

イギリスにおける高齢者福祉

— シェフィールド市のボランティア組織の活動を中心に —

佐藤 康行 ピーター・マタンレ⁽¹⁾

はじめに

日本は世界でもっとも高齢化がすすんだ国である。日本の高齢化率は2009年10月1日に22.7%になり超高齢社会に既に入っている(『平成22年度 高齢者白書』)。しかしながら、超高齢社会への対策が追い付かず、政策は後手に回っている。超高齢社会に適した社会制度を構築することが、ますます大きな政治的社会的課題になっている。日本ではこれまで国家と家族が福祉を支えあう日本型福祉社会論が提唱されてきたが、2000年から介護保険制度が導入され、財源不足から近年は地域福祉論が叫ばれ、地域で包括的に福祉をまかなう計画がたてられてきた。先進国のみならず中国やタイなど中進国でも高齢化社会に入っている国は少なくなく、世界的規模で高齢社会の対策が急務とされている。

世界保健機構(WHO)が健康問題に関心をもつようになったのは、ヨーロッパにおいて階層や人種、地域などで生存年数、つまり健康に相違があることがわかったことによる(青木 2006; 松田 2006)。WHOは1979年に「2000年までにすべての人に健康を」という戦略を決定した。それ以降、健康は人権のひとつであるという理解が広がった。健康はすべての人の幸福にいたる道であるが、それが十分に確保されておらず不平等に配分されている。かくして、ヨーロッパ諸国は健康問題に関心をもち、その解決に取り組んでいった。

医療現場においても病気を治療することから健康を維持する予防へと重点が移行している。日本を含めて社会学の分野で、健康に関する研究が重視されつつある(山崎 1998; 松田 2006)。日本では、健康の不平等に関するイギリスのブレア政権の取り組みが評価されているが(青木 2006; 竹内・竹之下 2009)、何

が評価されるに値し何が値しないのかという細かい点について詰めて考える必要があるのではないだろうか。

イギリスの医療（伊藤 2006; 竹内・竹之下 2009）や福祉（日本障害者リハビリテーション協会 2009）や高齢者福祉（ジョンソン 1989, 2002; 田端 1999, 2003), 介護（三富 2008）などがこれまで日本に紹介されてきた。しかし、その紹介は政策論や制度論に偏っていた。本稿は、対象を高齢者福祉に限定し、地方で活動しているボランティア組織の具体的な活動をみてゆく。その理由のひとつは、イギリスでは高齢者福祉がコミュニティのなかに位置づける政策が採用されてきたことにある。高齢者のためのボランティア活動は高齢者福祉行政のなかでどのような位置づけにあるのだろうか。この点は、日本で地域福祉を展開するうえで参考になるだろう。もうひとつは、日本においてボランティアが市民社会形成において担う意味を考えたいからである。そのために、ボランティア先進国であるイギリスでボランティアが占める社会的意味を知ることが参考になるだろう。

日本では、行政がボランティア組織を組み込んだ取り組みは始まったばかりである。日本でも1995年の阪神淡路大震災以後ボランティアが拡大し、ボランティアを基礎にした市民社会を構想することが可能になった。病院ボランティア、災害ボランティア、福祉ボランティアなど、1995年以後ボランティアが広がったことはたしかである（小坂 2009）。そのことに思いいたると、市民社会を構想するにあたりボランティアの社会的意義について考える必要がある。ボランティアは行政のための補完ではなく、市民による新しい人間性と社会関係の創出である。こうしたボランティアの新しい意味を踏まえて社会を構想するために、本稿はイギリスの高齢者福祉に焦点をあててボランティア組織の活動を紹介し、行政との連携を紹介することを課題とした。

イギリスの地方自治体はボランティア組織を取り入れた地域づくりをしている。地域再生にしても、行政と民間企業、NPO、ボランティア組織が連携して取り組んでいる²⁾。イギリスではNPOという名称は合法的に認められていない。その名称は主として組織の形態を区別するとき用いるにすぎない。イギリスではそれに代わって合法的な名称としてはチャリティが使われている。本稿で

はチャリティという名称を用いるが、その意味するところは日本のNPOの意味と近いことを断っておく。

イギリスの高齢者問題は生活の質や尊厳ある生よりも年金や医療、ケアなどにかかる財政負担の側面に注目が集まり議論されてきた（Walker 1990）。財政問題は世代を超えてどのように共に社会を構築してゆくのかという課題を突き付けている。その点で、高齢者の医療、ケア問題は住みやすい社会をどのようにつくるのかという課題に関して世代を超えてともに考える絶好の機会を与えている。

本稿は以下のような構成になっている。はじめに、イギリスの政府・行政が実施している高齢者福祉についてシェフィールド市社会サービス部門の実践活動を取り上げてみてゆく。次に、シェフィールド市を含むノッチンゲン市に支部を置く高齢者ボランティアの全国組織であるHelp the Agedの活動についてみてゆく。そして、シェフィールド市で高齢者福祉の活動している地方のボランティア組織の活動をみてゆく。最後に、高齢者福祉の状況について日本と比較し、そこから有益な知見を導くことにする。

1章 イギリスの高齢者福祉政策

イギリスでは、現在の高齢者福祉サービスは「1990年度NHS及びコミュニティ・ケア法」によって地方自治体がおこなうことが義務づけられた。この法律によって、ひとつは、地方自治体はサービスの直接提供者から多様なサービス提供者を競争させ、そうした提供者と契約を結び、利用者が多様なサービスを選択できるように役割が変わった（塚本 2002: 154）。もうひとつは、福祉のサービス提供者が競争することで「準市場」がそこに形成された（塚本 2002: 154）。しかし、現実にはそれほど民間の競争というかたちにはなっていない。福祉を市場に委ねることはできず、自治体のコントロールが維持されているのである（塚本 2002: 155）。3つめは、1990年以降ボランティア組織が著しく増えたことが挙げられる（塚本 2002: 155-156）。

地方自治体の業務として、在宅介護の包括的責任を持ち介護計画を作成する

適正在宅介護のサービスを受ける必要があると思われる人を評価すること、社会サービスにより提供される在宅介護サービスを調整すること、民間の組織またはボランティアによる介護サービスを購入することで、その発展を奨励促進し苦情処理のシステムを設置しなければならないという規定が前掲の法律に盛り込まれている（日本障害者リハビリテーション協会 2009）。その後2000年にケア基準法が制定され、全国ケア基準委員会が施設の在宅ケアの規制をしたり、あるいは基準を設定したり査察を実施している（山本 2004: 31）。このようにまずもって、地方自治体は高齢者に提供するサービス全体をコントロールする義務がある。くわえて、ボランティア組織に一部の仕事を依頼するわけであるが、どの団体でもよいというわけにはいかないため、これまでに実績のある団体に依頼するケースが多い。

