

80 年代における英国の老人のための施設サービス

福 知 栄 子

はじめに

1980 年代は、ウェールズの老人のための取り組みに端を発し、施設ケアに関するワグナー報告および地域ケアに関するグリフィス報告、さらに一連の政府白書とその実行のための中央政府および地方政府による諸計画の作成が続いた。とりわけ施設ケア分野で大きな変化が認められ、施設職員のモラルに低さやそこのケア水準の低さへの心配が人々の間に広がり、また政治的関心からもその問題が取り上げられるようになった。さらなる高齢化を迎えるにあたって、いかなる準備が必要なのかについての議論が国民のなかで高まってきた。

すでに高齢化が進行している英国社会において、緊急に対応を求められているのは、75 歳以上の老人いわゆる“ベリーオールド”な人々のケアである。英国では、人々が望むかぎり地域での自立した生活を可能とするための地域ケア政策がとられているが、しかし高齢になるにつれて依存性も高まり、こうした人々をケアする施設の役割の重要性も増してくる。

グリフィス報告が発表された後、人々の関心は、地域に集中しているように思われるが、老人の地域生活を支える地域ケアの連続のなかに積極的選択肢として施設ケアが確固たる位置を占めなければ一貫したケア体制は作り上げられないゆえに、今回は 1980 年代における英国の施設ケアの動向を明らかにすることとする。

(1) 老人施設サービスの供給

① 私立ホームの増大

英国においては、高齢人口のなかで施設で生活している人々の割合はこのところほぼ 2% を保っている。戦後、老人や障害者のためのホームを提供してきたのは地方自治体であり、1952 年では 4 万 2,900 人の老人が地方自治体のホームに入所していた。そして、その数は 1982 年には 12 万 4,300 人とほぼ 3 倍になっている。¹⁾ (イングランドおよびウェールズ)

ところが、老人ホーム入所の状況は、1980 年代に大きく様変わりした。そのことを 1978 年から 1988 年 (イングランド) までの変化で明らかにしてみよう。この 10 年間で地方自治体の運営する老人ホームの入所者は 102,804 人から 97,380 人へと、ヴォランタリーのホームでは 24,526 人から 25,633 人ほとそれぞれ大きな変化を見せていないが、私立のホームは 24,657 人から 96,162 人と著しい増大を見せている。(表 1 参照) これを比率でみると、1978 年では施設の入所者のうちの 32.3% がヴォランタリーあるいは私立の施設で生活していたが、1988 年には 55.6% にまで増大し、とりわけ私立のホームの入所者が急激に増えている。1980 年代を通じてのサッチャー政権下のプライヴァタイゼーションが老人ケア分野においても顕著であったことがみてとれる。

表-1 老人ホーム入所者数 () 内は%

ホームの種別	1978	1988
地方自治体ホーム	102,804 (67.7)	97,380 (44.4)
ヴォランタリーホーム	24,526 (16.1)	25,633 (11.7)
私立ホーム	24,657 (16.2)	96,162 (43.9)
合計	151,987 (100.0)	219,175 (100.0)

資料：Health and Personal Social Services Statistics for England, 1990 edition, HMSO.

また、一方で一般病院や精神病棟の老人用ベッドの減少、さらに超高齢老人の長期入院患者は、高齢人口が増大しているのに逆に減少している。また、政策的には地域ケアが標榜されながらも、地域における在宅諸サービスが当該年齢の人口増加の割合に見合って拡大をしているわけでもない。

また、施設入所にかかわって注意しておかなければならないのは、費用の問題であるが、私立ホームに入っている老人の 60% は自己負担である。ゆえに私立ホームの入所者が増大したといっても、公的に補助され

て施設サービスを受けている老人の割合が増大したわけではない。とりわけ、75歳以上についてみれば、その割合は減少すらしているのである。つまり、施設ケアにかかる費用は、後で詳しく述べるように、その多くを中央政府に頼るか、あるいは老人個人の負担かのどちらかなのである。

