてその方はボランティア活動を続けますか。

ボランティアが認知症になりつつあると誰がそれに気づくかによりけりである。誰も気づかなければ、ボランティアは活動を継続できる。

認知症になった人は通常、ボランティア活動を辞めていくが、新たな例 (www.dementalent.nl) も出てきている。この団体は認知症を有するボランティアと活動を行っている。有給職員 1 名と認知症を有するボランティア 24 名が、森のメンテナンスを行っている。ただし私から見るとこれは、デイケア活動に分類されるべきと考える。

5. ボランティア活動の奨励など

1) 高齢者に地域でボランティアとして活躍してもらうための奨励策はどんなものがありますか。(たとえば以下のような行政、福祉機関、医療機関などによる奨励策)

<http://hetvrijwilligersnetwerk.nl/> ボランティア・ネットワーク

http://www.windesheim.nl/~media/files/windesheim/research%20publications/111005_communities_van_en_voor_ouderen_een_wereld_van_kansen.pdf 高齢者にとってのチャンスに関する報告

– ボランティア個人へのインセンティブ制度はありますか。どのようなものですか。

大半の場合、ボランティア活動を行うインセンティブ（動機）は、ボランティア自身が自分の時間で社会に役立つ何かをしたいという思いである。

www.wehelpen.nl は数少ない例外のひとつである。ここでボランティア活動を行うとポイントがもらえ、自身がボランティアを必要とするようになった際には、そのポイントを使ってボランティアの支援を得ることができる。

– ボランティアポイント制度（ボランティア活動時間に応じてポイントを付与してそれを現金化、あるいはバウチャーとして使用できる）に類するインセンティブはありますか。

上記参照。

– ボランティア活動に対して何らかの対価あるいは経費実費の支払いが行われることがありますか。支払いがあるとしたらどのくらいの金額ですか。

上記の情報参照。実費が支払われる場合もある。

– ボランティア活動が多く行われているサービス提供団体や施設へのインセンティブ制度はありますか。どのようなものですか。

いいえ。

2) 現在、貴国におけるボランティア活動は十分に活発であると思えますか。十分に活発である場合、どのような理由で活発化してきたと考えますか。活発ではない場合、どうしたらより活発になると思えますか。

ご存知の通り、オランダは多くのボランティアが活動する国であり、それは、できる活動も必要とされる活動も沢山あるからである。地方自治体ではボランティアの量を増やそうと取り組んでいる。

6.資料、データについて

1)高齢者の就業意欲・社会参加・ボランティア活動について、公的な調査、統計あるいはわかりやすい資料はありますか。あれば概要と入手方法を教えてください。

- ほぼすべてオランダ語であることをお詫びする。ボランティア活動に関するもう一つの例は www.ouderenfonds.nl (訳注: 英語版は <https://www.ouderenfonds.nl/onze-organisatie/english/>) である)

2)介護、社会サービスを受給するためにどのような手続きが必要か、その手続きの流れを利用する側にとってわかりやすく示した当事者や家族向けのパンフレットなどはありますか。一般的なものを紹介してください。

<http://www.dezorgverandertmee.nl/>

この例では、自治体が在宅でのボランティアを手配する。通常は福祉団体の仲介によって行われ、WMO 法に基づいて手配される。

www.hoeverandertmijnzorg.nl

このウェブサイトは、利用者と専門職が協力して作成したもので、高齢者ケアをカバーする法律の変更を説明している。

www.regelhulp.nl

このウェブサイトでは、ボランティアによる支援を必要とする場合にどこへ行ったり電話したりすべきかについて、案内している。通常は、ここから福祉団体や Radius のようなボランティア団体へつながっていく。

3)貴国では企業などで退職前に、退職後の生活に関する情報提供やアドバイスを行う退職準備プログラムを提供していますか。

はい、主に大規模な多国籍または全国規模の企業で提供されている。

また、行政は、退職後の準備プログラムを個別の企業や団体が作成するためのガイドラインや作成支援のための資料を用意していますか。積極的にには行っていない。

どのようなものがあるかわかりやすい資料を紹介してください。

<http://www.pensioeninzicht.nl/>

このウェブサイトでは、退職後に何をしたらよいか等に関するアイデアを退職目前の人達に提供する研修の情報を提供している。

International Longevity Center-The Netherlands

2)イギリス調査

1. ボランティア団体の性格

1)どのような団体でボランティアが多く働いていますか。どのように分類できますか。

ボランティアは多くの部門で働いているが、大抵はチャリティ団体（訳注：NPO/NGOに相当）である。

2) それらのボランティア団体には認定資格が必要ですか。団体は、その資格を取得したり認定されることで優遇措置（税が安くなる、公共施設を安価に使える等）がありますか。

特定の基準を満たしたチャリティ団体は認定を受け、認定されている旨を公表できる。認定団体は、収入や利益に対する減税措置を受けることができるほか、既に収入から税が支払われた分（例：銀行の利子、Gift Aid の寄付金）については税の払い戻しを請求できる。（訳注：Gift Aid の詳細は <http://www.news-digest.co.uk/news/features/japan-earthquake/giftaid.html> を参照）

上記の減税措置や還付請求ができるようになる前に、当該チャリティ団体はまず、税金の目的で英国歳入税関庁（HMRC）にて正式に認められる必要がある。

3) 認定資格を得る際に必要な要件にはどのようなものがありますか。

（訳注：この質問への以下の回答は、チャリティ団体としての申請を行う者への情報提供ページから <http://www.hmrc.gov.uk/charities/complete-form-cha1.htm#1>）

団体は資格を得るために、以下の要件を満たさなければならない。

1. 公益目的（charitable purposes）のみで設立されていること
2. 管轄区域の条件を満たすこと
3. 登録の条件を満たすこと
4. 経営管理の条件を満たすこと

上記条件についての説明は、以下のとおりである。

公益目的のみで設立されていること

この条件を満たすために当該団体は、自らがイギリス法（the law of England and Wales）におけるチャリティの定義を満たす旨を示すことができなければならない。そのために当該団体は、公益目的のみで設立されなければならない。つまり運営規約（団体の設立文書）で、当該団体の目的をイギリス法における慈善（charitable）のみに限定し、また公益をもたらさなければならない、ということである。当該団体の活動がイギリス法で慈善とみなされるかどうかについて不明な場合、チャリティ委員会のウェブサイトの詳細が説明されている。後述のリンクを参照。

（訳注：リンク先は <https://www.gov.uk/government/organisations/charity-commission>）。

イングランド及びウェールズのチャリティ委員会で既に登録されているチャリティ団体は、自動的にこの条件を満たすこととなる。イングランド及びウェールズの他団体も、資格要件を満たしている可能性はあるが、上記定義を満たしていることを明示する必要がある。

イングランド及びウェールズ以外の団体は、上記定義を満たすことを明示する必要がある。当該団体がイングランドまたはウェールズに拠点を置いている場合、実際には、イギリス法の下でチャリティ委員会からチャリティ団体として認められる旨を明示しなければならない。

管轄区域の条件

この条件を満たすために、当該団体は英国、EU のその他の国、アイスランドまたはノルウェーに拠点を置かなければならない。

登録の条件

この条件を満たすために当該団体は、拠点のある国で法的に義務付けられている場合、イングランド及びウェールズのチャリティ委員会と同様または類似の機能を果たす規制機関に登録されていなければならない。

当該団体が拠点のある国で規制機関への登録が義務付けられている場合、この書式（訳注：英国でのチャリティ団体としての HMRC 申請書のこと）を記入する前にまずその登録を行わなければならない。登録の必要性有無が不明の場合、規制機関に連絡して確認すること。

イングランド及びウェールズの主要規制機関は、イングランド・ウェールズ・チャリティ委員会（Charity Commission for England and Wales）である。スコットランドでは、スコットランド・チャリティ規制局（Office of the Scottish Charity Regulator）である。

経営管理の条件

この条件を満たすために当該団体は、資金や減税措置から得られた利益を確実に公益目的のみで使用する人々によって運営されなければならない。

租税に関する当該団体の代表権限者が誰なのか、またその者が行える権限の範囲を、HMRC へ伝える必要がある。

団体の中で配置しなければならない役割が 2 つある。つまり、「権限を有する職員（'authorised official'）と「責任者（'responsible persons'）」である。

権限を有する職員（The Authorised Official）

これは、当該団体内で税務に関して HMRC が対応を行う権限を有する、と団体から連絡があった者であり、必要に応じてこの者は納税申告書を提出する。払い戻しを申請できるのは、当該団体でこの者のみである。当該団体に関して何か質問がある場合、HMRC はこの者に連絡する。ただし HMRC が連絡した際、対応者が確実にいるよう、団体は希望すればこの権限を有する職員を 2 名配置できる。

責任者（The responsible persons）

これは当該団体の運営に法的な責任を負う者となっており、以下の者を含む。

- 理事（trustees）
- 取締役（directors）（当該団体が企業の場合）
- その他、当該団体の管理職を担う者（例：財務担当者、企業の総務部長、会計監査役）

責任者には 2-4 名を任命する必要がある。

責任者は上記の「権限を有する職員」であってもよいが、その場合、この者以外で 2 名以上を責任者として任命し、最低限、権限を有する者が 1 名と責任者が 2 名いるようにする必要がある。この ChA1 フォームを記入する者（「申請者」）は、責任者の一人あるいは権限を有する職員でなければならない。権限を有する職員及び責任者は皆、当該団体の「管理者（manager）」であり、当該団体がチャリティの減税措置を受ける資格を得るのに「ふさわしい人物」でなければならない。管理者達はこの様式を記入する前に、HMRC の適任者ガイダンスを読むこととなっている。このガイダンスの中には、当該管理者が適任者であることを裏付けるためのモデル宣言案が含まれる。このモデル宣言案を使用する義務はないが、当該団体は HMRC から要請された場合、当該人物が適任者であると実証する適切な確認を

行ったことを明示できなければならない。

組織外部者の役割配分

当該団体はまた、団体に代わって行動する外部の者を任命することもできる。これは義務ではないが、当該団体は希望すれば以下の者を任命できる。

名義人 (A nominee)

これは当該団体外部の個人または団体で、当該団体が自らに代わって GiftAid や他の税金払い戻し申請の提出を行う権限を与えた者である。名義人は、当該団体のために申請のみを行うこともできるし、あるいは申請と払い戻しの受け取りを行うこともできる。名義人はまた、代行者 (Agent) としての役割も務めることが可能である。

回収代行者 (A collection agency)

これは、多数の GiftAid 払い戻しを HMRC に申請しており、HMRC に回収代行者として認識されている名義人である。当該団体が回収代行者を使用する場合、名義人に関してと同様、その旨を申請様式に詳しく示す必要がある。ただし、回収代行者に関する銀行の詳細情報は、HMRC がすでに把握しているため、当該団体からの提供は不要である。

代行者 (An agent)

これは、会計士または弁護士等、当該団体外部の個人または団体であり、当該団体の税務に関して HMRC と情報を交換する権限を与えられた者である。代行者は当該団体に代わって、払い戻し申請や納税申告書を提出できる。また代行者は名義人であってもよい。当該団体に代わって業務を行う代行者は、様式 64-8 を用いてその権限を裏付ける必要がある。

4) 中央政府や自治体はボランティアが多く働いている団体に助成はしていますか。どのような範囲、額の助成ですか。(例:事業費のみ、管理費もふくむ、人件費もふくむ等)

はい。

政府の助成金や補助金のうちボランティア部門が占める割合は 4.4%である。

中央政府が調達した物品やサービスの 5.6%は、ボランティア部門が提供したものである。

地方自治体が調達した物品やサービスの 9.0%は、ボランティア部門が提供したものである。

詳細は

<http://data.ncvo.org.uk/a/almanac13/what-is-the-voluntary-sectors-share-of-government-grant-and-procurement-spending/>を参照。

5) 組織内のキーパーソンであるコーディネーターやボランティアに対する、統一した基礎教育や定期的なスキルアッププログラムなどはありますか。また、質の高いコーディネーターやボランティアの表彰を行うなど個々人の活動を評価したり、事例を集めてベストプラクティスをまとめる取り組みが行われていますか。

多くの様々な養成プログラムが存在する。有名なものの例は以下の通りである。

-Volunteering England によるボランティアの入門研修及び養成

-Volunteer Now による公認研修プログラムの開発

ボランティアの表彰制度も数多く存在する。

(訳注：以下のリストは (http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_volunteer_awards) から)

- 希望の炎賞 (The Flame of Hope Awards) : 英国癌研究基金研究所 (Cancer Research UK) が、癌の早期対応を支援するために尽力した優れたボランティアの功績を表彰するもので、毎年実施される。

<http://www.cancerresearchuk.org/support-us/volunteer/celebrating-our-volunteers>

- vInspired は、イングランドの団体でボランティア活動を 10、50 または 100 時間行った人たちを表彰するプログラムで、vInspired が提供している。
- スコットランド・ボランティア開発機構 (Volunteer Development Scotland) による MV 賞 (MV Awards) は、定められた時間数のボランティア活動を行った若者に与えられる。
- ウェールズでは、定められた最低時間数以上のボランティア活動を行った若者にミレニアム・ボランティア賞 (Millennium Volunteers awards) が与えられる。このプログラムは全国的な若者ボランティアの取り組み「GwirVol」が運営しており、主にウェールズ政府が資金を提供している 18。
- ボランティアへの女王賞 (The Queen's Award for Voluntary Service) は、ボランティアグループを表彰する名誉ある賞である 19。
- ボランティア活動を支援するチャリティ団体「Volunteering England」は、継続教育及び高等教育 (further and higher education) の学生を対象として「Volunteering England 金賞 (Volunteering England's Gold Awards)」を運営している。賞は Volunteering England のガイドラインに基づいて、学術機関が授与する。
- ウェールズ・ボランタリー活動協議会 (Wales Council for Voluntary Action) が運営するウェールズ・ボランティア年間最優秀賞 (The Wales Volunteer of the Year Award) では、様々なカテゴリーの賞が設けられている 20。
- 癌の影響を受けている人々へ支援や助言を提供する中心的なチャリティ団体 Tenovus は 2011 年 7 月 7 日、カーディフ城で第 1 回ボランティア賞の表彰式を行った。ここでは Tenovus の価値観に基づいて組織全体のボランティアが行った貢献が表彰された。優勝者は、ペンブロークのポーリン・コール (Pauline Cole) 氏であった 21。
- マクミラン・ボランティア賞 (The Macmillan Volunteer Award) は、癌の影響を受けている人々の生活を改善しているボランティアを表彰するものである 22。
- マンチェスター大学は 2010 年、地域奉仕・ボランティア年間最優秀賞 (Community Service and Volunteer of the Year Awards) のプログラムを開始しており、これは「恵まれないグループまたは地域」のために取り組む学生や職員を表彰するものである 23。
- 大英博物館が授与するマーシュ・トラスト賞 (The Marsh Trust Award) は、「市民と所蔵品とのふれあい作りに向けて博物館や美術館で働くボランティアが行っている優れた実践や画期的な方法を表彰する」ものである 24。
- *キャッスルレー区議会 (Castlereagh Borough Council) - 2012 年にボランティア区長賞 (Mayor's Awards for Volunteering) が始まり、これは区内の地域持続発展でボランティア活動が担う重要な役割を表彰するものである。この賞では、成人ボランティア・若者ボランティア・創造的芸術に取り組んだ人・地域のつながり及び文化の多様性作りに取り組んだ人・善良な市民・ボランティアの発展を支援するボランタリーグループが表彰される。

<http://www.castlereagh.gov.uk>

6) 以上のような教育、評価は団体に対しても同様の取り組みが行われていますか。

いいえ。

7) 一般的にそのような団体で有給職員とボランティアの割合はどうか。有給職員の給与水準は全国平均と比べてどのくらいですか。社会的にはどのように評価されていますか。

組織ごとで大きく異なる。

チャリティ団体で勤務する有給職員の給与は、一般的に他の組織と比較して低いが、生活するには十分過ぎるほどである。チャリティ団体の上層部にいる人たちの多くは、その専門性に対してかなりの額を得ている。

2. ボランティアによる介護、社会サービスの提供

1) ボランティアによる高齢者対象のサービスはどのような範囲で行われていますか。公的なサービスとボランティアによるサービスの連携、棲み分けはどのように行われていますか。身体介護、家事援助(料理、掃除、洗濯等)、生活支援(買物、送迎、改修・修理、見守り、社会的交流等)のそれぞれについて記述してください。また、地域で、ボランティア団体から提供されるサービスについて分かりやすく示されている情報はありますか。また、公的なサービスとボランティアによるサービス提供の棲み分けや連携の在り方について検討された資料や報告書などがあればご紹介ください。

英国では、高齢者を対象としたサービス提供団体が数多く存在する。

(例：Royal Voluntary Service, Age UK, Independent age 等)

身体介護

ケア・ニーズ・アセスメントの結果次第で、地方自治体から提供されるものがある。

家事援助

公的セクター(自治体)や地元にある他の団体から提供される家事援助があり、そこでは受給資格があれば配食サービスを受けることもできる。

生活支援

行政からは提供されないが、ボランティアによるサービスはある。

ケアの選択肢に関する情報は、インターネットや電話で入手可能である。

電話サービス(無料)：Age UK Advice (0800 169 65 65)

詳細は <http://www.ageuk.org.uk/home-and-care/help-at-home/finding-help-at-home/> を参照。

2) 地域の中で、高齢者を対象としたサービスを行っているボランティア団体間あるいはそのような団体と地方自治体間の調整役となる団体・個人はありますか。ある場合はどのような人(団体、行政)がどのような調整をしていますか。

はい。Age UK では、政府やボランティアによる関連支援サービスについて情報を得られるヘルプラインを設けている。

地方自治体(中央政府とは別に)や一般医(GP)もまた、様々な団体の調整役を担っている。

3) ボランティアによるサービスを利用した場合の利用料(自己負担額)はどのくらいの金額ですか。公的サービスに同様のサービスがある場合は違う額ですか。

ボランティアによるサービスも公的セクターのサービスも無料である。ただし高齢者を対象とした多

くのサービスでは、民間のケア提供事業者を活用するという選択肢もあり、これらは有料で、そこで働くのは有給職員である。

4) ボランティア団体から提供されるサービスの質を評価する仕組み・基準はありますか。

はい。

現在使用されている質の基準は、130種類以上にのぼる。しかし研究によると、最も普及している質の基準（例：PQASSO、Investors in People）であっても、あまり使われておらず、たとえば利用者満足度調査・サービス評価・苦情モニタリングなど、この部門で質の向上に用いられる他の幅広い方法のほうが比較的多く使われている。

5) ボランティアがサービスに関わるうえで、怪我や事故に対する保険やサポートを行うプログラムはありますか。

はい。個々の団体が独自で保険に加入する。

3. 介護予防施策とボランティア活動

1) 国レベルあるいは地方自治体レベルで高齢者対象の介護予防施策 (preventive long-term care services, screening, counseling, falls prevention campaign, lifestyle recommendations (proper nutrition etc., exercise...)) について、その大綱やガイドライン、根拠法はどのようなものがありますか。

様々なガイドラインがあり、これらは一般医（GP）や自治体サービス、また Age UK のような高齢者サービスを通じて行き渡っている。

その多くは英国国立医療技術評価機構（NICE – the National Institute for Clinical Excellence）からのものであり、医師向けの指針を定めている。

詳細は <http://www.nice.org.uk/guidance/cg161> を参照。

2) 具体的に、地域ではどのような介護予防を主たる目的としたプログラムが行われていますか。

地域によって様々である。

3) 介護予防施策に高齢者の社会参加、ボランティア活動などが含まれていますか。たとえばボランティア活動は自身の介護予防に効果がある、あるいは高齢者による高齢者対象のボランティア活動はボランティアをする側と受ける側双方の介護予防に効果があると国や自治体は判断してボランティア活動を推奨していますか。

政府はこの分野でいくつかの取り組みを行っており、以下のガイダンスを発表した。

高齢者の登用と就労継続の取り組み改善

2014年6月13日に発表された「より充実した就労生活：行動枠組み（Fuller Working Lives: a framework for action）」では、より長期間働くことによって、個人・企業・社会・経済へどのように利益をもたらせるかを説明している。ここでは、人々がより充実した就労生活を送れるよう支援するためにとる新たな行動を数多く提示している。

年金大臣は2014年7月14日、ロス・アルトマン氏（Dr Ros Altmann、大英帝国勲章）を高齢就労者のビジネス・チャンピオン（企業での取り組み推進者）として任命した、と発表した。同氏の役割は、時代遅れな認識を改めさせ、ビジネス界で高齢就労者の活用を推進するよう訴えていくことである。

50代でも60代前半でも、あるいは希望すれば公的年金受給開始年齢を超えても働き続けられるようにする（Enabling people to stay in work）ことは、人々が高齢になっても経済的・健康的・社会的なウェルビーイングを支えるのに役立つ。年金システムを確実に持続できるよう、経済組織・使用者・個人が取り組んでいくことが大切である。例えば以下のような取り組みが挙げられる。

- 平均的な所得者が10年早く退職して貯金を使い始めると、自ら積み立てた年金基金額（pension pot）は1/3以上小さいものとなり、またその少ない額をより長期の退職期間に拡散させることとなる。
- 40代と50歳から公的年金受給開始年齢までの人達の間に見られる雇用レベルの差が半減していれば、2013年における英国の国内総生産（GDP）は180億ポンド増加していたはずである。
- 今後10年間で、16 - 49歳の人口が70万減少する一方で、50歳から公的年金受給開始年齢の人口は370万増加する。

公的年金受給開始年齢について、まず2020年までに66歳へ、そして2028年までに67歳へ引き上げることで、労働者と退職者間の割合のバランスを維持しやすくなるだろう。

また我々は、デフォルトの定年制（default retirement age）を撤廃した。これにより大半の場合、使用者は被雇用者に対して、65歳になったからという理由だけで退職を強制することができなくなった。人々が公的年金受給開始年齢まで、あるいは希望するならばそれ以降も働き続けられる機会を改善するよう、我々は企業を支援している。我々は、高齢就労者のマネジメント支援に関するガイダンスや事例（エイジ・ポジティブ（Age Positive））を発表した。

より充実した就労生活及び、高齢就労者のビジネス・チャンピオンに関する詳細は、fuller.workinglives@dwp.gsi.gov.uk まで連絡すること。

高齢者のオンライン・アクセス支援

我々はデジタル化が進行する世界で暮らしており、サービス提供から社会的交流に至るまですべてのものが変化している。

雇用年金省（DWP）の「デジタル戦略」（‘Digital strategy’）は、人々が好んで使う質の高いデジタルサービスを同省がどのように提供するかを提示している。

情報やサービスのオンライン化が進む中、高齢者が取り残されず、またデジタル化への適応能力によって自立度向上を十分図れるよう、我々は取り組む必要がある。と同時に我々は、サービスをオンラインでアクセスできない人々に対して、引き続きサービスを保証していく。

高齢者デーのお祝い

毎年10月1日は国連の国際高齢者デーであり、この日に合わせて英国でも高齢者デーが設けられている。我々は、人々がこの日に関わりまた祝福するよう奨励している。

高齢者デーの目的は、高齢者が社会や経済にもたらす功績や貢献を国中で称賛することである。この取り組みを通じて、否定的な態度や時代遅れの固定観念を変え始められることが望まれる。

高齢者向けの地域サービス改善：「リンクエイジ・プラス（LinkAge Plus）」

雇用年金省（DWP）は他の政府機関・地方自治体・関係団体と協力して、8つの「リンクエイジ・プラス（LinkAge Plus）」試験的事業を通じて、高齢者へのサービス改善の取り組みを行った。この試験的事業では、高齢者への地域サービスを改善する方法が検討されており、その中には、対面・電話・電子媒体または印刷媒体など多くの接点を通じたあらゆるサービスへのアクセス提供が含まれていた。試験的事業が行われた場所は、デヴォン、ゲーツヘッド、グロスタシャー、ランカシャー、リーズ、ノッティンガムシャー、サルフォード、タワー・ハムレッツである。各事業について、我々は評価報告書

とともに高齢者へのサービスを改善するためのガイダンスや優れた実践を発表した。

長期的な社会的孤立のリスクが最も高い高齢者が活動的であり続けるための支援

年金大臣は2010年11月23日、長期的な社会的孤立のリスクが最も高い高齢者を支援するために、政府が100万ポンド提供すると発表した。その目的は、該当する人々が退職後、活動的で自立し、社会と前向きに関わり続けるよう支援することである。

地域サービスを通じてより質の高い生活を高齢者に提供するための地方自治体支援：「エイジング・ウェル (Aging Well) 」

雇用年金省は「エイジング・ウェル (Aging Well) 」プログラムを委託し、自治体協議会 (Local Government Association (LGA)) と協力して実施した。このプログラムは2年間の事業であり、2012年3月に終了した。プログラム当初、そしてプログラム終了後に受け継がれた取り組みの目的は、現在及び将来における高齢者のニーズに応えるための地域サービスを通じて、より質の高い生活を高齢者に提供しよう、地方自治体を支援することである。

福祉改革情報ツールキット

福祉改革情報ツールキット (welfare reform communications toolkit) は、雇用年金省がどのようにして福祉制度を変えているかについての説明に役立っており、以下の内容をカバーしている。

- 何を変更しているのか
- なぜ変更を行っているのか
- いつ変更を行うのか

政府の協力者

英国高齢化助言フォーラム (UK Advisory Forum on Ageing)

雇用年金省と保健省が、英国高齢化助言フォーラム (UK Advisory Forum on Ageing) の共同議長を務める。このグループには、高齢者と関わる団体の代表、高齢者団体の地域代表者、分権政府 (Devolved nations) 、官僚、高齢者自身が集まっている。

このフォーラムの役割は、高齢者の自立・健康・ウェルビーイングを改善するとともに、高齢社会のチャンスや課題に対応することである。

地域の代表との協力

我々は諸団体に対して、以下の点における地域での協力を奨励している。

- 中央政府が注意を向ける必要のある共通テーマの特定
- 高齢者に影響を及ぼす地域での課題に関する方向づけやリーダーシップの提供
- 地域における優れた実践の普及支援

多世代の結集

世代間の更なる理解や尊重を促進するために、我々は人々の結集に向けて他の団体と協力している。協力団体の例は以下のとおりである。

- ベス・ジョンソン財団世代間交流実践センター (Beth Johnson Foundation Centre for Intergenerational Practice) : 多世代の結集に関する総合的な情報やガイダンスを提供しており、その内容としてはたとえば、スコットランドやウェールズの世代間交流実践センターなど関連ホームページへのリンクや、世代間プロジェクトの要覧などが挙げられる。
- 英国青少年協議会 (The National Youth Agency) : この団体では、5つの事例を掲載した「ユースの活動と関わり：世代間関係の構築 (Youth Action and Engagement: building intergenerational relationships)」を発表している。

- エイジ・アクション同盟 (Age Action Alliance) : 高齢者 (特に弱い立場にいたり排除されたりしている者) の生活を改善する実践的行動を展開するために、あらゆる部門から集まり協力している 500 を超える団体の自発的なパートナーシップ。

高齢者の生活改善に向けた他国及び国際機関との協力

高齢社会における高齢者の生活向上を支援するため、我々は他国及び国際機関と協力している。

その中には以下への署名が含まれる。

- 高齢化に関するマドリッド国際行動計画 (Madrid international plan of action on ageing) : 高齢化社会の課題やチャンスへ対応するのに必要な変化をもたらすために、政府が合意した 10 項目の義務を提示したものの。
- アクティブ・エイジング及び世代間連帯に向けた欧州年の宣言 : 未来への道 (Declaration on the European year for active ageing and solidarity between generations: the way forward) : アクティブ・エイジング及び世代間の連帯をいかにして実現するかに関する指針が含まれる。

本件に関しては、中心的なチャリティ団体である Age UK が多くの取り組みを行っている。

詳細は以下を参照。

http://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/For-professionals/Research/Evidence_Review_Engagement_with_Older_People.pdf?dtrk=true

4. ボランティアと認知症の人々

1) 認知症の人々に対して、ボランティアはどのような支援やサービスを提供していますか。

多くのボランティア団体が、認知症の人々へ支援を提供しており、その内容は、日常的な作業の支援から、一緒に時間を過ごすだけのものや社会的支援など、幅広いものとなっている。

2) 認知症の人々への支援を行うにあたり、ボランティアの研修プログラムはありますか。もしあるならば、詳細を記載してください。

アルツハイマー病協会 (The Alzheimer's society) が、認知症の人々と働く人へ研修を行っており、その内容は様々である。詳細は

<http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents.php?categoryID=200293> を参照。

3) ボランティアに認知症の症状が出てきた際、どのようにしてその方はボランティア活動を続けますか。

一般医 (GP) の所に行って診察を受ける。

5. ボランティア活動の奨励など

1) 高齢者に地域でボランティアとして活躍してもらうための奨励策はどんなものがありますか。(たとえば以下のような行政、福祉機関、医療機関などによる奨励策)

Age UK では、高齢者が地域と関わることを奨励している。

- ボランティア個人へのインセンティブ制度はありますか。どのようなものですか。

様々な賞については、上記参照。

エディンバラ公賞 (The Duke of Edinburgh Award)

(訳注：以下の説明文は、http://en.wikipedia.org/wiki/Duke_of_Edinburgh's_Award から)

エディンバラ公賞プログラムは完了までに1-4年かかり、参加者が25歳の誕生日を迎えるまでに完了しなければならない。毎年約30万人が参加する。プログラムは3つのレベルで構成されており、参加者は完了レベルによって、銅・銀・金のエディンバラ公賞が得られる。

参加者は成人リーダーの支援を得ながら、以下の各分野で目標を選んだり定めたりする。

ボランティア活動 (Volunteering)：個人または地域へ奉仕活動を行う

身体活動 (Physical)：スポーツ、ダンスまたはフィットネス活動分野での改善

スキル (Skill)：実践的・社会的スキルや個人的な関心の育成

探検 (Expedition)：英国内外における冒険の旅の計画・準備／訓練・実施

金賞を得るために、参加者は上記のほかにも5つ目の「居住 (residential)」部門における活動を行わなければならない。これは、自宅から離れて共同で生活や仕事を行うものである。

受賞するために、参加者は各分野で最低基準時間以上活動を行い、選択された活動に関して知識を有する者によるモニタリング及び評価を受けなければならない。レベルが上がるにつれ、参加者に求められる時間や活動は増える。銅では3-6か月、銀では6-9か月、金では12-18か月である。参加者は、エディンバラ公賞プログラムの期間を通して、定期的な活動や賞へのコミットメントを示すことが義務付けられており、これは通常、週に1時間程度である。

- ボランティアポイント制度(ボランティア活動時間に応じてポイントを付与してそれを現金化、あるいはバウチャーとして使用できる)に類するインセンティブはありますか。

- ボランティア活動に対して何らかの対価あるいは経費実費の支払いが行われることがありますか。支払いがあるとしたらどのくらいの金額ですか。

ボランティアの定義は、その業務に対して支払いが行われないということであるが、実費の支払いを受ける可能性はある。ただしそれは組織間で異なる。

- ボランティア活動が多く行われているサービス提供団体や施設へのインセンティブ制度はありますか。どのようなものですか。

政府の助成金があるかもしれない。

2) 現在、貴国におけるボランティア活動は十分に活発であると思いますか。十分に活発である場合、どのような理由で活発化してきたと考えますか。活発ではない場合、どうしたらより活発になると思いますか。

若年者にとっては、エディンバラ公賞(ボランティア活動への参加)や学生地域活動(Student Community Action)などのプログラムといったように、活動を促進する良い機会があると思う。しかし、成人のボランティア活動がさらに促進されるとよいと思う。もちろん多くの成人がすでにボランティア活動に関わっているが、さらにできることがある。

促進方法の例は、以下のとおりである。

-ボランティア活動をできるよう休暇を与える(例：金曜日の午後)

-ボランティア活動を行った者へ減税措置を行う

-現在失業中の者が、何らかのボランティア活動に参加することを奨励する。この活動を失業手当の給付条件にすることもできるかもしれない。

6. 資料、データについて

1) 以下について公的な調査、統計あるいはわかりやすい資料はありますか。あれば概要と入手方法を教えてください。

- 高齢者の就業意欲、就業実態

国家統計局（Office of National Statistics）による情報は、[ここ](#)を参照。

- 高齢者の社会参加への意欲と参加実態

<http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCYQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ons.gov.uk%2Fons%2Frel%2Fsocial-trends-rd%2Fsocial-trends%2Fsocial-trends-41%2Flifestyles-chapter.pdf&ei=AmAlVNaYK-qX7Qb-9oHoBQ&usg=AFQjCNFH5CDKBOxDPwNCOH9h6MmIw3-nQ&bvm=bv.76247554,d.ZGU>

<http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCwQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.ons.gov.uk%2Fons%2Frel%2Fsocial-trends-rd%2Fsocial-trends%2Fsocial-trends-39%2Fchapter-13.pdf&ei=AmAlVNaYK-qX7Qb-9oHoBQ&usg=AFQjCNGNwyVac35TFDcEaLq58APEmgwfGw&bvm=bv.76247554,d.ZGU>

- 高齢者のボランティア活動への参加意欲と参加実態

<http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDcQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.eurofound.europa.eu%2Fpubdocs%2F2011%2F34%2Fen%2F1%2FEF1134EN.pdf&ei=RGAlVK3wIdDW7Qacy4HQA&usg=AFQjCNGyi7r6dX-60dxBH4RVzOWbecWRNw&bvm=bv.76247554,d.ZGU>

2) 介護、社会サービスを受給するためにどういう手続きが必要か、その手続きの流れを利用する側にとってわかりやすく示した当事者や家族向けのパンフレットなどはありますか。一般的なものを紹介してください。

Age UK が作成した以下のページを参照。

<http://www.ageuk.org.uk/home-and-care/help-at-home/finding-help-at-home/>

3) 貴国では企業などで退職前に、退職後の生活に関する情報提供やアドバイスを行う退職準備プログラムを提供していますか。また、行政は、退職後の準備プログラムを個別の企業や団体が作成するためのガイドラインや作成支援のための資料を用意していますか。どのようなものがあるかわかりやすい資料を紹介してください。

企業が提供する内容は、もちろん企業ごとに異なるが、概していえばそれほど多くのガイダンスを提供しているわけではない。

政府は高齢期の金銭管理を支援するために、直接積立年金の者に対してガイダンス保証を導入している。しかし現在の計画では、退職時に個人が受けられるガイダンスは 30 分のみである。

International Longevity Center-UK

3. プロダクティブ・エイジングについての日本・オランダ・イギリス インタビュー調査

2014 年度の質的調査の内容は以下のとおりである。本報告書では以下のうち、オランダインタビューおよびイギリスインタビューの内容を掲載し、国内調査については国際長寿センターホームページに掲載する。

1) 2014 年度オランダインタビュー調査 (ライデン市)

<福祉法人ラディウス Radius インタビュー>

① Frank van Rooij, Director/Manager

Bert van Sprundel, Policy and Development (2014 年 8 月 19 日) p178

ラディウス本部ディレクター、事業企画担当者

② F.A. (Frank) van Rooij, ボランティア 6 名 (8 月 19 日) p184

③ Computer cafe 所長、F.A. (Frank) van Rooij (8 月 22 日) p193

コンピュータ・カフェ所長、ボランティア 1 名

<ライデン市 (基礎自治体 Gemeente Leiden) インタビュー>

④ Jan van Kleef, Beleidsadviseur, Sociaal en Economisch Beleid (8 月 19 日) p197

ライデン市社会経済ポリシーアドバイザー

<研究者インタビュー>

⑤ Peter Otten, President, Better and more efficient care through the use of ICT, Stichting Care Remote (8 月 20 日) p201

福祉法人ケア・リモート代表

⑥ D.G. Bouwhuis, em. prof. Cognitive Engineering, Human-Technology Interaction, Industrial Engineering & Innovation Sciences, University of Technology Eindhoven (8 月 20 日) p204

アイントホーフェン技術大学名誉教授

<福祉法人ヒューマニタス Humanitas インタビュー>

⑦ Eric Galle Eric Galle, 前 President, Riet Dekker, Board Member, Renée Lucas, ライ ンランド地区会長 Board Member, Sam Hardorff (サウスウエスト地区事務局担当有給 Consultant (8 月 21 日) p208

前理事長、理事、コンサルタント

⑧ Volunteer, Netwerkcoaching (8 月 22 日) p219

ボランティア、ネットワーク・コーチング担当

⑨ Wil Vermeulen, Volunteer, Support in loss, friendly house visit (8 月 22 日) p225

ボランティア、ブリーフケア・友愛訪問担当

⑩ Loes Renkema, coordinator, Thuisadministratie

Hans van Dam, Volunteers, Thuisadministratie (8 月 22 日) p232

ボランティア 2 名、家計支援担当

<福祉法人リバタス Libertas、アイドゥ iDOE インタビュー> (iDOE は Libertas の一部)

⑪ Sjors Gerritsen, Sector Manager Support and Participate, Libertas Leiden

Coodinator, Volunteers (8月21日) p238

サポート・参加部門マネージャー、ボランティアコーディネーター2名、ボランティア1名

2) 2014年イギリスインタビュー調査 (ロンドン、カムデン区)

<エイジ・UKカムデン AgeUK Camden インタビュー>

① Monica Riveros, Support Services Manager (2014年11月3日) p248

本部サポートサービス・マネージャー

② Abul Choudhury, Manager, Great Croft Resource Center (11月3日) p253

Volunteers

グレート・クロフト・リソースセンター (高齢者センター) 所長

③ Volunteer, Great Croft Resource Center (11月3日) p259

グレート・クロフト・リソースセンター (高齢者センター) ボランティア

④ Volunteer, Great Croft Resource Center (11月3日) p262

グレート・クロフト・リソースセンター (高齢者センター) ボランティア

⑤ Tony Brown, Manager, Computer Training Project (11月4日) p266

コンピュータートレーニングセンター マネージャー

⑥ Volunteer, Computer Training Project (11月4日) p271

コンピュータートレーニングセンター ボランティア

⑦ Tracey McDermott, Dementia Befriending Coordinator (11月4日) p276

認知症ビフレンディング・サービス コーディネーター

⑧ Dementia Befriender (11月4日) p287

認知症ビフレンディング・サービス ボランティア

⑨ Dementia Befriender (11月4日) p290

認知症ビフレンディング・サービス ボランティア

⑩ Geraldine McCarthy, Volunteer Manager (11月4日) p295

ボランティア・マネージャー

3) 2014年度日本インタビュー (横浜市)

<よこはまシニアボランティアポイント事業登録者インタビュー>

① 社会福祉法人試行会 青葉台地域ケアプラザ (2014年12月15日)

② 社会福祉法人緑成会 特別養護老人ホーム緑の郷 (2015年1月21日)

<元気づくりステーション事業 ボランティア・参加者インタビュー>

③ なかよし会 中山地域ケアプラザ (1月19日)

④ 荏田西小学校 (1月22日)

⑤ 体育クラブひまわり 大場地域ケアプラザ (1月28日)

⑥ ポコふれんず しいの木台ハイツ集会所 (1月30日)

⑦ 元気づくりの広場 ふれあいさろん竹多久 (1月30日)

⑧ ねこの手 新栄地区ケアプラザ (2月3日)

<地域資源インタビュー>

- ⑨NPO 法人いこいの家 夢みん 理事長 松本和子 (2014年12月4日)
- ⑩NPO 法人ワーカーズ わくわく 理事 福澤万喜子 (12月12日)
- ⑪NPO 法人ふらっとステーション・ドリーム 理事長 泉一弘 (12月13日)
- ⑫NPO 法人積み木 理事長 後藤喜久子 他3名 (12月17日)
- ⑬NPO 法人横浜移動サービス協議会 副理事長 山野上啓子、他3名 (12月19日)
- ⑭NPO 法人ワーカーズ・コレクティブ たすけあい ぐっぴい 理事長 秋保清美、理事 中村久子 (1月23日)

(インタビューにあたっては、オランダ調査ではライデン市の Jan van Kleef 氏、イギリス調査では Tracey McDermott 氏にそれぞれ多大な支援をいただきました。国内では、横浜市健康福祉局高齢健康福祉部介護保険課、同部高齢在宅支援課、横浜市青葉区・緑区・栄区・都筑区の保健師の皆様、NPO 法人市民セクターよこはまの皆様にお世話になりました。記して感謝します)

1) 2014 年度オランダインタビュー調査 (ライデン市)

<福祉法人ラディウス Radius インタビュー>

① Frank van Rooij, Director/Manager

Bert van Sprundel, Policy and Development (2014 年 8 月 19 日)

ラディウス本部ディレクター、事業企画担当者

(質問) ラディウスの成り立ちをうかがいたい。どのように組織が形成されていつ頃作られてどういうきっかけでこう成長してきたのか。

・40 年とすこし前に、当時、国で市町村ごとに福祉高齢者組織 (welfare elderly organization) というものを設置した。これは州が管轄するという形であり、ライデン市の場合にはこのライデンのある南ホーランド州が管轄をして組織が設立された。

・この福祉高齢者組織は、皆、同じような業務を提供していた。交通手段、アラームシステム、食事サービス等を中心に行っていた。そしてこの 40 年間が経過するに従って、業務の内容が次々に国から市町村に移行されて行ったので各市町村ごとに別の形になったり、高齢者対象に限らず他の障害を持った方々も含めた組織になったり、他の福祉組織に吸収されられたりというような形に変わってきている。ライデン市の場合は、本来の福祉高齢者組織の業務が今でも続いている。

・国が設置させ、市が最初管轄して、440 ある市町村ごとに stichting という独立した非営利法人として設立され今でもその形だ。

・最初から二つの部門に分かれていた。

・一つが移動提供部門 (プリンディングサービス) と呼んでいる部門で、食事、アラームサービス、それから本人の交通手段の提供だ。これは公共交通にプラスアルファの交通手段も提供するという形。

・第二はボランティアのコーディネーションで、最初からコーディネーションはソーシャルワーカーとボランティアの仕事であった。今では同じボランティアでも二種類の役割に分けられている。一つがソーシャルワーカー的な仕事をする。もう一つは高齢者たちとアクティビティをするボランティア。この二種類の部門に今では明確に分かれている。最初はそれが一つのボランティアのコーディネーションとして組織されていた。

・現在、癌の重度の患者はこちらの介護保険の査定を受けると、本人の医療支援の使用金額は年間 6 万ユーロになる。ところが同じ患者に対する社会的、福祉的なケアをラディウスで行うと一人 250 ユーロでできる。だから人々がボランティアをするということに魅力がある環境と形をつくれれば、政府にとっても金額的には非常に安く同じようなサービスが提供できるということだ。このことを僭越ながらアドバイスをさせていただきたい。

・このような形ができる前に、最初に作られた高齢者によるボランティア組織が形成されたのが、ウフストヘーストというところだ。ここは知的な層が多く住んでいるところで、定年退職したあとも有意義な日々を過ごしたいという希望が強く、自分たちでボランティア組織を作った。

(質問) それはいつ頃か。

・1967 年に設立されている。

・その 40 年前のことを話すと、当時例えば、ある非常に高度の専門外科の医師が定年退職してボランティアで医療と関係のないミニバスの運転手をした。リラックスしてこの仕事が

できるということが楽しかったということがあった。僭越ながらアドバイスをさせていただくが、だからボランティアの高齢者の方々、定年退職後の方々にとって魅力があるように誘惑しないといければいけないということだ。

