

## 第 3 部

# 派遣編



# 第1章

## 研修日程

### 1. 事前研修日程

事前研修の目的:

- ・事業の趣旨、内容などについての理解と必要な諸準備
- ・派遣青年としての心構えと訪問国における活動の基本の習得

会場：国立オリンピック記念青少年総合センター

6月26日(金)	
11:10-12:40	団長会議
12:45-12:55	生活オリエンテーション
13:00-13:15	開講式
13:15-14:15	事前研修オリエンテーション
14:30-14:45	団別自己紹介
14:45-16:00	団別研修I 政府職員による講義
	高齢者関連活動 内閣府政策統括官(共生社会政策担当)付参事官(高齢社会対策担当)付参事官補佐 横村 武
	障害者関連活動 内閣府政策統括官(共生社会政策担当)付参事官(障害者施策担当)付 内閣府障害者制度改革担当室政策企画調査官 尾上 浩二
青少年関連活動 内閣府政策統括官(共生社会政策担当)付青少年企画担当主査付 斉藤 紫乃	
16:15-18:15	高齢者関連活動 団別研修II 外部講師による講義 岩村偉史 駐日ドイツ連邦共和国大使館
	障害者関連活動 団別研修III 団別オリエンテーション&研修テーマ
	青少年関連活動 団別研修II 外部講師による講義 ペーター・シュトラー 駐日オーストリア共和国大使館文化担当公使 オーストリア文化フォーラム代表
19:15-21:30	高齢者関連活動 団別研修III 団別オリエンテーション&研修テーマ
	障害者関連活動 団別研修II 外部講師による講義 (21:15~団別研修IIIの続き) 小川喜道 神奈川工科大学創造工学部ロボット・メカトロニクス学科スポーツ・健康生活科学コース 教授
	青少年関連活動 団別研修III 団別オリエンテーション&研修テーマ
6月27日(土)	
9:00-12:30	団別研修IV 訪問国情報収集&訪問国での活動方針等検討
13:30-14:30	団別研修V 訪問国情報収集&訪問国での活動方針等検討
14:45-15:30	英語によるコミュニケーション講座
15:30-16:15	プロトコール・マナー講座
16:25-17:00	事後活動の紹介
17:15-18:15	団別研修VI 既派遣青年との懇談
18:30-19:10	既派遣青年を交えた小グループディスカッション(中間地点での振り返り)
19:30-20:45	夕食交流会
6月28日(日)	
9:00-10:15	団別研修VII 研修テーマ発表準備
10:30-11:30	各団研修状況の発表(団別研修テーマ、個人テーマ、訪問先ねらい)
11:40-12:00	結団式・閉講式
13:00-14:00	団別研修VIII 振り返りと今後の研修計画
14:15 14:45	事務連絡
15:00-16:00	団長会議

## 2. 出発前研修日程

出発前研修の目的:

- ・ 事業の趣旨、目的などについての理解
- ・ 訪問国における諸活動の準備

会場：国立オリンピック記念青少年総合センター

10月9日(金)	
13:30-14:00	団長会議
14:30-15:20	オリエンテーション
15:30-17:00	団別研修I 訪問日程説明
17:00-17:30	事務連絡(渡航手続きなど)
19:00-21:00	団別研修II 自主研修の内容共有、訪問国活動でのポイントの掘り下げ
10月10日(土)	
9:00-11:30	団別研修III 自主研修の内容共有、訪問国活動でのポイントの掘り下げ
11:45-13:00	全体会 ・ 団別発表 ・ 総評：内閣府
13:15-14:30	壮行会
14:45-15:30	全体会 ・ 小グループ意見交換
15:45-16:45	受入プログラム及び事後活動について
17:00-18:00	団別研修IV 自主研修の内容共有、訪問国活動でのポイントの掘り下げ
10月11日(日)	
6:30	成田国際空港へバス移動(高齢者関連活動)
8:00	成田国際空港へバス移動(青少年関連活動)
8:30	東京国際空港(羽田)へバス移動(障害者関連活動)

## 3. 帰国後研修日程

帰国後研修の目的:

- ・ 事業で得た成果を取りまとめ、事後活動の参加への理解を促進

会場：国立オリンピック記念青少年総合センター

10月20日(火)	
14:00-18:00	団別研修(青少年関連活動)
19:30-21:30	団別研修I 帰国報告会の準備、団としての今後の連携
10月21日(水)	
9:00-9:45	全体研修
10:00-12:15	団別研修II 帰国報告会の準備、団としての今後の連携
13:30-16:15	団別研修III 帰国報告会の準備、団としての今後の連携
16:30-18:15	帰国報告会 ・ 各団帰国報告 ・ 内閣府講評
18:20-18:30	解団式
18:45-20:00	帰国懇親会
20:15-21:15	団長会議
10月22日(木)	
9:00-11:00	事後活動について
11:10-11:30	事務連絡

## 第2章

# 日程と活動報告

日本からの派遣団は、平成27年10月11日から20日までの日程で、ドイツ(高齢者関連活動)、英国(障害者関連活動)、オーストリア(青少年関連活動)へそれぞれ派遣され、各国で各分野に関する視察や討議を行った。

### 1. ドイツ団(高齢者関連活動)行動記録

月日	天候	時間	行動内容
10月11日 (日)	晴	9:55 14:25 17:00 17:55 19:30-21:00	成田国際空港発(LH711) フランクフルト国際空港着 フランクフルト国際空港発(LH192) ベルリン空港着 コーディネーターと夕食ミーティング  (ベルリン泊)
10月12日 (月)	晴	9:30-12:00 12:15-13:15 14:00-14:45 14:45-15:45 16:00-17:00 17:30-18:30 19:30-21:00	ドイツ社会福祉連盟(SoVD)訪問 SoVD職員との昼食 社団法人リヒテンベルク区「認知症に優しいコミュニティづくり」訪問 メモリークリニック訪問 デイケアセンター「エル・フリーデ」訪問 社会法人ベルリン・フォルクスソリダリタート訪問 既参加青年との夕食会  (ベルリン泊)
10月13日 (火)	曇	10:00-12:00 12:30-14:00 14:30-15:30 15:30-17:30	ドイツ連邦政府家族・高齢者・女性・青年省(BMFSFJ)訪問 ドイツ高齢市民団体全国協議会(BAGSO)代表(元BMFSFJ大臣)との昼食会 在ドイツ日本国大使館訪問 現代史センターによる市内観光  (ベルリン泊)
10月14日 (水)	雪/曇	9:00-13:30 13:30-14:00 14:00-18:45 19:00-20:15	ゲルゼンキルヒェン市へICEとバスにて移動 ゲルゼンキルヒェン市長表敬 社団法人世代ネットワーク・ゲルゼンキルヒェン及び社団法人ZWAR訪問 ZWAR職員及び活動グループメンバーとの夕食  (ゲルゼンキルヒェン泊)
10月15日 (木)	曇	8:30-12:30 13:00-14:00 14:00-17:00 17:30-20:00	フランクフルト市へバス移動 多文化共生ハウス「ビクトル・ゴレンツ・ハウス」訪問 社会福祉法人フランクフルト理事長より講義 フランクフルト市へバス移動  (フランクフルト泊)
10月16日 (金)	曇	8:40-12:00  12:20-15:00 15:00-17:45	社会福祉法人フランクフルトの地域活動センター訪問 エッケンハイムサービスセンター 視察 新しい近隣ネットワーク 視察 多文化共生ハウス「ユリー・ロジャーハウス」訪問 新・高齢者住宅「ハインリッヒ・シュライヒ・ハウス」訪問  (フランクフルト泊)
10月17日 (土)	曇	8:30-11:30 12:30-16:00 16:30	団ミーティング フランクフルト市内ガイドツアー ホームステイマッチング  (フランクフルト泊)

月日	天候	時間	行 動 内 容
10月18日 (日)	曇	終日 17:00-20:00	ホームステイ ホストファミリー、現地受入団体と歓送会  (フランクフルト泊)
10月19日 (月)	曇	9:00-11:00 11:15-13:30 18:05	団ミーティング 国際ユースワーク専門機関(IJAB)とBAGSOとの評価会 フランクフルト空港発(LH716)  (機内泊)
10月20日 (火)	晴	12:15	東京国際空港(羽田)着

### 訪問先一覧 (派遣者による記録)

訪問先	ドイツ社会福祉連盟 (SoVD)
訪問日	10月12日(月)
面会者	クラウス・ミヒャエリス 社会政策委員会委員長 ラグナー・ヘーニツヒ 社会政策部部長 ファビアン・ミュラー・ツェツェ 社会福祉政策部介護政策プロジェクト・コーディネーター
住所	Stralauer Str. 63, 10179 Berlin
電話番号	(49)-30-72-62-22-0
URL	<a href="https://www.sovd.de/">https://www.sovd.de/</a>

#### 機関の紹介：

1917年に第1次世界大戦の負傷者や夫を亡くした妻のケアのために設立。会員数は約56万人で、政党や宗教に属さず自立、独立して活動を行う。広い意味での社会福祉に取り組んでおり、更なる民主主義、社会福祉国家を目指す。資金源は主に会費。年会費は60ユーロ(約8,000円) / 名。その他は、寄付により賄われる。国レベルで、介護を必要としている人の代弁者として活動する。

#### 訪問時の活動内容：

##### 【説明のポイント】

社会福祉に関する相談：社会福祉に関する法律の相談や、年金申請の方法など教えてもらえる。国から年金の支払いが拒否され裁判になった場合、弁護士に代わって訴訟を起こすことができる。

社会福祉政策：社会福祉委員会の意見を地域住民に発信し、内部には広報誌を通して伝える。

余暇の過ごし方：1か月に1回程度、高齢者が希望する活動を実施。

社会福祉協議会では、健康保険、介護保険、貧困政策、女性・家庭政策、税制を扱う。年金は高齢者だけでなく、障害のある若者も対象で、公的年金(強制)、企業年金、民間の保険会社による三つの柱がある。

介護の実態として、要介護者 260万人(半数が認知症)、71%は在宅介護で、29%が施設入所。186万人の在宅者のうち、125万人が家族介護(ヘルパーなどの利用なし)。特に、少子高齢化(高齢者の貧困)を重要課題として捉えている。

介護保険について、施設入所の場合、保険給付額は1か月約1,000～1,600ユーロ。在宅介護の場合250ユーロ、ヘルパーなどを使用した場合500ユーロ支給される。

訪問先	社団法人リヒテンベルグ区「認知症に優しいコミュニティづくり」
訪問日	10月12日(月)
面会者	ロベルト・シュテファン ソーシャルワーカー
住所	Einbecker Str. 85, 10315 Berlin
電話番号	(49)-30-983-17-63-24
URL	http://www.dfk-lichtenberg.de

**機関の紹介：**

2008年から行われている行政が関与しない民間団体の取組。この取組には、社会福祉、健康保険、介護分野の30名の専門家がいます。主な活動は、ネットワークづくり、啓発活動、研修。財源は、会費、寄付、助成金。

**訪問時の活動内容：**

**【説明のポイント】**

認知症患者は、2015年現在ドイツ全土で150万人を超え、ベルリン州では5万3,000人、リヒテンベルグ区は4,000人。

リヒテンベルグ区は、ベルリン州の中でも認知症問題に取り組む先駆的な区。行政ではなく民間による試みである点が、日本の地域包括支援センターとの大きな違い。認知症に優しい地域を作るためには、医療・介護に直接携わる人だけでなく、学校、店、教会など社会全体を包括しなければならない。

**・主な活動**

啓発、情報提供：認知症と自分たちの活動を知らせるためにパンフレットを作成。パンフレットには、活動だけでなくリヒテンベルグ区にある相談窓口の電話番号

号や施設についても記載。住民に対して映画上映会を開き、認知症について知り、鑑賞後に話し合う。認知症患者以外にも対象とする散歩グループなどのワークグループもある。イベントやお祭り等で、活動を知ってもらうための取組を積極的に行っている。

研修：認知症の家族向けで全12回(無料)

**・今後の課題**

活動資金の問題。リヒテンベルグ区から資金を得ること。

**【意見交換のポイント】**

- ・地域のネットワーク作りは、新しい取組ではなく、デュッセルドルフ、アーヘンなどでは20年前からネットワークがあり、積極的に活動している。
- ・家族に対する研修内容は、初回はアイスブレイク、最終回はさよならの会。他の10回は、認知症はどのような病気なのか、認知症の人とコミュニケーションを図るためにはどうしたらよいか、家族のケアについてのテーマで研修が行われる。重要なのは、家族同士がお互いに知り合い、情報交換・共有すること。

訪問先	メモリークリニック
訪問日	10月12日(月)
面会者	エツケハルト・シュラウス 老人学・介護士
住所	Herzbergstr. 79, 10365 Berlin
電話番号	(49)-30-5472-4900
URL	http://www.keh-berlin.de/de/gerontopsychistrie

**機関の紹介：**

ベルリン市内のヘルツベルグ総合病院内に設置されている認知症に特化した診療所。主な活動は、記憶力に関する問診、診断。認知症の診断を受けた人へのサービス提供。財源は、法定健康保険。

**訪問時の活動内容：**

**【説明のポイント】**

- ・記憶力に関する問診・診断を外来で行う。ホームドクター、専門医からの紹介が必要。神経・精神的な診断も行う。同様の診断を行う病院は、ベルリンに4か所ある。診断は、3日から4日かけて行われる。

- ・主な外来患者：主に50歳以上の予定を思い出せない等の症状がある人や、物忘れしやすくなった人。
- ・クリニックでの診断結果：認知症ではないと診断された人(21%)、軽度認知症(24%)、認知症(28%)、その他(17%)
- ・診断後のサービス：介護に関する相談、ソーシャルサービスに関する相談、食事など栄養に関すること、作業療法、理学療法、音楽セラピー、ダンスセラピー、セラピードッグ、認知症カフェ、地域の専門家との協力。軽度認知症と診断された場合、半年後にもう一度診断し、フォローする。



【意見交換のポイント】

- ・ 音楽療法には、ダンスセラピー、一緒に歌う、音楽鑑賞が含まれ、ダンスセラピーと声を出して歌うことが認知症へのセラピーとしては非常に効果がある。セラピーには健康保険が適用され、自己負担はない。

- ・ 入院が必要と診断された場合の入院期間は、約30日間。認知症による入院ではなく、行動に問題がある等、副次的な症状や行動に対する入院。
- ・ 基本的には50歳以上を受け入れているが、若年性アルツハイマー症など、50歳未満の方や、何か記憶に不安がある場合は利用することができる。

訪問先	デイケアセンター「エル・フリーデ」
訪問日	10月12日(月)
面会者	トーマス・ブルケ 所長
住所	Volkradstrasse 28, 10319 Berlin -Lichtenberg
電話番号	(49)-30-515-8810
URL	http://www.erfuelltesleben.de/

機関の紹介：

1994年設立の高齢者介護住宅「夕陽の家」内にある、デイケアセンター。4階建てで各フロア25名の入居者がおり、全部で100名。個室82部屋(20㎡) 2人部屋9部屋(31㎡)。2011年からデイケア事業、2015年からデイサービスを開始。利用者全員で行う活動がある。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ 介護住宅の入居者が部屋で過ごす時間は大変短く、終日、作業療法士が共有スペースで活動を提供する。
- ・ 体操や脳トレーニング、歌を歌う、座ってダンス、クイズ、物語を聞くなど、個別ケアも提供している。
- ・ 各部屋に緊急通報装置を設置。