②施設で生活する老人

では、施設に生活している老人はどのような人々なのだろうか。ケアを受けている老人は、従来から経済力がなくて、市民権を行使できないというステレオタイプでとらえられてきた。この能力の欠如は、年をとるにつれて、心身ともに弱まっていくことでさらに加速される。これまでの多くの調査によって、公立施設と私立施設に入っている老人の違いがそのケアニーズの違いだけでなく、経済的状況の違いの点から明らかにされている²⁾

ここでは、ワグナー報告とともに公刊された「施設ケア：研究概説」³⁾で示された事柄から、その施設で生活する老人の一般的プロフィールを明らかにしてみよう。

平均的にみて地方自治体ホームと私立ホームがヴォランタリーホームよりも自立度の低い人々を引き受けている。1970年代以降についていえば、ホームに入所する人々のなかではほぼ自立できる人の割合が減少し、中程度の自立度および痴呆のみられる人々の割合が増大してきている。たいていの老人は地域で生活するには、ある時間についてある特定の事柄の対応に困難を生じるというように、部分的に依存性を高めている老人であり、必ずしも継続的なケアを要するというわけではない。もちろん、なかには非常に依存性の高い老人も入所しているが、その入所の増加率はそれほど多くはない。ただ地方自治体ホームには病院に入院している老人と同程度の重い障害を持つ老人も入っており、一方で看護ニーズの低いそれほど障害の重くない老人が病院にいる場合もみられる。

また年齢をみると、地方自治体ホームについてみれば約20%は74歳以下、40%は75歳-84歳、40%が85歳以上である。そして入所者の年齢は1970年以来高齢化の一途をたどっていることにも注意しておく必要がある。男女比については、公立の施設で女性7：男性3、民間については8：2となっている。

③私立ホームへの政策的対応

そこでこうした私立ホームの急激な増大に対する中央政府および地方自治体の対応を次に明らかにしてみよう。特徴的にいえるのは、政策の揺らぎ、つまり、私立ホームに対する規制の緩和と強化、補助金の増大

と削減の間での揺らぎである。

1979年以降サッチャー政権は私立ケアに関する二つの重要な法案を通過させている。まず、1980年の居住施設法(the Residential Home Act)は施設の登録に関する手続きを規定したものであるが、まだ査察権限が不十分であり、また確保すべき水準が明示されていなかった。ここで規制されたのは防火設備など施設整備面のみで、定期的な査察が導入されていないために、既に問題となっていた適切なケアを提供しない金儲け主義のホームを規制することができなかった。ロスはその当時の状況を次のように述べている⁴⁾

1980年法下では、実際には老人を入所させているのに登録を免れる(ゆえに当然査察の対象とはならない)ホームがでてくる。そこに入所している老人には不服を申し立てる道のないことが多い。もちろん限られたケースではあるが、なかには老人の年金や手当てや財産までも勝手に使ってしまうホームの所有者もいる。しかし証拠立てが困難なことから警察もへたに手が出せないでいるのである。

一方、1984年の許可居住施設法(the Registered Home Act, 1985年1月1日実施)は、少なくとも当初は、施設ケアに関する総合的および法的に規制を受ける実践綱領を作りあげることを目指していた。

これに先立って1984年5月に、保健社会保障省(DHSS)の支援のもとにキナ・エイヴァリー夫人を委員長として、すべてのクライアント・グループを対象として、施設におけるケアの水準を確立することを目的とした「施設ケアの実践綱領」⁵⁾が公表された。この勧告が1984年の認可居住施設法に反映され、ホームの登録を地方自治体の責任下におき、私立ホームに対するチェック機能が強化された。さらに、地方自治体には私立およびヴォランタリーホームへの登録サービスを専門に行ない、さらに教育、監督、援助することが期待された。この綱領は急速に増大してきた私立ホームにおけるケア水準の確立を目的としていたが、結果的には私立のみならず公立の施設におけるケアの質にも大きなインパクトを与えることになった。それは地方自治体が私立のホームの登録機関として機能することになれば、地方自治体のホームのケア水準は少なくとも私立やヴォランタリーの施設に要求される水準と同じにあることが要求されるからである。

