

荒川区における地域福祉計画とその その実践的検討 (3)

—老人生活実態調査を中心に—

一番ヶ瀬 康子
高 橋 朋 子
大久保 秀 子

(目次)

1. 「老人生活実態調査」以降の動向 (高橋)
2. 「荒川区老人問題懇談会」の概要 (高橋)
 - 1) 「老問題」の設置から提言まで
 - 2) 「老問題」の提言における三つの焦点
 - 3) 提言の実現に向けて
3. 給食サービスの試行とその問題点 (大久保)
 - 1) 給食サービスの概要
 - 2) 給食サービスの成果と課題
4. 住民主体の活動をめざして (大久保)
5. おわりに—まとめにかえて (一番ヶ瀬)

1. 「老人生活実態調査」以降の動向

荒川区における老人生活実態調査は、520頁にも及ぶ膨大な調査報告書の完成をみて一応の終止符を打つこととなった。しかし、その結果は、決して楽観できる状況ではなく、東京都における他区との比較においてもかなり深刻なものがみうけられたことは、先に述べた(前号参照)通りである。そのため、一般に、実態調査がその調査報告書の完成をもって終了となるのとは異なり、荒川区では更にこれを一步進めるかたち、即ち、問題解決のための即戦力となり得る具体策が調査結果から必然的に求められることとなったのである。

これを受けて努力された実践への方向は、大きく二つの流れに分けることができる。その一つは、行政を中心とした「荒川区老人問題懇談会」の設置、提言、及び特養の建設の方向であり、他の一つは、社会福祉

協議会を中心とした「荒川区在宅福祉サービス促進委員会」の設置及び給食サービスの試行である。

これらは、実態調査終了後のいわば、第一段階の動向ともいうべきものであり、その意味においては、今後、第二、第三段階といったステップが実践に移されていくものと思われる。勿論、その究極の目的とされるものは、荒川区における高齢者の福祉の向上にあるものといってよいが、むしろ、各々の蓄積されるステップそれ自体が荒川区における「福祉資産」となっていくことが期待される。同様に、恐らく、各ステップごとにくり返される試行錯誤のプロセスもその蓄積の大きさに比例して社会福祉の資産化が進められていくものと解釈したい。その意味では、試行錯誤は将来的に数多く存在することがより荒川区の福祉の進展のためにはプラスになるものと考えられよう。

以下、行政及び社協における調査終了後の動向について、今後の荒川区の老人福祉の在り方を前提としてつ述べることにする。

2. 「荒川区老人問題懇談会」の概要

1) 「老問題」の設置から提言まで

老人実態調査結果の分解析を進める中で、当初、予測されていた以上の深刻な状況が明らかにされ、これが「老人問題懇談会」(以下老問題と略す)設置の大きな引金となったことは間違いない。調査を単なる調査に終らせる状況になかった必然性が老問題を生んだといえようが、それ故にこそまた、そこから導き出され

た結論には実践に傾斜せざるをえない必然性がふくまれていたといえよう。

当然のことながら、老問懇に期待されたものは、即戦力となり得る具体的な実践への示唆であった。しかも、その結論は、調査結果からみて、必ず実践されることが前提となる必要があり、この切迫した状況に答えるため区長への提言のかたちをとって行われたのである。

A、老人問題懇談会におけるメンバーについて

老問懇のメンバーは、大きく四つの委員から構成された。即ち、

I. 学識経験者

II. 幹事

III. 臨時委員(1)

IV. 臨時委員(2)

である。Iの学識経験者は、10名の固定されたメンバーから成り、社会福祉専攻4名、社会学1名、経済学1名、建築工学1名、精神医学(医師)1名、都市計画1名、MSW1名の計10名であった。当然のことながら、各々の専攻に基いた専門分野から調査結果をふまえた提言が行なわれたといっていよい。

IIの幹事は、主に、行政の助役、部長及び社会福祉協議会の事務局長等から構成され、企画、総務、福祉、保健衛生の各部長及び社会福祉協議会事務局長は、ほとんど全日程を通して参加をみている状況にあった。

また、IIIの臨時委員会は、(1)と(2)に分けられ、両者共に臨時に一討議課題に応じて老問懇に出席、参考意見を述べた委員である。

その中(1)は、主に、職務上各課題に則した現場担当の区職員であり、(2)の方は、消防署(救急隊)、民生委員、職業安定所、高齢者事業団、老人クラブ、医師会、歯科医師会に加えて、区民の中でのボランティアやねたきり老人、呆け老人の介護者の立場にある者の参加も得ている。

尚、臨時委員(1)において、老人福祉課における地区担当のケースワーカーをはじめ、家庭奉仕員の参加が

あったことは、区内の高齢者のおかれている具体的な状況が老問懇の討議の俎上にのせられることになり、非常に意義深いものがあったといえよう。

これら、各種のメンバーは、学識経験者及び幹事の約20名を毎回の老問懇の固定されたメンバーとし、これらに加えて、5名内外の臨時委員の参加を得ながら討議が重ねられたことを補足しておきたい。

B、日程及び討議内容について

前述のメンバーによって構成された老問懇は、昭和60年度において11回に及ぶ委員会を開催している。また、一回ごとの討議内容は、高齢者をめぐって今後予測される多様な課題をすべて網羅すべく意図された。即ち、高齢者の保健・医療、経済生活、生きがい、住まい、町づくりをはじめ、もっとも多くの課題をかかえていると思われる要介護老人をめぐる諸問題である。次に、具体的な討議課題を、回数を追って述べておきたい。