- ・ 入居者はロシアなどからの移民が多い。
- ・ 訪問介護、医療処置は行っていない。
- ・ 比較的軽度の認知症の方が利用。
- ・ ボランティアは15名。
- ・ 職員が急に休まなければならない場合、他の職員が出勤し、臨機応変に対応する。
- ・ 職員の52%は介護士や看護師の資格を有する。
- ・ ソーシャルワーカーは基本的な職務範囲外の仕事もいろいろ、個々の職員の能力向上につなげる。
- ・ 資格に加えて、特技やスキルがあると、本施設への就職に有利。例えば、陶芸やギターができるなど。

訪問先	社団法人ベルリン・フォルクスソリダリタート
訪問日	10月12日(月)
面会者	アンドレ・ロジン 事務局長 イルムガート・シュタイナー 地域理事会メンバー ヴェロニカ・ファーレンホルスト ケア支援拠点所長 ロベルト・シュテファン ソーシャルワーカー
住所	Alfred-Jung-Strabe 17, 10367 Berlin
電話番号	(49)-030-29-02-828-0
URL	http://www.volkssolidaritaet.de/berlin/

機関の紹介：

1945年10月17日、戦争で家を失った人のために設立。民主主義国家をつくりたいとの理念のもとに、現在ベルリンには六つの組織が集まる。宗教上、独立した組織で、「全ての人に扉が開けられている(宗教や誰を愛しているかは関係ない)」を信条とする。従業員は700名、メンバー(会員)18,000名のうち、ボランティアは5,320名。難民支援の活動も行う。ベルリンには現在5～7万人の難民がおり、仮収容施設を作っている。スローガンは、「お互いに一緒に。お互いのために」。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

介護関連の現在の取組は「多文化に扉を開けましょう！」というもの。ベルリンには125の国から来た人々があり、うち約3割が移民の背景を持つ。専門職不足が深刻で、シリア難民をどのように取り込んだらよいのか等、難民関連施設には課題が多い。各地域にグループがあり、退職した教員が難民に言語を教えるなどの支援を行う。地域のための活動、地域に合わせた施設作りをしている。他団体と連絡を取り、ネットワーク作りをし、各地区に

ある高齢者の声を代弁する組織とも密な関係を保つ。文化を大切に、演芸や音楽活動も行い、メンバーが描いた絵画を展示するスペースを事務局に設けている。

広報活動に関して、介護に関する相談窓口を記載したパンフレット作成や、住宅の段差改修や手すりの取り付けなど、住宅改修も行う。ボランティアの養成・育成に関して、コーディネーターが研修を行い、ボランティアの誕生日を祝ったり感謝を述べたりし、モチベーションの維持を図っている。ボランティアの年齢は平均77歳。利用者も大体同じような年齢層。SNS等を活用して若者も

参加している。活動に参加した人は、会員になれるが、個人の意思を尊重し、強制しない。



訪問先	ドイツ連邦政府家族・高齢者・女性・青少年省 (BMFSFJ)
訪問日	10月13日(火)
面会者	マティアス・フォン・シュワネンフルーゲル 人口動態変化・高齢者・社会福祉局長 ドリカ・ザイブ 高齢者人口動態変化・国際政策316部門
住所	Glinkastrasse24, D-10117 Berlin
電話番号	(49)-3018-555-1700
URL	<a href="http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/ministerium.html">http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/ministerium.html</a>

#### 機関の紹介：

家族、高齢者、青少年、ボランティアなどを扱う省庁。増加傾向にある認知症患者には連邦保健省と協働で対応。また、認知症関連研究機関と「認知症に関する研究」「社会における責任」「認知症患者と家族の支援(家族の支援が極めて重要)」「支援・提供システムの整備」の4分野で協定を結ぶ。

この省が抱える最大の課題は、地域で認知症の人と家族を支援するネットワークを形成すること。病院や多世代ハウス等や相談場所についての情報が得られるネットワークを全国に500か所作ろうとしている。

#### 訪問時の活動内容：

##### 【説明のポイント】

・ ドイツではこれまで「高齢者介護」「子供介護」「病人介護」分野を区分していたが、現在、これらを一つにまとめる取組を実施。これは、看護師と介護士の区分を取り去り、高齢者介護をより魅力的な職場にするという考えに基づく。そのため、法律改正を行い、無料で教育が受けられ、単科大学卒業資格の取得促進により、介護職の社会的地位を向上させている。

- ・ 1960年代からドイツの出生率は低下。国内の人々の移動や外国からの移民が増え、イタリアから季節労働者が多数入国。70年代になるとユーゴスラビア・トルコから移民が大幅に増えた。また、ドイツの平均寿命は100年前と比べて30年延びた。
- ・ 現在、シリア難民が増加しているが、非常に高い専門知識を持つ人が多いため、ドイツの労働市場・社会福祉政策においてはチャンスととらえている。これらの難民が高齢者介護の資格を取得し、就業できるよう支援をすれば、ドイツの介護分野の専門職不足を解消できると考える。
- ・ 「高齢になっても自分で自分の人生を決める」という作業部会では、世代に関係なく全ての人々が社会参加することを課題とする。その一つのプログラムに、省の補助金で運営する多世代ハウスがある。全国で450か所に及ぶ拠点で、高齢者関係やボランティア活動等の教育を行う。様々なグループがこの拠点を活用して活動することにより、高齢者が生活を豊かにし、社会に参画できるようになっている。

訪問先	ドイツ高齢市民組織全国協議会(BAGSO)
訪問日	10月13日(火)
面会者	ウルスラ・レール 名誉代表(元連邦政府家族・高齢者・女性・青年省大臣) ギド・クルンプ マネージングディレクター エルピラ・バーバラ・サワデ 職員
住所	Stralauer Str .63,10179 Berlin
電話番号	(49)-2-24-28-99-9-311
URL	<a href="http://www.bagso.de">http://www.bagso.de</a>



機関の紹介：

1960年、健康的に年を重ねるにはどうすればよいかという研究が始まった際、ドイツには高齢者関連団体が12あり、それぞれ独自の取組を行っていた。1989年、「高齢者は一緒に何ができるかを世に伝えていかなければならない」という考えの基、これら12団体が結束し、個人の利益ではなく、全ての高齢者の利益を代表する団体として、BAGSOを立ち上げた。加入条件は 全国的な組織である 最低5州に支部がある 高齢者のために活動していること。現在は、アルツハイマー病やパーキンソン病の自助グループも加わる。加盟団体は113団体あり、高齢者だけでなく、将来高齢者となる人のための活動も行う。

訪問時の活動内容：

【意見交換のポイント】

主な活動の一つは、高齢者の声を省庁へ届け政策提言をすること。高齢者担当のみならず、連邦保健省や連邦司法消費者省なども含めた多くの省庁から意見を求められる。例えば、連邦食糧農業省からは健康的な食事に関する意見を請われた。連邦建設省には「高齢者にとって優しい街づくり政策」があるが、その政策に対してBAGSOが113の団体に聞き取り調査を行った。「信号がすぐに赤になってしまい、横断歩道を渡りきれない」、「ベンチが少ない」、「石畳が歩きにくい」、「トイレが少ない」、「手すりのない階段が多い」、「電車の乗り降りが大変」などの意見が寄せられたため、連邦建設省にフィードバックした結果、高齢者にやさしい街づくりに反映された。首相の任期中に政府から出される高齢者に関する報告書について、加盟113団体が意見を出し合い、BAGSOとして報告書に対するコメントをまとめ、どのような取組をしたらよいか提案している。

訪問先	在ドイツ日本国大使館
訪問日	10月13日(火)
面会者	宮下 孝之 公使 佐久間 里子 二等書記官 レターナ・フォン・ビューロー 広報文化班
住所	Hiroshimastr.6,10785 Berlin
電話番号	(49)-30-210-94-0
URL	http://www.de.emb-japan.go.jp/nihongo/index.html

機関の紹介：

ドイツにおける日本の外交の拠点。ビザの発給や邦人保護等の領事サービス、広報、文化交流活動、情報収集活動を行う。

多く受け入れたが、異なる言語や宗教を持つトルコ人労働者を社会にうまく融合させることができなかったため、今回はその経験をいかそうとしている。

訪問時の活動内容：

【意見交換のポイント】

- ・ ドイツも日本と同様少子高齢化が進み、出生率は日本の方がわずかに上回っている。
- ・ シリア難民問題が取りざたされ、ドイツ国内にもいろいろな意見があるが、ドイツは今後も難民を受け入れる方向。2015年9月だけでも10数万人が到着し、受入能力に応じて16の州で収容されている。ドイツは1960年代、労働力不足を補うためトルコ人労働者を

- ・ ドイツの最低賃金が2015年1月1日より法律で全国一律時給8.5ユーロと定められた。従って、介護職もそれに基づき賃金が支払われている。
- ・ 1990年代に開業医の数が増えすぎたため、68歳定年制を設置。その後、医師不足となり、現在、定年制度は廃止されている。
- ・ 2015年現在、年金の受給開始は64歳で、今後遅らせることが決まっている。年金が支給されるまで生活できるお金があれば、できるだけ早く退職したいという人が多い。

訪問先	ゲルゼンキルヒェン市役所
訪問日	10月14日(水)
面会者	マルティナ・ルドウィッツ 市長
住所	Hilgenboomstrasse 23, 45884 Gelsenkirchen
電話番号	(49)-209-138632
URL	www.gelsenkirchen.de

機関の紹介：

ゲルゼンキルヒェン市は、人口26万人の都市。様々な国や宗教の人々が住む文化的多様性を持つ。サッカーチーム「シャルケ」の本拠地でもある。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

ゲルゼンキルヒェン市は、鉱業が盛んであった時代は約40万人が居住していたが、鉱山の閉鎖とともに、産業構造が大きく変化。鉱山関連から別の仕事に変わっても市民生活が継続できるようにすることが課題。ゲルゼンキルヒェン市の少子高齢化はドイツのそれと同じ状況にあり、多くのアルツハイマー患者や体の不自由な方が住んでいる。様々な文化的背景を持つ人々が高齢になり、認

知症になることもある。

市は財政難にあるが、ZWAR等のボランティアグループの積極的なかわりのおかげで行政が助けられている。隣近所へ気軽に声をかけてくれる人がいることが重要。高齢者から孫のような世代の人々まで一緒にサッカーチームのシャルケを応援したり、高齢者がプロジェクトを企画して、ベルリンにまで講演に出かけることもある。交響楽団や劇場等があり、観光にも力を入れている。また、祖父母と孫のためのプロジェクトが多数実行され、世代間交流が活発に行われており、他の州からも注目されている。

訪問先	社団法人世代ネットワーク・ゲルゼンキルヒェン
訪問日	10月14日(水)
面会者	ハンス=ヴェルナー・ロッシング 第二理事
住所	Stadt Gelsenkirchen, Vattmannstr. 2 8, 45879 Gelsenkirchen
電話番号	(49)-0209-169-3098
URL	http://www.seniorennetz-ge.de/

機関の紹介：

高齢者の生活の質を高め、自立して健康的に生活できるよう支援することを目的とし、全ての世代のために生きる価値ある街づくりを理念とする。多くの民間・非営利及び地方自治体と協力して活動し、主に 情報センター、事務局機能、スポンサーの確保、グループ設立のサポートを行う。4年間、大学との研究プロジェクトに参加し、持続可能な予算の確保、協力関係の確立、地域・近隣レベルでの助け合いを強化し、生活の質を向上させることに努め、異なる世代間交流と相互学習を重要視している。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

・ 世代ネットワーク・ゲルゼンキルヒェンには、様々な団体が加入しており、次項の社団法人ZWARも参加グループの一つ。年金暮らしであっても社会の役に立ちたいと思っている元気な高齢者が立ち上げた。個人で活動を始めるのは困難なので、ネットワークを使っ

て活動できるようにしている。

- ・ 活動内容は多岐にわたり、「住宅の改善」「出会いの場の提供」「ボランティア活動の推進」「近隣地域における様々な活動の提供」「高齢者介護や認知症ケア」「健康」「インクルージョン」「多文化やジェンダー」等がある。
- ・ ネットワーク作りは、情報センターを設置することと、ゲルゼンキルヒェン市内に専門家や民生委員が点在していることが重要である。
- ・ 一方的にプログラムを提供するのではなく、本当に市民が必要とする活動を行うためには、参加する市民の声が反映されることが必要。ネットワークが大きすぎると連携が難しいため、住民がお互いを知る範囲を一つのグループとし、地元の専門家や関係者も参加。一つの団体の意見だけを取り入れるのではなく、参加する人全体の意見を考慮した上で活動を実施することが重要である。また、企業やサービス関係者がネットワークに参加することによって企業のイメージが向上し、市民生活にもプラスになるというAll Winの関係性を作るよう働きかけている。

訪問先	社団法人ZWAR
訪問日	10月14日(水)
面会者	クリスティアン・アダムス ZWAR ノルトライン=ヴェストファーレン州本部 マネージングディレクター兼プロジェクト・コーディネーター
住所	Steinhammerstrasse 3 44379 Dortmund
電話番号	(49)-231-96-13-17-0
URL	http://www.zwar.org

機関の紹介：

ZWAR( Zwischen Arbeit und Ruhestand)とは仕事と年金生活の間という語句の頭文字を取ったもの。現職の時代から退職の時期へどのように移行していくかを考えるのがZWARの活動の中心となる。退職と同時に社会との接点がなくなるのではなく、退職後こそ社会に貢献し続けるためには何をすべきかを考える機会を提供している。ZWARはノルトライン=ヴェストファーレン州の取組の一つであり、全国的な取組ではない。ZWARのネットワークはバーチャルなものではなく、実際に人が集まるネットワークであり、55歳以上の人を対象としている。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ ZWARの活動内容

活動の専門家がいて活動に係るプログラムを提供するのではなく、ZWARに参加する人たちが次に何をするか決

めるよう支援する。ZWARの活動がきっかけとなり親交が深まり、更に年齢を重ねてZWARの活動に参加できなくなっても、助け合いが継続されることを期待。ZWARは、55歳の市民が社会に参画し、高齢になっても人生の質を高く保ち、人格形成の発展があることを目指す。また、ZWARのネットワーク活動が地域にもたらす効果は、55歳のまだまだ活気のある人材が参加することによって、地域が活性化し、その地域の生活の質が高まることにある。

・ ネットワークの形成方法

ある地域にネットワークを作ろうとする場合、市長のサイン入りの手紙を住民に送り、集まった人々に自分たちで何かを作り上げるにはどのようにしたらよいかについての助言を行う。リーダーがグループ作りをすることが大切であるとZWARは考えている。一人のリーダーの肩に全ての重圧がかかるのではなく、多くの人でその重圧を分担できるグループを作ることが重要。



訪問先	社会福祉法人フランクフルト
訪問日	10月15日(木)
面会者	フレデリック・ラウシャー 理事長 ウテ・ビジョフスキー ビクトル・ゴレンツ・ハウス介護部部长
住所	Freiwilliges Engagement & Seniorenreisen Hühnerweg 22, 60599 Frankfurt am Main
電話番号	(49)-69-299-807-321
URL	http://www.frankfurter-verband.de

機関の紹介：

フランクフルトで最大の非営利の介護組織。1960年代に設立。主な事業は、介護施設、在宅サービス、緊急通報サービス、高齢者のための活動、社会福祉相談。緊急通報サービスは、全国を対象とする。ドイツでは、本法人のように包括的なサービスを提供する社会福祉法人は少ない。対象とする5万人の高齢者のうち、12,000人がフ

