

ヨーロッパの老人の住い

——スエーデンの老人ホーム——

池 川 清

第1部 ヨーロッパにおける老人の住い

1 ヨーロッパにおける老人の住の歴史をみると、家族のない、しかも働く能力を失った老人は公立の almshouse（救貧院）に収容されるのが原則であった。そこで彼らは労働させられていた。昔の時代に於ては貧困は laziness（怠惰）と宗教不信仰の結果であると解されていたから、almshouse における労働は、いわば刑罰行政の一種と考えられていた。

これらの大きな収容施設は16～17世紀に建造されたものであるが、今日でもなお利用されている。そこでは今なお慢性病患者も健常者も一緒の建物内で収容されている現状である。

2 過去の almshouse にかわって、19世紀において、老人収容施設も改善されはじめて、大部屋主義を改め小部屋主義になり、また食堂、娛樂室、居間もなるべく小さな親密感のあるユニットに計画されるようになってきた。

3 第2次大戦によって戦災をうけたことおよび疎開したことが原因となって、老人の住居が新たな角度から論じられるようになり、既存の老人収容施設についての検討をはじめたり、老人用に新しい住宅を提供するべきであるという発想をもちはじめた。

4 Stockholm, Amsterdam の如き大都市の老人ホームは、その都市の全老人の4～5%を収容し得る程の大規模のものである。

しかし、南ヨーロッパの France, Italy においては今日でも、三世代、四世代が一族として同居しているが、これらの国の老人ホームでは老人を一つの大きな建物に集中的に収容する congregate form が共通した傾向であ

る。

5 老人を地域社会内の老人の居宅において住みつけさせる政策は、1930年頃から採用されはじめたもので、これは老人の健康および性格的適応性からみてよい結果があると考えられたからで、しかも収容保護よりも居宅保護の方が経済的であるということから実行に移されたものである。

6 ヨーロッパ各国における社会保障制度の改善および充実によって、今日では老令年金受給者（以下年金老人という）は住宅手当金をうけることができるようになったために、老人の多くは自分の住んでいた家で独立の生活を継続できるようになった。また、老人の独立の生活がよいことが認められるにしたがって、政府は地方公共団体に補助金を出して年金老人用のアパートや、バンガロー（独立家屋）を建てるようになった。（たとえば、Sweden, Denmark, 英国, 西ドイツにおけるごとく）。

7 非営利住宅組合（non-profit housing association）が労働組合などの支援によって老人用の独立家屋をたくさん建てることに成功している。この独立した老人用の住宅を建てるという考え方の根底には、老人もまた一市民であり、適当な住居を支給される権利があると認めている。特に注意すべきことは、一般住宅が極めて不足している国（例、英国）においてさえ、老人用に住宅を建設しているという事実は見逃してはならない。すなわち、老人の過去の功績に対する正当な評価が一般国民のなかにあるからである。

8 老人用の住いとしては次のごとき各種のものがある。例えば、

（イ）flat、（ロ）アパートメント、（ハ）detached dwelling（一戸建ての家——田舎にみられる）（ニ）maisonette（小さな家、独立生活ができるように設備してある貸間、貸室）（ホ）row-house（長屋）などがある。

9 これらの住戸は、市や町のあちこちに散在して建てられているところもあり、また各地域内の一定の区域内に集めて建てられているところもあり、新しい住宅団地内に建てられているところもある。市内の中心部は土地が高価であるから、ないていは中心からすこしはなれている周辺部であるけれども、市や町の中心へ行くのに近距離内にあるのが共通してみられる立地条件である。

10 老人の村の住戸と老人ホームとのちがいは、

(1) 老人の村 (village) は色々なタイプの住宅が建ててあり、ただ共通利用施設とサービス機関が集中的に設置していること。

(2) proximate housing (grouping house とという) (集中して建てられている住宅) には二種ある。

(a) 管理以外に何らかのサービス施設が提供されているもの。

(b) 管理だけを提供しているが、他にサービスをしていないもの。

(3) 老人ホームは老人が集められているホームであるから管理および一切のサービスを提供している。

11 ヨーロッパの老人の村の実例

ヨーロッパの老人の村 (village) とか町 (town) といってもこれはその性格の本質が収容施設である。この点はアメリカは異なる。ここは各種各様の疾患や病気の老人の多人数のニーズにあうように設計された設備の集約されたものである。収容施設においては次のごとサービスが設けられてある。

