

北海道地域福祉研究

2003年(第7卷)

北海道地域福祉学会

発刊にあたって

社会福祉基礎構造改革が打ち出されてから3年が経過し、介護保険制度の介護報酬の見直しや支援費制度導入等、今日の社会福祉は大きな転換期をむかえている。

地域福祉も同様で、市町村合併が進む中、住民参加を機軸とした地域福祉計画の策定、行政・社会福祉協議会・NPO等の協働による新しい地域福祉の構築の内実化を目指すところである。

そのような時代の流れを受けて、2003年度の学会活動はそのテーマを「これからの地域福祉サービスを考える」に設定し、地域展開をする新型特別養護老人ホーム、住み慣れた地域で寄り添いながらの生活を支援するグループホーム、障害者の生活支援を支える障害者総合相談センター等の実践報告を元に、誰もが住み慣れた地域で、その人らしい尊厳を守りながら生活を支援する地域福祉のあり方を模索してきた。

1993年に北海道地域福祉学会が発足して10年が経過した。始まりは日本地域福祉学会第6回北海道大会がきっかけであるが、この10年を支えてきたのは、地域福祉の実践の場で尽力していただいている実践者や研究者の方々による日々の努力からなるものである。

そして、2005年6月には日本地域福祉学会第19回大会が札幌市で開催される。この10年の足跡を全国へ発信する絶好の機会として、今後の学会活動の更なる発展を期待したい。

2004年3月31日

北海道地域福祉学会
会 長 杉 岡 直 人

目 次

特別寄稿

- これからの地域福祉サービス～宅老事業所の新たな展開と課題～————— 1
高橋 誠一（東北福祉大学総合福祉学部）

論 文

- 寒冷地における高齢者と障害者の住まいの環境基準に関する研究————— 13
～カナダの設計基準と住まいの調査を通して～
佐藤 勝泰（北海道浅井学園大学大学院人間福祉学研究科）
橋本 潤一（Junichi Hashimoto Architect Ltd）
佐藤 克之（北海道浅井学園大学大学院人間福祉学研究科）

実践レポート

- 青少年の健全育成事業にかかるボランティアコーディネーターの意義と役割————— 33
～ボランティア体験学習の実践を通して～
船木 幸弘（北海道保健福祉部地域福祉課地域福祉推進グループ）

海外福祉事情

〔講演紹介〕

- カナダのNPO活動の現状と課題 ～国家と国民の役割～————— 47
イト ペング（Ito Peng トロント大学社会学部）
（訳・紹介） 梶 晴美（北海道浅井学園大学）

「北海道地域福祉研究」執筆要項

————— 56

特別寄稿

これからの地域福祉サービス

～宅老事業所の新たな展開と課題～

高橋 誠一（東北福祉大学総合福祉学部）

1. はじめに

介護が必要になってもこれまで通り地域で住み続けるには、どうしたらよいのだろうか。この問題に正面から取り組んできたのが宅老所である。無論、宅老所だけがこの問題の解答ではない。そもそも介護保険もこの問題に応えようとした制度であるし、ホームヘルプなどの在宅サービス、さまざまな地域福祉サービスがこの問題に、部分的であれ取り組んできた。ここでは特に宅老所がこの問題にどのように取り組んできたのか、その取り組みがどのような成果をもたらした、またどのような課題を抱えているのかを検討してみる。

2. 宅老所とは何か

宅老所は、1990年代に入って全国各地に生まれ始めた。現在、宅老所は全国に、恐らく1000カ所以上あるだろうが、はっきりしたデータはない。その最大の理由は、宅老所は制度化されていないので、公式な統計が存在しないからである。そして、なによりも、宅老所の定義が明確ではないのである。広く考えれば、自ら宅老所と名乗れば、宅老所であるということも可能であろう。

また、宅老所には似たものも多い。呼び方は同じだが、「託老所」がある。当初、この漢字を使うところが多かった。これは、託児所の老人版ということで、地域のボランティアがせいぜい週1・2回行うミニデイサービスで多く使われた。しかし、介護保険以後、宅老所であれば、少なくとも平日に毎日デイサービスを行っていると考えていいが、託老所という看板を掲げている宅老所もある。ちなみに、宅老所の宅は、「自宅のような居場所」という意味が込められている。

グループホームは、介護保険で制度化されたので、宅老所と区別することは比較的可能だが、グループホームが制度化される以前は、ほとんどが宅老所として運営されていた。また、介護保険以後、グループホームを運営する宅老所も多い。グループホームが痴呆性高齢者だけを対象にしているのに対して、宅老所は必ずしも痴呆性高齢者に限定していないところがほとんどである。しかし、宅老所の全国団体である「宅老所・グループホーム全国ネットワーク」は、その名の示すとおり、グループホームも含んだ団体である。

宅老所の定義がはっきりしていないことの証拠のようなものが、「いわゆる宅老所」と呼ばれるものである。これは、介護保険の居宅サービスを提供しているが、狭い部屋に何人もの高齢者を住まわせて、あたかも施設サービスを提供しているところを指して言われる。利用者が10人以上であれば、介護保険では、有料老人ホームのように特定施設として運営されなければならないと厚生労働省は指導している。

このように見ると、宅老所は外形的に捉えることが難しいように思われる。しかし、それにもかかわらず、宅老所に対する共通理解がある。よく言われる特徴は、「地域密着、小規模、多機能」である。そして、「通って、泊まって、来てくれて、いざとなったら住むことができる」機能を持ったところと言われる。しかし、この定義を厳密化することの難しさもあるが、これらの機能をすべて持たないと宅老所と言えないというわけでもない。宅老所が共通に行っているのは、通い、すなわち、デイサービスである。しかし、小規模なデイサービスがすべて宅老所と考えられるわけではない。

3. なぜ最近、宅老所が注目されるようになったのか

このようになかなか定義しがたい宅老所であるが、その取り組みが最近注目されるようになり、宅老所の役割が理解されるようになってきた。それは、厚生労働省老健局長の私的研究会である高齢者介護研究会が2003年6月に発表した報告書『2015年の高齢者介護』で、宅老所の実践が改めて評価されたからである。この報告書は、今後の高齢者福祉行政の方向性を指し示すものとして関心をもたれていることもあって、宅老所に対する関心が高まった。

報告書では、「自立支援」を目指した介護保険の理念をさらに掘り下げ、「高齢者の尊厳を支えるケアの確立」を謳っている。特に、具体的に2015年という中長期目標達成の期限を示し、従来の施設・在宅介護の枠組みにとらわれない地域（生活圏域）を基本とした新たなサービス類型を提案し、新しいケアシステムとして、痴呆性高齢者に対応したケアの確立を目指している。

実は、この報告書で「小規模多機能サービス拠点」という新たな類型が登場した。これは、従来から、小規模多機能ケアとして概念化されてきた宅老所を、日本の高齢者施策体系の中に位置づけたものと考えられる。それは介護から見れば、従来の施設介護と在宅介護の中間に位置し、「住まい」としてみると、施設と自宅の中間に位置している。この中間という意味は、両方の長を兼ね備えた類型ということである。そして、その目的は、尊厳を保ちながら、できる限り地域で暮らし続けるための仕組みの確立ということである。

4. 痴呆介護を普遍化した宅老所

小規模多機能ケアは、宅老所のケアとして生まれてきた。高齢者のグループホームとは異なり、多くの宅老所は、必ずしも痴呆性高齢者を専門にケアする場とは考えていなかった。特に、介護保険前には、宅老所が受け容れた利用者は、痴呆性高齢者というよりは、どこの施設からも処遇困難として受け容れてもらえない高齢者であった。ある意味で、制度の狭間に埋もれてしまう人びとであった。また、宅老所の特徴として挙げられる、地域密着、小規模、多機能の3つは、痴呆介護のための要件というより、高齢者介護全般にわたる基本条件として受け容れてきた。このような観点から見ると、小規模多機能ケアを痴呆介護の観点だけから見るとは、狭すぎると言わなければならない。

しかしながら、処遇困難と考えられた高齢者の多くは、痴呆性高齢者であったことは事実である。また、痴呆介護に対して、これまでになかった成果を上げたのが宅老所のケアであったことは間違いない。それを可能にしたのは、これまでの介護が身体にだけ対応したのに対して、宅老所のケアでは、その人から身体だけを切り離して見ないということを徹底した結果である。これは、問題をその人にだけ帰着させないという基本的な介護観を生み出した。結局、重要なことは、お互いにどのような人間関係を持つのかということである。

これは広い意味でのコミュニケーションの問題でもある。しかし、コミュニケーションが表面的な関係に基づいているのであれば、ここで述べている人間関係とは異なる。その場を繕うようなコミュニケーションでは、信頼関係を作ることはできない。信頼関係と言うと、何か窮屈な気持ちをもたれるかもしれない。より柔らかく言えば、お互いを認め合うことのできる関係である。そうすれば、する・されるという一方的な関わりではなく、お互いに豊かな関わりを持つことができる。これは義務や強制からではなく、自発的な活動を促す。すなわち、障害

を持ちながら生きることをお互いに認め合えるということにつながる。

5. 在宅支援を目指す宅老所

ところで、欧米に比べ、家族介護という点から見ても、日本で在宅介護支援は重要である。確かに、独居や夫婦世帯の高齢者が増えているが、高齢者介護の中で家族介護の重要性は否定できない。介護保険では、保険給付を家族の介護力に依存させていないが、保険を用いて外部の介護力だけで介護が可能とならなければ、家族の介護力が必要とされる。実際には、家族の介護力と介護意欲が家族介護と家族以外の介護の割合を決定することになる。そう考えると、グループホームは、完全なる介護の外部委託であり、在宅支援は介護の一部を外部委託すると考えることができる。介護を部分的に外部委託するとき、家族介護との緊密な連携、調整が一層不可欠である。宅老所は、介護サービスの提供者としてだけでなく、家族介護との連携、調整機能もあわせ持つという点に特色があると考えられる。連携、調整と言っても、単なるアレンジと言うことではなく、必要なサービスをみずから開発し提供することも含む。介護保険の仕組みの下でサービス調整をするケアマネジャーとサービス提供者に分離された機能を宅老所は一体的に持っていると考えられる。

実際、ある意味で独居や夫婦世帯の方がマネジメントはし易い。家族がいるということは、それだけ意志決定に関わる人びとが増えることであり、場合によっては、本人の意思が脇に追いやられる可能性も出てくる。もともとケアマネジメントは、個人の意思の尊重が確立した欧米で生まれた。そのようなケアマネジメントをそのまま日本に移し替えることには無理がある。宅老所の始まりは、そのような日本の実情を反映して生まれたケアマネジメントの実践であると考えられる。

無論、家族介護を積極的に肯定するために生まれたのではない。家族と本人との関係を保ちながら、家族の介護負担を考慮しながらどのように介護が成り立つかという課題に取り組んだ結果である。このことは、一般的には理解されていた。例えば、レスパイトとしてのショートステイの展開は、家族の介護負担を考慮してのことであった。しかし、一方で、本人にとって負担の多い解決であった。これに対して、宅老所が実践してきたのは、少なくとも介護において、家族と本人の折り合いをつけることでもあった。従って、宅老所でも、ショートステイを行っているし、重要な機能と考えているが、その役割は、一般のショートステイと同じではないという点は、重要なのである。

また、日本的な家族介護に対応してきたことが、今度は、独り暮らし、あるいは夫婦世帯の高齢者の支援にも有効性を発揮している。すなわち、日本的な地域関係を前提とした支援にも有効であることが実践的に分かってきた。宅老所が極めて日本的であり、諸外国に例を見ないのは、このような日本的な課題に対処してきたからであると考えられる。しかし、そのことは宅老所に普遍性がないと言うよりも、宅老所をそれぞれの状況に合わせて必要なことをしてきたという点から見れば、極めて普遍的な福祉の実践と考えることができる。

さて、介護保険の仕組みでは、サービス提供者間の競争を前提としている。本人、家族、あるいはケアマネジャーの選択によってサービス提供者が選ばれるので、その要求を満たせない提供者は淘汰されることになるという理屈である。それに比べると宅老所は、それ自体としてさまざまな要求に応えようとすることによって、需要者側との長期関係を目指している。おおざっぱに言えば、需要者と提供者の関係は、介護保険では気に入らなければもう使わないとい

う一見様関係に、宅老所では固定客との関係に喩えることができる。需要者側の要望は、介護保険ではもう使わないということで示されるのに対して、宅老所では、直接の要望として示される。その要望に対して、どれだけ応えられるか、どのように応えるかが宅老所のあり方を決めるということである。最終的には、宅老所を利用するかどうかは需要者側によって決められることになるが、明示的であろうと暗黙のものであろうとある程度長期的な関係を双方が結ぶという点が特徴的である。

このような長期的関係のもとで、需要者は個別の要求をし易くなる。提供者側も需要者の事情をいままでの関わりの中で知ることができる。とくに、高齢者本人の情報はいろいろな形で提供者側に蓄積され、より本人に合ったケアを提供することが可能になる。ケアの継続性が容易に確保されるようになるのである。これは痴呆性高齢者のケアには重要な要素であるし、とりもなおさず、小規模ケアの特徴である家庭的雰囲気は長期的な人間関係から生まれるものである。このメリットは、一見様関係では難しい。実際のところ、この長期的関係は双方の合意なので、一方的に破棄される可能性は否定できない。たとえばデイサービスしか提供していない宅老所では、宅老所自体では家族の介護力の変化に対して充分に応えることはできないだろう。家族としては、特別養護老人ホームの入所待ちの間だけ利用したいという一時的利用をしていることもあるかもしれない。無論、これはこれで宅老所の役割として考えることができるかもしれないが、宅老所が多機能化しているのは、利用者のニーズに応えるためであり、それは結局利用者と長期的関係を結び、ケアの継続性を確保することによって可能になると考えることができる。一方、宅老所側からの長期関係の破棄ということも考えられる。利用者側が、宅老所にずっと介護を望んでも、宅老所側がそれ以上のサービス提供をしないとき、あるいはできないとき、長期関係は破棄されることになる。

このような性質を持つ長期関係を継続させるには、制度的な仕組みが必要になってくる。目下のところ、宅老所は介護保険の仕組みをやりくりしながら運営しているのが実際である。それが可能になっているのは、現実には介護保険が小規模な民間事業者を受け容れるように制度設計されたからである。特に、介護報酬面では、宅老所がベースとしているデイサービスは、在宅支援の充実のためにかかなり寛大な介護報酬が設定されている。しかし、今後の介護保険の財政事情を考えると、見直しの可能性は必至だろう。となると、デイサービスをベースに多機能化することは難しくなる。介護保険下での小規模多機能ケアが制度的に位置づけられなければ、今後運営が困難になるか、あるいは、多機能性を制限しなければならない宅老所も出てくるだろう。また、多機能性を活かした宅老所を始める人もいなくなるだろう。次に、宅老所を特徴づける重要なキーワードでありながら、様々にとらえられている地域密着について考える。

6. 地域に密着した宅老所

宅老所は、高齢者本人、介護者、あるいは家族と長期的関係を結ぶことが特徴だが、もうひとつの長期的関係が宅老所を特徴づけている。それは地域との長期的関係である。宅老所を始めるひとは、ほとんど資金力のない場合が多い。実は、そのことが宅老所にさまざまな工夫をさせている。支援者を求めたり、場所も自宅を開放したり、借家を利用したり、ボランティアを頼んだり、補助金を交渉したり、寄付や助成金を求めたりと、立ち上げには外部の力に大きく頼ることになる。

宅老所は、ケアだけでなく運営体としても小規模であり、対象とするエリアも小地域となる。

この小地域性は、支援者をその地域に求める方向に働く。宅老所は住宅地に立地する場合も多いので、一種の近所付き合いのようなものが生まれる。近所の人が行き来したり、野菜などのおすそ分けがあったりする。また、不用になった家具などを近所からもらうということもある。このような広い意味での支援から、地域の組織、あるいはボランティア団体から直接の支援を受けることもある。このような関わりは、宅老所がその地域にあっても一過性のものであれば成立しないだろう。長期的に存在するということが重要な要素になる。そもそも近所付き合いというのは、地域における長期的な関係である。たまたまとなり同士になったとしても、長期的に住むということで一定の関係が作られるのである。

このように、地域とのつながりの容易さが宅老所の特徴である。そこには、宅老所作りにおける地域の参加、住民参加の可能性がある。つまり、自分たちの地域を再構築していこうという流れの中で、宅老所作りが取り込まれる場合もある。自分たちの住む地域を見直して行くことは、新たな長期的関係の構築ということであり、そのことは宅老所の長期的視点とうまく整合するのではないだろうか。このように考えると、在宅支援としてだけでなく、地域支援としての宅老所の可能性を思い描くことができる。むしろ、宅老所が地域との長期的関係を持つということは、宅老所を利用する高齢者にとって、住みなれた地域に最期まで住み続けるという生活とケアの連続性をかぎりなく追求することになる。ここで述べたことは、宅老所だからそうなるというような論理ではない。上で述べたような目的のために宅老所という形態が利用可能であるということである。