ランクフルト市内在住。その他は、緊急通報装置を利用するフランクフルト市外在住。施設入居者は、1,000名。通所式の利用者は350名。10,000 ~ 12,000人が高齢者のための活動、社会福祉相談を利用。職員数は1,500名。移民を多く雇用しており、ドイツの介護施設は、移民を背景とする人たちによって成り立っている。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ フランクフルト市の人口は66万人。高齢者の割合は17.3%。ドイツ全体より高齢化率は低い、高齢化の傾向はある。フランクフルト市の社会福祉とケアサービスには、介護施設、在宅支援、高齢者の社会活動をサポートする活動がある。フランクフルト市では、高齢者の社会活動をサポートする活動が盛んで、1日に約100のプログラムが提供されている。その財源の割合は、フランクフルト市が60%、高齢者自身が30%を負担し、残りは寄付金。男性や移民に、どのようにしてプログラムへ来てもらうかが課題。

- ・ 在宅支援では、緊急通報装置やGPSなども使用している。認知症の人に対してのGPSは普及している。
- ・ 身体拘束に関しては法律により、怪我をすることよりも、自由が優先されている。拘束しなければならないときは、裁判官や精神科医が現場に行き拘束が必要か判断しなければならない。
- ・ 1980年代に後見人制度の改正があった。後見人ではなく寄り添う人としてとらえている。寄り添う人とは、何かあったときに一緒に考える人のこと。
- ・ 職員：財政上の理由から資格を持っている人だけを雇うことはできない。働きながら国家資格を取得できるように支援をしている。

訪問先	多文化共生ハウス「ビクトル・ゴレンツ・ハウス」
訪問日	10月15日(木)
面会者	ウテ・ビジョフスキー ビクトル・ゴレンツ・ハウス介護部部长
住所	Kurmainzer Str. 91, 65936 Frankfurt am Main
電話番号	(49)-69-299-807-417
URL	<a href="http://www.victor-gollancz-haus.de/index.html">http://www.victor-gollancz-haus.de/index.html</a>

機関の紹介：

社会福祉法人フランクフルトが運営する高齢者介護住宅。2004年に開設し、2015年10月現在、総入居者123名、各階10個のユニットがあり、1ユニットは10～12名。全室23㎡の個室で各部屋にトイレとシャワーがある。ドイツで初めてイスラム教徒専用居住スペースを設けた多文化共生施設。開設当初より11名のイスラム教徒が入居し、2015年10月時点では40名が入居。

設に入ると自分たちの宗教が尊重されないのではという不安がある。この施設では、家族や職員も利用可能な専用の祈祷所を設け、食事はハラール専門店から食材を調達、トルコの新聞やテレビ番組を見ることができると、多文化に配慮している。異文化を隔離しているのではという批判もあるが、パーソン・センタード・ケア(当事者中心の支援)と自己決定の形をとらえている。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ イスラム教徒は介護施設への入居をためらう傾向にある。理由は、コーランに子供が親の面倒を見ると書かれており、家族が周囲の目を気にするため。また、施

- ・ 居室にはベッドとサイドテーブルといくつかの棚が設置されており、これ以外は本人が自宅から持ち込める。入居者によってインテリアや居室の雰囲気は全く異なり、個々人の生活歴が理解できる。車椅子などの福祉用具は個人が購入するが、介護保険の給付で賄われる。

訪問先	社会福祉法人フランクフルトによる地域活動センター
訪問日	10月16日(金)
面会者	フレデリック・ラウシャー 理事長
住所	Schliemannweg 12-14, 60435 Frankfurt-Eckenheim
電話番号	(49)-96-299-807-321
URL	<a href="http://www.frankfurter-verband.de/begegnungs-und-servicezentren.html">http://www.frankfurter-verband.de/begegnungs-und-servicezentren.html</a>

機関の紹介：

社会福祉法人フランクフルトの地域活動センターは、住居サービスと高齢者のためのオープンスペース提供という二つの役割を持つ。一つ目は賃貸住宅で、フランクフルト市内45か所に60歳以上の低所得者3,500名が入居しており、ケアの内容はフランクフルト市が決定。予防的

な取組にかかる費用も含め市が負担し、高齢者が自立した生活を送れるようにする。二つ目は、「オープンなシェアサービス」。フランクフルト市内では、サービスセンターが12か所、集会室のような小規模のものは60か所あり、51の地域に分布する。110名の職員(正社員67名とボランティア130名)により構成。



訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

50歳以上の世代が集まり、センターが実施する文化的・健康的な多様性のあるプログラムに参加し、高齢者同士で交流を深める。自らがボランティア内容を考え、活動することもできる。最大の目的は、独居高齢者に社会参加を促すこと。地域会員はフランクフルト市内で14,000人。市からの助成金とセンターの部屋を貸し出すことで賃貸収入を得て、様々な活動費にあてる。会員は、月会費10ユーロで月4回のお茶会が無料、クリスマスプレゼ

ント、講習会1回無料等の特典がある。ワークスペースを地域住民に利用してもらうことで、住居の存在を周知することもできる。ユースセンター(公民館)等、子供が過ごせる場合は1960年代から設置されたが、高齢者に特化したものは少ない。アトリエ、工作所、インターネットカフェ等、多世代・多文化の人々が集まれる場所や多世代ハウスもある。介護保険は20年間で26回の改正があり、入所型から通所、在宅へと変容しており、在宅介護も当人が社会参加できるよう心のケアや認知症対策等に重点が置かれるようになってきている。

訪問先	エッケンハイム サービスセンター
訪問日	10月16日(金)
面会者	マイク・シューバート 所長
住所	Schliemannweg 12-14, 60435 Frankfurt-Eckenheim
電話番号	(49)-69-299-807-278
URL	<a href="http://www.frankfurter-verband.de/eckenheim-%E2%80%93-haus-der-begegnung.html">http://www.frankfurter-verband.de/eckenheim-%E2%80%93-haus-der-begegnung.html</a>

機関の紹介：

エッケンハイム地区にある社会福祉法人フランクフルトサービスセンターの一つ。スタッフの構成人数は理学療法士(PT)8名、作業療法士(OT)2名、糖尿病患者のための足のケアセラピスト2名。治療を受ける場合は、診断書を持参する。PT、OTによる治療やアクティビティーを用いて各職種が協力して治療を進める。対象は50～90歳位の高齢者の整形疾患が多い。手術後のリハビリは通所と、入院して4～6週間かけて行うものがある。同センターがコンタクトを持つ医師は80～100名おり、治療中に容体に変化した場合は、逐次報告する。治療が終了した患者に対し、希望に応じ水泳やフィットネスも行う。開業しているPT、OT、ST(言語聴覚療法士)も多いが、それぞれの治療を組み合わせたい場合は、当センターのような施設に通所する必要がある。また、健康的に年齢を重ねたいと思う市民を対象にプライベート・プログラムも実施。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

診断書から予測しうる問題に対して治療計画を立て、どのような効果もたらされるか検討する。

健康保険組合は、国の法定健康保険組合、技術者がいる健康保険組合・メルセデス社等企業が持つ健康保険組合、その他の民間の健康保険組合がある。身体的なケアだけでなく心理的なケアも必要であり、どの程度改善するか、何から始めるかを健康保険組合が決定する。

【意見交換のポイント】

1日の利用者数及び患者1名に対する治療時間：フィットネスを合わせ150～200名。セラピスト1人で1日16名。治療は患者1名に対し、30分(記録も含む)。

個別か集団か：重症患者や神経系疾患の患者も多いので個別が中心。

費用：基本的なりハビリ体操は、1セット120ユーロで3時間コース・6回を実施。うち個人負担は19ユーロ。これを3セットまで保険組合が負担。各セット間は、12週間あける必要がある。フィットネス等の健康維持に対しては会費25ユーロの自己負担。



訪問先	新しい近隣ネットワーク
訪問日	10月16日(金)
面会者	クラウディア・ムニョーデル・リオ ネットワーク事務局
住所	Gummersbergstraße24 60435 Frankfurt am Main
電話番号	(49)-069-299-807-321
URL	http://neue-nachbarschaften- m.de/

機関の紹介：

フランクフルトという都会で近隣住民との関係性を再構築する必要性から始まった市民による取組。文化・世代に関係なく、近隣住民と共生していく運動であり、団体ではない。社会福祉法人フランクフルトは、市内にある施設を集会のために無料で貸し出すなどして協働している。このネットワークでは200名が地域で活動しており、50歳以上が半数以上を占める。男性は10%で残りは女性。男性のうち20%は仕事を持つ。寿命が延び、退職後、時間に余裕のあるメンバーが大勢いるため、どのように年齢を重ねていくかについて発信したいと考えている。人生経験豊富なメンバーが多く、「シニアから新しいものが生まれる」と考え、サービスの提供を待つのではなく、「自分たちで、社会全体のために良いことをしていこう」という発想。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ 新たに団体を作るのではなく、ネットワークを作れば良いのではないかという発想の転換から始まった。皆を招き、楽しい雰囲気の中で集まった人たちが何がしたいか意見を聞き、各自どんな役割を果たすことができるかを話し合う。

- ・ 各ネットワークグループメンバーが、月に1回集まり、広報活動や研修について意見を述べ、交流を図る。
- ・ インターネットのコミュニケーション(オンライン)も活用し、楽しさが周囲へ伝わるような目を引く活動を広報する。コミュニケーションを図るための研修や、フランクフルトで開催されたヨーロッパの近隣住民活動大会にも参加。元パン屋さんであった住民がクリスマス前に焼き菓子を焼いたり、壁を綺麗にしたり、ダンス会を行うなど、自由に活動している。「狭い考えに縛られるな!」「自分たちがどのように年を取りたいかを考え、アクティブにいこう!」がモットー。

【意見交換のポイント】

行政の決定に従うことがこれまでの流れだったが、20年前から自らの意見を行政へ届ける動きが始まった。サポートする職員は、グループとの信頼関係の構築や考え方を一致させることを重要視する。何かをしたい人たちの支援であり、職員にもノウハウが必要。決定に従うのではなく、自分たちから発信・行動するのが社会全体の流れになっている。また、参加することとは責任が生じることであり、社会貢献ができるよう活動しなければならない。自分たちが行うことで行政の負担を軽減させているという自負もある。

訪問先	多文化共生ハウス「ユリーロジャーハウス」
訪問日	10月16日(金)
面会者	アーミン・ブルー 施設長
住所	Gummersbergstraße24, 60435 Frankfurt am Main
電話番号	(49)-069-299-807-265
URL	www.julie-roger-haus.de

機関の紹介：

社会福祉法人フランクフルトが運営する様々な介護住宅のうち、「認知症・LGBT」をテーマとする多文化共生ハウス。1963年に、当時一番モダンな介護施設として開始。現在は部屋に浴室があるのが一般的だが、この建物は古いため、部屋に浴室がない。「自宅にいる(ツーハウゼ=アットホーム)」という言葉のもと、入居者の記憶が鮮明な1940～60年の家庭の雰囲気を大事にする。家具やインテリアは入居者の持ち込みや寄付。入居者の8割が認知症。また、入居者の5～10%がトランスジェンダー、20%は同性愛者。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

多文化共生ハウスとして、個人に合わせた対応をする。その取組例は以下のとおり。

- ・ 法人が行った調査結果によると、15～28歳時の記憶が一番鮮明であり、自己表現ができなくなった人にも、記憶を呼び覚ますきっかけとなるような雰囲気作りを行う。
- ・ 年1回11月に、男性のストリップショーを食堂で開催。本能的な部分を引き出し、入居者に元気を取り戻して

もらう。引きこもりがちな人もオープンスペースでの活動に参加できるよう工夫。家族や地域の住民も招待し、理解促進を図る。

【意見交換のポイント】

- ・ 人気のある介護住宅はどこも満室だが、介護施設は余っている現状がある。生活困窮の場合でも、要介護度要件を満たしていれば入所は可能。しかし、市の財政が厳しいため、できるだけ家族が自己負担分を負担するよう推奨される。入居に際し、保証人は不要だが、本人または寄り添う人の同意が必要。
- ・ 多様性を持った施設としたのは2014年から。多様性を認める施設はドイツ全土で2施設のみ。すでに同様の取組をしているオランダから表彰された。近隣住民からの反対は全くなく、予想以上に前向きに

受け止められている。20年程前から、ドイツでLGBTを受け入れる下地が整ってきていることが背景にある。



訪問先	新・高齢者住宅「ハインリッヒ・シュライヒ・ハウス」
訪問日	10月16日(金)
面会者	ウテ・ビジョフスキー ピクトル・ゴレンツ・ハウス介護部部长 モリー・オコンクウォ シスター
住所	Bregenzer Straße 23, 60386 Frankfurt am Main
電話番号	(49)-069-408 080
URL	<a href="http://www.heinrich-schleich-haus.de/index.html">http://www.heinrich-schleich-haus.de/index.html</a>

機関の紹介：

ハインリッヒ・シュライヒ氏が財団法人として設立した老人ホーム。シュライヒ氏の他界後、経営困難に陥り、2009年に社会福祉法人フランクフルトが購入し、現在まで運営を行う。2011年に施設を建て直して2014年に再オープン。「在宅介護のような入所型」がコンセプト。1階は、外からの利用者が主に利用するレストラン。

訪問時の活動内容：

【意見交換のポイント】

- ・ 1ユニット10名で構成され、各ユニットに1名ずつ調理担当と洗濯担当の職員がつく。日本のユニット型施設とは異なり、薬などの管理は入居者の自己管理とするなど、在宅生活がそのまま継続できるように運営する。
- ・ 在宅介護では、基本的介護給付以外にインシュリン注射などの医療行為が必要な場合は、健康保険から給付(200～300ユーロ)される。
- ・ ビデオカメラは利用者と労働者の権利のために設置なし。
- ・ 面会に関して、家族や寄り添い人(保佐人に近い)はチップカードを持っており24時間面会に来ることができる。

# ドイツにおける高齢者介護の現状を学び地域包括ケアシステムの推進方法を考える

団長 神之浦 文三

## 1. はじめに

ドイツ派遣団の総合テーマは「生きがいのある高齢者の生活」である。このテーマに基づき派遣団のねらいを「ドイツにおける高齢者の自己決定に基づく生活を支援する多様な連携と具体的手法を学び、日本の地域包括ケアシステムの構築促進に取り組む」と決定した。地域包括ケアシステムを「誰の費用負担で」行うのかという視点から整理すると、「自助」「互助」「共助」「公助」に分類されるため<sup>i</sup>、ドイツでの訪問先を四分類に整理し調査を実施した。

「自助」に関しては予防リハビリテーションの観点から社会福祉法人フランクフルトが経営するフィットネスセンター、「互助」に関しては社団法人ZWARなど的高齢者近隣ネットワーク、「共助」に関してはドイツ高齢市民組織全国協会(BAGSO)やドイツ社会福祉連盟(SoVD)を、「公助」に関してはドイツ連邦政府家族・高齢者・女性・青少年省(BMFSFJ)を訪問・視察した。その結果、我が国における地域包括ケアシステム促進に活用できる有効な手法を学ぶことができたので報告する。

次項では、「我が国の福祉施策の変遷」、第3項では「地域包括ケアシステムの理解」、第4項では「事前研修及び自主学习」、第5項では「ドイツでの学び」、第6項で「地域包括ケアシステム推進への応用」、第7項で本稿の結果をまとめる。