(1) protective oversight

(2) medical service および nursing care

(3) communal dining rooms

(4) housekeeping services

(5) recreation

(6) social activity

(7) occupational activity

(8) religious programs

第2部 スエーデンの老人ホーム

1 スエーデンの老人の住いについては、ヨーロッパの他の国とくらべて、老人の住いと収容保護施設との間に非常に明らかな区分をしている。

1958年に、スエーデンの Riksdag (国会に同じ) は健康老人と病弱老人を同じ場所に混せて住まわせることを法律で禁止した。この立法の精神は、

(1) 病人と健常者を一緒にまぜて混合することは、健常者を病気にからせる危険があること。

(2) 老人といえども他の市民と同じく同等の医療保護を受ける権利があるから、老人も一般病院あるいは一般の医療施設で治療さるべきである。

ということである。この法律にもとづいて、スエーデンでは病弱老人と健常者とは別のグループとして保護するように従来の混合保護を修正することになった。

2 ストックホルム市の中心部にある老人の村として Sabbatsberg が代表的なものである。それは1752年に建設されたが今日では近代的に改築されているが、旧館も今なお使用されている。

Sabbatsberg は3つの施設にわかれている。

(1) 老人ホーム——自分で自分のことのできる健康な、しかし何らかの社会的理由でコミュニティに暮らせない老人を206人収容している。

(2) ナーシング・ホーム——近代的な老人病院として370人の慢性病老人および身障老人を収容している。

(3) 中間タイプの住い (intermediary type dwelling) ——個別的保護を要するが医療的介護的 (ナーシング・ホームに入所させるほどでもない) 保護を要せない75人を収容している。

新館老人ホームは1950年に建築されたもので、7階建の建物である。

各人 (年金老人) は1住戸 (a flat) をもっていて、そこには1室、小さな居室、バス (half-bath) と押入れがついている。1人ではいているものも夫婦ではいているものもある。

7階の各層には必ず共同の談話室、電話室、大きな冷凍室があり、その冷凍室は老人がそれぞれ個別にしきられた場所に鍵をかけて自分の好みの食料を保存するようになっている。

2階には大食堂があって、全員の食事を料理している。

この病院部門を調査してみて、すぐ気のつくことは、そこで働く職員が患者について個別的に関心をもって接していること、ダイナミックな保護がなされ

ていることである。特に肉体的回復 (physical restoration) とアクティビティ活動を重視している。

O.T. の治療をつづけることが老人の morale を維持することを可能ならしめるということがこの職員達の間で理解されているので、職能的治療が特に奨励されている。それをつづけることによって要介護の量が減少し、パーソナリティの難儀な行動もへり、食餌もよくすすみ、老人が怠けぐせがついていたり、いつもベットでねていると、虚弱 (weakness) と衰弱 (debilitation) をもたらすから、それを防止するのにも occupational therapy は役立つ。O.T. の外にアクティビティとして次のことがなされている。

パーティを開く

市内への遠足をする

手工をする

外国語の勉強をする

親族を訪問に出かける

日曜日は施設から外へ出ることを奨励する

などがされている。

病院の管理の責任はストックホルム市役所民生局にある。

入院患者の大部分は年金受給者 (老令、身障) であるから、それぞれの施設 (老人ホーム部、ナーシング・ホーム部など) の経費を支払うのに十分な年金をもらっている。

ここにいる老人達は年金のうち42クローネは小使いとして手許に留保でき、その上ホームからは毎月10クローネずつ衣料費として特別手当があり、かつコーヒー代として月12クローネをもらっている。

Sabbatsberg の職員について

主任医	1 名
フルタイムの医者	2 名
physical therapist	2 名
occupational therapist	1 名

助手

1名

病院においては40ベットに1名の看護婦

虚弱老人病棟においては60ベットに1名の看護婦

アパート棟では110ベットに1名の看護婦

院長の Erlandsen 博士のいうごとく老人施設は “death hospital (死をまつ病院)” であってはならない。

資料: Wilma Donahue (ミシガン大学教授)

European Experience in Operation and Services.