第一回○荒川区に関する各種基礎資料及び調査結果についての説明、討議。

第二回○要介護老人(ねたきり、一人暮らし、呆け老人)に関する施策の説明及び討議。

第三回○要介護老人の実態及び施策実施にかかわる課題に関して老人福祉関係実務従事職員より参考意見聴取、討議。

○まちづくり及び住宅施策に関して関係職員よりその実態及び参考意見聴取、討議。

第四回○高齢者の保健医療について保健所保健衛生部予防課職員より実態の説明、参考意見聴取及び討論。

第五回○高齢者の保健医療について荒川消防署の救急隊員より対象となる高齢者にかかわる状況聴取。討議。

○地域における高齢者の実態について、(特に、要介護老人に関して)民生委員よりその活動を通してみた地域の実態と問題点を聴取。同様に討議。

第六回○要介護老人を介護する区民の出席を得て実態説明及びその状況からでた希望等を聴取。特に深刻な課題である要介護老人に関して、その在るべき姿を討議。

○生活保護受給の高齢者の生活実態について、地区担当の主査より状況聴取。討議。

第七回○荒川区のおかれている経済的状况に関して東京都の他区との比較を交えつつ区民部経済課より実態説明。

○高齢者の就労について、その状況を職業安定所、高齢者事業団、授産場より報告。討議。

第八回○高齢者の生きがいに関して、施策及びその利用状況を教育委員会社会教育課より報告。討議。

○同じく、老人クラブ連合会、区民のボランティアより、地域の高齢者の生きがい活動について状況聴取。討議。

第九回○高齢者の保健医療について医師会及び歯科医師会より状況説明。意見聴取。

第十回○最終回。まとめに向けて、各委員により討議。

第十一回○荒川区における高齢者の総合的施策に関する提言を行なう。

以上の如き、委員の構成、日程及び内容を重ねつつ、最終的には荒川区の現状と課題をふまえた提言が行なわれた。これらの提言は、調査結果の深刻な将来予測の上に、21世紀の荒川区が19.7%という都内第二位の高齢化率(注1)を示すという予測を重複させて実施されたものである。他区よりは数年早く進んでいるといわれている高齢化率といった量的課題と調査によって明らかにされた貧しく病弱な高齢者の実態といった質的な課題をふまえ、これを前提とした提言を行なうことに意義をおいたといわねばならない。(注1、昭和58年、東京都総務局「東京都男女別年齢別人口予測」)

その結果、100頁をこえる「高齢者の総合的福祉施策

について」という報告書がまとめられた。これは、前述した老人問題懇談会の座長より荒川区長に対する提言のかたちをとっており、二章20節と総合施策の焦点に関する一章3節の計三章23節から構成されている。

その具体的な内容は、以下の通りである。

第一章 介護を必要とする高齢者とその介護者のために

第二章 高齢時の生活にそなえて

①住まいづくりのために―住宅―

②すこやかに老いるために―保健医療―

③くらしの安定のために―経済生活―

④生きがいをもちつづけるために―仕事と社会参加―

⑤生き生きとくらせるまちづくり

第三章 高齢時における総合的福祉施策の焦点として

①総合相談窓口の設置

②在宅福祉サービスのネットワークづくり

③特別養護老人ホーム及びケアセンターの設置

第一章及び第二章は、文字通り、一人の高齢者をめぐる生活のすべて―保健医療、経済生活、住宅、まちづくり、要介護状況に対しこの施策―が網羅されている。換言すれば、生活者としての高齢者を前提とした提言であり、第三章の施策における焦点は、特に、推進すべきポイントとなる三つの施策について、改めて別に章をおいて述べたものである。

いわば、第三章は、今回のこれら提言の集大成ともいうべし位置付けにあり、総合的に将来の高齢者施策を考える基本的視点やその在り方がここに提示、提言されているものといつてよい。その意味において、第三章に示された三つの施策の提言内容について触れ、これを調査結果をふまえた施策が具象化された象徴としてとらえておくこととする。

2)「老問懇」の提言における三つの焦点

—具体的な三つの施策を通してみる—

提言のための本質的な前提は、高齢者一人一人を「生活者」としてトータルにとらえることにあったが、これを更に具体化の方向に向けた時の原則は、次のような四点に集約することができる。

その第一は、「生活者」としての高齢者をめぐる施策は、量的、質的にかなりなものとなるが、重要なことはこれを財政的な視点或いはその緊急度から何を優先させるかという点であろう。当然、提言では介護を要する高齢者をめぐる課題が最優先の順位を与えられているが、他区に比べ財政的にも恵まれずまた、老人福祉施策において必ずしも先駆的展開を示してこなかった荒川区の要介護老人の緊急度を極めて高いものと考えた点がその根拠となっているものと思われる。

次いで第二の点は、この提言が将来を予測し、しかも、それが如何に高齢者それ自体の存在を社会的負担としない未来を設定するかにかかっていることにある。即ち、第一点とのかかわりにおいて、人生の終末期がどのように迎えられるかの在り方は、その期間の長短もふくめて、ひとえにこれを規制する予防的段階の在り方にかかっているといえる。

提言の内容では、報告書の第二章がこれに該当してくるが、75歳以上の高齢時後期といった人生の終末期は、突然、訪れるものではなくそこに至る蓄積の結果といえる。そこで、如何に長期にわたって健康で他者依存度のひくい自立した生活を送ることが可能であるかは終末期の在り方と深い関係をもつことになる。それ故、これを可能とするためには、保健・医療・経済生活・生きがい・住宅や町づくりといった課題が如何に高齢者のために準備されているかにかかってくるものと思われる。終末期の在り方とその期間は、そこにいたる予防的段階における在り方との深い相関関係にあることを第二の点として考慮しておきたいのである。

第三点としては、高齢者の生活の本質に根ざした把握の必要性である。高齢者を若年者との相異点をふまえ、自宅を核として、如何に近距離で、しかも、一カ所或いはそれに近い型で生活にかかわるすべての要求が満足される窓口が開かれているかという点であろう。