イギリスにおける高齢者研究はこれまですぐれた研究成果が出されてきている。シカゴ学派の都市研究がイギリスに逆流した効果もあるが、基本的には地道にコミュニティ研究の中で高齢者研究が組み込まれて調査研究されてきた。地域生活のなかで高齢者が形成している社会関係、たとえば友人関係やサポート関係などが注目され調査されてきた（Shanas et al. 1968; Young and Willmott 1986; Fennell et al. 1988）。その点で、イギリス社会学は多くのすぐれたコミュニティ研究を生み出してきたと言える。そして、現在、コミュニティ研究からコミュニティの社会学へ変わり、個人のネットワーク研究が重視されている（Graham, C. & Graham, A., 1994）。

2章 シェフィールド市の高齢者福祉政策

シェフィールド市はイングランドの中央北部にあり、人口はおよそ53万4500人である（ONS 2007）。イングランドで4番目に大きい都市である。シェフィールドは19世紀と20世紀を通して、鉄鋼業をはじめとして重工業の中心都市として栄えた。その後、ステンレスの生産で国際的に有名になった。1970年代以降、都市の経済が衰退した。1990年代以降、地域内で雇用を生み出すビジネスの拠点であることをやめ、2000年以降はサービス産業が拡大したおかげで

経済活動が再び活発になり、ポピュラー音楽と教育面で主要なセンターになった。現在のシェフィールド市にはシェフィールド大学とシェフィールド・ハラム大学の2つ合わせて5万人以上の学生が暮らす学園都市になっている。

初めに、シェフィールド市社会サービス部門の活動、とくに高齢者の在宅ケアに焦点をあててみてゆくことにする。

行政上、高齢者のケア・サービスはシェフィールド市の中が4つに分かれている。北部と西部、南東部、南西部の4つである。これらは、ケア・チームを組んで担当する、8つの「評価 (assessment) とケア・マネイジメント・センター」と4つの「高齢者の精神健康チーム」に分かれている。資格を持ったソーシャル・ワーカーとケア・マネイジャーが上記の機関に常駐しており、高齢者のニーズを評価しケアしている。

社会サービス部門の南西部地区は、次のように分かれている。南西1と南西2のチームに分かれ、精神健康チームが認知症やうつ病といった精神面の健康に障害をもった高齢者にケア・サービスのマネイジをしている。そのほか、「ケア・マネイジメント・センター」によって評価される前に、高齢者やその介護者にサービスを提供する中間組織ケア・チームと短期介在チームもある。

私たちは7人のソーシャル・ワーカーと1人のケア・マネイジャーがいる南西部2を訪問して、その活動について調査した。南西部1は7人スタッフがいる。したがって、南西部地区には合計15人のスタッフが配置されている。ソーシャル・ワーカー1人につき55人から65人の高齢者を評価しケアの提供をマネイジしている。精神健康チームのソーシャル・ワーカーはふつう25人から30人を担当している。私たちがインタビューしたときには、南西部2のチームは合わせて454人の高齢者の面倒をみていた。南西部1のチームは490人の世話をしているので、南西部地区全体では合計900人から1,000人の高齢者を世話していた。くわえて、公的機関とは別に民間セクターを利用して買い物などを行っている高齢者もいる。これは、南西部地区がシェフィールド市の中でもっとも裕福な地区であることに由来する。ロンドンとイングランド南東部を除いて、この地区はじっさいイングランドの中でもっとも裕福な地区のひとつである。シェフィールド市が提供するケア・サービス以外に、高齢者のためのケア・サービ

スは、組織化されたボランティア・セクターや家族、インフォーマルな近隣のボランティアが提供している。

シェフィールド市社会サービス部門による高齢者へのケア・サービスは誰でも評価できる。家族や開業医（general practitioners）はいつでも高齢者を市の社会サービス部門に照会できるし、病院やボランティア組織もまた市の社会サービス部門に照会できる。とくに、高齢者が1人住まいか、あるいは訪問看護を必要としている場合は可能である。

照会があると、当事者が必要とするケアの程度を査定するためにソーシャル・ワーカーが自宅を訪問する。その後、照会を受けた人は、ケアが適格基準に合わせて公正に評価されているかどうか確認できる（DoH 2003）。ケアが適格基準に合っていないときには、誰か民間の企業やボランティアに依頼できるほか、インフォーマルな組織や扶養者に依頼することができる。こうしたケースは、「実態的基準」あるいは「批判的基準」を持ち合わせていない。高齢者が適格基準になっていると査定された場合には、ケアは高齢者自身がどのようなケアをどのようにしてもらいたいかという希望に合わせて提供される。ソーシャル・ワーカーとケア・マネイジャーはケアを提供する関係機関と契約を結ぶように高齢者に照会する。こうした機関は事前に市の社会サービス部門と契約している民間企業である。

長年、社会サービス部門は1人ひとりに合ったケアのパッケージ（組合せ）を追跡調査し、リスクとニーズの変更を評価してきた。利用者が自宅で生活し続けられるように、できるだけケア・サービスを提供しようとしている。居住ケア・ホームに住んでいる高齢者には、社会サービス部門は少なくとも年に1回ニーズの再評価をおこなうようにしている。

ケアの資金面に関しては、ケア・チームは利用者のケアを誰が負担するのか評価する。つまり、地方自治体の社会サービス部門か、国民健康サービス（NHS）か、あるいは利用者自身かを査定する。基本的な健康のチェックが必要であれば、NHSから資金が提供される。利用者が社会サービス部門かNHSから十分なケアの資金を得ることができないならば、不足分は利用者かボランティア・グループが支払うことになる。また、こうしたときには家族のケアがあて

にされる。

シェフィールド市南西部地区には、ほかの地区より85歳以上の高齢者が多く居住している。また、多様なニーズをもつ高齢者の割合も高い。その理由は、ほかの地区には炭鉱や鉄鋼業、重工業に従事していた人が多いのに対して、南西部地区には専門職や管理職といった仕事に就いている人が多く比較的裕福な人が居住しているためである。ほかの地区には配偶者と死別した高齢者が多いのに対して、この地区は高齢者が夫婦で居住しているケースが多い。職業と地域による寿命の違いが指摘されて既に久しいが、この地区の高齢者の割合が高い理由は居住者の職業が背景にある。そのため、この地区には85歳以上の高齢者の割合が高く、また認知症などの精神的疾病をかかえた85歳以上の高齢者の割合も高い傾向にある。近年は、照会された人のなかでアルコール依存症のためにケガをしたり、人間関係でトラブルを起こす人が増加している。

シェフィールド市社会サービス部門はボランティア組織や機関と一緒に仕事をしている。とくに、ケアの適格基準に合わない利用者の場合に一緒に仕事をすることが多い。ボランティア・セクターに依頼するかどうかの決定はケアをしながら決められるし、それはケースによって異なる。

近い将来、個人に合わせた資金システムが導入されるかもしれないと、シェフィールド市社会サービス部門は予想している。その場合には、ボランティア・セクターが高齢者の社会的ケア・サービスを提供する期間が今よりずっと長くなるだろう。このシステムの導入は、個人的訪問などに資金の一部を回せるかもしれないので、利用者の要望やニーズに応えるうえで融通性があるものになるかもしれない。