この新しい規制手続きに関しては多くの議論がまき起こった。とくに、この法に含まれる登録取り消しに関する裁判手続きにかかわる議論である。1989年5月

に発表された私立ホームのスキャンダルに関する労働党報告では96の裁判事例を調査して⁵⁾ ホーム所有者が閉鎖や登録取り消しにかかわって裁判を申し立てたケースはほとんど却下されていることが明らかにされている。しかしこの法には抜け道があり、閉鎖手続きが複雑であったり、4人以下のホームは登録が不必要であったり、ガイドランスが不適切であったりと問題が指摘されている。この点に関しては、1991年4月以降、査察局(inspection unit)が地方自治体に設置され、すべてのホームが査察の対象となる。しかし、やはり4人以下のホームについては登録の必要がないために入所者の法的保護がないままである。

1980年法の私立ホームに対する規制緩和と1984年法の新たな規制という法的スタンスの変更は、保健社会保障省が私的セクターに有利な形で資金補助を行なう方向での変更と並行して起きたものである。70年代後半から80年代初頭にかけて、私立ホームに入所している人々はその費用を支払うために政府の補助や年金、介護手当て、補足給付の下宿賄い手当てなどに頼るものが増えていた。こうした事態に対して1983年11月大臣決定により保健社会保障省の資金が私立ホームの入所者にも拡大して用いられることになった。ここでは私立ホームの入所者に対して下宿賄い手当てが制度化されたのである。この手当て額の決定にあたっては、老人ホームの費用の最高額を調査した上で決定したが、実際にはそれが補助を受けている入所者の料金になってしまい、現実の姿としては多くのホームはこうした入所者に一般より高い料金を徴収するようになってしまった。そしてこの時、一般の人々から怒りの声が上がったのである。つまり手当てを使って休暇を楽しんでいるといわれて非難されたように、なかには失業手当てで海辺の宿に泊まっている若者もいたのである。こうした状況に対して保健社会保障省は下宿賄い手当てに制限を設けることを発表し、早くも1985年4月には私立ホームに入所している老人に支払われる給付額に上限が設けられることとなった。

すでに私立のホームやナーシングホーム入所者への保健社会保障補助額は1980年の1000万ポンドから1985年には4億ポンドへ、1986年には5億ポンドへと膨らんでいたのである。そしてついに1989年には10億ポンドに達している⁷⁾

1988年に公刊されたワグナー報告によれば地方ごとに老人ホームの供給数には大きな差がみられ、一般的に言って貧しい地域に公立ホームが、豊かな地域で退職者に人気のある南の海岸沿いの地域に私立のホーム

が集中していることが指摘されている⁸⁾ また地方自治体の内部でもその地域格差は大きい。さらに、私立のホームは公立のホームの不足を補ってはいるが、最も必要な地域に集中しているわけではない。

(2) 私立ホームにおけるケア

80年代を通じて急速な量的拡大を見せた老人の私立ホームではどのようなケアが提供されているのであろうか。保守党政府は民間企業を老人福祉領域に積極的に導入する際その利点として、質の高いケアを提供できることを主張したが、はたして実態はどうであろうか。