提言では、一貫して高齢者の日常生活圏を半径500から700メートルにしている。移動サービスはこの範囲の拡大を可能とするが、要は、基本的な高齢者の生活圏を正しく規定し、その範ちゅうに必要な機関や施設がサービスやマンパワーと共に存在することが重要と考えたのである。その上、これらがばらばらに存在したのでは、行政側にたてば社会資源の無駄な浪費であり、高齢者側からみれば、関連性のたち切られている存在は、何の意味もなさなくなってくるのである。やはり、高齢者のための総合的施策は、高齢者の本質に深く根ざしたかたちで把握されていなければその存在意義はうすいと思われる。

最後に第四点として、施策の具体化に向けての基本的姿勢は、あくまでも高齢者の生活現実をその出発点としてふまえることにおいた点である。いうまでもなく、生活現実の把握は、「荒川区老人生活実態調査」を本質的な基盤とし、これに、約60種類に及ぶ各種の資料や老問懇の臨時委員の実態説明と意見聴取及び討議の結果等々をふまえて行なわれている。したがって、当然、現状と問題点の分析が試みられ、その上にたって将来、予測される課題とこれに向けての対策といった展開を原則とすることになろう。要は、すべての課題がこの原則にのっとって展開され、最終的に三つの焦点に向けて集約されていったものと考えられるのである。

「高齢時における総合的福祉施策の焦点」

A、総合相談窓口の設置

焦点の第一は、地域に相談の窓口を設置する必要性である。これは、いわば、保健・医療と福祉の実施体制における有機的連携と施策の総合的体系化であり、具体的には、相談という行為を通しての高齢者をめぐ

る生活情報の収集とその解決のための連絡調整及び施策の確立にまで向けた総合的体系化である。前述した三つの焦点への原則をふまえると、総合的体系化の方向はサービスの総合性、継続性、専門性、効率性がふまえられたものでなくてはならない。

当然、行政における各機関、施設、専門職また、民間の機関、施設、社会福祉協議会、民生委員や住民組織、(町会や老人クラブ等)自治組織(ボランティア等)とのネットワーク化が展開される必要が高まってくる。更に、これに付随して各種サービスのネットワーク化も効率的に総合化体系化されることになろう。そして、このような中で総合相談窓口は、①高齢者及び関係機関の情報の一元的集中管理機能、②関係機関の連絡調整及び関連サービスの管理選択機能、③紹介・相談機能の三機能を併せもつことが望まれる。また、窓口には、専門相談員が配置されてその専門性が確立され、設置場所も区役所やケアセンター内といった高齢者の身体的特性を配慮したところが妥当といえよう。また、緊急時に備えて、夜間や休日の窓口の開設や専用電話の設置の必要性も考慮されるべきといえる。何れにしても、焦点の原則に触れた通り、予防的段階を優先し、ここにおいて問題点を見逃がさずに対応していくためには、高齢者の身近な生活圏に集約した型で受けとめる窓口を開いてチェックしていくことが何よりも先決といえよう。このような点が焦点とされる前提には、行政側、高齢者側が各々相互にその実態について如何に無知であるかを示しており、その距離を短縮する情報の交換が、サービス実施以前の課題として望まれているものと考えられる。

・ B、在宅福祉サービスのネットワーク化

焦点の第二は、サービスの拠点づくりとそのネットワーク及び専門職員の配置の必要性である。ワンセンターとそのランチ制で、このためのサービス体系は、第一次サービス、(日常生活の基本的維持。地域の老人福祉館拠点。)、第二次サービス、(援助があれば自立可能な高齢者のサポート。出張所拠点。)及び総合

サービス(自立が困難な高齢者を対象。特養及びケアセンター拠点。)の三体系に分けて考えることとする。第一次サービスは、高齢者が居住地域内で日常生活上必要とする基本的サービスであり、これには、デイサービス(入浴、給食、日常的リハビリサービス)、介護者サービス、デイホームサービス、巡回による相談・情報サービス等が含まれる。当然、日常、通所の型が望ましく、高齢者の歩行による生活圏の中にセットされている必要がある。第二次サービスは、一次サービスを支えるサービスであり、情報とマンパワーの集結拠点としてまた、総合サービスのランチとして位置付けられるものである。また、一次サービスの対象圏を統合してよりレベルの高いサービスの実施を考慮する拠点としての役割も果たし、デリバリーサービスの発進基地ともなる。専門職員は、二次サービス拠点から活動を開始、その情報交換や連絡調整を拠点で行なうこと、更に、24時間体制への対応もこの拠点で実施されることが望ましいと考えられる。総合サービスは、文字通り、地域に点在する拠点の総合化された窓口であり、細分化が不可能或いは総合化によって効果的となるサービスを云う。これらは、大別すると三種のサービスとなり、①地域医療、②情報、③介護に分類される。①は保健医療面における総合化であり、これには、保健所、医師会、総合病院等をつなげた地域医療の核づくりである。また、②は行政の老人福祉課を中心としたサービスの企画、連絡調整、総合相談窓口等情報を司るセンターである。

最後の③は、在宅で或いは施設入居のかたちでかわってくる要介護老人の介護に関する部分のセンターである。これは、文字通り、介護専門の特別養護老人ホーム・ケアセンターの担当が望ましいが、当然、これら三部門が総合サービスという一つの窓口において総合体系化されている必要があることはいうまでもない。

尚、三段階のサービスにおいても常にそのネットワーク化がはかられていることが原則であり、更に、こ

れに、移送や巡回の形式でのサービスが配慮されることが望ましいと思われる。

原則の第二は、サービスの必要性や地域特性に応じて弾力的に重点をおき、おちこばれはつくらないが無駄も省くといった効率的な対応が必要とされることである。

更に、原則の第三は、焦点での原則において触れたと同様、あくまでも要介護老人の発生を如何に防止するかに目的をおくことである。発生防止と自立援助に向けてサービス、マンパワー、施設のネットワーク化が如何に進められるかという点にこの第二の焦点は集約されてくるものといってよい。