・楽しい、やってみて本当に楽しいということが重要だ。その有名な非常に高度の外科医であった方が定年退職して、なにをしているのかを聞かれて、「いや最近ねミニバスの運転手ボランティアをして楽しいんだよ」とバースデーパーティなどで話したりする。すると、「楽しそうだね、じゃあ私もなにかやってみようかな」というようにして口コミで広がっていった。だから、そのようにして最初から大きく組織を作ってしまうというよりも、小さく始めていかに魅力的なものにするか、いかに定年退職された方々を誘惑するか、そういう内容を持つことに力をいれ、ステップバイステップに大きくしていくことをお勧めする。あまり最初から大きくするとかえって難しい。

・そしてオランダでは更にルーツが深い。今お話ししたことは政府が四十年前に組織して全国展開させたわけだが、その前に百年以上も前からすでにキリスト教会や労働組合系のグループがそれぞれこのような福祉のボランティア活動を活発に展開していた。そのような社会的背景がある。

(質問) 先ほどのウフストヘーストのものは自発的だということだった。その教会とか組合系のものの流れを汲んでいるものか、それとは違うものか。

・40年前のさらに前の段階の百年の間の話だが、長いことキリスト教会は二つの大きな主流があって、カトリックとプロテスタント系に分かれていた。縦割制度で、本当に同じ村の中に境界線があった。プロテスタント系の高齢者福祉組織、カトリック系の高齢者福祉組織、それから労働組合系の社会労働系の組織、この三つが競合相手として分かれていた。ところが40年前には、競争相手になっていることに不満が溜っていた。それに属さない人はどうするのかということだ。

・それで政府がそのチャンスをつかんで、村に住んでいる全ての老人を対象にした福祉組織を作った。これが福祉高齢者組織だ。丁度その時に教会離れが激しく進展している時だったので、その時の人々のニーズにピッタリ合った。だから教会とか思想に関係なくこの組織はボランティアで参加できる。全ての人がウェルカムだという組織を政府は設置していったという時代の流れがある。

・多くの福祉組織あるいは福祉業務というのがオランダではほとんど全てこの教会とか、労働組合系とかでボランティアの組織として自発的に組織されていたものだった。その良い例をあげると児童保護委員会だ。この児童保護委員会（チャイルドプロテクションエージェンシー）というのは、もともとは教会のボランティアたちが始めていた組織で、それが長いこと続いていたが、これを国が管轄するようになり、現在では全てプロによって行われている。国が参加すると予算が大きいのでプロ化ができるが、幸か不幸かこの福祉高齢者組織は市町村が管轄だったので、予算がなかったためにプロをあまり多く雇うことができなかった。そのため少数のプロの有給の職員が多くのボランティアをコーディネートして進んできている。その形が四十年間続き、今もその形で進んでいる。国によって管轄されず市町村、地方自治体が管轄していて予算がなかったためだと思う。ほとんど全ての組織が国の管轄になり、全てプロによって経営され運営されているのに比べて大きな違いが見える。

(質問) 福祉高齢者組織の全国組織はないのか。中央委員会のようなものはないのか。

・全国にある福祉高齢者組織の雇用者連盟という形で組織されているのか、新しいアイデアがあるのか、成功例があるのかということをお互いに情報交換すると同時に、その組織を中心に政府省庁と話す。そして全国の高齢者施設、養護老人ホームとか特別養護老人ホームとのコーディネーションなども全国レベルでその組織が行っている。それからこの労働の最低賃金、共通賃金制度などもこの組織がタッチしている。共同労働条件協約だ。

・これは福祉高齢者組織だけではなく全てのこのような福祉法人が加盟している組織で、各福祉法人は地元での運営に手がいっぱいなのでそれに参加して、ソーシャルオーガニゼーション連盟を活用する。

・本来このような福祉高齢者組織は国が設置したので、どこの市町村も大体同じような形で同じような業務をしていたから組織もしやすかったし、労使関係、交渉なども明確にすることができたし、業務的な内容、運営的な内容もより関与してコーディネーションをすることができた。しかし時が流れ、福祉の分野はドンドンと全体的に国から地方分散化が進んで地方自治体の方により権限と責任が課せられるようになると、その内容自体も運営の組織、運営内容、業務内容などもそれぞれバラバラになってきて全国組織が難しくなった。この全国組織が難しくなったという時代になんとかしようということで先ほど言った大きな組織に入ってこの全国組織化をして加盟するという形になった。

(質問) 日本ではボランティア組織でその個人の力で成り立っているものが多い。

・このようなラディウスのようなウェルフェアエルダリーオガニゼーションには必ず少数だが有給のスタッフがいる。そして非常に数多くのボランティアがいる。もしこの有給のスタッフがいなければ参加するのも恐怖心が出ると思う。自分が参加したら負担が大きすぎるようになるとか、ボランティアの人が病気になって出られなくなったら自分が探さないといけないというプレッシャーなどだ。それでも最初から参加したくないと思う人も多いだろうし参加すること自体が苦痛になってくる。だから、そのような苦痛になる部分、例えば経理の部分とかこの建物の家賃を払うとか、ボランティアの数が足りない時は新しいボランティアの人に電話して探すとか、そういうふうな苦痛の部分は全部プロの有給のスタッフがやって、自分はより楽しく自由に、そして強制されずに義務感をあまり感じずにボランティアをできる、業務ができるように背景を設定している。それは今、日本で言われたボランティア組織とは違うところだと思う。

・我々のほうでは一人の有給のコーディネーターがいて、一人当たりボランティア約 15 人から 20 人担当しているのが普通だ。だからつまり一人のプロをおいておくと 6 人分のプロが行う業務をコーディネートできるということになる。

(質問) 一人のプロに 15 人のボランティアというのは多分日本の感覚からいくと少ない。日本でこういうことをすると 50~60 人ぐらいのボランティアを担当しなければならなくなるかもしれない。

・50 人では有給の人が少なすぎる。サポートも足りないのでボランティアにとってもサポートが足りなくて魅力がない。

・オランダにはいろいろな福祉や医療の組織があるが、それらのほとんどでプロとボランテ

ィアの良いバランスが必要であるというふう考えられている。例えば自主的に作られたボランティア組織で、活動が良ければ市が少しサポートすることによってそれが実現できるということもある。だから、こういういろいろ見てみると、やはり有給のプロとボランティアのバランス、数的にも労働時間的にも、それを的確にすることが重要だという結論にいたる。

(質問) 全国的に団体をまとめる組織があるということだったが、この地域の中で連絡協議会みたいなものはあるか。

- ・ライデン市内に音楽、スポーツ、児童、高齢者全部含めるとボランティア組織が 600 ある。
- ・一つの動きは、一人暮らしの方に訪問する組織の場合だ。高齢者に限らず高齢者、障害者の方、一人身の方に個人訪問すると家庭訪問するというようなボランティアサービスを提供している組織同士で2、3年前に協力していこうというコーディネーションの形が始まった。
- ・この協力の内容だが、例えばこういう訪問の依頼があったがうちの組織は人数が足りないとか適切な訪問ボランティアがいらないという時は他の組織に依頼して、そういう方がいいかというふうに、クライアントが別の組織からボランティアサービスを提供してもらって業務協力。もう一つはお互いが同じ問題、課題を抱えているわけだから学び合おうという協力。この二つがメインの協力をする組織を作っている。

(質問) 全国版の業務ガイドラインはあるのか。

- ・最初はあったかもしれない。あったとしたら主に考え方というよりも何をすべきかという業務内容の指定だったと思う。それからだんだんとこの管轄が市町村の方に移行して、現在は各市町村の方が一番予算を提供している組織になるが、市長が言うことをするだけではなく、やはりこちらと対等の形で対話をしながら進めている。各地もほとんどそうではないかと思う。だから特に全国的な今のガイドラインはない。
- ・現在、オランダ全体で共通項となっている哲学がある。いままでは孤独な老人を高齢者アドバイザー（ボランティア）が訪問すると、何をしたいですかと話した。今では全国的にどこでも、あなたは何ができますか、何がしたいですかというのを聞く。その人が自分でできることを他の為にするように誘惑する、そういう話しに持っていく。その方向に今、全国的になっていることは確かだ。これは介護組織の中でも同じ形になっていて、何がしたいですかというよりも、あなたは何ができますか、他の人の為にできますかという話しに持っていくという方向になっている。これは全国共通だ。

(質問) どのようにして依存体質を変えていくことができたのか。

- ・オランダは戦後依存体質のメンタリティをつくってきた。アメリカ人はオランダのような国のことをナニー社会、子守り社会と言っている。ほんとうに甘やかしてきたと言う。
- ・オランダは今、その転換期にきている。戦後、市民も国も組織もみな自分の権利ということを書いて、今まで義務ということを書いてきた。だから、再び国も組織も国民市民一人ひとりも全てのレベルで自分の義務ということを書いて強調していく時にきている。

(質問) オランダの場合は自己責任の強調もかなりあるだろうが、ボランティアで助けるということもある。どのようにして、お互いが助け合うという価値観を残して自分でやれることを強調する方向にマインドを変えたのか。

- ・実際に、全てのケアとか介護、福祉、互いの助け合いを計算すると、全体の 80%を家族と

か兄弟姉妹とか、近所の人とか友人とか、全然知らない人、ボランティアが提供してるのが現実だ。日本でもよく見てみると、実際には80%近く結局は近所の人とか、親戚とか友達とか友人とか、兄弟姉妹とかが提供しているものが多いと思う。だから、あるものをいかに強調して、強化していくか、広げていくかということだと思う。

(質問)日本は介護保険が2000年に導入された時に、介護の社会化ということが言われた。家族の責任ではなくて社会全体で高齢者介護をしていくということが強調された。

- ・逆転しないといけない。
- ・オランダの政府は、個々人のインディビジュアルなコスト、個々人のケアとか、それに掛かるコストを自己責任ではらっていくべきだというふうに見ている。我々のような組織はどちらかといかにバインディング（繋がり）を作るかというところに力を入れている。そのような現場のボランティアの組織と国のアプローチと少しニュアンスが違うので、その辺りが少し対立することがある。
- ・オランダではその背景に法律制度がある。一つがAWBZだが、それはこの法律自体が個人とその権利、つまり査定を受ける権利と受けられるケアという個人のクライアントに焦点があたっている。ところがWMOとという市町村が行うべき業務の方は、いかにシンプルにボランティアなども一緒に協力しながら解決するかという違うアプローチだ。後にWMOができたけれども、歩調を合わせ、コーディネーションして一つの方向にしていく必要が今ある。
- ・今までは、製造者と消費者という関係で、例えば保険会社は生産、そしてクライアントは消費者という二次元的な関係だったが、今はオランダ政府をはじめとして、消費者もプロデューサー（生産者）である、一緒に考えて解決する必要があるという考え方に変えようとしている。

(質問)癌のサービスの例を出されたが、癌だけではなくて認知症に関してケアが必要な人が増えてきていると思う。それをラディウスでどのように対応できているのか。ボランティアベース、認知症に対しての研修、ボランティアとかコーディネーターの人たちのサービス提供の時に行われているのか。

- ・認知症は三段階に分けて考えたい。重度は特別ナーシングホームに入る。中度は在宅介護の組織がケアを提供する。中度の方は、だいたいデイケアセンターに週2回ぐらい行く。これはその配偶者の負担を軽くするというのが主な目的で在宅介護の組織が行う。
- ・それから軽度の方について話す。軽度の方は、こちらの高齢者アドバイザーが家庭訪問するなかでこの方は軽度の認知症だと発覚することもある。そのような方について、まず見ていくことは子供がいるとか近所の人がいるとか、そういうケアが提供できるネットワークがあるかどうか確認して、その量に応じてこちらのボランティアの福祉サービスを提供する。具体的には食事サービスとか宅配サービスとか、アラームを付けるとかのサービスになる。このように継続しながら重度になれば在宅介護の組織がですね、ケアを提供し始めるということになる。その間、ボランティアの方の福祉から、プロの在宅介護の組織にいくまでハッキリと線は引けない。
- ・今年2014年1月1日から法律改定があって軽度用のケアホームはなくなった。これからは重度になってもなかなかナーシングホームに入れない。そしてその代わりに在宅介護の組織とか、こちらの福祉組織がサポートをしてデイケアセンターなどを用意する。

・具体的に予算的にみるとナーシングホームに入ると、一人当たり年間の予算が 10 万ユーロになる（約 1,300 万円）。そして在宅介護で重度の方とかですね、プロの在宅介護組織が行うと年間約 2 万ユーロ。ラディウスを最大限に活用すると一人当たり 1 千ユーロぐらい。このような予算の違いがある。

（質問）それは自己負担分か、それとも公費分か。

- ・トータルコストだ。
- ・ナーシングホームに入ると掃除から食事まで全部払ってくれるので、これのコストが一人当たり 10 万ユーロ。在宅の場合はいろいろ医療もかかる。ホームドクターに行ったり、リハビリの療法士にかかったりして人によって違うが一人当たり年間掛かるコストが 1 万から多くて 3 万、4 万ユーロになる。平均 2 万ユーロ。そしてラディウスなどを十分に活用すれば 1 千ユーロぐらいで済む。
- ・重度は癌の患者も実は医療コストがかかる。その方は薬を使うが、一種類の医薬品だけで年間 6 万ユーロかかる。

②Frank van Rooij、ほかボランティア 6名 (A～F) (8月19日)

(Frank van Rooij)

今日はラディウスをともに考える審議会から6人が参加する。2人は積極的に活躍しているボランティア。2人は本人がハンディキャップを持っている方で、1人が聴覚障害、1人が視覚障害。あとの2人はライデン市民で、ラディウスの活動には直接は関与していないが、審議会のメンバーになっている。

(ボランティア A)

40年間警察官として業務を全うして退職後、15年間ボランティアとして活動している。最初はスポーツ関係でトレーナー、コーチをしたり、アウントホーベンの陸上競技協会のボランティアコーディネーターをずっとしていた。

そしてアウントホーベンという町で、その後高齢者を中心としたボランティアをして、例えば高齢者協会の会長をしたりした。それから自転車イベントをしていた。そして2003年にライデンに引っ越してきて、こちらでもボランティアを多くしてきた。高齢者ケアに関するボランティアとか、それだけでなく一般の方を対象にした散歩コースとか自転車コースのイベントを組織してきた。それからスクーターモータークラブの副会長をしていて、スクーターモーターを使って美術館や市内観光に行くイベントを組織している。更に他にもライデンではライデンボランティア賞というものがあり、その選択審査官も最近始めている。

(ボランティア B)

私の本業は今でも理学療法士。しかし生涯ずっとボランティアをしてきて主に陸上競技やスケート関係のボランティアなどをしている。それから子供も3人いて、パートタイムで理学療法士をしながら育児と家事とボランティアを続けてきた。他にも赤十字のボランティアをしている。避難民が家族とコンタクトをとることを手伝っている。現在、スポーツクラブで有給の指導員として働いている。これは55歳以上の方や心臓病の方が夜運動をできるような目的のクラブだ。ラディウスでは理学療法士として有給で働いている。しかしこの審議会には無償でボランティアとして参加している。

(ボランティア C)

もともとは教師として教育を受けて、そのあと児童教育学、学校の指導者として仕事をしてきた。特にディスレクシー(難読症)とか読書、それから数学のサポートをしてきた。2000年から仕事を辞めてボランティアをしている。無償でフルートの講師もしていて、非オランダ語圏の人にオランダ語の講習もしている。フルートのレッスン料が払えない低所得者の子どもが対象。それからWMOアドバイザー審議会の理事もしています。これはライデン市の組織。高齢者の立場からクライアント審議会の理事もしている。それから新しいグループで、「WMOの将来を考える2015」というグループの委員でもある。さらに文学賞の審査官もしている。これは全国的な組織で、新進の執筆者に与えられる文学賞である。それから教会のボランティアもしている。私の教会では高齢者の方を訪問したり、協会の運営に関与している。それからラディウスの音楽コーディネーターのボランティアもしていてアンサンブルの運営にも関与している。もっとあるがここまでにする。

(ボランティア D)

本来は実験（ラボラトリアム）の研究者として生物化学の研究所で働いていた。赤十字関係の研究所で働いており、子どもが生まれてからは退職して家事に専業した。そして重病にかかって視覚を失った。慣れるのに時間がかかり苦労したが、慣れてくると外に出て何かしたいと考えて、最初はラディウスの議事録をつくるボランティアをした。その後有給の仕事もしたいと思ったがやはり簡単ではなく、それでボランティアの仕事を増やそうということで、全国組織であるゾネブルーム（サンフラワー）という福祉組織の、高齢者を訪問したり楽しい時間を過ごすためのウフストヘーストの事務局をしている。それから HiP というボランティアのマッチングを行う組織のコーディネーターもしている。これらは全部ボランティアでしている。

思い出してみると、病気になって自分が所属していた教会でボランティアで議事録を担当したり、病気や孤独の方を積極的に訪問するようになって、閉じこもっていた自分が外に向かうきっかけとなった。失明が 1995 年で、教会以外のボランティアは 2005 年にラディウスで始めた。

(ボランティア E)

先週転んで左足痛いのだが、日本からお客さんが来ているというので無理して来た。

(Frank van Rooij)

E さんは政府のアドバイズビューローで働いて定年退職した後、ライデンのラディウスの中にあるスリナム出身オランダ人クラブで仕事をしてきた。現在はラディウスのともに考える審議会の委員をしている。

(質問) どのような経緯でラディウスに関わるようになったのか。

(ボランティア A)

2003 年にアウントヘーベンからライデンに移転してきて、半年何もしなかったが、なにかボランティアをしたいと色々な選択肢を探していた。高齢者に関心があり高齢者福祉をいろいろと行っているラディウスを自分で探して申し込んだ。

(ボランティア B)

もともとは理学療法士だが、高齢者スポーツのための療法をさらに学んで身につけた。それを利用して市が運営するスポーツクラブで仕事をしていた。それが後でラディウスに吸収されたために今はラディウスで仕事をしている。これは有給。審議会の委員は無償で行っている。ラディウスのコーディネーターが頼んできたのでイエスと言った。

(ボランティア C)

2003 年にアニマートというアンサンブルのクラブに参加していたときに、ラディウスのアンサンブルで人を探していて、頼まれて来た。その後別に参加している合唱団の団員がラディウスのボランティア運転手で、ジグソーパズルクラブを作りたいから手伝ってくれないかと言われて手伝った。これは参加者が少なくてその後なくなった。そのあとシルバーパワー

というグループがあり、ここからは人探しの連絡がメールでいろいろとくるが、それでメールを受けて参加した。私の強みは新しい組織作りだ。何か始めて軌道にのったらやりたくなくなっていて、新しいことをするというタイプだ。それで、共に考える審議会の空席があると公示されていたので自分で申し込んで参加した。

(ボランティア D)

2004年に小さいICTの会社が求人しているとネットで見て求職を申し込んだ。ところが求人依頼はとり外すのを忘れていた古い情報だったのでできなかった。しかし担当者がラディウスを別に紹介してくれた。それでラディウスでボランティアを続けている。

(質問) では偶然によってラディウスを知ったのか。

(ボランティア D)

私は信仰者なので偶然を信じないが(笑)。

(ボランティア E)

私は政府の人事関係の仕事をずっとしていた。例えばオランダ銀行が民営化した時のリストラの過程を経験してきた。リストラ対象は高齢者で、例えば定年を早めた。その際にいつも、高齢者ができることは何かということを考えてきた。そのようにリストラを進める中でいい経験になって、ラディウスの中のスリナム系とアンティル諸島の人々は何ができるのかを指導するボランティアをしている。アンティル諸島はオランダの元植民地だ。

私は退職してからアルカラアンディラインというところに住んだが、何もしないのが辛くて残念に思った。その後ウフストヘーストに引っ越してラディウスを知った。お互いのために存在しお互いのために考える、という理念に共鳴して自分は何ができるかを考えた。それで、もともと存在していたラディウスの中のスリナム系のオランダ人クラブのボランティアをしたが、もう一歩自分の才能と経験が生かされていない、もっと活躍できる場が欲しいと感じて、事務局長に直接連絡して、共に考える審議会に参加した。自分の才能と経験を眠らせたくないというのが動機だ。

(質問) 皆で考える審議会ではどのような議論をしているのか、それから個々人で特に印象に残っている議論はどういったものがあるか。

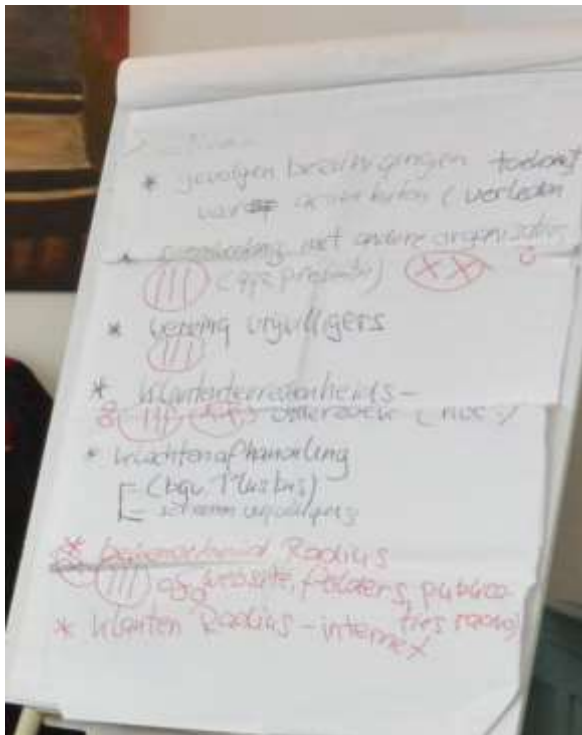
(ボランティア C)

個人的な意見をまず述べる。共に考える審議会は、いろいろな立場の、いろいろな経験を持った人からそれぞれの視点から意見が出るので、そういう意味で有意義と感じる。

(Frank van Rooij)

それからPRについて話し合う。二点からこの議題について話し合う。一つはいかにしてラディウスのサービスの知名度を高めるか、もう一つはいかにしてラディウスに必要なボランティアを得るかだ。それらのPRについて審議会でも話し合う。ラディウスの外に出す顔は二種類あり、サービスを受ける方々と、ラディウスに貢献するボランティアだ。両方必要だ。

その両面にどうやって PR を行うか、手段を共に考える。例えばパンフレット、マスコミ、地元紙やテレビに取り上げてもらうなど。そういったことを話し合う。さらに、審議会の各委員がそれぞれテーマを上げることできる。様々なテーマが上がって、例えば政府の予算削減に対してどうするか、知名度をどうあげるか、他の福祉機関との連携協力について、インターネットの用法など、投票を行って、最終的に今は知名度をいかにしてあげるかということ話し合っている。このように民主的に決めていく。一年半前から共に考える審議会は始まった。以前はクライアント審議会というものがあつた。この二つはずいぶん違って、いまは建設的な意見やアイデアが出ている。審議会の参加者はボランティア、クライアント、ラディウスに関係ない一般市民の方、障害を持ちながらボランティアをしている人など様々な立場の方がいる。そのことによって利用者の視点を、私は所長として知ることが出来て大きな助けになっている。



討議中の議題

- ・ RVM (地域交通)
- ・ 将来の活動予算カットのインパクト
- ・ 他組織との協働
- ・ メンタルヘルス予防
- ・ ボランティアリクルート
- ・ 顧客満足度調査
- ・ 苦情処理
- ・ ラディウスを知る
(ウェブサイト、リーフレット、刊行物、ラジオ)
- ・ ラディウスの顧客-インターネット

(質問) 今は PR のことを中心の議論をしているのか、それともその他のことも話し合いながら PR についても議論をしているのか。

(ボランティア C)

私はいつも WMO という法律を考えている。これは予算カットが主にあり、やはりお互いがお互いを助けあうということで 2007 年から始まり、2015 年に改定案が出されるという話だがちょっとよくわからない。

予算カットが行われる中で、クライアント各自はそれぞれしてほしいことがあるけれども、ラディウスのような組織は一人の方の満足度が高くても、全体にメリットがなければ意味がないので多くの人々、全体の共通のメリットのことを考えねばならない。そのあたりが自分でいつも苦労している所だ。具体的に話し合うことは例えば予算カットで補助金が下りない、ではどうしようかということだ。あと、今の高齢者がさらに高齢化した時にどうしたらよい

か。例えばスポーツの世界、音楽の世界で考えると、セミプロのコーラスなどの団体には参加できないけれども、なんらかの音楽に参加することで多くの喜びやメリットを得られるという考えも取り入れることが出来る。あとはボランティアとして積極的に参加することで自分が成長できる、新しい世界を見られる喜びを私も感じている。それから予算の話もして、限られた予算で問題すべてを解決することはできないながらも、予算を効率的にどう使えばよいか話しができる。その運営のオープンさを高く評価している。

(ボランティア A)

普通の組織では上で方針が決まり、それを施行して自分たちで評価する。そして実際に施行した人々、施行された新しい方針をやっている人々の声が吸収できないことがよくある。しかしこの共に考える審議会は、ラディウスが上から行うだけでなく、下の方の実際の施行関係者の声、ボランティアやクライアントはどう感じているのかなどを聞く。実は嫌々やっているという声も上がってくるので、そういう役割が審議会の非常に重要なものだ。PR について考えるにしてもテーマはあるが、実際に現場がどう感じているのか、声が上がっていくということも審議会の非常に重要な役割としてあると思う。

(質問) その声は審議会のボランティアの声か、それともボランティアの方々に現場でヒアリングしているのか。

(ボランティア A)

私も審議会としてというより個人で行っている。協会のボランティアとしても参加しているし、スクーターモビルのクラブにも参加しているので、そこで利用者の方々にヒアリングを自分なりに行っている。例えばスクーターモビルも支給されてはいるが、実はもっと軽量の物がほしいという声はある。なぜかというところスーパーに入りにくいからだ。そういった現場の声は自分なりに吸収しようとしている。でも学術的な調査ではない。

(ボランティア D)

例えば最近話し合ったテーマはクライアントの満足度調査だ。ラディウス自体と予算を出している市では動機づけが違う。市は予算を出しているために、政策決定者として知りたいことがある。ところがクライアントにとってアンケート調査は負担や嫌なものと感じることがある。クライアントが嫌がることはラディウスはしたくない。ラディウスは実際にクライアントが満足しているのかを知りたい。そのあたりの満足度調査の仕方、フレンドリーなものなのかということを討議する。

(Frank van Rooij)

例えば満足度調査にしてもまったく違う動機がある。スポンサーであり予算を出している市では具体的に何人が利用しているのか、何人がボランティアとして活動しているのか、実績はあるのか、実際に状況がよくなったのかを数字で表したい。ラディウスは数字にはあまり関心がなく、活動にクライアントが満足しているのか、人々が喜んでいるのか、その活動は数人が喜んでいるだけで本当はやめてもいいのではないかと、などどのようにラディウスが活動をするのかが気になるので、市とは共通ではない方向性がある。

私は所長なので市の担当職員とか福祉省と関係があるので、上の方からの声だけが入ってくる。共に考える審議会では、予算を出している市が満足度調査をしてほしいと言ってきたときに、それがなぜ必要ですか、関係ない人になぜそういう質問をするのですか、アンケート調査だらけで人々は迷惑していて出来るだけシンプルな質問にしてほしいという声が出ている。例えばスーパーの満足度調査でうちの野菜どう思いますかという質問があったとして、数が足りないと答えたら次の週には数が増えていたとなると声を聴いてくれたという実感が出てくる。そういう満足度調査でなくてはならないという声が上がった。所長の私にとっては非常に役に立つ意見を出してくれている。

(質問) 市が行う満足度調査に対してラディウスが意見を述べているということか。

(Frank van Rooij)

現在オランダ全国で WMO という制度で地方自治体に予算を出しているの、実際に効果があるのか、予算が効率的に使われているのか調査が必要だという声が上がっている。大きな市町村では満足度調査で行こうという方向に向くが、共に考える審議会は、満足度 80%と出ているのにそれ以上調査して何の意味があるんだという大きな市町村からは出てこない意見が出ている。残りの満足していない 20%の人に話を聞きながら改善した方がいいという声が上がっている。

(質問) クライアントにフレンドリーな調査とはどういうものか。

(Frank van Rooij)

今までの体験上、高齢者にアンケート用紙を公式なものとして送ると恐怖心を抱かれる。ストレスになるし本当の意見は出てこない。一対一の会話の中で問いかける方がストレスが少なくし正直な答えが出てくる。対話の中でも何のためにしているのかというのを説明しないといけない。もうひとつ重要なのは調査結果を協力者に報告をすることだ。

通常は予算を使って満足度をはかるということだが、共に考える審議会においては今何が必要かということリストアップしたうえで限られた予算をどう使えばよいのかを判断していくので少し異なっている。現場の人々、サービスを受けている人、関係ない人々など様々な声、シグナルが上がってくるということは審議会の有意義な点だと思う。

(質問) どのようにボランティアを集め、どのように長く続けてもらうか。経験からどのようなヒントがあるか。

(Frank van Rooij)

もっとも効果的なのは口コミだ。いまボランティアをやっている人が楽しくやっている、よい友達ができる、良いコンタクトが広がる、自分も学んで向上する喜びがある、このようなものがあると本人の熱心さが広がって友達が、私も時間余っているから参加しようかなとなる。これが一番効果的だ。もう一つはそれぞれの方のスキル、職業経験を把握して能力を生かせる場を提供する。もう一つ、対象グループを選定して市役所と連携してアプローチをする。例が早期退職をした方だ。年齢が若く活躍できるので、ボランティアしませんかとい

う案内を出す。またライデンでもやっているが、複数のボランティア組織が協力してボランティアマーケットを実施する。様々なボランティアの可能性があるとすることを示す。

(ボランティア C)

学生たちにも社会実習という形でボランティアに参加してもらおう。また、ウフストヘーストでは新しく引っ越してきた方へのボランティア紹介パッケージがある。

(質問) 市とは定期的にディスカッションをしているか。

(Frank van Rooij)

具体的に話しをする。各市町村でもいろいろやっていると思うが、ライデン市はボランティア組織に非常に力を入れている。例えばラディウスのように市の方から予算を貰ってかなり自由にやる事が出来る。7年前からラディウスが市に提案して行われていることだが、毎年65歳で定年退職されるライデン市民に市から招待状が送られる。特定の日にミュージアムで福祉省が開催するイベントがあって、そこで様々なボランティア組織が自己紹介をするスタンドが置かれる。そこで出会ってマッチングが行われ、誘惑してボランティアをゲットする。ライデン市は市民登録で10万人いるので毎年3000人くらいは65歳の誕生日を迎える。その方々にお誕生日おめでとうございますと市から案内が行き、お祝いのレターと同時にボランティア組織の招待状が行きます。忙しいと関心がない方もいるが、そのうちの5%から10%、150人から300人くらいはボランティアとして自分の時間を有意義にするようになる。そのように積極的に市が働きかけている。

(ボランティア C)

もう一つの組織で「プレゼント」というものがある。これはボランティアを集めている組織だ。オランダ語でフラーハというが、リクエスト、ボランティアの依頼をする。例えば庭仕事をしてほしいときなどに、ボランティアを要請するマッチング組織だ。そこと福祉法人とがマッチングする。プレゼントは登録している人だけでなく、例えばライデンの学生会に入ると1年生の全員は1日ボランティアが義務となっている。その中で庭仕事をしたい学生をまとめて送るといふことも行われている。新しいボランティアの形をこのプレゼントという組織が表している。今までボランティアと言うと高齢者の家に行って毎回コーヒーを出すとか定期的、継続的なコミットが必要だったが、今の人々はそういう長期的なコミットが難しいわけで、例えばプレゼントは学生やスポーツクラブや、企業の従業員の社会奉仕の日に庭仕事に行かせるとか、1日だけのボランティアを紹介する組織だ。その方が今の人々のボランティアの形に合っている。

(ボランティア F)

私は2年前にライデンに移転してきて、何か運動したいと思った。私は早期退職したが、ラディウスに55歳以上対象の運動クラブがあるということで参加した。参加しているうちに審議会に誘われ参加した。

(質問) それは運動クラブのコーディネーターから誘われたのか。

(ボランティア F)

そうだ。ラディアスの職員の運動コーディネーターから声をかけられた。

(質問) ラディウス以外にも活動をしていると思うが、ラディウスや審議会の活動と他の活動を結びつけるようなことはしているか。

(ボランティア B)

私は赤十字で移民の支援を担当していて、そういう人はなかなかオランダ社会に溶け込むことが難しい。ラディウスはスポーツに力を入れているので、「新しいオランダ人」、新しく来た人々にプログラムを個人的に紹介することはあるが組織としてはない。外国人の女性たちの「大使」をしているので外国の女性たちの代表として活動する。

(ボランティア A)

私はラディアスを含め5つの組織で活動している。それぞれ別の分野だが、ラディアスと似たものでリバタスというものがある。同じような共通項があるので連携を提案することもある。

(質問) リバタスはどのようなことごとをやっているのか。

(ボランティア A)

リバタスは大きな福祉法人で養護施設も持っているし、アイドゥという組織もリバタスの中に入っている。もともと公民館がそれぞれの場所で若者向けのプログラムを提供していたが、だんだんと来ている人が高齢化して自然に高齢者福祉の仕事を行うようになった。リバタスのワンダークラブで散歩をしたり遠足や自転車ツアーを企画しているので、ラディウスとの連携を提案している。

(ボランティア B)

私は組織的にミックスすることはないんですが、つい近年までウーストヘイストのサンフフラワーという自分で外出ができない方に楽しみを提供する組織なんですが、リネケさんはそちらの事務局で秘書をしてらっしゃいますが、サンフフラワーに合わないクライアントの方をラディアスに紹介したりしています。それからバイクチームというのがありまして、バイクというのはネイバーという意味ですね、地元チームというか。そこにも私は関与しています。例えば脳溢血に合われた方がプロトコル的に何時間の理学療法が必要でーとかではなく、本人が何が必要かを判断してそれを提供する、全体的にはそのようにした方がコスト削減になります。もちろんこのようなニーズがあって、そこに提供する組織が必要なので全て満足が行くようにとはならないですが、

(ボランティア F)

私もラディアスのクライアント審議会に参加しているが、私は介護福祉の新参者だ。しかし明日実は新しい審議会のメンバーにもなって、地域のヘルスセンターのクライアント審議

会に初めて参加する。それも自分の頭の中では自然な参加だ。

(ボランティア E)

ボランティアをする個人的なメリットをお話する。履歴書についてだ。退職した後に堂々と今はこういうことをしていると書けるので自分の経歴にとっても良いことだ。それから、それぞれの組織ごとに文化が違う。どの組織が自分に合っているかを調べて感じて、自分に合った所を探すことが大事だ。

(ボランティア B)

今まで数年間高校生に教育義務として一年に数時間社会奉仕の時間を義務付けていた。社会奉仕を義務付けることによって、サンフラワーも毎年学生を受け入れていて、みなさんからとても良い経験になったとのEメールを受け取っていた。ボランティアの味を覚えるという意味でとても良いと思う。しかし政府は来年からそれを停止すると言っている。たぶん予算がかかる割に目に見える効果がないと思ったのだろう。若いうちにボランティアを経験することの重要性を政府が理解していなくて残念だ。私の子供のころは家族と一緒にボランティアをしたりしていたが、それもなくなってしまったので、単発的なアクションになってしまって残念だ。高齢者は高校生が来てくださるのは大歓迎に思っている。

③Computer cafe 所長、F.A. (Frank) van Rooij (8月22日)

コンピュータ・カフェ所長、ボランティア1名

・週に2回午後に誰でも来られる会が開かれている。特に予約とかいうことではなくて自由に入って来て質問をして、また出て行くという形だ。すべて無料。年間の訪問者数には400人。そのうちの71人は80歳以上。ここに来ると理解、納得するまで教えてくれる、そういう時間を取ってくれるボランティアの人がたくさんいる。

・研修も行われる。そういうときは有料。どれぐらい時間かかるかによって値段は違うが30ユーロから50ユーロと大変安価になっている。その研修の収入がこちらのコンピュータクラブの唯一の収入となっていて、例えばもっといいイスやもっといいラップトップへ投資をしている。研修会はタブレットとかiPhone、インターネットを利用した研修をする。年間に100人ぐらい参加する。

(質問) いつからこのコンピューター関連は始まったか。

・2006年から。ライデン市内では別に2002年に始まっていた。

(質問) 誰がこのアイデアを出したか。

・有償のスタッフだ。それで、最初にボランティアを募集するための広告を新聞に出して、それからいろいろな機材を買って成長してきた。

・ライデン市内にも先に立ち上げられたものがあるが、こちらのほうがうまくいっている。というのはこちらに来ていたボランティアの人の方が高学歴で、いろいろなイニシアティブを取る人達だ。それでアイデアが大変多くあるからだ。

・研修会の内容は、iPadやアンドロイド、インターネット、オンラインのバンキング、フォトショップ、e-mailだ。

・まだ市場に出て3ヶ月しか経っていないウィンドウズ8も研修会として用意されている。

(質問) ボランティアは今何人か。

・16人。

・誰でも来られる会は週に2回午後にやっていてその時に2人ずつ付くことになっている。それから研修会を行う時は10人必要になる。

(質問) 先生が10人で生徒は何人か。

・最大で6人。そう決めている。

・その10人のボランティアで参加者が6人というのは、1人が研修会の先生でいろいろ教えて、そのアシスタントが2人、残りが生徒に付く。高齢者だからゆっくりと進めないといけない。

(質問) 高齢者、初心者に教えるのは難しいと思う。教え方を勉強する仕組みは。

・シニアウェブという組織があって、そこの人達がボランティアの人達に高齢者にはどう教えるべきかという研修を行う。

- ・ステップを踏んで進めていく。図も入っているテキストで本当にビジュアルに書いてある。
- ・ボランティアの人達が心がけていることは今これをやったということを実際に参加者に確認して、次の段階に進む。そうでないと意味がない。

(質問) 教材はシニアウェブが提供しているのか。

- ・そうだ。シニアウェブが作ったものだ。
- ・シニアウェブは財団。非営利団体。

(質問) 日本では始めてパソコンを使う高齢者の方に教える資格制度がある。このシニアウェブもそういう資格を出しているか。

- ・こちらでボランティアするにはみんなシニアウェブの研修をして、資格を得たうえで、ここで教える。それは無料で行われている。
- ・シニアウェブは財団という形を取っていて政府によって支援されているので、費用はそこから出ている。
- ・たいていの場合、本が分厚すぎてあまりに仰々しい場合がある。自分達でテキストを作ってしまうこともある。そうすると薄くてとっつきやすい。それから視覚的に理解することが重要。

(質問) ボランティアをやっている人 16 人は男性がやはり多いか、職業的背景は。

- ・3 人が女性。技師とか電気技師だった人や、コンピューター関係の仕事をしている人もいるし、IT 関係の講師をしていた人もいる。そういう人達が集まっているからしっかり運営出来る。
- ・うちのコンピューターで何か問題があった時には、このボランティアがうちに訪問して手伝うこともある。困ったときにこちらに申請しておく、出張サービスもある。

(質問) それは有料か。

- ・市外の場合には出張費というか、少額の旅費を出さないといけない。そうでないと、ボランティアの負担になってしまうので。
- ・このボランティアを始める前に、ボランティアとしてバスでこの地域を回って食事を届けるサービスというのをやっていた人もいるし、このボランティアと同時に他の空いている日に違うボランティア活動をしているという人もたくさんいる。
- ・自分は年金生活に入った頃、新聞広告を見て、このことを見てやりたいと思った。うちにいてもしょうがないから、何かやりたいということだった。ここでボランティアをしている人達はみなそのように、こういう活動があるらしい、面白そうだと誘い合ってボランティアをしている。

(質問) ここに教わりに来て、上達をして教える側に回る利用者はいるか。

- ・そういうケースはない。ここへ来る方は年齢が上の方で何かを学ぶということを長くやっていなかった人なのでそこまでは行かない。

(質問) ここに来る参加者は大体来る日を決めている人が多いか。

・特にそういった決まったパターンで来る方はいない。うちで困ったことがあって質問があるとか、うちでコンピューターを持ってないのでここでメールを見に来るとか、そういった方が多くて規則性はない。

(質問) 日本ではシニアに向けたパソコン教室で技術を学ぶことよりも仲間を作るための1つのきっかけとして教室をやる場所も多い。ここは技術を習得することを重視しているか。
・もちろん楽しいが、やはりコンピューターのことを学びに来る。誰かに会えるからということではない。

・よく新聞記者がやってきてここが記事によく載る。地方紙。それでここを訪問する人の数が増えて、また口コミの進展になる。

(質問) こういう場所は一般的か。

・たいていの町には高齢者用のこういう場は出来ている。どれぐらい盛んかは違うが。

(質問) そういうところではこのように高齢者がボランティアとして活動しているか。

・そうだ。みんな 50 歳以上だ。
・若い人はちょっとテンポが早すぎて高齢者の学ぶテンポに合わせられない。それで高齢者がレッスンをしあげるとするのが 1 番ふさわしい。
・本当に忍耐が必要で、一旦見本を見せたら一旦やらせて、その後もう一度見本を見せてそして次へ進むというそういった忍耐が必要だ。
・本を見ながら自分でやるというのはなかなか難しい。なのでお手本をしてくれる人がそばにいて、そして一緒にやって初めて身につく。

(質問) このカフェでは大体どういう相談や質問が多いか。

・例えばホットメールのパスワードをなくして開けない、パニックになっていることもある。1 番簡単なのは新しいアカウントを開くことだ。それからタブレットで自分の撮った写真を e-mail で送って、またはコピーして保存するというそういった方法。ここでは WiFi を利用するがうちでは違うものを選ぶことを教えることもある。それから写真の加工。
・それから自分のラップトップを持ってくる人も多い。あんまり動きが遅くなってきたというケース。それはたくさんバグが入っているのを綺麗にしたり、データを並べ直す作業をしあげ。デフラグだ。

(質問) 教える側も常に進化する IT の技術を常に学んでいくということが大変ではないか。

・去年このアンドロイドを買って私もやっぱり学ばなければいけなかった。その時にシニアウェブに行ってアンドロイドの研修を受けた。同僚は iPad の研修を受けている。3 週間後にウィンドウズ 8.1 の研修を行うことになっている。私達にとってももちろん新しいものですが研修用のそういった本を作って、自分たちも研修を行う。

・(最近来るようになったボランティア) 過去にプログラマーをしていた。本当に初期のコンピューターのプログラムをした。それはオランダの政府も使った。

(質問) ボランティアに加わった経緯は。

・やはり社会に何か有益なことをしたいということで、障害者用のこの村の中を走ってるバスがあって、その運転手からコンピュータの部屋があると聞いた。それでぜひ役に立ちたいということで、何かお手伝い出来ることはありませんかと自分で来た。

(質問) バスの運転手が声を掛けてくれてボランティアの活動を始められたということだが、最初にボランティアで教えるということは不安がなかったか。

・2005年に体調を随分壊して、それ以来こういったお仕事をしていなかったのですが、私の知識とも古びているところがあった。そういった意味でちょっと不安はあった。例えばウィンドウズ7などを自分で購入してちょっと現代の知識に入れ替えたりした。2002年からボランティアとして研修を行っている人達もいるので、そういう人達から学んでいる。

(質問) どういう相談が多いか。

・ネットワークに関する質問が多いですね。実はこれは私の専門ではない。それでいろいろ自分も学ぶ機会がある。昔まだ働いていた頃でも、年間に2つも3つも研修を受けなければならなかった。今はこちらに足を運んで他のボランティアの人からいろいろ学んでいる。