精神的障害をかかえる利用者のために、シェフィールド市南西部には4つのデイケア・センターと2つのケア・センターがある。社会サービス部門は高齢者を連れて定期的にこれらのセンターを訪問する。ケア・センターごとにバスをもっていて、午前か午後どちらか利用者の送り迎えをしている。センターでは、利用者にはお茶やビスケットが提供され、近隣に住む人びとと交流したり、ときには楽しい催し物が開催されている。

自宅でケアを受けることができない利用者には、居住ケア・サービスを受け

ることができる。このサービスは、資格をもった民間セクターが提供している。精神の健康面で介護を必要とする利用者には、NHSが居住ナーシング・ケアを準備している。

ケア・ホームは民間が多く、費用は1週間で300ポンド以上かかる（参考 日本障害者リハビリテーション協会, 2009）。一般的に、要介護高齢者が入居する民間ナーシング・ホームは週平均で385ポンドから459ポンドに、脆弱高齢者が入居するレジデンシャルホームでは週268ポンドから353ポンドに、それぞれ引き上げなければ経営できない状況にある（山本 2004: 32）。自治体が財源不足のため、十分に福祉施設に対して援助できていない状態である。

3章 シェフィールド市の高齢者福祉ボランティア

福祉の民間ボランティア組織の活動はこれまで次のような意義があると考えられてきた。行政が提供する福祉サービスを補完すること、迅速に大勢の人が従事できること、そして、セルフ・ヘルプ活動の重要性が挙げられてきた（ジョンソン 1989: 202-204）。ここでは調査した2つのボランティア組織を順次紹介しよう。日本でも阪神淡路大震災がおこった1990年代後半以後、病院ボランティアが拡大している。とはいえ、日本ではボランティアは病院医療での補完という位置づけが支配的であり、まだその意義が十分評価されていないのが実情である（小坂 2009）。

高齢者の精神面での健康は、シェフィールド市がボランティア組織のAge Concern Sheffieldなどと契約し、パートナーシップのもとにそのグループに世話を委ねている。

3.1 Help the Aged

日本と比べると、イギリスには大規模なチャリティ団体（NGO・NPO）がある。有名なOXFAMやAge Concern, Help the Aged, アムネスティ・インターナショナルなどがそうである。アムネスティ・インターナショナルは1961年にロンドンで生まれ、1977年にノーベル平和賞を受賞している。OXFAMは1942年

に、Age Concernは1940年に前身の組織が結成されている。OXFAMの活動はきわめて幅広く、世界の100か国以上に支部を擁する巨大組織に成長している。これらのなかでAge ConcernとHelp the Agedだけが高齢者福祉を主たる活動対象にしている。

Help the Agedは、セシル・ジャクソン・コールが1961年に障害のある高齢者を貧困や孤立・ネグレクトから救うために組織したものである。Age Concernは、第二次世界大戦のあいだに前身となる全国高齢者福祉協会（the National Old People's Welfare Committee (NOPWC)）が1940年につくられ、その後政府から1971年に独立し現在の名前の組織になった。2010年6月に、Help the AgedとAge Concernは合同してひとつの組織Age UKになった。Age Concernについては日本にも紹介されてきたが（ジョンソン 1989: 226-230 田端 2003: 59-60）、Help the Agedと一緒になる前の1980年代から90年代にかけての時期が紹介されてきたにすぎず、合併後の最近の新しい運営や活動はほとんど紹介されていない。

ボランティア活動の話聞いたのはシェフィールド市から東南に車で1時間ほど行ったところにある、ダービーシャー（Derbyshire）州のエラウォッシュ（Erewash）地区のロング・イートン町に地域事務所を置いているAge Concern and Help the Agedである。エラウォッシュはダービーシャーにある半農村地区である。ダービーシャーはシェフィールド市の南、ノッチンゲン市の西に位置している。ここには、全国のボランティア・センター（Volunteering England）の地域支部（Volunteer Centre Erewash, CVS（後述））と一緒に置かれている。このセンターは中間組織で、ほかのボランティア組織との連絡や連携をおこなっている。

イギリスでは、ボランティア組織による高齢者のための支援サービスは20世紀半ば以降重要かつ有意義な役割を果たしてきた。20世紀の半ばまではチャリティが多く、チャリティは高齢者に「ケア」のサービスを提供しているわけではない。というのは、ケアは資格を持った社会サービス部門で働くスタッフやNHSが提供しなければならないからである。かくして、ここでは「支援」という言葉を高齢者のためのボランティア・セクターの活動に限って用いることにする。

ボランティア・サービス協会（CVS）が全国レベルで高齢者支援を展開している（参考 塚本一郎ほか 2007）。各地域でのボランティア組織の高齢者支援は多様で、かつさまざまな方法でおこなわれている。CVSはリージョナルとローカルレベルのボランティア・センターのネットワークをもっている。これらのセンターはローカルレベルのボランティア活動の広報機関の役割をしている。というのは、ボランティアが高齢者を支援するのをコーディネートし組織化し派遣する必要があるからである。そのほか、高齢者だけを支援しているのではなく、若者がボランティア体験できる機会や地域住民にアート工芸のクラスを提供し、幼児の遊び相手になることもしている。CVSはNAVCA（ボランティア・コミュニティ活動のための全国組織）の下にあり、ここの組織はシェフィールド市を中心に活動している。NAVCAは国政と地方自治体、第三セクターのあいだを架橋する仕事をしている（NAVCA 2010）。

2009年までは、ボランティアの高齢者支援には2つの大きな慈善組織があった。それは、Help the Aged（Help the Aged 2010a）とAge Concern（Age Concern 2010）である。それらの主要な活動は、ボランティアによる高齢者のためのケア派遣と高齢者のための研究資金の募金集めである。これらの組織は高齢者のために大きな力になってきた。たとえば、高齢者が訪問できるデイケア・センターを独自につくったり、イギリスの先進的な研究機関で老年学に取り組む先端的な科学研究に対して資金提供をしてきた。

現在、Help the Agedは古着や家具、器具などを寄付してもらい、それを販売するチャリティ・ショップとして知られている。日本ではこうしたことはブックオフ（Book Off）やオフハウス（Off House）などの民間企業がしており、チャリティ・ショップではない。この点は、両国の相違を表している。Help the Agedが活動で得た資金の一部はCVSのボランティア・ケア・センターを介して高齢者に届けられる。

次に、シェフィールド・ダービーシャー地区にあるHelp the Agedの資金調達係とボランティア・ケア・センターのマネージャー、そしてチャリティ・ショップのマネージャーなどからのインタビューで得たデータを用いて、Help the Agedの活動を紹介する。Help the Agedの資金調達係の人は19年間、エラウォ