①ケアの連続性

ケアの質を考慮する際に最も重要であるのは連続したケアが提供されるか否かである。施設を何回も変わることが、ケアを担当するワーデン(私立ホームの場合は所有者)が変わることと同じくらい、老人の寿命に影響を与えることが指摘されている⁹⁾ また、ホーム費用の支払いにあたって、補足給付が導入されて以来、その給付額と実際にかかる費用との間にギャップがあり、その不足分を支払えない老人は施設から出なければならぬ事態がたびたび起こっている。また、私立ホームの運命はその利益如何にかかっているため、破産に至って閉鎖するホームもある。私立ホームは平均で3年間しか継続して運営できないという報告もある¹⁰⁾ 私立ホームが急速に増大するなかで、地方自治体は自身のホームを費用削減のために閉鎖して、所得補助を受けやすい私立のホームへと老人を移してきた。老人は施設が閉鎖されると、また次のホームを見つけなければならないのである。

調査によると多くの老人はさまざまな理由から、結局は施設入所に至ることになったとしても、やはり一度施設に入所すればできるかぎり同じ施設で生活したいと望んでいることが指摘されている¹¹⁾ しかし、政府の老人施設への対策の揺らぎゆえに、そのたびに老人は移動を余儀なくされてきたし、また今もそうした事態が続いているのである。現在は、私立ホームは経営難からつぎつぎと閉鎖し、今までとは逆に老人を地方自治体ホームに移動させる事態が続いている。こうした事態が起こったときに、できるかぎりセンシビリティを以て、しかも十分な準備をして老人の移動を援助するソーシャルワークが必要なこと、さらにその方法についてのアドヴァイスが提供されており、これが現在の英国の老人施設ソーシャルワークのテーマのひとつである¹²⁾

②スモール・ファミリー・ビジネス

英国における私立の老人ホームの多くは小規模の家族経営であるといわれる。こうした小規模老人ホームの状況について、フィリップ等によるデヴォン調査からその老人の私立ホームの一般的特徴をまとめてみよう¹³⁾

こうしたホームでは一般的に公共施設と比べて賃金が低く労働条件にも恵まれていない。私立ホームの運営がうまくいかどうかはまったく給付システムを介しての政府の補助金の水準如何にかかっている。施設所有者と職員との関わりは個人的なものであり、そこに働く人々は女性、若者、移民が多い。ウイーヴァー等によると、私立老人ホームの職員は圧倒的に55歳以上の女性で愛他主義(アルトイズム)に基づいて働き、しかも十分な経済的報酬もなく、割り当てられる広範なケアの仕事に女性ケアラーとして期待される役割として遂行しているという¹⁴⁾。常勤職員も半分の施設にはおらず、多くはパートタイム職員によってまかなわれている。

また家族経営であるために妻や子どもの労働に頼ることが多く自己搾取の労働がその特徴となり、身体的、心理的に疲れてしまい、“もえつきてしまう”(バーンアウト)こともありうる。さらに、家族が住んでいる住宅に老人を入居させる場合が多く、職住が同じというホームが多い。小規模ホームは“家族的雰囲気”で親身の世話ができることが売りものになるが、その一方でうまくゆかないときには家族崩壊へと至る場合もあることも報告されている。いずれにせよ女性がこうした老人ホームの仕事に全面的に引き受けているのが実態であり、女性に最も負担がかかる老人ケアの仕事に対する英国社会における評価の低さへのつながるものである。

さらに、家族のもつ“文化的意味”にも注目しなければならない。つまり家族としてならば小規模の私立ホームは存在理由をもつのである。入居している老人は家族の一員であり、地方自治体ホームのような大規模な施設ではないということである。そうであれば、自身の親を私立ホームに預ける子どもにとってはひとつの救いであり、あるいはまた罪意識を少しでも軽くできるのである。

こうした小規模家族経営の老人ホームがいま危機に瀕している。これらのホームはその利益率が6-7%と低く、経営危機から全国的に閉鎖が相次いでいる。全国ケア・ホーム協会(the National Care Homes Association)のシーラ・スコットは低く押さえられた