## 2. 我が国の福祉政策の変遷

1946年に、戦後の復員軍人とその家族の救済対策として「生活保護法」、1947年に戦争孤児対策として「児童福祉法」、1949年に傷痍軍人や戦争被災者対策として「身体障害者福祉法」、いわゆる福祉三法が順次制定された。さらに、1960年に「知的障害者福祉法」、1963年に「老人福祉法」、1964年に「母子及び寡婦福祉法」が制定され、いわゆる福祉六法が整った。その後、社会情勢の変化に対応するため2000年には戦後50年のあいだ社会福祉事業、社会福祉法人、福祉事務所などについて規定した「社会福祉事業法」が「社会福祉法」に改正・改称された。また、同時に高齢者向けの保健・福祉サービスを統合した「介護保険法」が施行され、2006年には障害者自立支援法が施行された。この様に、我が国の福祉施策は戦後の生活困窮者救済を主眼とした措置制度から始まり、その後個人の自立支援に目が向けられるようになり、利用者による様々なサービスの選択、サービス提供の効率化などを掲げて、新しい社会福祉やニーズへの対応が図られてきた。

ここで、ドイツ派遣団の総合テーマである「生きがいのある高齢者の生活」における高齢者に着目すると、現

在我が国は国民の4人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎えており、2050年には3人に1人が65歳以上になることが推計されている。また、目前に迫った2025年には団塊世代が75歳以上となり、75歳以上の高齢化率は18.1%となる。一方、少子化も進み、2015年における19歳以下の人口割合は17.2%であるが、2025年には15.3%とさらに減少する。また、現在前期高齢者の割合は13.8%、後期高齢者は13.0%であるのに対し、2025年では前期高齢者の割合が12.3%、後期高齢者が18.1%と逆転し、ハイリスクの後期高齢者が急激に増加する<sup>ii</sup>。認知症高齢者の日常生活自立度以上の高齢者数は2015年で345万人、65歳以上人口の10.2%であり、2025年には470万人、12.8%と推計されている<sup>iii</sup>。

高齢者福祉は高齢者が生きがいを持って健康で安心して生活が送れるよう、社会全体で支えて行くことを目的に「老人福祉法」に基づき発展してきた。先に述べたように平成12年からは介護保険制度の下で在宅サービス、施設サービスが実施されてきた。介護保険制度の定着とともに、利用者数も増加し、認知症高齢者の増加への対応などで保険給付が増大し、介護保険制度の安定的な運営の観点から、給付の適正化・重点化に向けた議論が進められるとともに、2025年問題を乗り越えるため、介護が必要になった高齢者も住み慣れた自宅や、地域で暮らし続けられるように「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」の五つのサービスを一体的に受けられる「地域包括ケアシステム」が提唱された<sup>iv</sup>。

## 3. 地域包括ケアシステムの理解

「地域包括ケアシステム」を推進しなければならないもう一つの大きな理由は財政問題であると考えられる。第2項で述べたように高齢者の増加に伴い、医療あるいは介護保険利用対象者数が増加することは避けられない。2015年の後期高齢者人口は1,646万人で、2025年には2,179万人と推計される<sup>v</sup>。後期高齢者の医療・介護費に対する公費負担は、2010年で17.8兆円<sup>vi</sup>(この時の後期高齢者人口は1,407万人)であり、これを基準に人口割りで単純計算すると、2015年の公費負担は20.8兆円、2025年では27.6兆円と推計される。予防等による費用軽減も考えられるが、医療技術の進歩や従事者の人件費増を考慮すると、さらに高額となることが考えられ、少子化も考慮すると現状の公費負担を継続することが難しくなるのは明らかである。この点が強調されないまま、理想論的なことを並べ「地域包括ケアシステム」を推進しようとしても、喫緊の課題として国民に受け止められないのではないだろうか。

また、地域包括ケアシステムの議論の中で推進役と



なっているのは医療法人、社会福祉法人、行政(地域包括支援センター)であり、国民(住民)置き去りの構図である。これまでの我が国における福祉・介護施策の進め方は、行政が制度を作り、事業者が運営基準に沿って事業を実施し、そこに住民を参加させる手法で推進してきた。このような推進の方法は今までの高齢者には通用したが、多様な価値観と権利意識、多くの知識・情報を持った団塊世代に同じ手法が通じるのであろうか。

地域包括ケアシステムは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するため、医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」と定義されている。換言すれば「医療・介護保険を使わず、できるだけ長く元気に家庭で生活してください」ということである。地域包括ケアシステムの目的は「医療・介護に係る費用をできるだけ低く抑えたいのです。できないと年金の給付が下がりますよ」と明確に示し、高齢者が自主的に考え、自助、互助の活動に進んで参加するよう動機づけを行うことが重要であると考えます。

#### 4. 事前研修及び自主学習

事前研修において設定した団テーマに基づき、各団員は自主学習に取り組んだ。長崎市内で行われた1泊2日の自主研修では、日本における地域包括ケアシステムの推進には自助、互助、共助、公助をバランス良く発展させることが鍵となることを学び、今回のドイツ派遣では、介護予防の現状調査、高齢者が安心して暮らせる近隣ネットワーク、高齢者が生きがいを持って生活できるサポート体制、認知症分野におけるインフォーマルな取組や工夫、医療・介護従事者の人材育成、理学・作業・音楽療法などに携わる専門職の連携、地域における予防リハ、社会福祉法人の役割などを総合的に学ぶことを確認した。

また、団員の所在する地域における地域包括ケアシステムの現状について意見交換を行ったところ、自助においては男性が外に出たがらない傾向にあり、高齢者一人一人の自立意識が低い。互助では地域での助け合いが少なくなってきた。共助では高齢者に係わる関係者の連携ができていない。住民が地域包括ケアシステムについて理解していない。公助では自己決定、権利擁護の意識が低いなどの問題点が浮かび上がった。

以上の問題点に関連してドイツで訪問・調査を行う組織・機関は、第1項に示したとおりであり、次項でそれらの調査結果について述べる。

### 5. ドイツでの学び

#### 5.1 フィットネス・サービス・センター

社会福祉法人フランクフルトが経営するフィットネ

ス・サービス・センターには、理学療法士(PT)8名、作業療法士(OT)2名、糖尿病患者のためのフットケアセラピスト2名が勤務している。患者は、医師の勧めで診断書を持参し、それに基づき治療を進めている。診断書に示された疾患によりどのような問題が生じているか、それを治療の指針とし、その治療によって患者にどのような効果がもたらされるか検討している。

50～90歳代の高齢者の整形疾患が多く、人工骨頭等を除いて外科的術後のリハビリは少なかった。ドイツにおける術後のリハビリは、通所で定期的に行う方法と4～6週間入院して実施する方法がある。身体的なケアだけでなく心理的なケアも必要であり、どの程度改善するのか、何から進めるのか、健康保険組合が通所頻度等を決定する。定期的に医者からOT・PTへオーダーが出るが、このセンターで連絡を取る医師は80～100名おり、治療していく中で変化が生じた場合は逐次連絡を取り合っていた。

アクティブに年を取りたい健康高齢者を対象に、プライベートなプログラムも実施していた。また、ここでの治療が終了した患者に対し、希望に応じて水泳やフィットネスも実施していた。

開業しているPT、OT、ST(言語聴覚士)も多いが、治療を組み合わせる場合はこのようなセンターに通所する必要があるという。1日の利用者数はフィットネスを合わせ150～200名程度であり、患者1名に対する治療時間は30分(記録も含む)、セラピスト1人で1日16名のリハビリを実施していた。

疾病によるリハビリテーションにとどまらず、健康維持のためのフィットネス等、多岐にわたり対象者の多い施設であった。社会福祉法人の地域公益活動の一環として、高齢者の自助努力を高める良い取組であると実感した。

#### 5.2 社団法人ZWAR

ゲルゼンキルヒェン市(257,850人(2013年12月31日時点))は「全ての世代のために生きる価値のある街づくり」を理念として掲げている。市内の社団法人世代ネットワーク・ゲルゼンキルヒェンには、いろいろな団体が加入しており、我々が事前研修で興味を持ったZWARもこの中の一つであった。

このゲルゼンキルヒェン市では、例え年金暮らしであっても「何かをして社会に役立ちたい」と思っている人は大勢いるようだ。世代ネットワークが始まったきっかけは、鉱山が閉鎖され鉄鋼業が衰退した時、まだ元気であり活動できる意志を持った高齢者が、「市民のために役立ちたい」と声を上げたことである。

世代ネットワークには様々な分野があり活動は多岐にわたっていた。「住宅を改善する」「出会いの場を提供する」「ボランティア活動を推進する」「近隣地域における様々な活動を提供する」「高齢者介護や認知症ケア」「健

康」 「インクルージョン」 「多文化やジェンダー」等を含めた多くの活動を実施していた。

ZWARの組織は全員がボランティアではなく、ボランティア以外に職員も雇用していた。ゲルゼンキルヒェン市のZWARには情報センターが4か所あり、職員を12人雇用し、住民に情報を提供していた。また、その下に情報センター(企業の中にある出張所のようなもの)が36か所あった。地域を97に分けて、ZWARの会員が身近な相談相手になったり、時には地域の人たちをよく知っている人が家を回ったり、集団で一緒に活動をすることもある。

組織の中には行政、宗教団体、介護企業、病院、住宅、その他の個人、団体のグループがあり、その個々のグループの上に理事会がある。また、加盟団体の中には、6大社会福祉団体なども含まれている。このように、市民だけでなく、専門家・関係者(サービスを提供する人)、ゲルゼンキルヒェン市がZWARの活動を後押ししていた。ネットワーク作りで重要なのは、ゲルゼンキルヒェン市の中に、情報センター、専門家や民生委員がいかに分散しているかだという。ZWARのネットワークができると、市民が何を必要としているのか、行政が与えるのではなく、現場からニーズが出ることが重要であるという。地域のために有効なネットワークを作っていくためには、できるだけ多くの人々を巻き込むことが必要であると説明を受けた。ただし、ネットワークを構成する地域は大き過ぎては難しく、ここで言う地域とは最大で7,000人位のお互いを知っている範囲を指していて、地元の人や関係者をネットワークに参加させることが重要であるという。

このようなネットワーク作りには、「自らがやります」という人がいなければならないという。そのような人をゲルゼンキルヒェン市が後ろ盾をすることによってうまく機能するようになったそうだ。行政がそのような人をZWARの職員として雇用するために補助金を出し、またそれに賛同する熱心な市民が存在することが大切であると分かった。

行政がZWAR活動を後押しし、ZWARという同じ船にたくさんの住民を乗せることが大事である。従って、一つのグループの意見だけを取り上げるのではなく、参加している住民全体の意向を考慮した上で活動を実施することが重要となる。また、協力企業の賛同をどうやって得るかは、参加することで企業のイメージが上がり、そこに参加することが企業にとっても有益となるイメージを創ることである。ZWAR活動に社会福祉法人として取り組むべきヒントを垣間見ることができ、社会福祉法人の地域貢献事業として一つの良い手本となる。

### 5.3 ドイツ高齢市民団体全国協議会(BAGSO)

1960年から健康的に歳を取るにはどうしたら良いか

という研究が始まった。様々な年の取り方があり、必ずしも皆が要介護になってしまうわけではない。当時ドイツには高齢者に関する組織が12あり、それぞれの組織は様々な取組を行っていた。その中でスポーツ団体が高齢者スポーツに取り組み、生涯学習も盛んとなった。

1989年には、これらの12団体が結束して「高齢者は一緒に何ができるか、世に伝えていかなければならない」と掲げ、ドイツ高齢市民組織全国協会(BAGSO)が立ち上げられた。加入の条件としては「全国的な組織である」、「最低5州に支部がある」、「高齢者のために活動している」ことが条件である。最近ではアルツハイマー病やパーキンソン病の人たちの自助グループも「自分たちも健康的に生活したい」と言うことでBAGSOに加入したそうだ。現在加盟団体は113団体あり、現在の高齢者のための活動だけではなく、将来高齢者となる人のための活動も行っている。

BAGSOは個人の利益を代表する団体ではなく、全ての高齢者の利益代表である。多くの省庁から高齢者の意見を求められ、話をする機会も与えられている。それは高齢者省だけでなく連邦保健省、連邦司法消費者省などからも意見を求められる。特に連邦食糧農業省からは健康的な食事に対して、意見を請われることもある。連邦建設省には「高齢者にとって優しい街づくり政策」があるが、その政策に対してBAGSOが113の団体に「周辺で何か問題になっていることはありませんか」と聞き取り調査を行った。その結果、「信号が短くて渡れない」、「ベンチが少ない」、「石畳は歩きにくい」、「トイレが少ない」、「手すりの無い階段が多い」、「電車の乗り降りが大変」などの意見が得られ、連邦建設省にフィードバックし、高齢者にやさしい街づくりに反映されたという。

首相の任期中に政府から高齢者に関する報告書が出されるが、その報告書についても加盟113団体が意見を出し合い、BAGSOとして報告書に対するコメントをまとめ、どのような報告書が良いのか、それに対してどのような取組をしたら良いかを連邦政府に提案している。

### 5.4 ドイツ社会福祉連盟(SoVD)

ドイツ社会福祉連盟(SoVD)は「国民みんなが社会的に公平で平等」であるために存在する。第1次世界大戦の負傷者、夫を亡くした未亡人など誰も助ける人のいない人々を助けるため1917年に設立された。ドイツが社会福祉国家として更に発展し、社会的平等、正義をもっと強固なものにしていくことを目指す団体である。SoVDは営利を目的としない団体で、公益性を保持しているため税制上の優遇措置を受けている。自立、独立していて、政府に属さず、いかなる政党やいかなる宗教にも属していない。会員は個人会員が約56万人、それ以外に団体も加入している。活動の資金源は主に個人会費で、年会費が60ユーロ(約8,000円)、その他寄付金も団体が活動して



いく上で大きなウエイトを占めている。

SoVDにとって重要な役割の一つは社会福祉に関する相談である。例えば社会福祉に関する法律についての相談や、年金申請に関する簡単な相談も受けている。社会福祉局で年金の支給が拒否され裁判になった場合、SoVDは弁護士に代わって会員のために弁護活動を行っている。法律に社会福祉専門のSoVDは社会福祉制度に関する事項についてのみ弁護士に代わって弁護活動ができると規定されていると説明を受けた。

もう一つの役割が会員に対して「皆で一緒に何かしよう」という活動である。例えば月に数回、午後にお茶会が行われ、お茶や手作りケーキを持ち寄って様々な話をし、高齢者が互いにコンタクトを持ち、その結果高齢者の孤立が防止できるという。SoVDは社会福祉政策とか難しい話だけでなく、一般の住民が幸せに暮らして行くための様々な活動を行っていた。

SoVDは、自分の意見を反映してもらえないような人の代弁者であり、政治家からはかなり認知されているが、財政関係者からは必ずしも好まれてはいないという。SoVDは政治家に対して様々な提案を行って来た。一つは「年金として使われるべきお金が他に支出されているのを止めなさい」、「税金からもっと年金にお金を投入しなさい」と提案した。3、4年前から連邦政府が対話を持つようになってきたとのことである。現在、高齢者の貧困をどのように防いだら良いかというテーマでも対話を行っている。今回、以前から要求していた「プライベートな年金も一緒にすべきだ」という課題も盛り込んだ。いずれも実現はしていないが、以前は絶対呑めないと言われていた提案が、対話をすることで一歩前進したという。