しかしながら、最近では、宅老所と言わず、小規模多機能ホームという言葉が使われるようになってきた。その理由の一つには、小規模多機能ケアと言っても宅老所の名の下に様々な形態が存在しているので、継続的なケアを目指した宅老所を特に小規模多機能ホームと呼ぶようになってきた。宅老所を制度しようとするときに、もっとも焦点となる形態である。しかし、その小規模多機能ホームも様々な使われている。以下では、宅老所の基本的役割を小規模多機能ホームとして整理をしてみる。

7. 小規模多機能ホームの定義

小規模と言っても、多機能と言っても、それは何か絶対的な水準を表していると言うよりも、極めて相対的な概念である。ある人にとっては、50人の特養でも小規模かもしれない。これまでの宅老所の経験から、デイサービスから泊まりなどのサービスをすべて含めて、せいぜい15人から多くて20人程度の利用者に関わることでできる規模が小規模であると考えられるようになってきた。人によっては、15人でも多すぎると言う。確かに、グループホームの9人から比べると多い数だが、デイサービスから、泊まり、居住を含んだ数である。居住に関しては、グループホームの数を超えることを考える人はいないようである。ともかくも、ケアと運営を考えてのぎりぎりの人数が模索されている。

さて、小規模多機能ホームのより実質的な定義を考えてみよう。小規模多機能ホームとは、利用者それぞれが折り合いをつけながら地域の中でその人らしく最期まで暮らすことができるように支援するためのケアを行うところと言える。これでも極めて抽象的な定義である。この定義で注意して頂きたいのは、その中には、特に痴呆性高齢者が出てこないことである。しかし、小規模多機能ホームはこれまで見てきたように、痴呆介護から生まれてきたが、その介護が痴呆性高齢者だけに有効だと考えるのではなく、より一般的な介護の形態であると考えてい

る。なぜなら、介護者への支援はもとより、その人が地域で暮らしていくために必要な、家族や友人や地域との人間関係や社会関係の維持を図ることもケアの重要な要素と考えるからである。その上で、痴呆性高齢者の場合は、これまでの生活スタイルや人間関係が尊重されることが、その人らしさを保つためには大切となる。もしその人が新たに解決しなければならない課題に直面したならば、これらのことを優先しながら、その人らしい生活を最期まで送れるように支援する。実際には、このようなケアの実践が積み重ねられてきた結果生まれたのが、小規模多機能ホームと考えることができる。これは定義というよりも、小規模多機能ホームの理念に等しいと言った方がいいかもしれない。そこで、小規模多機能ホームが果たす役割について考えてみよう。

8. 小規模多機能ホームの役割

宅老所の特徴で従来から言われてきたのは、地域密着、小規模、多機能である。これらはそれぞれどのような役割を果たすのだろうか。それを介護力という概念で整理してみたのが図1である。地域密着には、地域の介護力を活かすという役割があると考えられる。ここでの介護力とは、地域が持っている潜在的な助け合いの能力と考えることができる。小規模は、利用者自身の潜在的な能力を引き出し、自律性を高めることを意味し、さらに利用者個人が持っている能力に加え、それをお互いに活かすことができる能力を支えることを介護力と言っている。次に、多機能だが、これは単にサービス提供をする事業所と考えるのではなく、家族の介護力を支援する役割を持つことで、介護職の一方的な援助に終わらない支援を可能にすることを考えている。このように多機能を考えるのは、単にサービスの組み合わせが多機能なのではないことを強調するためである。ある意味で、多機能とは何を援助しなければならないかを考えることではなく、誰が何をどのようにできるのか、しなければならないのかを考えることではないかと考える。本来は、利用者本人に継続的なサービスを保証することだが、それが一方的な援助ではないということである。

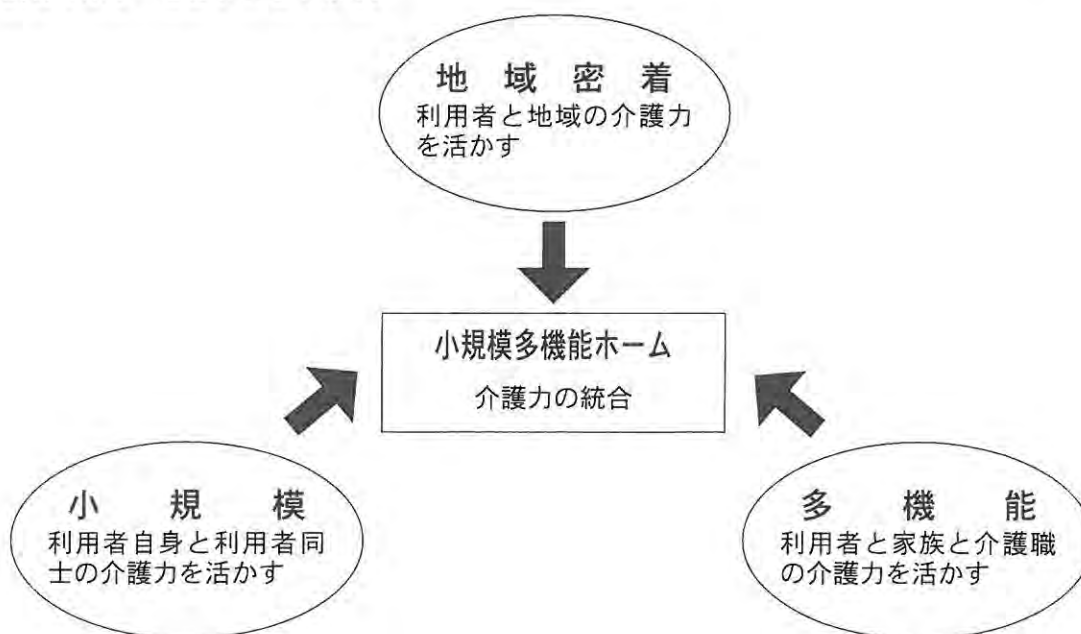


図1 介護力を総動員する仕組みとしての小規模多機能ホーム

これらの役割を統合するのが小規模多機能ホームの役割であると考えることができる。しかし、介護保険の事業者にこれらのことが可能だろうか。そこで、具体的な手法を考えてみよう。それには3つの視点がある。1つ目はサービス、2つ目はケアマネジメント、そして、3つ目がソーシャルワークである。

介護保険事業者としての小規模多機能ホームは、とりもなおさずサービス提供者である。しかし、小規模多機能ホームが提供するケアの単位は、サービスであるよりも機能である。それが多機能という言葉を使うゆえんである。しかし、機能とは何だろうか。従来から、多機能とは通って、泊まって、自宅に来てくれて、いざとなったら住むことができることを多機能と呼んでいた。ちょうど、それぞれは、デイサービス、ショートステイ（ナイトケア）、ホームヘルプ、グループホームといったサービスに対応するので、いわばサービスの多様性が多機能と考えられてきた。しかし、サービスに対応させる必要があるのは、サービス供給の仕組みが縦割りにできているために、説明がし易いからである。しかし、理論上は必ずしも対応させて考える必要はない。小規模多機能ホームのサービスを様々な機能を組み合わせた一つのサービスと考えることもできる。それを包括型サービスと呼ぶことができるだろう。小規模多機能ホームは、この包括型サービスを提供する事業者と考えることができる。これは一面、施設サービスと同じことを言っていると思われるかもしれない。しかし、大きな違いは、小規模多機能サービスが在宅支援を前提としているということである。すなわち、在宅支援の包括型サービスなのである。

次に、この包括型サービスということから必然的に生じる課題は、ケアマネジメントである。ケアマネジメントの実践では、サービスパッケージを作るという言い方がされる。これは異なる事業者の提供するサービスを利用者のニーズに合わせて、組み合わせることを言う。これは事業者がケアマネジメントを通じて連携することを意味している。小規模多機能ホームでは、出来合のサービスを前提とするのではなく、機能を組み合わせると考えることができるが、しかし、基本的にはケアマネジメントの役割を果たしていると言える。

ここで、機能ということについて考え直してみる必要がある。というのは、これまで機能という言葉サービスを区別して使ってきた。これに対して、「サービスの柔軟性を言っているだけではないか」と考えられるかもしれない。無論、そのことに間違いはない。しかし、小規模多機能ホームのケアマネジメントがベースとするのは、事業者の提供する機能ではないはずである。本来は、利用者の機能、すなわち、利用者が何をどのようにできるのか、さらには、家族が何をどのようにできるかを考えるのが小規模多機能ホームに必要なケアマネジメントである。利用者の機能が多機能であるという言い方はできないので、一般的には、機能という言葉を用いることは使っていないであろう。しかし、利用者の機能をサービスに変換する役割を小規模多機能ホームのケアマネジメントと考えること自体はそれほど特別なことではないと考える。例えば、「利用者に寄り添い、できないことをそっと支える」といったケアのあり方は、利用者の機能を見据えてケアをする、すなわち、サービスを作ると考えることができる。このように考えると、事業者にとっての多機能とは結果でしかない。

次に、ソーシャルワークだが、第一に、介護保険のケアマネジメントだけではなく、ケースワークとして、社会的関係に踏み込むという役割の重要性である。利用者が地域との関係を保ち続ける支援も含まれるということである。その限りにおいて、社会に働きかけるわけである。ときとして、地域との関係が在宅で暮らすことを困難にしている場合がある。あるいは、地域のちょっとした支えが在宅を容易にすることもある。このような点まで関わるということなの

である。

第二は、小規模多機能ホームがひとりの人から地域を見ていくのに対して、地域を面で見えていく活動である。このコミュニティワークの活動から見れば、小規模多機能ホームは一つの社会資源である。すなわち、地域から小規模多機能ホームを社会資源として認知してもらう仕組みが欠かせないということである。それは、地域にとって利用できる社会資源だけでなく、地域の側から支援を受けることで活かされる地域の社会資源なのである。このような地域との関係を作るために、地域の中に小規模多機能ホームを支援する仕組みが役立つと考える。この点に関する実践はほとんどないと思うが、今後重要になるだろう。

9. 小規模多機能サービス拠点の特徴

ここで報告書「2015年の高齢者介護」について考えよう。この報告書では、小規模多機能ホームという言葉は使わずに、小規模多機能サービス拠点という言葉を使っているが、それはどのように特徴づけているのだろうか。まず、小規模多機能サービス拠点は「在宅で365日・24時間の安心を提供する：切れ目のない在宅サービスの提供」を目指したサービス形態である。これは、在宅を続けることを困難にしている大きな理由は、そのような安心を在宅では確保できていないからである。それを解消するためには、「日中の通い、一時的な宿泊、緊急時や夜間の訪問サービス、さらには居住するといったサービスが、要介護高齢者（や家族）の必要に応じて提供されることが必要であり、さらに、これらのサービスの提供については本人の継続的な心身の状態の変化をよく把握している同じスタッフにより行われることが望ましい」わけである。そのためには、「切れ目のないサービスを一体的・複合的に提供できる拠点（小規模・多機能サービス拠点）が必要となる」と結論づけている。

その上で、「こうした一連のサービスは、安心をいつも身近に感じられ、また、即時対応が可能となるよう、利用者の生活圏域（例えば中学校区あるいは小学校区ごと）の中で完結する形で提供されることが必要である。そのためには、小規模・多機能サービス拠点は、利用者の生活圏域ごとに整備されていることが必要になる」と書いている。これは「高齢者の生活圏域で必要なサービスを完結させる」ことを意味し、介護保険がどの地域のサービスも受けられることを前提とする市場主義に対して、特定の地域で必要なサービスを完結させるという考えは地域主義と呼ぶことができるだろう。その意味では、介護保険の前提条件をかなり緩和させたと考えられる。

というのは、特定地域に限定するということは、現状では緩やかな「囲い込み」と考えられなくもない。しかし、「囲い込み」が問題になるのは、利用者の利益に反して特定事業者へのサービスの集中が起こるときである。しかし、ここでの議論は利用者の利益のためのサービスの地域内への集中である。この違いを理解しないと、単純に介護保険の前提に矛盾するとか、利用者の選択権を侵害しているという表面的な批判をしてしまうことにもなりかねない。ある意味で、様々な機能を一つのサービスにパッケージ化したのが小規模多機能サービスであると言える。

サービス提供における地域主義の考えは、介護保険事業計画の策定についても影響を及ぼす。すなわち、「市町村の策定する介護保険事業計画においても、単にサービスの数量的整備目標を掲げるだけでなく、「サービス圏域」という概念を導入し、それぞれの圏域単位で必要なサービスの提供が完結するようなきめの細かい取組みを進めることが望ましい」と指摘して

いる。介護保険は基本的に地方分権の考えに基づいているが、一方で、地域を越えたサービス提供が可能である。例えば、現状では、遠く離れたグループホームに入居することも可能であり、入居者のほとんどがその地域の人ではないといったグループホームも増えている。無論、利用者の選択の幅が広がるというメリットはあるが、生活の継続性という観点からは、これまで暮らしていたところに住み続けることを保証することが望まれよう。そのためには、「生活圏域」に対応した「サービス圏域」単位でサービスを完結させていくことが考えられるが、しかし、生活圏域が地理的に杓子定規に決められると、個々の利用者からみた生活の活動範囲とは必ずしも一致しないことも起こりうる。生活圏域はひとり一人にとって異なることを前提に、拠点として、地域に小規模多機能サービス拠点を配置していくという方がいいと思う。

介護保険では事業者が利用者一人ひとりと契約する形になっている。しかし、報告書にはないが、事業者と地域単位に契約するという方法も原理上は考えられる。この方法は、スウェーデンでは、大都市を除いて、多くの自治体で採用されている。ここまで考えると、介護保険制度を抜本的に見直す必要がある。

10. 小規模多機能サービス拠点の具体的な展開形態

最後に、報告書ではどのように小規模多機能サービス拠点を展開しようとしているののかを見てみよう。まず、従来の宅老所をイメージした単独型の小規模多機能サービス拠点がある。報告書では、どの程度の多機能性を備えると小規模多機能サービス拠点となるかははっきりしていないが、最低必要な機能は、「通い」と「お泊まり」だろう。これまで、多くの宅老所は介護保険のデイサービスと自主事業の泊まりで対応してきた。もっとも多機能化したものは、通い、泊まり、自宅でのヘルプ、入居機能を持った包括的な小規模多機能サービス拠点である。

一方、介護施設のユニットケアの延長線上として考えられているサテライトケアとして、小規模多機能サービス拠点を位置づけることもできる。これには、施設が新たに地域密着型のサテライトを展開する場合が考えられる。既存特養の個室化を推進する際に、例えば、4人部屋を個室化したときに不足する居室を作るために、施設を増築するのではなく、地域へサテライトとして展開し、小規模多機能サービス拠点をを行うことも考えられている。この場合、訪問看護ステーションやケアハウスなどの他のサービスとの合築も考えられるので、中規模なものになる可能性もある。また、すでに、ある自治体では、地域分散型の特別養護老人ホームを計画しているところもある。このように、介護施設からのアプローチには多様な形態が考えられる。

11. おわりに

これまでは、高齢者について見てきたが、介護保険を越えて、幼児や障害者も受け容れる地域共生型ホームの展開も考えられよう。今後、地域の実情に即した小規模多機能サービス拠点が模索されていくものと思われるが、その多様性ゆえに、事業所ベースで考えるよりも、最初から生活圏域ベースで考えていく方が分かりやすいという意見も出始めている。無論、そのことに異論はないが、先にも述べたように、言葉としては生活圏域でも、杓子定規な地域割りになってしまうと、個々の利用者にとっての生活圏域に即したものにはならないかもしれない。更に、今後、市町村合併によって基礎自治体が広域化していくが、福祉や介護サービスはより地域に根ざして作られる必要があると考える。

参考文献

医療経済研究機構『初期から終末期に至るまでの地域に密着した望ましい痴呆性高齢者ケアのあり方に関する調査研究報告書』医療経済研究機構2003年

高齢者介護研究会『2015年の高齢者介護』高齢者介護研究会2003年

小規模多機能ホーム研究会編『小規模多機能ホームと何か』CLC、2003年

小規模多機能ホーム研究会編『小規模多機能ケア白書2004 利用者本位のケアマネジメントを実現する多機能ケア』CLC、2004年

総合ユニコム『小規模多機能ホームの開設とケアシステム 痴呆性高齢者をサポートする [小規模多機能サービス拠点] の立ち上げ手法』総合ユニコム、2004年

寒冷地における高齢者と障害者の
住まいの環境基準に関する研究
～カナダの設計基準と住まいの調査を通して～

佐藤 勝泰 (北海道浅井学園大学大学院人間福祉学研究科)
橋本 潤一 (Junichi Hashimoto Architect Ltd)
佐藤 克之 (北海道浅井学園大学大学院人間福祉学研究科)