(質問) 日本で最近人気なのはスカイプとかで、遠いところに住んでいる子どもや孫と会話するのが人気だ。そういう相談もあるか。

・元々イギリスのウェールズ地方の出身の方なので、私自身がスカイプをして家族とコミュニケーションを取っている。そういう相談はあまり来ないが、もし来たら簡単にお手伝いができる。

(質問) ここに来る方はどういう目的で来る方が多いか。

・ここに来る方は何か問題を抱えて、これを解決してくださいということで来る。大変な場合はチームで取りかかるぐらいの取り組みをする。

(質問) ここにはどのような交通手段で来る方が多いか。

・参加者もみな自転車だ。

<ライデン市（基礎自治体 Gemeente Leiden）インタビュー>

④Jan van Kleef, Beleidsadviseur, Sociaal en Economisch Beleid （8月19日）

ライデン市社会経済ポリシーアドバイザー

・ライデン市では、1月に新しく法律改定案が出され、ライデン市市議会を通過した。information of the social domain という名前の法律改定で、市が施行する法律は3種類ある。WMO（社会支援法）、青少年福祉法（ユース法）、社会参画法の三つ。社会参画法は労働してない方の職業機会を扱う法律。そして AWBZ（特別医療コスト法、一般法）の一部が WMO 法の中に取り込まれた。

（質問）国の法律を市が批准する形か。それともライデン市の条例として作ったのか。

・内閣の方針、政策が昨年明確に出された。より多く福祉介護の分野、福祉厚生は市町村に権限が与えられるという内閣の方針を受けて、ライデン市の市議会でこのような決定がなされた。

・今まで国のレベルで組織された部分が市町村のほうに予算が当てられるので、その予算をどうするか、ケア提供者、組織と市が契約、合意をしなければならない。今年の夏はその作業が今進められている。

（質問）具体的に AWBZ のどの部分が市町村に移管されたのか。

・2015年の1月1日から変わる。その準備をしている。
・AWBZ から移動する要素は、高齢者用の日々の生活の指導。これは今まで AWBZ にあったのが WMO のほうに移動する。

・今回その変更の中で、非常に討論があったのはナーシングケアだ。医療以外のナーシングケアも市町村のケアのほうに入るべきだとの声があったが、最終的には今までどおりで介護保険制度から払われることになった。

・このデイリーガイダンス、日々の生活指導というのは、具体的にいうと孤独感を少しでも防ぐために、例えば週2回訪問して、一緒にどこかに出掛けるとか話し相手になるとか、そのような内容だ。

・それから在宅介護は医療保険に行く。つい最近までこちらは WMO のほうにいくという方針でずっと進められていたが、こちらの国民健康省長官の発表で、6月にそれが医療保険のほうに回されると決まった。

・それから、今までの生活のサポート、掃除とか、それが随分1人当たりの受け入れる時間とか、すべての面で短くなる。予算が少なくなる。それをどうするか市として検討した。

・国が管理していたサービス業務が市町村に移行するので、国からいくつかのガイドラインがついてきた。こういうプロセスが国から出された方針というか、指示だ。

・これは国が各市町村に出したスキームだ。市民がケアを依頼したいという、依頼をまず市役所の窓口に出す。市は、まずその本人の家族とか、友人とか、近所の人とか、クラブとか、本人のネットワークでそれができないか、まず調べる。それでも無理な場合には、ボランティア組織でそれができないか。できるボランティアがいらないかを探す。それで駄目な場合に初めて、市が提供している WMO という福祉制度にのることが出来る。それに基づいて、具体的なサービスを提供する。

（質問）スクリーニング、アセスメントはどういう形で行うか。

・市では、ソーシャルネイバーフッドチームを結成する。これは青少年福祉の専門家、社会

参画の専門家、家事提供組織管理者、コーディネートをやる人、そのようなみな有給のプロから組織されたチームだ。そのチームの一番適した1人が自宅に訪問して、インタビューを行い、その自分の力（オウンパワー）とか、自分のネットワークで解決できないかを探索し、それが無理な場合にはボランティア組織活用という方向に行く。

（質問）この単位、エリア設定は。

・この地域、ネイバーフッドは人口1万人ぐらいだ。まだパイロットでソーシャルネイバーフッドチームを作っていて、ライデン市の中で一番、社会的、経済的に弱い地域を選んで、そこでうまくいけばすべてうまくいこうという考え方で一番難しそうところをターゲットにしている。

（質問）予算は何%ぐらい少なくなるのか。

・家事のサポートでは、40%マイナスになる。

（質問）昨年と比べてか。

・40%減少になる。それから青少年福祉は25%マイナスになる。

（質問）もちろん高齢者の数は増えているわけで、大きなインパクトがあるだろう。

・家事支援の話でいうと、現在このような在宅家事支援提供者と話を進めている。決定している内容は、2015年から自分で経済的に払える人は自分で自己負担をしてもらう。そしてどうしても必要な方を優先に進めていく。例えば車いすの方、それからアレルギーを持っている方、それからインコンティネントの方。そのような方々は家事支援が絶対必要なので優先していくという方向で大体決まっている。

（質問）では、サービス対象を非常に限定することで対応をします。

・それで、家族とか、友人とか、知人とかを見て2種類に分ける。自己負担の対象になる一般的な家事支援と、絶対的に必要だと判断される家事支援と分ける。で、その一般家事支援の場合は所得がある方は自己負担になり、最低所得しかない方は補助金を市が出す。

・これは生活保障のほうからの予算で出す。自己負担金のほうも、今年7月に先ほどの国民健康省の長官が発表した内容だが、あまり自己負担金を高くすると今まで家事支援で働いていた方の労働機会に大きなひっ迫がくるのでそれを少しでも解消するために、自己負担金は低めに抑えるという方向で発表があった。

（質問）オランダの高齢者世帯は9割が1人か夫婦のみだ。その場合、遠くにいる息子とかも全部想定しているのか、一緒に住んでいなければ家族外ということか。

・子どもたちが遠くに住んでいる場合は親のサポートはできないということでサービスを受けられる。しかし、実際よく見てみると、子どもたちが高学歴であればあるほど遠くに住んでいる率が高くなり、低学歴であればあるほど近所に住んでいるので、低学歴の子どものほうがより親の面倒を見なければならぬという結果になる。

・戦後ずっと政府がすべて行う、自分の問題であっても政府が見てくれるという習慣と考え方を定着させてしまった後で、今度は政府が手を引こうとしていて、家族や子どもたちなどに責任を持たせよう再び返そうとしている方針がどうなるか、まだ先が見えない。例のない形だと思う。

（質問）実際に介護が必要な認知症の数が増えてきていると思うが今具体的に認知症の人のサポートで、家族が見る中でもっと支援が必要になっていることは。

・認知症の場合は、できるだけ家族、それから在宅で介護を提供するようにするが、どうしても在宅では無理であるという段階に至ったら、ナーシングホームに入り、AWBZ制度の中

に入っていく。

(質問) 特にひとり暮らしの方が多く、家族のサポートがなかなか受けられない方が増えていく中で、認知症の場合ナーシングホームに行く人が増えていく割合が高くなっていくと思う。ただ施設はお金もかかる。日本のデータを見ていても、認知症があるかないかでサービスの利用料がかなり差が出てきている。施設が埋まっていく中でどのように在宅をカバーしようとしているのか。

・全国予算で、AWBZの管轄になる。そちらのほうで検討をなされていると思うが、私の立場では全体の数値的なことは分からない。

(質問) その認知症の方支援をするときに、ボランティアの方々がどうしても知識がないことによって適切な対応ができないということがあって、日本の場合は市民に対しての啓発とか、いろいろなことが行われてきている。そういうボランティアへの教育とかを市が中心になって行っていたり、もしくはボランティア団体に何かしら支援をしていたり、協力していたりということはあるか。

・さまざまなボランティアのトレーニングは、市も予算をボランティア組織に出している。で、具体的にどのようにトレーニングをするかは、各ボランティア組織が行っている。ヒューマニタスを訪問されたときにその話が具体的に出るのではないかと思う。

(質問) 2015年1月から家事援助が40%削減されるということで、親族とか近隣で高齢者を支えるように政策がドラスティックに転換をしている中で、市民にキャンペーンというか、啓蒙というか、市ではやっているか。

・この家事支援コストの予算削減に具体的にどのように対応するかということ今年9月、あと2週間後に市議会で討議されて決定される。だから、それについてはまだ公報は活発にしていない。その後、いま家事支援制度を利用しているクライアント個人にこういう変化が来年2月、2015年から起こるといふ、議会の決定結果の報告をレターという形で出す。

・そして、その後、その個人にとってこういう変化になるという、個人的なレターを利用者出す。そういうことを計画している。

(質問) 福祉ビジットの進め方について。こういう理解でよいか。まず75歳になった方に連絡する。あなたのことについて話を聞きに行く人がいますという連絡を、まず市役所から出す。その後、例えばラディウスからボランティアの人が対象の人に話を聞きに行く。それで、何か課題やニーズが発見された場合は、ラディウスの中の専門職の人に連絡して、その人が対応を検討していく。75歳になった方の名簿については、厳しい条件を付けてラディウスに渡される。この理解で間違いないか。

・そのとおりだ。そのラディウスの専門職が、その後の対応を検討するということに、先ほどのソーシャルネイバーフッドチームが、それを行うということで話がつながる。

(質問) 例えば日本の場合、いくつかの自治体ではボランティアをまとめて保険に入ってもらってボランティアの人が例えばけがをしたとか、あるいは事故を起こした場合のサポートをしようとしている。例えばライデンの場合、ボランティアの人の保険でそういうサポートをしているのか。もう一つは、日本の場合、ボランティアが具体的なサービスをやると、訴訟リスクが起きてしまうかもしれないのでサービス・プロバイダが嫌がるが、ライデンの場合どのように考えているか。

・今のところ何か事故が起きたときのリスクをカバーする保険の形はまだ考えられていない。だから、その辺りは少し穴が開いている。ただ、ボランティアの信頼性については、一

応募プロセスがある。過去に刑事犯の経歴がないとか、そういう選択の規則はある。そのようにして、信頼できる市民であるという選択ルールがある。

・ただ、事故が起こった場合のリスクについては、それをカバーする制度、形はまだ考えられていない。

（質問）そうすると、ボランティアの選定プロセスで、こういった人々は除外させていただくということをして市としてもボランティア組織にお願いをするということか。

・それぞれのボランティア組織にその点は任せている。市としては、こういうタイプの人は受け入れないようにとか、断るよという指導、ガイドラインは出していない。

（質問）以前、ラディウスで、ボランティア保険には入っているという話があった。

・それはラディウスが自発的にしたことだ。市としてはそのような指導とか強制は行っていない。

<研究者インタビュー>

⑤Peter Otten, President, Better and more efficient care through the use of ICT, Sticking Care Remote (8月20日)
福祉法人ケア・リモート代表

- ・テレケア財団法人のチェアマンをしていて、本業はコンサルタント。
- ・オランダのテレケアについて説明し、我々法人の考え方について説明する。
- ・医療介護について、更に高齢化が進むという現象が需要の面ではある。供給の方では医療介護の業務をしたいという意識と意欲がある人が限られているという問題がある。しかし、プロの医療提供者については安定的な数が確保できると考えられている。
- ・政府の方からは医療介護コストを抑えるという強い意志が示されており、現在高齢者ケアにかかるコストが300億ユーロとなっている。人口は1600万人強。
- ・政治的には幅広いコンセンサスがとられていて、今このようなコストのトレンドを強制的にでも変えていく必要がある。コストを抑える方向で進め、しかし受けるケアのクオリティは下げないことが重要。そのためにはできるだけ個人に在宅生活を進め、施設に入所することを遅らせていくという方向になっている。
- ・より長く在宅で続けるとなると本人の自立性が必要になる。家族、友人、隣人、知人、その次に初めて介護提供組織が入ってくるようになる。今は介護提供組織が選択肢とされているが、それを逆転させて最初に家族という選択肢という方向になっている。
- ・オランダは先進国という自覚もあり、一人の落ちこぼれも作らないようにしたいと考えている。これから5年、10年、15年、どのようにしてオーガナイズしていけばよいのかを探求している。
- ・まず、本人を中心に考えて、支払者としての地方自治体および保険組織と、医療と介護の提供者がよりよい協力ができるプラットフォームをテレケア財団は提供しようとしている。
- ・政策は3つの分野に分けられる
- ・第1にケアとキュア。介護と医療の接点が増えグレイになっていくだろう。その定義についてこれから多くの議論がなされていくだろうと予想される。
- ・第2にケアの部分で、特に介護についてだが、2種類あってフォーマルなプロによるケアとインフォーマルな家族などによるケアの2つにわかれていたが、これらが連携協力しながらケアを提供しなければならなくなってくる。情報や交換のニーズが高くなってくる。
- ・もう1つが、今まで本人やその同居者についての情報は医療情報しかなかった。
- ・これを見るとICTは必要不可欠であると言える。
- ・プラットフォームには、高齢者年金、個人年金や企業年金も含まれる。今は年金はお金でもらっているが、将来的には在宅でのケアとか、そういった形でもらうことになるかと予測される。
- ・今年の国会の決定された内容だが、社会福祉的な部分は国の方から地方自治体に業務が移行されたという政策シフトだ。
- ・対象者は非常に統合的で、青少年の問題がある人とか知的障害、精神障害、身体障害、ありとあらゆる問題があると、国が扱っていたものが地方自治体の方に移行されることが決まった。これが現在オランダが国全体で進めているフォーカスだ。
- ・そして重要な関係者、地方自治体、介護提供組織、保険組織などICTのネットワークで本

人を中心にして構成されるだろう。

・これは何もないところから構築するのではなく、すでに行われているものを再構築していくということなのでゼロからの出発ではない。このような形に近くなるのは 2016 年以降だと考えられている。

・まず共通のビジョンが確立されていないことが問題だ。ここを全体で克服していこうという重要な挑戦課題も定義されていない。そのあたりがまず必要だ。いまは国、地方自治体、保険組織、それぞれのビジョンが別々にある。

・やはり関係者が同じテーブルに集まる構造と共通言語が必要となる。定義とかアプローチが違うので。つまりフラグメンテーションということで、それぞれのアクターが盲目的に自分のことだけを考えている。

・技術的な点で技術革新が遅れている、基準も構築していない、コミュニケーションツールも様々でばらばらである。

・次に、医療情報のオーナーシップが誰かということがある。今までは患者本人が自分の情報とはあまり感じず自分についての情報だと所有権を自分から離していた。だから、医療情報は「私についての情報だ」、を医療情報は「私の情報だ」という風に管理する姿勢を作り出す必要がある。

・次にモニタリングと測定の問題。様々なツールがあるが商業的アプローチからすると、利益性のある構造にするのは難しい。すべての関係者が非常に躊躇している。国の予算が地方自治体に移行されたのでどうなるか不透明な状況になっている。

・何を変更すべきか。まず関係者が同じテーブルで同じ言語を使い、話し合う必要がある。それで、当法人はそのようなプラットフォームを提供することも活動の一つだ。また規模による経済性も作らねばならない。

・既に技術は存在しているが、問題はお互いに同じ言語を話さない、適用の規模が狭いということだ。

・例えば 100 人の養護施設で使っているテクニックをアムステルダム全域で使うというような感覚で規模を大きくしていかないと実現しない。人々の行動形態を変えるのも難しいことだ。

・やはり解決のカギは共通のビジョン、方向性をそれぞれの関係者が集まって決めることだ。国はビジョンを出していない。このようににすると国は言っているがあとは自分たちで勝手にやれ、ということが国のやり方。実際に直接関係し合う関係者たちが互いに自分たちの共通する方向性を決めていくことが重要になる。それがあれば一つ一つ、一歩ずつ解決していくことは可能である。

・具体的に予算をどう使うかというのは市町村に自由に委ねられている。具体的には市町村は数多くあるが保険会社は地域ごとに組織されているので、保険会社の地域が市町村が集まる地域になるであろうと予想される。

・保険会社と市町村、介護サービス提供者たちが、お互いに地域ごとに形を作っていくことになるだろうから、アムステルダムとフローリエンという北の方の町とは組織がかなり違うというのはあり得るだろう。

(質問) 具体的にどこかの自治体で今それを行っている、あるいは近々行うということはあるか。

・私がオランダ全国市町村会の議長だ。だからパイロット事業は全部わかる。403あるオランダの地方自治体はそれぞれ自治権を持っているから、すべてを同じにするような強要はできない。オランダ全国自治体連盟のような場所を使って協力しながら行うということで、今5つの大都市においてパイロットプロジェクトを行っている。その一つの市がアウントハーベン市だ。今後、20%くらい効率を上げることが出来ると、一人当たり1.5ユーロ出費が少なくなる。

(質問) クライアントは高齢者か。

・高齢者に限らずニーズがあるすべての方だ。若者、高齢者、知的障害の方などわけではない。

・これは医療を中心とした介護の話になるが、家庭の中にはそのほかにもさまざまな問題がある。アルコール中毒、麻薬中毒、家庭内暴力、大きな借金、失業など、政府は将来はそのような問題も含めたアプローチを考えるという方向だ。

⑥D.G. Bouwhuis, em. prof. Cognitive Engineering, Human-Technology Interaction,
Industrial Engineering & Innovation Sciences, University of Technology Eindhoven
(8月20日)
アイントホーフェン技術大学名誉教授

- ・ジェロンテクノロジーについて話す。ジェロンは高齢者という意味で、つまり高齢者テクノロジーだ。
- ・デモティクス (demotix 住宅ロボット) というものは、テクノロジーとサービスのコンビネーションで、生活の質を改善することを狙っている。
- ・たとえば安全性と警護や、薬を飲んでくださいというようなアラームシステムなどだ。
- ・また、セルフケアと快適性。車いすとかいすに座ったままドアをあけたり窓を開け閉めしたりというような電子技術を使う。
- ・コミュニケーション。玄関に来た人が誰かを見られるとか、テレビショッピングなど。
- ・住宅のマネジメント。特にEヘルスでは湿度と温度の管理が重要だ。
- ・このデモティクスというシステムは、特に高齢者のみに必要というわけではない、すべての人に必要で、広い市場を狙っている。フォームオートメーションとか、遠隔で調節できる機能は少し普及している。その中で高齢者特定の問題が二つある。
- ・一つ目は高齢者の特徴の一つとして新しいテクノロジーが使えないということだ。
- ・二つ目に、高齢になると疾患が大きくなって、それが治療されるというよりは進行してしまうことだ。
- ・新しい様々な商品の欠陥は、文字が小さすぎる、文字のコントラストも低すぎて高齢者には見にくい見えないという点だ。それからお湯が沸いたら鳴るような音によるシグナルが多いが耳が遠くて聞こえない。それからコントローラーの操作がわかりにくい。何のための機械かわかりにくい、ファンクションの意味が分からない。それからアフターケアが悪いことが多い、壊れたらどこで直せばいいかわからないというような商品が多い。
- ・コントローラーの部分を改善しなくてはならない。そして高齢者が自発的にコントロールできるようなデザインが必要だ。法的な基準が構築されていない。
- ・高齢者用機器というとそれを買いたくない、自分を高齢者のカテゴリに入れたくないということもある。
- ・高齢者はどんどん身体機能を失っていく。病気ではなく自然な流れで認識力理解力が低下する。よくこの機能が低下するのは65歳以上と言われているが、実は25歳から下がっている。高齢者になると目立ってきて、それまでは気が付かないだけだ。
- ・モビリティ、力、バランスも下がってくる。判定するために一本足で立ってみる。
- ・糖尿病、肺疾患、心臓血管系、リウマチ、けがをしやすい、認知症。今まで認知症対象のプロジェクトはあったがすべて失敗している。
- ・割合でいうと他の病気との比較では血管系は少し下がっていく、肺疾患や糖尿病は増える。肉体的知的障害は平行。特に聴覚で40歳くらいから低下がみられる。モビリティも弱ってくる。
- ・特に高齢の高齢者に多い疾患が認知症だが、認知症の方対象にテレケアが使える機会は今のところほとんどない。
- ・高齢者の方々が健康で快適に社会参加ができるためのテクノロジーと環境をデザインする

のがジェロンテクノロジーの定義であり使命だ。文化的、個人的違いも含めた高齢化の学術的ノウハウを蓄積することあるいは収集すること。高齢者の方の自立性を確保するということで、環境が変わっていく中でより良いクオリティ・オブ・ライフを作っていく。

- ・ジェロンテクノロジーは世界の医療機関や WHO とも関連していて、インターナショナル・ジェロンテクノロジー・アソシエーションというのがある。高齢者の尊厳性をさらに改善するという報告が中国とか日本、アジアの国から提出されている。

- ・高齢化というのは公衆衛生の考え方で、そういうものであると理解されるようになった。高齢者の方も疾患があったとしても社会の一般市民が参加できるものには参加できるようにすべきであるというバリアフリーの考え方もある。

- ・そして高齢者は年齢が上であるだけで、他の年代と平等の立場であるべきである。例えば知識が足りないときはそれを補足する、病気発生の予防につながる生活を紹介する、ケア提供者への支援もある。

- ・この社会は特に ICT が社会の中で浸透しており便宜が図られていると思う。50 年前は考えられなかった。どんどん発展するテクノロジーに対応しにくい高齢者の方が使いにくいと言えば、それを使いやすくして提供することができる。高齢者本人がコントロールできなければならないし、選択できるようにならないといけない。

- ・例えば高齢者本人が温度をデバイスを使って調節したいとか、ドアを自分の椅子から開閉したいとか、コミュニケーションをしたいとか、本人の選択があって初めて社会参加ということが出来る。

- ・高齢と共に視力が低下していながら視覚センサーを埋め込み、視覚神経とつなげることによって視力を回復させることが可能だ。

- ・補聴器は小さくなって、音自体を強化するのではなく、マイクで受けた音声を直接聴覚神経に送るというシステムもある。インプラントの形で行う。現在、研究が進んでいる。今は音が違うようにしか聞こえないが、どんどん普通に聞こえてくるようになる。このようなインプラント手術を受けた方は、これがないと一切聞こえない完全聴覚障害だ。

- ・現在のところ五感の代替機器は視覚と聴覚のみに限られている。触覚味覚嗅覚はない。

- ・次はコミュニケーション。クライアントがケアセンターとビデオコネクションしているのはオランダでは普及していて、知人や家族ともつながるのが普及している。それからグッドモーニングサービスと、おやすみなさいのグッドイブニングサービス。決められた時間に回復して行く。高齢者の多くが定期的な日々の回復を好むからだ。

- ・インテリジェント・Eヘルス・コントローラーというものもある。在宅だと家に一種のコンピュータがあって、クライアント本人の生活スタイルとか温度湿度などを見ながら、本人にこうしてくださいというアドバイスをする。窓を閉めた方がいいですよとか、薬の時間ですよとか、コミュニケーションをとる。例えば肺疾患を持っている人が外に出ようとして温度が家の中より低いとき、今出ると気温が低すぎますよ、あと 30 分してから出てくださいとアドバイスをするものもある。

- ・非常に古く、そして最も普及しているデバイスが、医療的緊急アラームシステムだ。すぐ入院が必要な時にどうするか、様々なシステムが使われているが一定の基準はなく、競争性もない場合が多い。

- ・クライアント本人の動きを感知して判断するというものもある。動かないのも問題がある

が睡眠中にあまり多く動いているとよく眠れていないということもあるので不眠を解消するために探知する必要がある。

- ・また重要なのが、転倒したことを探知することが出来るというものだ。認知症の方が使える、おそらく今のところ唯一の技術だと思う。本人が徘徊したときに位置がわかるものだ。
- ・以上、ジェロンテクノロジーを紹介した。

(質問) 認知症の人の在宅生活を iPad を使ってサポートする成功事例はあるか。

- ・初期の軽症の方だけ使うが重度になると使うことが出来ない。
- ・高齢者の在宅ケアに iPad を使っている。
- ・大手の介護組織がクライアントにも可能性を提供しているが、自主的にという方は少ない。まずは介護士とか看護師が使い慣れてから、クライアントが使えるようになる。使っている所はうまくいっていると聞いている。なぜ進んでいるかというゲームができるからだ(笑)。それに孫とスカイプができるから。それでハッピーだと言われている。

(質問) さっきのビデオコミュニケーションというのはスカイプを使うのか。

- ・スカイプはあまり安定しない。フェイスタイムはよくつかわれている。

(質問) 高齢者の方に使い方をサポートする人は誰か。

- ・介護士が練習してサポートしている。もちろんそれをプロデュースするのはケア提供組織だ。

(質問) 重度の認知症の方への使用は成功していないとのことだが、そういうデバイスにそもそもアクセスすることができないから成功していないのか、画面を通してでは言っていることを理解できないから成功しないのかどちらか。

- ・脳の機能が徐々にスイッチオフされるのが認知症だが、例えば矢印の意味が分からなくなる。トイレがこっちだというような矢印の意味を理解できなくなってしまう。中期では光でトイレの方向を示すなど改善することはできるが、重度になると光を追うというような非常に本能的機能もなくなる。そういう意味で指示が出しにくくなる。

- ・以下にロボットを紹介したい。

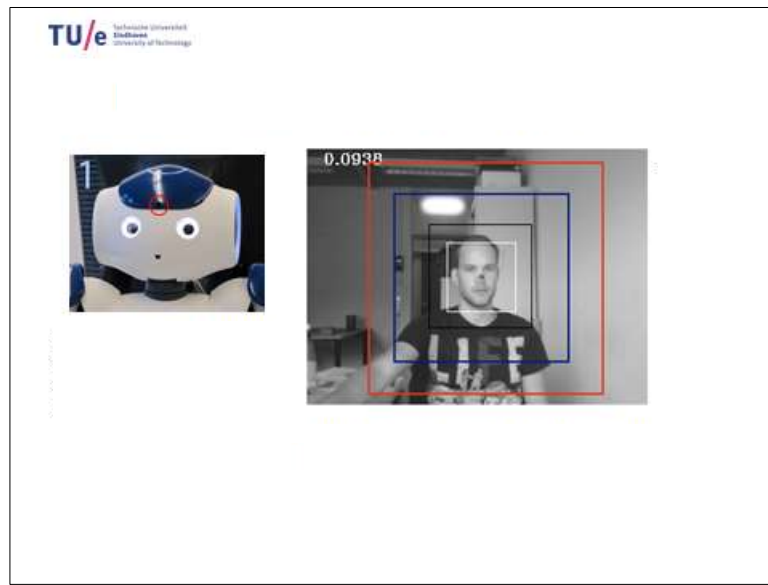
・ユーザーとコミュニケーションをするロボットを使う場合、例えば家が火事だとか洪水が来とか、今これをすべきだ、してはいけないという源が誰なのかを定義する必要がある。

・まずロボットは患者の場所を把握せねばならない。話をし、耳を傾けることが出来る、テーブルとか椅子を避けることが出来る、インテリジェントな形で会話ができる、相手のスピーチを確認できる、椅子や階段から落ちないことなど簡単なようで難しい。

・ロボットが人間にどうやって近づくかが意外に難しい。正しい人に近づかなければならない。娘でもなく孫でもなくクライアントを認識して近づくかねばならない。本人が動いている時も認識せねばならない。

・顔をみつめ、正しい位置での確な距離を置いて近づく必要がある。私の近所の方だが、ロボットと一緒にいる。カメラが二つある。目は見えないけれど表情はある、光で。手作業もできる。歩ける。1時間バッテリーが持つ。クライアントに近づく角度も重要だ。

- ・三種類の状況を設定できる。快適にコミュニケーションできる場所に行く、出来るだけ近づく、快適ではないが十分コミュニケーションできる位置で止まる、そういう三種類を設定できるようにした。
- ・カメラが付いていて、まずは顔がどこかを探知する。ロボットの顔がクライアントの顔の方向を向くようにする。顔を移動させても、どこにいてもフォローする。ロボットでこれができるということはかなり成功した形だ。ロボットはあなたをずっと目で追っているということになる。ペットに近い。



<福祉法人ヒューマニタス Humanitas インタビュー>

⑦Eric Galle Eric Galle, 前 President、Riet Dekker, Board Member、Renée Lucas, ラインランド地区会長 Board Member、Sam Hardorff (サウスウエスト地区事務局担当有給 Consultant (8月21日)

・ヒューマニタスは、全国組織のクラブのような連合会だ。それぞれの地域によって部署、部門あるいは組織が分かれている。今回は2カ所の地区の組織、ラインランド地域、それからサウスウエスト地区から来ている。Renée Lucas はラインランドの会長、Sam Hardorff はヒューマニタス、サウスウエスト地区の事務局を担当して有給で仕事をしている。

・Eric Galle は、前ラインランド支部の会長だった。現在は全国組織であるメンバー審議会の委員だ。以前はそれぞれの部局あるいは地方の支所の代表者が集まって全国組織の審議会が形成されていたが、ヒューマニタスも現代化して、民主主義的に一般のメンバーから選ばれたメンバー審議会が開かれている。25人から形成されている。

・このメンバー審議会はヒューマニタスの一番重要な決定組織で、以前は166人の委員からなっていたが166人では何も決まらないということで人数が現在25人になっている。具体的な権限の内容は予算の割り振りの決定と、戦略的な方針あるいは政策を決める。

・そして日々のレベルでの執行委員会がある。これをヘッド執行委員会という。国レベルの執行委員会が予算提案、戦略的方針の提案を作る。それを先ほどのメンバー審議会が承認するという形になる。

・Riet Dekker は、ラインランド地区理事会の一人だ。ラインランドは、このライデンと、アルフォンアンデラインというライデンに近い地域をカバーしていて、合計8つのプロジェクトを行っている。

・ヒューマニタスは非常に多くのボランティアが活躍している組織で、有給のスタッフの数は非常に少ない。

・そしてヒューマニタスの素晴らしくユニークな点として、ボランティア自身が運営している部局、支所があるということが特徴としてある。そして有給のスタッフはリーダーではなく、指導者であるボランティアの皆さんをサポートし、そしてアドバイスを提供するという立場をとる。これがユニークだと思う。

・そしてラインランドも350人のボランティアが運営しており、その中で執行委員会を形成致して運営している。そして複数のプロジェクトを同時並行させて稼働させている。今回は、その執行委員会の委員の方も来た。

・ヒューマニタスは全国で1万5千人のボランティアがいて、これが会員になる。そして我々の支援を受ける方々の数は年間5万5千人。

・全国で合計700のプロジェクトが並行して稼働している。この700のプロジェクトが6テーマに分かれている。

・非常に幅広く話すことはあるが、今日はボランティアのトレーニングについて少し準備している。その話から始めてよろしいか。

(質問) ボランティアのトレーニングも大事だ。今日は組織とコーディネーションの話を中心をお願いしたい。

・オランダでは非常に多くのボランティア組織があり、多くの人に参加しているが、ヒューマニタスはヒューマニタスの価値観、思想を持っていて、参加するボランティアはそれに共

鳴するということがまず必要だ。

・ヒューマニタスはこの思想と、具体的に人々が自立して生活できるのを助けるというのが主な目的だ。そしてヒューマニタスが提供するこのヘルプ、支援は一時的なものだ。

・ヒューマニタスだから、人間的な、人間の尊厳性を助けるわけで、自分で自立できるということ自体が人間の尊厳性なので、それを得るのを助ける。ヒューマニタスは迅速に支援をすることによって、その方が自分の力で自力で進んでいくことができるようにするという考え方だ。

・そして重要なのが、平等な立場、そして本人が自分の監督である、自分で責任を持つという独立心だ。この考え方で、ボランティアの方、有給で働いているスタッフの方々、サービスを受ける方々全員が同じ感覚を持っている。

・オランダではですね、なぜヒューマニタスが創立されたかという、オランダは伝統にキリスト教の教会がこのような支援を行っていたが、それに当てはまらない方も多くいた。そのような方々もいるので、信仰と関係ないこの三つの点を中心としたボランティア組織として創立された。

・それからボランティアの方によく話していることだが、ヒューマニタスが提供する支援は一時的である。多くの組織では何年も同じボランティアが同じ方にずっと訪問するとかサポートすることがよくあるが、ヒューマニタスの場合は一時的で最長でも1年間だ。

・それから選択条件はない。年齢も関係ないし、誰でも参加できる。

・一時的な支援をすることによって、本人が自立ができるようにするのが目的だということをはっきりさせている。オランダで非常に大きいボランティア組織、サンフラワーというのがあるけれどもサンフラワーのボランティア組織は、Aというボランティアの方がBというご高齢の方をですね、孤独感を解決するために毎週1回とか2回、朝コーヒーを飲みに行くということを5年、6年続けることがある。ヒューマニタスの場合は、その孤独感を解決するという目的のために本人の社会的ネットワーク、友人とか周囲のネットワークを広げるとを助けると考えている。だから、このようにして、その方の孤独を解決するのではなく、本人が孤独を解決できるような人関係のネットワークを構築するのを助けるという考え方だ。こういう違いがある。

・だからボランティアはお茶を飲みに行くのだが、その本人が自分の人間関係のネットワークを作れるようにするという意識でいく。それがヒューマニタスの特徴だ。

・このようにボランティアの方が意識を持ち、そしていろいろアイデアを持てるようにするのは簡単ではないので、さまざまなトレーニングプログラムを行っている。必ずボランティアは、トレーニングを通過して初めて支援を提供する。

・ボランティアがアドバイスの必要なときは、コーディネーターに頼めるようになっている。コーディネーターもほとんどがボランティアだが、一部有給のスタッフがいる。

・ボランティアになる流れを言うと、こちらに申し込み、最初トレーニングを受けて、そして支援提供の活動をする中で、質問があるときは自分を担当するコーディネーターに質問することができるという流れだ。

・だから有給のスタッフは、このようにして必ずボランティアの方々が運営している組織を支援し、サポートするという立場をはっきりさせている。

・もう一つ、このヒューマニタスがアカデミーを持っていてトレーニングプログラムを開発している。そちらには一部有給の研究者スタッフがいる。しかし、このアカデミーの分野で

もできる限り多くボランティアを活用しコストをできるだけ下げよう努力している。

・ボランティアはこのようにしてコーディネーションをする立場の人と、具体的に支援を提供する人、さまざまな立場があるので、それぞれの立場ごとにそれぞれ別々のトレーニングプログラムがある。

・支局は独自のトレーニングプログラムを作ることも可能で、それも行われている。

・ボランティアになる申請をした方は、必ず一般的な導入コースを受ける義務がある。この導入トレーニングはeラーニングで既に準備ができていてそれを使う。で、今これからどんどん他のトレーニングモジュールをコンピュータ化していこうとしていて、一つ既に完成しているのが家計簿の付け方、家計管理の指導だ。ボランティアとは言っても、プログラムの形それから役割によって、非常に幅の広いタイプのボランティアの人々とその仕事がある。

(質問) トレーニングプログラムをかなりたくさん用意されているということだが、それはどのような形で誰が作ったものか。

・まずヒューマニタスアカデミーというのがあり、これは教育の組織で、国レベルのアカデミーだ。こちらでトレーニングプログラム、教材を作る。いろいろなタイプがあり、まず導入プログラムもあり、それぞれ具体的な仕事に見合ったトレーニングもある。

・まずウェルカムトレーニングと呼ばれている導入トレーニングは全員受ける。コーディネータ養成のためのものもある。

・では、トレーニングの内容のリストを作ってみる。まず家計簿、家計の管理。

・それから孤独対策として英語でバディプロジェクトがあります。オランダ語でマーチェという仲良しプロジェクトがある。これは孤独対策。対象者は高齢者の場合もあり、若者の場合もある。年齢は問わない。クライアントをバディにすること、クライアント同士をバディにするというものだ。

・青少年で警察と関係するようになった人のためのもの。

・青少年で知的障害を持った人のためのもの。

・刑務所に入っている人々へのボランティア活動のためのもの。特にその出所したあと社会参入をしなければならないので社会参画を助ける。

・配偶者や家族を失った方の支援。この場合は死亡の場合もあれば、失ったという意味で離婚の場合もあれば、それから失業してしまったという場合もある。そのような失った悲しみをサポートする。

・それから子どもの養育の支援。ボランティアが子どもを養育する母親や父親を支援する。

・そしてあのラインランドの支局では行っていないが、全国を見ると行われているプロジェクトがあり、離婚された家庭の子どもたちのケア。子どもたちを訪問する。

・まず基本トレーニングをしたあとで担当するテーマごとにトレーニングが別々にある。

・やり方は基本的にはeラーニングが中心で、そのあと実際に集まって講習するということになる。

(質問) eラーニング中心で、皆さんが誰もがアクセスできて簡単に使えているか。使いにくい方は講習会みたいな形で対応しているのか。

・基本的にはeラーニングを中心でいくが、その補助としてミーティングをしたりあるいは1対1で説明をする。どうしても難しい方はこの補助のほうになるが、方向性としてはeラーニングが中心になっている。eラーニングを使うように奨励する。

(質問) 最近の取り組みとしてeラーニングが使われているのか。

・このウェルカムトレーニングは1年前に始めて、最初パイロットでサウスウエストリジョンで行い、今年から全国的にウェルカムトレーニングはeラーニングですという方向で進めている。一つひとつのモジュールごとにですね、eラーニングにしていくので何年もかかると思う。

・eラーニングを構築するのは予算も時間もかかるから、それが理由で一度にはにできない。予算を確保しながら1つ1つやっていく。そしてeラーニングの場合はいろいろ使う方々からさまざまな意見とかコメント、改善のコメントがあってもすぐには、普通の1対1の教師とは違って変更がしにくいというような課題もある。

・今、我々もeラーニングは学んで、体験、経験をつんでいるところで、ウェルカムトレーニングもeラーニングで行っているが、補助的にミーティングをしたり、口頭説明をしたりという形のトレーニングも使われる。

・それからトレーニングをする立場の方もトレーニングが必要だ。

・トレーニングの様子をお見せしたい。

・オランダは世界の中でもコンピュータ、インターネットが普及している国で、研究調査の結果95%のオランダの世帯はコンピュータを持っている、世界の中でも最も普及している国の一つだ。

・新しいボランティアの方はみんな自分のID、パスワードをもらう。まずヒューマンタスアカデミーのウェブにいてログインをする。

・最初の言葉がウェルカムとヒューマンタスという言葉で始まる。この組織の説明や、どういプロジェクトがあるのか。ヒューマンタスが、そのクラブというか組織として協会として、このメンバー、ボランティアの方々に何を提供できるのか。で、ヒューマンタスの価値観が、もう一度説明される。これが第一章。

・それで第二章から具体的にボランティアとしてのトレーニングに入っていく。まず第一にエモーション。ボランティアをするとさまざまなエモーション、感情と出合うので、その感情をどのようにして自分で管理するべきなのか。

・そしてボランティアとしてして良いことと、してはいけないことが説明される。

・次にもう一つはボランティアとしてのボーダー、どこが境界線でクライアントの個人情報などをどのようにして扱うべきかという個人情報の扱い方。これが第二章。

・それからクライアントの行動形態に対する会話のテクニックも学ぶ。ヒューマンタスの考え方で、ボランティアとして自分が出合ったことに対して審判、批判、判定してはいけない。これもヒューマンタスの大切な価値観の一つだ。このような内容をeラーニングで行っていく。

(質問)いきなりこのプログラムを全部受けてくださいと言うと、そんな大変なことは困る、とはならないか。

・オランダ人でボランティアになるためにヒューマンタスに来る人は少なくとも自分自身を向上させたいというのが一つの動機なので喜んで勉強する。

・ボランティアをする人は自分の知らない世界に入って知らない人に出会うので、現場に行く前にこのようにトレーニングを受けるのはとてもありがたいと言われる。部門あるいは仕事内容によってはまずやってしまうところもあるが、本人たちはどちらかチョイスがある場合にはまず講習コースを受けてから現場の仕事をしたと望む。

・負担に感じるというよりも歓迎できる内容だと非常に喜んでコースを受けている。

・ヒューマンタスの中では、会員それぞれ得意の分野が違うので、数字が好きな人は先ほどの家計管理のボランティアをするし、老人が好きな人は老人系のボランティアをして、それぞれが自分の得意あるいはしたいことをする。

・コーディネーターは本人ができないことは要求しないようにしているので、一歩だけ進めばできるような敷居の低いトレーニングを提供する。それからグループでするので、一緒に集まって学び合うのも人と人のつながりで楽しいことだ。

・ボランティア活動をしてチームごとに時々話し合い、経験交換会を行って、それでお互いの経験とか体験を交換しながらお互いに学び合っていくというふうになり、さらにトレーニングが続くということになる。

(質問) オランダの似たような他のボランティア組織も、大体このようなトレーニングプログラムを持っているか。それともこれはヒューマンタスの特徴か。

・iDOE という組織はライデン市がセットアップしているボランティアのデータベースの組織だ。こちらの人びとも全員 iDOE に登録されている。基本的にはほとんどすべてのボランティアは、iDOE に登録されている。市の業務でこの iDOE でも、ボランティアにトレーニングパッケージを提供しているので、民間のボランティア組織も iDOE のトレーニングパッケージを使って、自分の組織のボランティアをトレーニングするということが行われている。iDOE から直接ボランティアに講習会のようにトレーニングが提供されることもある。

・各市町村にこのような、ボランティアのデータベースあるいはボランティアを支援する組織が違う名前である。ライデン市は iDOE という組織の名前で、ハーグにも、アムステルダム市もある。市町村ごとにこのような市町村がサポートとしたボランティア、データベース、あるいは登録組織がある。

・違いは何かと言うと、iDOE の組織に登録しても、ボランティアをするといってもトレーニングコースは義務ではないが、ヒューマンタスの場合は義務化している。

・ヒューマンタスはこれだけの非常に充実したトレーニングプログラムを持っているということがほかのボランティア組織と違う特徴で、このトレーニングの内容は主にボランティアの方々が作っていくというのも大きな特徴だ。

・このトレーニングプログラムを作るのをボランティアがやっているが、ほとんど例えば教育関係のプロとか心理学のプロとか、そういう自分の職業の現場のノウハウを、こちらのボランティアの活動にどんどん導入していく。基本的にはこのウェルカムトレーニングを受けたあと、それぞれの仕事の分野に応じてコーディネーターと共にですね、深めて学びながら行っていく。

・ヒューマンタスアカデミーは、全国のレベルで基本的なパッケージをそれぞれの分野で作るが、具体的により深く学んでいくのは各部門、部局ごとのコーディネーターなどを中心として行われる。

・それからヒューマンタスのいいところは、このようなトレーニングを無料で受けることができるということで、例えば赤十字の組織は、例えばその緊急医療対処のその訓練、トレーニングは有料だ。ヒューマンタスは、自分のボランティアの仕事に関係ないトレーニングも希望すれば受けることができる。良いことだと思う。

(質問) このようなトレーニングは、ヒューマンタスの長い歴史の初めのころからやってきたのか。

・最初からトレーニングは重要だと判断されていた。

・例えば、子どもの養育をサポートするボランティアの仕事は、国際的なその資格があり、その資格を獲得しなければならない。だから、特定の児童養育の資格を獲得したうえで、初めてそのボランティアの仕事ができる。そのようなボランティアの仕事もある。

・ボランティアは自分を向上させたい、そして自分がせっかく培ってきた人生の体験、あるいはプロとしての経験を利用したいという動機が強い。そう考えるとオランダ人の国民性に近いかもしれない。

（質問）ヒューマンタスがやっている仕事は、いわゆるそのプロフェッショナルの資格を持っている人と同じようなことをやっているとお考えでしょうか。それともそれとはまた違って、あくまで必要最低限のことを得させてから実際にボランティアをしてもらおうという形か。どのような考えか。