Retirement Villages. 1961. p.94

3-1 アメリカとスウェーデンの老人ホーム

長い間、アメリカ政府およびアメリカの老年学者達は、老人問題についての先進国はスウェーデンであると考えていたから、政府関係者は、老人の施設についても政策についても学者、行政官をスウェーデンに派遣したり、またはスウェーデンから招待して経験を学びとろうとした。そこで発表されている資料には大部(305頁)のもとして次の報告がある。

Helen Fisher Hohman 著

OLD AGE IN SWEDEN. A Program of Social Security

Federal Security Agency - Social Security Board 刊

1939.6

また、スウェーデンの老人ホームについては、アメリカ大統領府付設機関である President's Council on Aging (現在の名称: Federal Council on Aging—1962.5.14改称) からレポート (Homes for the Aged in Sweden offer “Ideas for Americans”) (1963) がある。

ここにはその内容を紹介してみたい。

(1) アメリカ政府は1961年12月、すなわち第一回老人問題白亜館会議のときに、スウェーデンから多くの学者、建築家を招待して、スウェーデンの経験を学

ぼうとした。一行のなかに、スウェーデンの老人関係の指導者 Ernst Michanek, Ali Berggen, 建築家の Bo Boustedt がいた。この人々を中心として、アメリカ政府側から、最高の地位にある老人問題の関係者 The Senator Joseph S. Clark (老人住宅専門委員長), The Honorable Robert-C. Weaver (政府・住宅家庭財政庁長官—HHFA), Anthony J. Celebrezze (政府・保健教育福祉相), Donald P. Kent (政府・同上・老人福祉部長) が集まって研究集会を開催した。

(2) まず、アメリカとスウェーデンの老人人口の比重をみると、65才以上の人口はスウェーデン人口において12%, アメリカにおいて9%であり、両国とも老人に対する国民の態度は類似している。また、政策においても老人に対して、

(イ) 健康保持

(ロ) 収入の確保

(ハ) 興味あるアクティビティ

(ニ) 快適な生活環境

を提供しようという点では両国とも同じである。

また、両国とも工業国であり、繁栄した国であり教育水準は高いということが出来る。しかし老人政策における目標を達成するには多くの障害があって努力をしている点においても同じである。

(3) アメリカがスウェーデンから学ぶべき第1の経験は老人達のために設けられている近代的な老人ホームが、老人住宅の大きな計画の一つとしてとりあげられ完成しつつあるという驚くべき事実である。

老人達が住みなれた自己所有の家で晩年をすごしているものが多いということも両国とも同じであるが、スウェーデンにおいては、近代的な家やアパートが老人のために設計され、また、あるものはいわゆる老人村 (senior village) にすみ、またあるものは種々雑多な年金階層の市民がすんでいるアパートの中や、一般近隣社会 (neighborhood) に住んでいる。

(4) 老人人口の10%が老人ホームのごとき semi-independent type (半独立

)の住いを欲しがっていることも両国とも共通したことがらである。この老人達は特に医学上の治療もいらないし、ナーシング(看護)も必要としない健全な老人で1人で生活しつづけることの可能な人であるが、その老人達のためにいかなる住いがいるか。

(5) 19世紀においては、スウェーデンでも、アメリカでも郡(小自治体)が郡立の老人収容ホーム(収容施設)を建てて老人、病人、貧困者を収容していたことは同様で、そこが落伍者の最後のたまり場であった。それ故に、だれもが、年をとって自活できないほど衰弱したときにこのホームに入れられることだけは避けたいと念願していた。

(6) アメリカで老人に対して新しい政策がうち出されたのは1930年以降で、Social Security Act(社会保障法)が成立してからである。その後老人も郡立老人ホーム(county home)をさけて、私立ホームにはいって自分で金を出して面倒をみてもらうことができるようになった。一人暮らしの金持の未亡人で大きな家を所有していると、それを老人の下宿屋やナーシング・ホームに転用し、老人は公的扶助金をもらえるから、所有者である未亡人もそれをあてにして収入を得ることができるようになり、お客として歓迎した。しかし、所詮、この方法は特に老人用の家屋でない家にはいっているので失敗し、おいおい悪評をうけるようになってしまった。今ではアメリカの各州政府は、いずれも、かかる転用のまにあわせの老人下宿やナーシング・ホームには免許を与えないようにしているし、傾向としては、老人用に設計された建物を新しく建てる方向にある。この点においてスウェーデンは一歩進んだ経験をしているといえる。

スウェーデンでは、初めから、旧い家の転用ということを考えずに新しい家を建てることにふみきっていた。建築家もインテリアデザイナーもこの点においてはすでに多くの経験を つんでいることはスウェーデンから学ぶべきであろう。