1. はじめに

1-1 研究の目的

北海道では積雪寒冷地としての地域型住宅が40年ほどまえから芽生え始め、近年「高断熱・高気密化」のための建築技術も開発・選択され、現在は冬季間も快適に過ごすための「間違いない技術」の定着段階に入っている。また、生活という視点からの研究も進み、長く厳しい自然条件下での冬を、より心豊かに過ごすための「寒冷地ならではの独特な空間構成」の提案・実施の事例もうかがわれるようになってきた¹⁾。

一方、福祉環境づくりという視点での高齢者と障害者の住まいの建築基準においては、今後の高齢社会の様々な状況変化に配慮しながら積雪寒冷地特有の気候・風土を背景とした、より地域に適合した基準づくりや普及策が望まれている。ここでは、より地域に適合した基準そのもの、および普及のための基準のあり方、の二つに焦点をあて、いくつかの資料をもとに考察する。「日本の寒冷地における高齢者と障害者の住まい環境向上」のための基礎資料に資することを研究の目的とする。

1-2 研究の方法

北海道と同じ冬季の低温気候を背景とし、寒冷地型の住宅建設技術をいち早く確立したカナダの高齢者と障害者の住宅設計基準、および高齢者の集合住宅調査を分析資料の中心とする。具体的には、基準の構成からは普及のための工夫、また基準そのものからは生活空間の考え方と高齢者と障害者の住生活についての指標を見出してみる。さらに高齢者の集合住宅調査からは、設計基準と実態を照合しながら、生活者の生活観を通して寒冷地の地域風土に適した基準の考え方と住まいのあり方の方向性について検討・考察を加える。

1-3 資料の位置付け

1) 設計基準

ここでは Canada Mortgage and Housing Corporation (以下、CMHC という) から、1996年に発行された“Housing for Persons with Disabilities”をカナダの高齢者と障害者の「設計基準」として位置づける。CMHC は、日本の住宅金融公庫とほぼ同じ役割を持った国の機関である。主として、住宅にかかわる金融・保険サービス、様々なニーズにこたえるべき住宅設計基準やプログラムを作成・提供している²⁾。

この設計基準をカナダの高齢者と障害者の基準として選定した理由を以下に示す。カナダにおける「高齢者と障害者の住宅設計基準」は二つのタイプに分けることができる。そのひとつは、強制力を持った法律としての基準である。それぞれ、国、州、自治体の基準がある。もうひとつは、強制力を持たないが指針としてのデザインマニュアルであり、様々な団体や機関から出版されている³⁾。これらのデザインマニュアルは、直接設計に携わる多くの建築家やデザイナーには、法律と異なり具体的な住まいや施設の設計に際しての座右の書となっている。ここでは、高齢者と障害者を対象として、①よりユーザーの生活を理解した内容になっていること、②国の建築基準をベースにしていること、③そして最も新しく検討されたデザインマニュアルであること、これらの理由から本研究目的に適合すると判断した。以下、設計基準という。

2) 住まい調査

著者らは、2000年8月エドモントン・サスカトゥーン・バンクーバーの三都市にて12の高齢者の集合住宅調査を行い⁴⁾、建築空間の特性と運営および生活者の生活状況を整理・分析した⁵⁾。その結果は以下である。①運営母体により住まう空間の整え方に違いがみられる。②建築空間には積雪寒冷の自然条件に対する、いろいろな配慮が見られる。③共用空間では食事室やアクティビティ室などに生活者の身体状況に応じた自立段階によるちがいが見られる。④住まう空間では個人の生活が基本的な要素として尊重されている。

高齢者の集合住宅調査の概要を表一1に示す。ここでは、設計基準と照合しながら、生活者の生活観を通して寒冷地の地域風土に適した基準の考え方と施設のあり方の方向性について検討・考察するための事例資料とする。この調査資料を「住まい調査」として位置づける。以下、住まい調査という。

2. 設計基準の全体構成と特色

前書き—Introduction では、生活者の特性を心身の障害別に区分し、生活をするための建物の役割をより明確にしている。そこには、生活者の視点にたち日常の生活行動・行為から生活空間の在り方を見直そうという姿勢がうかがわれる。以下その区分である。歩行障害、視覚障害、聴覚障害、運動機能障害、認識度障害、耐久持続機能障害、環境過敏症。

次に、住まいの種別として・集合型・CO-OP型・戸建て型の三つのタイプが示され、その生活空間の特徴が説明されている。さらに、12にわたる基本的なデザインポリシーが示され、その説明がなされている。表一2にその概要を整理する。デザインポリシーの特性は以下である。①すべての生活者がいかなる場所にもアクセス可能とする。②片手操作、最小限の労力、肉体的ダメージを少なくなど、あくまでも生活者にやさしく。③情報システム、メンテナンスなど、生活と生活空間を総合的に見ている。

各項目の構成と内容を表一3に整理する。その内容における特色を以下に整理する。

- 1) 外溝—Exterior については、コミュニティとのかかわりや環境保持を重視した生活を推奨する姿勢がうかがわれる。また植栽などに細かな配慮が見られ、短い夏の間であっても、より自然と融和した生活を求めている様子がうかがわれる。
- 2) 建物内部の共用部—Interior Public Areas については、建物の内部の共用部について記されている。グループホームやシニヤールホーム⁶⁾、いわゆる高齢者の共同住宅の設計基準としても使用できる内容となっている。
- 3) 居住スペース—Living Space では、内部動線・通路スペース、居間・食堂、キッチンと朝食エリア、寝室、バスルーム・洗面所、その他の部屋と設備、さらにドア・窓・建具金物に区分し各種基準が示されている。
- 4) 戸建て住宅での特性—Features Unique to Ground-oriented Housing では、生活者である障害者や高齢者自身が運転するときの駐車スペース、車についた雪や氷を取るスペース、そして暖房の効いた車庫、玄関でのコートや靴の雪を払い除いたりするスペース、これらの冬季対応スペースなど温度環境と生活行為という視点での基準が目を引く。
- 5) インテリアデザイン—Interior Design については、車椅子・杖歩行・歩行補助具に配慮した床仕上げ材、メンテナンス、そのほか照明効果とのかかわりまでの詳細が述べら

れている。生活者のいろいろな身体状況の配慮をしながら、バリアをより少なくし、豊かな生活空間を作るための要素が細かく区分されて記述されている。

- 6) 什器・備品—Appliances については、キッチン、ユーティリティ周辺の什器・備品について記述されている。オープンについては、安全性と操作性。電子レンジや冷蔵庫・冷凍庫については、おかれる位置と扉の操作性。そのほか洗濯機の洗濯物の出し入れの高さ、アイロン台の高さなどについても、生活者の視点を重視して詳細に記述されている。
- 7) ビルディングシステム—Building System では、主として共同住宅に適用すべき基準として、暖房・換気・空調設備、照明設備（共用部と住まう部分に分けて）、制御システム（スイッチからリモートコントロールまで）、防犯設備（火災、防犯、プライバシーなど）、情報通信設備、サインシステム、そのほかの設備システム（緊急連絡システムやホームオートメーションシステム）に区分して、生活の質を高めるための要素が細かく記述されている。

設計基準の構成は、①はじめに、生活者の特性を心身の障害別に区分し、使用者の状況を把握させようとしている。②つぎに、住まいの種別として三タイプをとりあげ、その生活空間の特徴が説明されている。③さらに、12にわたる基本的なデザインポリシーが示され、その趣旨の説明がなされている。

ここでは、生活をするための建物の役割をより明確にし、この設計基準の目的を明確にしなが、住まう側の視点にたち日常の生活行動・行為から生活空間の在り方を見直そうという姿勢がうかがわれる。またその姿勢には、この設計思想を普及するための工夫のひとつとして順序だてて説明することによって、より解りやすくしようとする配慮がうかがわれる。

また内容からは、①屋外については、コミュニティとのかかわりなどを促し、夏冬の季節を問わず積極的な生活姿勢が、②屋内にあっては、温度環境を確保した上での日常の生活の重要さが、③そしてインテリアや生活用具にあっては、生活者をとうしての数多くの事例から、総合化した視点での細やかな基準となって示されていることがうかがわれる。

3. 設計基準の項目の特色と内容

ここでは、外溝—Exterior からインテリアデザイン—Interior Design までの設計基準における各項目について、これからの日本の基準や指針づくりのために特に重要と考えられる内容に焦点をあて、基準そのものの特性とスペースの基本的な考え方や生活についての指標を見出し、さらに、住まいの調査からは主として生活者の生活観を通して、寒冷地の地域風土に適した高齢者と障害者のための住まいのあり方の方向性について検討・考察を加える。

3-1 外溝—Exterior

- 1) 敷地の選定：敷地は、地域サービスのための文化施設や日常生活品のショッピング施設へのアクセスを考慮すべきとし、住宅地に近いこと、また車椅子への配慮のため丘の上など起伏のある敷地は好ましくない、としている。

施設調査では、すべての施設が市街地および住宅地に立地し（写真—1）、ショッピングセンター、公園に隣接しているものも多くあった（写真—2）。調査施設—4の Churchill Retirement Community は、エドモントンのコンパクト化された都心の中心部に位置して

いる。都心の主要施設はペデウェイと呼ばれる地下通路と空中廊下で結ばれている（写真—3）。ヒアリング調査では「ペデウェイを通して医師と看護師が往診に来る」、また「近隣のオフィスへ働きに出ている居住者もいる」との回答も得られた。都心に住まうことによって、文化・教養・生活にかかわる高いサービスを享受しながら寒さ知らずの冬を過ごすことができる。

これらのことから、高齢者と障害者の住まいが特別なものとして一般の住宅地から遠ざけることなく、生活者の日常生活を中心に考えて利便施設へのアプローチを大切にしながら敷地選定されることが重要であることがわかる。

- 2) 配置計画：配置計画にあたって、一般道路からメインエントランスまでのアプローチは、生活者の身体条件を考慮し短くかつ、シンプルさが求められている。そのほか散歩道、休憩場所（ベンチ、東屋など）、運動スペース、植栽、テラスなどが冬期間の風などにも配慮しながら設けることが明記されている。
- 3) 車のアクセスと駐車スペース：道路からメインエントランスへの直接的なアクセス、生活者自身の運転のために、冬季間の自然条件に対応し、予算的に許されれば屋内駐車場にすべきであること。その場合バンタイプの乗用車に配慮した天井高さ、および駐車スペースが示されている。
- 4) 歩行者のアクセス：車道との交差、縁石の安全な処理、車椅子に配慮した交差・回転スペース、スロープの勾配、勾配が変わる場所での床面の仕上げ、などについての詳細が述べられている。
- 5) 庭と景観：前置きには「多くの生活者、特に高齢者は施設またその周辺にて生活する傾向にある」とし、庭の充実と景観の整備をすることの必要性を説いている。庭とレクリエーションエリアは、視覚的な刺激、新鮮な空気、身体のコントロールなど健康維持のための場として重要な意味を持っていることをあげている。ここでの特別な記述は以下の3点である。①視覚障害者のために、とげのある植物への配慮、庭に置かれるものが障害となったとき移設しやすくする。②高齢者・車椅子使用者が植採の世話をしたり、香りをかいだり、触知可能な高さ（60—70cm）を推奨している。さらに③車椅子対応の給水用ホースの高さと位置を示している。写真—4は、すまい調査の事例のひとつである。
- 6) 休憩場所（ベンチ、東屋など）：風雨、日射を考慮しながらベンチなどの配置を奨めている。ベンチなどの配置は散歩道の距離に対して30m毎とし、車椅子・身障者用スクーターのためのスペースも設けること、としている。ここでは、生活者の身体機能・能力に対する配慮がうかがわれる。
- 7) そのほか特別な施設：噴水、バードフィーダー、鳥箱、池、これらのものは身障者の人も親しみやすい位置に置かれることが望ましい。と記し、さらに屋外の水泳プール、サンデッキが含まれ、これらの施設は、いろんな障害を持った人々に使われるように配慮すること、としている。

すまい調査から、長く厳しい自然条件下での冬を、より快適に過ごすための「寒冷地ならではの独特な空間構成」の実施事例をみる。大規模なアトリウム（吹き抜け空間）を持つ“St. Andrews Center”には、7階建の2つの居住棟の間を鉄骨造、長大スパンのガラス張り大屋根で覆い、巨大な吹き抜け空間がある（写真—5）。多数の植栽がある庭園は屋内であることを忘れさせる空間的な広がりがある。1階部分には各種店舗、カフェテラス、集会施設、インフォメーションセンターなどがアトリウムに開放され設けられている。そ

して、生活者だけでなく地域住民にも開放されている。観察調査では、無理なくごく自然なかたちで高齢者とコミュニティの人たちが融合している姿が見られた。各階の個々の住まいの窓もすべてアトリウムに面して設けられている。ヒアリング調査では「アトリウムがあるので冬の辛さを忘れる。1年中雪が見えないのでハワイのようだ」と満足している生活者の声が聞かれた。アトリウムは、生活空間に特色を持たせ生活者に心のゆとりを感じさせる役割をも担っている。

- 8) 子供の遊び場：車椅子の人にも配慮しながら、近隣に住まう子供、障害を持った子供がともに使用できる位置に遊びを設けることを奨めている。生活者を孤立させず、近隣の住宅地、住民とのコミュニケーションを積極的にもつことを促している基本姿勢がうかがわれる。
- 9) バルコニー・テラス・デッキ：前置きでは「空気の交換（換気）、地域活動や樹木・花の変化をみる、太陽の熱や光を楽しむ、また火災時の非難に有効」であるとし、バルコニー・テラス・デッキの役割を改めて明記し、その必要性を確認させようとしている。高層住宅でのバルコニー・テラス・デッキの高さ・場所についての特性を示し、最近の傾向にも触れている。ここでの特別な記述は以下の3点である。①車椅子のための奥行き寸法、車椅子に配慮した靴ずりの高さ、床仕上げの特性など。②座った姿勢での視線の高さと手すりなどの寸法。③植栽の高さと子供が手すりに登らないための配慮。そのほか・窓とかドアからの冷気侵入・日射・プライバシー・プラントスペース・座った姿勢での視線・車椅子および歩行補助具使用者に対する配慮などが必要としている（図—1）。

3-2 建物内部の共用部—Interior Public Area

はじめに、いろんな障害を持った人たちが安全で快適な生活をするための「共同住宅の共用部の基本的なガイドライン」であることが明記されている。

- 1) 動線・通路スペース：はじめに、玄関は少なくとも1.5m×1.5mの屋根または底のあるアクセススペースが必要と記述されている。そのほか自動ドアの開閉スピードのコントロール、ドアのスイング範囲についての視覚障害者へのガード手法、ガラスドア部と壁面との区分、などの注意すべき事項が示されている。図—2は、エントランス・玄関ホールの参考事例である。特に外部の風除けスペース、植栽、ベンチコーナー、歩道との区分などに、寒冷地の自然条件にも配慮した工夫がなされていることがうかがえる。

以下、特筆すべきことのみを整理してみる。共用廊下：廊下の長さ10m毎に車椅子の回転のためのスペースが必要とされている。共用階段：短く直線型が良いとされ、段の始まりと終わりの部分は仕上げ材の色を変えてわかりやすくする。共用スロープ：視覚障害者のために、スロープの始まりと終わりの部分は、触覚でわかるように床仕上げを（誘導ブロックなど凹凸などをつけて）変える。エレベーター：前置きでは、車椅子の利用者をはじめ、すべての障害者に使用、操作が可能であること、さらにスピードよりも安全性と利便性が優先されるべきであることが強調されている。また、かご内部とエレベーターホールの照度は、床面で100ルクス以上必要であるとされている。

- 2) ドア：まず、外部からの出入り口ドアは、火災、排煙への配慮が求められている、とし。ドアが開まる時（オートヒンジ・ドアクローザーなどをつけたとき）、開放角度90度の位置からセミクローズの約12度までに至る時間は3秒としている。また、押し手・引き手の操作をするときの力の大きさが外部ドアで38N⁷⁾、内部ドアで22N以下、とすべきと記