シュ・ボランティア・ケア・センターのマネージャーは18年間、それぞれ勤務してきてきたベテランである。

このボランティア・ケア・センターのマネージャーはエラウォシュ地区に住む高齢者にボランティアを派遣するコーディネイトをしているほか、ときには自分でもボランティアをしている。高齢者は自分でセンターに照会するか、あるいは家族、開業医、社会サービス部門のスタッフ、その他関係者が照会する。センターはNHSのプライマリー・ケア・トラストから資金を受けているが、ボランティアは無報酬である。この資金は2010年5月に審査されることになっている。このセンターは高齢者に対して、利用者がどのような種類の国のサービスを正当に利用できるのか情報を提供したり、地方にある国のサービスとボランティアのサービスを周知させる役割も担っている。

ボランティアがセンターと協力して自宅を訪問して受けられる多くの有意義なサービスがある。これは友愛サービスと呼ばれている。たとえば、家族が外出して不在になったり買い物のように生活上必要なことをしているときに、病院に連れていったり買い物に付き合ったり家具を移動したり食事を料理したり昼食を一緒に食べる人に声をかけたり、あるいは家の中でボランティアが利用者と一緒に過ごしたりする。そのほか、センターはボランティアが孤立している脆弱な高齢者に電話をし、高齢者は元気なのか、それとも支援を必要としているのかを尋ねる「ケア・ライン」を開設している。

エラウォシュ・ボランティア・センターには平均7,500名の登録者がいる。そのマネージャーは、ケアの基準からすると被照会者が公正な手当てを受けているかどうかを決定できない、社会サービスの限界を超えた状態を指して「ゴミ廃棄場」になったと感じている。ケースを閉じたり、地方自治体のケア基準を改善させたりするために、社会サービス部門は高齢者にボランティア・センターを活用させようとしている。多くの照会者は高齢者で、一種のトラウマを病んでいる。彼ら／彼女らは恥ずかしがり屋で、支援を必要としている人びとであるが、今は国からも家族からも近所からも何も支援を受けていない。とくに国の専門的サービスが期待したように受けられない場合には、ボランティア・センターの支援は利用者の生死に関係してくる。地方の居住者が近隣に住

む高齢者が置かれた環境をよく知らない車社会の場合には、とりわけこのことが言える。脆弱で貧窮な高齢者が家族や友人から離れて孤立した生活を送っている環境では、支援や助言を提供するボランティア・センターを照会することや社会サービス部門やときにはNH Sを照会することは、高齢者にとって生活の質が大きく向上する。

ボランティアが派遣される前に、治安と犯罪で登録されているかどうかをチェックすることが求められる。これは、高齢者が脆弱なために虐待者や犯罪者から高齢者を守るための措置である。ボランティアが活動し始める最初の数日あるいは数週間に、センターはボランティアに対し訓練やサポートを提供する。くわえて、センターはボランティアや利用者に対して地方や全国の情報を広く紹介する広報機関としての役割を果たしている。

Help the Agedは全国にネットワークをもっている大きなチャリティ団体で、高齢者のための研究費を提供している。そのみならず、地域コミュニティにおける高齢者のケアと支援のための資金も提供している。2010年6月にHelp the AgedはAge Concernと一緒にあってAge UKとなったが、これは世界でもっとも大きなチャリティ団体のひとつではないかと思われる。この合併の目的は高齢期の人びとにより力強く要望を届けよりよいサービスを提供し、利用者のためによい宣伝広告をすることである(Age UK 2010)。Age UKはロンドンに本部を置いているが、店舗やデイ・センター、ランチ・クラブ、資金調達委員会、研究組織などがイギリス全国にネットワークがはりめぐらされており、ボランティアが数千名規模でいる。

私たちがインタビューした人はイングランドの北部にあるHelp the Agedの資金調達係の事務局長であった。Help the Agedは、スタッフやボランティアのネットワークが全国にはりめぐらされてある。現在、高齢者を取り巻く貧困、孤独、無視(ネグレクト)の問題に取り組んでいる。彼女は、現在のイギリス社会がかかえている性格について次のように述べている。寛容で慈善的なイギリス人の精神と発達した市民社会としてのイギリス社会、そしてもっとも脆弱な人のケアをもちやしない社会に住んでいる高齢者のニーズが乖離していると。インフォーマントの方は多くのことにたずさわってきた経験豊かな人であ

るだけにイギリス社会を知るうえでこの指摘は貴重な話である。

地方のデイ・センターでおこなわれるランチ・クラブは利用者が孤立するのを防ぎ、地域コミュニティの中につなぎとめるのに一役かっている。ボランティアは英語がしゃべれない、周辺にいる利用者にも支援の手を差し延べている。また、ノッチンゲン大学の老年学の科学研究の資金集めにイベントを開催していた。多くの人がボランティアをしているが、なんかには利用者よりも高齢の人がボランティアをしていることもある。

Help the Agedの店はシェフィールド市内に5店舗ある。そのうちの1店舗は売上が全国のHelp the Agedの中で7番目とかなり高い。2009年度で、支出を差し引いた利益は1年間39,410ポンドであった。ある男性マネージャーは1週間63時間のうち35時間しか給料を受けず、残りの28時間分の給料を無給ボランティアしている。もうひとりの女性は1週間63時間のうち21時間しか給料を受けておらず、残りの42時間分の給料は無給ボランティアしている。

1976年に、Age ConcernとHelp the AgedそしてSalvation ArmyなどがAge Action Yearと称するキャンペーンをおこなった。そのさい、高齢者が直面している問題や取り組むべき課題に注意がむけられた。このときにエイジング研究(Research into Ageing)と称される基金が誕生した。Age ConcernとHelp the Agedはエイジング研究のためにこの基金から研究費を拠出している。

3.2 シェフィールド・キリスト教コミュニティケア協会

全国レベルのチャリティ団体にくわえて、リジョナルレベルやローカルレベルにも多くのチャリティ団体やボランティア組織がある。こうしたローカルレベルのボランティア組織のひとつに、シェフィールド・キリスト教コミュニティケア協会(SCCCC)がある。このSCCCCは1966年にシェフィールド市の教会によって高齢者を支援するボランティア組織として創設された。当初は、1人住まいの高齢者に近隣の人を友愛訪問で派遣したり、支援を必要とする高齢者を支援していた。SCCCCの事務所はシェフィールド市の中心にあり、古い教会の裏手にある家を借りている。ボランティアのコーディネイトをするスタッフが8名いて、そのうち1名は全体の統括をしている。ボランティアは合計

100名くらいいて内訳は女性が85%、男性が15%くらいを占めている。圧倒的に女性のボランティアが多い。年間に1,800人の高齢者にサービスを提供している。そのうちの大半は75歳以上である。シェフィールド市からは年間20万ポンドの資金援助を受けている。

SCCCCに高齢者を照会するのは誰でもできる。高齢者本人をはじめ、その家族やソーシャル・ワーカー、医師、NHSの職員、友人や近所の人など誰でもよい。1960年代から始められた「良き隣人プログラム」は現在でも継続されている。このプログラムによって、ボランティアが毎週定期的に高齢者を訪問し、天候が悪いときに買い物を手伝ったり、家具を移動したり、家族が外出しているときに一時訪問したり、医師のところに同伴したりといった、ちょっとした仕事をおこなっている。80歳や90歳、なかには100歳を超えた高齢者もいて、ますますこうしたちょっとした仕事が増えている。こうした仕事は、日本では訪問介護士のホームヘルパーがしている仕事であり、それをイギリスでは無償のボランティアがしている。この点は、大きな相違点である。