(7) 1947年はスウェーデンの画期的な年である。

スウェーデン政府の社会福祉委員会(厚生省にひとしい)は1947年に老人ホー

ムの近代化の方針を決定した。そして、旧い救貧院的性格 (poorhouse character) を清算することにした。翌年、同委員会は老人用の住い、ホームの設計図を全国コンテストによって広く募集した。従来と全くちがった構想で老人のニード、処遇に合う施設 (ホーム、住い) を考え出させて、新築を奨励した。それにもとづいて地方自治体は老人ホームを建て、また今までの養老院を近代化することにふみきったのである。

3-2 老人ホームの立地条件

- (1) 一般住民の住んでいるコミュニティの中にあることが望ましい。老人が窓から戸外を見れば、老人にも興味のあるいきいきした社会生活がながめられるところがよい。決して孤立した所に存在してはいけない。
- (2) 1階建の家が家庭的 (homelike) で望ましい。しかし場合によっては家の建てづまっているところでは2階建もやむを得ない。
- (3) 建物が1階であるか2階以上であるかは、他の諸条件に左右されることがある。

例えば、その地方の習慣 (local customs), ホームの全体的な大きさ、敷地全体の形からくる体裁によってきまる。

- (4) 2階建以上の建物の方が建築コストが安上りだからという理由だけで、2階建以上のを建てることは賛成できない。
- (5) 1階建の方が管理費が高くつくというようなことを、老人本位に考えなければならぬ老人ホームにおいては公的に議論することは見当はずれである。

3-3 家庭的な雰囲気

- (1) 中庭のある家は老人達が他からのぞかれたりしないのでよろこばれる構造である。
- (2) 老人達はもともと小人数の家族で生活していた習慣があるから、多人数の雰囲気の生活よりも小じんまりとした集団生活に適応しやすい。
- (3) 老人ホームは建物をわけて small unit (小単位の区分) にして、各

unit に6人か7人位がすむようにするとよい。

そして1人1室とし、小さい居間とコーヒー位をわかせる小炊事場を各 unit につくるべきである。

3-4 玄 関

(1) 玄関は特に注意して工夫をこらしたい。なるべく従来の養老院らしいものでなしに、温かい、友情にあふれた、歓迎されているという気持をもたせたい。そこには老人達がホテルのロビーのように、ゆったりと座れる場所でありたい。

3-5 サ ロ ン

(1) 玄関について、皆がすわれるサロン (common living room) があって、その次に食堂とか工作室があるとよい。

(2) サロンと食堂をぶちぬくと小さな集会とかパーティのやれる会合の場になるのも便利である。

3-6 食 堂

(1) 初期には、老人ホームの食堂を大きなものをつくる傾向があったが、それをつかってみて判ったことは、老人達がよろこばないし、家庭的でないという結論に達した。その後、食堂は小さいのに変えるようになったが、かえて職員の数を経減することができることが判った。

(2) 食堂はサロンのとなりに位置するのが便利で食事のために早くきた老人達が食事の用意ができるまで、隣りのサロンでくつろいで待っていることができるのでよろこばれている。

(3) 食堂の調度品はテーブル、椅子などはすべて木製で、金属製は使用しないことにしている。そのわけは金属製の調度品は施設（養老院）的印象を残しているからで、スエーデンの家庭で老人達は長い間美しい木製の家具をつかってきたのである。

3-7 家具調度品

- (1) 椅子、ソファー、テーブルなどはすべて一般の寸法より高いめにしてある。肘掛椅子も腕の位置は高くしてある。それは老人が坐っている位置から立つときに便利である。
- (2) ホームのあちらこちら到るところに休息できるコーナーを設けて、どこでも休めるようにしてある。
- (3) 老人が自分で使いなれていた家具をホームへもってくることはホームを施設化しないためにもよいことで奨励されている。
- (4) ベットだけはホームの備えつけのを使用させている。これは病気のときなど、病人用ベットになることがあるのでホームで特別に造ったものである。