されている。押す力や引く力の基準は日本では見るのが少なく、操作・使用する側の身体能力についての配慮がいき届いていることがうかがわれる。

以下、特筆すべきことのみ整理してみる。自動ドア：操作のためのプッシュボタン、プッシュプレート、光電センサー、音声によるシグナル、床加重による連動システムなど、の基準が細かく示されている。車椅子のためのアクセススペース：ドア操作、衝突を避ける余裕のスペースという観点から、ドア前後のスペースがドア開閉の形態別に示されている。ドア金物：開閉のための握り玉の位置、引き手金物の位置、さらに車椅子のガードのためのキックプレートの高さなどが示されている。

- 3) サービス施設：ごみ収納と洗濯室ではまず、障害を持っている人の誰もが不自由なく使えることを前提としている。そのために片手で操作（ドアなどが）できることや、車椅子使用者でも座ったままで使用（ものの出し入れなどが）できることが求められている。また、ごみ収納場所の最小寸法、洗濯室へのアクセス、作業性などについて述べられている。そのほか、共用の倉庫・ロッカー、事務所とスタッフのスペース、メールボックス、共用部のトイレ・洗面所についての基準が示されている。社交・レクリエーション施設の前置きには、高齢者やいろんな障害のある人が使いやすく、施設規模に応じて社交・レクリエーション施設の種別を選択して設けるべきとしている。食事・休息スペースとしては、主食堂、軽食エリア、屋外の食事スペース、ラウンジ、座って談話するコーナーなどがあげられている。また、集会・活動スペースとしては、多目的室、パーティールーム、会議室などがあげられている。また施設規模に応じて、ゲームルーム、エクササイズルーム（運動・活動室）、プール、サウナなども設けることを奨めている。これらすべての施設は、電動リフト、スロープ、ベンチなどを適宜そなえて、いろんな障害を持った生活者への対応が求められている。また屋上庭園やグリーンハウス（温室・サンルーム）など季節を問わず花や樹木にふれ、手入れなどができることも奨めている。さらに1階には、道路と施設の両側から使える位置に店舗を設けコミュニティとの交流も促している。写真6～13は、社交・レクリエーション施設およびサービス施設の事例である。

3-3 居住スペース—Living Space

- 1) 内部動線・通路スペース：はじめに、玄関ホールでの車椅子使用者の更衣・回転スペースは1.5m×1.5m必要としている。そのほか、ドアの有効幅、ドアののぞき穴（ドアスコープ）の高さ、廊下幅の基準が示されている。
- 2) 居間・食堂：まず、車椅子の操作、また家具の入れ替えなどのためにも十分なスペースを確保するべきであると記されている。そのほか、壁から家具までのスペース、キッチンへのアクセスは真っ直ぐにすることが望ましいとしている。
- 3) キッチンと朝食エリア：前置きとして、障害者にとって使いやすく作ったキッチンが必ずしも一般の生活者にとっても使い易いものにはならないと記し、生活者の身体状況に合わせた作り方が望ましいことを強調している。つぎに、設計方針を明確にすることの重要性を説きながら、以下の三つのタイプを紹介している。①大多数の人が使用可能なシンク・調理台の高さは86.5cm。シンク上部のキャビネット・吊り戸棚は下部からも使用し易くすることが望ましいとしている。②シンク上部のキャビネット・吊り戸棚の高さを自由に調整可能に作り、生活者の身体状況に合わせてセットするタイプ。③コストはかかるが、状況に応じて電動で高さを調整するタイプ。

さらに、厨房セットのレイアウトを4タイプに分けて説明している(図-3)。その主な特性を以下に整理する。①直列型は、作業性に欠けるがカウンター下部の収納のコンパクト化が可能。②平行型は、両面開放されている場合車椅子使用者に適している。シンクとレンジの関係から(動作的に)ものをこぼしたりする可能性がある。③U字型は、ものを移動しやすく車椅子使用者に適している。④L字型は、よく見るパターンで食卓テーブルも置きやすい⁸⁾。

以下、特筆すべきことのみ整理してみる。**カウンターとカップボード**：レンジ周りの耐熱処理。視覚障害者のためカウンターエッジを明確にする。そのために仕上げの色を変える。カウンター下部のひざスペース、つま先のスペース、回転キャビネット、キャスター付収納ユニット、引き出し式カウンター板など。**食品・食器棚**：棚は可動に、扉の内側にも(ラック状の)収納棚を、車椅子使用者のために上下に区分した扉を奨めている(図-4)。**シンク・皿洗い器・デイスポーター**：ひざのスペースのための、配管位置と給湯管保温の配慮。蛇口レバーはホース付で、片手コントロールができること。

4) **寝室**：はじめに、少なくともひとつの寝室はダブルベットがおかれる広さとし、ベットの両側には車椅子用のスペースをとることが好ましいとしている(図-5)。そのほか、車椅子回転スペース、通路幅、家具などとのあきスペースなどが示されている。また、コンセント、スイッチ、テレビ、ラジオ、インターフォン、緊急非常ボタン、玄関などのオートロックなどの操作への配慮。さらに、吊り下げ式の移送装置のハンガーレールの許容重量は225kg以上とすることが記されている。

5) **バスルーム・洗面所**：まず、車椅子使用者にとってバリアフリーでなければならないことが求められている。そして、便器・浴槽・洗面台の動線が入り口からスムーズな動線となる配置。安全のための手すり、特別な設備や介助者などが入れる余裕スペースの確保などが示されている。

以下、特筆すべきことのみ整理してみる。**蛇口**：片手で操作できるレバーハンドルとし、給湯温度は43度以下に設定。**洗面台**：まず適正な高さが示されている。車椅子使用者のため(81cm)、腰を折り曲げられない人のため(90cm)、そして最も多くの人に使いやすい高さ(84—86.5cm)、が望ましい。洗面器が壁から直接持ち出しの場合100kgの荷重に耐えられるように取り付けなければならない。**便器**：便座の高さは、必要に応じて調整可能な取り付け手法とする。二つ以上のトイレが設けられる場合(共同住宅など)、便器横のスペースは左右異なったかたちとすること。**浴槽**：シャワーヘッドは、高さが調整可能なハンドシャワー型が好ましい(写真-14)。また、バスタブに直接付く引き違いタイプのガラス戸は好ましくない。**作りつけ移乗シート**：水切りがよく、滑らず、ふちは丸く納める。**シャワーブース**：レディメイド製品は一般的には簡便でよいが、高齢者や障害者用としては、狭かったり床の立ち上がりなどに問題がある。**シャワーシート**：荷重150kgに耐えなければならない。**手すりとタオル掛け**：トイレ用、バスタブ用、シャワー用に区分した寸法基準がそれぞれ示されている。

すまい調査から、生活者(ここでは高齢者)の自立という視点からバスルームの装備のあり方について考察する。調査から以下の結果が得られた。①手摺りなどの補助器具がいっさい取り付けられていない施設が多い(12施設中8)。**③**生活者自らが操作する、移動手段として水平トランスファーシステムが設置・使用されていた(写真-15)。**③**ケアをする側のコメントのひとつに「全てをサービスしないことが、生活者の長期的な健康維持につながる」があった。

④また生活者のコメントでは「ここにいると甘えることが許されず緊張感があり、頑張る意欲がわく」など、が聞かれた。これらのことから安全性を考慮しながら生活者の自立を持続させるということを目指すならば、浴槽タイプ、シャワーの種別、手すりの種別・位置・タイプについては生活者の身体状況と選択意志に任せることも重要である。

3-4 その他の部屋と設備—Other Rooms and Facilities

- 1) ファミリールームと書斎：前置きとして、ファミリールーム⁹⁾と書斎は、特に高齢者や障害者にとってレクリエーションの場あるいは在宅勤務の場として重要な役割を持っている、と記されている。配慮すべき事項は以下としている。①書き物、読書のための照明。②電話、テレビ、インターフォン、コンピューターや娯楽設備のケーブルなどのコミュニケーション設備（写真-16）。③ファイヤプレース、直接燃焼タイプのストーブの排気ガスの処理。
- 2) 洗濯室：共同住宅において共用の洗濯室へのアプローチが不都合な障害者には、居室内に設けることが望ましく、その位置については、キッチン・バスルーム・クロゼットとの関係を考慮のこととある。
- 3) 収納・納戸：はじめに、一人当たり5.5㎡必要であると、最小限の面積を示している。以下にポイントを整理する。①車椅子のアクセスも可能に。②棚は可動に。③すべての人が有効に使える範囲（床から1.4mまで）と高い部分に区分する。④折り戸とする。⑤靴ずり（ドア下部の枠）は無しとする。⑥ハンガーバーの高さ、など。
すまい調査の事例では、収納スペースの種別について、以下の3つに分類されていた。①衣服収納：寝室に衣類のための十分な空間の確保。具体的には、作り付けワードローブやウォーキングクロゼットなど。②リネン収納：作り付けとして日用品も含めた収納庫。奥行きは60cm程度。③一般収納：ストレージとして、掃除用具、スーツケースなど比較的大型の物のため。また、Co-op型にて生活者が企画に直接参加し、建設された Summit Village では、成功させた三つの大切な要素のひとつに「十分な収納スペースの確保」が含まれていた¹⁰⁾。家族生活から、高齢者だけの共同生活に移行するとき、必ず生活用具の持込みとスペースの問題が生じる。これらの設計基準と調査結果から、「もの社会」での人生後半の生活と物とのかかわりについても積極的に向き合い検討する姿勢の重要性が理解できる。
- 4) 建具・ドア：各種ドアの特性について以下のように整理している。①開き戸はすべての人にとって、操作しやすいものではない。②折り戸やアコーデオンタイプのものは、操作上有効であるが使用頻度の高い場所には耐久性という意味で難点がある。③引き戸はスペース、操作上も有効である。
- 5) 建具・窓：窓台の高さは、75cmとし、車椅子に配慮した視界の確保を促し、手すりを1.25mの位置につけ安心感を持って安全性を保つこととしている（図-6）。さらに、植木置き場や操作性、冬への配慮として断熱性や気密性の確保についても触れている。
- 6) 建具・金物：建具の操作には、腕の力を使うこと、あるいは指先でつかむ、ねじることは避けたい。そのためにはレバーハンドルが好ましいとしている。さらに、引き込みドアの操作金物の位置、縦軸回転の窓などについて触れている。

3-5 戸建て住宅での特性—Features Unique to Ground-oriented Housing

はじめにカーポートとパーキングスペースについて、障害者自身が運転するときの駐車ス

ースなどについて述べられている。まず、車についた雪や氷を取るスペースそして、暖房の効いた車庫が望まれている。さらに予算が許せば車路のロードヒーティング、天井には移送用レールの取り付け用ボルト（225kgの許容重量）の用意。次に出入り口については、まず冰雪からの保護のためのフードやひさしの設置。二重扉は操作性上好ましくない。玄関以外の出入り口も設けてふたつ以上の外部への非難口を設ける。さらに、玄関内部には1.5m×1.5mのホールを設けることとしている。これはコートや靴の雪を払い除いたりする冬季対応のスペースである。カナダの標準的な戸建て住宅では、日本的な玄関土間・ホールが無く、直接居間などに入る空間構成となっている。そのほかランドリー・ワークショップ(DIYなどのための工作室)・ホビーエリア(趣味の部屋)・エレベーターとリフト・天井走行リフトの項目がある。

カナダの住宅建築基準では、冬季間の住戸内各部の温度が規定されている¹¹⁾。ここでは、さらに暖房の効いた車庫、ロードヒーティング、雪を払い除いたりする冬季対応のスペースなど、「温度環境と生活行為¹²⁾という視点」での基準が目を引く。高齢者と障害者が、長く厳しい自然条件下での冬を、自立・自活しながらより快適に過ごすための細かな設計基準が整理されている。温度環境と生活行為という視点は日本の積雪寒冷地での「気候風土を背景にした地域に適した基準づくり」にも欠かせない重要な基本姿勢のひとつといえよう。

3-6 インテリアデザイン—Interior Design

前置きとして、高齢者と障害者の住居のインテリアデザインには特別な配慮が必要とし、以下のデザイン要素をあげている。①色調、②仕上げ材、③光沢の度合い、④コントラスト、⑤メンテナンス対応、など。

はじめに床仕上げの項があり、そこでは特に、ホール・廊下などの動線スペースにおいては、車椅子・杖歩行・歩行補助具に配慮し、床仕上げ材の摩擦抵抗に注意しなければならないとしている。絨毯においては毛足の長さ・種別・密度・下地について詳細を記し、アレルギー対応についても述べられている。そのほか、視覚障害者のために仕上げ材の区分場所の処理と配慮などが記されている。メンテナンスの項では、ワックスがけや特別な磨き処理がメンテナンスとして必要な材用は避けるべきであり、堅木の床材、ノンワックスのビニール系シートなどが好ましいとしている。壁仕上げについては、ざらつきのある、仕上げ材は使用上もメンテナンスの上でも好ましくない。さらに視覚障害者にとっては、広い面積にわたり光沢の多い仕上げは行うべきではないとしている。そのほかの配慮事項として、建材・家具などの接着剤からのガスの発生、音過敏症者のための遮音・吸音処理、色彩と模様のパターンについて、さらに、備え付け家具のかたちと収まり、照明効果とのバランスについての詳細が述べられている。

4. まとめ

「日本の寒冷地における高齢者と障害者の住まい環境向上」のための設計基準づくりの基礎資料とするために、カナダの高齢者と障害者の住宅設計基準、および高齢者の集合住宅調査を資料とし、より地域に適合した基準そのもの、および普及のための基準のあり方の二つに焦点を当て考察をした。その結果を以下にまとめる。

1) より地域に適合した基準そのもの：①生活者の日常生活を大切にされた敷地選定、②生活者の身体条件を考慮したシンプルな配置計画、③冬期間の自然条件に配慮した直接的なアクセスの確保、④冬以外の期間、屋外生活をより豊かに楽しむための特別な施設、これらが寒冷地の

地域風土に適した基準として重要であることが明確になった。また、ペデウエイやアトリウムなどの寒冷地独特の空間事例からは、温度環境と生活行為に配慮した基準を背景に生活者とコミュニティの人たちが融合して生活している状況がうかがえた。

2) 普及のための基準のあり方：①建物の役割を明確にし、生活者の心身の特性を障害別に区分・検討した基準、②屋外では、季節を問わず積極的に自然やコミュニティとの融合を促すための基準、③屋内では、温度環境・インテリア構成・生活用具など生活を総合的に見た基準、④生活者の生活行動・行為から直接割り出された空間基準、⑤生活者の選択意思を尊重した寸法基準、これらが基準として必要であることが明確になった。さらに、基準を作るための背景となっているデザインポリシーを明確にすること、生活者の視点に立ち順序だてた説明をし、より解りやすくする配慮が普及のための具体的な工夫として重要とされていることがうかがえた。

ここでは、寒冷地の居住施設基準について検討した。今後、機会を見て「まちづくり」という観点からカナダの基準と生活について検討、考察してみたい。

謝辞：事業内容について確認のコメントをいただいた CMHC エドモントン事務所。資料収集に協力いただいたコンサルタント会社 EDA+AtrierUD。そして、たくさんの調査施設の生活者の方々に、記して感謝いたします。

注

- 1) 参考文献 1)～5)による。
- 2) 第二次世界大戦後、住宅需要が急増、それを機に金融と保険サービスの業務を行うようになった。以後、住宅の質を上げるための標準づくりをはじめた。1960年代後半までは住宅設計基準を出版し、建築基準のように強制力を持っていた。使命は、カナダ人の選べる、経済的な、品質高い住宅に貢献すること。住宅のリーダーであることをビジョンとし以下の4つを柱としている。融資・研究と情報提供・自主開発に金融支援・技術や資材の輸出。
- 3) CMHCからは、“Housing for Elderly Peoples-Design Guidelines”1992, “Housing Choices for Canadians with Disabilities”1992, Options for People with Dementia”, などが出版されている。Canadians Housing Design Council からは、“Disability and the Challenge of Renovation”1985, “The Source Book, Architectural Guidelines For Barrier Free Design”1988などが出版されている。
- 4) 調査内容は、①建物空間構成の調査：建物の視察調査、平面図採取、写真撮影 ②運営スタッフへのヒアリング調査 ③生活者へのヒアリング調査の3つである。また地域における高齢者が住まう施設の位置づけや行政措置を見るため福祉事務所など公的機関での資料収集を行なった。調査期間は2000年8月9日～8月20日の12日間である。
- 5) 参考文献 7)として整理・検討・考察してまとめた。
- 6) アメリカではリタイアメントホーム、カナダではシニヤーホームと称され、自立生活ができる健康な退職者のアパートメントを示す。
- 7) 力の単位、1 Nは約0.1kg f (キログラムフォース)。
- 8) カナダの一般的な住宅には食堂以外にキッチンの中にヌックと呼ばれる少人数の食事スペースがある。
- 9) 主として家族団らんのスペースとして使われる第二の居間。趣味、レクリエーション、運動、などに使われる多様室。地下空間におかれることが多い。詳細は参考文献6)参照。