シェフィールド市の南西にある王立ハラムシェア病院と連携して「病院リンク」というボランティアがおこなう仕事を数年かけて発展させた。利用者が脆弱な高齢者のとき、ボランティアは病院を訪問したあと高齢者を支援する。ボランティアはソーシャル・ワーカーやセラピストの専門家と一緒に、高齢者がふだん自分ではできない課題や家族ができない日常生活の課題の解決を手伝う。こうした課題には、買い物から病院から帰宅するさいの同伴、医師の診断を受けに行くさいの同伴、ベッドの移動、雪除け、ペットの散歩などがある。この種の照会は、ソーシャル・ワーカーやNHSからが大半を占めている。

SCCCCのボランティアがおこなうほかのサービスには、永続的病院／自宅プログラムと事故・緊急の自宅プログラムとがある。どちらも自動車で高齢者を搬送するのが仕事である。ソーシャル・ワーカーや病院から利用者の照会を受ける。初めは、どちらのプログラムでも患者を居住ケア・ホームに連れて行く。そして、居住ケアが必要になったとき、患者に好きなものを見せたり住みたい場所に連れて行く。

SCCCCは現在約100名のボランティアを登録している。その80%が女性であ

る。また40%が定期的に毎週「良き隣人プログラム」で活動している。残りの60%の人は定期的な活動はしていない。ボランティアはあらゆる年齢層にいますが、自分自身も高齢者であり経験や知識を活かして脆弱な高齢者を支援したいと希望している人が多くいる。

SCCCCの財政は主としてシェフィールド市社会サービス部門、NHS、それと個人や地方の組織からの寄付で支えられている。資金のうちおよそ90%は社会サービス部門から提供されたものである。事務所経費やスタッフの人件費などに充当されている。今のスタッフは、シェフィールド市社会サービス部門はSCCCCの活動を「値の割にいいものを手に入れている」と考えていると信じている。しかし、近い将来、経済的環境が悪化し、市と緊張関係になるかもしれない。政府による社会サービスの再編によって高齢者に届けられるケアのサービスが変わることが予想される。たとえば、シェフィールド市社会サービス部門は将来ボランティア組織への資金提供で競争入札を取り入れるだろうことが予想される。SCCCCのスタッフは入札に慣れていないし、どのようにシステムが動くかまだわからない。そのため、スタッフは地方自治体からの資金が減るのではないかと不安を抱えている。

このグループが提供しているそのほかのサービスは以下である（Hospital Aftercare Information Pack）。病院アフターケア・プログラム（Hospital Aftercare Scheme）はSCCCCが30年以上にわたって継続的におこなってきたプログラムである。このプログラムは情報がバックになっているため、誰にでも使えるものになっている。

とくに高齢者のうち脆弱で孤立し親戚がいなくて一人住まいをしている人や、その他の脆弱な個人は、このプログラムを受けることができる。冷蔵庫に食糧をあふれさせたり、電気をつけっ放しにしたり、犬や猫に餌を与えることを忘れて、衣服や食料の買い物や購入といったことを高齢者はしがちである。このプログラムはそうした高齢者を対象としている。

典型的な仕事の例としては以下のようなものがある。

- 1 緊急用のトイレもしくは小さな用具を配布したり納めたりすること（シェフィールド地区ローンサービス協会が貸しつけることができないならば）

- 2 退院した患者に生活に必要なものの買い物を提供する
- 3 患者や病院職員から依頼された衣服や個人的なものを家から運ぶ
- 4 専門の精神科医から依頼された基礎的な測定を実施する
- 5 短いあいだ家に残されたペットに餌をあげたり散歩に連れて行く
- 6 患者が退院する前に家に暖房を入れたり空気を入れ替える
- 7 たとえば電子キーを調整したり、ガス台を設置したり、市の職員（時間の拘束があるため特別な時間に処置しなければならない）がアクセスしやすいように患者の鍵を入手しておくこと
- 8 （一定の基準に従って）病院にベッドを運んだり、あるいは退院のさいに運ぶため、小さな家具類を運ぶ手伝いをする
- 9 患者の必要を包括的に満たすためあらゆる部門と連絡をとる

資料) Sheffield Churches Council for Community Care, Hospital Aftercare Information Pack.

病院アフターケアチームには専属のスタッフが3名いる。まずこのスタッフに連絡をとることから始まる。依頼の照会は誰からもできる開かれた仕組みになっている。

SCCCCは新規の照会やボランティアを高齢者に派遣すること、年間1,800人以上の利用者を支援することでいつも忙しい。そのため、長期的にこうした仕事に献身できる人を探している。その結果、スタッフは全体的に長く勤務する傾向にある。マネージャーは15年勤務している。採用されてまだ1年の人が1名いるが、その人を除けばほかのスタッフも21年、12年、8年と比較的長く勤めている。

SCCCCのスタッフとボランティアの仕事はここ数年でかなり複雑になった。利用者が高齢になり、要求も多様で複雑になったからである。社会サービス部門とNHSに対する説明責任もいっそう厳しくなった。それらの組織もまたシェフィールド市や保健省、地域住民に対して説明責任がある。スタッフは現在シェフィールド市やNHSとの関係が移行期にあり、とくにシェフィールド市と長期的に持続的な連携関係が終焉しつつあるかもしれないと思っている。今

後、シェフィールド市はSCCCCに対してますます要求が大きくなり、資金もだんだん少なくなるだろうと予想している。スタッフとボランティアはより少ない資源で運営してゆくことが求められることになる。現在、シェフィールド市からの資金はおよそ年間20万ポンドで、シェフィールド市が提供しているもっとも大きな援助資金の1つである。

にもかかわらず、スタッフは自分たちの仕事に充実感をもっている。長年この仕事をやってきたのは、この充実感があるためである。SCCCCがシェフィールドの市民に対して提供するボランティアの仕事は「ニーズが大きく」、直接人びとにどれほど利益を提供できるかを経験できると考えている。この仕事が将来も継続できるのか、経済的に困難な状況下で何らかの社会的貢献ができるのか検討する必要がある。