C、特別養護老人ホーム・ケアセンターの設置

第三の焦点とされたのは、総合的な高齢者の福祉施策を進めるための拠点づくりである。

具体的には、特養とケアセンターの建設を示したことである。これら二種類の施設からなる拠点は、いわゆる都市型特養ホームといわれるもので、高齢者と家族が在宅で或いは居住のかたちで各々必要なサービスを選択できるように両者がドッキングされている。

即ち、特養の機能に在宅福祉推進の受け皿の機能を加味したものであり、特養の機能としては、①医療リハビリ部門②居住部門③共用部門④管理・サービス部門を設置している。

また、ケアセンターは、①ショートスティ②入浴③デイホーム④リハビリ⑤食事⑥相談⑦歯科治療（特養に歯科治療サービスをおくことも、荒川区における一つの特色である。）等々のサービス機能をおくが、これらは可能な限り、両施設に共用させることが望まれる。これは、施設の共有といったハード面と共に、居住と在宅サービス間の施設運営上の弾力性、また、両者のサービス内容とこれにかかわるマンパワーの交流といったソフト面におけるオープン化が進むメリットも見逃がせないからである。その上、両拠点共、家族や地域住民が自由に出入りできる生活空間を考慮し、集会所や食堂或いは、趣味、サークル活動、ボランティア

活動等を通して地域から隔絶遊離した閉鎖的な施設として存在しないための努力が期待されているものといえる。

尚、拠点施設の利用期間については、①ショートスティ、②セミロングスティ、③ロングスティの三区分をおいた。特に、②は荒川区独自の発想とされ、これも、焦点の原則をふまえて、3ヵ月～1年間で①の延長や③への防止策として家庭・社会復帰を目的として今回考慮されたものといってよい。このような発想の拠点づくりは、その運営においてもよりオープンな組織が期待されていることはいうまでもないことであり、地域住民や利用者、ボランティアの代表等の参加が望まれる。

3) 提言の実現に向けて

今回提言を行なった老問懇の基本姿勢は、生活実体調査を基盤に今、現在の高齢者の生活現実を委員から聴取するといった日常生活をスタートラインにおくことにあった。そして、検討された結果は再び生活現実にかえてその福祉の推進をはかることにおいた出発であった。しかも、「人は誰しも老いる」という前提にたったノーマライゼーションの理念をふまえ、「人間として老いる」ことの一点にすべてが集約される発想をもって進められたのである。

即ち、あくまでも主体は高齢者側におかれ、人間を核として機関や施設、マンパワーが総合化統合化する努力を如何に重ねるべきかを提言しているものといってよい。そして又、これを推進する一つの大きな力として地域住民の存在を尊重し、提言のあらゆる部分において住民参加による地域の福祉パワーの成長が期待されているのである。

換言すれば、福祉を推進する主体性を住民の手にかえすことが今後の施策の展開においてもっとも重要なことと考えられた。そしてそれも単に、民間活力の活用といった民営委託やボランティア活動に依存するのみの発想ではなく、如何に住民の声を吸収していく組

織づくりをするかといった具体的な参加の仕組みを地域に根づかせ育てていくことが追求されたといっている。

将来的にこのような地域の福祉パワーの中核を背う住民の育成は、住民の自覚と実践のための学習が不可欠である。そのための福祉教育の必要性は、強く提言された点の一つであるが、すでに、提言を受けて教育委員会が「ともだち」という小学生対象の福祉テキストを作成している。提言がただちに具体化された一例といえよう。

また、このような住民主体の福祉の推進に際しての社会福祉協議会の役割にも触れ、行政と民間の連絡調整といった従来の職務と共に、専門職員の配置と財政的裏付けによって活動の空洞化を避けつつ存在していく意義が高いものがあることを意義付けている。行政主導型から民間主導型への福祉の転換は、それだけ社会福祉協議会の責任も倍加したものといえよう。

提言を受けて荒川区では、現在、昭和64年開所を目ざして特養建設が進んでいる。行政内部では、開所後の施設運営にかかわるプロジェクトが設置され検討が進められているとも聞く。何れにしても、これら提言の実現は今後待つ部分が多く、その意味において今後も調査→実態把握のための区民の声を吸いあげる委員会の設置→実践といった一連のステップが規模の大小に拘らずくり返されていく必要があるものと思われる。そして、この流れそれ自体が福祉を住民主体のものとしていく貴重なプロセスとなるものと思われる。老人生活実態調査後に明確にされた荒川区の現状からは、近い将来、高齢者の医療における長期ケアの課題とこれにかかわる施設や住宅サービスの有料化の課題に、抜本的な手が打たれない限り、今後、全く動きのとれない硬直化状況を生む心配も生じている。

高齢化社会は、安定した成熟社会であるともいえる。健康で自立した生活を行なえる限り、高齢化は不老長寿という人類の目的を達成したことになろう。少なくとも、この目的に向けて可能な限り長期間にわたって

自立した生活が続けられる社会的努力を重ねることは、高齢社会に課せられた責任といっている。

3. 給食サービスの試行とその問題点

1) 給食サービスの概要

①拠点とボランティア

前号で紹介したとおり、荒川区社会福祉協議会(以下、区社協)では、「荒川区在宅福祉サービス促進委員会」を設置し、一人ぐらしの高齢者を対象とする給食サービスの開始に向けて「一人ぐらし老人調査」を実施した。その結果、給食サービスを「ぜひ」または「条件によっては」利用したいとの希望者が58.1%を占め、なかでも外食や出前を頻繁に利用する者では67.4%が利用を希望した。