前項で述べたBAGSOもそうであったが、SoVDも政府、政党、宗教に属さず中立の立場で国に提言を行い、様々な施策に国民の意見を反映させている。特に、SoVDが福祉に関する訴訟において、弁護士に代わる役割ができることには驚いた。このような中間支援団体の活発な活動や、団体が持つ役割など、我々の社会福祉法人や所属する協議会にとって参考になる事例を数多く学ぶことができた。

#### 5.5 ドイツ連邦政府家族・高齢者・女性・青少年省 (BMFSFJ)

ドイツ連邦政府家族・高齢者・女性・青少年省(BMFSFJ)では、少子高齢化に伴う政策に取り組んでいる。1960年代からドイツの出生率は低下してきた。ドイツ国内における人々の移動が増え、外国から移民してくる人も増えた。60年代にはイタリアからの季節労働者が多数入ってきた。70年代になるとユーゴスラビア、そしてトルコから大勢の移民が入ってきた。また、このころから寿命が延び、100年前と比べてドイツの平均寿命は

30年延びたそうだ。

現在、シリアからの難民が多く押し寄せてきているが、それが長期的にどのような影響を及ぼすか注目すべき点ではあるが、難民が入って来ることはチャンスだと述べられた。難民の中には、非常に高い専門知識を持っている人たちが含まれており、ドイツの労働市場にとっても、社会福祉政策においても、多様性ということからもチャンスだと考えているようだ。その一例が難民の人々を高齢者介護分野で活用しようという考えである。高齢者介護(看護ではない)においては、100人の求人に対して45人の求職者しかない。難民の人々に資格を与え、高齢者介護に取り込むことができれば、専門職不足を解消できる大きなチャンスとなるであろう。

「高齢者になっても自分で自分の人生を決める」という作業部会では、世代に関係なく全ての人々が社会参加できるかを課題に捉えていた。BMFSFJで支援している一つのプログラムに、多世代ハウスがあった。それは住まいではなく、全国で450か所の多世代ハウス(以下センター)が、BMFSFJからの補助金で運営されている。センターでは高齢者関係、ボランティア活動といった教育が行われている。様々なグループがセンターを借りて活動でき、活動を行う上でセンターを拠点として使うことができる。そのような場が媒介となって、様々な世代の人々が市民生活、社会に参画することができるのである。多世代ハウスに関する調査では、一つのセンターで平均80～90の活動が行われており、全国では2～2.5万人の人々が多世代ハウスで活動を行っていることになるという。これらの活動は一つのきっかけとなり、そこで社会参加ができ、高齢者がアクティブに生きていくための拠点となっていた。さらに、社会における様々な世代の人々がつながりを形成する場にもなっていた。

ドイツには約170万人の認知症の人がいて、増加傾向にあるという。「認知症」に対する取組は連邦保健省と一緒に作業を行っており、認知症に関係する研究機関と協定を結んでいた。「認知症に関する研究」「社会における責任」「認知症患者と家族の支援(家族の支援が極めて重要)」「支援・提供システムの整備」の4分野で協定を結んでいる。BMFSFJが取り組んでいる大きな課題は、認知症のための地域のネットワークを築くことである。具体的には、地域において認知症の人と家族を支援するネットワークを形成することである。目標は全国に500のネットワークを作り、そのネットワークでは支援の方法や相談場所といった情報が得られ、ネットワークには病院や多世代ハウスも含まれるという。

ドイツでは「高齢者介護」「子供の介護」「病人の介護」を区分していた。現在、それぞれの教育が分かれていたものを一つにする取組が行われている。それは高齢者介護の分野をもっと魅力的な職場にしていくという考えに基づいている。看護師と介護士の柔軟性、両方行える柔

軟性を持たせたいと考えていて、そのために法律の改正を行い、無料で教育が受けられるようにし、単科大学卒業資格が得られるようにするという。このような取組は、介護職の社会的地位を向上させるため日本でも是非参考にしたい。

#### 6. 地域包括ケアシステム推進への応用

我が国の地域包括ケアシステムの推進方法は第3項でも述べたように、医療法人、社会福祉法人、行政が推進役となるイメージが強い。肝心の住民、家族、現場の介護従事者が置き去りにされているように感じる。今回のドイツ訪問では、地域包括ケアシステムに相当する機関・組織を訪れることはできなかった。ドイツにおいてはまだ地域包括ケアシステムという考えは無いが、それでも70%が在宅介護を利用しており、施設増床の要望は聞かれないそうだ。一方、我が国の在宅介護は68%であり、ドイツと比較して決して見劣りする数値ではない。ではなぜ地域包括ケアシステムが急がれるのか、理由は将来の高齢者介護の在り方に危機感を抱いていること、財政上の問題があることは第3項で述べたとおりであり、現状の高齢者介護の在り方に十分な満足が得られていないことが要因と考えられる。

高齢者介護における満足度を高めるために地域包括ケアシステムが提案されているが、本気で推進するには、まず十分な介護労働者を確保しなくてはならない。国は介護離職ゼロを新3本の矢で示したが、現状では難しいであろう。介護労働者の増員が困難であれば家族介護に頼るほかなく、ドイツのように家族介護を労働と認め、現金給付、社会保険負担、職場復帰を約束し、安心して何年でも家族介護ができるよう、厚生労働省、財務省が協力し早急に制度改正を行うべきと考える。さらに、次期介護報酬改定でさらなる報酬減額を考えるなど本末転倒であり、これ以上介護労働力不足を来さないためには、賃金を他の職種並みに向上させることが最低の条件である。そのためには施設毎に介護費用を算出し、介護職員に十分な給与が支給できるよう給付の仕組みを改める必要がある。例えば、人件費、施設の維持・管理費、減価償却費などを基に算出した費用を、利用者一人当たり月額50万円としよう。この場合、介護保険からは現状と同じ給付限度額(例えば月額30万円)を、残りの20万円は年金等で利用者に支払っていただく。年金が足りない場合には家族にもある程度の負担を求め、それでも足りなければ最終的に行政が負担するといった考えである。その結果、介護職員の平均給与月額35万円程度になり、将来設計のできる職業と認められ、ある程度の人材確保につながると期待できる。

一方、高齢者を地域で見守る体制も整える必要があり、ドイツにおけるZWARの取組は非常に良い参考例となる。ZWAR活動に共通する「高齢者になっても自分で自

分の人生を決める」といった自己決定と自己実現の手法を、ボトムアップの住民参加で推進していく必要がある。以上のような思い切ったパラダイムシフトを行うことで地域包括ケアシステムは推進でき、介護離職ゼロは実現できると確信する。

#### 7. おわりに

日本全域で地域包括ケアシステムを機能させるには、まず介護人材の確保が必要であることは火を見るより明らかである。今後、介護人材不足はさらに深刻化し、団塊の世代が75歳に達する2025年には、今のペースで介護士を養成しても、明らかに30万人の介護士が不足するとされている。その切り札の一つとして考えられるのが外国人介護労働者の受入れである。そのためには、日本よりもはるかに進んだドイツの外国人子弟に対する施策を、介護保険制度に続いて学んでいく必要があると実感した。

ドイツ連邦統計庁が行った2010年末の人口統計調査によると、ドイツの総人口は8,171.5万人で、移民を背景に持つ人々は1,574.6万人であり、総人口の19%を占める。その中でトルコ人の数は圧倒的に多く2010年現在で163万人であった。最初のトルコ系外国人労働者がドイツにやってきてから50年が経過した。小さなころ親と一緒にドイツにやって来た、あるいはドイツ生まれの2世・3世は、自分たちをあくまでもトルコ人とみなすドイツ社会と、自分たちにトルコの価値観を押し付けるトルコ人社会との狭間に立たされている場合が多く、周囲の抑圧に耐え切れなくなったトルコ人子弟が家出や麻薬、けんか、窃盗などの非行・犯罪に走ることも少なくない。このような状況下でも2005年1月1日に「外国人の滞在、就労及び統合に関する法律」、いわゆる「新移民法」が施行され、一年以上の滞在許可を取得した新規外国人に600時間のドイツ語コースとドイツの歴史・文化・法律を学習する30時間のオリエンテーション・コースを受講する義務と権利が与えられた。

ドイツでは積極的に移民を受け入れ、教育し就業の機会を与えている。介護現場も例外ではない。今回訪問した社会福祉法人フランクフルトの経営する施設では約7割が移民を背景とした労働者であった。これらの取組は少子高齢化が進み、労働人口が減少している日本にとって決して他人事ではない。特に介護分野ではドイツでもそうであるが、介護に対するイメージは悪く、介護職員の確保には苦勞している。我が国は2004年10月にフィリピンと、2006年11月にインドネシア、2009年1月にはベトナムとの間で経済連携協定(EPA)が合意され、看護師・介護福祉士候補者の受入れが行われている。さらに2016年4月からは技能実習生として介護分野での受入れが可能となる予定で、今後外国人介護労働者の受入れは活発化すると考えられる。その場合注意しなければならない

のは、外国人労働者に日本語を習得していただくのは勿論であるが、一方的に日本の文化や価値観を押し付けるのではなく、日本人も外国人介護労働者の価値観や文化を理解し、外国人介護労働者に対する差別や偏見をなくし、我々の仲間として受け入れていかなければならない。さらに、外国人介護労働者も日本人の一員だと自覚し、双方の価値観や文化を共有していくことができれば、日本はさらに素晴らしい福祉国家となる。

最後に、今回の貴重な機会を与えていただいた内閣府、並びに一般財団法人青少年国際交流推進センターの皆様、通訳の本間純子氏をはじめ、現地でサポートしていただいたドイツ連邦共和国国際コースワーク専門機関(IJAB)のドロテア・ヴンシュ氏、元IJAB青少年局長のニールズ・メーガース氏、関係者の皆様に心より感謝申

し上げる。

また、今回、優秀な若い団員と共に有意義な研修が行えたことに感謝している。この度の派遣で、地域包括ケアシステムの構築には高齢者自身によるネットワーク形成が何よりも必要であると実感した。この考えを日本において普及させるにはZWAR関係者を日本に招へいし、各地で研修を開催することが効果的と考え、ドイツ派遣団の来年からの活動として取り組むこととした。帰国後の活動目標を派遣最終日の振り返り研修で決定できたことは感動的で、若い団員の無限の可能性と、専門職として社会に貢献したいという意志の強さを感じた。微力ではあるが、今後とも団員の活動を見守り大切に育てていきたい。

- 
- i 持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書 三菱UFJリサーチ&コンサルティング 平成25年3月
  - ii 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計)
  - iii 厚生労働省における高齢者施策について 平成26年4月15日
  - iv 地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～ 平成20年度老人保健健康増進等事業
  - v 内閣府 平成25年版 高齢社会白書(概要版)
  - vi 財務省財務総合政策研究所「フィナンシャル・レビュー」平成26年第1号



## 1. はじめに

私は作業療法士として介護老人保健施設で約7年、介護認定を受けた施設入所・通所リハビリテーション利用者を対象にリハビリテーションを提供している。近年、通所リハビリテーションを利用されている60歳前後の若い方々と関わる機会が多くなってきた。彼らの多くは脳血管疾患や脊髄損傷などによって運動麻痺や高次脳機能障害などが後遺し、復職や一人での外出は難しいが、知的レベルは保たれており屋内であれば介助なく過ごせるレベルの方たちである。たいていの方が自宅と通所施設の往復、月数回の受診で日々が過ぎていく。本人たちにやってみたいことを何うと、「今の生活は退屈である」「できればまた働きたい」等現状に満足できていない方がほとんどであった。

こうした状態を改善するために、私は介護認定を受けている比較的元気な高齢者が、施設以外の社会とつながりが持てる機会を作れないかと考えるようになった。もちろん、本人たちの意向を尊重した上で、過去の職業や趣味・地域活動での経験、障害者としての視点を生かして、同じような環境にある者同士でサークルを作り運営する、学生や移住してきた外国人への学習支援、障害者が住みやすい街づくりについて行政に働きかけるなど、できることが多々あるはずなのではないか。

そこで、個人テーマを「高齢者と地域をつなぐドイツでの取組を学び、要介護状態になった高齢者が、自主的に生きがいのある地域活動を企画・運営できるよう支援する」とし、ドイツでの高齢者に対する地域活動や外出支援についての取組や、自助・互助という考え方がどう育まれているのかを学ぶこととした。

## 2. ドイツでの学び

### (1) 高齢者になっても自分で自分の人生を決める

上記は、ドイツ連邦政府家族・高齢者・女性・青少年省(BMFSFJ)でお話を伺った際に印象的だった言葉である。BMFSFJの報告によると、ドイツでは2030年までに人口の3分の1が65歳以上の高齢者になると言われている。そこで連邦政府が人口変動に関する戦略を掲げ、10の作業部会が作られた。そのうち同省が管轄する四つの作業部会の中の一つに「高齢者になっても自分で自分の人生を決める」という作業部会がある。

どの訪問先に行っても、活動の背景に「自己決定」という概念が当然のこととされていることに驚いた。通所施設や地域活動に関する訪問先へ伺った際も、家族などからの希望で参加しているという話は聞かなかった。各入所施設を見学させていただいた際も、食事は居室でも食堂でも好きなところで食べてよく、健康上の問題がなけ

れば飲酒や喫煙は本人の意向に任せているとのことだった。フランクフルトでは条例で怪我をすることよりも自由が優先されることになっており、身体拘束はもちろん、認知症の方を施設に閉じ込めておくことが禁止されていた。徘徊する高齢者などに取りつけるGPSは、もちろん本人がつけるという選択をしなければ取りつけてはならない。取りつけることになって好みものを選択できるようにペンダント型、アームバンド型、時計型などがあるとのことだった。認知症の方など自分で判断することが難しい方には、成年者世話法で定められた日本語訳で言うところの「寄り添う人」「世話人」があくまで本人の意思を尊重、優先しながら共に協議していくそうである。

日本の介護現場でも利用者の意向に基づいたケアを提供していくことが大前提である。しかし、実際の現場では介護事故訴訟の増加などを背景に、利用者の安全と家族の意向が優先されるような風潮がある。また、介護人材不足により、多くの施設が利用者の個性や希望を尊重したケアを提供したいと思っても、食事・排泄・入浴など基本的な生活を支えることで手一杯となっている。こういった現状の中でも、今一度「誰のための介護なのか」を思い出し、他職種や利用者家族との関わり方を考え直さなければならないと、改めて考える機会となった。

### (2) 現場の課題や高齢者の意見を行政機関や政治家、企業に伝えていく

ドイツでは高齢者や社会福祉全般を扱う団体が、彼らの利益を守るために行政機関や政党・政治家、企業とコンタクトを取り、政策や街づくりなどへ提言していた。

ドイツ社会福祉連盟(SoVD)は、ドイツが社会福祉国家として社会的平等、正義をより強固なものにしていくことを目指した非営利団体である。会費や寄付によって運営されており、国レベルの協会であるが、州、郡、自治体にも協議会が設置されている。活動の専門性が高いこと、社会的に自立し中立の立場であること、協議会役員をかつて社会福祉政策においてかなり高い立場にあった方が務めていることなどから、全ての政党とコンタクトを持つことができ、労働・社会省をはじめ各行政機関とも定期的に話合いの場を持っているということであった。

ドイツ高齢市民団体全国協議会(BAGSO)は、高齢者に関する12の団体が「高齢者は一緒になって何ができるか」ということを世間に伝えていかなければならない」と立ち上げた協会である。BAGSO会長を前連邦政府家族・高齢者・女性青年省(BMFSFJ)大臣のウルスラ・レア博士が務めている。加入するためには、全国的な組織で最