3-8 スウェーデン老人ホームのハイライト

- (1) 1947年に老人ホームにおける分離収容保護の法律が成立して以来1961年までの間にスウェーデン政府は総人口8百万のスウェーデンにおいて10,000人を収容できるように増改築を実施し、1961年現在において50,000人を収容している。
- (2) 全国に老人ホームが400施設あるが、ほとんど新、改築のもので、どの市町村（人口2,000人以下の小さな村も含む）にも散在している。
- (3) 老人ホームの3分の2は改築を終った。
- (4) 老人ホームの近代化を進めていくイニシアティブは地方自治体にあり、その社会福祉部が老人ホームを建設し運営することが法律によって定められているが、どんなタイプの施設をつくるかは全く自治体の自由である。
- (5) 地方自治体が老人ホームを新築または改築しようとしたときには、政府の広域行政州政府出張所（近畿州、東海州のごとし）と連絡し設計図のときから下相談をする。
- (6) 地方自治体はどの設計家に老人ホームの設計を依頼しても自由であり、政府は規格プランを示さないで、各ホームが個性ある表現をされるように奨励している。

3-9 老人ホーム内のプライバシーの保持

(1) 特に強調されている点は、過去の養老院にみられた施設的な雰囲気を作ることである。ホームに入居する老人達は、それまでの長い間は小さな家族世帯の中に暮らしていたか、または、一人ぼっちで暮らしていた老人達で、決して大きな建物で暮らしなれた人ではない。居所を変えることからうけるショックを最小限にとめるためにプライバシーの感じを留保するようにホームは設計される必要がある。

(2) 老人ホーム内の居室の72%は一人部屋で、夫婦ものはダブルベットの部屋を使用しているが、最近では2室のを夫婦ものが使用している。

(3) 老人アパートの各居室の玄関ドアに郵便受けがあり、郵便配達人が直接、その受付箱に投入することになっている。アメリカでは郵便物をアパートの各戸室の入口までもってこないがスエーデンでは郵便物はアパートでも必ず各戸配達されている。

(4) 男・女別に棟をわけて老人を入居させる方法をとらず男・女が入りまじっていることも、アメリカでみられない収容のしかたといえる。

(5) 施設病（養老院）的色彩をなくすために多くの試みがなされているが、その一つに3～4の部屋を一つのグループ（unit）にして、そのunitごとに浴室を設けている。便所・洗面器は各個人用が設けてある。

(6) 8-12室で一つのサロン（living room）と食堂を共用している。

(7) Unitごとに小炊事場を設け、ちょっとしたコーヒーなどをわかつて、友人と一緒に楽しむこともできる。

(8) 現在のホームは40人以上80人位を収容できるのが普通の大きさであるが、10人で一unitを構成しているから、4～10unitsがあるわけでこのunitごとに一つの小共同社会生活をする仕組みである。

3-10 孤立を避ける

(1) 比較的小さなホームを建てるのが奨励されている。これは入居している老人にも、また、近隣の住民にも、“老人ホーム”があるという印象を抹殺して、地域社会の住民としてとけこめるようにつとめているためである。

- (2) 大都市においては、多人数を収容する老人ホーム（100ベット以上）が所望されている。そこでは高層建築などの老人ホームが建てられるが、周囲の他の建物と形のちがわなような建物にして、特に老人ホームらしいものは建てないで環境の調和を保つことにしている。
- (3) かくして老人がつとめて地域社会の一般生活に同化し、建物もなるべく市の中心部に建てて、友人との交流に便利なのも大きな特色である。遠くはなれた場所に位置することは、自づと人々との交流を疎遠にしてしまうものである。
- (4) ホーム内では老人の社交性を活発ならしめる方策が考えられている。どんな小さなホームにも礼拝、映画、会合、パーティなどを開催できるように大きな部屋か講堂をもうけている。
- (5) 工作室（craft room）、作業場（work center）は一箇所にまとめずに、ホームのうちでちらばって所在している。これは一箇所に集めると、過去の養老院の作業場が納戸みtainな感じを与えていたからである。
- (6) 老人ホーム内のレクリエーション設備はホーム内の老人のみならず、近隣の老人にも開放されている。それはホームの孤立化をさけるためである。
- (7) 仕事や作業のための室も、遊びのための室もホームの中では各所に分散してあって一定の区域に集めていない。ただ炊事場、洗濯場などは経理を安くする上から中央管理をしている。
- (8) 大きなホームには美容室、理容室、図書室、新聞の売店がある。

3-11 建物の設計

- (1) スエーデンの冬は長くしかも暗いから、建築上は特に南向きにして、できるだけ太陽をうけるようにしてある。内装も明るい色彩をつかっている。
- (2) 老人がつかう家具は老人用に設計したものを作って老人の使用に便利をはかっているが、老人がつかいなれた家具を持ち込むことは自由である。
- (3) 各室に電話が設けてあり、老人達は、わずかの追加料金を払うだけで、それを使用できる。
- (4) ラジオは各室に設けてあるが、テレビ、図書、雑誌などは unit ごとの