給食サービス実施にあたり、その拠点とマンパワーの確保が問題となる。当初は調理設備のある保健所と尾久社会教育館を拠点の候補と考えたが、保健所の調理設備は保健所の使用が頻繁で定期的な確保が困難であった。また尾久社会教育館は、4階の炊事場まで階段で昇降せねばならず実用に適さなかった。そこで全地域に均等に分布している町会事務所を拠点と考えた。荒川区の場合、町会事務所は祭りはもちろん、葬儀の際にも活用されている。町会の婦人たちは、年に1度の祭りの時には1日に2,000個からの握り飯をつくり、御輿のかつぎ手や子どもたちにふるまう。また葬儀の折には、婦人たちが自宅を用意した料理を持ち寄り、燗をつけるなどし長年同じ町内で過ごしてきた故人をしのび、その家族をなぐさめて住民同士の交流もはかれるのである。言うまでもなく荒川区でも若い婦人層を中心に町会離れは起きており、区全体でも加入率が8割程度まで低下している。しかし一方、昔ながらの習慣が生活に定着して根強く残っている地域の住民は町会への帰属意識が強く、住民自らが「下町の人情の厚さ」と表現するような生活上の互助を行っている。「一人ぐらし老人調査」の折にも、近所の主婦が

洗たくや買物を手伝ってくれたり、手作りのおかずを届けてくれるといった山の地域には考えられない例が、少なからず見られた。彼らは決してボランティアをしているという意識で行動してはいないのであるが、こうした「福祉資産」を給食サービスに結びつけていくことができるのではないかと考えられた。

以上のことから給食サービスの拠点には町会事務所を利用することにした。また同時に、民生委員二氏が自らの地域で給食サービスを実践したいと申し出たことから、試行の拠点とマンパワーの問題は同時に解決された。民生委員二氏は、行政や社会福祉協議会から依頼される法内活動にとどまらず、自主的活動を行いたいと以前から考えていたため、給食サービスへの協

力をその足がかりにできるとの意見で区社協と一致した。

この二地区で開始することが決まると、二氏のよびかけにより、A地区では10名、B地区では3名が参加を申し出た。

②利用者の選定

利用者の選定には、各ボランティアが日頃から気づいている一人ぐらし老人のうち、体が弱かったり食事の困難を訴えている者に利用希望の有無を確認する形で行った。開始後、老夫婦のみの世帯で妻の体が弱い事例や、未婚子との同居世帯で昼間独居をしている事例にも利用者の枠を拡大した。

なお利用者は表1のとおりである。

表1 給食サービスの利用者

(1986年7月)

	性	年齢	生 活 状 況
1	女	79	家族なし。衛生面の管理が不十分で、近隣からの苦情頻回。
2	女	77	都内に娘。毎日のように近所から食事の差入あり。
3	女	73	九州に息子。体が動く間は九州には行きたくない。
4	女	73	区内に息子。昨年夫が死亡してからはめっきり弱くなった。
5	女	87	子・妹とも死亡。寝たり起きたりの生活。近所からの差入れあり。
6	男	77	3年前から妻が入院中。毎日見舞うのが日課。食事には困っている。
7	女	93	息子と同居。日中独居。息子の食事も用意するのが最近つらい。
8	男	80	夫婦。娘二人が交代で泊まっている。妻の痴呆が進み、夫婦とも体が相当弱ってきている
9	女	77	
10	男	78	娘と同居。日中独居。娘の帰宅は遅く、食事に困っている。
11	女	79	家族なし。足が不自由。 1回の試食の後入院のため中止。
12	女	73	家族なし。

③試行方法

利用者数は決して多くないが、息長く、そして無理なく続けていくため、各地区ともとりあえず1ヶ月に2回とした。一人ぐらし老人の栄養改善という点では、いうまでもなく少なすぎる回数である。この点は、後述のさまざまな問題点を含んでいる。回数が少ないと

老人が忘れて外出してしまう可能性もあるため、前日になると利用者に知らせておくように配慮している。

実施の方法は、A地区ではボランティアが町会事務所に集まって、調理・配達する方法をとった。一方B地区では1人のボランティアが調理したものを持参して、町会事務所で容器に詰め、他のボランティアが配

達にあたり、調理ボランティアと配達ボランティアを別に設定した。これは、調理ボランティア自身、ねたきりに近い状態の義母をかかえており、町会事務所で調理・配達するほど長時間は家をあけられないという事情があるためである。それでも料理自体が好きで、14～5人分までは自宅で作っても苦にならず、老人好みの食事でも心得ているから協力したいと申し出た。B地区の場合、利用者が3名と少数であったため、この方法が非常に合理的ではあるが、いずれ利用者が増加したり、料理ボランティアを続けられない事情が生じたりした場合の対応に、問題を残しているといえる。

配食の時間帯は、A地区ではボランティアが家を留守にしやすい時間帯を選び12時頃に、B地区ではボランティア自身が夕食をつくる時間帯を選び5時頃に配達できるようにしている。「一人ぐらし老人調査」では、昼食を希望する人の比率が最も高かったが、夕食で実施しているB地区でも、とりたてて不満の声はきかれない。また、開始後の日が浅いため配食の時間待ちについての不自由さも、現在のところは出されていない。いずれの地区でも徒歩5分以内の配食先なので、つくりたての食事を配ることができるというメリットがある。費用については「一人ぐらし老人調査」の際、1食を500円程度と想定し、その費用負担のあり方を問うたところ、「一部を自己負担」の希望者が47.4%で、「無料」の32.5%を上回った。予算の関係上もあり、社協負担300円、自己負担200円とした。

利用者は、一様に「安い」との感想を持っているが、今後、配食回数の増加をはかることを考えると、自己負担を現状程度におさえることが望ましいと考えられる。しかし、いずれは、利用者拡大や物価上昇とのかわりかで、費用負担のあり方を再検討しなければならなくなるのではないと思われる。