入所者の所得補助ではその費用が賅えないとして、今後政府補助を受けている老人はホームから追い出す、あるいは入所を拒否することを警告している¹⁵⁾。あるいは、そのことが起こらなければホーム内でのケアの質が低下すること、たとえば、暖房時間短縮や食事量の減少、職員の削減、あるいは雑居制にするなどが起こりうるというのである。そしてそのことは一部の地域のみならず、南部やウェールズの退職者たちに人気のあるリタイアメント・エリアの既に長い私立ケアの経験をもつ地域ですらその恐れがでてきていることが言及されている。社会サービス部部長協会(ADSS)の会長のボブ・ルイスは既に私的ケアの市場の減少がでてきており、現在のままはたしかに私立ケアは多すぎるが、そうだとでも閉鎖は計画的に行なわれていないゆえに、その影響を直接受けている老人を危機に陥れていると指摘しているのである¹⁶⁾

③参加の問題

前述の1984年の実践綱領では、実に218もの勧告がなされている。入所者の尊厳を守ることを原則として、施設紹介のパンフレットのなかにホームの目的、施設の概要を記し、さらにホーム運営方法に関する諸決定への入所者の参加、食事回数自由化、簡単な食事の調理できる設備を用意し、援助を要する場合にも自分で洗顔やトイレができる設備を設けることなどが含まれており、一人ひとりの入所者の個別ニーズを認め、それに適切に応えること、本人の能力を最大限に伸ばすこと、などが強調されている。入所者のプライバシーの尊重、自律性の確保、自己所有物を持つ権利等、個の尊重への具体的提言がなされている。

また、老人ホーム調査が相次いで行なわれているが、なかでも保健社会保障省の作業局が100の地方自治体老人ホームの入所者1,000人および職員400人を対象として大規模な調査を行なっており、そこでは施設という環境が老人の生活の質や福祉にいかなる影響を与えているかを検討している。この調査に基づいて1984年「公的な場における個人的生活」¹⁷⁾が公刊され、ノーマライゼーションを基礎概念として新しいケアの開発を模索し、集団の中での公的生活から、私的空間における私的生活の確保の道を考察している。

さらに、この調査は「ホームでの生活：消費者の見解」¹⁸⁾という冊子となり、公立図書館などにも置かれ、簡単に手に入るようになっている。ホーム入所を考えている人のための案内書として利用できる。このなかで、ホームに入所することはその人の生活において重要な転換点であるゆえに、入所する前に十分な情報を

を得て、注意深く考慮したあとで意志決定する必要性が述べられ、実際に施設生活をしている人々のインタビューをもとに施設の生活が地域での生活をいかに違うかを言及している。さらに、改善すべき点の多いことを明らかにした上で、施設生活をする人々の“入所者憲章”(the residential charter)に関する議論を展開している。

以上のように、80年代を通じて施設における老人の生活の質を高める議論は活発に行なわれてきた。しかし、実際に個々の老人ホームのなかで、そのことがどこまで実現されているかはまた別の問題である。しかも、ホーム内での自由に関して明らかにするにはかなりの困難が伴う。登録官は通常は、ケアの質を調査するために、部屋の大きさ等の具体的な事柄を主に調べているが、安全とか客観的な側面についてだけの検査では全体的なケアの質を測定することはできない。

ロス等は、法律的な縛りはないが、入所の前にサインを求められる262の私立ホームの契約書を検討している。¹⁹⁾この契約事項をみれば、ホームの所有者が売手市場でどのような考えをもっているかが、ある程度把握できる。262の契約書のなかでたったひとつだけが入所者の不服申し立ての手続きをもち、その処理手続きをもっていただけであった。それ以外の契約書は主に、入所者の自由を制約することや経済的問題に関する記述が多かった。つまり、契約書の中には入所者にとって重要なことよりも、ホームにとって重要な事柄が書かれていたのである。社会福祉サービスの消費者としては最も弱く、また施設ケアを受けている人々のなかでも最も依存性の高いグループである老人を擁護する手だてに欠けているというのが現状であろう。