サロン (small living room) に備えてある。

(5) 呼鈴、信号が昼夜をとわず管理人室と連絡してある。これは人生の晩年 (final season of life) に近い人に対して安心感を与えるものである。

(6) ホームにはいつてくる老人は70才位からであることを念頭においてすべてを考案してある。

3-12 ホームの管理

(1) 自由であること、安心であることがホーム管理の2原則である。面会時間 (visiting hour) についても制限なし。老人もその友人も自由に往来できる。はり出された規律 (posted rule) もない。新入者は、ホーム内の生活について、どういふようにふるまうことが期待されているかは、職員と在来入居老人から学びとるのが通例である。

(2) 部屋の割当に際しても自分と気の合った老人同志が近くの部屋に住めることになっている。かくのごとく職員はできるだけ注意深く、老人達の幸福、友情、家庭的な雰囲気をつくり出すように気をつけている。

(3) 老人ホームの施設長には最近では訓練を受けた職員が就任する傾向がある。

3-13 老人ホームの職員の訓練計画

(1) ホームの施設長 (女性が多い) の訓練は Sweden Social Welfare Association によって主催されている。この協会は半官半民の団体であるが、ホームの職員の教育訓練について公認されたものである。

(2) 訓練の全期間は3ケ年で終了する。

(3) 最初の3ケ月はホームに住みこんで見習実習をし、次の5ケ月半は理論の講義をうける。

(4) そのあと6ケ月間はホームで実地の仕事に従事する。

(5) ついで、12ケ月は全科病院 (general hospital) で、またあと3ケ月は精神病院で実地に従事する。

(6) 以上の訓練を終了したものが、老人ホームで4ケ月のインターンを経験

して、全教育課程が終了する。

(7) 毎年50人(女)が卒業するが、実際の需要は100人である。

(8) 短期の講習会や現任訓練を従来からの従事者に対しても実施し、ホームの近代的経営管理のオリエンテーションを実現しようとしている。

3—14 入居方針

(1) 老人がホームにはいるかどうかを決定するのは老人自身の意志によってきまる。スウェーデンは家庭奉仕員サービス、訪問看護婦などの派遣によって老人がその家庭でサービスをうけられるように各種のコミュニティ・ケア計画を実行しているから、老人が自宅にいたいか老人ホームに入居したいかは全く自由である。

(2) スウェーデンの老人人口(65才以上)は90万人であるが、その大部分はコミュニティの内の自分の家で生活をしつづけている。

(3) もしホームに入居したいと思う老人は、市町村の社会福祉課(Social Board)に申請をすれば、入居条件を具備するものは入居できる。

(4) 現在、ホームに入所する老人は普通の老人だけを入れるべきで、たとえ老衰していても重度の障害のないものであれば入居させている。他の特別養護老人ホームは長期慢性病の老人を収容すべきであるという二つの考え方がある。

(5) 自治体によって、この考え方はすこしずつちがっていることがある。たとえば、要看護・身体的セラピー、または医学的サービスを必要とするものはナースィング・ホームか病院に収容するのがよいというところもある。

それゆえに、ホームの老人が重い病気になったときは病院に移すのがよいので、もしホームにそのまま留って治療をすると、ホームが病院のごとき雰囲気施設になるおそれがあると考えている自治体当局者もいる。

(6) また、ある自治体では、ホームにいる老人で、濃度の厚い介護や医療を必要とするケースを除いてホームは普通の病弱の老人もそのまま保護をしつづけるべきであるという自治体当局者もいる。

この考え方を採る場合には、老人が、たとえ病気になってもホームに安心

して留まっていることができるから、老人にとって安心感が保障されていると信じている。それらの考え方をとっているホームでは、ホームがセラピーや保健サービスをホーム内で提供しているので通常の老人もそれを利用して便宜をうけることができるからよいと考えている。

(7) 現実には、今日のスウェーデンのホームでは保健、医療を必要とする老人で、そのホームに留って治療を受けている老人が多い。特に重度の医療を必要とする老人だけが病院やナースィングホームで看護されている。

3-15 ホームの財政事情

(1) 老人は必要経費を支払うのが原則である。無料の室はない。それはスウェーデンの退職年金制度が完備しているからである。人口構造の上からは老人の比率が高いスウェーデンで、しかもアメリカとくらべて老人福祉施策が進んでいることは注目に値する。