- 10) ほかのふたつの重要とされた要素は「建物の立地」と「女性の意見」であった。なお、この集合住宅の地下には1住戸当たり3㎡ほどの大きなトランクルームが設けられていた。
- 11) 国の建築基準 National Building Code of Canada によって「住戸内の温度は22度に保つための暖房設備を設けなければならない」、さらに「未造作の地下空間は18度以下に、床下空間は15度以下にならないための暖房設備を設けなければならない」と定められている。
- 12) 参考文献 8)、9)、10) 参照。

参考文献

- 1) 足達富士夫編：北海道の住宅と住様式、北海道大学図書刊行会、1982. 1
- 2) 北方圏住宅研究会編：暮らしと住まい・北からの発信、北海道新聞社、1989. 1
- 3) 北方圏住宅研究会編：北の住まいづくり、北海道新聞社刊、1997. 10
- 4) 宇野浩三「北海道の住宅における共用空間に関する計画学的研究」学位請求論文1998
- 5) 佐藤勝泰「温度環境水準の向上と戸建住宅に関する研究」学位請求論文1995
- 6) 佐藤勝泰：カナダの戸建住宅における地下室の構成と居住実態、日本建築学会計画系論文集 第456号P93～102、1994. 2
- 7) 佐藤勝泰、橋本潤一、佐々木哲之、内藤克人：カナダにおける高齢者専用住宅の建築空間—エドモントン・サスカトゥーン・バンクーバーにおける調査報告—
道都大学短期大学部 紀要38号P11～22、2001. 3
- 8) 佐藤勝泰：住宅の温度環境と生活行動・生活範囲—北海道の戸建住宅計画に関する研究(1)
日本建築学会計画系論文集 第455号P57～65、1994. 1
- 9) 佐藤勝泰：住宅の温度環境と生活時間・生活用具—北海道の戸建住宅計画に関する研究(2)
日本建築学会計画系論文集 第462号P79～84、1994. 8
- 10) 佐藤勝泰、山下恭弘、橋本潤一、石川清英、内藤克人：戸建住宅における冬季の住戸内外の温度環境と居住者意識・生活行動—徳島県、兵庫県、北海道、カナダにおける生活実態調査の比較—
日本建築学会計画系論文集 第546号P45～52、2001. 8
- 11) 社) 北海道建築士会発行：北海道監修、「高齢化対応住宅設計指針」、1992. 7
- 12) 財) 高齢者住宅財団発行：建設省住宅局住宅整備課監修、「長寿社会対応住宅設計マニュアル—戸建て住宅編」、1995. 11
- 13) 財) 高齢者住宅財団発行：建設省住宅局住宅整備課監修、「長寿社会対応住宅設計マニュアル—戸建て住宅編」、1995. 11

表一 1 : 高齢者の集合住宅調査の概要

施設名	所在地	運営母体	入居条件	規模・他	特記事項
1 Canterbury Court	アルバータ州 エドモントン	民間		マナー 127ユニット レーン 20ユニット スタッフ マナー：入居者2人につき1人 レーン：入居者5人につき1人	・カンタベリーマナー（自炊・自立型）カンタベリーコート（食事提供・自立型） カンタベリーレーン（アルツハイマー施設）と呼ばれる3段階の連続ケア施設。
2 St. Andrews Center	エドモントン	宗教団体	信仰・宗教的による入居条件はない	303室320人 スタッフ60人	・ローマンカソリック系団体が運営 ・アトリウム付高層施設 ・ケアを受けることも可
3 Summit Village	エドモントン	Coop運営	55歳以上 Coopの出資。自立生活できること。	86戸、120人	・オランダ系住民による自主運営 ・インデペンデント型
4 Churchill Retirement Community	エドモントン	民間	55歳以上	ケアマネージメントスタッフ22人	・アシステッド、インデペンデント混在型 ・事務所ビル改造「都心居住」型
5 Skott & Forget Tower	サスカチュワン州 サスカトゥーン	州立	所得制限あり 自立生活できること。	254室280人	・ショッピングセンター隣接 ・インデペンデント型
6 A&A Personal Care Home	サスカトゥーン	民間	面談によって条件決定	9室9人	・個人経営のグループホーム ・重度に対するケア提供
7 River Crest	サスカトゥーン	民間	自立生活できること	150ユニット (建築中未入居)	・高級高齢者向アパート
8 Fair View Crest	サスカトゥーン	民間	所得制限あり。 自立生活できること。		・低所得者向け住宅団地 ・平屋の長屋型テラスハウス ・インデペンデント型
9 Oliver Lodge & Court	サスカトゥーン	宗教団体		LODGE(自立)79人 COURT(ケア付)86名 スタッフ125人 ボランティア200名	・アシステッド ・インデペンデント混在型
10 Cooper Place	ブリティッシュ コロンビア州 バンクーバー	公営	所得制限あり	71人収容可能 シングルバス共用 シングルバス付カップル用	・複合型 ・低所得者向け
11 Shanon Oaks Canterbury Court	バンクーバー	民間	自立生活できること	(建築中未入居)	・高級高齢者向アパート ・インデペンデント型
12 Sakura-Sou	バンクーバー	州立	自立生活できること	34室	・インデペンデント型 ・日系人のコミュニティ

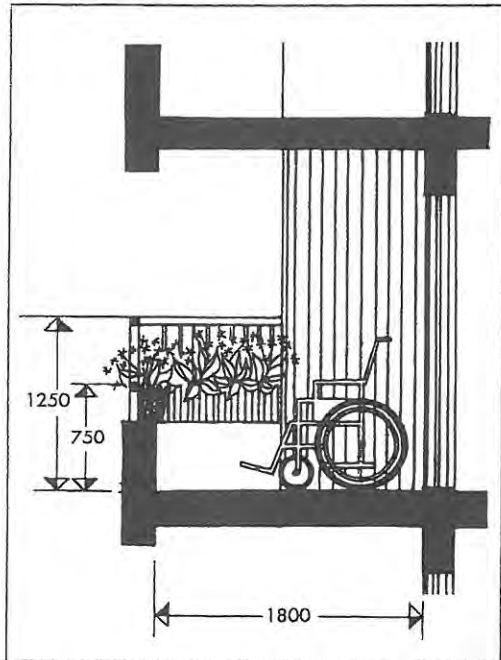
表一 2 : デザインポリシーの特性

1、視覚障害者のためアクセスの配慮	道路からのメイン玄関、駐車場、屋外の活動スペース、そのほかの施設への入りやすさ。
2、車に対する乗降スペースへの配慮	メイン玄関へのアクセスのための、駐車スペース、乗降スペースなどの確保。
3、バリアフリーアクセスの確保	車椅子使用者ほか障害者の容易なアクセスのためのスペースと工夫。
4、共用空間へ全ての人のアクセスを可能に	ロビー、事務所、社交・リクレーション室、メールボックス、ストレージ、車庫などへ。
5、生活空間へ全ての人のアクセスを可能に	家具、ベット、トイレットでの車椅子からの移乗空間や操作（回転）スペースの確保。
6、介助機器類の収納スペースへの配慮	生活空間内に車椅子など特別な設備や介助機器類、補給品の収納スペースの確保。
7、収納家具へのアクセスを可能に	食器用キャビネットや引き出し収納など作り付け収納家具に全ての人のアクセスを可能に。
8、いろんなコントロールは片手操作で	すべてのコントロールスイッチ、ボタン、建具などのハンドル操作は片手で可能に。
9、最小限の労力、動作にて到達、使用可能に	車椅子者他全ての人がいろんな機器や空間にて最小限の労力、動作で到達、使用可能に。
10、メンテナンスは生活者が容易にできる	生活スペースの全ての部分において、生活者自身によってメンテナンス可能に。
11、全ての人に対応した情報システムに	コミュニケーションシステムや緊急情報システムはいろんな障害を持った人に対応可能に。
12、肉体的ダメージ要因のない建築に	怪我、やけどなど肉体的ダメージの要因を仕上げ材、形状、操作機器などで作らない。

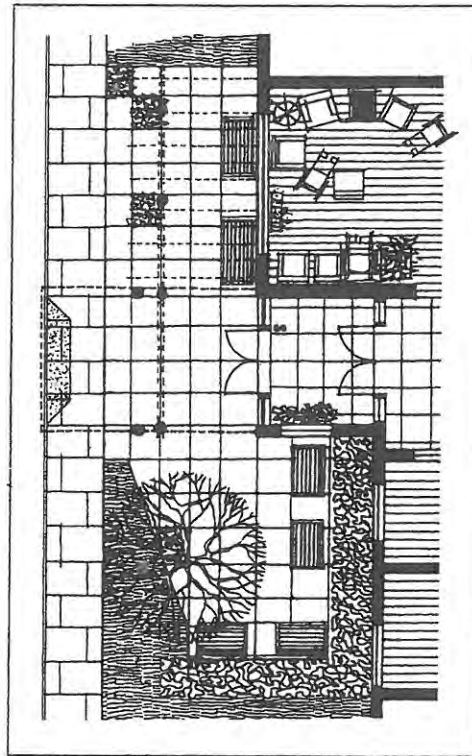
表一 3 : 各項の構成と内容

1、外溝 Exterior	敷地の選定、配置計画、車のアクセスと駐車スペース、歩行者のアクセス、庭と景観、休憩場所、そのほか特別な施設、子供の遊び場、バルコニー・テラス・デッキ、外部用品の収納倉庫
2、建物内部共用部 Interior Public Areas	共同住宅の共用部の基本的なガイドライン、動線エリア、共用スロープ、エレベーター、ドア、窓、サービス施設：社交・レクレーション施設、洗面所
3、居住スペース Living Spaces	内部動線・通路スペース、居間・食堂、キッチンと朝食エリア、寝室、バスルーム・洗面所、その他の部屋と設備、ドア、窓、建具金物
4、戸建て住宅での特性 Features Unique to Ground-oriented Housing	カーポートとパーキングスペース、屋外の収納・倉庫、出入り口、ランドリー、ワークショップ・ホビーエリア、エレベーターとリフト、天井走行リフト
5、インテリアデザイン Interior Design	床仕上げ、床のメンテナンス、壁仕上げ、そのほかの配慮事項として、色彩と模様のパターン、色彩と模様のパターン
6、什器・備品 Appliances	オープンとカウンタートップ、電子レンジ、冷蔵庫・冷凍庫、洗濯機と乾燥機
7、ビルディングシステム Building System	暖房・換気・空調設備、照明設備、制御システム、防犯設備、情報通信設備、サインシステム、そのほかの設備システム

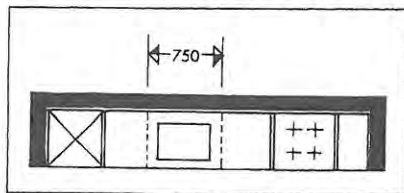
図一：座った状態での視線の確保



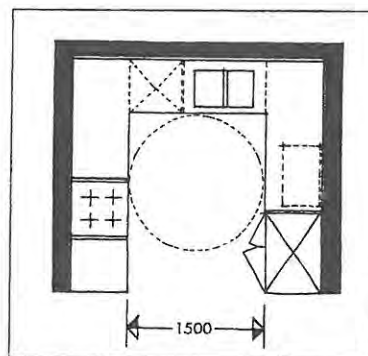
図二：エントランス・玄関ホールの事例



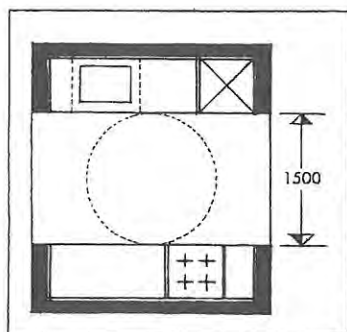
図三：4タイプのキッチンレイアウト



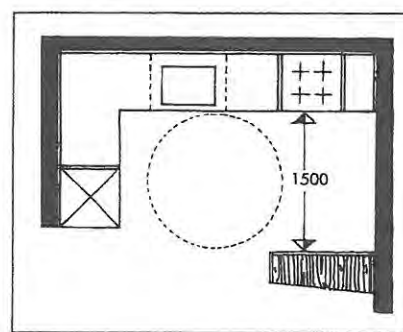
直列型



U字型

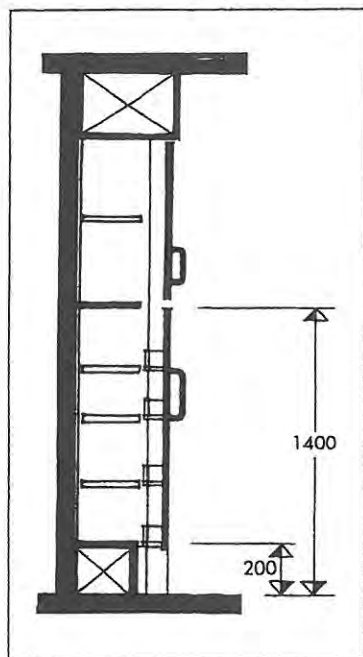


並行型

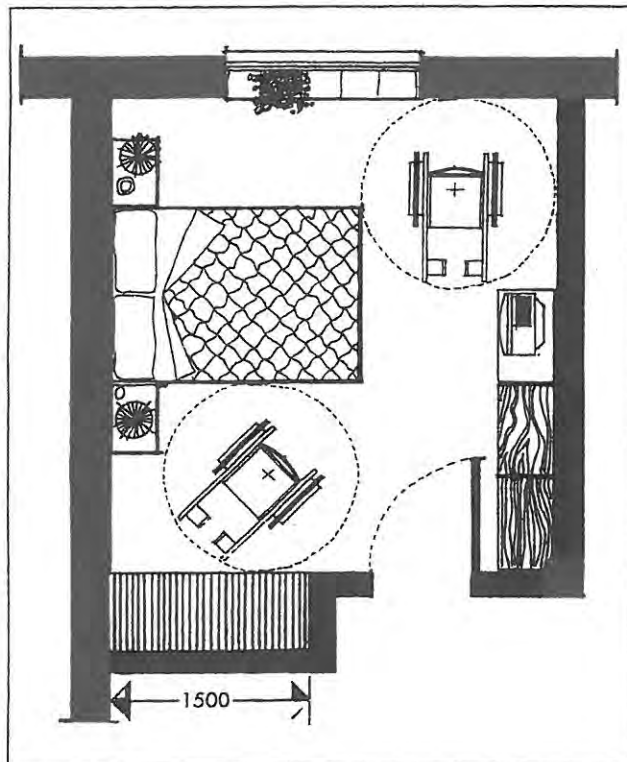


L字型

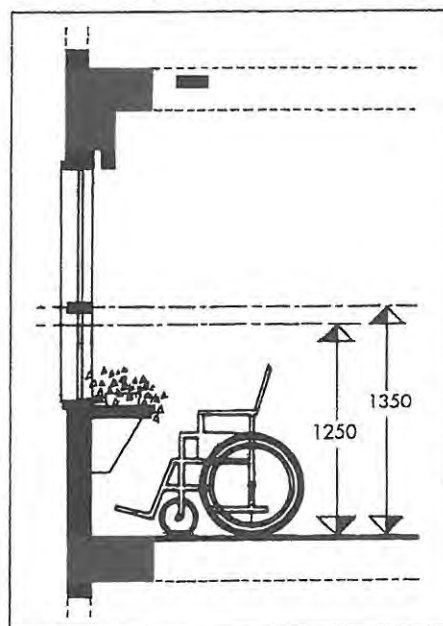
図一4：上下に区分した扉



図一5：寝室のスペース



図一6：安心感を持って安全性を保つ



1、住宅地に立地

(資料No.6) A&A Personal Care Home



2、ショッピングセンターに隣接した立地

(資料No.5) Skott & Forget Tower



3、ペドウェイの空中廊下

スカイウォークと呼ばれている



4、いろんな配慮がされた庭

(資料No.1) Canterbury Court



5、アトリウム

(資料No.2) St. Andrew's Center



6、エクササイズルーム(運動・活動室)

(資料No.9) Oliver Lodge & Court



7、休息スペース

(資料No.2) St. Andrew's Center



8、集会スペース

(資料No.1) Canterbury Court



9、活動スペース：工作室

(資料No.3) Summit Village



10、屋上にある犬の散歩道

(資料No.4) Churchill Retirement Community



11、グリーンハウス(温室・サンルーム)