・もう一度定義をすると、我々は家族ではないけれどもインフォーマルケアの立場だ。だからプロとは違う。だから、近所の奥さん、友達、知人だ。しかし、よくトレーニングされていてしっかり準備しているご近所、友人、知人、家族、インフォーマルケアの立場だ。

・在宅介護の組織からヒューマンタスのほうに依頼がくることもある。自分たちの時間が無い、予算がとれないのでヒューマンタスにお願いしたいという依頼もよくある。それで職業的なケア、介護の補足的な部分をボランティアであるヒューマンタスが担当する。

（質問）例えば高齢者介護であるとか知的障害の介護、あるいはそのサポートはプロが必ず必要になってくると思う。専門的な社会福祉のサービスプロバイダとタイアップをしながら活動することが多いのか。

・ヒューマンタスが提供する支援は知的障害の方もあるが一時的だ。長期になる場合はお断りする。

・あるいは本人のネットワークを作れるようにして、本人がなんらかの形で解決できるところまでだ。

・個人でこちらにヘルプを依頼する方もいるし、今のように在宅介護組織を通じてこちらに依頼がくる場合もある。特に個人で依頼を出した方で今のヒューマンタスが行っているボランティアサービスには合わないという依頼の場合は別の組織をご紹介します。

（質問）確認だが、クライアントへのサービスは最大1年か。あるいはボランティアが変われば、長期にヒューマンタスのサービスを提供していくことがあり得るか。

・例えばクライアントがこちら申し込んできたときに受けるかどうかは、まず1年以内ぐらいに我々のボランティアが必要がなくなるかどうか、その可能性があるかを判断する。もし継続的に必要だという状況の場合には、ほかのプロの在宅介護の組織などを紹介して、短期間だけこちらのヘルプを提供する。

・1年というのはべつルールではないので1年半になることもあるかもしれないが、こちらの意図は明確で、そのサポートしている部分は自立できるようにする。

・ヒューマンタスの場合は長期に継続的に必要なクライアントは選ばないということだ。だから車いすに乗っていても必ず治らない、何年も友達になってくれる人、一緒にお茶を飲んでくれる人必要だという場合は、ヒューマンタスのクライアントとして選ばない。例えばナーシングホームでボランティアを探しているのはヒューマンタスのボランティアとは関係ない。そこではずっと必要なもので、それはそのようなボランティアがする。だからプロの椅子には我々は座らない。

・高齢者のサポートしても、例えばナーシングホームに住んでいる方にはヒューマンタスは

行かないが、例えば在宅の方で配偶者を近年失った、そのような方々は友人関係なども配偶者と一緒の友人関係が多いので孤独化しやすい。そういうときにその方のネットワークを再構築するために、昔の友達を思いだして一度訪問してみない？とかという形で、その方のネットワークを再構築する手伝いをする。

(質問) その地域の関係作りのネットワークを作るところの支援にいき、終わったらもう完全にひいてしまうのか。

・コミュニティではなく、まあオランダ人は非常に近年個人主義化していて、インディビジュアライゼーションということだ。あまり地元の何かに参加するという習慣がもうない。少しずつそれが戻ってきてはいるが、今のところは個々人の自分の友人ネットワーク、クラブのネットワークとかを作って、それができればもうヒューマンタスのボランティアはさようならをする。

・ライデン市はディストリクトチームを専門家を集めて作ると聞いているので、そこになんらかの形で構造的にヒューマンタスが関与してくるかどうかわからない。まだ先は見えていない。

(質問) 日本では昔から活動してきた非常に良いコーディネーターはたくさんいるが、その後継者をつくるのがなかなか難しい。ヒューマンタスのコーディネーターを育成するプログラムはどういったプログラムで、またそのコーディネーターに求められる資質をどう教育で涵養していこうとしているか。

・こちらではボランティアのコーディネーターの人も多いし、プロの有給のコーディネーターもいるが、役職ごとと仕事ごとにプロフィールを構築してきた。これは年代を通じてこういうふうな資質が必要だ、こういうタイプであるべきだ。というような要求条件というかプロフィール化されているので、新しいコーディネーターを選ぶときはそれに合った方というようにする。合わないとちょっと難しいのではないかというようなプロフィールが構築されている。

・もう一つ重要な点は、コーディネーターは、このような各地域の理事はそれぞれ専門専門の分野をもっているが、その分野のその理事の人に相談することができる。それから国のレベルでも、ナショナルレベルでもこのようにして上のほうからもいろいろコーディネーターを、その分野のコーディネーターを支援する専門家もいるので、その本人自身も重要だが、サポートする態勢が整っているということが大切だと思う。

・コーディネーターを選択するのは各支局の理事会だ。だからそのときにどういう資質に注目すべきかということはプロフィールとしてリストアップされている。それがサポートとなって各理事会が新しいこの仕事のコーディネーターは誰かを決める。

・ヒューマンタスのボランティアの方は、理事にしてもコーディネーターにしても、皆さん元プロという方がとても多い。私は有給でほかの方は無給だが、同僚という感じがする。

(質問) ヒューマンタスの場合、大体コーディネーター1人当たり、ボランティア何人くらいをサポートしているか。

・10人から12人。仕事によって、プロジェクトによって違う。

(質問) コーディネーターの仕事は相談相手、お世話的なことプラスその通常のボランティアとしての活動をしているのか、それともこうお世話的なことだけをしているのか。

・クライアントのところに訪問するが、主な仕事はどのボランティアがどのクライアントに合っているか判断をする。あまり本人がその仕事をするということはない。

・それから具体的にコーディネーターの仕事をどのように行っているかと言うと、例えばコーディネーターには10人ほど担当のボランティアがいて、それからその10人が担当するクライアントがいる。それが全部コーディネーターのデータベースに入っています。ボランティアがクライアントの所に行って何かした場合には、必ず報告をするようにしている。データベースを中心としてインターネットで。だから今日は誰が、誰の所に行ってきたという報告と、それから分からないときの質問があがってくるので、それを見ながらボランティアの方々をサポートする。非常に良いリポートシステムだ。

(質問) それは先ほどのeラーニングのシステムなんかと同じように提供しているのか。

・別のサイトで別のログインだ。これはデータベースでHRS ヒューマニタスレジストレーションシステムという。そういう別のシステムにすべての活動が記録されていく。

・これは全国のデータベースになっていて国のレベルでもオフィスで見ることができる。

・刑務所にいる方、それから出所された方は匿名にする。

(質問) コーディネーターがボランティアにかかわるようになるのは導入教育が終わって各プロジェクトベースの教育になってからかかわるようになるかと理解してよいか。

・コーディネーターが自分のボランティアを自分で探す。もちろんこの理事会と一緒に探すが、結局自分のボランティアは自分で探す。だからコーディネーターになると、自分で自分のチームを作らなければならないので、自分で何人か人数をまとめて一緒にウェルカムトレーニングをする。

(質問) そうするとコーディネーターはリクルーティングの能力も求められている。

・そうだ。コーディネーターはスカウト、リクルートの能力が必要だ。

・それからPRもできないといけない。それから、コーディネーターが自分のプロジェクトの予算を市役所に行ってとってくる仕事もする。だから広報の能力がないといけない。

(質問) 例えばボランティアだった人がコーディネーターになって、コーディネーターの人がボランティアという流動性はあるか。

・コーディネーターがボランティアになることあまりないが、コーディネーターが辞めるとチームの中からコーディネーターをやりたいという人が自主的にコーディネーターになるということはある。

(質問) 全国で1万5千人のボランティアがいるという話だった。コーディネーターは何人くらいか。

・ラインランドでボランティアの数が350人で、コーディネーターが30人ぐらい。

・ヒューマニタスではコーディネーターはプロではなくみなボランティアだから、プロであればもう少し多くの人数をコーディネートするかもしれない。本人たちもボランティアで余暇を利用したコーディネーターの仕事で、人数も多いということがああるかもしれない。

(質問) ボランティアの継続年数は。

・ボランティアは最低1年というのが義務になっていて、最低1年は継続することが一つの条件になっている。会員によって1年で辞める人もいれば、15年間続ける人もいる。

・オランダは近年失業者が増えている。急に失業した人は次の就職が決まるまで何もしていないというのはよくないので、ヒューマニタスにボランティアの申し込みをしてボランティアをするが、そういう方は急に就職先が決まるとすぐ辞めていく。だからこの1年を守れないで途中で辞めるというのがよくある。

(質問) ボランティアが認知症になっていたり活動ができなくなると、そこに対するサポ

ートサポートというのはあるか。

・メンバーのボランティアの方が認知症を持つようになった場合に特別なサポートはない。その方にこういう在宅介護組織があるという紹介ぐらいで特別なヘルプはない。

(質問) ボランティアの平均的な年齢は。それから退職者の割合はどのくらいか。

・平均は 50 歳から 60 歳ぐらい。退職した方が 70% ぐらい。しかしヒューマニタスのプロジェクトの一つとして、若者によって若者のためにというプロジェクトがあるので、若者によって若者を助けてほしいという依頼があった場合には、若者のボランティアを積極的に探すことがよくある。そしてまた、最低 25 歳から 30 歳以上とプロフィールが要求されているプロジェクトもある。

(質問) 収入源は例えば会費があるのか、どのレベルの政府からどのような補助金があるのか、それから全体の予算総額、それから主な支出は。

・それは、国の組織にはポストコードロッテリーという大きな籤引きの組織があって、そこから大きな寄付金を得ている。地方の支局のほうは、市町村からの補助金なども獲得したり、民間企業やさまざまな財団からの寄付を活用している。それからヒューマニタスの会員の制度もあって、ボランティアになると無料で会員になれるが、ボランティアでない会員は年会費が必要だ。

・支出は、まず家計管理の支援ですね。家計簿、家計管理の支援のボランティアの仕事は、年間ボランティア一人当たり 350 ユーロかかるという計算が出されている。これはオフィスのコストとか、トレーニングのためのコストとか、交通費だ。そのような形になる。

・そしてこの出費はですね、人件費ではなく実費を中心に行っている。

・例えばボランティアになるためには警察から前科がないって証明書が必要だ。その申請に 30 ユーロかかる。それは組織が払う。そのような実費支払いを主にしている。それから交通費は払う。自転車で行く人は払わない。広いので遠い所に行く人は交通費を払う。

・それから児童の養育の支援のコーディネーターは有給だ。これは資格が必要なので有給でなければならない。そういう人もいるので、ラインランドの 350 のボランティアの年間予算は約 20 万ユーロだ。

(質問) 先ほどいただいた資料を見ると、ボランティア数もずっと増えていてバジェットも増えている。チャレンジのところを見ると、政府からの支出はカットされている傾向にある。どのようにその政府以外のところから予算の獲得をしているか。

・今までは国からもまとめて補助金の支給を受けることができたが、それがカットされてきた。それぞれの活動の内容ごとに資金を依頼するようになってきている。今まで一括でもらっていたのが、活動ごとに目的を明白にした形での寄金獲得活動が必要になっている。例えば e ラーニングをすすめるための基金、財団があるので、そこに依頼するという形だ。

・今まで国がいろいろ福祉予算というのを出していたが、その予算が市町村のほうに移行される。だから今度は国に依頼するのではなく、市町村に申請すれば良いという意見もあるが、申請してもらえないだろうという疑問点がある。

(質問) ヒューマニタスが今抱えている困難な問題は。

・ボランティアを見つけること。常にそうだ。

・今、より地域のつながりを強くすることによって福祉を解決しようという政府の方針が出されている。そこにヒューマニタスとしてどうやってかかわっていけるかという挑戦課題はある。

・そしてこの新しいプロジェクトを今実験的に2カ所で行っている。これはケアをするご近所ネットワーク・コーチング、ケアリング・ネイバーフッド・ネットワーク・コーチングというプロジェクトで、お互いがお互いをケアをし合うということだ。今まで孤独になった方にはその方個人のネットワークを作ることで助けてきたが、今度は個人だけではなくご近所に喜んでお助けしたいという人がいてその人と出会う機会があればそれで良いわけだ。だからご近所でそのように孤独化を助けたいという人を探せばいいので、そういう地域ごとにそういうふうなネットワークができないかということだ。そしてその孤独になった方は、そのネットワークにつなげさえすればもうすぐに人のネットワークができるというようなプロジェクトを今進めている。これが、今より地域化したい、この地元の力を強めたいという政府の方針と合った形で進めている。

(質問) 会員制度があるということだがボランティア以外の会員は何人くらいか。

・ラインランドは140人。全国はよく分からない。

(質問) 例えば退職しました、時間ができたのでボランティアをしたいと思った、そういう人はどこへ行ってそのボランティアのその求人を知る場合が多いのか。口コミか、あるいは組織を紹介してくれるiDOEみたいなところへ行く場合が多いのか、インターネットで探す場合が多いのか。それで、どういうプロセスを経て、実際に活動にたどり着くのか。

・それは、ボランティアを探しているという広告であったり、インターネットであったり、広報であったり、個人的に頼まれたりだ。大体頼まれてボランティアになるのが普通だ。

・ヒューマンタスは知られている組織なので、ヒューマンタスで見ようっていうところまでは簡単にいけるようだ。そうするとヒューマンタスのサイトで、こういうボランティアを探しているというのがたくさんあるので、見てですね、あ、これなら自分がやりたいというようなことを選んで申し込む。

・ウェブサイトプロジェクトのコーディネーターの名前や役員の名前と連絡先も載っている。それで自分でコンタクトしてみようとかとなって連絡する。地域オフィスのほうに「ライデンのここに住んでいてボランティアの仕事ありますか」と電話してくる人もいる。自分で探してくる人もいるし、頼まれてくる人もいる。

・人によってはいろいろだが、口コミというか友達に紹介されて一緒に来る人が非常に多い。コールドコンタクトとって、いろいろな組織をチェックして自分に一番合いそうな組織を選ぶ人もいるがそれは少ない。コールドコンタクトというのは一切知人も知り合いもない中で飛び込むということだ。

(質問) オランダでいろいろ話をうかがうと、もとの福祉国家的な体制から、だんだん自立志向という大きな流れが定着しているというふうに見える。その変わってきた契機は何か。政府の政策か、あるいはその市民側にもっと別の理由があるのか。

・オランダは福祉国家ということで、非常に障害を持った方々高齢者の方々の消極的な受身のメンタリティをつくってきた。それに対して介護提供組織においても、それから今の新しい高齢者の中でも批判の気持ちが強くなってきた。このような受身な人々を作ってしまったということに対する批判の気持ちがある。そして自分たちはそういう受身の高齢者になりたくない、自主性を強調すべきだという気持ちが市民、国民の中で一般的に広がっている。受け身につくりすぎてしまったことに対する批判、反動だと思う。

・それで、今の高齢者ケアはこのように受身のメンタリティしてしまったけれども、お金がないので政府予算を削減せざるを得ないので、その受け身の人たちへのサービスをカットせ

ざるを得ない。ナーシングホームの問題が今多くニュースになっている。記事を見ると非常に多くのナーシングホームでの失態、プライバシーの侵害などのニュースは絶えないぐらいある。これが予算カットされた状態だ。予算カットされたそういうナーシングホームで、自分たちはほかの人とシャワールームをシェアして住みたくない。それでは自分たち自身で組織していこうということになる。そういう自立性が強調されている。

- ・政府が失敗したことは、クライアントに何を希望しますかということを探るのを忘れ、勝手にですね、介護の提供者がこれが必要だろうと判断して勝手に提供したことだ。新しい世代の高齢者は、まず自分に聞いてくれというメンタリティだ。

- ・だがどちらにしても予算が足りないので、今までみたいに全員に同じ大量のケアを提供はできない。現在ちょうど移行のときだ。今までは、この人はこれが必要だろうということで、査定して決めてそれが自動的に提供されてきたが、コストもかかり、予算が足りないので、本人が何を希望するのか、本人に本当に必要なのは何かということになる。

- ・だからすべての施設あるいは介護提供組織で、その転換が提供者側もそれから受ける側も必要になってきている。その考え方の転向、移行が今行われていることだと言える。

⑧Volunteer, Netwerkcoaching (8月22日)

ボランティア、ネットワーク・コーチング担当

・57歳で結婚しているが子どもはいない。過去に勉強してきたのは社会事業。今、働いている仕事の内容は、ライデン近郊の女性で家庭の問題、家庭内暴力などあった人たちや子どもたちに安全な場所を確保する仕事をしている。そういう女性たち、子どもたちをサポートして、また新たな人生を歩むことができる力をその人たちが得られるような環境を整えている。そういうプロジェクトを通して、ヒューマンタスと交流を持ってネットワークコーチングのボランティアもしている。

(質問) どういったきっかけで、ヒューマンタスに関わるようになったか。

・お話したように、女性をかくまうという仕事をしていて、その時にある同僚が「ヒューマンタスでこんなプロジェクトがある」と教えてくれた。それがネットワークコーチだった。ヒューマンタスにはすでに私の知人がいて、その人も今コーディネートをしている。ヒューマンタスの考え方は、私の根本的な考え方とも大変よく一致する。まるで初めから示し合わされたかのように私の価値と全く一致する。私は自分の人生に責任を持って生きているわけだが一人では生きていけない。他人の人生にも一部は私が責任を負っているとも言える。それが全体として社会を作っている。そういった考え方を私も親から習って育った。皆で社会を支えあっていくということがまさにヒューマンタスが行っていることだ。私自身クリスチャンで、キリスト教的な考え方そして私個人の価値観がヒューマンタスの考え方と全く一致している。それで私は快く活動している。

(質問) 女性をかくまう仕事は長く行なっていたのか。

・その仕事は今でも続けている。それが私の有償での仕事だ。それが1週あたり24時間という勤務状況になっている。主に夕方から夜にかけて、そこにいる女性たちが睡眠前にリラックスした環境が得られるように、ここが安全であるということをその人たちにうまく伝えるような仕事内容になっている。それで日中の時間が空くわけだ。その時間を利用して私はボランティアを行っている。いつでも時間があれば、そのようにボランティア活動を積極的に行っている。

(質問) ヒューマンタスではコーディネーターか。それともボランティアか。

・ヒューマンタスではコーディネーターではない。意識して実際に仕事をするボランティアをしている。このネットワーク・コーチングというものが内容だが、ボランティアとして会議に出席して踏み込んだ話し合いをしたり、または外部に出ていってこういうプロジェクトがあるということを、ライデン市内にもっと認知してもらうために出かけて行ってプレゼンテーションをすることも行っている。

(質問) いつ頃からヒューマンタスには関わり始めたのか。

・1年前から。その女性をかくまう仕事というのは10年やっている。その前は難民のための仕事でだった。私はいつも助けを求めているところに私は喜んで自分の力を捧げている。

(質問) どういう経緯からネットワーク・コーチングを選んだか。

・コーチングはまさに私の人間性にもよく合ったものだ。まさに助けを求めている人の隣に位置づけられる。上でもなく遠くでもなく、まさに隣にいてその人の抱えている課題をうまく質問することによって聞き出して、そして困っている本人が自分でこれから進む道を見つけることができるよう、そういう導き方というのを私はするわけだ。そのプロセスが大変に

すばらしい。それがまさにコーチングというわけで、困っている人たちの近くに存在することがまさに私のやりがいのあるところだ。

・ネットワークについて話したい。これは社交ネットワークだ。今、オランダでは孤独というものが大変大きな問題になっている。恐らく日本よりも孤独の問題というのは進んでいると思う。家族の繋がりが第二次世界大戦のあと、随分と崩れてきているということ、そして個人主義が発達しているということで、孤独の問題が随分進んでいる。私自身をみてみますと、かなり友人は多いが、家族を見てみると、もう親は亡くなってしまい、兄弟はいない。なので、そういう状態になると、改めて周囲を見直して自分の社交関係というものはどういふものがあるのかを立て直していかなければいけないわけだ。今、研究でもはっきりとわかっていることだが、孤独な人間は早く健康を害したり、高血圧になったり、それから死すらも早く迎えるというようなことがわかっている。なので、大変重要なのは自分の価値というものをまず認識して、自分も人の役に立っていて人に何か意味のある存在であるということを確認して、そして周りにいる人を改めてみてネットワークを立て直すということが大変重要だ。

(質問) ネットワーク・コーチングは、どのようにして人々が友人を得たり、自分を承認してもらえそうな人を作り上げるのか、手助けをする仕事だということか。実際にはどのようにやるのか。

・その通りだ。簡単なことではない。まず私がコーチをするメンターという立場で、その人のところへ訪問するたびに喜んでもらうということが第一段階だ。人間関係をそこで構築する。会うことが嬉しいという感情を他の人にも抱けるような人になってもらえれば、友人は増えていくわけだ。無理に私からいきなり、例えば「図書館へ行こう」とか「これをやろう」ということではなくて、そういう具体的なステップというものが本人から湧き出てくるのを待つ。大変大事なのは、なぜ今こういう状況にあって、今自分はこういう人間なのかということをも自己発見する、そういうことから始めることだ。私たちが開発したメソッドがあり、段階を追っていく。私はこういう人物で、一日はこんなふうに過ごす、そして一週間はこうなっていて月曜日火曜日にはこの人に会うとか、そういう予定を全部把握する。そこから自己評価と言うか、そういったことから始まる。例えば高齢者にもいろんなメソッドや段階がある。高齢者の場合だと例えばもう人のことを忘れてしまうようなこともあるが、よく考えてみればああいう人も確かにいた、電話をしてみようかというようなことを思い出させるということも、そういう一つの段階に入っている。

(質問) メソッドは具体的にはどういうものか。

・そのメソッドというのは、10段階あるんですね。質問をどんどんしていく。例えば第一の質問というのは、明日の朝起きたときに、その世界は自分にとって全くの理想の世界だったとしたらそれはどんな世界ですか？という質問だ。どんな人が周りにいますか？と聞いて絵を描く。そこには訪問客がいたりする。そうしたらそれはどんな人なんですか？大事な人を真ん中にその周辺にはどんな人がいますか？というようなことを絵に描いていく。それから、その人の人生を辿っていく。どんな仕事をどれぐらいやったか？そういうことを、今 65 歳になってもう終わってしまったというような感覚になっている人かもしれないが、前に何をやってきたのかということその 1 枚の絵に表現させる。で、例えばそこで、自分の理想の世界に足りないものというのは何だろうかということを考える。そこで例えば、昔はいつも一緒に仕事をした同僚がいて良かったと思えば、今だったら例えばボランティアに参加す

ればまた同僚という存在ができる。それから例えば魚釣りをしたことがあった。楽しかった、またやりたいということであれば、魚釣りをするにはどこへ行ったらそういう仲間が見つかるのか、そういうクラブが存在するのか、そういったことをその人が自分から考えていけるように、一緒に導いていく。例えば、魚釣りは一人でいいやという場合にも、1週間に1度はコーヒーを飲みに行けるところがあると楽しいとか、そういうレベルの、何を求めているのかということ自分を分ではっきりとそこに描く。そうすると、自分の人間としての価値というものが出てくる。で、自分の価値を見出して初めて、社会との繋がり価値というものが見いだせる。そこが始まりになる。

・このメソッドは日本のかたにも興味を持っていただけるものではないかと思う。というのは、高齢者が社会で、在宅でなるべく活性化された状態で生きていくことができるようにということがこのメソッドの大変重要なところなので。高齢者になってしまうと人生の目的がなくなってしまうように思うことはない。今まで随分と知恵や経験を積んで、たくさんいいものを持っている。今オランダ政府も、例えば62歳になったら20時間はボランティアとして自分の培ってきたものを若い人に伝授し、知恵を授けてほしいという方針を持っている。若い人はこれから活躍して生活を築いていかなければならないわけだから。

・高齢者がボランティアで若い人たちに対して、自分の今まで培ってきたものを伝授するということが大切ではないか。今まで一生懸命働いてきたけれどももう目的もなく、あとはもう死を迎えるだけだというとまるで行先のないただの一本の道のような。そこで若者に伝授して自分を終えるということになると、円になるわけだ。自分の役目として今まで培ってきたものを若い世代に伝授したら円が出来上がる。そういうようにすると人々も満足する。今そういう研修会をライデンで開いている人もいる。ナイメーヘンというところでもある教授がそういうネットワークと同じような内容で、友人の仲間を作ろうという研修を行っている。そういう場合も、一対一でそういった話をするのではなくて、グループで集まって研修会を行う。それでここにも仲間がいる、同じことで困っていて同じことを求めている人たちがいるという意識づけにもなる。そういうことも今、進めている。

・その研修について少し最初の部分だけ話すと、最初は二人で組になる。そしてそれぞれの人生について、どんな人生を辿ってきたのか話す。一人が話し、一人が聞く。そして次、順番に聞き手と話し手と交代するわけだが、そこで第一のその人の価値が認められる。自分は尊敬される、尊重されるに値する人間だということがそこで確定するわけだ。というのは、自分の話を聞いてもらうというのが、自分が聞いてもらう価値のある人間だということで、第一段階になり、自分の価値を認め、自分は友人ができるに値する人間だということに繋がっていく。それで、自分の認識というのはとても重要な段階だ。

・こういう研修会は、少し参加するのに条件がある。例えばきちんと参加できるということ。きちんと認識できる知的、身体的の状態の条件があるということ、その上で、どういった教育レベルを受けた人なのか、どれぐらい今自立して生活できているかということはある程度しぼった上でこういう研修会を行う。そういう条件がある。

(質問) 学歴も条件か。

・どんな人生を辿ってきたか、分け合い共有する能力があるかということで、教育レベルをある程度統一するというようなことも今話し合っている段階だ。まだ実施されているわけではなく、これも検討するべきではないかということで、この研修会を開催する人と話し合いが今、進められている。でないと、せっかく聞いても聞く能力、理解する能力がなかったら

有効な話し合いにならない。それを聞いて理解してまた自分で話す能力がきちんとあるかどうか認められて参加するほうが有意義ではないか。それで、自己をかえりみるということがまず大変大事なところで、どんな教育を受けたかということも関わってくる。

(質問) このメソッドは、ヒューマニタスのオリジナルなものか。

・もともとヒューマニタスで開発されたものではない。このメソッドはもともとこの地域で、軽度の知的障がい者のために開発をされたメソッドがあり、それをすこしずつ調整しながら高齢者用に変えて、そして図を付け足したり絵を描いてみたりというような変更を加えていって今のメソッドになっている。コーチをする上でその人のレベルに合わせた導き方をするのがとても大事なことになるので絵や図を利用する。

(質問) 高齢者向けにカスタマイズしたのは、ヒューマニタスの皆さんか。

・そうだ。ヒューマニタスで利用するうちに、実際に使っている人と調整をして中身を今でも改善をしていっている。

・それから、実際に困っている人のためにこのメソッドを利用しているといろいろなケースが出てくる。例えばうつ病の患者はかなり自己評価が低い。なかなか友人を作るステップが踏み出せない。また例えば薬を飲んでいたりするとコーチングの妨げになったりする。そのようなことで、そういううつ病患者の場合のコーチングの仕方の経験も情報として共有していったメソッドに付け加えている。

(質問) ネットワークコーチングを始める上でどういう講習がどれぐらいの期間あったか。

・ボランティアの人は基本の一般的な講習を受けて、それから専門に入るが、自分の場合はその基本の部分というのはなかった。ネットワーク・コーチングのメソッド、今使っているそのメソッドの資料を全部皆で読んで、実際にそれをきちんと理解しているかどうかを全部追って確認していった。その研修を行った人たちはその資料を作成した人だった。

・最初に面談があって、私はもともとソーシャルワーク的なことをずっとやってきたので、恐らく全般的な講習、研修というのは意味がないだろうと調整がされたものと思う。

・こういう全般的な基本研修は、どちらかという家庭の事務作業を手伝う人向きで、数値が随分と出てくる。そういうところが主な内容でどう接するかとかいうことではない。

・それで基本の研修はなかったがネットワーク・コーチングに関する専門な研修はあった。

・ヒューマニタスでは、初期の研修だけではなく途中でいろいろな必要と思われる研修がある。例えば私の場合には多様性について研修を受けた。困っている人たちはいろいろな文化、人種の背景を持っている。そういう人たちにどう自分からアプローチしたらいいかということも学んだ。私はもともと女性を助ける仕事をしていて、そういったことで経験ももちろんあったが、改めて研修して学んだ。アジアの人にはどう接するべきか、ヨーロッパの人はどう、アフリカの人はどうと、それぞれアプローチの仕方を変えないと結局自分のコーチングの達成度というものに随分と影響が出てくる。だから大変良い研修だった。

(質問) 今、ボランティア対象の方は何人か。

・1人。同時に私が担当するのは1人。その人を対象に2週間に1度、話をする時間を取って、それが1時間半から2時間掛かる。それは歩きながらとか、座ったままとか、対象の人に合わせて話しやすいような環境を作る。それからもう一つ、1ヶ月から6週間に1度、会議がある。それはコーチングをしている人の話し合いの機会でも、お互いにどんなことをやっているか、どんな方法で取り組んでいるかという大変貴重な情報交換になっている。

・その期間というのは6ヶ月間だ。もっと長くはしてはいけないと思う。というのは、やは

り自立することが目的だからだ。いつまでもは付いてられない。

(質問) これまで1年間ボランティアをしたということで、今までに2、3人か。

・2人だ。

(質問) 今、ライデン市ではいろいろと医療とか保険の制度が変わって、在宅でのサービスが減ってきていると聞いている。その代わりに、ソーシャルネイバーフッドチームを作って、できるだけコミュニティの中で皆さんが在宅で生活できるようにいろんな職種の方々が連携しようという話も聞いている。特に家での孤独の問題を解決するときにそういった専門の方と繋ぐということも大事だと思うが、そういう支援はしているか。

・その動きは確かにある。それが本当にうまくいくかどうかは本当に難しいところだ。現実を見れば政府からのお金が減って予算削減で在宅関係のサービスも削られているので、社会参加が必要だということでアイデアが今生まれているところだ。しかし実際どうなるかというのは誰もわからない。実際には2015年の1月に切り替わっていくわけだが、実際にその社会参加ができるか、例えば皆が集まる公民館が本当に人々が行きたがるようなところなのか、そういったインフラがその時点でできているのかということもまだわからない。私たちコーチとしても、そこへ連れて行かなければならないのか、そこまで導くべきなのかということも考えている。というのは、その考え方自体が新しいので、まだその場所が皆がネットワークを張って集まる場所ということ自体が定着していないからだ。

・近所と言っても、昔だったらずっと小さいころからよく知っているという関係があったので、買い物してあげようかという気持ちにも自然になれたが、今、社会というのはもう変わってきた。近所とは言え心の底まで知り合っている人は少ない。なので、このヒューマニタスという組織のボランティアの人たちがちょっと買い物をして、そういう他の人が買い物をしてあげる事例をご近所に見せる。でもやはり難しいのは、あなたはまだ足が健康だから買い物行かなければいけないとはやはり言えない。なので、最初はちょっとコーヒーを一緒に飲んでみるとか簡単なところから始まって、そして強制ではなくその人たちが自然に楽しくなるような、促進できるような雰囲気を作り出せたらいいと思っている。

・そのように今は、子どもですら同じ村にはもう住んでいない。何百キロも離れたところに子どもが住んでいて、ちょっと具合が悪くなっちゃったからと言って来てくれるわけがない。なので今、考え方の変化が必要とされている。昔は農業はもちろん、都市でも、皆、親と子というのが同じヶ所に住んでいたが今はそうではないので、人々との繋がりをもう一度認識し直す必要がある。近所の人、知人友人でも、買い物をしてもらったり、お花に水をやったり、そういったことをちょっと手伝ってもらおう。そういったことで、1人が買い物をして、1人が水やりをして、1人がまた違うことをやるということで3人の人が自分のところに訪問して助けに来てくれるということがそこでできるわけだ。そういう考え方の変化が今、求められている。

(質問) ネットワーク・コーチングはヒューマニタスの8つのプロジェクトのどのプロジェクトに位置するか。このコーチングに対してクライアントはお金を払うのか。クライアントはどのようなふうに見つけるのか。

・ネットワーク・コーチングは8つあるプロジェクトの一つで、他のものと同じ位置づけだ。

・ネットワーク・コーチングは無料で行われている。

・クライアントを見つけるのは二つの方法がある。一つには例えば医師やソーシャルワーカーから紹介を受ける。それからもう一つはパンフレットなどを使う。ヒューマニタスが作っ

たものをいろいろな場所に置いたり、パイロット地区がライデン市内に一つできているのでそういうところで積極的にアピールしていく。または地域の日というのが年に1度、もう間もなくまたやってくるが、そういうときにもパンフレットなどをたくさん置いて通り過ぎる人に認識してもらおう。

(質問) 6ヶ月でこのコーチングが終わるということだが、自立するというのをどのように評価して終わるのか。またその終わりを迎えたクライアントのかたが、今後ヒューマニタスのボランティアとして活動していくというのは行われているか。

・最初からクライアントに6ヶ月コーチングをしますと言っておく。そして6週間ごとにどんな発展があったか、どんな進捗があったかということを確認していく。そして最終的に6ヶ月経ったときに「今後のステップを一人でできますか」というようなことを面談で話し合う。そのときにはコーチではなくてコーディネーターが面談に来る。そのコーディネーターとそのクライアントで、今後この先どういうふうにやっていくかということを引きちんと話し合う。例えばまだ不安がある場合にはいつでも電話ができて相談が受けられるようになっている。そしてもし、本当に必要な場合にはまた同じコーチかもしれないし違うコーチかもしれないが、もう一度コーチングの可能性もある。

・ボランティアに回ってもらうというのはまだ始まって時間がそんなに経っていないので、そこまでの成功例というのはまだ存在していない。それができたら本当に理想的だと思う。少なくともコーチングを受けた人が、その地域における大使のようになって、そして体験談を他の人にいろいろ話してもらおうと、まさにそれが一番のロコミの宣伝になる。それは大変効果的だと思う。

・こうやってコミュニティを見てみると、人々は一人ひとりそれぞれで孤独に住んでいると感じる。繋がりをもっと生んでいけないだろうかと思う。魚釣りが好きだ、こういうことをやりたい、あ、僕も、僕もというふうに繋がっていくのがまさに理想の像だ。

・こういったネットワークというものができあがると、それぞれの一人一人が尊重されている存在となって、そして有益な全体として意味のある雰囲気のある社会が生まれる。

・その真ん中に公民館みたいなものが出会いの場として機能できればいい。一緒にジョギングに行くとか。

・だがここに掛けるお金がもうなくなるということで、本当にこれが機能するかどうかというのも一つ不安材料がありますけれども、繋がりとかが一番大事なところだ。

⑨Wil Vermeulen, Volunteer, Support in loss, friendly house visit (8月22日)

ボランティア、ブリーフケア・友愛訪問担当

・このヒューマンタスでもう35年、ボランティアをしている。福祉の仕事にプロフェッショナルとして就いていたが、このヒューマンタスのライデン部門を立ち上げた創始者でもある。そのときはトップを務めていたが、やはり私は実務をしたいということで今はそのポジションから降りている。そのころは例えば、家庭事務部門を立ち上げたり、家族を失った人のためのサポートする部署を設けたり、いろいろ立ち上げを行っていた。

・そのポジションを降りて、いまはプロジェクトレベルに従事している。専門として今やっているのは、家族を失った悲しみをサポートするという部門に入っている。ヒューマンタス全般についても、プロジェクト全般についても話すことができる。

・私はプロとしても働いたし、ボランティアとしても働いたから、両方の視点を持っている。ボランティアという存在はとても大事だ。ボランティアの存在は人との繋がりをより重視した関係が築けるからだ。

(質問) 35年前にライデンの部門を立ち上げたということだが、どういった経緯からヒューマンタスのライデン部門を立ち上げることになったのか。

・35年前からボランティアをしているが、そのときはまだオランダの別のところに住んでいた。ライデンのヒューマンタスができて10年ぐらいになる。

・35年前にヒューマンタスとしてボランティアを別のところで始めたが、事情があってこのライデンに引っ越して来たらそういう組織がなかったので、ここにも必要だと思って立ち上げたというのが簡単な経緯になる。ボランティアというものがまずたいへん大切な存在だと思う。今、社会は随分と忙しい。素早いスピードで移り変わっている中で、ボランティアというものが大変重要な位置を占めると思う。

(質問) 35年前に参加されたボランティアは、それもヒューマンタスか。どういった経緯でヒューマンタスのボランティアに参加しようと思ったか。

・例えば宗教的な背景に関わらず、ヒューマンタスという組織は誰でもサポートする組織だったからだ。

・私も人道主義者だから、ボランティアをする組織はたくさんあったが、ヒューマンタスの考え方が私の考えと合致したのでヒューマンタスで始めた。

(質問) まず初めはどのような内容から始めたのか。

・35年前には高齢者だけではなくて、若者、子どものためにもサポートする仕事に就いていた。それから20年前にアルクマールというところで認知症を伴う方の在宅支援を20年前に立ち上げた。

・高齢者ではなくて若者、子どもの保護を必要とする、家庭では生活できない子どもを別の家庭に連れていくという仕事で、プロの仕事では抱えきれないほど量があったので、ヒューマンタスのほうに回ってきた。

(質問) ヒューマンタスの活動は例えば行政だけではまかなえないサポートも積極的に一緒にタイアップしながら行っているのか。それとも行政とは別で困っている人を助けているという形か。

・行政とも協力をし合いながら行っている。その協力体制が、ここ数年の間に随分強まってきた。やはり同じ取り組みを平行してやっていたのでは意味がない。お互いに有益な方向に

持っていく。

(質問) 今、行政側の介護とか医療に対するサポートが減っているという背景の中で協力が合致したのか。

・確かにそれと関わりがある。政府の費用が随分と削られてきている関係で、実はお金を政府が負担していたものができなくなったために、ボランティアが随分とそこに当てられている。それは事実として一つあるが、同時に、本当はプロがやるべき仕事に、ボランティアはお金が掛からないから利用されるというところには少し気をつけなくてはならないなという視点も持っている。

(質問) プロの代わりにボランティアを避けるべきだというのは、特にどういう経験からそのように感じるか。

・いまプロがこれまでやっていた仕事はボランティアにだんだん移行されつつある。例えば今はもうお金もないということで認知症の人でも在宅できるなら在宅しなければならないという状況になっているのも事実だ。そういった人たちのための例えば家事なども、昔はプロがやっていたのに、それを今はボランティアでまかなおうというような動きになっている。どこに境界線を置くのかというのをきちんと考えなければならない。

(質問) 実際に家事支援ボランティアの方が行っているという例は増えているか。

・今のところは、まだ家事というのは支払いされている。プロが行っている。けれども、政府がそういうお金を削ると言っているので、市としてはどうしたらいいだろうか、ボランティアでまかなうしかないだろうかとか今、真剣に検討しているという段階だ。

(質問) 今後ボランティアで認知症の方のところに家事援助に入ったときに、一定の知識がないと自立支援などいろいろな対応が違った方向になってしまうので、トレーニングも合わせて検討されているのか。もうすでにヒューマンタスとして何かやっているか。

・認知症の患者に接する場合には、ヒューマンタスで研修を受ける。ヒューマンタス以外で受けた人はもうヒューマンタスで改めて受ける必要はないが、何かしらの知識を得る研修は必ず受けることになっている。ライデンのということではなくて、全国組織だから他の場所でもこういうものが進められている。

・今、予算が削られているという一方で高齢化が進んでいくので仕事が増えるという問題が同時にある。当てにしたい近所のコミュニティというものも近所づきあいも変わっているし、そういったことで今、困っている。政府の言い分としては昔はそういった福祉というのは皆近所で、家族でやっていたわけで、それを行政で取って代わった。それをまた元に戻すだけだという。しかし元に戻すということがなかなか今難しい。

・やはり強制はできない、昔には戻れない。家族といっても、昔は一つの近所に住んでいたが、今は遠くに住んでいるわけで、助け合うといっても簡単にはいかない。事情が違うわけだ。昔からボランティアをやっているからこそ違いもわかる。

(質問) 特にサポートインロスと伺った。家族を失った方へのサポートと家庭訪問を行っていると伺っているが、具体的にどのようなことをしているのか。

・最初は、医者から、この人がパートナーまたは子ども、または友人などを失ったということでこちらに連絡が来る。たいていは、自分が最初の面談に訪問する。そのあと、6人チームで働いているが、誰が近所に住んでいて、またはこの人と話をするのに一番適しているかを、その6人の中から決める。担当を決める。そのクライアントにとって話しやすい環境というのをそこで作るわけだ。そして最大期間にして1年間訪問を行う。最初は例えば2週間

に1度、それがだんだん3週間に1度というようにだんだんと期間が長くなって行って、訪問回数の頻度が少なくなる。そして大変重要なのは、そのクライアントの話を聞いてあげる、話をさせるということだ。聞いてもらうということがそのクライアントにとって大変重要だ。

(質問) それは医者と提携をしているということか。それとも個人的なつながりで連絡があるということか。

・関係の人たちは、ヘルパーにしても医者にしてもヒューマンタスの活動についてよく知っている。必要だと思うと、悲しみを消化するプロセスが必要だと判断すると連絡がくる。

(質問) 確認だが、医者さんの方本人が望んだ場合にのみヒューマンタスに連絡があるということか。

・もちろんその確認があって始まる。そういった仕事というのはすべて本人または遺族とに確認があって行なわれる。訪問するとか町へ出かけるとかいう場合もそうだ。パンフレットがいろいろな福祉関係とか、病院とかにあるわけだ。

(質問) 訪問して、それから6人のチームから担当を決めるということだが、ヒューマンタスにおけるコーディネーターの仕事をしているというか。

・ヒューマンタスのプロジェクトのコーディネーターだ。だから、ウィルさんはコーディネーターとボランティアとして、2つの役割を持って働いている。

(質問) ボランティアというのは、いわゆる無給のボランティアという意味か。

・すべて無償でボランティアとして実際の仕事を行っているということだ。

(質問) 昨日、ヒューマンタスのコーディネーターの仕事として、ボランティアを獲得するということも入っていると伺った。この6人はすべてウィルさんが見つけたのか。

・確かにこの6人も私が見つけた。こういった仕事の内容が特殊であるだけに、簡単には見つからない。例えばちょっと外出に行くとか、ちょっと訪問というのは簡単に人が見つかる。こういった喪失感を埋めるということはまず誰もが研修を受けなければならない。全国的にそういった組織があってそこで研修を受ける。この6人が見つかって大変うれしく思っている。この6人で6週間に1度集まって、それぞれの体験の情報共有をしている。

(質問) どうやって見つけたか。

・プロジェクトによっては大変集まりやすいものもある。例えば家庭の家計簿でしょうかね。家庭用の事務作業。昔は男性が働いていましたから、女性というのは他にボランティアなんかをする時間があつたわけですね。そうしますと、ちょっと時間を有効に使おうかなという人はそうやってボランティアを簡単にやったわけですね。それからお出掛けと一緒にするとか、そういったことというのはやはりボランティアがかなり見つかりやすいプロジェクトになるが、こういう喪の期間にこういう仕事をするというのは、かなり見つかりにくい。新聞広告なんかを出したこともありますし、それから個人的に見つけてスカウトしたといえますか、そういったこともした。