おわりに

イギリスのボランティアは、これまで19世紀につくられた Charity Organization Society (COS) およびセツルメント運動などを経て発展してきた。前者は貧困者の救済する活動を目的とした組織で、慈善活動を組織化することに努めてきた。現在、National Council for Voluntary Organizationsとして存続している。セツルメント活動はロンドンのイースト・エンドで展開された活動が知られ、その活動の場所が1884年につくられたトインビー・ホールとして残っている。そして、こうしたボランティア精神はキリスト教の慈善精神と自由意思・自律、そして市民性 (citizenship) から説明されてきた (田端光美ほか編, 1999: 3, 253, 258; 田端 2003: 3-7)。たしかに、自由意思や自律といった社会哲学的観点からの説明は有意義であり、そうした理解が一面ではできると思われる。また、キリスト教の宗教性によってボランティアを説明することはある面では妥当する。とくにアメリカでは、ボランティアがキリスト教の宗教性に深く根差して発展してきた歴史がある (Wilson and Musick 1997)。しかし、イギリスではキリスト教の宗教性を強調することは以下に述べる理由で困難であると考えている。市民性がボランティアの説明要因に取り上げられたことはそれなりに理解

できるが、市民性の指摘だけでは十分な説明になっていない。さらに踏み込んで経済的・政治的・社会的説明が必要とされなければならないだろう。

イギリスのボランティア精神を分析するとき、歴史的・社会的・文化的背景を知ることが大切である。ボランティアや慈善的贈与は中世の施し物で生計をたててきた修道士の仕事にまでルーツを遡る。しかし、現在のボランティアはこうした宗教の産物ではなく、19世紀から20世紀にかけて生じた経済的・政治的・社会的変化の結果、人びとの生活が被っている変化の産物である。その点、イギリスは工業化や経済不況、戦争などから生じた社会問題に対処するうえで格好の実践例を示している。政府が介入することは不適切であり、政府は人びとの抵抗のあとでいつも後手後手の対応をとってきた。その結果として、人びとが経済的・政治的・社会的変化の悪影響を被り困窮に陥った。そのため、困窮者を自発的に助ける個人や集団が伝統的につくられた経緯がある。

ヴィクトリア朝時代に、産業革命のあとに統制のとれない混乱した工業化に陥り、チャイルズ・デイケンズら社会批評家が現れたことは既によく知られている。そのとき、チャーティスト運動やラッドライト運動が起こり、労働組合が初めて形成された。こうした運動は困窮者に対する民衆の共感を引き起こした表れである。20世紀に入って大恐慌や第一次世界大戦と第二次世界大戦とが起こり、人びとは経済的・政治的・社会的に大きな変化を余儀なくされた。これはたんなる個人的責任に喫することができない性質のものであった。こうした変化を経験したあとで、家族やコミュニティの中に過去から引き継いできた社会問題がたくさんあることを社会学は明らかにしてきた。第二次世界大戦後、こうした変化を受けて大きなチャリティ運動が現れた。1960年、1992年、2006年とチャリティ法が制定され、チャリティ団体が制度的に認められボランティアの拡大という社会現象が現れたのである。こうした法制化はその後のチャリティ団体やボランティアの拡大を正当化したのみならず奨励し、イギリス社会に根付かせることに貢献した。

チャリティ・ケアやボランティアがキリスト教社会にルーツがあるということはそのとおりである。しかし前述したように、それ以上に資本主義社会が引き起こした産業の変化や不平等の拡大によって生じたことを無視することはで

きない。教会に通ったりキリスト教を信仰したりすることは20世紀を通してイギリスでは衰退し、現在ではもはやキリスト教社会とはいえないまでになっている。複数の多様な信仰や文化が隣合わせに共存している多文化社会になっている。こうしたことを考えると、イギリスではボランティアやチャリティの贈与は宗教にルーツを持つというよりも、個人や集団によるお互いのヒューマニスティックな共感によるものと言える。人びとの困難な状態はその人自身の罪や責任ではなく、より大きな社会経済的政治的原因によるかもしれないと、人びとは考えている。ボランティアやチャリティの贈与提供者は誰でも尊厳ある生を生きる権利があると考えている。このように、弱者の救済は社会全体の責任であると考えられている。そのことに留意すると、現代のイギリス社会で宗教性を過剰に強調することは間違いなのである。

また現在、ノブリス・オブリジェ（貴族の義務・高貴な意志の表現）からボランティアを説明することも間違いである。ボランティアは多様な形態をとっているし、災害時の支援や日常的におこなわれている支援など、さまざまな理由で多くの人びとが日頃からおこなっている。ボランティアは賃労働と競合関係にあり、ときには労働組合や賃労働者と対立することもある。イギリスでは、国家と社会の両方が十分に人びとのケアをすることに失敗したという感情をボランティアをする人びとは抱いている。この意味で、ボランティアは現状を間接的に支持するキリスト教の使命感やノブリス・オブリジェ観念よりも、現代の国家と市民社会に対する挑戦であると同時に批判でもある。

調査期間Help the AgedやOxfamの店を訪れた限りでは、いつでも誰かしらが衣料などを寄付しに来ていた。これらの店はチャリティ・ショップと呼ばれている。しかし、これらの団体の活動はけっして慈善行為ではない。慈善行為ではなく、政策によって救いあげられていない社会的弱者を助ける社会的公正の行為として受け止められている。この点は、これまで慈善行為と誤解されてきたので喚起しておきたい。

日本であれば、衣料品はバザーに出すか、オフハウス（Off House）やブックオフ（Book Off）などの営利企業に持って行くだろう。その点、イギリスのAge Concern や Help the Agedのように大きなボランティア組織があり、しかもその

利益を社会的活動にあてていることを考えると、ボランティア組織の社会的意義は大きいと言える。これらのボランティア組織は全国規模の大きな組織である。だからこそ、全国的に多くの店を出すことができ、運営のノウハウもスタッフに教えることができるのかもしれない。こうしたイギリスのボランティア組織の活動の特徴は、販売という市場と寄付行為という非市場とを結びつけて事業していることにある。日本における社会的企業ないしコミュニティ・ビジネスもこうした手法は活動面で参考になるだろう。

ブレア政権がすすめた福祉政策は地方分権を唱えているが、それは名目的であり実質的には中央集権型であった。中央からの強い指導ですすめ、地方自治体は財源不足にあえいでいる。地方自治体はフランチャイド方式や契約方式で福祉事業をすすめ規制・管理・評価をおこない、責任ある機関に位置づけられた(山本 2003: 6)。そして、政府機関と民間とを併用する混合経済が採用され、政府・自治体、民間、非営利団体などがパートナーシップのもとに協力して福祉事業を展開すると位置づけられた。こうした状況は本稿で具体的にみてきたとおりである。

労働党のブレア政権樹立以降も、それまでの保守党の自由主義政策を捨て去っていない。ブレア政権は労働党でありながら右派寄りの政策をすすめてきたからである。日本では、ブレアが改革したイギリス国民医療改革(NHS)や教育改革が評価されているが(武内・竹之下 2009)、はたしてイギリスの人びと、とりわけ労働者は評価しているのだろうか。2010年5月の総選挙で労働党が敗れたのは、何よりもその証左である。政府が地方自治体に支出する財源が少なく、自治体がそれに抗議しているほか、社会サービスの受給資格がきびしく制限されておりニーズに対応していない状況がある(山本 2004: 31)。また、財源不足やポストの減少、職務の激務なども挙げられている(山本 2003: 9)。また、補助金から契約へとというかたちで政府・自治体への依存が深まり自律性が確保されなくなっていることも挙げられる(塚本 2002: 157)。もちろん、階級や階層によって改革の評価も分かれるが、一般の労働者はブレア政権がしたことをそれほど評価していない。ブレア政権は福祉を含めて裕福な中間層のための政策をすすめてきたからである。施設経営が公立から民間へという流れがすすめ