(資料No.5) Skott & Forget Tower



12、店舗を併設してコミュニティとの交流

(資料No.2) St. Andrew's Center



13、施設内に美容院もある

(資料No.1) Canterbury Court



14、高さ調整ができるハンドシャワー

(資料No.11) Shanon Oaks



15、生活者自身が操作して使用

(資料No.4) Churchill Retirement Community



16、機能障害の人のための書斎：

コミュニケーション設備が備わっている

(資料No.4) Churchill Retirement Community



青少年の健全育成事業にかかる
ボランティアコーディネーターの意義と役割
～ボランティア体験学習の実践を通して～

船木 幸弘（北海道保健福祉部地域福祉課地域福祉推進グループ）

1. 時代が求める青少年の健全育成活動

近年、子どもを生み育てる大人の幼稚化や子育て不安、児童虐待などが大きな社会問題になっている。学校や子どもの領域では、いじめ・不登校・学級崩壊、少年犯罪の低年齢化・凶悪化、遊び型非行の増加などもすすんでいる。こうした子育て・子育てをめぐる問題の状況的背景には、都市化や核家族化、少子化の進行をはじめとして、大人の子育て意識やライフスタイルの変化、地域住民の地域帰属意識の希薄化や連帯感の喪失、規範意識やモラルの低下などがある。また、子どもや青年の発達のにまには家庭や地域の教育力の低下が大きな要因であり、その歪みの特色として、対人関係能力・生活技術能力の低下、社会的有用感の喪失、集団への帰属意識の希薄化などがある。

こうした課題を乗り越えていくためには、その歪みを地域において是正する「家庭と学校に続く第三の空間と生活を保障し、青少年の健全育成活動の推進をどのようにすすめていくか¹⁾」が問われている。将来の社会の担い手が子どもや青年であることから、子どもや青年の親だけではなく、地域社会全体で青少年の健全育成に関心を持つとともに、高齢者や障害者とも対人関係が持てる子供や青年の育成を図る必要があるからである。ここでいう家庭と学校に続く第三の空間と生活とは、地域における多様な体験の場であり、多様な体験の機会を示すものといえる。そして、それを実現するための方法と求められる人材養成を明確にすることが、高度経済成長とともに日本人の生活が豊かになったことで生じた（消失した）現代日本社会の大きな課題解決への一つの方法であると思われる。

阪神淡路大震災において、多くのボランティア活動が現地で展開され、他人を思いやる日本人の潜在的な風土が失われてはいないことがわかり、ボランティア活動が注目されている。このボランティア活動精神を、子どもたちに体験させることで健全育成を図るとして、ボランティア体験学習が導入され始め、学校教育現場はもとより町内会や子ども会の活動、行政機関やNPO法人など多様な分野において実践されるようになってきている。

しかし、対人関係が持てる子供や青年の育成を図るためには、楽しい体験の場や機会の提供で経験を積ませるものは賛成できない。これらの実践が、対人関係の育成を図る場や機会としての効果を期待できるものとするためには、学習のねらいの再検討が必要でありその実践方法と提供者のスキルに課題があると思われるからである。

この実践レポートでは、ボランティア体験学習の提供者であるボランティアコーディネーターに認められる意義とその効果を考察する。ボランティアコーディネーターの計らいで不登校のヤンキー少年がボランティア活動に参加して立ち直る事例、道内各地の子どもたちを集めて行われる交流事業への参加や、地域のふれあいイベントへの参加で、子どもたちの主体的な活動をボランティアコーディネーターがコーディネートする実践事例を紹介する。これらのボランティア体験学習の実践事例を通して、ボランティアコーディネーターが、どのような働きをして子どもたちにその場と機会を提供したのか、どのように子どもたちが変化したのかを考察し、青少年の健全育成におけるボランティアコーディネーターの意義と課題を指摘したい。特に、ボランティア体験学習の提供者としてのボランティアコーディネーターにとって、実践に有効な方法として理論化されているラボラトリーメソッドの体験学習における「体験学習の循環過程」を理解したファシリテーターのスキルが求められることを本レポートで明らかにしたい。

2. 児童健全育成活動の推進におけるボランティア体験学習の現状と課題

(1) ボランティア体験学習の現状

現代社会の青少年の問題が、幅広い教育の問題を根底から揺さぶるような少年犯罪が相次いでいる状況を受けて、中央教育審議会答申では、「青少年の奉仕活動・体験活動の推進方策について」において、奉仕活動・体験活動の意味や必要性、範囲の整理、青少年や18歳以降の青年等への奉仕活動の奨励や支援のあり方として、平成14年7月29日に「社会的な仕組みのあり方や社会的機運を醸成していく方策」等について提言している。さらに、「横断的・総合的な学習の推進」の中では、学習内容を減じて「ゆとり」教育を掲げ、「個性尊重」と全人的な力としての「生きる力」を育てることを大きな目標として提言し、それを受けて教育現場が動き出している。その手だてとして、生活体験、自然体験、社会体験、ボランティア体験など、「何かを体験すること」を推奨しており、それらを実践する場として、「総合的な学習の時間（以下、総合的な学習と略す）」の導入が学校教育現場で始められている。

総合的な学習の実践に、福祉教育とボランティア学習が導入され始めている。国立教育政策研究所の全国調査（図表1；2002年『総合的な学習の時間における体験活動に関するアンケート』、調査対象学校数；2,396校）によると、ボランティア／福祉等社会活動の実地体験が、野外生活の体験や外国人との交流活動体験など26タイプの中で最上位にある実施状況であったとの調査結果報告がある。この調査では、詳しい実践内容の報告はされていないが、総合的な学習の時間にはボランティア・福祉等社会活動の実地体験が注目されていることが確認できる。つまり、青少年の健全育成活動の推進では、ボランティア体験学習が一番有効だとの認識において実践されているものと思われる。

図表1 総合的な学習の時間における体験活動（26タイプ）～調査対象学校数；2,396校

順位	体験活動のタイプ	実践校数	構成比
1	ボランティア・福祉等社会活動の実地体験	315	13.1%
2	情報機器活用の体験	292	12.2%
3	地域社会の調査活動の体験	269	11.2%
4	地域の自然の調査活動の体験	262	10.9%
5	郷土史・伝統文化の探求活動の体験	197	8.2%
6	動植物の飼育・栽培体験	187	7.8%
7	外国人との交流活動の体験	168	7.0%
8	環境維持のための諸活動の体験	136	5.7%
9	交流教育の体験	113	4.7%
10	自分の生き方を考える職場体験	106	4.4%

出典(抜粋)：国立教育政策研究所2002. 8. 15『総合的な学習の時間における体験活動に対するアンケート』

企業など実社会でも、机の前にただ座りこれまでの経験だけで朗々と自分の論理を語るような頭でっかちの人材を求めているはいない。いかに自立した人間として、目の前の人々と積極的に関わり、今社会で起こっていることに目を向け、将来起こるであろうことにも関心をもちなが

ィアコーディネートスキル(技術)であり、ファシリテーターとしての姿勢であると思われる。
以下で、ボランティアコーディネーターの実践活動から、その活躍する姿を考察する。

3. 子どもの健全育成事業を担うボランティアコーディネーターの実践事例

(1) 不登校のヤンキー少年が変わるボランティア活動

自分が「人として認められること」の喜びは、誰もが味わったことのある体験であり、そのことで、生きる勇気を与えられた人も多いと推察する。

近所でも評判の「ワル」で知られ、高校にも行かずに家でブラブラしていた17歳のヤンキー青年がある日、元中学校の担任に街でバッタリ出会い「ボランティア活動」を俺もやってみようとの話から、元の担任の知人であるボランティアコーディネーターが、ボランティア活動のできる所として隣町の特別養護老人ホームを紹介し、僧侶でもある施設長が、二つ返事で引き受けてくれたそうである。

元の担任に連れられて来た某君は、見るからにヤンキーで、介護員も「どうしてあんな子を」と、施設長に対して不信感と抵抗感をつのらせていたという。2、3日という約束で、介護員の手伝いを始めたが、何をしたらいいのか分からないで困ったのは某君だけではなく、その扱いに戸惑ったのは周りの職員も同様であった。しかし、どういう訳か毎日施設にやってきて、とうとう1カ月が経過した。施設長がこれからどうするのか聞くと、「もうしばらく続けたい」との返事があり、とうとう4カ月毎日通ってきたという。

周囲から後ろ指されっぱなしの某君が、なぜこの施設で頑張れたのか。その理由は入所している高齢者にあったのである。ヤンキー姿で介護員の手伝いをしながら介助する彼に、「ありがとう」と高齢者から一声かけられたことが、彼にとっての感動であったのである。人に迷惑をかけることを楽しいと感じていた彼には、感謝の言葉など生まれてこのかた聴いた事がなく「ぼくは優しいね」という言葉も、彼をこの施設に夢中にさせた原因であった。自分が、初めて人のために役に立つことができる存在であることを自覚し、ついに自分の居場所を見つけたのである。言葉をかけ、立ち直るきっかけを作ったのは、目の不自由な高齢者たちである。彼がどのような奇抜な恰好でも、態度や言葉遣いに優しさを敏感に感じて人のとしての可能性を引き出したのは、盲老人たちであったのである。そして、彼は4カ月後自分の人生をやり直したいと考え、この施設を「卒業」していくのである。

「人は人によってのみ救われていく」というボランティア体験(学習)を鳥居一頼が著書⁵⁾で紹介するこの事例で重要なことは、ボランティア活動がきっかけとなり不登校のヤンキー少年の立ち直りを実現したこと、この少年が人から指示されることもなく自ら自分のあり様に気づき考え直したことを取り上げていることである。そして、元担任との偶然の出会いから、ひとりの不登校のヤンキー少年が自分の存在に気づき、居場所を見つけ、生きかたを考え直す場として特別養護老人ホームを選択し、その信頼に応える施設を知っていたボランティアコーディネーターの適確なコーディネーションの存在が、青少年の健全育成としての重要なポイントである。この少年にとっての適切な居場所としてボランティア活動を紹介し、人生をやり直したいと思わせる機会へと導いた想像(洞察)力と信頼に応えるネットワークを活かした迅速な行動力が、このことを実現した。ボランティアコーディネーターの存在が、ボランティア活動という体験を青少年の健全育成として確かな学習効果を示唆したものとしての意義が認められる。

(2) 全道青少年ボランティア体験学習事業

平成14年9月21日、22日の2日間日高管内静内町において、「全道青少年ボランティア体験学習事業」が、北海道ボランティアコーディネーター協会の主催で開催された。

北海道内の中高校生97名と福祉教育関係者が参加し、「ボランティア」をキーワードに自分らしさについて、「人として共に生きること」を考える交流研修事業であった。この時には、「生命」、「平和」、「国際協力」、「人間関係」、「ボランティア」の五領域別分科会に分かれ、用意された体験プログラムを通じての思いや感じたことなど自分の言葉で語り合う場とそれのふりかえりを行った。ここでは、ボランティアコーディネーターが、その体験した学習内容をまとめる学習の援助促進を行う。その後の全体会では、分科会においてそれぞれの体験で得た学びを共有した。夜には特別企画として、「どうして学校に行くの？」をテーマに、自分の思いをお互いにぶつけ合う演習が行われ、この場面においても議論の学習効果を促進するために、ボランティアコーディネーターたちが適時介入を行う。

翌日は、別会場でボランティアや福祉教育について学習した大人たちと合流し、お互いの気持ちを語り合う場がセットされていた。その場において、子どもと大人の間考え方の違いなどに参加者それぞれが気づき、次へのステップとしていくふりかえりの場ともなっている。ボランティアコーディネーターたちも、参加者とともに想いの共有と交流の場面に加わり、2日間のボランティア体験学習での出会いと別れを繋ぐ役割を担うこととなる。

北海道内のボランティアコーディネーターにより企画されたこの事業は、北海道ボランティアコーディネーター協会が主催し、平成13年から毎年開催している。

この事業に参加した子どもたちは、子ども同志の交流を通して、同年代の参加者との意見交換でいろいろな考え方や思いを体験し確認しあいながらお互いに刺激を受け、その想いをふりかえりながら帰路に着く。この事業では、子どもたちが興味関心をもてる場を大人たちがつくり、そこに居る大人たちから何かを学び感じていくこともある。この事業への参加が契機となって、帯広市から参加したA子さんは介護福祉士を目指し福祉系の短期大学へ、士幌町のS子さんは社会福祉協議会のボランティアコーディネーターを目指して愛知県の人間環境や心理系の大学に進学することを決意した。また、就職活動を開始している帯広市のM君や士幌町のY君と中学生のU君らは、「ボランティアコーディネーターの仕事は楽しそうだね」と言い、地元に戻ってから自らボランティアセンターに足を運び「ふれあい広場」などのボランティア活動に積極的に参加するようになっていく。つまり、彼らはその場を設定した社会福祉協議会のボランティアコーディネーターの想いを感じ取り、その働きぶりからそれぞれに何かを感じとり、彼らなりに自分の将来の将来について考え、将来の自分の目指す仕事として関心を持つようになったのである。その後、社会福祉や心理関係の大学進学を目指したり、自分の生活サイクルの中での自主的な活動として、その後企画されるこの種の事業に積極的に足を運ぶようになっていくとのことである。

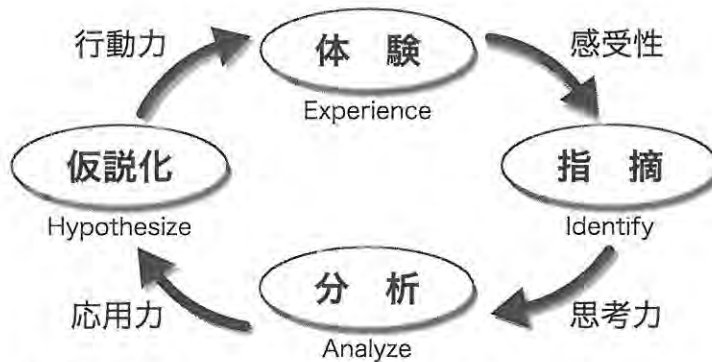
この事業は、ボランティアをテーマにすることで、中高生の学年の枠を超えた広域的な縦のつながりも体験できる子どもの健全育成事業として期待されている。そして、ボランティアコーディネーターにとっては、事業の企画力、参加者を集める手腕・情報発信力、事業運営に必要な知識や学習の援助促進に必要なスキルと行動力が問われる事業でもある。

この事業においても、ボランティアコーディネーターの存在が、青少年の健全育成として確かな学習効果を示唆したものとしての意義が認められる。

図表2；【体験から学ぶ循環過程（体験学習の循環過程）】

図にあるように、(1)体験(Experience)をして、(2)その体験を内省したり、自他の体験を観察し、感受性を発揮し気づいていく(Identify)、(3)経験したことを抽象的な概念を用いて考えたり、一般化を試みて(Analyze)、(4)新しい体験に導くために自分の行動の目標や課題を作る仮説化を行う(Hypothesize)、といった4つのステップをいう(津村俊充、1991)。

図表2 体験学習の4つのステップ



(1)ステップ1：体験すること

自分・他者、またグループや組織のことなどを詳細に探求するための基礎となる体験をさす。

(2)ステップ2：指摘すること：体験の内省と観察

学習者自身が、特定の体験において、自分や他者の中に、自分と他者との関係の中に、またグループや組織の中に、どのようなことが起こっていたかをふりかえり、気づきを深める。

(3)ステップ3：分析する：一般化する

ステップ2で気づき、得たデーターにもとづいて、学習者が、自分自身や他者のありようの特徴を考察したり、グループの状況を診断したりする。

(4)ステップ4：仮説化する

ステップ3で考察したことを活用して、次の機会または新しい場面で、学習者自身が具体的に試みてみたい行動を考える。

出典；津村俊充2001「体験学習実践研究 創刊号」南山大学人文学部心理人間学科体験学習実践研究会、5頁

1998年に告知された新学習指導要領のねらいでは、子どもたちが主体的、創造的に生きていくために、知識を一方向的に教え込む教育を改めて、「ゆとり」の中で学校や地域、家庭でどのように「生きる力」を育むのが課題となっている。この「生きる力」を具体的に獲得していく方法は、「ボランティア学習」にふりかえりの時間が用意された「ボランティア体験学習」の実践で可能となると思われる。「ボランティア体験学習」は、人と出会い、何かに出会う。ハンディキャップのある人を弱い立場だと憐れむのは間違いである。当たり前と思われていることが本当に当たり前なのかどうか。に気づく場となる。相手を理解する一歩は、自分の心の中に相手をどう映していくか、どう映っているか、そのことを自分はどのように感じているのか、どうすればいいのかということが、わかること。それが、青少年の健全育成にとって期待されるボランティア体験学習の最も大切な『人間理解学習』となる⁷⁾効果なのである。