こうした事実が明らかになると、入所者の参加は悲観的に思えるが、私立ホームではやはり契約書のみが入所者の弱い立場を改善できるものであり、今後この条項のなかに老人の参加の道がいかに組み込まれてくることが問われるものと思われる。

現在のところ、“市民の権利”(a right of citizenship)としての不服申し立て手続きに関して、保健大臣のバージニア・ボトムリーは施設ケアの利用者はそこで受けるサービスの水準の設定にかかわるべきであることは既に一般的常識となっていることを認めている。しかし、ケアに関する全国的最低水準導入に関しては、この水準を設ければケアの水準を上げるよりもむしろ下げる方向で働いてしまうという理由から導入を拒否している。²⁰⁾

(3) 市場における選択の問題

①消費者としての老人

英国においては、ケアの提供において公的サービスと民間サービスのバランスが大きく変化してきていることは事実であるが、決してプライベート化そのものが新しい動きというわけではない。従来から、精神薄弱者や精神障害者のためのボーディング・ハウスが存在していたのである。けれどもこうした人々の利益を守ることはあまり熱心ではなかった。しかし、1980年代に入って老人のための私立のホームが急速に増大してくるなかで、ようやくこの領域でケアを受けている市民の権利を守る新たな関心が示され始め、消費者としての老人が登場してきたのである。

また一方で、福祉サービスに対するクライアントの考え方やとらえ方に関する研究は1970年代に始まっていたが、福祉サービスを受ける最大のクライアント・グループである老人の姿はこの中に現われてこなかった。老人自身が福祉サービスに対する期待感が低く、現在提供されているサービスに満足を示す傾向が強いことも、これまであまり注目されてこなかった理由でもある。しかし、老人が「何を欲しているか」とか、「現在直面している問題解決のために何が必要か」という、より積極的な視点から問題をとらえる必要のあることにより人々が気付き始めたのである。

しかしながら、こうした意識の変化がありながらも、現実の老人の施設入所に伴う状況は厳しいのが事実である。とりわけ施設入所の問題に関して、はたして施設への入所が本人の選択によるものなのか、それともそれ以外の要因によって施設入所を余儀なくされたものなのかを「施設ケア：研究概説」²¹⁾において明らかにしている。ここでは、老人ホームに入っている多くの人々は、もし避けられるならばホームに入りたくなかったとする人々が多いこと、つまり①施設入所は本人でなく、他の人から言われてする場合が多く、たいいてい場合は本人が入所申し込みをしているのではないこと、②入所することになる老人は選択する時に必要な情報を与えられてもいないし、自分からも求めようとしていないこと、また事前にホームを訪問することも少ない、③多くの老人はこれから自分の身に起きることについて既にあきらめていたり、よくわかっていなかったり、また全く拒否して考えようとしないう等、積極的に自分で選択する人は非常に少数であることが明らかにされている。こうして施設入所に至る老人の現実の姿が明らかにされ、これからの施設ケアの在り

方を提言したワグナーレポートでの一連の勧告が導きだされることになるのである。

これまで政府はプライベート化の推進にあたって、開かれた市場でのユーザーの選択の自由があることを主張してきた。しかし、その“選択の自由”(freedom to choice)は公的な福祉であれ私的な福祉であれ、適切な財源の裏付けのもとでのさまざまなサービスのなかからどれかを“選ぶとる能力”(ability to choice)があってこそその自由なのである。ゆえに、“選択の自由”といった時には選ぶとることのできるいくつかの選択肢に関して“完全な知識”(perfect knowledge)がなければならない。しかし現実にはこれからホームに入ろうとする老人が入手できる情報はかなり限られている。たとえばホームのリストひとつにしても整えられているわけではない。とりわけ老人ホームサービスの領域について言えば、選択といった場合にはホームの所有者が入所者の老人を選ぶことを意味している。単純に私立ホームが増大すれば選択の幅が広がるという考えは神話にすぎない。