2) 給食サービスの成果と課題

試行開始後6ヶ月という短期間ではあるが、すでに明らかになりつつある成果と改善すべき点、今後に残

された課題についてまとめておきたい。

①給食サービスの成果

給食サービス試行による成果として第一にあげられる点は、1ヶ月に2回であっても利用者の生活基盤に着実に組みこまれてきていることである。利用者は、少ない回数でもその日は必ず食べられるとの安心感を持つことができ、数年来食べたことのない盛りだくさんの食事をとることができる。そのうえ何よりも自分のために作られたという、いわば生活関係をとまった食事が配達されるという点で、利用者にとっては単に空腹を満たすための食事でなく、おいしく食べて満足する食事となっているものと考えられる。また、そこには生活関係の広がりもたらされ、月に2回の配食を「たのしみにしている」との反応にも結びついてきている。

たとえば、配食されている分量に対する利用者の感想に、興味深い点が見られる。試行中の配食の分量は、おかげで豊富で、その調理方法や調味が多彩で、果物がつくといった点で市販の弁当類より多くなっている。それでも、「一人ぐらし老人調査」では、市販の弁当は量が多すぎて2回に分けて食べているという人が多かったことや、高齢者は少ししか食べられないとの先入感もあり、なるべく胃の負担になりすぎないようにとの配慮のもとで調理されている。ところが試行後約3ヶ月のアンケート調査では、予想に反して「量を多くしてほしい」の回答が多く、また胃が極度に弱いなど健康上の理由のある人を除けば、天ぷらやフライなど油分の多いものを「おいしい」と答えていた。一人ぐらしの場合食べたいものがないから食べないだけにすぎないのではないか。一人ではおいしくない、食べたくない→つくらない→買って来てすませる→おいしくない→食べる量が少ない、といった図式になりがちであるが、利用者の生活基盤に給食サービスが定着するにしたがって、この図式は多少なりとも改善され、配食を通じての食事の改善、そして健康の改善は十分に可能と考えられた。

一方、当初は受動的なところも見られたボランティアたちであるのだが、「配食が遅れた時など200円持って外で待っていた」ほどの反応に接して、自信を持つようになり、献立表に俳句を加えるなどの新しい工夫を手がけるまでになってきた。利用者ばかりでなく、ボランティアたちの側の生活にも、この活動が定着し始めているといえる。

これに加え、定期的な訪問を続けることによって、それまでは互いに全く知らなかった利用者とボランティアの間でも関係がめばえつつある。現状では、会話の内容といっても天候や体調、食欲などの話題にとどまっているが、細くても長く続けられれば、わずかな変化でも必ず表われてくるであろう。現在は、そうした関係の広がりや深まりをつちかうために必要な準備期間と考えられるのである。

なお、この給食サービスの試行にあたっては、利用者が近隣に気がねをしななければならないような事態は全くみられない。前述したように、もともと荒川区では住民同士の関係が密で、一人暮らし老人に対する援助も、とくに居住年数の長い者同士の間には行われている。こうした土壌は、給食サービスの利用に対する好意的な態度につながっているものと思われる。

②課題

課題と考えられる第一の点は、1ヶ月に2回という回数の少なさである。「一人暮らし老人調査」でも、利用希望者のうち29.8%が週に2回、21.9%が週に1回、そして21.1%は毎日を希望すると回答し、食事の困難に対する切実さをうかがわせている。もちろん、給食サービスの意義を栄養のバランスをとることや「それのみでも生活できる」食事に求めれば、毎日か、少なくとも週に2～3回は必要となる。そこには行政の責任も問われることになる。しかし、現状では、つくる側の事情も考慮し、とにかく毎週1回の給食の実現をめざしたいところである。

第二には、回数増加にも関連するのであるが、ボランティアをどう確保するのかという問題がある。他区

においてもボランティアが見つからないために、一度始めた給食サービスを休業しなけりならなかった例がある。現状では、ボランティアの平均年齢は64.5才となっており、最高齢者は75才である。このことは、高齢者好みの調味、高齢時のボランティア活動参加による生きがいづくりなど、多くの利点をもっている。また配食の範囲も徒歩圏域であるから、高齢のボランティアであっても支障はない。しかし、若い世代への継承をどのように行うかという課題は、後に述べる町会活動との関係もからんで、見過せないものを含んでいる。

次に利用者の範囲の問題がある。試行段階では、利用者の条件はサービス利用者は日常の食事の困難をかかえた高齢者ということであって、一人ぐらしという世帯類型による選別は行わない。ボランティアみずからが高齢者に利用希望を確認する。何十年にもおよぶ交際の中で、どこの誰が一人ぐらしであるかは、おおむね把握されているし、一人ぐらしでなくても「老夫婦の妻が痴呆症になって困っているらしい」などの情報が把握されているので、臨機応変な対応につなげやすい。ただ、転入してから日の浅い高齢者や、近隣との付合いを拒んでいるような高齢者の場合、どうしても孤立しがちである。そうした高齢者には、民生委員が関わりをもつことによって、給食サービスの利用希望を確認している。給食サービスを必要とする高齢者の把握にとっても、徒歩圏域でのサービスは有効である。

4. 住民主体の活動をめざして

給食サービス試行により、地域内の動きが生まれた結果、単に試行上解決すべき課題にとどまらない、地域福祉計画実践にもなつて提起されてくる問題が生じている。前述の、ボランティアをどう確保するかという課題はまさにそうした類の問題といえる。

荒川区の場合、行政も社協も「下町人情」を福祉の担い手として期待しがちである。たしかに荒川区自体、

気どらない心のふれあいが生きている地域であり、区民自身の表現をかりれば「困っている人を放っておけない」あるいは「他人ごととは思えない」といった意識が非常に強い。他方、「老人生活実態調査」の報告を行ったボランティア講座の席上「ボランティアをしたいけれど、地域のどこに一人ぐらしの人がいるのかわからない」との発言がきかれている。また、すでに20年近くもボランティアとして地道に地域の高齢者を援助している人もいる。