・自分で、そういう辛い期間を経たので、人のために役立ちたいという人も出てきている。

(質問) 経験者がということですか。さぞ他の人も困るだろうということだ。

(質問) 特にこのグリーフケアは知識も必要なことで講習会もあるということだが、この講習会は全国レベルで行っているということか。

・その講習会というのは全国的な財団組織があつてそれが喪に服することを消化するにはという研修を行っていて、ヒューマンタスのものではない。

・そういう外部の研修会に参加すると、参加人数が多い場合には費用も随分かさむ。ヒュー

マニタスではすでに研修を受けた人に社内で研修を行ってもらおうということもある。

(質問) 外の研修の費用はヒューマニタスが払うか。

・ボランティアから発生する費用というのは、すべてヒューマニタスが払う。

(質問) 医者から連絡があり、チームを決めて訪問をするということになって、そのあとどういう形で対応するのか。

・まず私から担当者にだいたいどういう状況なのかということをお話しておいて、そして実際にその担当者が訪問する。まず自己紹介から始まり、どういうことが起こって、どういう問題がありそうかということをお話で探っていく。例えばパートナーが亡くなった。それによってすっかり孤独になってしまったというような場合には、何かその人のこれまでにやってきたことを話題にして、それを勧めてみる。それからパートナーも子どもも一緒に亡くしてしまっただけという場合には、もっと状況としては重い。そういうことの状況把握をして、そして話を聞くわけだが、その話しをしてもらうということがとても大事で、話しているうちに自分の状況がよりよく把握できるようになる。だから、十分にクライアントが話すということがとても大事だ。

(質問) グリーフケアでは聞く側も辛い経験をしていくと思う。聞く側のボランティアへのサポートはどうやっているのか。

・6週間に1回、会議がある。その時に大変だということを皆と共有する。それが大変大きなサポートになっている。あまり大変な場合には、他の人と交代するというようなことも考えられる。自分もいつもそこで聞く側に回る。

・もしそれでも大変な場合には、私に電話をすることもできるが、たいていの場合は同じような経験を持った人たちでこうやって情報を共有していますのでそれで続けていける。

(質問) この6週間の会議はどんな雰囲気で行っているか。会議室で行っているのか。皆さんでごはんとか食べながらやっているのか。

・私の自宅だ。それで、まさに家庭の雰囲気だ。飲み物ぐらいは出る。皆リラックスして気楽に話ができる。そういうときに大事なものは、気が楽になるような雰囲気だ。毎回とてもうまくいっている。

(質問) このサポートインロスのプログラムでは最長の期間は決まっているのか。

・最長1年。

(質問) それは初めから決めているのか。

・最初から1年だとは言わない。しばらく時間が経ち、そろそろスポーツクラブに行ってみようかなというような雰囲気になってくると、もうこのチームではなくてプロジェクトとして別の一緒に出掛けるチームがある。だから別の人を配置する。そこで交代ということになる。私たち自身で最大1年と把握しているがたいていは1年かからずに移行する。

・期間を前もって言わないのはこのプロジェクトが特殊だからだ。人が亡くなったというのはものすごく重いものだからそう言うと余計なストレスになる。ゆったりと構えていくのが一番回復に向かっていく近道になる。他の場合には、この期間だけやりますよと言っておくと、それが逆にモチベーションになったりするが、この場合はゆったりが大事だ。

・1年経った後でも何かが起こった時に電話せずにいられないという場合もある。そういう場合には電話をちゃんと受けて対応する。1年経ったから対応しないということはない。

・どなたか亡くなると、最初の2ヶ月というのはとにかく重い。それで、訪問するわけだが1年経ったところというのが実は一番沈む時期だ。というのは、もう二度と戻ってこない

ということがそこではっきり悟られるようだ。それから夏というのが一般的には乗り越えやすい期間だというふうに思われがちだが、すごく難しい時期だ。というのは、皆が休暇に出かけて、皆が楽しいことをしているのに自分は一人だということが重くなる。冬は皆こもっているでそれほど重くない。冬の方が大変ではないかと思われがちだが、実は夏の方が大変だ。

(質問) 例えば夫が亡くなると経済的な問題が起きることもあるが、例えばこのサポートのプログラムでは経済面がある場合は別のチームを一緒に対応するのか。

・例えば家庭経済、家庭事務のお手伝いをするチームと一緒にやる。例えば夫が家計簿を付けているケースなどもあり、あとは収入がなくなってしまったケースもあった。この後どうしたらいいか、知識を持った人の今後の生計の立て方のアドバイスが必要だ。

(質問) ヒューマンタスの場合いくつかチームがあると思う。チームのコラボレーションはどのように行っているか。

・例えば家庭経済用のチームが必要だということになると最初にコーディネーターが訪問して最初の面談を行う。そのあと、ボランティアを送るが、その場合は一緒に行くことはなくて、経済的なボランティアと喪を消化するためのボランティアは別々に平行して行う。

(質問) お互いの情報のやりとりを密に行っているのか。

・財政面は財政面のサポートで、喪は喪のサポートですので、そんなにはコンタクトは取らない。それが必要だと判断した場合には連絡を取り合う。

・というのは、最近の家計のほうのサポートというのは、毎回毎回、ものすごく記録を取る。どういうサポートを今日したというようなことだ。しかし喪に関しては、どういった言葉を使ったとかそういうことは記録しても意味がない。そういう意味でチームのあり方というのは随分と位置づけが違う。それで、あまり共有はしない。

(質問) 今、医療とか介護に関するお金が減らされているという現状がある。その中で、コミュニティの中で、ソーシャルネイバーフッドチームというものを作って皆で高齢者とかを支えていこうという方向には動いていると聞いている。このグリーフケアチームはそれとの関係はあるか。

・言っているのかどうか立場上分からない。それはうまくいかないだろうと思っているのでコメントが難しい。

(質問) 是非、率直な意見もいただきたい。

・ヒューマンタスは実際そのソーシャルネイバーチームをやろうということでそちらに向かって今、働きかけている。しかしそれは結局のところ、実際にはうまくいかないだろうという考えが個人的な意見としてある。というのも、それは単にもう進んでしまった時計を無理やり戻そうとしているだけで、住人たちがチームを編成するといっても、そういったことは住人たちから起こらなければならないことであって、他から強制するということはできないからだ。さあこれをやりなさいと言われてやることではない。なのでそれはうまくいかないだろうと考える。

・だけれども、ヒューマンタスのような組織がそれに取り込むのは大変有効だと思う。

・もちろん、住人たちが協力してくればそれは一番理想的な状態だ。私もそれには賛同しているわけだが、強制するところがちょっと無理ではないか。組織的にそれに取り組んでうまくやれば道はあるのではないか。

(質問) ライデンのグリーフケアのチームに関しては具体的に何か動き始めているわけで

はないということか。

・そのソーシャルネイバーチームは実際にライデンとしては準備、パイロットに取り掛かっているわけだ。そして2015年の1月には実際にそれが施行されるという動きに今なっている。だけれども、それは特に喪の関係とかそういったことではない。もっと大枠で今、移行している。私としてはそれが恐らくうまくいかないであろうというふうな考え方だ。昔は村だったので、誰かが病気といったら住人が何か持っていったり、お世話をするというのが自然だったわけだけれども、今はそういう社会ではないというのがポイントだ。

(質問)他に何かボランティアには関わっているか。ヒューマンタス以外のところで。

・今はヒューマンタスの。過去には他の組織でもボランティアをした。

(質問)だいたい今はヒューマンタスにどのぐらいの頻度で関わっているか。

・今は随分減った。週に12時間ぐらい。

(質問)減って週に12時間。多かった頃はどれぐらい。

・その頃は20時間ぐらいか。でも昔は子どももいたし、家庭もあって仕事もしていたので、40時間は無理。

(質問)ボランティアを長く続ける秘訣はどこにあるかお聞きしたい。

・人と人はやはりお互いのために存在するものだとは私は考える。なので、今の社会は大変忙しい社会だと言われてもそれは単なる言い訳で、やはり自分が存在しているのも人のため、人の存在も自分のため、そういう繋がりを大変大事に思っている。自分のできることはやらなければならないという意識を持ってボランティアの仕事をしてきた。こういうことは、人から頼まれ、呼ばれてやることではなくて、自分からやりたいと思ってやるべきだと思う。そのようにやってきた。

(質問)ありがとうございます。

(質問)長くヒューマンタスの活動をしてきて、今までボランティアがクライアントになる、それからクライアントが実際にボランティアになって活動するようなことがあったか。

・ボランティアがクライアントになって、クライアントがボランティアにというケースは確かにあった。

(質問)それはかなり多く起こることか。

・多くはないがたまにある。

(質問)6人でチームを組んでいる、そのチームで直接的なボランティアの活動以外で出かけたり、何かコミュニケーションを取ることがあるか。

・ボランティアとして取り掛かっている間には、個人的な付き合いはできるだけ控えてほしいと思っている。できるだけ控えるようにしている。というのは、やはりどこかで境界線を引かなければならないからだ。しかしボランティアの期間を終えた後は、やはり人間関係だから自由に個人的なお付き合いというのはあり得る。

・例えば私は、クライアントと一緒に砂浜をゆっくり歩いたりすることもあるが、それは別にお出かけということではなくて、歩くことによって話がスムーズに出やすくなる効果を狙ったことだ。

(質問)ボランティア同士の付き合いは。

・半年に一回ぐらいは一緒に出掛けるという機会があるけれども皆それぞれに仕事も家庭も持っている人たちなので、それ以上はないと思う。

(質問)このグリーフケアは平均的に1年で何人ぐらいの方が利用しているのか。

- ・ 1年間に15人から20人。
- ・ 割と交代がある。ボランティアの6人のチームだが、4人はここ1年ぐらいボランティアしている人たちで、残りの2人はもう少し長い。
- ・ 例えば、訪問する部門にいるボランティアの人で随分長くやっている人がこちらに回ってきたりというようなこともある。

(質問) コーディネーターの役割を担う人の養成が日本ではかなり難しい課題だ。あと、コーディネーター同士のミーティングは定期的に行なわれるか、どういう課題があるか。

・ コーディネーターの人員の確保が難しい、どうやっているのかということだが、長期的にボランティアをやっている人に、コーディネーターになってみませんかと働きかけてみる。皆がうまくボランティアとして協力してくれれば、それほど仕事が増えるような大きな違いはないわけだが、やはりこちらでも難しい。敷居が高いというか、もっと大変になるのはどうかということではなかなか難しい。

- ・ コーディネーター同士のミーティングは大変少ない。ほとんどないと言ってもいい。
- ・ 一時、そういった活動があったが、それは一人のコーディネーターが積極的に集まろうと働きかけをして一時あったということだ。その人がいなくなったらなくなってしまった。

(質問) こちらのグリーフケアのサービスは、他にライデン市内で類似のサービスはたくさんあるのか。それともユニークか。

- ・ ライデン市内ではヒューマニタスが唯一。この近くにライダードープというところがあり、そこではグループで、そういう悲しみを持った人たちを集めての会合がある。
- ・ そういった悲しい人たちが集まるとひどいことになるのでないか。誰かが泣き出して、まるで精神科のセラピーみたいになってしまうと思われるようだが、その場合には案内役と言うか、ガイダンスが必要になるだろう。

⑩Coordinator, Thuisadministratie

Volunteer, Thuisadministratie (8月22日)

ボランティア2名、家計管理支援担当

・コーディネーター（ボランティア）A：ヒューマンタスで家計管理支援部門のコーディネーターをしていて、コーディネーターになって1年になる。

・ボランティアB：ボランティアとしてプロジェクトに5年関わっている。

・A：私は67歳。

（質問）今働いているか。

・A：もう年金生活に入っていてボランティアのみしている。

（質問）Aさんがコーディネーター、Bさんがボランティアということだが、どういう経緯でこのヒューマンタスに関わるようになったか。

・A：私は年金生活に入ったがうちにいたくない、何かやりたいという思いが大変強くあり、私の力をどこに活かせるかと思い、ヒューマンタスを選んだ。

（質問）他に何かボランティアをしていたか、ヒューマンタスを選ぶ時に参考にしたところはいくつかあったか。

・A：その前、2年間難民のためのボランティア活動をしていた。しかし何か違った組織を探している時にヒューマンタスが眼中に入ってきて、ここで話しているうちにコーディネーターの役割についた。

（質問）難民のボランティアをしていた2年間も年金生活か。

・A：そうだ、そのときもボランティアで年金生活。

（質問）Bさんは。

・B：私は早めに60歳の時に年金生活に入った。ボランティアとして政府関係の活動もしていて、様々な組織でボランティア活動をした。1対1で家庭で何か手伝うのが私にとって大変興味あった。自分のしてきたことを見てもそういった1対1でということが大変自分にとって合っていると思い、家計簿の手伝いを選んだ。

（質問）ヒューマンタスを知ったのはどういう経緯か。口コミか広告を見てか

・A：私は、データバンクに行ってボランティアを求むという記事のところの組織の名前にヒューマンタスがあり、事業内容を見たら私に合っていると思って面接に行った。

（質問）データバンクというのはどういうものか。

・A：コンピューターの中にそういったデータたくさん入っていて、求人情報みたいにボランティアを求めるものだ。

（質問）iDOEがこのライデンでそのようなことを行っていると聞いている。

・A：まさにそれだ。

（質問）Bさんは。

・B：すでにヒューマンタスで活動していた知人が何人かいた。ヒューマンタスの元になっている人道主義連合という組織がある。そこと繋がりが出来てそこで写真などを見ているうちに、ヒューマンタスの家計管理支援のプロジェクトを自分もやってみたく感じた。

（質問）先ほど、1対1で家庭に行ってボランティアをしたいということだったが、そういう形でボランティアの広告があってやってみたく思ったのか。

・B：そういうことだ。別の活動において私はどちらかというとなり管理職に就いているの

で、1対1で小規模でやるのをこちらではやってみたいと思ったわけだ。

(質問) グリーフケアなど家庭に行くサービスもあるが、その中で二人が家計管理支援の業務を始めたのはどういう経緯か。

・A: 家計管理支援が1番合うと思った。様々な事務作業や情報を収集し管理するのを仕事にしていたし、それから親が亡くなった時にも経理関係をやり経験がある、それから自分の性格的にも合っていると思った。

(質問) Bさんは以前の仕事は。

・B: 実はライデン市の副市長を務めていた。それから教育関係の事務局とか、それから1950年代にアムステルダム大学の事務局に勤めていた。

(質問) ではライデン市の様子は非常によくご存じだ。

・B: 副市長というのはもう40年も前の話だ。副市長になったとき27歳だった。

(質問) 27歳を副市長に選ぶというライデン市は素晴らしい。

・B: 70年代のオランダはそういう時代だった。若い世代がどんどん出て来て20代の副市長が出ていた。その当時70年代に20代だったこの世代が今になってまたこういうまた違った活動を始めている。

(質問) 素晴らしいと思う。Aさんはなぜ家計管理支援のコーディネーターを始めようと思ったか。

・A: 私は家計管理を手伝うその内容が大変いいと思った。内容は理解出来るが、実際に事務作業はあまり得意ではないので、実際に手伝うよりもコーディネーターをしようと思った。

(質問) コーディネーターをボランティアとしてするのはなかなかイメージがつかない。コーディネーターはどのようなモチベーション、興味があったか。

・A: まず仕事の内容というのはよくわかったが実際に自分がその作業をするというところにはあまり興味がなかった。しかしそういう作業をする人を、それを必要としている人に送ってあげるといのは大変有意義なことだと思い、それをやりたかった。このライデンの家計管理支援はそんなに古くなくて8年ぐらいだが、去年から4人のコーディネーターをつけている。社会がどんどん変化している中で組織も随分と変化してきている中で私はコーディネーターのポジション4つのうちの1つになりたいと思った。

(質問) 家計管理支援のボランティアではどういう事をやっているのか、現場の経験、それからコーディネーションの立場から教えて頂きたい。

・B: 例えば人が生活しているといろいろな請求書が来る。それから税金の確定申告もしないといけない。車を持っていればいろんな請求書とか事務作業が必要になる。そういったことが家庭を持つとある。夫婦で生活しているとたいていの場合どちらか一人がたいていそれを担当する。しかし例えば離婚とか、配偶者が亡くなってしまったという場合に未経験の人がいきなりやるということになるとそこには助けが必要になる。そういう状況を踏まえてこのプロジェクトが立ち上げられた。最近ではそれに加えて借金を抱えた人が、どうやってそれを返済出来るかという内容も随分入って来ている。

(質問) そうすると年を取った時に請求書がたくさん送られて来ても何かよくわからないというストレスが大変という人の書類処理の支援とか、お金の処理の支援とか、場合によっては金銭の管理のようなことをお手伝いするということか。

・B: 基本的にはそれは難しいことではない。例えば請求額を銀行で支払うといったことはまず覚えなければいけないことで、一時的にそのお手伝いをするということだ。それで最長

でも期間は1年間で、今話したような内容のサービスを行っている。

(質問) 今の話が家計管理支援ボランティアの内容で、その方々をコーディネーションをするという立場からはどういうことを具体的にするのか。もう1つ、そのクライアントの方をどうやって見つけるのか。クライアントの方からお願いされるのか、あるいはどこからそういう情報が来るのか。

・A: まず、こういうサービスを求めている人からの申請を受けて、最初の面談に出掛ける。それは実際にその人の自宅を訪問する。それで、その状況をレポートにする。週に1度コーディネーター同士で会議があるがそのときに相談して、どのボランティアをこの家に向かわせるかを決める。誰でもいいわけではない。合うタイプの人を探す。そしてボランティアと助けを必要としているクライアントと引き合わせる。システムにボランティアにどのような人がいるかのついてそれを参照して誰を宛てるかということを決める。

(質問) クライアントから申請を受けるといった話だったが、クライアントは自発的に助けて欲しいという声上がるのか。

・A: たいていの場合はソーシャルワークなどを行っている組織からそういう申請がある。だがもちろん個人が助けを必要としているということをきちんと確認した上でだ。求めている人に助けを提供するというのは無理な話だ。

(質問) そういったソーシャルワークの組織は、ヒューマニタスと連携していて困った人にこのサービスがあると伝えるような提携があるということか。

・A: そうしたことだ。ソーシャルワークの組織の誰かが必要だと思った場合、ヒューマニタスに連絡する。そしてヒューマニタスとして実際に助けられるかどうか話す。

(質問) 今年間でどのぐらいのクライアントか。

・A: 去年は250人。年間。

(質問) ボランティアは何人。

・A: 50人。

(質問) Bさんは何名ぐらいの方を担当しているか。

・B: 3人。

(質問) どのぐらいの頻度でその方を訪問されるか。

・B: 最初は週に一回ぐらい。あとは人によって変化があるが例えば1ヶ月に1度というふうに減っていく。

(質問) 大体週に1回か2回訪問する活動か。

・B: クライアントのそのペースに合わせるので3人とも1週間の間に訪問するときもあれば誰も訪問しない週というのもある。そのクライアントの段階にもよる。最初は週に1回1時間訪問するが、だんだんと減っていく。平均でどのぐらいの時間を使っているかということこのボランティアとして週に2時間ぐらいだ。

(質問) コーディネーターの立場から週にどのぐらいこの活動に時間をさいているか。

・A: 正式には週に8時間という設定になっている。ですけどもそれを超えがちで、出来るだけ8時間に抑えようとしている。最初の頃は週に20時間ぐらいかかっていた。

・A: コーディネーターの役割についてもっとお話しする。ボランティアのコーディネーターとして先ほど言ったように最初の面談でクライアントのうちのちに行く。その後、ボランティアに対するサポートをするのも大変重要な役割だ。まずボランティアになる人は基本的な研修をみんな受ける。どんな作業、仕事の内容になるかという研修だ。その後年に2回、イン

タービジョンと呼んでいるが、グループになって決まったことに対してみんなで話合うという日になっている。それから年に 2、3 回、夜の時間帯にテーマを決めた話し合いをする。それからヒューマンタスが用意している研修がある。そういったボランティアのためのサポートを行っている。

(質問) 研修はコーディネーターが行うかそれとも専門の方がいるのか。

・A: テーマの夜は外部から招待した人に話をしてもらう。コーディネーターは開催する責任はあるが外部の人が話す。基本のトレーニング、研修は決まったトレーナーがいてその人が行う。それはもっと内容を増やしていく方向になっている。というのもやはり財政面でのいろいろな規制、規則が随分と移り変わっているのでボランティアの方が正確に把握していないときちんとしたサポートも出来ない。そういうものを随時行っていく。

・A: インタービジョンはボランティアの人達が集まって自分達の経験の情報共有をするという機会だ。そしてテーマの夜は外部の人がやってきてあるテーマに沿って話をするという違いがある。

(質問) 話を伺うと、家計管理支援のプロジェクトは家計管理、請求書の処理などを出来るように支援していくということだと思う。私達が代わってやることは簡単だがその人に出来るようになってもらうというのはどういった点に注意するか。

・B: 確かにそうだ。自分でやってしまえば簡単なことだが、あとでその人にひとりで自立してやってもらうということがポイントなのですぐには手を出さない。まず見ていて失敗をさせて、それを後から指摘して訂正するというのが心がけているところだ。

(質問) 失敗をしてもらってそこから手伝いをして問題を自分で理解してもらう、そういうプロセスはご自身で作られてきたのか、それとも講習会で学んだことなのか。

・B: それも確かに研修で学んだ事です。

(質問) ボランティアを始めるためにまず研修があるというのはハードルが高いという気がする。Bさんは研修がありますと言われた時はどのように感じたか。

・B: 最初に研修を受けるというのはごく普通のことだと思う。まず必要なことを学び基本的な知識を得ないとボランティアは始められない。例えば子供用のサッカーのコーチにしてもボードのゲームをやるにしても、何にしても最初に研修を受けてからやるのは当たり前のことだと思う。

(質問) Aさんは講習等を受けてからコーディネーターの仕事をしたか。

・A: 今までのキャリアの中でそういったいろいろなものを開催するというをずっとやってきたから出来ると思ってやっている。こうやったらいいという仕事の仕方の講習はコーディネーター用にある。なので始めた時にあった。

(質問) Aさんはどういう職業だったか。

・A: 国際企業の人材部の部長をしていた。しかし福祉の分野で働いたことがないので、学ばなければいけないところがたくさんあった。ソーシャルワークがどうなのか、それにまつわる法の事情などたくさん調べて学ばなければならなかった。

(質問) 企業の、特に国際企業ではいかにプロフィットを得るかということが重視されるが、福祉というのはやはりプロフィットの定義も意味も全然違うと思う。そういう中でボランティアをやる時に何に注意しながらやっているか。

・A: 実は退職する前の最後の 10 年間というのは、私は大変大きなプロジェクトの担当をしていた。その時にいろいろな企業とか様々な機関が絡み合ったプロジェクトで働いていた。

その間に、企業だけではなく政府も絡んでいたの、政府にかわって仕事していたようなこともあった。それでその時に企業体、民間と公的機関はこんなに違うのかとその時にすでにショックを受けていた。その後退職してから難民の機関で2年間ボランティアをしてボランティアの立場がどういうものかということ学んだので、ここへ来ていきなりではなく下地があって切り替えも行われた。

(質問) Bさんはどのように切り替えたか。

・B: 確かに全然違った事を自分でやってみたいと思って、個人的な一対一のことをやっているわけだ。私も政治に関わっていたから、今その政治というもので個人にどんな影響がやってくるのかという視点で見ている。そしてそれをサポートしているわけだ。

(質問) 今ライデン市、オランダ全体も非常に大きく医療や保険の法律が変わっている中で、個人に及ぼす影響を見ていろいろなことを感じられて、それを政治とかヒューマンタスの活動に持って行くことはしているか。

・B: ヒューマンタスというよりは政党にそういうものを持ち込んでいる。

(質問) 政治との繋がりも保ちながら活動をしている。

・B: 今までの経験がですね、ボランティアとしても政治活動にいかせている。

(質問) 現役時代からヒューマンタスの活動、団体のことを知っていたか、この家計簿管理のプロジェクトのボランティアは男女どちらが多いか。

・B: ヒューマンタスのことは現役時代から知っていた。大体男女比は同じぐらい。

(質問) 1つは直接お金を扱うわけではないと思うがその家庭の経済状況が分かってしまうと思う。秘密保持契約的なものを結ぶのか。それから、副市長というのは職員というより議員団の代表という性格か？つまり政治家か官僚か。

・B: 1つめの質問に関しては、コーディネーターとボランティアとそれからクライアントとの間で、ここで知った情報についてはけっして第三者には知らせないことという内容の合意が結ばれる。副市長は政治家だ。市の公務員ではなくて政治家だ。

(質問) ヒューマンタスはボランティアのリクルーティングはコーディネーターがするということが基本になっていると思うが、実際にリクルーティングをするか。

・A: ボランティアの人数が充分にあるように人集めの仕事も私の仕事だ。

(質問) 先ほどコーディネーター4人で50人のボランティアということだったが、4人で全員を見ているのか。

・A: 4つのグループに1人ずつコーディネーターがいるというわけではない。分けてしまうと柔軟性がなくなるのではないかと考えるので、大きなグループのままやっている。

(質問) 今ライデン市、オランダ全体で、医療費が削減されて、在宅生活と言いつつ、生活支援部分も削減されている。その中でソーシャルネイバーフッドチームというものを作っていこうという動きがあると聞いている。お二人はどのようにお考えか。

・A: そのソーシャルネイバーフッドのチームに関してはかなり不安のつきまとうもので、本当にそうってしまった場合にどうなるかということとは誰も分かっている人はいない。今後本当に実施していくとどうなるのかということだが、実際には上の方で随分と動いていて、実際にチームがパイロット段階で9月1日から始められる。それに関してヒューマンタスも随分と関わって行っている。そのパイロットに選ばれた場所はすでに家計管理支援がヒューマンタスによって割と浸透している地域でもあるのでうまく受けることが出来るモデルとなるだろうという考えで始まっている。

(質問) 不安は感じていると。

・A：確かにそうだ。実際どうなっていくかは誰にもわからないから。政府は現状に迫られてこういった方針を打ち出しているわけだが、その結果についてはもちろん彼らも何の保障も出来ないわけだ。だけれども社会が変化している、それにともなって人々もやはり変わっていかねばいけないというのは現状だ。それでも人々はなかなか変わりたがらないので一体どうなるかというところだ。

・B：このネイバーフッドチームというのはコーディネーターのレベルに当たる部分が大きく変化すると考えているが、実際に人々のうちにやってきて家計管理支援ボランティアのレベルはそれほど変わらないのではないかと思う。特に私達のやっていることというのは家計管理支援で、例えば健康とか福祉とかと直接関わるわけでもない。なので内容はそれほど変化はないだろうと見ている。

<福祉法人リバタス Libertas、アイドゥ iDOE インタビュー> (iDOE は Libertas の一部)

①Sjors Gerritsen, Sector Manager Support and Participate, Libertas Leiden

Coodinator, Volunteer

サポート・参加部門マネージャー、ボランティアコーディネーター、ボランティア

(Sjors Gerritsen、マネージャー)

・この組織は3つのナーシングホームを経営している。

・12カ所で介護のオペレーションをしていて、その中に在宅ケアの組織が入っている。

・その他にここに本部がある。そしてこの本部を通じてこの市全体の中からボランティアを探す。だから介護を提供する組織とボランティアの組織のコンビネーションが重要だ。本来あるべき形であると思う。

・本部でボランティアを探すのはライデン全体を対象にして、この場所でボランティアの人が必要だということを知らせることが出来るからだ。

・本部からボランティア募集のPR活動をして、一般市民の方がボランティアになれるように、なりたくなるようにしていく。このホームだけではそのような広報活動はしきれないので全体

でまとめて行う。

・このリバタス福祉法人ではプロの人が800人働いている。そしてボランティアの数が793人で、1対1ぐらいだ。ここのナーシングホームは110の方が住んでいる。そしてボランティア90人活躍している。

・プロとして言いづらいが正直に言ってボランティアがいなければ我々の仕事はできない。ボランティアの方が本当に必要だ。

・これが当組織を表現している。

・ボランティアの方のうち、90%から80%が家族で、活発にボランティアとして活躍している。

・ボランティアのリクルート活動、広報活動は本部がしている。ライデン市の市街地からのボランティアも、他の市町村からでも高齢者の為のボランティアを探している。その仕事の内容は庭仕事から家の中のことまで様々だ。

・ライデン市民に広報をしていて、広報活動の重要な点は、ボランティアをすることは楽しいことだし自分にとっても良いことだということを知らせることだ。

(質問) どうやってボランティアを見つけるか。

・ボランティアを探すのは実はそれほど難しくない。ライデン市市内、そして市外から多くの人々がボランティアをしたいと希望している。その動機は様々だ。

・まず履歴書を良くしたい。

・それから新しいコンタクトを作りたい。

・教育を受けている学生たちが実習の形で身につけていくのも良いことだ。

・それから定年退職された方で、長年培ったプロとしての経験、スキルを使わないことはも



つたいない、是非自分が培ってきた自分の技能と経験を使っていきたいという動機。

- ・そしてですね、この無償の仕事をすることによって将来の有償の仕事に繋がりたい、踏み台、ジャンプ台にしたいと考えている人もいます。
- ・我々のボランティアのほとんどがインターネットで自分で申し込んだ方々だ。動機は今言ったような様々なものがある。
- ・それで、ボランティアを考えている方にとって選択しやすいインターネットのウェブサイトを作っている。そこでどういう仕事があるのかを紹介している。
- ・これは、我々と、とそれから他のケア提供組織の使うことが出来る。
- ・600の非営利組織が加盟していて、それぞれの組織でボランティアを探していてウェブサイトに乗っている。
- ・いまは、求人のポストが800空いていて、そして750人が自分のプロフィールと履歴書、CVの公開に同意して自分をボランティアとして使いたい組織が見られるようにしている。
- ・ここまで来るようになったのはiDOEが過去4年間努力をしてきた結果だ。インターネットのサイトは去年の12月からだ。
- ・非常に活発な広報活動が必要だ。市内の見える場所に存在を発信する広告を出す。そしていろいろな機会に出向いて話をするという活発な広報活動が必要だ。
- ・市の政府が、ボランティアを獲得する活動は必要だと判断して予算を出している。これは重要な点だ。人々に提供するケアとそれから趣味の活動などのアクティビティを行う予算がだんだんと小さくなっていて、それが市がこちらのみに投資する理由だ。
- ・首相の言葉だが、福祉介護の社会から参画の社会、国へというものがある。
(質問)それを国民はだいたい賛成しているか。
- ・ゆっくり、徐々に浸透していると思う。政府予算がないというのはずっと前から大々的に政府が叫んでいる。それがもうずっと続いているので、人々はだんだんと本当にないのだということを理解するようになってきた。政府予算がないということが理解されることが重要だ。もしそれを理解していないと、人々はいつか自分のためにやってくれるだろうと言って椅子に寄りかかってやってくれるのを待ち、参画しようとは思わない。来年またさらに新しい変更が行われる。
- ・そして、現在110の方がこの養護ホームに住んでいるが、新しい制度の形になると60人ぐらい住むことが出来なくなる。ここで住むことが出来なくなった方はこの地域の在宅にならざるを得ないが、しかし同じ支援とケアが必要だ。

(ボランティア・コーディネーター (A)、ボランティア (B))

(A) ボランティアのコーディネートをしている。

(B) この地域のボランティア。

(質問) ボランティアをどうやって見つけているのか。

(A)

- ・ネイバーフッドハウスに2012年から働くようになった。その当時も既に非常に安定した、信頼できる忠誠心のあるボランティアが何人かいた。それ以降もボランティアの方が増えてきた。
- ・自分で来た人が多い。例えば高校生とかだ。それから市から紹介されてきた人もいます。

- ・より知られるために、地元の自治会新聞にリクルート広告も出した。
- ・そして私はできるだけ自分の時間を自分の担当している地区で使うようにした。買い物などもそこですることによって顔見知りの人を増やして行って、この人は良さそうだという人を見つけるような努力をしてきた。
- ・Bさんは他のボランティアの方と同じように自分で自主的に中に入ってきた。子供がリバスタスが運営しているネイバッドハウスの中にある保育園に通っていて、子供を保育園に預けたあとボランティアの仕事はありませんかとオフィスに入ってきた。そして毎週火曜日の夜のホステス役を務めた。通常一人プロの人が付くが彼女はとても上手に出来るので一人で一つの夜のイベントのホステス役を務めてくれている。
- ・毎週火曜日にプログラムをやっている、Bさんは鍵を預かっていてこのハウスを開けて人々を迎える。火曜日に行われているのはオリエンタルダンスで、その方々を迎えたり質問に答えたりもする。
- ・Bさんはとてもそのホステス役がとても上手なもので、他の近所の市民がハウスを有料で借りるときのホステス役もする。鍵を開けてその客を迎えてコーヒー紅茶の場所を紹介したりということだ。
- ・このハウスは住民の地元の人が自由に出入り出来る場所で、定期的なコーヒーモーニングもあって人々が楽しいひとときを過ごすことが出来る。
- ・そしていろいろなタイプの10回ぐらいの講習会がある。コンピュータとか体操とかオリエンタルダンスだ。有料のものもある。1回だけのものもある。工作とか工芸、そういうクリエイティブな芸術の時間もある。
- ・本人の許可を得て話す、Bさんは9月1日まで母子家庭の生活保障を貰っている。そしてこのハウスで市の許可を得て、生活保障が切れたら自分で働かなければならないので、事務業務の実習を行っている。だからこれは半分義務だ。というのは市のから毎月最低生活保障金が払われているのでそれに対してなにか社会に貢献すべきであると市は明確に考えている。今日、9月1日からの仕事が見つかった。経理事務の仕事だ。そして、週4日働いて1日学校に行くという形で始める。
- (質問) ネイバーフードハウスは市のもので運営委託か。リバスタスの施設か。
- ・建物自体は市の物でその運営をリバスタスが受託している。市から予算を出して委託して運営している。
- (質問) このようなネイバーハウスではボランティアの方が非常に多く活動しているか。
- ・その通りだ。どんどん増えている。
- ・コミュニティハウスはいくつかあるが、500人以上のボランティアが活躍している。
- ・忙しくて3人では少なすぎるが、3人のスタッフがこのモアスパイクコミュニティハウスにいて、65人~75人のボランティアの方が活躍している。中には1ヶ月1回だけの人もいるが、登録ボランティア数だ。
- ・私は、ボランティアの方、特に高齢者のボランティアの方の責任感とそしてオーナーシップの感覚に非常に感動する。多くの65歳以上、75歳以上の方が本当に熱心にこのモアスパイクコミュニティハウスを自分の子供のように愛して責任を感じている。
- ・でも、そのような数が多いボランティアの方を結び付けるつけるスタッフが必要。
- ・アイドゥでは5つのBというモットーを挙げてボランティアのコーディネーションをしている。一つがピネンハーラで中に取り入れるゲットするという意味。次はベフライで指導、ガ

イダンス。次はですねベハウレで、キープする。それからキープするためにはやはり何らか褒める報いることが必要。そして第5のBはブレイケン、ブレイクどうしても合わない人は関係を切る、それも出来なければならない。

・Bさんにボランティアになってどう感じるか話してもらおう。

(B)

・まず、このオフィスの中に一歩足を踏み入れたときにAさんが心から温かく迎えてくれたので温かい感じがした。それで私はコーリーさんになにか事務のボランティアの仕事がありませんかと聞いた。コーリーさんは、今は無いがホステス役の仕事はありますよと言われ、私はそれを受け入れて、火曜日の夕方を担当することになった。

・最初は慣れる必要があったが、2, 3週間一緒にすると随分慣れたので1ヶ月後には自分一人で夕方のプログラムのホステス役を担当するようになった。たお客さんからはとても感謝されたていると感じて、毎週したいという風に思うようになった。それで、話の聞き役にもなり、コーヒーを出してあげたり、玉突きをしに来る方々にも接するようになった。

・それともう一つボランティアの仕事がある。同じ公民館コミュニティハウスで2ヶ月に1回オープンステージの日がある。これは演劇など、アーティストは誰でも自分の芸を披露する機会が与えられていて、このオープンステージの日は2ヶ月に1回の金曜日だが、これは仕事を始めてからも続けるつもりだ。Aさんにさようならを言えなくて、もうこれで縁が切れますねと言えなくて、では2ヶ月に1回金曜日は私が担当しますと言った。

(質問) このオープンステージの日はどんな企画をするか。

・ホステス役だ。それから、時間になったらこのコミュニティハウスのドアを開けて、それからバーがあるのでドリンクなどを私が売る。夜は二人のボランティアで一緒にする。

(質問) 過去にもボランティアの経験したか。

・このボランティアの仕事が初めて。もう何年も娘と二人で家にずっといた。もう何年もそうだったのでもう少しアクティブになりたい、外に出たいと思った。娘の託児所が同じ建物で、娘を託児所に送って毎日何回も行くわけで、そのときにコミュニティハウスのボランティアの人がいるのが見えていたからこれならと思った。

(質問) AさんはどのようにBさんのような活躍してくれる人を見分けるか。

(A)

・仕事でコミュニティセンターに勤めているが、買い物に行くのには近くのスーパーに行くようにしている。そうすると、あの人はおそらくなにかをしたいと思っているけれども、自分でオフィスに入ってきて申し込むのはちょっとたじろいであるということが分かる。

(質問) どうして分かるのか。

・その方の近所の奥さんがあの人の夫はなんかしたいと思っているけれども、ボランティアをするのはちょっと恐れを感じているようですよと情報をくれた。

・それで、その方とスーパーで会ったからこちらから話しかけて、あそこのコミュニティハウスをやっています、友達と一緒に一度コーヒー飲みに来てくださいと言った。

・その時にもうアポイントを取って、実際にコーヒーを飲みに来てくれた。

・それでコーヒーと一緒に飲みながらボランティアの求人をしてしていると話をして、やっている人を見て楽しそうだと思いますか聞いた。

・それでその方はあまり多すぎないように、1週間に午前中1回から始めた。その方はオランダ生まれでない方だったのでボランティアの仕事をすることによってオランダ語の勉強に

もなった。その方が必ず毎週月曜日の朝来てくれて、たくさんシニアの人と一緒に楽しくコーヒーを飲みながら駄弁っている。その姿を見てとても嬉しくなる。

(質問) Aさんはボランティアをリクルーティングしてその方たちのコーディネーターになり、研修も自分が進めていくという形か。

・二つの職種を持っていて、ソーシャルワーカーであり、それからコミュニティハウスのマネージャー、管理者でもある。新しいボランティアをリクルートし、指導し、そしてコーディネートするのも私の仕事の中に含まれる。

(質問) Bさんは例えばAさんからどういう指導があったか。

(B)

・主に実用的なことだ。キャッシャーとしての仕事でお金を扱うので、レジとか。なにより自信を与えてくれた。そしてお互いに信頼関係を作ることが出来た。

(質問) Aさんはそういう担当のボランティアの方は今何人くらいか。

(A)

・75人。その多くが30年前から来てボランティアをやっている人でそういう人は私の指導は必要ない。全員知っている。

(質問) この地域は比較的皆長く住んでいる地域か。

・両方だ。昔から住んでいるのはシニア、高齢者が多い。一部アパートがあり、アパートは若い家族の方が住んでいる。そしてモロッコ人が多い。10種類ぐらいの国籍が混合していて、その中でモロッコ人が一番多い。地域ごとにですね、国籍も違ってこるので、この組織が運営しているコミュニティハウスも地域によって特徴は違ったり運営の形も違う。

・やは自分で実際にその地域の中入っていくことが重要だ。

・コミュニティハウスを使って貰う立場からも大事だ。自分の顔を見せて、地域の中に自分が入っていくということが重要。それで、気軽に今度こういうパーティがしたいんだけど借りられるかな、とかそういう話もしてくれるようになる。

・コミュニティハウスはこういう形で地元に着点しているの、今度このコミュニティハウスへ行ってみたらとか話がしやすいようにして市内各地をカバーしている。

(質問) Bさんはこの地域には長く住んでいるか。

(B)

・隣の地域に住んでいるが、家族、祖父母とそれから兄弟おじなどがこちらに住んでいるので、ここにはよく出入りしていた。それで一時こちらにも住んでいたが、もとの隣の地区に戻っている。この地区とは関係があると感じている。

(質問) 先ほどその数年間娘さんと二人だけの生活だったということで、これを始めてからどういった変化があったか。

・すぐ思い浮かぶのが2つある。一つは同僚のボランティアの方々とかと友達になることが出来たので一緒に冗談を言って笑えるような機会が増えた。もう一つは、ボランティアで無償奉仕で働いてきたが、これから実際に仕事するときに娘さんはお母さんが働きに行くのに慣れるようになった。お母さんがいつも家にいなくても大丈夫だという風に感じ、慣れるようになった。この二つがすぐ思い浮かぶ。

(質問) 社会生活のリズムが作れるようになってきたということか。

・そうだ。

(質問) 様々な方をリクルーティングしているが、特に今このライデンで中心的にターゲット

トにしていることはあるか。

(A)

・オランダでは今もそうだが、中高生が教育課程の義務として特定期間ボランティア活動をする。その学校から依頼されて生徒たちにボランティアの場所を提供するというをしている。

(質問) 30年間もボランティア活動を継続している方がたくさんいると聞いたが、その方々が高齢で困難になったときには違う活動をおすすめしたり何らかのアレンジをするか。

・それはある。例えば一つの例をあげると、つい最近亡くなった非常に最も長くボランティアをしていた73歳の方が5年ぐらい前から自分は持ち上げるのが難しいので重い物は持てない、階段も一番上の階は行くことができない、そしてホスト役を務めていたが、一人では無理なので必ずもう一人付けて欲しいということをご本人が依頼した。その希望に合わせてこちらもコーディネートした。

(質問) Aさんはここのハウスのコーディネーターをして2年ぐらい経つと思う。長期に渡ってコーディネーターを続けるということが基本か、何年か変わるのか。

・2003年からリバタスの仕事している。特にコミュニティハウス系の仕事してきたのでコミュニティハウスの同僚の有給のスタッフはみんな知っているが、ボランティアの方々はこのモアスパイクというところはそこにきてから初めて会った。

・こちらは組織の視点から継続性の方を重視していてあまりローテーションや変更は避けるようにしている。

(Sjors Gerritsen、マネージャー)

(質問) 組織側としてはコーディネーターをどのように育成しているのか。

・このようにしてリバタスを運営していると、コーディネーターは訓練出来ない。生まれつきの素質を見ながら多くの職員の中からこの人ならコーディネーターが出来るという素質の人を選ぶのが私の仕事だ。

・多くのボランティアだけのNPOで、コーディネーターもボランティアでやっているところもある。うまく回転しているところは素質を持った方が有給ではないが同じようにコーディネーターの仕事をしている。幸いにもリバタスは今まだコーディネーターに給料を払ってやってもらうことができるけれども、ボランティアだけの組織においてもあのようなタイプの方が必要だ。

(質問) どうやってこの人はいいコーディネーターになると見抜けるのか。

・この職員が多くいるので、その中で職員をよく見て知ることによってその人に個人的にて、あなたにして欲しいというようにしてやってきた。あなた、素質はただ非常にコミュニケーション上手だけではいけない。非常に多くの面でコンビネーションされたコーディネーションの素質を持っている人を多くの職員の中から選び出してあなたがここにいて欲しいという形だ。

・それからもう一つ。ボランティアをコーディネートする仕事は金儲けになる職業ではない。本人もこれから何年働いても高い給料を得るということはない。だからそれだけの情熱がないとできない仕事だ。そのようにして情熱がある人、助けてあげたいという気持ちがある人、そういう人でないといけない。

・ですからですね、そういう風にしたい人を集めるためにもやはりまず知名度を高くする。

中央でのプロモーション活動を行いながら各地でそれぞれやっていくという形、そういう全体像が整って初めて前に進んでいけると感じている。

(質問) リバタスではボランティアをコーディネーションする方は何名か。

・ボランティアをコーディネートする人は各ロケーション、ここの養護老人ホームでも1人いる。15ヶ所のロケーションがあるので15人のボランティアのコーディネータがいる。
・求人していてもまだ埋まっていないときにはアイドウのところに求人広告を出したりする。そうやって使ってもらっている。