②老人の支払い能力に関する問題

消費者の権利というのは、資本主義社会における支払い能力に基づいた権利である。²²⁾しかし福祉サービスについて言えば、その購入者はほとんどが地方自治体であってクライエン本人ではない。本人が支払えないときに国家が代わりに支払うのである。この時、市場原理の導入つまり私立ホームに老人が入ることは、その福祉の権利に及ぼす影響を及ぼすのが問題なのである。クライアント本人が直接的購入者であり自身で支払えるならば消費者としての権利は行使できるのである。

しかし、そもそも福祉サービスを受けることが権利としてとらえられるものであろうか。たしかに、従来の暗いイメージから脱却して、施設ケアをより積極的選択としてとらえ直す考え方が生まれてきてはいる。それは、施設ケアを利用する人々の層の拡大、とくに職業上あるいは地理的事情ゆえに老いた親の面倒を見ることができにくい人々、つまり中流階級や専門職の人々にとって、自らの親の問題、ひいては自己の老後の問題として、「施設ケアをより現実的な問題として考え、これを他にとるべき方法のない唯一の選択から、自らの選ぶとる方法へと転換することへの関心の増大にも顕れている。²³⁾むしろ、私的ケアサービスの発達はある部分は人口学的、社会経済的、そして医療的変化との関連において、中流階級の側に起こった新しいニーズの現われと、それへの対応とみるほうが適切で

あろう。ゆえにそれは必ずしも新しい考え方の象徴として捉えられるものでもない。

サービス費用の支払い能力に関しては、その後も問題が山積みの状況である。1991年4月発足の新施設ケア費用は地方自治体がミーンズテストを課して、基礎所得補助と住宅手当を支出することになっているが、この適用を受けない現在既にホームに入所中の老人は費用が払えなくて施設を出なければならぬ事態が起こりうる。議会でも既に保守党議員からも指摘され非難されたように、現在の補助水準では費用が支払えないケースがでてきている。また、相次いで施設費用の支払いに関して困っている老人の実態が調査によって明らかにされている。²⁴⁾こうした事態に対して90年12月には社会保障省はホーム入所者の所得補助を5-15ポンド(一週間当り)引き上げることを発表した。これではインフレ上昇にも追いつかないとして、関係者は一様に失望している。以前に特別都市自治区協会(the Association of Metropolitan Authority)が予言した通り、老人ホームのケアの購入に関して二重の層が生まれることになってきた。²⁵⁾つまり豊かな老人は質の高いケアを購入できるが、それ以外の残りの老人はやはり以前と同じようにあるいは以前にもまして、選択の余地もなく、施設へ送られることになるのである。

とりわけ、地域ケアに柔軟性を与え、経済的援助によって本人が望んでいるわけではないのに施設に入らなくてもよいようにし、そのために地域でケアできるよう手当てを設け、必要とするサービスを購入する最もよい方法を本人が決められることをめざし、施設ケアに大きな消費者選択の幅をとり入れることを主眼としたワグナー報告が公刊された後に、こうしたグルーミーな状況が続いている。このレポートが公刊されてはや3年目を迎えようとしている現在、はたして本当の意味での消費者選択が老人の施設ケアの領域で可能となっていると言えるであろうか。

少なくともこれまでの政府の施設ケアに対する政策には統一性が認められない。現在老人の身に起こっている危機的状況への対応が急がねばならないが、それとともに1993年における施設ケアの責任の地方自治体への移管そのものが困難になる長期的問題をも引き起こしかねないのである。