福祉に全く無関心な層を除いて、住民の福祉意識と行動の傾向を大胆に分類してみると、おおむね次のようなことがいえる。第一は「困っている人を放っておけない。みんなぼんやり年をとってきたわけではなく、それぞれに苦労があるのだから」といった心情の持ち主で、彼らは「こむずかしいことを考えなくてもよい」ような、対症療法的で効果も早い活動に親近感を持つ。むしろ居住歴は長く、自営業を営むなどして社会経済面で地域に密着した生活をしている層である。町会への帰属感も強く、近隣関係も密接な、いわゆる下町の人情を持ち続けている層といえる。女性ばかりとは限らない。

第二は、少なくとも20年以上は住んでいるが、荒川区にとっては新入区民である。今までに子育てを終えた40才代以上のサラリーマン家庭の主婦層で、自分を発揮する場を求めてボランティア講座や社会教育関係の催物等に参加する。しかし、なかなか地域に根ざすことができず、隣接区のボランティアグループに加わっている場合もある。第三は、社協職員が称するところの「土着」のボランティアである。地域に根づき、地域を良くしたいと願い自分自身が地域の住民だとの意識がある一方、いわゆる運動型ボランティアの意識をもち、行政責任とボランティアの関係や、なぜ自分はこの活動をするのかといった点を問い続けながら、それぞれ高齢者や障害児者と共にボランティア活動をしている。このほかにも、第四のタイプとしては、自らねたきりや重い痴呆の高齢者を看とり、その体験を活

かそうとする層もあると思われるが、その層は、地域内ではむしろ活動していないようである。

ところで、地域福祉計画をすすめるにあたっては、こうしたさまざまな層の合意をどのようにつくりあげていくかが問題となってくる。給食サービスのボランティアをどのように確保するかという課題も、その問題に根ざして提示されてきているのである。当初この活動は、町会事務所を借用しているにすぎず、町会活動とは関係なく誰でもが参加できるような“ボランティア”活動である。と位置づけてきた。それによって、町会ばなれしている婦人層も自由に参加できると考えたからである。ところが拠点という活動の“うつわ”は意識にも影響を与えている。町会とは別の活動だという認知は、ボランティアにも十分になされていない現実がある。参加のボランティアは上述の第一のタイプであり、町会とは独立の母体をつくることの必然性を感じていない。彼らにしてみれば、町会と別にするには木に竹を継ぐ異和感を否めないのである。

一方、第二、第三、第四のタイプの住民にしても意識の異なる第一の人々のグループに加わろうとは考えていないのである。荒川区民としての帰属意識は共通して非常に強いが、福祉をめぐる相異なる意識は、“福祉のまちづくり”といった看板のもとであっても、簡単に融合するものではない。そうであるなら、むしろ“旧勢力”の母体はそれとして育て、一方“新勢力”も力を発揮できるよう、その母体を育てるべきであろう。住民の意識が多様なこの区では、そうして多様さをそれぞれに育てることが望ましいと思われる。そして、地域福祉計画策定の段階で、「老人生活実態調査」の結果を講演等を通じて還元したように、新旧いずれの層に対しても、啓蒙的な地道な行為を続けていく必要がある。そうした努力によって、新たな合意点を模索していくことが、荒川区の地域福祉計画の実践にとって最も困難な点ではないだろうか。

そもそも、この給食サービスは、地区組織化推進事業として、地域福祉の実践過程における住民参加をめ

ざしている。そして、それは将来的には、住民主体の地域福祉計画創出にまで高められることが望まれる。その実践例である給食サービスが地域に根ざして発展していくためには、住民間の葛藤を経験しなくてはならないであろう。そしてまたそれを克服する過程で、福祉に関する住民の共通基盤をつくりあげていくことを求められてくるであろう。しかし、そうした葛藤が起きること自体、住民が福祉を向上させようとする力を持ち始めたことを意味しているといえるのである。

5. おわりに——まとめにかえて

本稿では、前々回および前回とさらに今回、約三回にわけて、荒川区における地域福祉計画の流れと、それに対する所見を述べてきた。その約四年間におよぶ展開については、図1で示したとおりである。

とくに注目すべき点は、つぎの諸点である。まず第一の点は、地域計画の検討委員会ともいうべき老人問題懇談会の設置後に調査がなされたのではなくて、その逆に高令者能力活用に関する実態調査をきっかけに荒川区老人生活実態調査がなされ、その後その調査結果をもって三ヶ所でおこなった対話集会をもとに、老人問題懇談会が設置されたという点である。つまり、行政主導型というよりは、社会福祉協議会の活動の発展が、行政を動かしたという点である。

また、第二の点は、老人問題懇談会において、積極的に地域の住民あるいは関係者の参加をうながし、とりわけ高令者自らの参加を臨時委員として推進しつゝ、その問題点を掌握することをつとめた点である。ことに高令者自らおよび家族の発言は痛烈なものが多く、それは、老人問題に関する運動体が、必ずしも十分に成熟していない荒川区では、きわめて意味が大きかったのではなかろうかと考えている。さらに行政機関のなかの、第一線で高令者に関わっているケースワーカーや保健婦、授産所職員などにも、臨時委員としての参加をうながした。それらの人々の発言も鋭く、管理職にある人々への情報提供さらに意思の疎通をはかる

という点で、きわめて有効であった。そのような状況をつくりだすことによって、学識経験者もさらに発言者の問題提起との共感にもとづき提言をまとめた。それだけに、具体性に富んだものがまとめられた。

第三に調査や懇談会を契機に、行政と荒川区社会福祉協議会あるいは民生委員会協議会がとくに、積極的な協力体制がつくられた。このことも、その後の活動展開のなか、特記すべき点であろう。