(質問) アイドウについても少しお伺いしたいが、アイドウではどうやってマッチングをしながらこのサイトの運営をしているのか。

・まず求人側は自分のところでこのようなボランティアが必要だという要求プロフィールを作る。例えばとても社会性のある人、それから日中来てボランティアをしてくれる人、高齢者と仕事をしたい人できる人、それから医療とか介護看護の仕事の経験のある人、そのようなその方向で関心がある人という求人広告を出す。

・同時にボランティアを希望する人も私は日中のいつといつ仕事できて、こういう経験があって、たとえば自分は医療介護の仕事をしたがさらにそのを経験を積みたいとか、自分の希望を出す。

・それがコンピュータのソフトウェアでマッチングされ、組織には何人、この人とこの人とこの人はマッチングの可能性があるというリストが送られる。そしてボランティアをする人の本人にも、この組織のこういう仕事、この組織とこの組織があなたにとっていいかもしれないというリストが送られる。それでそれぞれ考えて選んでいく。

(質問) そのマッチングのプログラムは独自に作ったのか。

・そうだ。こちらの社内で作らせた。

(質問) 作るの結構大変だったのではないか。

・自分たちがどうして欲しいかと定義すれば、すればするほど安くなる。だから自分たちが明確にこうして欲しいといえればそれほど高くはならない。

・こちらのリバタスのソフトウェアのこういうウェブサイトを作るチームが作り、他のNPOは関係していない。そしてソフトウェアのデザイナーは、これならできる、これは無理だと言ってくれた。

・伝統的にはボランティアのための求人はプロフィール化するか公表するという習慣はあまりなかった。今回考えたのはその両方向から行くべきだ、両方が探しているのでこういう風なプロフィールの求人、こういうボランティアをしたいという求職、それを両方向から行うということに今回気がついた。

・最初は、4年前はNPO側の方がこういう風なポストがあるということだけ公表していたが、ボランティアをしたいという方のデータベースがなかった。2013年の12月からボランティア側もプロフィールを作ってデータベースを作っていくということで始めた。

(質問) その使った感想は、NPOの方、ボランティアの方からどういう声があるか。

・ボランティアの方はこちらに自分のプロフィールを載せて、ある日突然あるNPOから、あなたのプロフィールを見て是非お話をしたいとなると、すごく喜びを感じる。自分を必要としている人、組織があると感じる。自分が申し込んで断られたりするよりもそのようにして自分が頼まれるということがとても喜びだという反応が出ている。

・NPOの方からも誰かが本当に必要になった場合は、この希望者リストを見てプロファイ

ルに合う人に直接、積極的にアクティブにアプローチができるという大きなメリットがある。今までは公表してただぼんやりと待つしかなかったが、今は待つだけではなくて積極的に働きかけ、アプローチできるとメリットがある。

(質問) 今でもボランティアをしたいという方は自分のプロフィールを登録しなくても活動団体を探すことはできる仕掛けにはなっているのか。

・これは選べるようになっているので、登録した時に一応入力して全部は登録するが、それを公表するかしないかは選ぶことができる。だから向こうから探されるのは嫌だ、自分が探したいという人は、それを開示しないこともできる。

・それから申し込みの時に入力して書き込んで行くが、その時に一つ質問がある。どうしても必要なボランティアの求人内容をあなたに E メールをしてもいいですかという質問だ。本人は合っていなかったとしても、知り合いとか友人とか家族にいるかも知れないので、いいですかと聞く。それもイエスカノーかで選べる。これで、ボランティアを申し込んだ人にもリクルート活動に参加してもらう可能性がある。

(質問) ボランティアを始める場合の全体を一度俯瞰しておきたい。ボランティアに入ってくるルートとしてロコミってというのは一つ大きいと思う。友達がやっているから私もという場合などだ。それからマッチングシステムがある。それから退職した方とか 65 歳になった方に市から案内が行くという話も聞いている。それから直接組織にコンタクトをとるような人もいると思う。システムを通して来る方が最近非常に多いという話が最初の方にあっただと思うが、どういうルートがどのくらいの割合で多いのか。

・市役所から市長のサインが付いて、シニア社会によこそということ、いろいろお祝いの言葉と同時にこういうボランティアの仕方がありますというような案内で。とてもいいと思う。特にですね、定年退職する方はいままで長年培ってきた経験をもう使わないというのが非常にもったいないと感じている方が多く、何らかの形でそれを使っていきたい、活用したいというように考えているので、そのようなボランティアの仕事の紹介というのはとても歓迎される方多いと思う。それで探してみようかなと思ったときにその敷居も低くしなければならぬので、よい体制が整っている必要がある。

・学校で、今のところオランダでは高校生は義務的にボランティアの仕事が課せられているので、このような若いときにボランティアを体験するのも重要だと思う。

・それからですね、高等教育、大学とか職業大学もその教科の課程の中にボランティアの仕事を教育課程の中で強制的に取り込んでいる場合もある。例えば HBO ライデン、ライデンの職業大学もそうだ。

・それからですね、面白いことがあった。つい最近青少年のミーティングに行って、その青少年たちにボランティアしたことある人と聞いたが誰も手を上げなかった。実際はたくさんやっている。しかし本人たちはボランティアと理解していない。だからどういう言葉で表現するかというのも重要だ。

(質問) 学生がその経験のためにボランティアをするという制度は予算カットのためになくなっていく聞いているが、実際どうか。

・幸いにも高校の 80% は義務でなくてもそれを入れる答えている。そのための特別の予算が来ないわけだからそういう意味では非常に業務的な負担にはなるが、是非したいという意図は表明している。

(質問) こちらの iDOE、リバタスの収入源はどこか。それから使う額の多いものとしてど

んなものが多いか。例えば人件費が多いとか。施設費が多いとか。

・ボランティア関係では、一番多い収入源はライデン市からの補助金だ。一番重要な市の政策としてこのようなボランティアの支援を行っている。市の iDOE 用の年間予算は 30 万ユーロだ。

(質問) それ以外の収入源は。

・例えば、B さんのように生活保障を受けて失業している方が就業できるようにする訓練のコストとして、この失業保険制度の組織からこちらは予算を受けることができる。

・それで、ここでボランティアとして訓練して就職できたらもっと貰える。

(質問) 財団から貰うということは。

・例えば、ボランティアの方がボランティアを教育するボランティアスクールというのを作ったんがその設立の為に民間の基金から寄付金を獲得することができた。iDOE としてやっている。その時は民間の基金、いろいろチャリティとかに基金があるのでそれを活用することができた。

・あと、支出側で大きな項目は人件費。

(質問) ボランティアに何らかの報酬を払うことはあるか。交通費など純粹に実費だけか。

・毎年一度感謝の気持ちを表すアクションを行う。いろいろ考えて、例えば劇場に招待するとか、それから楽しいなにか趣味のコースにご招待するとか教習会にご招待するとか、毎年様々な形での感謝の意を表すプレゼントする。

(質問) 公民館の利用料というのはかなりかかるか。

・人によって違う。このコミュニティハウスの場合は地元の人が使う場合には場所代は取っていない。コーヒー紅茶はバーから買うのでそれだけは払ってもらう。

(質問) ボランティアの方の平均年齢とかですね、退職したボランティアの割合は。

・デジタルサイトでは 29 歳以下が 30%、デジタルで公開している人のうち 4% が 65 歳以上、0.2% が 75 歳以上。これは、自分のプロフィールをデジタルにすることに高齢者は慣れていないということが関わっていると思う。

・アイドゥの方では全体の数値は分からない。

(質問) ボランティアの中の高齢者の割合は。

・リバタスの中のボランティアのうち 65 歳から 75 歳が 17%。年齢が若くなるとだんだん 2% ぐらいずつ下がっていく。75 歳以上は 2、3 人。

(質問) iDOE のシステムは市がこういうシステムの構築を委託してきたのか。

・リバタスの方はですね、伝統的に非常にボランティアを多く活用していて、地元だけで探すのではなく市内全体でボランティアを探すデータベースがあるといいと思って、市にその話を持ち込んだ。市もそれはグッドアイデアだ、作ってくださいとなった。最初のイニシアティブはリバタスの方から市に持ちかけた。

(質問) 30 万ユーロは作るための費用か。

・30 万ユーロに加えて、iDOE が行っている精神障害とか精神病を持った方々へのボランティアの紹介など、これは特定の指導とかガイダンスがないとできないから、そのような形で別の医療予算の方からアイドゥに払われている。

(質問) その 30 万ユーロは、市から入ってくるお金の総額という理解でいいか。コミュニティセンターもなにもかにも全部入れた総額ということで理解でいいか。

・この 30 万ユーロは iDOE だけ。その先ほどのコミュニティハウスの予算は別。

(質問) 精神障害、今お話があった精神障害の方の予算では生活保護の補助とも別ですか。

(質問) そうすると、iDOE のシステムのメンテナンスする人件費に 30 万ユーロかかるのか何を指しているのか。

・iDOE はまず場所代、それからオフィス代ですね、人件費、PR 活動費、それからプロジェクトをいくつかする。iDOE はオフィスが 1 ヶ所ではなくて、コンタクトの窓口が数カ所ある。

・市の方から 30 万ユーロ、それから民間の基金、チャリティの基金から 15 万ユーロ。

・そしてですね、6.5 人のフルタイム職員を雇用している。

・ソフトウェアとかでは 5 万ユーロ。こんな感じだ。

・iDOE はここにオフィスがあります。

(質問) ボランティアをしたい人は自宅で入力するのか、そのコンタクトの場所に行って入力をするのか。

・家です。それが不安な人はそのコンタクトポイントに行って助けて貰いながら入れる。つまり個人的には知らない、会っていない人がたくさんデータベースに載っている。

・だから iDOE はデータベースだけで、具体的に面談したり信頼性とかお互いに合意に至るのは各 NPO 側と本人だ。

・で、iDOE はボランティアの活用のコーディネーターとして NPO 側にもアドバイスを提供したり、ID を提供したりアドバイス業務を行う。ボランティア個々の方々にも質問があればお答えしてサポートする。

(質問) 市が予算を出して作った専門家用の教育プログラムもこちらで提供していると聞いた。

・プロジェクトはいくつかある。ライデン大学は世界的有名な大学だが、ライデンボランティアアカデミーという学校もプロジェクトの一つで作っている。そこで、ワークショップであったりテーマのタベであったり、他の同じようなことをするボランティア同士の出会いの場を提供もしている。これがライデンボランティアアカデミーだ。

・NOV、ネーダランドオーガニゼーション・ボランティアーズという組織がある。iDOE もこのメンバーになっている。いろいろアドバイスを依頼しているし、全国のこのようなボランティア組織の上部組織になる。エラスムス大のルカ・スマイス教授をご存じだろうか。ロッテルダムのエラスムス大学のボランティア研究のオランダの権威と呼ばれる方だ。

2) 2014年イギリスインタビュー調査 (ロンドン、カムデン区)

<エイジ・UKカムデンAgeUK Camden インタビュー>

①Monica Riveros, Support Services Manager 2014年11月3日

本部サポートサービス・マネージャー

・我々はAgeUK 連盟 (federation) の一部。AgeUK 連盟は170の関連グループを傘下に持ち、ロンドンでは31のグループがある。それぞれの区 (borough) に存在している。ロンドンでも最大グループの一つというのがこのUKカムデン。

・サービスの範囲：高齢者またはその家族そして介護者に対する情報提供、アドバイス、心理セラピー、カウンセリング。そしてサービス・プロバイダーである。この一年7,000人の高齢者に対しサービス提供。

・高齢者からの収集する情報をAgeUK ロンドンに提供、そこからAgeUK 全国本部に提供、それがまたイギリス議会にあがり、ヨーロッパにもこの情報は流れていく。

・一年間の売上は250万ポンド。有給メンバーは62から63人。ボランティアの数は260人。このボランティアは少なくとも1週間に2時間ボランティア活動している人。

・トラスティーズが統治。トラスティーズというのはダイレクターで、10人いる。このトラスティーズたちもボランティア。

・ボランティアは個人のボランティアも企業ボランティアもいる。企業ボランティアの中には大きな新聞会社であるガーディアンも含まれる。また金融業界のボランティアもいる。

・サービスのリスト：

・二つのリソースセンターがある。これは虚弱な高齢者そしてまた同時にアクティブな高齢者、両方に対するサービスを行っている。

・スペシャルデイという活動があるがこれは認知症の方が対象。情報提供、アドバイス、アドボカシーが大きな部分。

・それからカウンセリングのサービス。これは心理セラピストが行う。こちらの方もボランティアでそのコースを終えて経験を積んでいる方が行ったり、あるいは勉強中で二年目、三年目の方がボランティアとして心理セラピストとして活動。

・それから社会的に孤立している人々のところに訪れるビフレンジィングのサービスを行っている。これもやはりボランティアの方が実際にその方々のところに出かけていく。

・LGBT (レズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダー) 対象のビフrendサービスもある。こちらのLGBTのサービスはロンドン、北部を全部を統括する形で行っている。今これをロンドン南部にも広げていこうという話をしている大きなキャンペーンになっている。

・あとインターネットショップも行っている。これは週に一回とか二週間に一回、我々が伺ってそして必要なものを提供する。

・また高齢者対象のコンピュータートレーニング。これらのサービスの大半はスタッフは一人でたくさんのボランティアに支えられながらスタッフが一人で運営している。

・カムデンの人口動態、民族構成では白人のイギリス人を除くと19%が「その他の白人」。これはヨーロッパ、トルコ、アメリカ、オーストラリア、南米の白人。続いて「バングラディッシュ」の5.7%。それから「混在したグループ」5.6%。それから「黒人、アフリカ人」4.9%。「その他のアジア人4%」これは日本人、韓国人を含む。非常に複雑である。

・高齢者が直面している問題ということでまず一番初めにあげられるのは孤立。特にロンドンでこれ大きな問題。というのはカムデンは非常に住むのにお金がかかる。それで多くの家族はこのカムデンを離れていってしまうという事情がある。

・その高齢者のうつ症状が問題になっている。それもうつの人たちがセラピーにアクセスできない。これがいろいろな複雑な要因からなっている。一つは医療的な問題でいわゆる GP 家庭医が心理セラピストにその患者さんを紹介するってことがあまりない。

・一般的なサービス全体としては虚弱な高齢者向けのサービスということで設計されている場合が多いが、一方でやはりその高齢者の活動レベルを上げていこう、活動できる期間やレベル上げていこうという予防にも力を入れている。

・多くのマイノリティの高齢者は英語を英語を習っていない。やっぱり自分の言葉で話す人が多い。そして、英語を話しても認知症の症状が出てくると自分の第一言語に戻る。英語が失われてしまう。言語はソーシャルサービスにしてもヘルスサービスにしてもアクセスするバリアになっている。あと自分が何を感じているのかということを表示するバリアにもなっている。そういう状況があるのでやはり GP もメンタルヘルスのサービスに高齢者をリファール（紹介）するということが少ないという問題がある。

・我々としてもマイノリティのコミュニティの言語を話す人をスタッフとして雇おうとはしているが心理療法やカウンセリングとかになるとそういう人見つけるのが非常に難しい。

・一部の文化にあるスティグマゆえに助けを求めることをしないという問題もある。例えばうつ病の高齢者が家族にてもスティグマがあるから偏見を恐れてヘルプを求めてこないという事情がある。単身で一人暮らしの人のほうがそういう意味ではヘルプを求めやすい。

（質問）そのスティグマはマイノリティのグループの場合か、それともホワイトブリティッシュも同じか。

・スティグマは全体にあるがより多いのがエスニック・マイノリティだ。特にベンガル語とかソマリア語では認知症という言葉自体が存在しない。だから認知症に対する認識が違うということがある。だから認知症の症状を呈していても彼らの理解は認知症ではない。

・メンタルヘルスの専門家の中にも認知症は高齢化の加齢のプロセスの一部であるということでもう何もできないというような印象を持っている人がいることも問題だ。

・それからエスニック・マイノリティの中にはブドゥー教を信じてメディカルなものは何も信じない場合もある。全てがオーメンであるとかスピリット（精霊）的なものとか。

・AgeUK は実際にブラック・マイノリティ・エスニックグループ（BME）に実際に出かけていって認知症について説明をして理解の促進をするという活動も行っている。アジアの女性グループに行って質疑の時間も設けた。カムデンの他のパートナー組織と一緒にあって認知症に関する意識向上活動を行っている。

（質問）どのようなかたちでこのようなボランティアを集めているか。

・まず我々の活動、サービスというのを公表（パブリサイズ）するようにしている。そしてボランティアは我々のサービスのアクティブな一部だという言い方をする。あとブランドネームも助けになる。高齢者と一緒に活動しましょうと訴える。ボランティアは全ての年齢層、全てのエスニシティに及んでいる。ある領域で非常に高度な専門家が全く違う領域でボランティアをするというパターンがあったり、主婦の人が特にスキルはないがスキルを身につけ

たいということで主婦の方が来たり、あと若者が後の人生でまた役に立つのではないかと
いう体験のためにボランティアをするというパターンもある。

- ・ボランティアになるためにはまず本人からの履歴書の提出、それから二人のレファレンス（紹介）が必要。あと場合によっては警察に照会してチェックする。
- ・ボランティアになるためにはそれらのプロセスを経た上で導入プログラムを受けなくてはならない。これは組織に関する導入プログラムとあと彼らが関わる特定したサービスにかかる導入プログラムになる。
- ・ボランティアはトレーニングのサポートを受ける。トレーニングを受けるチャンスがあるということだ。
- ・またいわゆるポケットマネーで経費として出た分はこちらからお支払いする。
- ・またボランティアは監督を受ける。ボランティア自身が不満であればそれを表現する機会があり、また他のサービス、他のプロジェクトに移るということになったり、あるいはほかの組織に移るという選択肢もある。
- ・また逆も同じで我々のほうからボランティアをみてそのボランティアに対して不満である場合はそれをきちんと伝えて解消していく。他の組織に行ったり他のところに移ったりするようになる。
- ・ボランティアになるプロセスは最低でも二カ月から四カ月かかる。すぐボランティアになれるというわけではない。

（質問）ボランティアになるのに非常にハードルが高いと感じた。そのハードルをクリアしてもボランティアをやりたいという方はかなり多いのか。

- ・我々の経験からするとクリスマス後はボランティアしたいという電話がドンと増える。で、履歴書を送ってください、こういうプロセスを経なくてははいけませんよと情報を提供すると多くの方がドロップアウトする。ただやはりボランティアに本当に関わりたいという人は高いハードルを設定していても来る。来てそしてボランティアになっていく。
- ・ただ全ての組織がこのように厳しいボランティアになるプログラム持っているかという点必ずしもそうではない。もっと素早くボランティアになれるところもあれば警察のチェックもかけないでボランティアになれるところもある。ただ我々はとても高い質のサービスを提供しているということからこのようなボランティアのシステムを確立している。
- ・ボランティアはコミュニティにおける我々の耳であり目だ。ボランティアだけが高齢者と直接接するという場合もたくさんあるのでやはり高度な訓練、トレーニングを受けた人でなくてはならない。特にその人たちは高齢者のいわゆる兆候とか兆しにも気づけるような人ではないといけない。例えばその人が虐待されているのではないか、あるいは衰弱、虚弱になっているのではないかという兆しにも気づけるようなボランティアが必要だ。

（質問）問い合わせがあつてこのプログラムを通過するまでに何割ぐらいの人が残るか。

- ・クリスマスの人たちはだいたいなくなる。我々の集め方としては地元の新聞とか地元のマスコミを活用して例えば認知症、ビフレンドサービスでボランティアが必要だと求人広告を出してはそれに応募をしてくる人たちをそこから育てていくということになる。またリソースセンターもしかりだが、リソースセンターでグループの人と接するボランティアたち

は警察のチェックは受けない。警察のチェックを受けるボランティアは一对一で高齢者と接するボランティアで、厳しく審査している。

(質問) そのようなチェックが必要なのは、AgeUK 全体で必要だとしているのかそれともカムデンの中ではこういったチェックをしましょうということにしているのか。

・全国でそういう法律で決まっている。ただ法律は解釈次第な部分がある。例えば脆弱な高齢者と接する人は警察のチェックを受けなければならないといっても、で脆弱とはどういう定義なのか、孤立してコミュニティで単身暮らしている人は脆弱かどうかなのか。

(質問) 日本では高齢者のボランティアをプロモーションしようとしている理由は、コミュニティサービスの充実を図りたいという文脈もあるが高齢者本人の介護予防というものも目的の一つになっている。AgeUK も目的の一つにしているか。

・日本と同じだ。

(質問) ボランティアのハードルを上げすぎると誰もができる介護予防になかなかならないと思うが。

・実はハイレベルが必要と思っていない。例えば言語の問題があれば英語で申請を書くときのヘルプも行っているし、レファレンス(紹介)をとることはそんな難しいことではないし、コミュニティを訪問するボランティアは警察のチェックを受けるがこれも難しいことではない。

・ボランティアになっていくプロセスは、見極めるプロセスにもなっている。ちょっと気まぐれに短期的にやってきよならというのではなく、このプロセスで例えば五年以上のコミット、非常に強いコミットを持ったボランティアが見極められる。

(質問) ボランティア・マネージャーについてお伺いしたい。

・ボランティア・マネージャーはほとんど HR(人事)のマネージャーと同じ。同じような基礎スキルが必要だし人をモチベートしたトレーニングをし、そして育てていくことができるような人でないといけない。

・二つの大きな仕事がある。一つはリクルート。求人を出してそして集めてくる。二つ目は組織全体をアップデートにしていく。今に合うかたちでボランティアをサポートする。サポートの手順があるのでそれを守り実践していく。

・ボランティア・マネージャーはボランティアを管理する立場の人をトレーニングするという仕事もある。何か問題があるとかあるいは助言求めたいとなるとそのボランティア・マネージャーのところに行って相談する。

・それからプロの中、我々のスタッフの中にもボランティアを軽視してしまう、偏見があるのでそれに対してもスタッフを教育する。ボランティアは非常にスキルのあるサービスを提供してくれる人だと。我々の提供しているサービスにもたらずボランティアの価値ということでボランティアの認識の意識向上ということもしている。

(質問) ボランティアは完全に無償か。ある程度の謝礼的なもの払っているか。

・ポケットマネーから出た経費は払う。サービスに対するその対価はない。

・我々のボランティアは全然支払いを受けていない。ボランティアに少額を払っている組織

もあるが。

- ・ボランティアというのは大きな違いを起こすことができる。というのは他の有料のサービスを受けている高齢者はいるが、ボランティアは自分の自由意思で高齢者に会いたいということを出かけて行って話しをする。それで高齢者も自分のいろいろなことを話せるダイナミズムな関係ができる。

- ・AgeUK カムデンは連盟の一部だが、独立した組織でチャリティ団体として登録している。そして、保障有限責任会社（Company Limited by Guarantee）でもある。AgeUK ロンドンとかAgeUK イングランドとの関係はフェデレーションの一部ということで4つの方針に合意している。①高齢者共に活動する②サービスを提供する③他の組織とパートナー連携を組みながら活動する④リサーチに参加する。

- ・この建物の一番上はAgeUK 連盟の本部。二階のフロアの3分の1をAgeUK カムデンが使っている。

- ・スタッフは中年以上だ。若い人は採用していない。

②Abul Choudhury, Great Croft Resource Center Manager 他 (11月3日)

Volunteers

高齢者センター所長、ボランティア 2名

・AgeUK カムデンに二つあるセンターのうちの一つがこちらで、もう一つはハムステッドにある。デイセンターとしていろいろな活動をしていて、クラフトとっているいろいろな工作、絵を描く、ビンゴ、ダーツ、音楽セラピー、ダンスなどいろいろやっている。2011年以來、我々の顧客グループは変化してきていて、今は複雑なニーズを抱える顧客が増えている。その中には認知症ということがある。

・いろいろな活動をしているメンバーが作った作品を、この中にいろいろと展示している。例えばちゃんと枠に入った絵であるとか。

・活動としてはその他の組織と連携しながらやっている。新聞社のガーディアン、ロスチャイルド、サンタンデール銀行というような企業とタイアップしてそしてこれらの企業が時間をドネート（寄付）してくれる。例えば一時間ぐらいつとかくれる。ロスチャイルド社はハロウィンのパーティを主催する、あるいは12月になったらクリスマス・パーティをするとかいろいろな催し物を行っている。自家製のマーマレードとかチャツネを作るような活動もしている。

・基本的には人々をエンゲージする（関わらせる）ということをしている。人は個々に違うものなのでどのように関わればいいのか課題になる。特に我々の顧客が認知症の方が増えてきているということで、我々も先を見越しての活動のプランを立てなくてはならない。そういう人たちにモチベーションを起し刺激するどのような活動がいいのかということを考えなくてはならない。

・かつてはアクティブな高齢者というのが顧客の大半だったが、今は虚弱で肉体的にも精神的にも虚弱になっている人たちが増えている。我々の側も変化する必要がある。ということでスタッフのレベルであるとかスタッフの費やす時間も変え活動内容も変えている。

・一つの例としては、新しいトイレとかシャワーの施設を設置した。あとそれから iPad 使って高齢者の人が遊べるようにしている。あと若い頃はこうだという記憶を思い起こさせるとか、どこで生まれたとか自分の出身地はここだと。Google ですぐ検索できるのでそれをコンピューターで見せてお母さんとここに行ったとかその小さい頃の思い出とかも思い出させるようにしている。

・我々のセンターは他のセンターと違う特徴がある。いわゆる BME (Black & Minority Ethnic) のコミュニティ、ネットとも統合しているということだ。バングラデシュ系、アジア系それからアフリカ、カリブ系とかいる。このセンターの庭があって野菜やハーブ、薬草を育てている。またカボチャや野菜とかがある。みんながガーデニングに加わることにことによってバリアがなくなってきたなっていう感じがする。あとここは庭を持ってない人たちがたくさんいるがここに来れば庭仕事ができるので、週末にも鍵を持っていけば来られるような体制になっている。週末だけ来る方もいる。で、このような活動を行うことで、いわゆる敵対的なメンタリティを崩すことを我々としては目指している。それができてきている。こちらのコミュニティもだんだん人口構成も変化してきていて、かつては白人が支配的だったが変化してきている。ということで我々もコミュニティのニーズに則した変化をしなくてはならない。ということでうまく対応できたのではないかなと思う。

(質問) サービスでやらなくなったものはあるか。

・96年、97年、私がまだ若いマネージャーだったときは白人支配のセンターで、そのような活動だったが、お客様の構成が変わってきた。例えばベンガル系の方にはマッサージを提供したり、またハラールミールとかコーシャミールを提供するようになったりとか。あとそれから一緒に遊ぶことが前にはこのセンターに来るのは考えられなかったような人たちも関わるようになった。あとそれからガーデニングがとてもみんな好きなことが分かって、マネージャーとして資金を工面をしてガーデニングも始めた。これは新しい活動になる。それから外出も、文化的にバングラデシュの人たちは男性支配の社会で、女性はあまり外出をしない。一つには英語の問題があったり教育を受けてない問題がある。そういう外出をしないような女性も英語のクラスを提供することで外出をするようになった。

・やめたという主要な活動はない。ただ顧客のプロフィールに合わせた統合するような活動に変わってきたということだ。ただ初期の頃は問題があった。ラマダンあけのパーティとかイードのパーティとかにアジアの料理やアジアのダンスとかを活動の内容に取り入れたら、白人のほうからなんでこんな自分とは関係ないものに参加しないといけないうだという不満があった。クリスマス・パーティーにアジア人の人を招待したらそこで白人の人たちがアルコールを飲むので、自分はなんでこういうところにいなきゃいけないんだという不満が出た。それで両方のグループと話をし、お互いの文化というものを尊重しなくてはならないという話をした。

・例えばそのクリスマス・パーティーに招かれたアジア人の人には、白人の人たちが飲むアルコールのテーブルは別のテーブルで、あなたたちは違うところで自分の飲み物が飲める、自分が食べたいお食事とかハラールフードとかソフトドリンクとか、ちゃんと自分のテーブルのほうに用意している。お互いを尊重しましょうと訴えた。白人グループにも同じような言い方をした。カレーを用意しているけどカレーをトライしたいならばカレー料理を食べてもいいし、トライしたくなければそのままにしてくださいということだ。

・質問としてはこういうふうにした。アジア系の人、白人の人両方にテスコとかセインズベリーという大きなスーパーマーケットに行ったらアルコールも売っている。で、アルコールを売っているからといって、ではスーパーマーケットに行くことをやめますかと言った。いや、やめることはない、行き続けるということが答えとして返ってくるので、そこでそういう人たちにギブアンドテイクでしょうということをお話した。ただマネージャーとしてどうしても一線を引かなければならない線は、虐待があってはならない、人種差別的な発言があってはならないということだ。これはどのようなかたちでも許容しないというところで線引きをしている。

(質問) 今のお話ですと 90年代の以前から現在に変わるまで、いわゆる多文化主義が特に大きい変化の一つでもう一つが認知症への対応ということだったのか。

・起きたことは白人の顧客とアジア人、主に南アジア人の顧客の統合ということはこの10年、12年間してきたと思う。つまりみんながコミュニティの一員であるということを感じると、誰も疎外されないということが一つ。あとそれから認知症をレコグナイズしていく、認めていくというプロセスがあるかと思う。バングラデシュ語には認知症という言葉すら存在しない。これは精神疾患であるという偏見とかスティグマもある。私自身イギリスに来るま

で認知症ということを知らなかった。だからといってバングラデシュに認知症がなかったとか知らなかったというわけではない。

・第三世界の国においては毎日が生きるために必死だ。基本的な水とかシェルターとか衣食住を満たしていく基本的なニーズを満たしていくのに必死で、人が亡くなるのもマラリアやコレラや下痢によるものだ。認知症よりより先に対応しなければいけないことがあるので脇においやられる状況だ。それは同性愛者もしかりゲイやレズビアンの人もしかりで、バングラデシュにもそういう人はいるが、バングラデシュに限らずイスラム国においてはやっぱり禁止されているということで認知もされていない。そうなるとその宗教的な問題になるがそういう人たちの存在や権利を守るために声をあげる勇氣を持っている人はいない。

・ただイギリスではそれをもう無視できない問題になっているので、私のような人たちがそのような問題にも対応し挑戦して、そして前進していくということをしてきたと思う。例えばバングラデシュ系の認知症の方には以前は1週間のうち水曜日1日だけの対応だったが、今はもう5日間対応できるようにしている。月、火、水にはスタッフの勤務時間を70時間まで増やすような対応もして4人増員している。というのは認知症の人たち、とくにバングラデシュ系の認知症の人たちがここに来るので、質の高い時間をここで過ごせるようにするための対応だ。

(質問) 福祉予算のカットがだいぶ進んできて、リソースセンターの役割も変わってきていると思うがどういうカットが行われてどういう役割の変化があるか。

・2011年に確かに経費のカットがあって、このセンターもいわゆるブロックファンディング(一括ファンディング)を受けていた30万ポンドがゼロになった。ということはどこか他のところから見つけないといけないという状況になった。一つ考えられるのは外部からの寄付ということだ。もう一つこのセンターの経営のしかたを変えなくてはならない状況になった。以前は10人だったが、今は一日に20人の認知症の人たちに対応できるようにスタッフも2.5人から7人に増やした。それは自分の作ったビジネスデザインだったがこれをゆっくりと徐々に実行するというか、変化を実施するというプロセスで変えてきた。主には認知症の人たちを統合していくということをしなくてはならない。認知症の方はレートが高い。だから20人の認知症を5日間カバーすれば年間30万ポンドは入る。プラスこの3年寄付もあって黒字が出ている。赤字にはなっていない。例えばこちらでは認知症の人に対する高いサービスを施しているということで、ソーシャルサービスから認知症の方が紹介されてこちらに来るといっても増えている。ウェイティングリストができていくぐらいにこちらの評判がいいということで、ソーシャルサービスから紹介されてくる。

・一方で25年間ずっと来ているような人も断ることはできないから、その人たちは無料。
・アセスメントを受けない限り元気な高齢者はここには来られない。ただちょっと元気だがちょっと活動したいといって来ても、申し訳ないがお断りしなくてはならない。
・ソーシャルサービスのアセスメントを受けない限り来られない。ケアサービスへの公平なアクセス(Fair Access to Care Services)という基準がある。それで、虚弱でも認知症でもなければ精神疾患も抱えているのであれば、その基準を満たさないということでここに来ることはできない。いわゆる元気なアクティブな高齢者っていうのは図書館に行けばいい、コミュニティセンターに行けばいいとなる。ただこちらのほうのセンターの予算は、あなたにはありませんということでお断りする。ただ貯蓄額が2万ポンド以上ある方は有料でこの

サービスを利用することができる。それはちょっと今議論のあるところだが。

・2015年にまた新しいケアアクトが施行されまた大きな変化がなされていくと思う。焦点はウェルビーイングにあたる。高齢者向けのケアプロバイダーの組織がまた変化していることになる。

・それから活動の中には体操教室とエクササイズ、運動というものもあるが、それは参加者が実際にどういう助けになるのかというデザインの部分まで関わってやっている。

・予防ケアはなくなった、残念だが。センターマネージャとして地域にセンターを維持していくためには、どこから資金を得られるのかを考えたときにどうしてもハイニードな人、複雑なニーズを持っている高齢者に対するサービスに対してはお金がもらえるので、そちらのほうにシフトしていく。今予防ケアをやってもお金が入ってこないで控えている。

・歴史的なものがあって、サービスといえばいつも無料で提供されるものとみんな思っていた。これは幾世代ずっと受け継がれて。ところが突然払わなければいけませんよというふうにいわれると、やっぱり抵抗感というのがある。とても大きなシフトだ。

・2011年にデイセンターが岐路に立った。アクティブな高齢者に活動提供してもお金が入ってこないとなれば大きな転換を迫られた。

・コミュニティー・センターもやはり資金不足から、かつてほどの活動は提供できない。地方自治体のレベルでエクササイズのクラスとか小規模な活動はしてるけれども全部それも有料になっている。

(質問) コミュニティー・センターでもアクティビティが少なくなっていると、元気な人で自分の健康をキープするために何かをしたい人はどういうことをするのか。

・おっしゃる通り中央政府からの大幅な経費削減、それが地方自治体に響いてきた。では元気な高齢者はどこに行けばいいのか。自分でジムに入るとか自分でエクササイズをするところを見つげるとか、要するに公的な資金というのはもうなくなってしまっている。次の選挙以降は元気な高齢者はどこにも行くところが、行き場がなくなってしまうのではないかという問題がある。世代を見ても60才から100才までで40年ある。今は60才以上を高齢者と呼んでいるけれども、60才から75才あるいは85才になってもすぐく年をとっているとか高齢とはいえないということだ。元気な人に地方自治体はかまわない。ご自分でどうぞということだ。

・だけでも逆に65才で認知症になった人たちをケアするシステムありますよというかたちだ。今もう元気な人はどうぞご勝手にという感じになっている。

(質問) このセンターではボランティアの方々どういった方々が多いのか。特に年齢の構成とかジェンダー、どういった方々が多くて特にどういったことをやっているのか。

・18才から80才まで。最高年齢は80才で第二次大戦とかも生き延びてきた。マレーに行って勲章もらった人だ。週5日来ている。ボランティアの賞も受賞したことがある。台所で皿を洗う。レストランで若いころ皿洗いしていた。

・18才の若いほうのボランティアは、例えばガーディアン紙や、ロスチャイルドで働いている人。あと大学で勉強している人たちが特定の時間を決めて来る。ある一人のロスチャイルドの女性は金曜日に来て車いすの女性をヘアドレッサーに連れていく。一人ではいけないので。木曜日にダーツを一緒にするっていうボランティアもいれば庭の仕事を一緒にする。あ

とネイルサービス、爪のメイクアップ、そういう活動をするボランティアの人がいる。マネージャーとしては立ち上げるには時間とか努力が必要だが、一度立ち上がってうまく回り始めるとあとはもう自動的にうまくいく。それからタブレットクリニックとって iPad の使い方とか一緒に使ってみる。ボランティアの年齢構成としては非常に幅広い。いろいろなバックグラウンドを持った人たちがいる。あとセカンダリースクール、中等学校の子供たちが例えば 6 週間のプロジェクトでここと関わる。これは世代間交流の一つだ。あと 6 人の高齢者が 8 週間、週に 2 時間の編み物教室を学校に出かけて行って提供する。そういう活動もしている。

(質問) 有給職員が何人でボランティアが何人か。

- ・職員は清掃係の人も含めて 11 人。
- ・ボランティアはこのセンターに少なくとも 45 人いる。あとそれから企業ボランティア。イベントを主催とかするときにボランティアとして来てくれる人を入れるとまた増える。
- ・明日 50 人の高齢者を連れてタワーオブロンドンのポピー、ケシ畑を見に行く。そこでランチを食べて見学をして戦没者のためのケシの花で追悼する。それは企業ボランティアの一つのロスチャイルドが全部主催して、ボランティアも企業から来る。

(質問) その 45 人ぐらいの定期的に来ていたボランティアは個別のプロジェクトをやっているのか。ここで提供している具体的な認知症の方へのケアのサービスにボランティアが関わっているのか。

- ・本人の関心とかスキルによる。ガーデニングのスキルがあるのに、あなたは IT やりなさいと私のほうでは決めない。だから彼らが自分で貢献できるところはなんだろうということで、本人が決める。ですから 80 才の男性も皿洗いずっとやってきて皿洗いをやりたいと言ったらやってみよう。
- ・あとボランティアの方で例えば認知症への対応をするところに興味があるということだったら、認知アウェアネストレーニングとかいろいろなプログラムもあるのでそちらのほうに行く。だからボランティアを育てるということもやっている。
- ・私自身もボランティアから。それで、スタッフにならないかと言われて今はマネージャーになった。

(質問) 日本では身体的なケアとか精神的なケア、認知症の方々に対することはボランティアはできない。それはあくまでプロの人しかやってはいけない。このセンターの場合はやってはいけないことというリストってのはかなり多くあるのか。それともその人がスキルを持っていると判断すれば、かなりのことはやっていいのか。

- ・パーソナルケアをボランティアはできない。お手洗いに連れていったりとか、体洗ってあげたりとかシャワーに入れたり、それはスタッフの仕事ということになっている。ただボランティアはいろんな活動、工作であったり絵だったりとかその活動のほうができる。

(質問) アブルさんはこの仕事を始める前に、ボランティアをしていたというが、そのころは学生としてやっていたのか。それとも仕事をしながらか。

- ・学生で仕事もしていてボランティアもしていた。バックグラウンドはバングラデシュのダッカ大学のポリティカルサイエンスとソシオロジー&エコノミックの学位を取った。ソーシ

ャルケアのマネジメントアンドリーダーシップのレベル3と4も持っている。

(質問) どういう経緯でイギリスに来たか。

・ロンドン大学で法律を勉強していたが途中でやめて、ソーシャルケアのほうに変わった。海外から来ていると学費が高いので。ロンドン大学で学んでいるときに、ここのボランティアもしていて誘われた。現在はソーシャルケアマスターレベル3、4は最近だ。Age UK カムデンのトレーニングの一環で取得した。

③Volunteer, Great Croft Resource Center (11月3日)

グレート・クロフト・リソースセンター（高齢者センター）ボランティア

（質問）ここでの活動の特に今、力を入れていることについて。

- ・いまの行事的なフォーカスとしては、ガーディアン紙が主催する資金集めのクリスマスバザーに向けて出品する作品を作ること。例えば編み物とか、写真のフレームとか、いろいろお花を作ったりする。
- ・いつも当てている焦点としては、顧客がハッピーで、そして快適で、そしてアクティブで、できるだけ貢献をしているということだ。

（質問）先ほどの話では、ラーニングディスアビリティ（LD）の方々に対して主に対応してきて、今は、認知症や高齢者へと変わったと思うが、特にどの点が難しいか。

- ・学習障がいの方は、知識を一度身に付けてしまったら、それをキープできるけれども、認知症の方は、一度身に付けても、すぐに忘れてしまう。また教えなければいけない。だから忍耐強さがより必要である。そして認知症の人たちのニーズは常に変わるので、それに合わせて、自分も調整して対応する。状況によって認知症の人たちの性格まで変わるので、それに適応する能力も求められる。きのううまくいったことが、明日うまくいくとは限らない。常にアダプト適応していくということがより必要だ。それが違う。

（質問）認知症のケアはいつ終わるかが分からない、非常に長い時間かかる。どうやって忍耐強さをキープするか。どうすればその忍耐強さをキープして適応できるか。

- ・やはり自分の家族だったらどうするのかということに常に問い掛けるようにする。この人が自分の家族だったらどうするのか。かつてはそのひとパーソンだった。悲劇的にもその部分は失われているかもしれないけど、かつてはこうだったということ、その家族に思い出させるようにする。この人は誰かの父親であり、息子であり、兄弟であり、夫であったと。それで、自分の父親だったら、どう関わりたいと思いますかと問う。そうすると、自然に忍耐強さも出てくると思う。だから自分の家族のような対応ということだ。

（質問）最も人気のあるプログラムは何だったか。逆に一生懸命考えたが人気のなかったプログラムは。

- ・音楽と歌うことだ。いろいろな文化、国の人がいるので、音楽もいろいろだ。イギリス人には、英語の曲。ナイジェリアの人には、ナイジェリアの曲。アイパッドで探す。ドイツ出身の人であれば、ドイツの歌を探す。やはり自分のバックグラウンドから来る音楽を聞くと、みんな反応したり、昔のことを思い出したりする。それが1番ヒットする。
- ・ゲームは集中しなければいけないのであまり人気はない。疲れ、フラストレーションがたまる。前はできたのに今はできなくなった、もう忘れてしまったという感じになるみたいだ。だから、ゲームをするときはシンプルで短時間でできるものをする。あんまり詰め込まない、無理をさせない。

（質問）

日本でこういう所場に集まる方は女性が多く、男性がなかなかアクティビティになじめな

いということを知り、男性の方が一緒にアクティビティをできる工夫は。

・特にこちらでは男女差はない。男性だから集まりにくいということではなくて、ただたまたまソーシャルサービスから紹介されてくる人が過半数は女性であるという状況はある。男性も増えている。男性も求めるものは一緒に、やはり話し相手とか、仲間とか、社交とか、刺激ということ。特に男性が少なくて困っているということはない。

・エリアによって違いがあると思う。Age UK カムデンでは、男性用の men in shed と言われている、小屋の中に何かツールを置いてあって、それを男性が使ってガーデニング、DIY みたいなことをする取り組みをした。あと、男性だけに特化したアクティビティをやっているほかの組織もカムデンにはある。男性をもっと引き付けようということだ。

・高齢になってから、ピアサポートをする、絆を築こうという活動をしている。それは高齢者でも若いほうの人たちだ。あまり高齢になってくるとどうしてもパーソナルケアとかケアのほうに依存してくる。いわゆる仲間同士で一緒に集まる絆は若い人々になる。あとそれからヘンダーソンコートセンターでは男性対象のハイキングをやっている。

(質問) 子どもとのアクティビティはあるか。

・スタッフが子どもをときに連れてくるというのはある。あと学校からこちらに来るというのもある、クリスマスのときに。あとは収穫祭。

・このセンターはパーソナルケア、デイケアセンターの活動になっているが、かつて3つセンターがあったときには世代間交流をしていた。子どもと一緒にモザイクを作って、学校の壁に貼るとかだ。あと、ヘンダーソンコートセンターでは、学校ごとに来てくれるという交流はしている。