低5州に支部があること、高齢者のために何かをしている組織であることという条件を満たしていなければならない。現在の加盟団体は113団体で、最近ではアルツハイマー型認知症やパーキンソン病の人たちの自助グループも参加を希望している。この協議会の役割の一つに、消費者である高齢者のための利益を代表するというものがある。加齢に伴って扱いにくくなるもの(例えばピンの開閉、複雑な留め具など)や視力の低下した者でも見えやすい表示の工夫(例えば字の大きさ、色、文字間隔など)を生産者に提言している。また、多くの省庁から高齢者の意見を求められ、話をする機会が与えられているという話もあった。BMFSFJからだけではなく、連邦食糧・農業省や連邦司法消費者省からは健康的な食事に対して、交通・建設・連邦建設省からは高齢者にとって優しい街づくりに対して意見を請われている。街づくりに関しては、加盟団体から声が上がった、「信号が短くて渡れない」、「ベンチが少ない」、「石畳は歩きにくい」、「トイレが少ない」、「手すりの無い階段が多い」、「電車の乗り降りが大変」などの意見が実際に反映されているようだ。



BAGSO会長のウルスラ・レール氏(中央)

ドイツでは非営利団体が、行政機関や政治・政党との距離が近く対等に近い位置にいる印象を持った。日本において非営利団体と行政機関などは決して対等とは言えない関係にある。しかし、現場で感じる課題や不自由だと思える環境を、同職種や同業界だけで共有してはもったいない。行政機関や政策立案者は現場の専門的な知識や実践経験を必要としているはずである。挨拶や些細な情報交換からでも関係作りを始めていきたいと思うことができた。また今後、日本でも、当事者が政策立案や商品開発に参加する機会がもう少し増えることを期待したい。

### (3) 退職前から退職後を想定した仲間作りを支援する

私たちは、仕事を持っている時期から退職後の生活を見据えて支援をする考え方を学ぶことができた。「仕事と年金生活の間」をコンセプトに活動しているノルトライン・ヴェストファーレン州ゲルゼンキルヒェン市にある社団法人ZWARという団体である。この団体の参加者は55歳以上の希望者で州内に1万人以上おり、60以上の自治体で170以上の細分化した地域のZWARグループが存在している。活動内容は参加者自身が決め、仲間を集め

グループを作り活動していくのである。ZWARの職員は2年間新規グループに寄り添い、グループメンバーへの研修や助言をするなどして、グループが上手く機能し継続していけるように支援する。そして2年が経過すると、そのグループを去るのである。もちろん、その後もサポートをするが、基本的にメンバーがグループを運営していくことになる。

この団体の話を聞いて印象的だったのは、徐々に年を重ね、グループの誰かが活動に参加できなくなったり、介助が必要になったりした場合、自発的にメンバーが自宅を訪問したり、通院など外出のお手伝いをしているということだ。同じ目的を持ち、自主的に集まったメンバー同士であることに加え、55歳から参加が可能ということが非常に大きな影響を与えていると思われる。もし55歳から参加した場合、ドイツの健康寿命71歳<sup>1)</sup>を迎える頃には15年以上の付き合いになる。比較的若いメンバーが後期高齢者層をサポートすることもできる。

日本において、退職後、特に男性が仕事に代わる生きがいを見い出せず、家に籠ってしまう傾向にある。ドイツでも同様の課題があり、その対策の一つとしてZWARが始まったと聞いた。社会とのつながりが断たれる前に、町内会など住んでいる地域でつながることに加え、地域に関係なく好きなことでつながりを作るのだ。介護予防という観点でも、日本がこれから取り組もうとしている自助・互助活動という観点でも非常に学ぶことの多い団体であった。

2014年には、インクルージョンをテーマに障害者や認知症の方も含めたグループができたそうである。再び訪問する機会があれば、実際に活動場面や取組を見学させていただきたい。

### (4) 屋外環境が整っていないなくても意欲があれば外出する

ベルリンやフランクフルトの街中を歩いて驚いたのは、車椅子や四輪歩行車を利用する子供、成人、高齢者が日本よりも圧倒的に多かったことだ。介助者と一緒に外出行事として来ているのではなく、一人で、もしくは親や介助者と繁華街の街中やデパート、住宅街に日常の一コマとしていたのだ。ベルリンやフランクフルトには坂が少なく、大きな通りはアスファルトで舗装され歩道・自転車道・車道と整備されていた。一方で、石畳や車道と歩道のみ道路の方が多く、また歩道と車道の間は駐車スペースになっていた。歩行者用信号機の青色点灯時間は日本よりも驚くほど短かった。店舗に関しても日本同様、デパートなどは広くバリアフリー構造であったが、多くの店舗が車椅子利用者に対して配慮しているわけではなかった。では何故、お世辞にも車椅子や四輪歩行車利用者に優しい街とは言えないのに、外出している人が多いのか。その明確な理由は、今回の訪問では得られなかった。しかし、車椅子利用者が外出するか否かは、



屋外環境だけに左右されるわけではないことが改めて分かった。

また、屋外で見かけた方の多くは電動車椅子に乗車していたことも印象的であった。能力的には自走式車椅子を使用できるような方も電動車椅子を使用していたのだ。派遣団の団員と話したのは、その方の持っている能力だけで選択するのではなく、屋外へ外出するという目的があり、それに適した移動手段として電動車椅子が選択されているのではないかということだ。石畳など不整地の上を走るには自走式車椅子よりもタイヤの太い電動車椅子の方がスムーズである。また、長時間の移動となると自走より電動の方が安楽である。



1人で外出する車椅子利用者



大通りから一步入った街並み

作業療法士という職種柄、入所・在宅生活者に対して福祉用具選択の助言を行うことがよくある。改めて、本人に明確な目的がある場合は、それに対応できる福祉用具や手段を、能力に応じたものだけではなく、様々なものを提示し選択肢の幅を広げられるようにしておきたいと感じた。今後ドイツを訪問する機会があれば、是非福祉用具のことなどを伺いたい。

### 3. 学びを活動分野においてどうかするか

#### (1) 利用者の意思、意向を確認し、尊重する

派遣後まずやらなければならないことは、私に関わっている施設利用者の意思、意向をもう一度しっかり把握することである。良かれと思って行っていることが、実は私自身の独りよがりではないか、思い込みではないか再確認する必要があるように思った。利用者に必要なと思うことに取り組むことも大切だが、利用者自身がやりたいこと、望むことを支援していくという基本を忘れないようにしなければならない。そのために、利用者の話を聞き、また言葉の表面だけでなく、その裏にある本音を引き出し支援していけるように経験を積んでいきたい。

#### (2) 利用者と様々な人が出会う場を作る

つい先日、1人の60歳代通所利用者が、自分と同じように片麻痺が後遺している人たちで集まってみたいと話

してくださった。もしかしたら似たような悩みを抱えているかもしれないし、有益な情報交換ができるのではないかと思ったのだそうだ。私の活動する地域にはこういった活動がまだ展開されていないため早速実現に向けて動き出しているが、その集まりをZWARで学んだように、集まった利用者たちに司会進行や今後の計画立案などをお願いしてみようと考えている。そうすることでお互いフォローし合い、職員が先導しているときとは違ったりアクション、話題が出てくるのではないかと期待している。

また、通所利用者男性の中にはゴルフ経験者が多く、片麻痺ゴルフに関心のある方が多い。今後、実践者へ連絡を取り、講師として来てもらうなどの企画を立ててみようと考えている。実践者に直接話を聞くことで、自分には身体的、環境的(介護面、経済面など)な理由でできないと思い込んでいる方でも、もしかしたら何か前向きなヒント、考えもしなかった選択肢が見つかるかもしれないからだ。

このように、まずは私に関わることができる当施設利用者と様々な人が出会う場を作っていきたい。人は人と出会い、話をする事で何かしらの影響を受ける。同じような境遇や何か共感するものが似ている者同士が集まることで、自分の老いや障害を受け入れ、「もう何もできない」という思い込みを少しずつ取り除いていければいいと思う。そしてそれがいずれ、家の外に出てみよう、地域の人と交流してみようと動き出すきっかけになれば嬉しい。

### 4. 社会活動のさらなる推進にどうかするか

#### (1) 車椅子利用者向けの情報を提供する

ドイツの街中で車椅子や四輪歩行車の利用者が多かったことは先に記載したとおりである。その様子を見て思ったことは、そのような光景が当たり前の環境にいれば、その中にいる人たちが何らかの理由で車椅子を利用するようになったときに、屋外に出ようと思うハードルが低くなるのではないかということだ。

私の活動している市でも、外出したいと考えている車椅子・歩行補助具利用者は確実にいる。彼らの外出を阻害する物的・人的環境や経済的なことをすぐに解決することは困難だが、彼らが欲しい情報を提供することで、家の外に興味を持ち、車椅子で外出するという選択肢があることを知ってもらえるのではないかと考えた。例えば近隣のショッピングセンターや飲食店に誰でも利用できる車椅子が何台設置されているか、車椅子用トイレがあるか、入り口にスロープがあるか等である。今、私に関わることができる情報媒体は、当施設が発行している施設内情報を掲載している新聞である。そこに毎月掲載していくことから始めようと考えている。この新聞は市内の居宅介護支援事業所にも配布されているため、在宅

生活を支援するケアマネージャーの目に留まれば、当施設利用者以外にも情報が伝わる可能性が見込める。

いずれはその屋外環境調査に、当施設利用者をはじめとした障害者や高齢者、地元の小中高生や大学生の協力を仰げたらと考えている。私の活動する地域では、屋外で車椅子利用者を見かけることがほとんどないため、この企画が障害者、高齢者と若い世代が出会う場になればと考えている。障害者や高齢者の方々には、実際に自分たちが体験して記録するだけでなく、不便だと思ったことを市やお店へ伝え改善をお願いする動きへつなげていきたい。障害者や高齢者に優しい環境というのは、妊婦やベビーカーを利用している子育て世代にも優しい環境だと思うので、きっと有益な意見になるであろう。学生の協力に関しては、祖父母と同居経験のない子供たちが増え、街中で車椅子利用者と会う機会もほとんどないため、障害者や高齢者と共に行動することで、自分たちと同じように美味しいご飯を食べたいし、買い物もしたいのだということを実感し、関心を持ってもらう機会になればいい。

## (2) 行政機関と顔の見えるつながりを継続していく

今回の派遣前に、日本や活動している市の現状を把握するため、市役所の高齢者福祉課、地域包括支援センターの方々と訪問することができた。とても気さくに、丁寧に教えてくださり、各部署の役割や市が行おうとしている地域包括ケアシステム構築に向けた取組について改めて学ぶことができた。この機会にできたご縁をこれからも大切にして、派遣の報告はもちろん、行政側のニーズを把握したり、現場で働いているからこそ分かることやできることを伝えたりしながら、協力し地域活動に役立てていきたい。

## 5. おわりに

今回の派遣プログラムでは、ドイツの高齢者に関する考え方、政策、地域での取組はもちろん、シリア難民などの社会的な課題、ドイツ人の人生観や生活・文化も学ぶことができた。なかでも、ホームステイは生まれて初めてだったこともあり、とても貴重な体験であった。ホストファミリーやその友人たちから、同性同士という新しいカップル・夫婦の形を教えてもらうことができた。彼らの仕事、プライベート共に充実し、人生を謳歌している姿はとても輝いており、私自身の今後の生き方を考えさせてくれた。

また、派遣にあたり日本の医療・介護保険や国・地方自治体の現状を改めて学ぶことができたことも大変有益であった。現場の仕事だけに集中しては見落としがちで、国や地方自治体が目指すビジョン、各地で行われている先進的な取組などを知ることができ、ドイツ派遣中にも役立った。他国の良さだけでなく日本の良さにも気付くことができ、地域活動推進のため取り組んでいこうという前向きな気持ちが沸いた。

最後になるが、このような機会を与えてくださった内閣府及び(一財)青少年国際交流推進センターの方々、ドロテア・ヴンシュ氏、バーバラ・サワデ氏、ニイルズ・メーガース氏、通訳の本間純子氏をはじめ現地でサポートして下さった方々に心より感謝を申し上げたい。そして、神之浦団長をはじめ、派遣団員にも感謝を申し上げたい。「高齢者に関わる者」という共通点で集まったものの、その立場やアプローチの仕方が違うため、同じテーマに向かっても違う視点や考え方に触れることができ、学ぶことがとても多かった。今後、ZWARを招いて研修を開催するという目標を立てた。ドイツでの経験を社会活動に還元していくため、今後も派遣で得たネットワークを生かし、切磋琢磨し合っていきたいと考えている。

---

## 参考文献

1) 世界保健機構(WHO)：世界保健統計，2013．

## 2. 英国団（障害者関連活動）行動記録

月日	天候	時間	行 動 内 容
10月11日 (日)	晴	11:40 16:20	東京国際空港(羽田)発(NH211) ヒースロー空港着  (ロンドン泊)
10月12日 (月)	晴	8:35-10:00 10:00-13:00 13:00-17:30 19:15-21:15 22:00-24:00	在英国日本国大使館訪問 ロンドン市内視察 全国ボランティア団体協議会(NCVO)訪問 歓迎夕食会 団ミーティング  (ロンドン泊)
10月13日 (火)	晴	9:30-12:30 13:45-17:30	障害児協議会訪問 障害問題庁(労働年金省)訪問  (ロンドン泊)
10月14日 (水)	晴	9:30-16:00 (9:50-11:40)  (11:40-12:20) (12:20-13:00) (14:00-16:00) 17:30-19:30	市民社会庁(内閣府)訪問 市民社会庁より非営利団体と協働、コンパクト、地域共生を目指した取組、全国市民サービスについて講義 コミュニティ地方自治省よりアワ・プレイス、ファースト・ステップについて講義 教育省より学校におけるインクルージョンについて講義 保健省より精神保健施策・障害者施策について講義 団ミーティング  (ロンドン泊)
10月15日 (木)	晴	9:30-12:00 12:20-16:00 17:00-20:00	スライブ訪問 レオナルド・チェシャー・ディスアビリティ地域リソースセンター訪問 ブライトンへ電車移動  (ブライトン泊)
10月16日 (金)	曇	9:45-16:00 16:30-17:30 19:00-23:30	ザ・フェッド訪問 ステイ・アップ・レイト訪問 ウエストボーンのパブにてステイ・アップ・レイトのサービス提供を視察  (ブライトン泊)
10月17日 (土)	晴	9:00-11:00 14:00-15:00	団ミーティング ホームステイ・マッチング  (ホームステイ)
10月18日 (日)	晴	13:00-14:30 14:50-16:00 18:30-22:00	ホームステイ ホストファミリーとの昼食懇親会 ロンドンへ電車移動 ヘッドウェイ・イースト・ロンドンのベン・グラハム氏との懇談夕食会  (ロンドン泊)
10月19日 (月)	晴	8:30-9:50 11:00-13:30 14:30-15:10 19:35	インクルーシブ教育連盟訪問 ヘッドウェイ・イースト・ロンドン訪問 NCVOにて評価会 ヒースロー空港発(NH212)  (機内泊)
10月20日 (火)		15:15	東京国際空港(羽田)着

## 訪問先一覧（派遣者による記録）

訪問先	在英日本国大使館
訪問日	10月12日(月)
面会者	和田幸典 一等書記官
住所	101-104 Piccadilly, London, W1J7JT
電話番号	(44)-20-7465-6764
URL	http://www.uk.emb-japan.go.jp