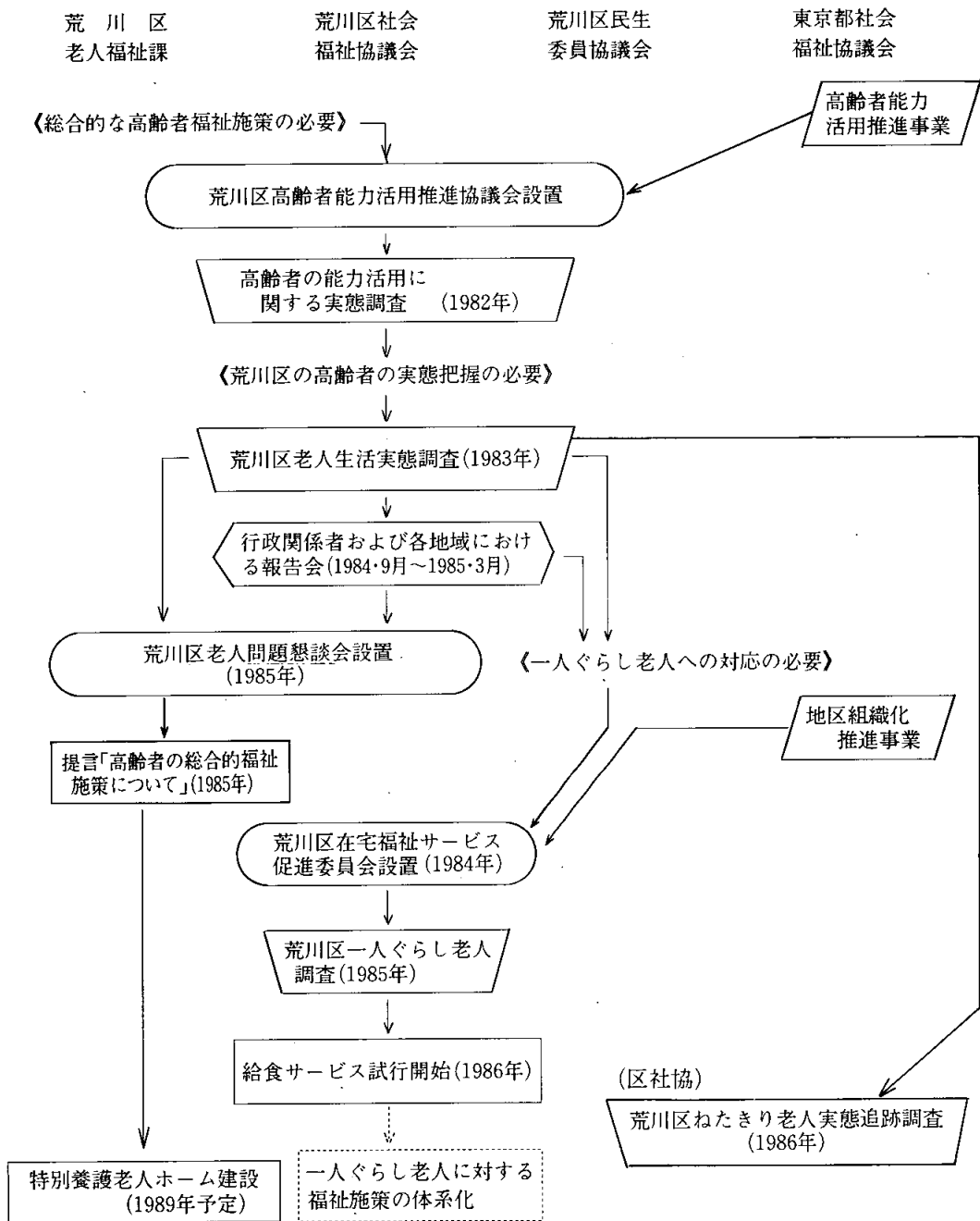
ところで以上のような実践のなかから所感をのべると、次の点にまとめることができる。

第一に地域福祉計画にとって何よりも大事なことは、いわゆる地域の特徴をあらゆる角度から検討し、また住民と共感をたもちながら、住民の代弁者として、その福祉の在り方を具体的に検討するということであろう。

とくに現在、スプロール化がすすむなかでの荒川区、また首都圏整備計画のもとでの荒川区は、大きな転換期にさしかかっている。そのなかで、ながく居住してきた高令者のその生活の歴史さらに“累積性”を破壊することなく、しかも区の発展をどのようにすすめるかということは、きわめて大きな課題である。そのなかで往々にして、いわゆる行政主導型の上からのみの計画が進行しがちな潮流を、如何に住民のとりわけ高令者の代弁者として問題を提起するかということが、社会福祉の専門家として計画に参画するものの大きな役割であるといえよう。

第二に、調査や懇談会の推進のなかで、民生委員をはじめ地域の各局面の関係者の参加を促してきたことが、現在、追跡調査をボランティアの手によって実施するという方向に発展してきた。つまり一定の段階で、地域福祉活動の在り方を、住民主体のそれにいかにもどしていくかということ、さらに、そうなるように当初から企画することが、重要であるといえる。したがって住民参加を促す方向での提言・提案・調査のすすめ方、その在り方を追究することがきわめて重要であると考えられる。そのためには、提言のまとめ方自体にも、

図1 荒川区における地域福祉計画の展開



細心の工夫がいると思う。

なお本稿では、地域福祉計画の案定と、その具現化にいたるまでの一部を紹介した。今後、さらにその具現化の進展は、荒川区住民の意欲を背景に、行政や社会福祉協議会の努力によって進展するであろう。ことにそれは、より急がなければならないと考える。そのなよりの理由は、さいしょの調査をなした時点の対象者の半数以上の方や、懇談会での発言者の方のな

かには、すでに亡くなられた方がおられるからである。そのことを思うと、いまの行政の動きは、余りにもおそいように感じられる。荒川区住民のいっそうの努力も、切望したい。

さいごに、調査の段階から、今日にいたるまで、とくに度重なる調査に協力してくださった方々および御家族、とりわけ事例調査の事例の掲載を許してくださった方々に、心からの感謝を申しあげたい。