5. ボランティア体験学習に求められる「ふりかえり」

いつの時代でも、私たちは“成果第一主義”の世界にいる。学校では常に成績を問われ、職場では業績を問われる。そして、その成果が人をはかる基準にさえなっている。しかし、ただ成果のことばかりに目が向けられることは、問題があると思われる。世間では、なにかと成果や結果が必要以上に重視される一方で、人間関係が様変わりし、関係が人を育てることが難しくなっているとよく聞かされることが多くなった。今後もその傾向に拍車がかかると思われるだけに、ボランティア体験学習は、それらの穴埋めの存在として期待されている。あえてこれらの背景を意識する訳ではないが、「ボランティア体験学習」の実践には、「こころ」を欠かさせないこと。心、感性、からだに光をあてるような学習が求められる。それも、受け身から“能動的”となるような体験の場を提供する視点が必要である。本レポートで取り上げた事例でも、期待されるその所以が解かる。体験学習の過程で一人ひとりが“考える”ことを大切にする。その場で何が起こっていたのか？そして、それはなぜ起きたのか？を考えることで、自分のありようを引き出していくことが求められるのである。

いわゆる、成果とそれに至る過程には“関係的過程（プロセス）”があり、ひとつの結果が出るまでの間にどのようなことが起こっていたのか？という、体験からの“プロセス”に光をあてて学ぶ視点を持つことで、学習者が自分や他者のありようなどについてから学ぶことが重要である。結果と違ってプロセスには、あらかじめの目標を設定することは出来ない。学習目標の設定は重要であるが、そこに至る過程で何が起こるのかを、事前には誰も予測することは不可能である。しかし、操作的に学習を上手くすすめる人たちは、あらかじめ設定されたプロセスに人を上手く乗せていくのであろうと思われ、それが可能であるだけに恐ろしい。体験して学習するということは、気づきの学習であり、学習者中心の学習である。そのことが示すことは、学びは学習者それぞれのものであり、学習に参加した全員が同じことを学ぶ必要性は全くないということの意味する。

ボランティア体験学習では、本人が自分自身の力で気づいていくのを待つという非操作的な学習の場の提供姿勢が求められる。普段の生活の中では、関心が結果に集まりプロセスは見過ごされることが多いだけに、ボランティア体験学習の実践には、プロセスに光をあてること（ふりかえり）を意識的にその過程において取り上げることが求められる。

6. ボランティアコーディネーターに求められるファシリテーターのスキル

紹介した事例からも判るが、青少年の健全育成を主眼にしたボランティアに関する取り組みには、地域住民を巻き込むことや多世代の体験交流が可能となる。その実践では、時代を担う子どもへの感性を磨くことが大切であり、その取り組みを企画し実施する担当者の想いや力量、実践力が問われる。本レポートの事例においてもボランティアコーディネーターは、体験からの“プロセス”に光をあてる視点を持ち、学習者が自分や他者のありようなどからそれぞれの学びを深めている。担当者の実践力を高めるためには、ラボラトリーメソッドの『体験学習』の基本的な枠組み（考え方）が貢献するのではないかとと思われる。いわゆる体験すればよいという発想から、さらにもう一歩学びを深く広くする方法として、実際（実習）体験に「ふりかえり」を導入し、次の実践に活かすのである。

この「実際（実習）体験とふりかえり」により学習プログラムを構成し実践することで、気

づいた事柄が何故起こったのか？今後の課題としてどのようなことを試みていけばいいか？など、体験学習の循環過程のステップを踏み、考察を深めていく。このことは、自分の事をはじめ、他人を理解することを学ぶための非常に有効な方法であり、この学び方がそのままその後の生き方につながるものとなるといえるのである。こうした本格的なプログラムは、まだ日本では数少なく、NPO法人北海道ボランティアコーディネーター協会が実践するボランティアコーディネーター研究セミナーにおいて、実践されている。地味ではあるが、ボランティアコーディネーターには、日々の継続的で意図的な地域との関わりと、その積み重ねが求められている。

青少年の健全育成の推進には、地域住民の多様なボランティア活動を創設する事業などの企画でボランティアを養成し、キッカケ造りをする人材であるボランティアコーディネーターの意義と必要性が事例の考察から明確となった。今後は、子どもを取り巻く環境の問題解決に向けて、数多くのボランティアコーディネーターを育成するための効果的な学習法の確立が求められている。その方法として対人関係や集団活動のプロセスを体験するように工夫された課題（構造化された状況）をエクササイズとして取り組む、人間関係トレーニングと呼ばれるラボラトリーメソッドの体験学習の導入が有効であると思われる。

7. おわりに

青少年の健全育成活動の推進は、高度経済成長とともに日本人の生活が豊かになったことで生じた（消失した）現代日本社会の大きな課題解決への一つの方法であると思われる。将来の社会の担い手が子どもや青年であることから、高齢者や障害者とも対人関係が持てる青少年の健全育成を図る事業展開が、地域社会全体で青少年の健全育成への関心が高まることにつながり、地域の歪みが是正（改善）の方向へ向かうと思われるからである。

青少年の健全育成には、地域における多様な体験機会や体験の場が求められており、その効果が特に期待されるものが、本レポートの事例において青少年の行動や意識などに変化が認められたボランティア体験学習である。ボランティアは、現代社会が忘れたものを取り戻すキッカケのひとつであり、人が共に生きる、生活そのものをふりかえりながら人間らしく行動するような変化をもたらすのが、ボランティアの学習効果といえる。

そして、ボランティア体験学習の実践は、自主性、主体性、など真の生きる力を育むプログラムの展開へと導く「体験学習の循環過程」が重要であり、家庭と学校に続く第三の空間と生活として、地域における多様な体験の場、多様な体験の機会を青少年に提供することとなる。この実践に求められる人材としては、ボランティア体験学習の提供者（担い手）であるボランティアコーディネーターが期待される。ボランティアコーディネーターの存在は、ボランティア活動という体験を青少年の健全育成として確かな学習効果を示唆するものとしての意義が事例からも認められた。ボランティアコーディネーターの実践には、豊かな知識や技術、経験や意欲の必要性がとくに指摘される⁸⁾が、学習者である青少年たち自身が、自分の力で気づくのをひたすら待つという悲操作的な学習の場の提供者として、ファシリテーターの姿勢とスキルが求められるといえる。

今後の課題としては、ボランティアコーディネーターの養成におけるラボラトリーメソッドの『体験学習』の基本的な枠組み（考え方）に、その貢献が期待されると思われる。そのキーワードは、「体験から学ぶ」、「プロセスを観る」いわゆる「実際（実習）体験とふりかえり」

であるが、今後の実践においてさらに考察を加える必要があると思われる。

これからの社会は、競争社会から共同(協働)社会へと転換を迫られていくものと思われる。それは、ネットワークといった言葉でも表現できる。いかに共同(協働)社会を創り出すか、このことはまさに誰かに教えられるというよりも、ひとり一人が他者とつながる体験、かかわる体験を実際にしながら、学ぶことが必要なのである。そのことにより、子どもは自分自身の可能性と居場所を見つけ、信頼できる大人を見つける機会を得る事ができ、自分の生き方掴み得るとと思われる。子どもはボランティア体験学習で、自分の可能性を探し居場所を見つける。その場づくりをする大人としてのボランティアコーディネーターが、子どもに信頼される大人の一人になり地域にその存在が認められ、青少年の健全育成において地域の歪みを是正進める担い手となる存在であることを期待する。

参考文献

- 1) 大橋謙策 1995「地域福祉論」放送大学振興会、15頁
- 2) 津村俊充 2001「体験学習実践研究 Vol. 2」南山大学人文学部心理人間学科体験学習実践研究会、13頁
- 3) 鳥居一頼 1995「福祉教育のキーワードと指導のポイント」(社福)大阪ボランティア協会、107頁
- 4) 筒井のり子 2001「ボランティアコーディネート」全国社会福祉協議会、75頁
- 5) 鳥居一頼 1995「福祉教育のキーワードと指導のポイント」(社福)大阪ボランティア協会、61-63頁
- 6) 星野欣生 2001「体験学習実践研究 Vol. 2」南山大学人文学部心理人間学科体験学習実践研究会、3頁
- 7) 鳥居一頼 1995「福祉教育のキーワードと指導のポイント」(社福)大阪ボランティア協会、15頁
- 8) 稲葉一洋 2003「福祉コミュニティ形成の技術」学文社、150頁

〔講演紹介〕

カナダのNPO活動の現状と課題

～国家と国民の役割～

イト ペング (Ito Peng トロント大学社会学部)

(訳・紹介) 梶 晴美 (北海道浅井学園大学)

2004年2月13日、札幌市エルプラザにおいて、カナダのトロント大学社会学部からイト・ペング教授をお招きして、「カナダにおけるNPO活動の現状と課題」をテーマに講演会が開かれた。講演は、NPOの他に児童虐待対策についても豊富なデータをもとに話された。本稿は、ペング先生が提供してくださった資料とメモをもとにペング先生の講演内容を説明を加えて紹介し、最後に若干の感想を述べるものとする。

北海道浅井学園大学 梶 晴 美

第1部 カナダのNPO活動の現状と課題 —国家と国民の役割—

1. はじめに

カナダではNPOが急速に重要な位置を占めるようになってきた¹⁾。1980年代以降、カナダにおけるNPOは、社会的、経済的、政治的要因の変化、すなわちNPOが拡大できるようにすることと同時に、ソーシャルサービスのより有用な提供者となり、そして大きな権威を持ち責務を果たすようNPOに対して大きな圧力をかけたことにより、量的・質的な変革を遂げた。ここ20～30年間にNPO数が急増し、NPOの多元化・多様化がおり、NPO活動の種類もまた変わってきている。

2. カナダのNPOとカナダ人との関わり

カナダでは、統計局による「国民の寄付・ボランティア活動・参加に関する全国調査(National Survey on Giving, Volunteering and Participating=NSGVP)」が2～3年ごとに行われる。調査の内容は、個人の寄付、ボランティア活動、ボランティア団体の属性を含む、カナダにおけるNPOの活動内容等である。サンプル数は2,000～3,000で、最近では2000年と1997年に実施された。

(1) カナダにおける寄付に関するデータ

NSGVPによる2000年のデータによると、カナダ人の慈善団体やNPO組織への金銭又は現物による寄付を行う割合は91%で、1997年の調査より約3%増加しているが、内訳を見ると衣料や他の物質の寄付(69%)、食品の寄付²⁾(54%)よりも金銭の寄付(78%)が最も多い。現金による寄付の年間総額は44億9千万ドルで個人の年平均寄付額は259ドルである。個人の年間寄付額別に総寄付者数と総寄付額に対する割合を見ると、総寄付額の47%は年間1,088ドル以上寄付をした者からの寄付であり、それは寄付者全体の5%でしかない。また、年間213～1,087ドル寄付をした者を合わせると総寄付額の82%になり、それは寄付者全体の25%である。つまり、寄付金のほとんどは高額寄付者によって寄付されたものであり、他の大勢の寄付は少額である。しかし、寄付率や寄付額においては地域差があり、裕福でない地域の方がより多くの寄付をする傾向があるように見える。

寄付先をみると、総寄付額の49%が宗教団体への寄付であり、一人あたりの平均寄付額も宗教団体への寄付は宗教団体以外への寄付の倍以上である。しかし、寄付件数でみると、保健医

療関係への寄付数が最も多く（41%）、2位はソーシャル・サービス（20%）、宗教団体へは3位（14%）である。

以上のデータから、カナダ人の寄付率は高いが、全寄付額の5分の4以上は全寄付者の4分の1からの寄付であり、また寄付金の額としては宗教団体への寄付が際だって多いが、寄付のタイプは様々でいろいろな団体へ寄付をしていることが明らかになった。

(2) カナダ人のボランティア活動に関するデータ

調査では、カナダ人のほとんどが何らかのボランティア活動をしていることがわかった。1997年のデータから、15歳以上人口の71%は家族以外の個人に（組織を通さず）何らかの援助をしていた。同じく15歳以上人口の31.4%がNPOを通じて参加したボランティア活動は、総計11億時間にもなり、これをフルタイムに換算すると578,000人分の仕事になる。一人のボランティア活動の年平均時間は149時間である。しかし、これもまた州による地域差がある。

人気のあるボランティア活動のトップは芸術・文化・レジャー関係で、次に社会サービス、続いて宗教関係である。活動内容で見ると、活動・イベントの計画及び指導（51%）が最も多く、続いて戸別訪問・キャンペーン・募金活動（44%）、役員会や委員会の無報酬のメンバー（38%）、事務の手伝い（28%）、教育のための情報提供や支援・世論への呼びかけ・組織のためのロビー活動（27%）、指導・コーチ関係（26%）、ケアやサポートの提供（23%）となっている。

2000年のNSGVP調査からボランティア活動する人のプロフィールを見ると、年齢では35～54歳の中年層で参加率が最も高く、15～24歳の参加率も29%と高い。15～24歳の参加率は1987年から1997年の10年間に倍増したといわれており(Dreessen, 2000)、若者のための労働市場の変化が彼らのボランティア活動の増加の要因である可能性があると言われている(Jones, 2000)。性別で見ると、ボランティア活動に参加する割合と総ボランティア時間ともに男性より女性の方が若干多いが、どちらも1997年の調査より4～5ポイント減少している。

社会経済的特徴からボランティア活動する人を見ると、教育歴とボランティア活動参加率との関係では最高が大卒の39%に対して高卒は19%と最低であり、高学歴ほど参加率が高くなる傾向にある。その理由の一つとして、ボランティアをすることにより情報交換やネットワークづくりができ、社会的な知名度が高くなる。つまり、ボランティアはフィランソロピーではなく個人にとっての重要な社会的資本(Social Capital)であると考えられている。また、いろいろな経験を積むことができることも理由の一つと考えられる。例えば、就職活動の際の履歴書にも学歴や職歴と共にボランティア歴を記入する人が多く、特に若者にとってボランティアは自分を売り込む方法の一つになっている。ボランティア団体側も、参加すると得られるスキルを広告して参加する人を募集している。

就労形態から見ると、ボランティア活動する人の割合はパートタイム就労者が33%と最も多く、フルタイム就労者も27%と多い一方で、年間のボランティア時間では無職や未就労者の方が就労者よりも多くなっている。男女差がほとんどないにもかかわらず、パートタイム就労者が最も多いのは、日本のようにパート就労とジェンダーが強く関係しているわけではなく、男性にもパート就労者が多いためである。無職や未就労者に参加率が低いのは、教育程度が関係していると考えられる。

カナダ国民はボランティア活動を皆一様に行っているわけではない。Dreessen (2000 : 9)によると、「ボランティアは15歳以上の国民の約28%で構成されるシビックコアによって支え

られていると言える。この28%の国民による活動は総ボランティア時間の約83%を、総寄付額の77%を、市民活動参加全体の69%を占めている」と述べている。ReedとSelbee(2000)は、その28%のシビックコアの、ボランティア活動・寄付・市民活動参加の3種類7区分別の構成割合と、各区分ごとの総ボランティア時間、総寄付額、市民活動参加全体に対する割合を表す興味深いシビックコアの構成図を示している。

(3) 登録された慈善団体に関するデータ

カナダ税務局によると、年間収入が10,000ドル以上または資産が200,000ドル以上の非慈善・非営利組織数は4,490あると報告されているが、実際カナダにどのくらいNPOが存在するのかの明確なデータはない。カナダ税務局によると、1994年の非慈善・非営利組織による総収入は92億ドルで、これらの組織の総資産額は137億ドル、1組織あたり310万ドルである(Dreesen, 2000)。1999年に税務局に登録された慈善組織数は77,368あり、1970年以降、年間約2,000のペースで増え続けている。

3. 最近のカナダにおけるボランティア部門の発展

カナダの歴史上、ボランティア部門は常に社会福祉において重要な役割を果たしてきた。社会福祉関係のボランティア部門の先駆者には、1891年に「トロント児童支援協会(Children's Aid Society of Toronto)」を設立したJ.J.ケルソがいる。彼と児童福祉ワーカー達は被虐待児童の保護とケアのために、児童福祉法の制定のためのロビー活動を行い、1893年にオンタリオ州で初の「児童虐待の予防とより良い保護のための法律(An Act for the Prevention of Cruelty to and Better Protection of Children)」が制定された。この法律は、オンタリオ州で他に多くのChildren's Aid Society(CAS)が発展する拠となり、また裁判の前に被虐待児童を家から連れ出して保護する権限をCASに与えている。他には、公私ともに慈善活動で有名なジョン・ハワード・トインビー・フォークや、1920年代から1950年代にかけて社会福祉関係ボランティア部門の全国組織を作り上げたシャーロット・ウィトンが知られている。