### 機関の紹介：

日本政府の英国における外交活動の拠点であり、邦人保護などの領事サービスや、日本を正しく理解してもらうための広報文化活動が重要な役割。館内には、日本文化を紹介する提示室のほか、広報文化センター図書館が開設され、図書の貸し出しも行う。

### 訪問時の活動内容：

#### 【説明のポイント】

##### 英国における障害者福祉制度の概要

- ・ 自立生活を可能とするリハビリテーションとパーソナライゼーションが基本。
- ・ 地方自治体を中心となり、多岐にわたる福祉サービスを提供。
- ・ 日本では、障害者サービスと高齢者サービスが異なるが、英国では障害者も高齢者も同じ枠組み。政府財源の中心が障害者福祉から高齢者福祉へシフトし、障害福祉の財源が圧迫されている。

##### 個人給付について

- ・ 「ダイレクト・ペイメント(現金給付システム)」があり、必要に応じて各自治体がアセスメント(評定)を行い、対象者への支給額を決定。利用者は、ダイレクト・ペ

イメントを利用し、自ら必要なサービスを選択、受給する。サービスを決めるのが難しい場合は、家族や地方自治体やチャリティ団体からの支援を受ける。利用者が多種多様なサービスから必要なものを選択できるようなホームページが充実している。

#### 【意見交換のポイント】

- ・ サービス利用の流れと現状：各自治体がアセスメントを行い、利用者に必要なサービスの量を決定する。決められたサービス量の範囲内で利用者が使いたいサービスを決定。利用者自ら申請することもできるが、サービスの選択・申請・調整などのマネジメントを行う団体に依頼し、利用までのサポートを受けることもできる。ただし、アセスメントに関する国の基準がないため、サービス利用には地域によって差がある。



訪問先	全国ボランティア団体協議会( NCVO )
訪問日	10月12日(月)
面会者	サンドラ・ターナー EU国際マネジャー
住所	NCVO, Social Building 8All Saints Street, London, N1 9RY
電話番号	(44)-20-7713-6161
URL	www.ncvo.org.uk

### 機関の紹介：

1919年に、ボランティア団体との連携支援組織として設立。2012年に全国組織であるボランティアリング・イン・イングランドと合併。イングランドを活動範囲とし、分野を越えた取組を行う中間支援組織。加盟団体は、11,726団体、職員は約90名。収入は約900万ポンド(2014年時点)。民間のボランティア活動を促進するための活動を行う。

##### 公共政策

- ・ 分野における徹底的な分析結果を提供

- ・ 会議、セミナー、フォーラム、地域イベントの開催
  - ・ ニュースレターなどの発行、WEB上での情報提供
  - ・ ロビー活動
  - ・ 研修、人材育成
  - ・ ボランティアとボランティアセクターの擁護
  - ・ ボランティア団体の強化
  - ・ ボランティアの育成と向上
  - ・ 継続的な資金調達
- チャリティ団体を代表し「コンパクト」で政府への提言と連携協議を行い、政策に影響を与える。10年前から毎年、



リサーチで得た統計データを年間報告書「アルマナック」として出版。企業や大学と連携し、提供しているサービスの成果の明確化に取り組む。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ 英国におけるチャリティ団体

英国全体で約16万団体ある。大部分は小規模の団体。チャリティ団体の歴史は長い。2001年のチャリティ法で、「社会貢献をするものであること」「運営理事会があること」「会計報告をすること」などが定義された。

- ・ 財政面の課題

ほとんどのチャリティ団体の収入源は個人からの寄付、助成金、事業収入による。しかし、近年の緊縮財政により、NCVOを含むチャリティ団体の収入源は助成金などから、契約による委託に移行しつつある。NCVOも2014年、市民社会庁からの助成が終了、利用者に直接サービス提供を行わない組織への助成金も削減されている。所有するビルの会議室を賃貸に出す等して増収に努める。今後、全てのチャリティ団体は、収入を増やす工夫が求められる。

政府・行政との契約も、契約規模が大きいため、小中規

模のチャリティ団体の契約は難しく、民間企業の契約が増加。政府と契約を締結した民間企業の下請けとして、チャリティ団体が利用者と関わる直接業務を請け負うケースが出てきている。企業とチャリティ団体の価値観の違いなどから摩擦が多く、課題となると共に、チャリティ団体の活動自体が危うくなっている。

- ・ 中間支援組織としての役割

行政とチャリティ団体をつなぐ存在として、両者の関係を対等にする取組を行い、コンパクト(行政とボランティアセクターとの役割分担を記した協定で、法的義務はない)の推進に取り組む。行政へのロビー活動を行い、政策に影響を与えている。

【意見交換のポイント】

- ・ 英国のボランティア

各年代のボランティアがいる。仕事ではないので、強制できないが、ボランティア活動を通して技術を身につける等の利点を明確にし、活動参加へのモチベーションを高めている。

- ・ 今後の政策への働きかけ

保守党会議に出向き、他の組織と連携しながら、難民へのボランティアを実施できるように働きかける予定。

訪問先	障害児協議会
訪問日	10月13日(火)
面会者	マシュー・ダッド 特別教育コンソーシアム最高責任者 アンドリュー・フェローズ 保健デベロップメント主任 ジョアンナ・カー 参画開発担当 クリス・リーズ 情報・アドバイスサポート開発担当
住所	8 Wakley Street, London, EC1V 7QE
電話番号	(44) 20-7843-1900
URL	<a href="http://www.councilfordisabledchildren.org.uk">http://www.councilfordisabledchildren.org.uk</a>

機関の紹介：

障害児関連団体の中間支援団体。1974年に、ダム・アイリーン・ヤングハズバンド委員会の報告書で記載された「障害児とともに生きる」の項目を実践するため設立。障害児をとりまく環境に応じて目標を修正しつつ、その目標を達成できるよう努めている。

保健省や教育省のパートナーであり、国の政策と法律の普及啓発やインクルーシブ教育の実践促進、障害のある若者の権利を擁護する活動など、当事者主体の参加型の活動に取り組む。広報活動として、SNSによる情報発信、広報誌の発行と配布、インターネットによる動画配信などを行い、当事者の声を政府や地方自治体などへ届けている。活動範囲はイングランド。支援対象は幼児から25歳まで。「本人の思いに耳を傾けること」を大切に、当事者が自分たちの権利について知る活動、障害者の声を政府に届け、法を変えるための活動などを展開する。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ インクルーシブ教育

学校教育関連の法には、「平等法」と特別な教育的ニーズ(SEN)」があり、障害の有無にかかわらず、全ての子供は教育を受ける権利があると定められており、個々のニーズに応じた教育を行う。一般の学校教育で何らかの支援が必要な児童・生徒はSENに含まれ、イングランドでは全児童・生徒のうち12.8%がSENの対象(2015年時点)。

- ・ 教育・健康・ケアプラン(EHCプラン)

SEN対象の児童・生徒の中で、より複雑な支援が必要な場合、教育・健康・ケアの三つを統合したEHCプラン(支援計画プラン)の作成が義務づけられている。EHCプランを必要とする児童・生徒は、学校全体の2%にあたり、EHCプランに学校名が記載されている場合は、必ず指定の学校に就学しなければならない。

【意見交換のポイント】

・ 障害者の「自立」

障害者の希望を第一に考え、住みたい町、障害ニーズに合った設計の家やシェアハウス探し、一人暮らしが難しい場合は、チャリティ団体のスタッフや地方自治体から支援を受けながら生活できるようにサポートする。

・ インクルーシブ教育を推進する際の今後の課題

これまで一般の学校に就学していなかった子供たちが、一般の学校へ通う割合が増えている。しかし、EHCプラ

ンの作成には多くの税金がかかるため、作成する地方自治体と保護者との間で摩擦が起きる場合もある。双方の合意が得られない場合は、裁判によって決定が出るケースもある。

・ 子供・家族法と意思能力法の関連性について

子供・家族法は2014年に施行され、意思能力法に関する部分も含まれる。子供自身が自分の人生について選択・決定が難しい場合、家族がその責任を担う。精神障害者の場合は、精神障害専門の支援団体に援助を依頼する。

訪問先	障害問題庁(ODI)
訪問日	10月13日(火)
面会者	エド・ホーカー 障害と雇用機会戦略部長 チャールズ・スモール 仕事と健康政策アドバイザー アダム・ベイリー 仕事と健康政策部長 スージー・エフェミニ 個別化の開拓者プロジェクトリーダー スチュアート・エドワード 仕事への道政策上級リーダー ブライアン・ケイティング 障害政策上級リーダー
住所	Caxton House 7-12 Tothill Street, London SW1H 9NA
電話番号	(44)-20-7449-5049
URL	<a href="https://www.gov.uk/government/organisations/office-for-disability-issues">https://www.gov.uk/government/organisations/office-for-disability-issues</a>

機関の紹介：

政府内で障害者政策を調整するため、2005年に労働年金省の中に設置された。障害者との協働、障害者の社会参加を奨励するなど、主導的な役割を果たす。障害者施策を総合的かつ包括的に推進する上で重要な機能を担っており、政府の各省庁が所管する障害者政策を横断的に調整する。保健、交通、子供と家族、労働と年金、コミュニティと地方自治体における障害者と非障害者の平等を実現するなど、人権を促進し、平等法の実効性を確保することを目指す。政府が政策をつくる方法やサービスを提供する方法を改善することを、その他の政府機関のために障害に関する実態調査の結果や専門知識を蓄積している。キャメロン政権による障害者政策に関する基本計画として、行動計画「潜在能力の発揮：実現をめざして」を作成した。

障害問題庁は、各省庁との調整や各地方公共団体との調整、政府と市民社会をつなぐ役割も担っている。「潜在能力の発揮促進のための諮問討論会」を設置し、障害者団体との定期的な会合や、意見集約も行っている。国連障害者権利条約の批准、実施、モニタリングは、障害問題庁が中心となって進めている。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

1. アクセシブル英国チャレンジ：障害者の社会参加を阻む壁を取り除き、インクルーシブで利用しやすい(アクセシブル)なコミュニティを目指す。2012年のロンドンオリンピック・パラリンピックを機に、一般市民

の障害者への意識が変化。主な取組は以下のとおり。

- ・ ウェブ上に散在していた障害者の声を一つのサイトへ
  - ・ ABC賞： 障害者の社会参加を促進するため、障害者本人や支援団体、サービス利用者が、団体の活動実践や事例を元に推薦し、その中から各カテゴリーにつき候補3団体を決定する。最終的に、受賞者・団体は障害者権利分野3名とODI職員1名のチームで決定。各団体が活動の幅を広げることや、新しいアイデアを共有するきっかけとする。この賞の候補となった実践を社会政策に取り込むこともある。
  - ・ 地方自治体によるサービスの差をなくすために障害者団体と協力してプロジェクトを推進。2010年頃から新しくサービス展開をする際には障害当事者の意見を取り入れている。
  - ・ 障害者問題に対して企業のロールモデルとなるいくつかの企画や経営者向けのキャンペーン活動を実施。
  - ・ 2020年の東京パラリンピック開催に向け、会場のアクセシビリティの重要性、当事者の声を取り入れた設計などを行うことが、コスト的にもかなり有効となる。
2. 仕事と健康担当：
- ・ 良い仕事は健康を促進する。慢性的な病気により失業する人が多いので、健康と就労の影響を分析できるシステムを作り、国内で共有し運営する。
  - ・ 再就職への支援(=投資)は経済成長につながる。マニフェストでは2020年までに100万人の雇用を目標とする。ドイツの政策を参考に、障害のある人、健康に問題がある人の雇用率を上げる、就労者の健康を促進し、国全体の生産性と労働市場を拡大させることを目指す。

- ・ 障害手当が必要な人が増加しているが、仕事に復帰する人が増えれば、手当にかかる費用が削減されるので、政府は就労支援を推進している。
3. デイム・キャロル・ブラックの展望：
- ・ 外部の研究チームに委託し、薬物・アルコール・肥満が雇用にどのように影響するのかを調査・分析し、支援の可能性を探るプロジェクト。効果も含めて検討が必要なため、企業や専門家等との会合を実施。今後、研究結果を国会に提言するため報告書を2016年初頭に出す予定。
  - ・ WEB等で支援の内容や方法を収集し、成果を挙げた団体を訪問して成功事例の共有や当事者からの聞き取りをする。
  - ・ 薬物とアルコール、肥満は、英国では「中毒」と捉える。この課題の背景には、貧困が関係する。
  - ・ 支援開始のタイミングは、刑務所や病院から出た直後。就業するまでの期間を短くすることで、当事者が自信を失って、再び薬物やアルコール、過食に陥る悪循環を断ち切る。

4. 個別化の開拓者
- ・ パーソナライゼーション(個別化)政策を開拓し、障害者の雇用向上につなげる。2015年4月1日から2年間のパイロット事業では、障害者自身の声を取り入れ、全国3か所でモデル事業を実施。対象者は2015年10月までに18,000名。効果が証明されれば、全国で導入予定。
  - ・ 2014年からジョブ・クラブ(日本のハローワークの機能と支援金を支給する等の福祉としての役割を担う。若者を対象とする)に助成金を拠出。ジョブ・クラブがピアサポートと就労支援をし、雇用率が向上。
5. 仕事への道
- ・ 対象は雇用中に中途障害者や進行性の疾患に罹患した人で、就業継続の支援を目的とする。対象者は約36,000名で、うち3分の2は継続的な支援が必要。三つのセンターで運用しており、雇用されている公務員数は総計200名。
  - ・ マッチング等の支援はしないが、聴覚障害者が就職面接の際に必要な手話通訳のための助成金は提供している。
  - ・ 予算は年間10億ポンド。2015年4月から一人当たりの上限金額を設けている。
  - ・ 英国と日本の就労支援の違いは法定雇用率の有無。

訪問先	市民社会庁
訪問日	10月14日(水)
面会者	ライアン・レザレン プログラム戦略室室長 リー・ベイシー プログラム戦略室 ハナ・リグネル 地域活動・社会活動チーム責任者 シャーロット・ロバーツ 政策アドバイザー
住所	1 Horse Guards Road , London, SW1A 2HQ
電話番号	(44)-20-7276-6257
URL	<a href="https://www.gov.uk/government/organisations/cabinet-office">https://www.gov.uk/government/organisations/cabinet-o ce</a>

#### 機関の紹介：

市民社会庁は、2010年に内閣府に設立された。外部(市民社会)に対してだけでなく、内閣府内においても横の連携を構築し、民間団体や地域社会への支援を提供している。役割は以下のとおり。

1. チャリティ団体、社会的企業、ボランティア団体などの運営・活動を円滑に行うための支援
2. 中間支援組織の支援
3. 社会投資の企画
4. 社会活動の促進

新政権になり、地域社会への権限移譲や社会投資の改革、労働者に対するボランティア活動の推進、行政からチャリティ団体へのサービス提供の主体の移行、青少年に対する社会活動の推進に力を入れている。

#### 訪問時の活動内容：

##### 【説明のポイント】

##### 1. コンパクト

コンパクトは1998年に発表された政府とチャリティ団体及び地域団体間の合意書。互いの連携を強固にし、行政は民間団体に必要なサービスの創造を求め、地域や民間団体のニーズを政策に反映させる。法的拘束力はない。政策立案の際のチャリティ団体との意見交換や、チャリティ団体がプロジェクトやサービスを実施する際のサポートなど、多くの重要な内容を網羅している。コンパクト・ヴォイス(NCVO内)は、政府と連携し地域や民間団体にコンパクトの推進を図る。