られてきたことは労働者にとっては使い方がかえってよくなく、小さな政府がすすみ生活の困窮がかならずしも改善されていないからである。

イギリスの民間ボランティア組織は歴史が長くかつ規模が大きいことが挙げられる。日本と比べると一目瞭前である。そのほか調査して感じた点はボランティア組織を結びつける全国規模のセンター（Volunteer England）があること、その傘下に地域ごとに下部組織があること（例、Volunteer Centre Erewash, CVS）、公的機関と民間ボランティア組織との連携が図られていること、ボランティア組織のスタッフ数がかかなりいること、民間ボランティア組織が研究活動に資金を提供したり、ボランティアを育成し管理することなどが特徴として挙げられる。

次に、行政とボランティアの仕事内容について整理しよう。イギリスの地方自治体の社会福祉部のスタッフ全員がケア・マネイジャーやソーシャル・ワーカーの資格をもっていた。その活動の範囲は広くかつ細かく、また激務であった。たとえば、住民の高齢者の健康を把握しボランティアを管理している。病院や家族、本人などから連絡をもらい、直接高齢者に面接し、どのような処置が必要かを指導する。そのさい、ボランティアと連携して対応する。イギリスでは、実際にボランティアとの連携が重視されている⁴⁾。

日本では、ケア・マネイジャーは介護支援専門員を、ソーシャル・ワーカーは社会福祉士と精神保健福祉士の資格をもつ専門職員を指す。社会福祉士と介護福祉の国家試験は1987年に法制化された。これによって、日本でも資格要件を有する専門職員になった。しかし、ボランティアとの連携がうまくすすんでいない。

日本の地域福祉政策も施設プラス在宅介護である。福祉国家政策の崩壊後、地域と家族を活用して福祉をすすめる福祉ミックス政策を採用している。家族は規模が小さくなり老親扶養機能が衰えているので、各種施設がこの在宅介護を補完する体制をとっている。こうした体制はイギリスでも同様である。しかし、イギリスと日本との相違を挙げると、ボランティア組織の位置づけにある。イギリスでは、ボランティア組織が発達しているので、そうした組織に任せられる。地域福祉をすすめるうえでイギリスではボランティア組織が重視されて

いるが、日本では一部の場所にとどまっている状態である。また、日本ではボランティア組織が公的機関・施設とのあいだで補助的位置づけがなされ、対等にパートナーシップをもてないでいる。こうした相違は、日本では政府・行政が財政面で支援していないことに加えて、寄付が集まらないため民間ボランティアの規模が小さく発言力が弱いことにあることが挙げられる。さらに、イギリスのほうがボランティアの専門家としての意識が高いかもしれない。

また施設では、ボランティアが少ないせいか、ほとんど施設の職員である介護福祉士が担っている。イギリスではボランティアが施設でも自宅でも幅広くおこなわれている。イギリス人は自主性・自発性を大切にしており、それが市民社会を形成してきた。それに対して、日本人はこれまで行政主導でなにごともおこなってきた経緯がある。言い換えれば日本では、行政の指示に従う姿勢が長いあいだ是とされてきた。その意味で、自主性・自発性が重んじられない社会環境を歴史的に形成してきたと言える。

世界がグローバル化しているこんにち、私たちが形成する社会の在り方もそれに伴って変えていかなければならない。何もかも政府に任せるのではなく、かといって自分たちで何もかもするのではなく、政府がすべきことはきちんと主張し、また社会をよくするために自分たちが自主的自発的に取り組んだほうがよいことは取り組んでゆく必要があるだろう。

日本でも阪神大震災以後、ボランティアが人びとの生活のなかに入り込んだ。とはいえ、全体的に見ると、ボランティア活動が一部の人に偏っている現状がある。日常生活で簡単にボランティア活動に従事できる環境や条件をつくるのが、よりよい福祉社会を築くためにきわめて重要であろう。

1990年時に比べて現在では生活保護の受給世帯数が倍増し、2009年12月には130万世帯を越えた。生活保護を担当しているケースワーカーが担当する保護者が増加し、過重な仕事量にあえぐケースが多くなった。そのことに思い至るとき、職員の増員と同時にボランティアがもっとケースワーカーと一緒に活動することがあってもよいのではないかと思う。この問題はもっと早くから対策を講じるべきであったが、政府はなんら対策を講じてこなかったのではないだろうか(久田1994)。日本では、財政難を理由に、政府・行政が福祉の切り捨

てをおこなってきたことは誤りである。OECD諸国と比べても、日本の社会保障制度は著しく立ち遅れている(神野 2010)。憲法の基本に立ち返って、政府は国民の福利の追求をまずもってこころがけるべきである。

日本の介護保険制度はいくたの問題をかかえている(沖藤 2010)。たとえば、家族が同居していればホームヘルプサービスが利用できないことや、ホームヘルプサービスが散歩や買い物支援、病院への同行などに利用できなくなったことなどは解決を要する問題である。ホームヘルパーは訪問介護をおこなう資格を必要とする訪問介護士であり、あくまで専門職である。無償のボランティアではない。イギリスは無償のボランティアがこうした介護もしているが、イギリスのボランティアの裾野はじつに広く、あらゆる分野に広がっている。日本では地震などの災害時には多くのボランティアが集まるが、日常的な福祉ボランティアは一部の女性に限られている。ボランティアが日頃からもっと多面的に活動している社会をどうしたら構築できるのだろうか。グローバルに席卷している激しい社会変化の中で、人びとの絆が断ち切れている。そのなかで、日本でボランティアに従事する人数は1990年代後半以降確実に増えている。新しい市民社会を建設するうえでボランティアを欠かすことができない。

こんかいイギリス地方都市の高齢者福祉関係のボランティア組織を調査して具体的な活動を調べた。これまでイギリスの高齢者福祉は日本に紹介されてきたし研究もなされてきたが、制度論や政策論が多く、現場での具体的な調査は決して多くないのが実情である。その点で、本研究のようなボランティアの現状を具体的に把握することは意義あるだろう。日本のボランティアを日常的にどのように涵養するのか、ボランティアを育てて人と人の新しい絆をどのように形成してゆくのか、そしてボランティアを組み込んだ多元的市民社会をどのようにつくるのか。これらは現代の日本社会全体に問われている大きな課題である。