しかしながら、政府がNPOの存在と役割を制度的・実質的に認識しはじめたのは1970年代からである。1960年代からの市民活動の活性化と1970年代における国民の政府と公的機関への失望により市民側から市民団体活動を求めている。一方、オイルショックによる政府の福祉見直しのため財源が縮小され、福祉国家の再編成として公的セクターから民間・第3セクターへの転換が図られ、特に社会サービスの供給体としての役割をNPOに期待した。このような異なる二側面からの圧力により、NPOは必然的に拡大していった。

NPOが発展した第2の要素は、「福祉国家の危機」という国家財政上の問題であった。1980年代から90年代においてNPOは拡大したが、政府からの補助金は限られていた。1990年代にNPOに対して統治や専門性の欠如、財政の不透明さなどの批判が相次ぎ、1999年に「ボランティア部門の評価と管理に関する委員会(The Panel on Accountability and Governance for the Voluntary Sector=PAGVS)」が設置され、報告書が出された。1999年に連邦政府とNPOセクターの間で合意がなされ、報告書「協働：カナダ政府とボランティア部門との共同発議(Working Together: A Government of Canada/ Voluntary Sector Joint Initiative)」が出された。この二つの報告書により、2000年に「ボランティア部門発議(Voluntary Sector Initiative(VSI))」が出

され、NPOによるサービス供給の拡大のため、2000年度からの5年間で連邦政府からNPOへ9,460万ドルが投入されることになった。

4. カナダのNPOの今後の課題

(1) VSIは政治的な施策であること。

PAGVSの報告書が出された時期は、カナダ連邦政府は自由党が政権を握った時期であった。またカナダ経済も非常に好景気で連邦政府には大きな余剰予算があり、自由党はその社会政策綱領に大きな支援を得ていた。こうした状況の中で出されたVSIは極めて政治的な施策であり、自由党政府の選挙公約でもあった。選挙後も政府が公約を守り続けることが重要であるが、次の選挙で政権が維持されるかによってVSIの今後も左右される。

(2) NPOのアドボカシー活動の問題

VSIはNPOの資金問題やアドボカシー活動問題に真剣に取り組まなければならない。サービスを提供するNPOはアドボカシーを行う団体ではないので、登録されたNPOはアドボカシー活動ばかりに多くの時間を費やすことは許されていない。その一方で、アドボカシーもNPO活動に含めるべきだという意見もある。

(3) NPO内における民主化

カナダのNPOは登録されているNPOだけでも77,000以上あり、非常に大きな組織であり、また活動領域も実に様々である。NPOは市民の声をどう有意義に政府に訴えていくか、また多様なNPO全体のニーズをどう市民や政府に訴えていくかが課題である。

(4) 州政府の参加

VSIは連邦政府とNPOとの合意であるが、VSIが効果的であるためには州政府とも合意がなされなければならない。年金を除くほぼ全ての社会福祉や社会サービスは州政府の権限下にあり、そのためNPOは連邦政府と州政府の双方とうまくパートナーシップを結ばなければ、効果的なサービスが提供できないし、発展していかないだろう。

注

- 1) 日本でいう「NPO」は、北米では「ボランティアおよび非営利部門」または「NGO（非政府組織）」という言葉で表現されることが普通である。ペンク先生は資料の中で「Voluntary and non-profit sector」という表現で統一されていたが、ここでは特に記さない限り、これらの組織を含めてNPOと表すこととした。
- 2) 「Food Bank」という食品を扱うNPOが、感謝祭やクリスマス時期に開封していない食品の寄付を集め、それらを貧困家庭やホームレスの人々等へ配っている。

第2部 カナダの児童福祉 —児童虐待に対する施策—

カナダには連邦政府レベルでの児童政策はなく、財政以外はすべて州政府に任されている。子どもの人権擁護に関しては、連邦政府レベルの「カナダ権利と自由の憲章(Canadian Charter of Rights and Freedoms, 1982)」、州政府レベルの「オンタリオ州人権基準(Ontario Human Rights Code, 1981)」を基礎として、「子どもと家族のサービス法(Child and Family Services Act)」により、権利擁護システムが規定されている¹⁾。子どもの保護や援護に関しては、「児童支援協会(CAS=Children Aid Society)」が実施機関となっており、オンタリオ州には54のCASがある²⁾。CASは1891年に設立し、1893年にオンタリオ州で法制化された法律上義務づけられたNPOで、資金は全額州政府からだされ、運営はコミュニティボードで行われる。州政府への報告義務はないが、社会への報告義務がある。

「児童に対する虐待または不適切な関わりがある、又はその可能性がある」場合、成人にはCASへの通報義務があり、違反すると罰金が最高1,000ドル科せられる。CASの義務は、まず、通報があった場合は24時間以内に警察官と共に訪問しなければならない。そして、その家庭に入って調査し、①24時間以内に家庭裁判所へ送致する、②危険度が著しく高い場合は、法的権限を行使して子どもをCASの保護機関へ収容し、48時間以内に子どもの代弁者である弁護士を探し、24時間以内に裁判所に登録しなければならない、③経過観察をする、のいずれかの手段で解決をしなければならない。子どもを家に戻すかどうかについての裁判所からの命令は3種類あり、1つはCASのサービス提供するワーカーが定期的に家庭訪問しモニタリングする。2つめは裁判所が後見権を短期的(約1年まで)にCASに与える。3つめは後見権を長期的あるいは恒久的にCASに与える。

オンタリオ州では児童虐待に関するデータを1993年に初めて開示し、その後1998年に開示した。オンタリオ州における「児童への不適切な関わり」に対するCASへの通報と介入等に関する1993年と1998年のデータを比較してみると、虐待の内容では、「身体的虐待」と「無視や放任」は2倍に増え、「情緒的虐待」は8.5倍に増えている。「情緒的虐待」が激増した理由は1993年の時点ではソーシャルワーカーに情緒的虐待が虐待と認識されていなかったためである。一方、「性的虐待」は40%減少している。だが、実質的に減少したというよりも、性的虐待に関する情報が行き渡ったためにむしろ潜在化した可能性もある。また、年間の通報数は1993年から1998年の5年間に44%増加し、1998年の通報総数は約69,000件に登る。このうち「確実な虐待」ケースは27%から38%に増加し、「確実な虐待」と「虐待の疑い」を合わせると5年間に約7~8,000件増えている。

虐待に関する情報源(通報者)に関しては、1997年のデータによると教員(22%)、ソーシャルワーカーなど福祉関係者(15%)、医師や看護師などの医療関係者(14%)、警察(12%)などの専門職が多いが、近隣の人(13%)というのも比較的多い³⁾。

このようにカナダでは、州政府が児童福祉に関する権限を持っており、法律上義務づけられたNPOであるCASが児童虐待への介入を行っている。虐待には、早期介入と防止が第一であり、州法によりCASに子どもの命と人権を守るために必要な権限を付与している。子どもの保護システムと保護に関する手続きも詳細かつ厳格に定められ、それに沿っていろいろな調査や子どもの安全確保のための介入を行わなければならない。そのため、CASは専門的な研修

や教育を受けたソーシャルワーカーを配置している。

問題は、そうした早期介入と防止策を法的に厳しく講じているにもかかわらず、虐待件数は減らないどころかむしろ増えていることである。さらには、介入している間にも児童が死亡していくケースがあり、カナダでは現行制度の見直しと改革が進められ、そのために子どもの死亡状況を解明する陪審や大規模な調査が行われている。ブルース・リヴァースは法制度改革における重要な視点として、①家族単位の中に子どもを置きながら、その中で子どもの安全性を第一に考慮した法制度とサービス、②子どものリスクを評価する側の評価能力を高める方法、③人材の質的向上、④医療従事者等の専門職に対する虐待に関する教育、の4点をあげ、「できる限り早期に家庭の中に介入、介入して虐待などの不適切な関わりを防止」し、「親が適切に子どもと関わり合えるようになる力を持たせるための介入」が重要であると指摘している⁴⁾。

注

- 1) 1998年8月21日北星学園大学で行われたカナディアン・スタディーズ・プログラムの講演記録より。高橋重宏「子育てとその社会的支援のあり方—日本とカナダの比較を通して—」北星学園大学社会福祉学部福祉計画学科編集『カナディアン・スタディーズ・プログラム報告書』2000, p48.
- 2) 同講演記録より。ブルース・リヴァース（メトロポリタン・トロント CAS 所長）「カナダにおける『子育て』・子育て支援—CAS の実践を通して—」北星学園大学社会福祉学部福祉計画学科編『カナディアン・スタディーズ・プログラム報告書』2000, p59.
- 3) 同上, p61 - 62.
- 4) 同上, p68 - 69.

あとがきにかえて

北海道浅井学園大学 梶 晴 美

本講演は、「カナダのNPOの現状と課題」をメインテーマに、児童虐待の現状と対策についてもお話を伺うことができ、NPOに関しては全国調査のデータを、児童虐待に関してはオンタリオ州のデータを用いて、非常にわかりやすく示していただいた。こうしたデータは、詳しい説明抜きにはその要因や背景まで十分に理解することが難しいのだが、今回、カナダの現状がより深く理解できたのではないかと思う。

日本で特定非営利活動促進法（いわゆる「NPO法」）が平成10年に施行されて以来、NPOは爆発的に増え、平成15年2月末現在で15,000を超えるNPO法人が誕生している¹⁾。また内閣府の調査では、平成12年9月現在の市民活動団体等(NPO法人を含む)の数を約88,000団体としている²⁾。今年5月の法改正では特定非営利活動の種類が追加され、現行の12分野から17分野へと拡大され、NPOは今後更に増えることが予想される。そのような中で、財政基盤の脆弱性、リーダーや専門知識を持つ人材の不足、NPOを支援するNPO（中間支援組織）の課題、活動の客観的な評価の問題などNPOの課題も見えてきた。日本のNPOの4割以上は保健・医療・福祉関係の活動団体であり、これらの問題が深刻化すれば安定したサービス供給が妨げられ、利用者に不利益が生じる危険性がある。カナダでは類似する問題がすでに'90年代におきており、日本のNPOが抱える課題に対し、NPOの歴史が長いカナダから学ぶことは多いだろう。

一方、ボランティア活動の社会的意義という点からみると、カナダでは個人のソーシャル・キャピタルの培養という側面が大きいようである。ソーシャル・キャピタル(Social Capital(SC))とは、アメリカの政治学者ロバート・パットナムによると「人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる、『信頼』『規範』『ネットワーク』といった社会組織の特徴」であり、共通の目的に向かって協調行動を導くものとされ、近年世界的にも注目を集めつつある³⁾。そして、ボランティア活動を始めとする市民活動の社会的意義についても、SCの培養という側面の重要性に目が向けられ始めている。日本でボランティアというと子育ての終わった中高年の主婦というイメージが未だに強いが、カナダではすでに社会経済的にSCが重要視され、就労している者が積極的にボランティア活動に参加し、情報交換や新しいネットワーク作り、人脈作りを目的にしているという点が日本との相違点であろう。また、ボランティア活動が個人の資産であることを社会が認めているということが、若者がボランティア活動に積極的に参加する要因になっていることも大きな相違である。NPO等の市民活動とSCは互いに高め合うような関係にあるとみられており、NPOの発展は個人のSCの醸成も可能にする。これからのNPOは、それが人間関係の求心力となって、そこからさらに新しく構築された人間関係の間に信頼を醸成し強化していく場となることが期待されるだろう。

日本のNPOはまだまだこれから発展していく段階にある。またこれからの社会福祉は地域をベースに考えていかなければならないが、NPOの多くが1市町村だけで活動

する地域に根ざした団体であることをみれば、その役割が小さくないことは言うに容易い。今回の講演からカナダのNPOについて深く学ぶことができたわけだが、私たちはそれを日本のNPOの健全な発展のために活かしていくことが重要である。

なお、第1部の原文は、平成14年度～15年度科学研究費補助金（基盤研究(B)(2)）研究成果報告書『ステイクホルダー理論による公私協働モデルの実証的研究』（研究代表者 杉岡直人、平成16年3月）p169～178に掲載されているので、参照していただきたい。

注

1) 内閣府 NPO ホームページより。

<http://www5.cao.go.jp/seikatsu/NPO/data/pref.html>

2) 内閣府国民生活局 平成12年度「市民活動団体等基本調査」（2001年市民活動レポート）要旨（平成13年4月9日）。

<http://www5.cao.go.jp/seikatsu/2001/0409shiminkatsudou/main.html>

3) ソーシャル・キャピタル(SC)は、パットナムが著書「Bowling Alone（一人で行うボーリング）」（2000）において、アメリカではSCが減退していると指摘し、コミュニティの崩壊と再生について警鐘をならしたのがきっかけとなり、注目されるようになった。定義についてはさまざまな議論があり、一般的な合意があるわけではないが、パットナムは「Making Democracy Work（1993）」（「哲学する民主主義」NTT出版、2001）においてこのように定義している。SCに関しては内閣府国民生活局平成14年度実態調査「ソーシャル・キャピタル：豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて」（平成15年6月19日）に詳しい。

<http://www5.cao.go.jp/seikatsu/NPO/report/h14/sc/honbun.html>

▼北海道地域福祉学会誌「北海道地域福祉研究」執筆要項▼

1. 本誌に発表する論文等は、いずれも他に未発表のものに限る。
2. 論文は図表文含めて16,000字（400字原稿用紙40枚）以内とする。
図表は、便宜上、一葉400字とする。写真を使用する場合は、モノクロを原則とし、手札サイズ（8×10）以上の紙焼とする。
3. 書評及び文献紹介は依頼原稿とし、800字から6,000字（400字原稿用紙2枚から15枚）程度の範囲で編集委員会が依頼する際に指定する。
4. 研究ノート・その他には、研究上の問題提起、内外の動向、研究プロジェクトの経過報告、他の著書・論文への批判・反論を含み、8,000字（400字原稿用紙20枚）以内とする。
5. 原稿は、横書きとし、A4判用紙に40字×40行で印字したパソコン（ワープロ）原稿が望ましい。
パソコン（ワープロ）原稿は、原稿作成に使用したパソコン（ワープロ）の機種を明記して、フロッピーもあわせて添付すること。できれば、テキストファイルでの保存フロッピーが望ましい。
6. 文体は口語調の「である」調、文字は新かなづかい、当用漢字を原則とする。
7. 論文の構成は、タイトル、執筆者名、本文、注、文献の順とする。
8. 本文中の見出しは、以下のように統一する。
 1. 2. 3. …「章」に相当
 - (1), (2), (3) …「節」に相当
 - ・ ・ ・ …「項」に相当
9. 本文中の注番号は、該当箇所の右肩に1) 2) 3) …で表示する。
10. 引用文献は、本文の該当箇所に〔執筆者名（姓のみ、共著・編者の場合は1名のみ掲載して「〇〇他」とする）、西暦発行年：引用ページ〕を示し、タイトル等は後の「文献」のところに一括して表示する。
<例> 〔山田、1990:22〕〔Bledy、1992:1-25〕
11. 「文献」は、著者名のアルファベット順に、次のことを表示する。

1 著者名（外国人の場合も姓を最初に）	2 タイトル
3 掲載誌名（通巻番号）	4 西暦発行年
5 出版社名	6 掲載ページ
12. 図表番号は、「図-1」「表-1」のように示し、それぞれ通し番号とする。
13. 図表のタイトルは図表の上につける。
14. 図表を他の著作物から引用する場合には、出典を図表の下に明記し、必要に応じて原著者または著作権所有者からの使用許可を得ておくこと。
15. 図表には一葉ごとに台紙に貼りそれぞれの挿入箇所は原稿の左余白に赤字で指示する。
16. 原稿には表紙を付け、タイトル・執筆者名・執筆者肩書・連絡先（住所と電話番号・FAX番号を）記入する。
17. 文末に論文のキーワードを5語以内で入れる。

北海道地域福祉研究（第7巻）編集委員

（五十音順）

石川 秀也（北海道医療大学看護福祉学部）

大内 高雄（北星学園大学社会福祉学部）

北村久美子（旭川医科大学医学部）

橋本 伸也（藤女子大学人間生活学部）

北海道地域福祉研究 2003年(第7巻)

発行年月日 2004年3月31日

発行者 北海道地域福祉学会 会長 杉岡 直人

〒060-0002

北海道札幌市中央区北2条西7丁目道立社会福祉総合センター

北海道社会福祉協議会 総務部企画情報課内

Tel (011) 271 - 1944 Fax (011) 271 - 1977

E-mail TOB01A01@wamnet.wam.go.jp

URL <http://hokkaido-care.com>