##### 2. ソーシャル・アクション(社会活動)

ソーシャル・アクションとは、伝統的なボランティア活動を指す。英国の伝統的文化であり、自分の時間を与えたり、寄付をしたりすることを含む。寄付はオンライン



で簡単にできる。政府は市民の社会活動推進のため、情報提供などを行い、チャリティ団体等とつなぐ支援をする。アメリカやドイツの社会活動の取組や、日本の「認知症サポーターキャラバン」も参考にしている。

### 3. 全国青少年サービス(NCS)

青少年の社会活動力を育むための支援プログラム。対象は15～17歳。野外活動、地域社会の学び、社会活動の企画、卒業・評価で構成される2～3週間のプログラムを提供し、次世代の社会活動を担う人材育成を行う。プログラム参加後、地域社会でボランティア活動を積極的に行うようになり、共生社会推進の効果も挙げている。参加者の希望に合った企業を紹介し、就労体験など様々な経験を通して、青年自らが多くを学ぶ。また、企業側も青年の意見収集ができるなどプログラムの有効性が見られる。

### 【意見交換のポイント】

- ・ コンパクトが作られた背景  
1997年に労働党政権になり、サービスの民営化が始まったことによる。現在は、政府にとっても地域や民間団体にとっても大切な協定である。
- ・ 寄付について  
政府及び民間団体はウェブサイトを作成し、オンラインでも寄付できるよう工夫しており、サイト作成費用の補助もある。
- ・ NCSのプログラム実施における合理的配慮について  
対象年齢であれば、誰でも参加できる。合理的配慮が必要な場合は政府が費用を負担する。宗教、人種、障害にかかわらず様々な人が集まり交わることに価値があり、社会運動への発展を期待している。

面会先	コミュニティ地方自治省
面会日	10月14日(水)
面会者	トレーシー・フォスター 地域サービス変革担当政策アドバイザー ジョン・イエイツ コミュニティ支援契約プログラムマネジャー
住所	2 Marsham Street, London, SW1P 4DF
電話番号	(44)-30-3444-0000
URL	<a href="http://www.communities.gov.uk">http://www.communities.gov.uk</a>

### 機関の紹介：

コミュニティ地方自治省の主な役割は、生活や仕事のための最適な場所を創りだし、地域の人が地域で活躍できるよう政策を立案すること。コミュニティ間の連携・調整、住宅購入・建築の支援、計画再考の支援、家族支援等がある。

### 面会時の活動内容：

#### 【説明のポイント】

- ・ アワ・プレイス：物事を決定する際に、議員、公務員、経済界、ボランティア団体、地域全体が一つになることを目的に実施するプログラム。近隣社会の働きを根本的に変える様々な取組がある。2014年度は118のプロジェクトが実施され、今年度は65のプロジェクトを追加。プロジェクト毎に実施団体が異なり、各団体と契約する。

### <プログラム事例>

- ・ コミュニティ・カフェ：若い障害者がコミュニティ・カフェに集まり、社会的なスキルを学ぶ。障害者専用施設ではなく、カフェ等の誰もが集まる場所で行うことで、「障害者」ではなく、市民の一人であると感じられる機会を提供する。
- ・ クールタン・アーツ：精神障害を抱える若者の芸術集団。創作活動の力で、心の健康を強化する。
- ・ 情熱的なコミュニティ・リーダーの育成：より良い地域を目指して社会活動を行うリーダーを育成するため、地域社会との連携や地域団体への助成金の申請などの支援を行う新企画。

### 【意見交換のポイント】

- ・ 地域の人々と連携して企画を実施し、障害を持つ若者による活動への抵抗感を和らげる。
- ・ 障害者が企画・実行する手続きの簡略化を進め、申請書類の書き方を教える。
- ・ 視覚障害者のための企画や、障害者の孤独感の解消を図り、自信を取り戻させる。



面会先	教育省
面会日	10月14日(水)
面会者	ギャレス・アッシュクロフト 特別な教育ニーズと障害対策チーム担当
住所	Rm G/12 PLW, 1 Horse Guards Road, London, SW1A 2HQ
電話番号	(44)-370-000-2288
URL	<a href="https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-education">https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-education</a>

**機関の紹介：**

英国の児童福祉や教育全般を担うほか、幼少期の教育、19歳以下の青少年の教育、児童や青少年への教育に関わる専門家への支援、子供の保護や支援を行う地域サービスの確立、障害のある子供の教育支援業務。

**面会時の活動内容：**

**【説明のポイント】**

1. 特別な教育的ニーズ (SEN)

学校教育に関する制度。一般の学校教育で特別な支援を要する場合は、特別な教育ニーズがあるととらえる。現在5歳以上でSENを必要とする子供は約130万人。より複雑なニーズのある子供は約25万人。SENには、英語を母語としない子供への支援など、障害以外の支援も含まれる。地方自治体やチャリティ団体と意見交換しながら、制度の改革・見直しを行い、教育の充実に取り組む。

2. 教育・健康・ケアプラン(EHCプラン)

より複雑な支援が必要な場合、三つの分野(教育、健康、ケア)を統合したEHCプラン(支援計画プラン)に基づき支援する。アセスメントでは、学校や医療、ソーシャルワーカー、専門家、教育学者、家族など、子供に関わる全ての人の情報や意見を取り入れることが求められる。EHCプランの評価は地方自治体の義務である。また、支

援の必要な子供に対し、「自立サポーター」という親や子に継続してアドバイスする支援者がいる。自立サポーターのサービスは地方自治体から独立しており、契約は障害児協議会によって一元管理されている。

**【意見交換のポイント】**

・インクルーシブ教育の現状

大半の障害児が一般の学校に通学する。特別支援学校に通うのはそのうちの一部である。EHCプランは、様々な分野の専門家により作成されるが、本人・保護者との合意が欠かせない。ほとんどの場合、合意に至るよう話し合いが進められるが、本人・保護者と地方自治体との間で合意形成が難しいケースもある。納得できない場合、EHCプランの変更を求めて、裁判になることもある。



面会先	保健省
面会日	10月14日(水)
面会者	マシュー・リーズ 精神保健課職員 ザウ・パテル 社会介護・地方自治体・ケアパートナーシップ責任者
住所	Richmond House, 79 Whitehall, London, SW1A 2NS
電話番号	(44)-20-7210-4850
URL	<a href="http://www.dh.gov.uk/">http://www.dh.gov.uk/</a>

**機関の紹介：**

2012年の医療・福祉法により、英国国営保健サービス(NHS)及び英国公衆衛生サービス等の新しい国家組織として設立。保健及び社会保障政策を担当するほか、NHSを所掌業務とする。主な役割は以下のとおりである。

- ・ 英国の医療・福祉制度における戦略策定、資金提供、監視
- ・ 新しい国家組織、パートナー、ステークホルダーとの連携
- ・ 医療・福祉関連予算の全般的な責任

- ・ 大臣のサポート及び助言など

**面会時の活動内容：**

**【説明のポイント】**

1. メンタルヘルス・プログラム

- ・ 支援メンバーと精神科専門看護師、警察官が、ともに精神障害者の自宅に出向き、危機介入を行う。支援チームは24時間支援を提供できる。
- ・ 精神疾患が増加傾向にある。精神疾患関連の予算は年間700億ポンド。精神障害者が就労できない現状は、

国の生産性低下、精神衛生のケアや手当への負担増となっている。重度の精神障害者の自傷他害を防ぎ、住民や当事者双方の安全を確保するため、当事者の保護が可能だが、ソーシャルワーカーと精神心理士の判断が必要となる。重症の場合、警察官が逮捕・拘束し、精神科病院で保護する。病院に空きがない場合は、警察署で保護する。今後は、逮捕・拘束ではなく、治療が受けられる安全な場所に連れていくことが求められる。保護が必要なのは以下のとおり。

- ・ 自殺行為または自殺願望
- ・ パニック発作 / 極度の不安
- ・ 精神症状の出現 (現実感の喪失、幻視、幻聴)
- ・ 制御不能な行動、異常行動、自傷他害の可能性のあるその他の行動

精神衛生の危機は誰にでも起こり得ることであり、危機状況に陥った場合は、早急な支援が求められる。支援に関わる警察、精神医療機関、ソーシャルワーカー、緊急医療の専門家による対応の合意「メンタルヘルスクライシス・ケア協定」が必要。当協定は、各関係機関がどのように協働すべきか、支援団体の意見を取り入れ作成された。本協定の導入後、イングランド内の大半の地方自治体が協定を策定し、2012年以降、警察に拘束保護される精神障害者が半減した。

## 2. ソーシャルケアシステム

- ・ 英国の医療福祉制度では、対象者を中心に様々な機関が関わる。
- ・ 英国国民保険サービス(NHS)  
誰でも一般開業医や病院を無料で利用できる医療サービス。年間予算は1,150億ポンド。NHS5か年計画では、今後の重点政策として精神疾患及び知的障害者へのサービス向上等を含む。
- ・ ソーシャル(長期)ケア  
長期的な成人福祉に関する広範な地域サービスで、デイケアや食事サービス、施設介護、在宅ケアなど。年

間予算はNHS予算が少ないため、150億ポンド。サービス利用に向けてアセスメントを実施。利用者のニーズに合わせてサービスを提供。利用者の経済力により負担額は異なり、ダイレクト・ペイメント及びパーソナル・バジェットの利用が可能。

- ・ 医療とソーシャルケアの統合  
医療、福祉、公衆衛生、児童サービスの統合を推進中。アセスメントによりサービスの提供が決定されるが、医療・福祉費用を自分で管理する権利も認められる。ケア法によりサービスの自由選択、アセスメントやケアプランの立案に対象者の参加が求められる。
- ・ 民間団体との連携  
保健省の戦略的パートナー団体はNCVOのような中間支援団体も含めて22団体。連携する民間団体を含めると約70団体。
- ・ 当事者の政策への参加  
政策作成委員会には、障害者が必ず参加し、当事者の意見を政策に取り入れている。委員会への出席で報酬が支払われる。今後、保健省で働く障害者の数を増やす予定。

### 【意見交換のポイント】

- ・ 制度の狭間にある障害者問題  
迅速なアセスメント、入院期間の短縮、早い段階でのアウトリーチが望まれる。医療・福祉・高齢分野の制度を統合し、制度の狭間の解消に取り組む。日本は縦割り支援のため、支援の切れ目が生じやすい。多職種チームの支援が大切。
- ・ 精神科病床・精神障害者の地域移行  
英国は警察や福祉が連携し必要な医療を受けられるよう、精神科病床を増やす方針。一方、日本は精神障害者の社会的入院を解消し、病床数の削減、地域移行の推進を図る。

訪問先	スライブ
訪問日	10月15日(木)
面会者	ベス・ベンバー マネジャー エレン・スウィガート コーディネーター
住所	Battersea Park, Albert Bridge Road Battersea, London SW11 4NJ
電話番号	(44)-10-7720-2212
URL	www.thrive.org.uk

### 機関の紹介：

園芸療法により、障害者の就労、自立支援に取り組むチャリティ団体。市営パテシー公園内に事業所を置く。40年の歴史があり、ロンドンの4か所で事業を展開。スタッフは、正規1名、非正規8名。ボランティアを積極的に活用。スタッフには、スライブの元利用者もいる。運営資

金は、寄付(個人・企業)、募金、スポンサー、地方自治体からの助成金、プログラムや資格取得コースの授業料収入。立位や車椅子座位でも作業ができるよう高さの異なる苗植の台を設置。

主な事業内容は、

1. 精神障害や循環器疾患、脳損傷者を対象とした園芸

療法プログラムの実施

2. クリスマス・リースや花の苗等の自主製品、スポンサー企業とのコラボ商品の販売
3. 市営公園の維持・管理
4. 園芸療法士の資格取得のためのコース実施。(障害の有無にかかわらず、受講可能。作業療法士もコースを受講)
5. 市営公園や病院、障害者施設のガーデニング企画への参加
6. 特別支援教育を受ける子供を対象としたプログラム実施

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

・ 利用者プログラムの1日の流れ：

活動時間は10時～15時。公園内の作業エリアに分かれ活動する。公園内の作業休憩所に個人ロッカーやホワイトボードがあり、活動スケジュールや作業内容を記載。

1. 1日の活動内容の確認(朝礼)
2. 利用者自身の作業の選択(公園の清掃・落ち葉掃き、庭園の水やり、草取りなど)
3. 作業従事
4. 1日の活動の振り返り(終礼)

・ 今後の展開

キオスクを設け、種苗会社から安価で仕入れた苗を栽培し販売する事業を導入し、運営資金確保に取り組む。地方自治体から継続した助成を受けるための働きかけも実施。野菜の販売を検討しているため、様々な種類の野菜の栽培を試みている。

【意見交換のポイント】

1. 利用者のマッチング、利用開始時のアセスメント  
ケースワーカーの紹介で来所。活動体験後に利用を開始することが多い。活動体験は一度だけでなく何度でも可能。本人の希望だけでなく、スタッフ側の活動評価も踏まえ、受入れを判断する。
2. 企業との連携  
企業のボランティア活動の受入れを通して、団体の知名度、信頼性の向上、マンパワーの確保、必要な作業のコストダウンを図る。企業との継続的な連携が生まれ、某企業のオールド・イングリッシュ・ガーデンの委託業務や協賛品を活用した季節グッズの作成、販売へと発展している。

訪問先	レオナルド・チェシャー・ディスアビリティー 地域リソース・センター
訪問日	10月15日(木)
面会者	ウィリアム・J・ギアラガー サービス・マネージャー ルパ・パティア ボランティア・コーディネーター
住所	2 Randall Close Battersea, London SW11 3TG
電話番号	(44)-20-7223-0350
URL	<a href="https://www.leonardcheshire.org/">https://www.leonardcheshire.org/</a>

機関の紹介：

障害者を支援する英国有数のチャリティー団体。傷痍軍人への支援をきっかけに、1948年にレオナルド・チェシャー氏が設立。その後、障害者支援の必要性を感じた同氏が、友人から資金援助を受け、現在の団体へと発展。障害者が自立して生活する機会と、必要な支援を受ける自由と権利を持つべきだという信念の下、世界中の身体障害や知的障害を持つ人々を対象に、全ての人が平等に評価される社会を作るために世界54か国で活動。対象者の自宅、支援付き賃貸住宅、有料老人ホーム、デイサービスセンターにおける余暇サービスを通じたケア提供、雇用、教育、企業、健康、ボランティアやデジタル技術を用いたプロジェクトなどを通じた職員の技能向上のための研修など多岐にわたる支援を行う。社会の無知と不公平に挑戦し、より良い社会構築のため、障害者と共にキャンペーンを行う。誰にでも自己決定能力があり、自分の人生を管理し決定

する権利がある。障害が能力を奪うのではなく、過保護が人の自由を奪うと考え、障害者に挑戦させることで学ぶ機会を多く提供する。

訪問時の活動内容：

【説明のポイント】

- ・ 地域リソース・センター概要  
地域住民が利用するデイサービス。地方自治体の紹介で利用できる。利用時間は月曜から金曜、9～17時。身体障害者、身体の弱い高齢者、知的障害者、精神障害者、認知症の方が利用できる。
- ・ 新しい利用者のアセスメント  
どのような能力を身に付けたいかを本人に確認し、目標を設定する。自分でできることが増えれば、地域の福祉サービスの利用も減少し、国家財政にも貢献できる。
- ・ サービス内容  
退院直後の脳卒中患者や車いす利用者には、リハビリ