(質問) 今の仕事につく際に、例えば Age UK から特別なトレーニングプログラムの提供があったか。それともスペシャリストとして入ったのか。

・Age UK に入る人が全員受けなければいけない AgeUK は何をしているのかというトレーニングと、あとそれから政府が強制しているヘルスアンドセーフティについてのコースも受けなければならなかった。

・あとは継続的に必要のあるトレーニングを受ける。例えば認知症のトレーニングだ。

・Age UK Camden として受けなければいけないトレーニングは認知症のアウェアネストレーニングと成人をセーフガード(保護)するトレーニングだ。それを受けることによって、例えば虐待の危険や可能性にさらされている高齢者を助け、予防する。スタッフやボランティアはそういう兆しに気付いたら報告する。そしてソーシャルケアとタイアップして対応する。

(質問) それはボランティアへのトレーニングか。スタッフへのトレーニングか。

・スタッフは全員で、ボランティアはその活動の内容によってだ。

(質問) この部屋は、そもそもは何だったか。

・学習障がいの子供のデイケアセンターではないかと思う。地方自治体のスペースで、われわれが借りている。デイケアセンター用に、例えば車いすの人が入れるようなバリアフリーに手直しをして、今に至っている。

(質問) 昔は若者向けだったこういう施設が高齢者向けに変わってきているのか。

・それは偶然だと思う。そういう現象があるわけではない。

(質問) <センターのマネージャーに>自分のグループのボランティアのリクルーティングもするのか。何人のボランティアをマネージしているか。

・(マネージャー) リクルートはボランティア・マネージャーがやっている。3人のレギュラーと、ロスチャイルド社から1週間、2週間、3週間という単位で、限られた期間だけ来る人が3人いる。デイケアオフィサーの職務の一つとして、ボランティアをサポートするということがあり、その日に来て活動しているボランティアをサポートする。

(質問) ボランティアの配属は誰が決めるか。

・例えばここにボランティアをしたい人が来ると、Abulさんがまず対応して、それからボランティア・マネージャーの所に送られる。ボランティア・マネージャーがその人と一緒に詳細に話して、その人がどういうコミットメントを持っているのか、本当に毎週この時間ボランティアに来られるのか、どのような関心事項があるのかということを知る。そして最も適切なボランティア活動は何かを一緒に決める。

・でも、1度決まったら、ずっとそれをやるのではなく例えば2年間工作の担当をしても、その人がオフィスワークに興味があるなら、それを応援する。

・またトレーニングを提供する。お互いの合意によって、ボランティアも育成されていく。だから合議制という言い方をしている。誰が決めるという言い方はしていない。

・わたしはもともとは情報、それからアドバイス提供チームだったが、そこから今の認知症チームのほうに移った。

(質問) あしたの遠足は40名の高齢者の方が行くということだが、こちらのサービスを受けている方が参加者か。

・サービスユーザーだと思う。50人だ。

(質問) サービスユーザー全員で何人か。

・クライアントとしては135人。そのうちアセスメントを受けてパーソナルバジェットで来ている人が57人。あとは無料で来ている人。日に平均30人から35人来ている。

④Volunteer, Great Croft Resource Center (11月3日)

グレート・クロフト・リソースセンター (高齢者センター) ボランティア

2014年11月3日

ボランティア A (男性)

- ・ボランティアを始めて2年。その前もここにいてヘルプはしていたがオフィシャルなボランティアではなかった。正式ではなくイベントのときに好きで来ていた。
- ・もともとは週に4日、水曜日のアルツハイマーデイ以外は来ていた。ボーリング大会のオーガナイズであるとか、ダーツのオーガナイズとかをやっていたら、水曜日も来てくれないかとジェインさんから言われた。バングラデシュの方が来る日で、アルツハイマーデーがある水曜だ。役に立つ人物という評価を受けたのか、今は週に5日来るようになった。

(質問) メインのボランティアの活動は、皆さんとダーツをやったりレクリエーションを一緒にやるということか。

- ・まずお茶、それからトーストを朝出す。それからランチをサーブする。月曜日はボーリングのイベントのオーガナイズ、木曜日はダーツの場所を準備する。チームを結成したり場所の準備を整える活動をやっている。きょう月曜日でボーリングデイだ。

(質問) 朝は何時から。

- ・9時15分。

(質問) どういうきっかけで Age UK カムデンのボランティアを始めようと思ったか。

- ・ほかの人よりも、自分のほうがエイブルボディ (身体的に健康) であった。1日ボランティアしてみませんかというオファーを受けてし始め、またそのほかの日もやってみませんかということで、またその日が増えていった。
- ・(トレーシー) いわゆるアクティブな高齢者をもっと関わってもらおう試みの一つだ。

(質問) 声が掛かるまで、ここでこういう活動が行われていることは知っていたか。

- ・実は別のセンターに行っていた。ボーリングはそれまでしたことなかったけれども、やってみたら面白い、もっとやりたいと思った。もともといたセンターはアクティビティが少なかった。ボーリングもないし、それからダーツの場所もなくこちらだったらあるということで、こちらに移るようになった。

(質問) もっとやりたいということ、担当のボランティア・マネジャーの人と話して、新しくここを紹介されたということか。

- ・別のセンターにいたときもジュエリークラスとか、アートクラスとか、それから工作クラスとかはこちらにも来ていた。自分の意思で自然にこちらに変わった。今も昔のセンターには行ったりする。サービスユーザー、顧客として。
- ・サービスユーザーとして別のセンターにいた。そして自分のアクティビティをもっと広げたいから自分のやりたいことをやっていたこちらのセンターにサービスユーザーとして来た。そこからボランティアになりませんかというオファーを受けて、最初は1日でやっていたが、

また日にちが増えて5日になった。

・いまではカムデンでは普通ではない。2011年までセンターは1カ所に限らないで自分で選んで、例えばここは友だちと行くセンターで、ここは自分の活動をするという具合だった。いわゆる自分のえり好みができるような状態がもっとあった。今も一応、コミュニティセンターではそういう高齢者用のサービスをしていて、高齢者は自由に選べるがコミュニティセンター自体の活動が小さくなり選択の幅も小さくなっていく。

(質問) ここにはどういう手段で来ているか。歩いてか。自転車か。車か。

・徒歩。歩いて3分の近所に住んでいる。

(質問) 前のセンターの所は。

・昔のところは徒歩10分。

(質問) もともとダーツやボーリングというのは趣味でやっていたのか。

・ボーリングはやったことなかった。両親がやっていたということでダーツは親しんでいた。ボーリングは、年取ってからだ。

(質問) こういった所で活動するということは自身の判断か。

・自分の決定。特に友だちや仲間と一緒にというわけではない。いろいろなボランティアに関わってきた。水曜日はバン格拉デシュランチクラブというのがあって、中には、私より若い人もいるが、そこに参加する人をいろいろ助けている。あと、週に2回はマーチングストリートで食事をサービスするボランティアとかをやってきた。こちらではサービスユーザーから始めて、ちょっとボランティアもやらないかということになった。今はボランティアのほうの活動が大きくなって、サービスユーザーでもあるが、そちらが小さくなっている。

(質問) 家族と一緒に住んでいるか。どんな仕事についてきたか。

・単身。コミュニティワーカーだった。マーチメントストリートのコミュニティセンターで仕事をしていた。それからユースクラブで、若者たちと一緒に活動もした。コミュニティセンターはもともと地方自治体が運営していたが今は独立運営のような形になって、ボランティア経営みたいになっている。

(質問) ボランティアとして参加したのは仕事を辞めてからか。

・定年後だ。

(質問) 定年後すぐにこういう活動をやってみたいと思ったか。それともしばらくたってから誘われて参加するようになったのか。

・数年前からマーチメントストリートのコミュニティセンターでボランティアをしていた。定年とともにもっとボランティアをしたいと思った。もともとボランティアはしていた。

(質問) 体に何か問題を抱えながらもボランティアを続けているのか。

・アートクラスとか、クラフトクラスを今も取っていて、この施設を利用しているので、サ

ービスユーザーというふうに自分のことを呼んでいる。11月21日にひぎの手術を受けるので、見かけほど元気で健康ではない。

(質問) ボランティアをすることによって、この地域で新しい友人がたくさん増えたか。
・増えたと思う。サービスユーザーの友だちが増えた。

(質問) ボランティアの関係以外でもよくコミュニティで話をするのか。
・あしたはマーチメントストリートにあるビンゴクラブで、ビンゴの番号を読み上げる役をやる。ここの知り合いの人もいれば、ほかのグループの友だちも一緒にあしたはやる。そういうこの施設の外でのつながりもある。

(質問) ボランティアの活動をやって自分にとって得たものは。
・特に水曜日のアルツハイマーデイでは、開眼するような経験になった。6カ月男性の認知症の方のケアをした。残念ながらその方は非常に進行が早くて重篤な状態になったが、そこで学んだスキルが大きい。

(質問) 得たスキルはどういうものか。
・認知症の方にどう対処するか、認知症の人とどう話すかをすればいいのかというスキルだ。Age UK カムデンからアウェアネストレーニングコースというのを受けなさいということでそれを受けた。認知症は、ただ1種類ではないということが分かった。そこで学んだ知識と、あと実際に認知症の方と一緒にいてどう反応をすればいいのか、どういふコンタクトを取ればいいのか、アルツハイマーデイの経験から、また認知症の介護をした経験から得た。

(質問) もともとはダーツとかはやりたいからここに入って、今は認知症のことに
ついてスキルを得て、もっと認知症のケアも今後はやっていきたいという考えか。
・自分の道としては認知症をどんどん究めていくというわけではなくできるだけ長くボランティアをしたい、できるだけ自分の体がモバイルである期間を長くしてボランティアをしたい。認知症のグループの人たちとの活動、例えば座ってのゲームなどは結構長くできるかなという見通しは持っている。ただ、ランチやお茶をサーブするのは動かなければいけない。特にひぎの手術をすると6週間は無理をすればいけない。それがいつまでできるかなと思っている。

(質問) 自分のひぎや、体が悪いときには柔軟に内容を変えながらやっていけそうか。
・ここのセンターは柔軟に対応してくれると思う。長くしていきたい。

(質問) ここの活動とはどういう方法で連絡をしているか。例えば電話、メールか。
・5日9時15分から4時半まで毎日来ているので、フェイストゥフェイスだ。

(質問) ボランティアを長く続けるために、ほかの人にアドバイスをするとしたら、健康が1番大事だということは分かるが他に何に気を付けたらいいか。何か困ったことやトラブル

があったときにどう対応したらいいと思うか。

・私のアドバイスとしては、理解力を持つということと、柔軟性を持つということだ。それから人の言っていることに耳を傾けること。必ずしも合意する必要はない。でもよく聞いてあげるとのことだ。コミュニティワーカーとしてずっと働いてきて、3歳から25歳までの人たちを見てきていろいろな状況にも接してきた。

・セーフガードトレーニングというのを受ける。これは高齢者に対しては年齢に対する意識を上げるということで、内容的には若い人たちを保護するというセーフガードと同じ。で、コンフリクトとかいろいろ接してきたがそこで重要なことは他人に対してオープンで他人を思いやること（オープンアンドケアフォーアザース）だ。

（質問）ジョンさんのようにフルタイムでボランティアをやるのは企業退職した男性の中で特別な存在ではなくて、結構いるのか。

・普通ではない。ちょっと特別。

（質問）おいつつか、あと何歳のときに退職されたか。

・75歳。65歳で引退。だから10年になる。

⑤Tony Brown, Manager , Computer Training Project (11月4日)

コンピュータートレーニングセンター マネージャー

- ・コンピュータートレーニングのプロジェクトコーディネーター、またコースアドミニストレータをやっている。こちらではいくつかのトレーニングコースを提供している。
- ・そのうちの 하나가初心者向けのコース。これは 50 歳以上の高齢者を対象とした、今までにコンピューターを使ったことのない方がどんな感じかと味わう、テイスターコースだ。
- ・これは 10 週間のコースで、マウスの使い方、キーボードの使い方、レターや文書の作成、またグーグルとかブラウジングの仕方、またインターネットで買い物をする 것도教えている。それから E メールの仕方。これは先生や、家族や友人に E メールを実際にしてみる。
- ・そのコースが終了すると、次はドロップインクラスという、まあ自由に立ち入れるクラスに来るように奨励している。というのは、初心者コースが終わっても財政的な理由なのか、あるいは使う自信がないのか、自宅にコンピューターがないという方が結構いて、こちらに来てもらって自信を付けてもらう。そしてコンピューターの使い方をおさらいして、さらに強化してもらうという形でドロップインクラスを用意している。
- ・で、練習してもらって、忘れたとか、教えてもらいたいことがあれば、私やボランティアがそこにいるので聞いてもらって、また訓練をしていく。
- ・それで、このドロップインクラスというのは、何度来てもいいようになっている。
- ・そのドロップインクラスに来始めて自信も付いてきたとなると、さらにインターネットの使い方を深めていただきたいということで、短いコースを用意している。そこでは、スカイプやフェイスタイムやフェイスブックやツイッターの使い方、またインターネットで、政府のサービスがどんなものであるのか調べるやり方、あとカメラで撮った写真をコンピューターに移すやり方、あと画像の編集の仕方、フォトショップも教えている。
- ・それから家族の歴史をたどっていくようなこともコンピューターを使ってできるということで提供している。これも皆さんの興味のあるところだ。
- ・あと、最後にガジェットクリニックと呼ばれるものがある。これは、例えば贈り物で、アイパッド、コンピューター、携帯電話をプレゼントされたけれどもどう使っているかわからない、使い方を教えてくれないかという方のためのものだ。
- ・あと、コースをここで提供しているだけではなく、アウトリーチのプログラムとして、コミュニティセンターや図書館、ケアセンターなどに出掛けていって実際の使い方をトレーニングする。みんながみんなが必ずしもここに来れるわけではないので、そういう方のためには、われわれが出掛けていくという形を取っている。

(質問) 4 つのプログラムはどれくらいの頻度でやっているのか、アウトリーチ講座は年間にどれくらいの頻度、回数か。

- ・初心者コースは 1 年 52 週のうちの 50 週続いていく。つまりクリスマス、新年の休暇以外は行っている。ドロップインクラスも同じで 1 年 50 週。ショートコースは 3 カ月に 1 回という形。ガジェットクリニックは 3 カ月に 2 回、1 学期に 2 回ということだ。アウトリーチのほうも同じ頻度。

(質問) アウトリーチのほうはスペースが常に確保されているというイメージでいいか。

・スペースは確保されている。図書館は、図書館マネジャーにクラスをやるということを通知するが、ちょうどそのときコンピューターを使いたいという人が来たりすると、今コースが進んでいると説明するということはある。あと、ケアホームのほうは、まあ数時間なので、その数時間はスペースを確保できる。

(質問) どれぐらいの数のボランティアが活躍しているか。

・今、アクティブのボランティアは 19 人で、マックスの数字としては 26 人いる。

(質問) 少ない数で運営をしていると思う。一つの教室を 1 人で担っているということか。

・セッションに 1 人かどうかということでは、1 週間ずっと教え続ける、いろんな所に行って数時間ずつ教え続ける。ただ、認知症でスペシャルニーズがある人たちには、1 対 1 できさらにクラスの中でも助ける。認知症の方がそこに入っていたら、その人をヘルプするという形でヘルパーさんが入る。

・ただ、参加者がどのようなレベルなのかというアセスメントを行う。それに応じてこの方には付けようというような形だ。記憶力に問題があるという方がドロップインクラスに来始めると、その方に思い出させるボランティアが説明をする。それは認知症に限らず、ちょっと健忘症であるとか、肉体的な問題がある人にも常に何度来てもいいですよ、何度でも説明をしますという形にしている。

(質問) 日本ではコンピューターのトレーニングもたくさん高齢者向けに行われているが、あまり、認知症の方とか記憶に障がいを持った人がターゲットにされていない。これは、あの、Age UK カムデンの特別な試みなのか。それとも、英国では認知症の方もインターネットとかそういったものは使えるという認識があるのか。

・ディメンシアフレンドリーということで、Age UK カムデンとして包摂していこうというポリシーを持っている。それがわれわれ Age UK カムデンが提供できる付加価値のあるサービスにもなっていると思う。というのは、われわれは認知症ビフレンディングサービスとか、アドバイスサービスも持っているので、実際にクラスに来始めた人はちょっと記憶の問題があると初めて見付けたら、連携をしてその方へのケアを図っていくということもできる。これが、Age UK カムデンが提供できる付加価値のあるサービスにもなっている。

(質問) では、ボランティアで教える方も認知症のトレーニング受けているのか。

・認知症アウェアネスプログラムを受けている。ボランティアの先生たちも、記憶に問題がありそうな人がいてもイコール認知症ではないということはトレーニングを受けることによって分かっている。だから、ほかの症状、疾患かもしれない、ほかの原因があるかもしれないということを知っている。ボランティアの先生が接していて懸念を持つならば、認知症アドバイザーとかがいるので、そちらと連携を取っていく。

・そのように、ボランティア、スタッフの間で、認知症に対する意識を高めることによって、クラスに来る方へのコミュニケーションが上手になっていく。例えば、私は通常はとても早く話すが、そういう方と接するときはスピードを遅くするとか、聞き方に気を付けている。

・クラスにいる方とで初期の段階の認知症、あるいはまあちょっと中くらいまで進んでいる方はいるかもしれないが、重篤度の高い人はいない。

(質問) このコンピュータートレーニングの目的は、認知症の方に関して言えば早期発見というのが一つで、トレーニングをすることで重くなることを少し予防、抑制できるということがあるか。

・特にそれを目的としているわけではなく、サービスユーザーのニーズに応じている結果、そのような価値が付いてきている。Age UK カムデンがサービスを提供するに当たっては、統合的な形でサービスを提供しようということに気を付けている。オフィスもオープンプランになって、お互いコミュニケーションが取れる。サービスユーザーは一つだけではなく、二つ三つと複数のサービスを受けている場合があるので、こちら側も連携を取り合いながらその人のことをもっとよく知ることができるという形になっている。

(質問) 日本でコンピューターの教室をやる際、特に高齢者向けの教室の場合は、技術の習得より仲間づくりが重要だとよく言われているが、こちらでグループとか、仲間づくりということも積極的にやっているか。

・コンピュータートレーニングを提供する際は、その参加者が何を学びたいのかをわれわれはまず知ろうとする。そして、アセスメントも頻繁に行って、どのようなスキルレベルなのか、どのようなことに興味があって、したいということはどういう要望なのかということを確認しながら学んでもらうようにしている。友だちのほうは、確かに個人のワークがあったり、ペアワークがあったり、グループワークがあったりするの、そこで友だち同士になってくるというのはもちろんある。

・それから参加者の方には、ソーシャル・グループの活動もしているの、これを宣伝することによって、最初はコンピュータークラスをきっかけに来始めたが、コーヒーモーニングをここでやっているなら来てみようかという広がりもつくっている。だからそこでまた友だちができるということもある。

(質問) 高齢者の方に、それも初心者の方に教えるのは教える難しさがあると思うが、教え方のトレーニングを自前で作っているか。

・ボランティアの先生になるには、導入トレーニングを受けなくてはならない。これは、チューターと一緒にあって、その事業を実際にシャドウイングする。これは複数回やらなくてはならない。その中で、例えばマウスを生徒さんからパッと奪ってやってしまうのではなくあなたのマウスを使ってもいいですかと問い掛けてから、マウスを使わせてもらうとか、最初は最初は指1本でするところから、片手です、それから両手にするというような教え方のコツみたいなのがあるので、それをシャドウイングしながら先生へと育てていく。

・それから、生涯学習セクターコースというのがあり、それは外でやってるコースになるが、そちらのほうも受ける必要がこのボランティアの先生にはあるなと思ったら、そちらにボランティアを送るようにもしている。

(質問) ボランティア 19 名の中で高齢者の方、それから現役の方の比率はどれくらいか。

・高齢者が 6 割で、比較的若い方が 4 割。

(質問) コースを受講している方は、延べ何人くらいか。

・1 年に 362 人。4 つのコースを受けた人の総数。

(質問) アウトリーチも含めてか。

・ そうだ。図書館などでの初心者コースも含めてだ。ファンダー（資金提供者）の1人が1年に180人のターゲットを要望してしている。コンピューターのスキルがない人、あるいはコンピューターを使ったことがない人を対象に180人は最低広げるようにというふうなターゲットが設定されている。

(質問) この人数を集めるのは簡単なものか、難しいか。

・ ある程度のPR、パブリシティは必要だ。ポスターを作って、コミュニティセンターやケアホームに掲示する。それから小冊子を作る、予算をもらっているんで、それでやって、いろいろな所のセンターに持って行って置いてもらう。あと、それから他部署でイベントを行うときもそこで宣伝をしてもらう。そういう形でのパブリシティはしている。ある程度はしなくてはいけない。

(質問) ビギナークラス参加者で10週間終えてもまだビギナーコースを卒業できないというのも出てくるかと思う。そういう方はビギナークラスに残り続けることは可能か。

・ 繰り返すことはできる。ファンダーからの条件で、同じ年に繰り返すことはできない。だから、1回10週間今年取ってしまったら、もう1回受けるのは来年まで待たなければいけない。リピートする方は初心者180人のターゲットにはカウントされない。

(質問) 日本でコンピュータトレーニングのボランティアをする方はIT企業出身者が多く、初心者がやりたいことにマッチしないことがある。同じような状況が起きているか。

・ 答えとしてはノーということになる。ボランティアの先生が教えなくてはならない、スタンダードなカリキュラムがあるので、ボランティアの先生は何を教えることを期待されているのかということは分かっている。ただ、埋めなければいけないギャップがあるとしたら、そのカリキュラムの中にはないが参加者がこういうことを学びたいという場合は、それに対応しなくてはならない。そこはギャップとして出てくる場合がある。

(質問) このカリキュラムは、Age UK カムデンのオリジナルか。

・ これはAge UK カムデンの研究結果から来ているカリキュラムでもう随分前にできている。

(質問) 受講者の動機は。例えば、行政手続上必要とか、例えば写真の加工を楽しむとか。

・ 学習者によるが、初心者の方がよく言うのは、家族が遠く離れて住んでいるので、電話ではなく、Eメールでいろいろやり取りをしたいということがある。あと、既にスキルはあるが、写真の編集を練習してフェイスブックに載せるとかそういう方もいる。全体として言えることは、もっと安い形でコミュニケーションをしたいというのが言えるかと思う。

・ カムデンの地方自治体としてたくさんのオンラインでのサービスもしているので、カムデンの地方自治体として高齢者をデジタルの分野でも包摂していくという方針がある。それで、高齢者が自らオンラインを使えるようになれば、もっと安い電気代を確保するにはどうしたらいいかという情報を見付け、それで電気代が安くなることによって、その方の、ウェルビーイングが上がる、そういうところの効果まで見ているということだ。だから、政府のサービスにアクセスができるという目的もとても大きいと思う。

(質問) 先ほどの、ファンダーは自治体か、それとも民間企業か。

・主には Camden Adult Education Department (アッドコミュニティラーニングと呼んでいる)、カムデンの地方自治体の一つの部門だ。ほとんどのお金がここから出ている。あと、エクストラには、企業からの拠出金もある。ターゲットを課されているのはこちらのカムデンのディパートメントだ。

・あと、それから Age UK 全国本部とか、グーグルとパートナーシップでプロジェクトをすることもある。Age UK からデジタルプロジェクトをやるので一緒にやりませんかという形で、定期的な形での共同プロジェクトだ。

・今グーグルのほうのプロジェクトで終わろうとしているのが、Google Down Memory Lane というプロジェクト。これは、過去のことを思い出す、インターネットを活用して自分のことを思い出すことができ関心がわく。これもスーパーマーケットや公的な場所でこのトレーニングがありますよ、受けてみませんかと宣伝をして行っている。

・今、報告書をまとめているところで、11月までにはできる。それがパブリックドメインに出るかはよく分からない。Age UK 全国本部のほうで、もしかしたら出るかもしれない。

・やはりイギリスでも、政府、地方政府はやはりオンライン化しようとしている。カムデンでインターネットアクセスを持っていない、そして誰も頼る人がいないという人は、オフィスに行けば、そのオフィスのスタッフが、その人の代わりにオンラインでやってあげる。だから、完全に見放されてしまうということはない。情報アドバイザーがいるので、オフィスに行けば、そのアドバイスオフィサーと一緒にになりながら、その人がどんなサービスを受けられるか、申請はしてくれる。例えば、引っ越しするときもオンラインでやり方分からないとなったら、オフィスに行って一緒にやってくれて、あなたの登録番号はこれですよというふうに渡してくれる。

・地方自治体がいわゆるシェルタードハウスに対しては、Wi-Fi を接続できるようにサービスをしている。それで、そこのシェルタードハウスに住んでいる高齢者を助けるという形になっている。あと、全国的な試みとしては、中古のコンピューターを安く買ってもらえるような形がある。われわれもペーパーレスに向かっているが、あまりうまくはいっていない。

(質問) 日本で、必ずしも高齢者だけに限らないが詐欺の被害にあったり、あるいは SNS の場合、これまでのコミュニケーションとはスタイルが違うのでけんかになってしまったりコミュニケーションが難しかったりする。コンピューターの使い方だけではなくて、オンライン上での、態度とかリテラシーに関する特別なプログラムとか用意しているか。

・インターネットを使うときの態度、姿勢はいつも強調して教えるようにしている。今はまだ実現してないが、潜在的なファンダーがいて、そこからの資金が得られれば、インターネットを使うことのリスクがどんなものであるのか、また注意点、どんな態度をもってコミュニケーションをしなければいけないのか、個人の安全ということに特化したコースも提供できるかもしれない。

⑥Volunteer, Computer Training Project (11月4日)

コンピュータートレーニングセンター ボランティア

・ドロップイン（立ち寄り）クラスの木曜日を担当している。ITのボランティアで6年になる。もともとは10週間の初心者コースの先生だった。こちらのセンターが設立されたとき、大きなコンピュータールームをつくった。そこで木曜日のドロップインクラスをやってくれないかということでオファーされてやり始めた。

・すごくそれから人気が出て、ほとんどのコンピューターがふさがっている状態で、プラス自分のラップトップを持ち込む方もいらっしやるということで、それで非常に忙しい。

（質問）ドロップインクラスは時間制限はあるか。

・10時から1時までという時間枠はある。ずっと4時間いてもいい。たいていの人は1時間とか、1時間半だ。ただ、もっと忙しくなってきたら時間制限を設けなければいけないかもしれない。将来的には。

（質問）今、ボランティアとしてどのようなことを行っているのか。

・主には、誰か助けが必要である人のために、ただそこにいるというのが私の主な機能、役割。ユーザーの人がここに来るとですね、まずコンピューターに行って、アクセスをして、自分のEメールをやったり、助けが特に必要ない人も結構いる。そういう方はそのままやってもらおう。ただ、問題があったとき、ダウンロードがうまくできない、Eメールに添付書類付けたいなど、よく分からないというときに私は助ける。

・今日ではソーシャルメディアが発達して、フェイスブックのやり方を教えてくださいという方もいる。

・木曜日の午前中のドロップインクラスを私は担当している。ドロップインクラスは月曜日から木曜日まで開いていて、もともとは木曜日の午前中は主にLGBT対象のドロップインクラスだった。Age UK カムデンでは、オープニングドアーズプロジェクトというLGBT対象の方のプログラムをやっていて、私自身ゲイだ。だから、LGBTのセッションである木曜日の朝はどうかということでやり始めた。今は木曜日の朝もいろんな人が来るようになりLGBTに特に限ってないが、知っている人は私がいるからLGBTの人が来たりする。

（質問）木曜日の午前は、オープニングドアプロジェクトとしてではなく、ドロップインクラスのボランティアとして活動されているということですか。

・後者だ。オープニングドアプログラムは背景にある。

（質問）オープニングドアプロジェクト自体にも関わっているか。

・そちらはレギュラーなボランティアではない。私のパートナーがレギュラーでボランティアをやっている。彼はアンバサダー、大使でもあって、まあ企業に話をして、そこにサポートしてください、資金を出してくださいという役割もしている。

（質問）ボランティア期間の6年間は10週間コースとドロップインクラスの合計か。

・合計で6年。最初の2年は10週間コースの先生。その後このオフィスがオープンした

ときにコンピューター室ができた。そのときに来てくれる人をプロジェクトマネージャーが探していて、木曜日やりませんかというオファーを受けて、それから4年だ。

・ここに移る前は別のオフィスだったが、コンピューター室も小さく、ほかのチームとスペースも共有だった。こちらに移ってからは新しいオフィスでアクセスもしやすくなった。

(質問) 初めの2年10週コースの先生を務めたということだが、どういうきっかけか。

・もともとは工業化学者(インダストリアルケミスト)だった。それから雇用法の専門家になって15年間自分のビジネスを運営していた。それで、コンピューターも1970年代の初めからずっと使い続けていた。定年を迎えたときに、ボランティアをしようという関心があり、当時のパートナーがオープニングドアーズプロジェクトの広告を見て、そのときにコンピューターを教える人を募集する広告も見た。それで、それまでコンピューターの先生をやったことはなかったが、長年実務的に使ってきた経験と知識があつて、関心もあつたので、コンピューターを教えるボランティアの先生になった。

(質問) 自分自身のコンピューターの知識と、高齢者に教えるということは多分違う。どういう経験をしたか。

・私は人に、このやり方をこういうふうにすると教える、見せるのがとても好きだった。自分のビジネスを運営していたときも、10人社員がいて、その社員たちにこうやり方を見せるというのが好きだった。特にコンピューターを教えるフォーマルなトレーニングは受けていない。ただ、母親が先生でそのDNAもあるのか、母親からはタイプライターの打ち方を教えてもらったし、速記も実はできる。

・コンピューターの時代になって、すぐにコンピューターに関心が向いて長年、BBCのコンピューターを使ってきた。それからIBMに変わってきた。自分の趣味でBASICでプログラミングもやっていた。

・10週間のコースを教えるに当たってのトレーニングは特になくて、放り込まれた感じだった。ヘレンさんという前のマネージャーから、ある程度このコースはこういう内容に従ってくださいという指針はもらったが、厳しい指針ではなかった。参加者が何をしたいかに合わせて、Eメールのやり方、インターネットの使い方ということで、要望に応える形でのコースで、特にフォーマルにトレーニングは受けていない。

(質問) Age UK カムデンはボランティアの方にいろいろなトレーニングプログラムを提供すると聞いてきた。ディメンシアに関することなどどういったトレーニングプログラムを受けたか。

・認知症アウェアネスのプログラムは受けている。セーフガードのものは受けていない。

(質問) 一般的なトレーニングは受けたか、今後受けてみたいトレーニングはあるか。

・一般的なトレーニング、今後受けてみたいというのは特にない。自分はどちらかというと独学タイプだ。習ったことはなが大工仕事も独学でできるようになった。興味を持つマインドを持っていると思う。まあ試行錯誤をするが。

・データベースのマイクロソフトアクセスに関しても、自分で最初は全然見当もつかなかったが、何時間もかけて、ああでもないこうでもない、分からないときには人に聞いてやって

きた。そのころはインターネットもない時代で、疑問があったらネットで調べることもできなかった。問題があったら自分で学んで解決するという癖、性格だ。

(質問) 今は毎週木曜日の午前に週に1回のみか。

・そうだ。

(質問) ほかに、Age UK カムデン以外でも構わないが何かボランティアをしているか。

・やっている。アルバート・ケネディトラストという所のオフィスで、アドミ、事務をするというボランティアを6年間やった。このアルバート・ケネディトラストは、性的嗜好の違うホームレスの若者とかぜい弱な若者を助けるボランティア組織。18カ月ほど前にそちらを辞めて、いま関わっているボランティア団体は、ピーター・タッチェル財団。ピーター・タッチェルは主に同性愛者の権利拡大の活動家で、このピーターとはもう10年以上の知り合いで、こちらの財団にボランティアとして関わり始めたのが2年前。私はいま72歳で、定年してからかなりの時間がたつが、定年後はボランティアに身をひたすような感じだ。あと関わっていたのが、ストーンウォールという組織と、あともう一つ今はなくなってしまった組織だ。自分も年をとってスローダウンということで、今は絞り込んでAge UKとピーター・タッチェル財団に今は関わっている。

(質問) 退職年齢はいくつか。

・61歳で自分の経営していた事業を売却した。11年前になる。

(質問) 働いているころもボランティアは何かしていたか。

・時間がなかったからやってなかった。コンサルタント会社をやっていて週80時間働いていた。そのときにパートナーからもう十分だろうと言われて、自分の事業を売却して引退した。自分のビジネスを経営しているときは忙しかったがその前に会社員だった時代には、やはりボランティアに興味があって、ナショナルトラストのボランティアとしてルームスチュワードという部屋の中に座って監視する役目を5年間やった。だから、ボランティアにはいつも関心を持っていた。働き始める前にもですね、目の不自由な人のための盲導犬の支局みたいなものをつくることもしていた。ボランティアにはずっと常に関心があった。

(質問) ボランティアをやったことが1回もない人がやるようにいきなり言われても困るだろう。お話を伺って人生の中で常にボランティアがどこかにあったと聞いてなるほどと思った。

・自分にとっても、小さいころから自然の1部だ。

(質問) 活動をスローダウンしてきたということだがどういうふうにスローダウンをされてきたのか。

・私はいつもアクティブであった。今、住んでいるアパートで90戸ほどマネジメントする協会みたいなものを数年前から立ち上げている。毎日いろいろな形でまあ忙しく活動してきた。だからボランティアもやめたときも突然出ていったというわけではなくて、例えばアルバート・ケネディトラストのボランティアをやめたのは、この組織がほかの組織と合併して

私の役割も変わり組織自身も変わる。それでちょうどいい区切りと、論理的に意味をなすということで離れた。だから、自然の進展ゆえにということだ。

・そうは言っても今年になると前よりは疲れやすくなっている、前と同じようなことはできないと感じている。だから自然にこうなってきたという感じだ。ただ、ずっといつまでも続けていきたいというのはある。

・(Tracey) 私はボランティアコーディネートをやっているが、アランさんに休みを取ることにはあるかといったらないそうだ。ずっと続けている。ボランティアの活動によっては、1カ月、2カ月休みたいということであれば、どうぞしてくださいと奨励している。というのは、人生の中においてボランティアをすることが困難になる時はやはりある。自分のことをケアしていなければ、無理してボランティアをやっても活動に支障が出たり、逆に逆効果だったりすることがある。まずはボランティア自体がハッピーな状態であるということが、1番重要だということに気を付けている。

・あと、ITプロジェクトのスーパーバイザー、トニーさんからのいいサポートももらっている。木曜日のドロップインクラスを担当しているが、責任感が出てきて、できないとなると、例えば健康の問題があつてちょっと前に病院に行かなければいけないとかなると自分自身動揺してしまう。ユーザーは私のことを頼りにしているということ分かるし、もちろん代わりの先生っていうのは手ができるが、その次の週に行ったら、先週どうしたのと言われる。で、ドロップインクラスに来る人というのは、ただ、コンピューターのことを教えてもらうだけではなくて社交、ソーシャルな場でもあるのでそういう気持ちはある。

(質問) ボランティアをコーディネートする人々がとても必要だと思っている。でスーパーバイザーのトニーさんがやられているサポートで、特にどういったサポートがボランティアを続ける上で重要と思うか。

・問題が起きたときに常に誰かがいてくれるというサポートを感じたいということだ。例えば、数カ月前にあるクラスの中で困難なユーザーがいて、グループの中で問題を引き起こしていた。時にそういう人が出てくる。すぐにトニーさんの所に行って、事情を説明して対策をとった。今もその方はユーザーとして来ているがルールの枠内での活動を分かってもらってやってもらっている。だから、いざというときに非常に重要なサポートをもらえる体制、先生が全部自分で孤軍奮闘ではないサポートがいい。

(質問) セクシャルマイノリティの人へのサポートとして、何が今必要だと思うか。

・LGBT にとっての最大の懸念は、自分のことをできなくなったときにどうなるのかとだ。例えば、老人ホームに行かなければいけなくなって、いわゆる自分自身でいることができなくなるということが最大の懸念になっていると思う。幸運にもロンドンではLGBTに関する理解は高くなってきている。それでもいわゆる同性愛者恐怖症、同性愛者嫌いは表面には出さないけどある。

・私自身は、同性愛が合法化される前の時代も同性愛者として生きてきた。会社で働き始めた初期のころは自分が同性愛者であるということを隠してきた。つまり自分がなりたい自分になれなかった時代がある。今はまあ法制化もされてきて、私と私のパートナーは、いわゆる異性の夫婦がする結婚と同じ、同等の権利がもらえる。シビルパートナーシップで良くなってきているが、やはり長い道のりはまだまだ残っている。

- ・(Tracey) オープンドアーズプロジェクトの範囲はロンドン北部。カムデンだけではない。この LGBT の最大級の組織もこのオープニングドアーズプログラムに入っていてプログラムは有名になってきている。1,000 人のメンバーがいる。3 週間前に LGBT のオープニングドアヘルスフェアというのをやった。そのイベントにはメンバーではなくても来ている人がいて、そういう人も含めるともっと関わっている人が多い。
- ・さらにキャンペーンをしている。それは、ケアホームに行っても同じ基準のケアを受ける、あくまでも個人のニーズに合わせた、個人の選択に合わせたケアであるということで、性的なものには左右されないということを確認しようとしている。
- ・それから本人とは違う選択を家族がしてしまうこともあるので、そういうことが起きないように、あくまでも個人のニーズとチョイスに合わせたケアであるべきだということだ。

⑦Tracey McDermott, Dementia Befriending Coordinator (11月4日)

Volunteers

認知症ビフレンディング・サービス コーディネーター

認知症ビフレンディングサービスについて

1. スタッフの人数と属性

- ・ボランティア登録する際に社会階層は登録していない。個々のモニターする項目としては年齢、性別、民族的なバックグラウンド、健常者かどうか、どこに住んでいるか。
- ・教育レベルも年収も職歴も聞いていない。ただボランティア活動として関心のある項目と職歴が関連している場合は聞くことはある。
- ・私の観察では広範囲に及ぶ。弁護士をしている人や、一方で失業者の方までいる。
- ・特定の活動に適応したボランティアという方もいる。たとえばソマリア人用のコーヒーモーニングというセクションがあるが、そうになると英語が第一言語ではないソマリア関係のボランティアとなる。プロフィールはニーズに合わせたものになる。
- ・イギリスではすべての階層にボランティアの門戸が開かれている。

2. 他の団体や自治体との連携について

どのような団体、自治体と連携しているか

・サービスによる。例えばビフレンディングサービスだと、カムデンケアラズ（カムデン介護者協会）と合同でミーティングを主催したり、アビーコミュニティセンター（同じNW3(カムデン区ノースウェスト3地区)、ハムステッドの方のAgeUKカムデンのもう一つのセンター）でのタイアップ、それからヘナ女性グループという南アジア系の女性グループとのタイアップとかだ。やはり高齢者と関わっている組織で認知症を発症したとなると、そこでビフレンディングサービスとして紹介されて入るということもある。それからカムデンカウンシルという自治体が運営しているシェルターハウスに我々のインフォメーションオフィサーが行って、プログラムの一環として説明したりすることもある。サービスの内容によっていろんな組織とパートナーシップを取っているのだから、一概には言えない。

認知症アドバイザーであれば、ヘルストラストの一環であるカムデンメモリーサービスとパートナーを組んでいたり、カウンシルサービスであればタビストッククリニックというヘルスの組織と一緒にやっているとかだ。何をするかによってこちらが主導権をとったり、または小さな役割だったりする。小さなプロジェクトではアドバンススクールスタディの中でリサーチプロジェクトのパートナーの1人であったり、ロンドン大学の方のプロジェクトの一環だったり、情報提供のみで関わっているとか関わり方も規模もさまざまだ。

（質問）コーディネーターがさまざまな機関との折衝を行うのか。

- ・コーディネーターのところに直接来たらコーディネーター、そうでないなら上司という形で対応している。
- ・この国のファンディングの在り方、資金調達のシステムというのをご存知か。資金調達の申請をするときに、今の傾向として一つの組織ですというよりは、一つの組織がリードは

するけれども、そこにいくつかの組織が入って集合体として行う。入る組織というのは CEO 同士の交渉によるが、要するに応募する前に集まってから応募をする。それをカウンスルなりヘルスなり当局は見て、この計画はいいんじゃないかということで資金が下りる。そのためのパートナーシップが出来上がる。

具体的に、どのような活動を行っているのか。

・NW3（カムデン区ノースウェスト 3 地区）のグッドネイバーサービスは、75 歳以上の虚弱な高齢者向けのサービスで、例えば電球が切れたから代えてあげるだとか、一緒にいてあげるだとかそういう小さな生活支援だ。

（質問）それは直接に高齢者から電話がかかってきてボランティアが行くという形か。

・小さな生活支援の中には病院に一緒に行くとかそういうのも入っている。うける人は友人に紹介されたり家族から相談を受けたり、ソーシャルサービスからだったりとか GP からだったりとか、あるいは本人が申し込んでくるだとか色んな手段がある。それを受けてコーディネーターが訪問する。それで基準に合っているかを見る。時には若すぎて基準に合っていないとか家族がたくさんいるということで除外されていく。それで基準に合っていたらマッチングをする。マッチングされたら週に一回訪れて、日常の小さなことをやっていく。目的は孤立とか疎外感を防ぐということだ。オープニングドアーズプロジェクトは AgeUK カムデンの中の単独の独立した組織みたいになっていてレズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスセクシャルな人たちを対象にしているサービス。多くの場合この LGBT の人たちは結婚もしていない、家族もないということで孤立したり孤独感を感じたりする可能性が高い。その人たちを対象に社会的な活動をする、あるいは一緒に散歩をするだとかコーヒーモーニングをするだとか、家を離れられない人にはビフレンジングサービスを提供する。やっぱり LGBT とそのボランティアの方が派遣されていくだとか、そういうことをやっているのがオープンドアーズプロジェクトだ。

（質問）LGBT 対象とのことだがみなさんカミングアウトされているということか。

・色々だ。今高齢になっている LGBT の方は若いころ LGBT は非合法だったので、カムアウトしたら刑務所行ったり逮捕されたりということがあった。今は法律も改正されて整備されて平等になってきたということでまあカムアウトするようになってきている。

（質問）これはいつごろ出来たのか、ニーズがあったということか。

・ニーズがあったということだ。対象者は LGBT だけだ。LGBT の人たちが高齢になってきて法的なサービスを受け始めてからこのようなサービスのニーズがあるとわかってきた。オープニングドアーロンドンというのは、この人たちのニーズをもっと表現していこうというものとしてできたものでトレーニングもしている。ソーシャルケアプロバイダーだとかエージェンシーだとかがもっと理解を深めていこうということでトレーニングをしている。LGBT の人々のニーズがなんなのかっていうのを理解していこうということだ。まだ理解が足りないとか不快に思う人たちがいるので。

（質問）それらは有料か無料か。

・無料サービス。基本無料だが、例えばサンデーランチだとか月に一回コースの食事だとか

は5ポンド、それからウォーキングツアーも有料。

(質問) 基本的にボランティアのサービスは無料という理解でいいか。

・一般的にはそうだ。基本デイセンターで提供されているもの以外は無料ということになる。デイセンターで提供されているサービスもファンディングの形態が変わったので有料になったわけだ。あとネットショッピングもお金を払わなければならない。人を雇って電話を受けて発注してあげなくてはならないということで、その人にお金を払うので有料サービスになっている。ビフレンディングのアドバイスも基本無料。コンピュータートレーニングはデポジットをもらう。席を確保しなければならないので。行ますと言っておきながら当日になってこないということがあるので。もっと高度なコンピュータートレーニング、例えばフォトグラフィーだとかになると1回きりだけお金をいただいてやる。