	スウェーデン	アメリカ
25才—60才の生産年齢人口	1,000 人	1,000 人
70才以上の非生産年齢人口	163 人	136 人

(2) スウェーデンの老人に対する関心は極めて温かく、たとえば老人ホームのロビーや廊下にかざってある絵などは美術家の寄贈品であり、またいろいろな寄付が企業組合や個人からもされているからホーム内の調度はアメリカなどよりはるかに高い水準にある。

(3) ホームの老人達のことをお客 (guest) とよんでいるが、老人はホームの維持管理に要する費用だけを負担しているので、建物の建設費は、地方自治体、政府が一切を支弁している。

4-1 イギリス人はスウェーデンの老人ホームをいかに観察したか。

資 料：Quarterly Bulletin. 1969. 3月号

報告者：イギリス老人福祉委員会教育訓練教授 M.R.S. Forman

スウェーデンの3都市 Stockholm, Norköping および Linköping の市立老

人ホームを観察してみて、共通的にいえることを列記すれば次の通りである。

- (1) スエーデンの施設の規模は概して大きいこと。

スエーデン政府社会福祉庁は老人ホームの最少のものでも40ベット以上でなければならないと規定しているが、大きな施設（ホーム）ほど良いといわれている。上限の最大収容力を規定していないが、概観して平均100ベットか、それ以上大きいものが多い。

- (2) 大規模のホームの欠点を克服するために、ホームの内の収容能力を10—24室ごとに1 unit (cluster) に区分 (division) して各区分ごとに、食堂、台所、居室を設けている。

unit ごとに高層建築の一つのフロアー (floor) を占めているかまたは平屋建ての bungalow タイプの建物の一つの翼 (wing) を占めている。

各 unit ごとに副寮長 (assistant matron) が責任者となって、そのフロアーの全老人を個別的に世話をしている。

unit の炊事場には老人が一人ずつ鍵をもって各自のロッカーを設けてあるから、そのロッカーに自分の食器、お茶、コーヒーなどを保管しておいて自分で茶をのみたいときにのんだり、また友人がきたときなど、自分の部屋でもてなしができるように設備してある。

- (3) スエーデンの老人ホームは原則として1人1室である。夫婦用には二室のものもあるが最近10年間に建てられたものは、すべて一人用である。

各室には洗面所、便所、玄関にロビーがある。

ドアは車椅子で通行できるように広くとってある。

- (4) 夫婦用のアパートが建築されていたのをみたが入居希望者がすくない状態で、単身老人は便所を他人と共同して利用することをいやがるから人気が悪い。

このアパート式老人ホームはニュータウン内に建てられていたが例外的なものであったのかもしれない。

- (5) 部屋の大きさは一般にいて、イギリスの老人ホームの部屋よりはずっ

と大きい。そのために、老人は個人用の私的な家具をもちこむことができる。老人ホーム側で部屋の家具を設備することもあるが、これはむしろ例外で、老人が自分で家具を好みにあったものをしつらえるように奨励されている。ただし、ベットは老人ホームできめて備えつけている。

(6) 部屋の入口のドアには各人の名札が書いてあり、郵便受けが設けられている。郵便物はホームの職員が各人のポストに入れてまわっている。

テレビ、ラジオは unit ごとの共同のサロンにもあるが、各人の部屋に備えてもよいことになっている。

(7) 電話は各階にあるが、各人の部屋にも備えることが許されている。大抵の老人は個人用の電話を所持している。電話設備料は 25 ポンド（2 万 5 千円）、3 箇月の使用料が約 2 ポンド 10 シリング（2,500 円）である。

(8) 老人達は毎朝 8 時に自室でコーヒーをのんでいる。ヨーロッパ式の朝食を共同の大食堂で午前 10 時にたべる。午後 1 時に軽いランチをとる。夕食は午後 4 時である。夕方には各自の部屋で温い飲み物をつくり、unit kitchen で軽食 (snacks) をつくってたべている。