注

- (1) ピーター・マタンレ (Peter Matanle) はイギリス, シェフィールド大学東アジア研究所准教授, 日本社会を研究している社会学者である。
- (2) イギリスでは, 地域再生 (Neighbourhood renewal) がLocal Strategic Partnership (LSP) に委ねられている。LSPとは公的機関や民間企業, ボランティア組織が連携して取り組む単一の機関である (塚本 2005: 235-236)。シェフィールド市は, Local Strategic Partnership Managers Teamを組織し, Sheffield First Familyに委託している。この組織は, 健康と幸福 (Health and Well-being), 包摂とコスモポリタン都市 (Inclusive and Cosmopolitan City), 安全なコミュニティ (Safer Communities), 地域の成功 (Successful Neighbourhoods) を管理するとともに, 公的機関, 民間企業, コミュニティ, ボランティア組織などを統合し統制している。(http://www.sheffield.gov.uk/in-your-area/neighbourhood-renewal-and-partnership/local-strategic-partnership-managers アクセス2010年3月13日)。

付記

本論文はマタンレと佐藤両者の共同研究の成果である。調査期間は2010年2月16日から25日までのあいだにおこなった。調査に協力していただいたシェフィールド市社会サービス部門, Help the Agedのエラウォッシュ地区, シェフィールド・キリスト教コミュニティケア協会のスタッフに対して感謝申し上げる。なお, 調査した時はAge ConcernとHelp the Agedは2010年春に合併すべく2009年に形の上では統合されていたが, 実質的にはまだ一緒になっていなかったことをお断りしておく。

文献

- 青木郁夫, 2006, 「イングランドにおける健康の不平等に関する取り組み」『日本医療経済学会会報』25(2), 20-55頁。
- Fenell, Graham, Phillipson, Chris and Evers, Helen, 1988, *The Sociology of Old Age*, Open University Press.
- Graham, C. & Graham, A., 1994, *Community Life: An introduction to local social*

relations, London: Harvester Wheatsheaf.

久田恵, 1999(1994), 『ニッポン 貧困最前線—ケースワーカーと呼ばれる人々』文春文庫。

伊藤善典, 2006, 『ブレア政権の医療福祉改革—市場機能の活用と社会的排除への取り組み』ミネルヴァ書房。

神野直彦, 2010, 『「分かち合い」の経済学』岩波書店。

ジョンソン, ノーマン, 田端光美監訳, 1989, 『イギリスの民間社会福祉活動: その歴史と現状』全国社会福祉協議会。

ジョンソン, ノーマン, 青木郁夫・山本隆監訳, 2002, 『グローバリゼーションと福祉国家の変容: 国際比較の視点』法律文化社。

小坂享子, 2009, 「病院ボランティア活動の今日的意義の検討—患者参加型医療への変容を目指して」『神戸大学大学院人間発達環境学研究所 研究紀要』第2巻第2号, 135-146頁。

松田亮三, 2006, 「欧州における健康の不平等に関する政権的対応」『日本医療経済学会会報』25(2), 1-19頁。

三富紀敬, 2008, 『イギリスのコミュニティケアと介護者—介護者の国際的展開』ミネルヴァ書房。

沖藤典子, 2010, 『介護保険は老いを守るか』岩波書店。

Shanas, Etel, Townsend, Peter, and others, 1968, *Old People in Three Industrial Societies*, London: Routledge.

田端光美他編, 1999, 仲村優一・一番ヶ瀬康子編集委員代表『世界の社会福祉4 イギリス』旬報社。

田端光美編, 2003, 『イギリス地域福祉の形成と展開』有斐閣。

武内和久・竹之下泰志, 2009, 『公平・無料・国営を貫くイギリスの医療改革』集英社新書。

塚本一郎, 2002, 「公共政策の変化とNPO・政府のパートナーシップ—イギリスのボランティア組織を中心に—(上)」『経営論集』50巻1号, 147-159頁。

塚本一郎, 2005, 「公共政策の変化とNPO・政府のパートナーシップ—イギリスのボランティア組織を中心に—(下)」『経営論集』50巻3・4号, 231-240頁。

塚本一郎・柳澤敏勝・山岸秀雄, 2007, 『イギリス非営利セクターの挑戦—NPO・政府の戦略的パートナーシップ』ミネルヴァ書房。

山本隆, 2004, 「イギリスの地域福祉と計画」『立命館産業社会論集』40巻1号, 27-

45頁。

山崎喜比古, 1998, 「健康の社会学の現段階」『社会学評論』49 (3), 59-76頁。

Young, M. and Willmott, P., 1986, *Family and Kinship in East London*, London: Routledge.

Walker, A., 1990, The Economic 'Burden' of Ageing and the Prospect of Intergenerational Conflict, *Ageing and Society*, 10 (4): 377-96.

Wilson, J. and Musick, M., 1997, Who Cares? Toward an Integrated Theory of Volunteer Work, *American Sociological Review*, 62 (5): 694-713.

資料

『平成22年度 高齢者白書』厚生労働省

Sheffield Churches Council for Community Care, Hospital Aftercare Information Pack.

参考URL

Age Concern (2010) Age Concern Homepage (<http://www.ageconcern.org.uk/>, アクセス2010年4月1日)

Age UK (2010) Age UK Homepage (<http://www.ageuk.org.uk/>, アクセス2010年4月1日)

Association of Charity Shops (ACS) (2010) Association of Charity Shops Homepage, (<http://www.charityshops.org.uk/>, アクセス2010年4月6日)

DoH (Department of Health) (2003) Fair access to care services - guidance on eligibility criteria for adult social care (http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4009653, アクセス2010年3月31日)

Help the Aged (2010a) Help the Aged Homepage (<http://www.helptheaged.org.uk/en-gb>, アクセス2010年4月1日)

Help the Aged (2010b) Disconnected Mind, Help the Aged Website, (<http://www.disconnectedmind.org.uk/Home.aspx>, アクセス2010年4月1日)

自治体国際化協会, 2003, 『イギリスの地方自治』

(<http://www.clair.or.jp/j/forum/series/index.html> アクセス2010年3月3日)

内閣府 「平成22年度高齢者白書」

(<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html> アクセス2010年6月18日)

NAVCA (National Association for Voluntary and Community Action) (2010) NAVCA Homepage (<http://www.navca.org.uk/> アクセス2010年4月1日)

日本障害者リハビリテーション協会, 2009, 「第7節 イギリス」『障害者の福祉サービスの利用の仕組みに係る国際比較に関する調査研究事業報告書 厚生労働省平成20年度障害者保健福祉推進事業』(<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/jiritsu/hikaku-h20/british.html> アクセス2010年3月3日)

Older Age Sheffield (<http://www.oldersheffield.org.uk/> アクセス2010年3月3日)

ONS (Office for National Statistics) (2007) Mid 2008 UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland: 21/08/08, Population estimates for UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland - current datasets (<http://www.statistics.gov.uk/statbase/Product.asp?vlnk=15106>, アクセス2010年4月1日)

Sheffield Churches Council for Community Care (SCCCC) (<http://www.scccc.co.uk/> アクセス2010年3月3日)

Sheffield City Council, neighborhood renewal and partnership

(<http://www.sheffield.gov.uk/in-your-area/neighbourhood-renewal-and-partnership/local-strategic-partnership-managers> アクセス2010年3月13日)