(質問) リクルーティングに関してはどうか。

・AgeUK カムデンの正常な採用プロセスは、まず特定の媒体に求人広告を出す。ガーディアン紙が多いが、そこで応募してくる。次に面接をする。ポジションによっては2回面接がある。面接をする人たちは面接委員会(インタビューパネル)があって、そのインタビューパネルの合議制によって決まる。面接だけでなくテストもする。質問はこういう場合どう対処しますかというようなことだ。あとレファレンスも重要だ。そのような過程を経てインタビューパネルの合議制で決まっていく。

(質問) そういう風に厳選された方がいて、もし業績が上がらなかったらどうなるのか。クビになってしまうのか、サポートしていくのか。

・私の経験ではマネジメント側がうまくいってない人を助ける形で一緒に取り組む。うまくいってない理由はその人だけの問題ではないかもしれないので、その人直属のマネージャーとCEOも入って、てこ入れする。極端なアメリカンスタイルではない。結果が出ないからクビという形にはならない。一年の事業計画、ワークプランを出す。なにをするのか、どういう風に達成するのかを決め六か月目に中間評価みたいなのがあって、うまくいってないならばどこがうまくいってないのか、なぜなのかという分析をして立て直しを図るというやり方をしている。

運営方式について

・ボランティア組織は保険会社の保険でカバーされていなければならないということで、我々も保険会社を使っている。ボランティアだけでなくスタッフも保険でカバーされている。なにをすることが許されていて何が許されていないのかもはっきりとボランティアに伝えるようにしている。パーソナルケアとかメディケーションなどはできない、あるいは代わりに買い物に行くということもできない。

・ボランティアになる前に、たくさんのチェックを受けることになっている。警察チェックもその一つだが、だからと言って犯罪歴があるからチャリティにはなれないということではなく、犯罪歴によっては考慮もするということだ。チャリティ団体なので警察のチェックをかけるのも無料でできる。レファレンスも、この人がどんな人であるかがわかるので重要だ。いわゆるチャリティ団体がどのようなスタンダードを持たなくてはならないのかという情報

はウェブサイトである。フェデレーションとしてのガイダンス、また、個々に決めている義務というのものもある。

宣伝、メディア戦略

・メディアコミュニケーション担当のパートタイムの女性の方がいる。その方が各プロジェクトとかサービスを訪れて情報をもったり、どういうフォーカスにしていこうという相談をして、その方がリライトして活動報告を書き上げていく。すべてみんなのそれぞれのサービスの合意済みの写真や文言になっている。外部の広告代理店は使っていない。あとデザイナーもいる。それからフォント、どんな文字体をつかうのかとかロゴとかリーフレットとかエイジコンサーン時代とはまた違うもので、AgeUK になったところでブランディングにも力を入れようことで出来上がっている。

(質問)

AgeUK のフェイスブックをフォローしていて、あれは毎日カムデンだったりイギリス中の情報が常にアップデートされていて、そこにイギリス中の高齢者の方が私も頑張るとコメントされていて、高齢者の方へも企業の方へもすごく効果があると思う。

・いろんな方からヘルプを貰っている、もちろん企業の方からも。みんなに感謝の気持ちを込めてメッセージを出している。

認知症ビフレンディング・コーディネーターについて

(質問) コーディネーターとなったきっかけ (バックグラウンド等も含めて)

・インフォメーション、情報アドバイス、アドボカシーのバックグラウンドがあるということで4年間はボランティア活動だった。その情報アドバイスをしている時に多くの認知症の方と接触する機会があった。こちらのホリスティックなアプローチでは、サービスユーザーがワンストップな形でサービスを受けられる。前のコーディネーターの方と一緒に活動していたが、ポストがアベイラブルになった。その時に応募してくださいと言われた。それで応募をして今のポストに至っている。

・それまでの仕事は住宅アドバイザー。社会学と社会政策の学位を持っていて、そこでイズリントンカウンシルで法的なアドバイスをするアドバイザーとして働いていたが、娘が病気になって仕事を休むことになり、その間に高齢者ボランティアを始めた。その時に高齢者の方が私のことを信頼して家の中に招き入れてくれていろいろ人生や生活のことを分かち合ってくることがとても光栄な感じがした。それで4年間 AgeUK カムデンでボランティアをした。その間は多くの分野でアドバイスに関わった。情報のこと、社会手当のこと、債務のことなど。その時に一緒に働いていた方が、ボランティアだった私のことをスタッフのように扱ってくれて重宝がられた。実際にお金も払ってくれてコースも受講できるようにもしてくれた。それで私が独り立ちで助言ができるようになってきた。ちょうどそのころマネージャーのポストが空いたので応募して今のポストに至っている。

コーディネーターとして行っている主な業務

・私の主要な責任は、ビフレンディングサービスを受けられるか適格基準のアセスメントを行うことだ。紹介を受けてからその人に適格性があるかどうか、基準を満たしているか見る。必ずしもサービスを受けたい人ばかりではない。そういう時には交渉にもなる。ボランティアの面接、トレーニング、高齢者とのマッチングも行う。ボランティアのスーパーバイザー、監督、あと組織と一緒にあって認知症に関する意識の向上活動もやっている。それから AgeUK カムデンの認知症に関するグッドプラクティスの促進も責任の範囲だ。

(質問) サービスを受けたくない人はどうして受けたくないのか。

・時にプライドが邪魔をする。一つの例だが、初めて女性の家にいったときに、私はビフレンディング・コーディネーターですと名乗ったら、その人はすごくショックを受けたような反応をした。私は他の人に友達を探してもらう必要なんてないわ、というようなプライドの例と、あとはやはり認めたくないということがある。診断されても否定する、信じない、そういうところからサービスを受けたくないという方がいる。認知症という言葉はそういう時には使わないようにしている。お茶仲間とかおしゃべり仲間を作りませんかという形で、あまり格式ばらずインフォーマルな形でお話しするようにしている。あと自分は孤立していない、孤独ではないと思っているような問題もある。

(質問) 意識向上の業務は具体的にどのようなことをするのか。

・他のビフレンディング組織を訪問したり、シェルターホームに招かれてコーヒーモーニングをしたりだ。

コーディネーターは有給スタッフか

コーディネーターになるために必要な資格等は定められているか

・有給。自身の経歴としては社会学とか社会政策を勉強して、またアドバイスを提供するコースはこちらからお金を払ってもらった。あとは AgeUK カムデンがトレーニングを用意してくれるという形だ。それからカムデンメモリーサービスと連携をして臨床的な情報であるとか医学的な情報を得る。例えば妄想症とか幻覚症状の方にどう接したらいいとかは、カムデンメモリーサービスに聞けば情報をすぐに入手できる。

コーディネーターを行う際に求められる資質は何か

・人を好きなこと。あとはあまり判断しないということだ。私たちが訪問する人たちはあまり自分のケアもしていない人が多い。ケアサービスの介入を許さない、ケアサービスを受けない人たちもいるのでそういう人への理解、共感が必要だ。ビフレンダーとして接するための資質は今言った通りだが、ビフレンダーであるためには理解が深くなければならない。ボランティアは情熱を持っているが、ボランティア自身の生活の中で時間を割いてやってくださっているということ、特に脆弱な人と接する非常に重要な役割であることへの理解が必要だ。ボランティアの方が何かあったらすぐに私に連絡できるようなアベイラブルであること、何かあったときの対応力も必要。ボランティアを定着させることは重要。ボランティアとうまくいかなければ去っていきサービスが成り立たなくなる。ボランティアに感謝の念を示すとか、ボランティアとうまくやることだ。

**コーディネーター向けの認知症に関する教育プログラム等はどのような内容・ボリュームか
認知症に関するプログラムは先ほど言われた Age UK のものが相当するののか。**

・そうだ。Age UK のナショナルトレーニングをカムデンで活用している。我々は Age UK カムデンとして独立組織なので我々にあったトレーニングを外注するとか外のトレーニングを使うこともできる。アルツハイマー協会のトレーニングとか。アルツハイマー協会は昔イギリス認知症協会というような名前だった。もうひとついいと思ったトレーニングはメンタリー&ビフレンジング財団がやっているトレーニングで、ビフレンジングのマネージングの仕方とかのトレーニングをしている。トレーニングのことに関しては私が非常に役立つもののコピーをお送りすることが出来る。

Dementia Adviser とは常に連携をとって活動しているか（具体例があればそれも）

・認知症アドバイザーはカムデンメモリーサービスにいますが、週に一回このタピスハウスで仕事をしてもらっている。サービスユーザーが両方の私たちのサービス、またはカムデンメモリーサービスのホームサービス両方を使っている場合もあり、その場合はお互いに連絡を取り合いながら進める。同じ組織の中で活動しているということで、別に秘密保護法とかにとらわれない情報共有が出来ていることも利点になっているかと思う。それからプロジェクトベースでのコラボレーション、これは主要な職務のかたわらでプロジェクトベースで行われる仕事だが、例えば認知症アドバイザーが、カムデンにおける認知症アクションアライアンスを組織したりとかもする。あと DEEP (Dementia Engagement & Empowerment Project=認知症グループをサポートする組織) と呼ばれるものの共同設立者だ。すべての

AgeUK の支部が認知症フレンドリーになっていくというプログラムを AgeUK ナショナルで持っております。DEEP の法の説明をすると、グッドプラクティスとかグッドポリシーを共有していこうというプロジェクトだ。

[ボランティア (Dementia Befriender) について]

ボランティアの人数、平均年齢、男女比

・認知症ビフレンダーのボランティアとして 40 人のボランティアがいる。6 人がトレーニング中。34 人がすでにマッチングされている。ビフレンダーの中には二人の高齢者を担当している方もいる。例えば日本人のヒロコさんだ。彼女はフローティングビフレンダーでもある。誰かから誰かに動くようなことだ。ビフレンダーをマッチングしてもすぐにマッチしないこともあるのでフローティングビフレンダーを持っておく。この人たちはもっとも脆弱な人たちを突然訪問する自信もあるしスキルもある。ヒロコさんのような存在は貴重だ。男女構成比としては女性の方が多い。男性が 7 人。年齢層は幅広く 18 歳から 71 歳。一番多い年齢層は 30 から 50 歳。

どのようなきっかけでボランティア活動を始める人が多いか

・理由は色々だ。一つはロンドン中心部に位置しているので大学の心理学とか脳科学に関する勉強をしている方が、勉強の一環として認知症の方と接したいという教育的な理由の人もいる。イギリスに引越したばかりで地元コミュニティと関わりたいという人もいる。祖父や両親を認知症で亡くしたという人もいる。

ボランティア活動を実施するにあたり、認知症に関する教育プログラム等はどうのような内容・ボリュームか

・ボランティアのトレーニングは私がしている。三段階ある。最初はオンラインの認知症意識コース。ソーシャルケアフォーエクセレンスという組織の資源があるウェブサイトがたくさん領域をカバーしている。私にとって良かったのは、認知症に関するフィルムで、認知症の方にどう話しかけたらいいのか、認知症に関する政策はどうなっているかとかを学べる 7 つのモジュールからなるオンラインコースだ。各ボランティアはオンラインでそのコースを受けて、学習記録を私に送ってもらう。また質問があったらしてもらうという形で勉強を拡大している。ベーシックでベストトレーニングとも言われている。

・二番目は、ボランティアリングマネージャーで、幅広い内容だが特に重要な部分は自分が独りで他人の家で活動するときの対応の仕方だ。これは非常に重要だ。ビフレンダーが出来ない、許されていない境界線だ。これは利用者を保護するためだ。

・三番目に認知症の人へのビフレンドの仕方。例えばボランティアが認知症の方の家を訪問するとき、認知症の方はボランティアの名前を覚えていないとか、一年くらい行き続けているのにどなたですかと言われることがある。ビフレンドの仕方を知らなければ、なんで私はずっと行き続けているのに覚えてくれていないのかとなる。そういうことが起こるということを事前に知らせておくトレーニングだ。認知症の方のウェルビーイングを上げるためのビフレンダーのコミュニケーションスキルを上げていくトレーニングといえる。

(質問) 二番目と三番目はエイジUKの持っているコースか。

・AgeUK カムデンのコースだ。実際に私がコーディネーターとなるときに受けたトレーニングを基本に作っている。例えば境界線を知るということでは、ビフレンダーだから何でもやってあげるといような、全部テイクオーバーすることではないということ、そしてその人のマイナス面ではなくてプラスの側面をみるとか、そういうことを言う。例えば自分が自分でなくなる自分喪失、あるいは自立が、コントロールがきかなくなるのが自分にとってどういうことなのかということの説明する。あとはコミュニケーションということ。これも非常に重要だ。また、役に立たない、あまり助けにならないような質問について説明する。例えば壁にかかっている絵を指して「これは誰ですか」と言うとテストしているみたいになる。で、「この写真に写っている人は幸福そうですね、いい感じですね」といようなコミュニケーションから始めることで、その人が持っているスキルだとか知識だとか経験であるとかを引き出すようにする。例えばある男性はですね、ビフレンダーにピアノはこういう風に弾くと示してくれた。それはその人が持っているピアノを弾くというスキルを引き出したことになる。そのひとをエンパワーする、エンカレッジするような形でビフレンダーが認知症の人と一緒にいる、モチベーションを与える。そして認知症の人が自分で自分のことを決められる、例えば今日はカフェに行きたい、公園に行きたいとかできるように、ビフレンダーはそういう振る舞いをするということだ。

(質問) トレーニング時間はどのくらいか。

・オンラインの7つのモジュールは各20分から30分。あとの2つのトレーニングは少なくとも2時間ずつ私とのセッションということになる。

認知症ビフレンディングサービスのボランティアと認知症アドバイザーサービスのボランティアを兼ねている人は多いか。兼ねている人が少ない場合は、それぞれのボランティア活動の特徴の違いがあれば教えてほしい。

・そういう方もいる。両方をボランティアでやっているという人はいない。片方からもう片方へ動いてきたという方はいる。認知症アドバイザーの方は役割が違って、主に情報提供。それからサインポストしてあげる、道しるべを示してあげるということになる。

(質問) サインポストというのは具体的にどういう風にするのか。

・人々にオプションを提供するという。例えばその方にとって3つ選択肢がある場合は選択肢を示してどこに行けば情報が得られるかを示して選んでもらうとか。

(質問) ビフレンダーは友達という形だが、アドバイザーサービスはもっと情報提供寄りという形か。

・その通りだ。ボランティア認知症アドバイザーの方はおそらく初期のころの情報提供であるとか、ほとんどは家族である場合が多いけれども介護者への情報提供で、ビフレンダーは認知症の方と一緒にいるということだ。

[利用者について]

現在の利用者数、利用者の平均利用期間

・この直近の四半期、4月～6月はサービスの範囲の中にいたのは57人。そのうち34人が

マッチングを受けた。ウェイティングリストに9人いる。新しく紹介されてきた人が13人。非常に多い数字だ。診断率が上がれば上がるほどビフレンジングサービスの需要が上がっていく構図になっている。みな必ずしもデイセンターには行きたがらないが、これだったらいいという人がある。

・利用時間は、週に一回。同じ曜日の同じ時間に訪問するようにしている。というのは本人のルーチンであることが重要だ。それで、次に来るのはいつというのをカレンダーや日記に記入することによって方向付けができるようにしている。実際の訪問前には30分から1時間前に電話をするようにしている。アポを忘れてしまって外出していることもあるので事前に電話を入れて今向かっているけれど行ってもいいですかというように聞く。

利用者の独居割合

・独り暮らしが適正基準の一つになっていて最初から対象が絞られている。訪れる家族や友人がいない人、他の法的サービスやケアを受けていない人を優先している。システムのネットから漏れる人をなくしたいので。確かにビフレンダーはその人の話し相手になることが目的だが、会っている間に他の懸念がでてきたら他のサービスにつなげていく。

・57人のうち一人暮らしは45人。6人が家族と暮らしている。家族と同居していても必ずしもいい関係ではない人もいる。一緒に暮らしていてもケアやサポートはできない家族もいる。パートナーと暮らしている人が4人。パートナーが病気を抱えている、あるいは2つ以上の疾患を抱えている人もいる。パートナーがいる人もそういう特別な事情があればサービスを受けられる。また誰かと共同生活を送っているが特に仲間ではないような関係の人もいる。

どのようなルート・アクセス（紹介等）で認知症フレンドサービスを利用し始めるか

・自分で応募してくる方は滅多にない。医者、友人、メインはカムデンメモリーサービスから紹介されてくる人が多い。ヘルスサービスとか住宅サービスからの紹介もある。

利用者の認知症の重症度の分布はどれほどか？重症度別に認知症フレンドが行う支援内容は異なる傾向はあるか？

・ユーザーは主に初期の段階あるいは中期の段階の人が多く、最終的な段階にいる人はおそらくサービスは受けられない。というのもボランティアを募るときも、最終的な段階の人のお世話をするという形で広告は出していないので。人間対人間の関係を築きますと言っているのも、もちろんビフレンジングサービスを受けていて認知症が早く進む人もいるが、深刻な状況になってきたらサービスが提供できなくなることもある。しかしビフレンダーの中には診断されてからも、その方が亡くなるまで一緒という方もいる。

（質問）では基本的には友達として一緒にいるわけなので、サービスの中身が変わるということはないということか。

・フォーマルな境界線は設定された中での話し相手ということ。ただの友情とはまた違う。

（質問）ビフレンダーとの話す中で落ち着いて社会性も保っていく効果があると思うが。

・やはり人々のウェルビーイングにおける違いを作れていると思う。うつ病になる人も少ない。というのは社会的な関与という関係が出来るので。それから人としてのスキルも維持できる。というのは誰かが家に来るとなるとお茶を入れてあげる。お茶を入れてあげるだけでも色んな動作があるわけだ。そのスキルの維持にもかかわるし、社交的な側面もできる。進行をスローダウンさせることはできるのではないかと思う。あとはやはり自分の声を聴いてくれる人がいるというのは非常に重要なことだ。認知症の人は声を聴いてもらえないと感じている人が多くて、例えば介護者も夕食を差し出したら行ってしまうとか、体を洗ってなくても洗うだけで終わりだとか。そうではなくてビフレンダーというのは時間を取ってその人と話せる存在、それは大きいかなと思う。

(質問) 先ほど一番若い人は 18 歳ということだったが、18 歳の方が認知症の方のそばにいて、その人の気持ちを受け止めることは難しいと思うが。人生経験もあまりないし。

・認知症の方の中にはコミュニティから隔絶してしまっていると感じる方もいる。私がマッチングする際のアセスメントで、若い人があなたの家を訪問したらどう感じますか、と若い人を受け入れる気持ちがあるかどうかを事前に調査して若い人とマッチングさせる。中には来てほしくないという人もいる。本当は 80 歳なのに 50 歳というような気持ちをしている人もいる。そういう人は自分の周りに若い人がいるといい気持ちがするという人もいる。そういう人には若い人をマッチングするわけだ。例としてはアートスクールに行っていた人が、現役でアートスクールに行っている 18 歳の人とマッチングされた例がある。

ボランティアが行う具体的なサービス内容はどのようなものが多いか

一緒に散歩に行ったり映画に行ったり美容室に連れて行ったり、最近では優しく触れるマッサージの仕方を教えたりもしている。歌と一緒に歌うこともある。

このサービス以外のどのようなサービスを利用している人が多いか

・サービス対象は例えばケアサービスとかは使っていない人だ。でも例えば AgeUK カムデンの他のサービスでインターネットショッピングなどのサービスを使っている人はいるかもしれない。ただ他のケアサービスを使っている人の優先順位は高くない。

[活動全体]

活動開始時期とそのきっかけ

・2009 年から活動開始。Age UK カムデンで働いていた認知症のアドボケートの人が提唱した。その提唱者がコミュニティに認知症の問題があり孤立しているということで、こういうことをやったらいいのではというアイデアを出した。内部の人のアイデアだ。

(質問) ではここだけで行われているサービスか。

・他にもやっている所はいくつかあるが、我々が最も進んでいる。この取り組みについて話してくださいという依頼が来たりする。

ボランティアや利用者を拡大していくために工夫していることはあるか

・サービスを拡大するにはもう一人コーディネーターが必要。一人でボランティア 40 人以

上をマネージングするのはとても大変だ。コーディネーターがカギとなる。メンタリングビフレンディングにはとてもいいガイドラインがあって、一人で担当できる人は30人から35人というのが基準だ。

現在の活動で課題となっていることはあるか

・紹介されてくる人はいっぱいいるし、ウェイティングリストは増えているし、診断率が上がるほどサービスが必要とされる。ビフレンディングサービスのひとつのプラスの面としては、終わりのない長期のオープンエンドの関係というところだ。

(質問) ボランティア同士の交流はあるか。

・四半期に一回ビフレンディングフォーラムというのがある。しかし今期はなかった。あとボランティアの方に感謝の意をこめて年1回集まりはある。トレーニングセッションで知り合う場合もある。ボランティアをしている時には一人で活動するので、そういう意味では隔離されている。みなさん仕事とかパートタイムとか学生なので、一度ボランティアで集まりましょうというイベントをオーガナイズしたが、4人か5人しか来なかった。

⑧Dementia Befriender (11月4日)

認知症ビフレンジング・サービス ボランティア
ボランティア A (女性)

活動を始めたきっかけ

・私はパートタイムだったが早期退職して自由な時間が出来たということで人に関わる何かをしたいと思っていた。ボランティアの経験としては今までも人の言うことの聞き役をしていて、それが非常に楽しくて人に関わる何かをしたかった。それでボランティアフェアというボランティアの見本市みたいなものに行ってこのビフレンダーのことを知った。母親が認知症だったというのもある。

(質問) 早期退職の前にやっていたボランティアは長い間か。

・そのパートタイムの仕事が聞き役でもあった。仕事をしながら本職とは別に聞き役をした。苦情相談室みたいなもの。

(質問) ビフレンダーの活動に関わる前に母以外に認知症の方と関わる活動はしたか。

・ない。母親が最近レジデンシャルホームに入って色々な症状の方と関わるようになったがそれまでではない。

(質問) ビフレンダープロジェクトには 2009 年からかかわっているか。

・そうだ。最初期からかかわっている。今も一人の女性のビフレンダー。5年間同じ女性。

(質問) 同じ時間同じ曜日か。時間帯はどのようにして決めるのか。

・そうだ。火曜日の朝 10 時から 1 時。楽しんでいる。

・前任者のコーディネーターの方と一緒に訪問して自己紹介をした。最近定年して私も孤独を感じている、訪問するならいつがいいですかねと聞いた。そして水金はデイセンターに通っている、週末は家族が来る、月曜日はお休みなので、火曜日がいいということで互いで決めた。

・あともう一人担当している。フローティングビフレンダーとしていろんな方を訪問していて最初は月に一度だったが、この人は定期的にビフレンダーを求めていたので 2 週に一回になった。2 週間に一回になって、今はもう 4 年くらいになる。水曜日の 11 時半から終わりは解放してくれるまでということ通っている。

(質問) 週に 2 日割いていて負担はどうか。

・片方は 2 週に一回で負担はない。火曜の方はきちっとやる方だ。午前中はかなり構造だっています。この 1 週間何をしましたかと聞くと彼女の方から 1 週間のことを教えてくれる。典型的なスケジュールとしては、まずスーパーマーケットに行く。また薬局に行くこともある。その後カフェでケーキとカプチーノを食べる。なので全然負担はない。あとは医者のアポがあったり美容院に行ったりその時によりけりだ。初期のころはその方のライフストーリー、つまり家族のことを話したり、その方が若いころに買っていたストッキングのブランドの名前が出たらそれをリサーチして買って分け合うこともした。最初の 1 時間は iPad を使

ってその方の好きな映画とか映画スターとか歌とかを歌ったりもある。今はもうあまりやっていない。初期のころだけだ。

・あとは、やはり私たちが訪問するのは1人で外出する勇気のない人が多い。ビフレンダーがいるからできるという方もいる。訪問している方も杖をついて歩けるけれども肉体的にちょっと自信がない。記憶力の方も1人で外出には心配だ。ガス抜きにもなっている。深刻ではないが家族の問題もあって息子と娘がいるが、息子の苦情を娘には言えない、娘の苦情を息子には言えないという時に聞き役になっている。

(質問) ガス抜きからメモリーをたどるところまで臨機応変にあると思うが、それはトレーニングで全て習得したものか。

・私はイギリス人なので、私はスキルありますよとは言わない。自分のことをあまり自慢はできないが、自然に備わった能力はあると思う。もともと人に自分のことを話すスペースを与えてあげる素地はあったと思うが、やはりトレーニングから学んだことも多い。例えばすぐには反応しないということ。変なことを言ったりされたとき、前の自分だったらそれ変じゃない、とかいう反応をしたが、今はじゃあそれについて教えてくださいとか、それがあなたにとっての問題ですかとか対応できるようになった。

(質問) 実際に活動していく中で困ったことはコーディネーターに相談するのか。

・そうだ。しっかりこないとか、どうもおかしいという時には相談する。あるいは自分がいっぱいになってしまって吐き出さなければいけないとき。メールだったり電話だったりだ。そうするとアドバイスをくれる。

・二人の女性とも入院していたことがある。ビフレンジングサービスのいいところは入院先であっても訪問できるのだが、やはりそういうときはつらくなってしまうこともある。そうしたらトレーシーさんに相談をする。最近ではボランティアスタッフを対象にマインドフルネスというトレーニングをした。いつも深刻な内容ではない。20分間手の上にペンを乗せられたりする。見なさい、感じなさい、立ち止まって自分がやっていることを自分の外側から見なさいという。自分の状況がどういうものか受け入れなさいという。あと手のマッサージも最近するようになった。オイルも今持っている。マッサージトレーニングをしてくれた人が作っているオイルだ。

(質問) 常に新しいことが取り入れられているが、それは全てのボランティアが受ける義務的なトレーニングなのか、それとも面白いと思ったら受けるものなのか。

・オプションなものだ。セーフガードなど義務の物もありますけれどもマッサージとかはオプション。あと車いすの使い方のトレーニングやアクティビティトレーニングもある。

(質問) ビフレンダー以外の活動はしているか。

・3か月前まで高齢者向けデイセンターで昼食提供をやっていたが、忙しくなってやめた。ビフレンダーの方は認知症と関わるし一対一だから辞めたくないが、デイセンターの方はやめてしまった。

(質問) デイセンターの活動の時に、この人はビフレンダーのサービスを受けた方がいいと思って繋げることはあったか。

・デイセンターに来ている方は認知症の方は少なく、そういう人がいるのではないかと思ったことはあるが、紹介したことはない。

・デイサービスはロンドンアイリッシュセンターで要するにアイルランド系だ。デイセンターは自分の家の隣。

(質問) 忙しいと家族とか友達にあなたとの時間が過ごせないと言われたことはあるか。

・火曜日の午前中と隔週水曜日なので特に時間がとられるということはない。日中はみな働いているし。2人ともわたしが休暇に出かけるときは理解を示してくれるので、寂しがることはあるが行かないでほしいとは言われない。休暇先から絵葉書とかを送るようにしている。

(質問) ビフレンダーとしての活動で認知症の方と接する中でさらにこういうサービスがあればと思ったことはあるか。

・タクシーや車、どこかへ連れて行って連れて帰る車のサービス。一人の女性は地方自治体のタクシーカードスキームというタクシーチケットを持っているが、それを使って市場と一緒に行ってランチを食べるとかはするが居心地がよくないらしい。なのでビフレンダー用の車があればと思う。一般的にはもっと高齢者対象のサービスがあればいいと思うことはある。認知症の中期とか初期の人のためのサービスはビフレンダーがフレキシブルに対応できる。ただ高齢者の人用の一般的なサービスがもっとあればと思うことはある。

・利用者の声としては、特に新しいこのサービスが欲しいとの声は出ていない。

・ビフレンダーというのはその人のところに長くいること、そしてその人が色々な所にアクセスできるように助けるというのが目的。

(質問) ボランティアを続けていくために必要な支援やトレーニングはあるか。

・提供してくれるトレーニングで満足している。特に何か必要ということはない。

(質問) 年齢は。

・57歳。

⑨Dementia Befriender (11月4日)

認知症ビフレンジング・サービス ボランティア
ボランティア A (男性)

(質問) ビフレンダーを始めたきっかけ、どのくらいやっているか。

・大学を 2009 年に卒業して、それまではロンドン以外のところに住んでいたが卒業を機にカムデンに戻ってきた。これから何をしようかというところに人生経験をもっと積みたい、コミュニティのことをもっと知りたいということで、コミュニティ活動に何か関われないかと思ってローカルイベントとかチャリティを探し始めた。当時は若者だったので、人生経験豊富な人から学びたいと思い、特に孤立している人に興味もあった。それでビフレンダーサービスをカムデンニュージャーナルという地元の新聞にボランティア募集広告があって、そこで Tracey さんの前任者のスーパーバイザーの方にメールをして関わるようになった。

(質問) ビフrendをやる前にボランティア経験はあったか。

・大学にはいろいろなソサエティがあって、そこでボランティアをしていた。大学はミッドランドのバーミンガムの方にあるワーウィック大学だが、そこで地元のいろいろなプロジェクトがあった。キャンパス内のチャリティなので必ずしも高齢者対象ではないが、チャリティの資金集めイベントとか文化的なイベントとか、あとはジャパンソサエティとかいろいろな国の食べ物を提供したり、そのようなボランティア活動があって楽しんだ。というのは日常生活ではありえないような人たちに会うことが出来る。職場や学校では会えないような老若男女、素晴らしい人たちに出会える。国籍もいろいろだ。その中には助けが必要な人もいる。私としては出会うのが難しいグループと一緒にいるというのが楽しくて、自分の学問以外のところでの接触を求めているというのもある。

(質問) ボランティア活動ではなくともいいが、ビフレンダーになるまでに認知症の方と関わったことはあるか。

・祖父が認知症だったが、認知症にずっとかかわってきたというわけではない。ただメンタルヘルスにはすごく関心があった。正直メンタルな問題を抱えている人を助けたいというのは心にあった。しかし認知症というラベルを張ってしまうことでバリアが出来てしまうこともある。普通は健常な人でもやはり困難な問題に当たったら認知症と同じような症状を呈すると思う。メンタルヘルスは認知症とオーバーラップしていることがある。例えば認知症の大半の人がうつ病を抱えている。

(質問) メンタルヘルスを大学で専攻していたのか。

・いいえ。大学ではエンジニアリングとビジネス専攻。

(質問) ビフレンダーとしては一人の方を担当しているのか。

・そうだ。

(質問) では週のうちの決まった時間に来ますという形か。

・それを目指している。ときには柔軟に対応することもあるが。

(質問) 仕事をされながら活動されていると思うが、調整は大変ではないか。

・実はビフレンドをするということが私の人生に大きな影響を及ぼして、仕事も変えた。今は高齢者を支える仕事についている。いまビフレンドしているのは男性一人だ。マネジメントするところが歩いて 10 分のところであって、そこで働かないかということでエクストラケアハウジングで仕事をしています。その前の職場にいたときもマネージングすることはそんなに難しくなかった。

(質問) 前の職場は。

・ユニクロだ。ハードワークだった。

(質問) ビフレンド以外にボランティア活動は今しているか。

・ローカルプロジェクトがいくつかある。例えばマクミラン・キャンサー・トラストのマクミラン・ベイク・アフタヌーンというものがある。ケーキとかお菓子を焼いてそれを売って資金を集めてキャンサートラストに寄付をするということも先週やった。自分で週末にローカルなプロジェクトがないかなと探して、カムデンは運がよく色々な組織がプロジェクトをやっている。たとえば隣にホテルがあるが、寄付をしてくれてスタッフも出してくれて食事も提供してくれる。特にクリスマスの時は大きなチャリティイベントがある。できるだけそういうイベントに自分もいくしボランティアの人も来てくださいということだ。住民と一緒にになってお茶を飲んでもらうだけでいい。

・他にはアルツハイマー協会の認知症フレンズプロジェクトだ。情報提供もやっている。認知症コミュニティを作っていこうということで。人々を認知症フレンドになりたいという人に来てもらって情報提供をして、その人に認知症フレンドバッジをあげるというそのセッションリードのトレーニングもやっている。認知症に関してはやはり情報を普及させることというのがあると思う。例えば情報としては 65 歳の 3 人に一人が認知症にかかっている、イギリスには 80 万人の認知症の方がいる。認知症という病気の問題ではなく、個々人を見ていくということで、このセッションを受けた人は認知症フレンドリーなコミュニティにするために何か一つコミットする。例えば Facebook でメッセージを投稿するだけでもいい。そのような活動に関わっている。

(質問) アルツハイマー協会の方は定期的にかかわっているのか。

・定期的はこの時間やらなくてはいけないのはなく、自分のコースがあればコースをリードする。

(質問) アルツハイマー協会の活動に関与するのも、ビフレンディングがきっかけか。

・もちろんそうだ。重要なことは地元の人と一緒になれば何かが出来ていくということだ。コミュニティによって違うけれども、人が集まれば簡単に事が進むし、効率的になるし、人々がハッピーになっていく。自分の中ではそれがメンタルヘルスの問題を解決していく糸口になるのではないかと考えている。若い人と高齢者が一緒になると世代間の交流もできる。ロンドンには本当にいろんな人がいるので、自分の関心としてはそういうプロジェクトをロンドンでやっていくということだ。カムデンには隣近所もあれば学校もあればローカルな企業

もある。だから別に新しいプロジェクトを常に作らなければならないというのではなくて、何でもいいから一緒になって助け合っていけば大きな違いが出るのではないかと思って AgeUK に関わっている。

(質問) こういったローカルなアクティビティにかかわることで何か人間関係とか地域に対する見方の変化はあったか。

・もちろんたくさん言葉にできないくらいある。人生観、性格、両親の見方、妻をどう見るか、隣近所の見方が変わった。とても大きなプラスの影響だ。彼らが得たよりも自分が関わることで自分がもらったプラスの効果の方が大きい。

(質問) 自分の変化も感じられたということだが、2009 年から認知症の方に対応する中で、迷ったこと困ったことはあったか。

・ビフレンダーとして活動すること自体混乱するものであるが、それは活動の一部だと考えているので特にヘルプを求めることはない。一つの答え、解決法はなく、もちろんシリアスな状況になってきたらスーパーバイザーに相談はするが混乱する状況の中でも常に対応の仕方が肯定的であれば解決法は出てくる。忍耐は必要だが。というのも普通の言葉のコミュニケーションが通じないので。そうなる则ち他のコミュニケーションの仕方をする。ボディランゲージだったりアクティビティだったり散歩だったり、そういうことから解決方法は見いだされてくる。人間関係が出来ていて、つながりがあれば壁にぶち当たっても解決法は見えてくると思う。

・その人と一緒に過ごすだけで非常にたくさんのかを与えてもらっている。長期にわたって一緒にいると特にそうだ。数年前に亡くなった方だが、ある一人の素晴らしい女性と数年間関わってきて、亡くなる瞬間も一緒にいたが、愛情を示してくれた。そういうことによつて自分の人生に強さを与えてくれる。その方たちは 80 歳、90 歳まで生きているので人生経験が豊富だ。戦争なりパートナーや子供が亡くなつたり、知識の銀行だ。自分は貧しい無知な人間なので、その方々と一緒に座つて時間を過ごすだけでたくさんのかを与えてもらっている。

(質問) さらにこんなサービスがあればいいと思うことはあるか。

・もちろんこういうものがあればもっと世界がよくなるなという思ひはある。一つ思ふのは若者とか子供がもっと高齢者と関わるということがあつていいのではないか。関わることによつて実は子供の方が得るものが多くウェルビーイングも上がる。肉体的にも精神的にも。一度我々プロジェクトをやつたことがあつて、家に行つてライフストーリーをビデオにとり、高齢者のライフストーリーを聞くということをやつた。資金がなかつたというのものもあるが、これは一回だけに終わつてしまつた。こういうプロジェクトは可能性があると思うので定期的にできたらと思う。それぞれの地域に学校があり家があるのになにか別々でお互いのかをあまり知らない。だからコミュニティがもっとコラボレーションをして一体になること。これは一回や二回で終わりではなく、定期的にやれたらいいと思う。あとは高齢者が動物と接する機会があればいい。高齢者はペットを飼う楽しみを体験することで得られるものがあると思う。これは年一回ではなく定期的にやりたい。私の信念はメンタルな処方やメディカルな処方よりも、社会的な処方（ソーシャルプリスクリプション）だ。つまり人々がもっと

関わることで、関わる相手は動物でも植物でも子供でもいいが、そうすることで問題が解決していくのではないかと。関わることで人々がもっといい気持ちになる。そうすれば問題が解決していく。

(質問) ビフレンダーの人同士の関係はどうか。

・ビフレンドフォーラム、それから一緒にトレーニングを受けた仲間とかトレーナーと一緒に
お茶でもしましょうかというので知り合いになる。あとメールでやり取り。エイジ UK カ
ムデンのトラスティにも任命されているのもうちょっと影響力大きく活動していけるか
と思う。

(質問) 今後若い世代がボランティアや地域に関わることを続けていくために必要な支援は
あるか。

・重要なことは、若者は問題がなくて高齢者ばかり問題があるということではなく、若者
にも問題がある。若者たちは 20 歳前後で自分のことは自分で決めたいと思うわけだが、その
時に、すでにいろんなことを経験してきた高齢者と接することで問題解決にもつながるの
ではないか。つまり若者と高齢者が一緒になることは意味を成す。迷っている時のエネルギ
ーを高齢者と一緒にいるということに向ければ何か出てくると思う。学校のプロジェクトとか
ケアのプロジェクトとかあるけれども、単発的に終わってしまうのもっとしつたりした仕
組みが出来ればと思う。これは一石二鳥だ。というのはキャリアの問題、人間関係の問題を
かかえている子供たちは高齢者と一緒になることで何かを得られるし、高齢者も若者と一緒
になることで刺激が得られる。今日の若者は種類が違うが、ゲームとかテレビばかりとい
うのではなく、皆同じ人間である、一緒になることでそのギャップに橋がかかっていく。カム
デンの土地柄ヤンキーやパンクみたいな人もいる。この人たちは高齢者と相いれないだろ
うと先入観を持つかもしれないけれど、実はそうではなく、戦争を知っている高齢者とパンク
のような人たちが一緒になったら互いに学べる。やはり若者と高齢者がともに関わるとい
うしっかりした仕組みがあればと思う。

Tracey

彼はこれまで三人の人をビフレンドしている。最初の二人の方はもう亡くなられて。関係を
築いてきた人が亡くなるというのはビフレンドーにとっては大変だがそれを体験しながらも
続けている。我々としてはコミットメントの深いビフレンドーがたくさんいらっしやるこ
とは恵まれていることだと思う。

(質問) この事業の資金提供者は市か。

・ファンディングはヘルスの予算から。認知症パスウェイの一環で。地方自治体ではない。
通常は資金提供者が見つかったらパイロット期間として一年間走らせて、うまくいけば二年
ももらえるが、今は一年毎の契約になっている。ただこの資金提供者はもう打ち切りますよ
となったら、もう次を探すしかない。中央政府⇒地方政府と来ている予算。もとは国からの予
算で、地方政府が割り振りをする。地域によって違うが、やはり認知症は高い優先度がある。
他のところでビフレンドサービスをやっている所もあるが、そこは Age UK がやっているの
ではなくて他の組織がやっている。

(質問) イギリスでも日本でも低成長が続いて高齢者は増えている。高齢者が高齢者を支えていくことについてどう思うか。

・財政的にはやはり難しくなると思う。イギリスでは定年も65歳から67歳に引き上げられ、このボランティアの方が退職する頃には70歳になっていると思う。フルタイムで働く中で老老介護は難しいのではないかと。介護者は無休だし負担もあるので、ボランティアがサポートを介護者、被介護者に提供することが重要になってくる。ボランティアが辞めてしまったらサービスが継続できないというボランティア頼みになってしまうところはあるが、幸運にも私たちの中ではボランティアの大半が良心的で信頼できる人がそろっている。今の首相が当選したときはビッグソサエティということをかなり言っていたが今は声は小さくなっている。

(質問) なぜ声小さくなっているのか。

・成功しないからではないか。皆が何かのボランティアをするというのが彼の主張だったが実現されていない。皆が皆ボランティアをしなければならない、特に失業者はボランティアをしなければならないと強制してしまったらみなしらけてしまうのではないかと。

⑩Geraldine McCarthy, Volunteer Manager (11月4日)

ボランティア・マネージャー

・ボランティアのリクルートを担当している。情報を出してボランティアを募集して応募があったらその人たちの応募申請のペーパーワークを手伝う。ボランティアになるにはステップを踏んでいかななくてはならない。申請用紙、紹介確認（レファレンスチェック）、犯罪歴のチェックそれからボランティアとしての導入トレーニングと、すべてを監督する。あとは毎日出てくる問題の処理とか管理についてのコーディネーターのサポートをする。それからボランティアのポリシーや手順それからグッドプラクティスをアップデートする。つまりそれらが最新のボランティアの活動内容と合致したものになっているか確認することも私の仕事。あと地元の会社が多いのだが、企業からのボランティアの担当もしている。

(質問) 本当に人事部のような仕事だ。

・忘れてはならないのは人を相手にしている仕事だということ。ボランティアは自分の時間を割いて貢献しているわけなので尊重して、本人にとっても、私たちの組織にとってもプラスになるようにしなければならない。人間力（ピープルスキル）とかコミュニケーションスキルが必要となる。もう一つ、ボランティアをしたいという人はいろいろな理由があってボランティアをしたい、その理由はすべて大切な理由であるということをおぼえてはならない。人によっては仕事を得るのにスキルを得たい、すでに仕事で使ってきた既存のスキルをここで使いたい、あるいは単に時間があって情熱があるから高齢者とかかわりたい、人々がそれぞれの理由で時間を割いてくださっていることは忘れてならない。

(質問) イギリスでは一人一人の違いをよく理解してインテークの際にも対応をきめ細かく打ち合わせをしてマッチングも丁寧にされているという印象だ。

・こちらのボランティア活動は長年チャリティの組織が進化してきて今に至っている。イギリスでももともとは全部ボランティアがやっていたところからファンドレイジングの方法ができてきて、スタッフを雇って組織的になっていくというかたちで長年のエトスがボランティアの文化として育ってきた。最初は必要だからということでも情熱的な人が始めてきたので、そういうエトスがチャリティの中に入っている。

・AgeUK カムデンで働く人はサービスによって活動内容が異なっているが、ビフレンジイグの人はそのための保険でカバーするということもきちんと整備されている。

・ボランティアはみな情熱を持っていないといけないと思うかもしれないが、最初は中途半端で初めて情熱が足りなかった人でもプロセスの中でモチベーションができてくることもあるので、最初から皆一緒になくても最終的にいいものができる場合もあるのではないかな。

・たとえば政府がボランティアとはこうであるとかこうでなければならないと決めつける定義からボランティアの理念を守るといことが私の仕事の一つである。ボランティアの中核には「選択」がある。その選択がないような活動はボランティアとは呼べない。

平成26年度
生涯現役社会づくりに関する活動の国際比較調査研究
報告書

平成27年3月

一般財団法人 長寿社会開発センター
国際長寿センター
〒105-8446 東京都港区西新橋 3-3-1
西新橋 TS ビル
Tel.03-5470-6767 Fax.03-5470-6768
禁無断転載