(9) 食事はホームの立派な中央炊事場で調理されたものが unit kitchen へはこばれてくる。

(10) あるホームの中央炊事場では、近在のねたきり老人の家へ食事を運ぶ meals-on-wheels の配給センターの役割をしているところもある。

4-2 共同利用設備

(1) 浴場の設備はむしろ貧弱であるという印象をもった。すべての点で至れりつくせりの設備のしてある新しい老人ホームが、48 人に対して、2 つの浴室 (bath) しかもっていない。スウェーデンにおいてはこれが一般の基準かshれないとも思うが、スウェーデンのホテルでも浴室の数はお客の割にはすくない。それは設備コストが高いためであろうか。

(2) ホームには各室に押入れがあるが、別に老人の不用の衣類（夏・冬など）を保管する大きな倉庫があつて、老人の私物をあずかっている。

(3) 老人の室および便所とホームの管理事務室 (superintendent's office)

と直結したベルを備えつけて急用のとき利用するシステムが普及している。

(4) ホームの居住老人が全部すわれる位の大きな室（ホール）があって、映画会、宗教行事、クリスマスパーティ、などのときに用いられる。講堂のごときものである。

(5) どのホームにも occupational therapy の室が1または2あり、週一回専門家がきて老人を指導している。その内容は相当に高度なものである。

(6) ホームの内部にはラウドスピーカーが設けてあって宗教行事などはどこにいても聞かれるようになっている。

(7) あるホームでは盲老人のためのトーキングブックの図書室をもっていたものもある。

(8) どのホームにも医務室があり、嘱託医が患者を往診してくれている。足の豆をとる chiropody, hairdressing などの室は必ず設けてある。

あるホームでは shampoo は無料でサービスをし、set は6週に1回無料サービスされている。chiropody は3月に1回無料でされている。

ホームにおける治療はすべて無料である。

(9) ホームの玄関わきには売店があり、果実、菓子、文房具、タバコ、手細工（老人が作ったもの）を売っている。その売店は老人達で管理しているのも注目をひいた。

(10) あるホームでは入居老人達によって自治会 (residents' committee) がつくられ、催物や遠足の計画をしているところもあった。

(11) どのホームにも必ずりっぱな図書室があり、夜間は眠れない人には大いに助けとなっている。備えつけの本は市立図書館からつぎつぎにまわされてくるので、いつも新しいものがある。

(12) ホビー・ルーム (hobby room) で老人達に一番人気のあるのは大工仕事 (carpentry) と織物仕事で、手織り機 (handloom) による仕事はスエーデンの伝統的な手工芸である。

(13) 朝11時30分にはホームの老人達はラジオの前に集ってききながら礼拝をしている。

(14) 老人達はいつでも訪問者を自由に迎え入れ、娯楽室 (dayroom) か自分の部屋でもてなしている。

4-3 印 象

(1) ホームの老人達の生活はスウェーデン国民の高い水準の日常生活を反映しているから相当豊かな生活を楽しんでいる。建築や調度品が、ただデラックスであるというだけでなく高尚である。たとえば備えつけの台所 (unit Kitchen) がすばらしく大きくりっぱなことなどもその一例である。

(2) 講堂はりっぱな大きいものであることにひきくらべて利用度が低いと思われる。礼拝のサービス以外にはほとんど利用されていないのが実情である。というのは老人達は自室にいるか、さもなければ戸外に出て太陽の光を楽しもうとしている。

このことは、せんじつめてみると、老人達はイスにすわって互いに顔を見あわせていたいとは思っていない。すわって互いの顔をみているのは、何となく、はればれとしないからである。

(3) スウェーデンの老人ホームの所長は、スウェーデンの老人達を社交などの共同生活にひきこむことは極めてむづかしいと悩んでいる。彼等の国民性から分離 (detachment) を好んでいるということは明らかである。

人間が極端な無神経、孤独にならないようにしなければならないのは当然である。

(4) スウェーデンの老人ホームは有料であるが、こづかいは必ず残るように仕組まれている。

スウェーデンは男女とも67才で退職年金 (Retirement pension) を受けるが63才から減額支給の道がある。また、70才まで労働をつづけることもできる。そのときは、高額の退職年金をもらうことができる。

(5) 1963年の国民保険法によって退職前の収入の3分の2の所得があるように法律は規定している。その年金も国民生活水準の上昇につれて増額されることになっている。

(6) 国民年金以外に私的年金や就労手当があるから老人達が生活保護法の扶

助をうける必要のあるものはごくまれである。

謝 意

この調査に対して海外の知己から資料・情報などでご協力いただいた次の方の友情を感謝します。

F-ino Amy Nilsson, Stockholm, Sweden.

S-ro John Skult, Stockholm, Sweden.