(4) 今後の課題

以上1980年代における英国のに私立老人ホームの急速な増大とそれにかかわっておきてきたいくつかの問題について明らかにした。

最近、保険医療領域に続いて施設ケアにおいても大企業が参入してきており、そのケアビジネスの拡大とともに規模の経済とコスト削減が前面にでてくるのが予測される。また一方では、公的サービスを受けるにはミーンズテストが厳しくなることが予測されるので、老人やその家族は経済的判定を避けるために多少無理をしても私立のケアを選びとる場合も起こりうる。老人ケアを取り巻く状況はますます厳しく、政

府がこのまま手をこまねいていて何もしなければ暗いシナリオしか描けない状況である。

80年代を通じて主張されてきた“消費者選択”を実現するためには中央政府による地域ケア政策における施設ケアの明確な位置付けとそれを実施するための財政的裏付けが急がれる。91年4月以降の地域ケア提案の実施について注目したい。

引用文献

- 1) Slinclair, I. (1988), Residential Care : The Research Reviewed, Literature Surveys commissioned by the independent Review of Residential Care chaired by Gillian Wagner, HMSO.
- 2) McCoy, P. (1985), 'Private Residential Care for Elderly People', in *Research, Policy and Planning* (Journal of the Social Services Research Group), Vol.13, No.1.
- 3) Sinclair, I. op cit.
- 4) Brook Ross, R. 'Regulation of Residential Homes for the Elderly in England and Wales', *Journal of Social Welfare Law*, March 1985, pp. 85-94.
- 5) Avebury, K. (1984), Home Life : A Code of Practice for Residential Care, Report of a working party sponsored by the Department of Health and Social Security and convened by the Centre for policy on Ageing under the chairmanship of Kina, Lady Avebury.
- 6) "Labour report on 'scandal' of private residential home", *Social Work Today*, 4 May 1989.
- 7) Cohen, P. 'Care in the Community : Power to the People', *Social Work Today*, 29 November 1990.
- 8) Sinclair, I. op cit.
- 9) Davidson, N. 'On the Waterfront', *Social Work Today*, 27 October 1983.
- 10) Biggs, S. (1987), Quality of Care and the Growth of Private Welfare for Old People, in *Critical Social Policy*, Issue 20. p.75.
- 11) Tinker, A. (1984), Staying At Homes : Helping Elderly People. Department of Environment.
- 12) Mallinson, L. 'Transfer without Tears', *Social Work Today*, 20 September 1990.
- 13) Phillips, D. R. and Vincent, J. A. (1986), Petit Bourgeois Care : Private Residential Care for the Elderly, *Policy and Politics*, Vol.14 No.2, pp189-208.
- 14) Weaver, T., Willcocks, D. and Kellaher, L. (1985), The Pursuit of Profit and Care : patterns and process in private residential homes for old people. Center for Environment and Social Studies in Ageing, The Politechnic of North London.
- 15) Murray, N. 'Two-tier Chaos', *Social Work Today*, 13 December 1990.
- 16) ibid.
- 17) Willcocks, D., Peace, S. and Kellaher, L. (1987), Private Life in Public Places : A research-based critique of residential life in local authority old people's homes, Tavistock Publications.
- 18) Kellaher, L., Peace, S. and Willcocks, D. (1985), Living in Home : A Consumer View of Old People's Homes, Center for Environmental and Social Services in Ageing and the British Association for Services to the Elderly.
- 19) Brook Ross, B. and Brook Ross, B. 'Private Residential Care : Terms of a Contract', *Community Care*, 2 January 1986.
- 20) Murray, N. and Eaton, L. "Residential Care 'Highly Regarded'", *Social Work Today*, 1 November 1990.
- 21) Sinclair, I. op cit.
- 22) Pinker, R. (1971), Social Theory and Social Policy, Heinemann.
- 23) Payne, C. 'Dilemma many are having to face', *Social Work Today*, 19 May 1986.

- 24) Cohen, P. "Means testing 'will create two standards of homes'", *Social Work Today*, 1 February 1990.
- 25) Murray, N. op cit.

平成 3 年 3 月 22 日受付
平成 3 年 4 月 26 日受理