

オーストラリア見聞録〈2〉メルボルン編

小山真紀 京都大学大学院工学研究科特定准教授 + 二木淑子 京都大学大学院医学研究科教授

3月10日夕刻にアデレードを発ち、同日夜にメルボルンに到着した。メルボルンはアデレードの650kmほど南東に位置している。都市域の人口は約380万。オーストラリア第二の都市であり、ビクトリア州の州都である。そのメルボルン郊外のフランクストン・サウスには、オーストラリアでもたいへん評価の高いRetirement Village（退職後の高齢者のための戸建て住宅を中心とする居住施設群）である、The Village Baxterがあり、オーストラリアと日本の高齢者の比較研究に向けた基礎資料を収集することが、今回の訪問の主な目的であった

3月11日に我々はまずMonash大学のLouise Farnworth准教授（作業療法）、Anthony O'Brien准教授（看護）、Kaori Shimoinaba講師（看護、主にターミナルケア）を訪ね、意見交換を行った。

日豪の高齢者がおかれた環境

オーストラリアは国土が広く、人口密度も低い。メルボルンにしても都市としての歴史が浅いためか、車道だけでなく歩道も広くとってあり、車いすでも無理なく通行できる余裕がある。オーストラリア滞在中は車いすで出かける人を毎日見かけたが、その多くが電動車いすで付き添い無しでショッ

ピングなどを楽しんでいるように見えた。一方の日本ではオーストラリアほどまちなかで電動車いすを見かけることは少なく、外出の自由度は低い印象を受けた。

日本ほどではないが、オーストラリアでもやはり一人暮らしのお年寄りが増加傾向にある。高齢化率が14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と言われるが、2006年時点でのオーストラリアの高齢化率は約13%であり、日本は約21%である。日本の高齢化率が14%を超えたのは1994年である。高齢化につれて肉体的・体力的に広い家に住み続けることが難しくなる。

オーストラリアの高齢者も、マンションや比較的狭い戸建てに住み替える人が増える一方で、マンションに住み替えた

ものの慣れ親しんだ戸建てのライフスタイルに戻りたいと考えるお年寄りも多い。しかもそういう方の多くは、住み替えに財産を使ってしまったために戸建てに戻りたくとも買い直すことができないという問題が生じている。

作業療法に関しては、オーストラリアでは作業療法士が自助具を作成しても利用者が使いたくなければ一切使わないことも珍しくないという。日本では実際には使いにくいと利用者が思っている、自助具を作成した作業療法士への感謝や遠慮から使い続けることが珍しくなく、日豪の国民性の違いを認識することとなった。



高齢者のための居住施設 The Village Baxter

Monash大学での意見交換の後、The Village Baxterを訪問し、Mr. Bryan Quinnと看護部長にお話を伺った。The Village Baxterでは、インディペンデントホーム（自立して生活できる人向けの戸建て住宅）、アパートメント（ほぼ自立して生活できる方向向けの1ベッドルーム、1ルームの集合住宅）、ホステル（低介護度の人のための福祉施設）、ナーシングホーム（介護度の高い人向



けの高齢者福祉施設)と高齢者の状態にあわせた施設を提供すると共に、訪問看護などのサービスを提供している。最近ではナーシングホームが経営不振に陥るところも多いが、ここは訪問看護などの複合的なサービスを行うことで全体として経営が成り立っているとのことであった。

ビレッジ内にはアメニティセンターがあり、対応する人(ホステス)が常駐している。センター内には、お店や図書室、レクリエーションスペースなどがあり、指定日には医師の診察も行われている。最寄りの駅に行くコミュニティバスも運行している。インディペンデントホームは各戸に駐車場を完備しており、多くの人が車を所有している。オーストラリアでは長期休暇を取得する習慣から長期の旅行を楽しむ人が多い。インディペンデントホームに居住する人がそのような長期旅行に出かける際には不在期間に家のメンテナンスもしてもらえる。そのようなシステムがあつてのことか、各戸の庭は自分で手入れしてもビレッジの管理者に手入れを任せてもよいが、すべての庭と芝生がよく手入れされていることが印象的であった。

インディペンデントホームの住民は、自治会も作っている。世帯同士のいざごはしないことはないが、だいたい当人同士、当人と家族、自治会の範囲で解決されている。

なかでも、ナーシングホームの雰囲気は、日本の老人福祉施設というよりホスピス(筆者が直接思い浮かべたのは愛知国際病院である)の雰囲気に近いように思う。訪ねたすべての入居者が家族と撮影した大きめの写真を複数飾っていた。インディペンデントホームの居住者が、ナーシングホームのアウトドアテーブルをボランティアで作ったり、ホステルやアパートメントなどの居住者がナーシングホームでビンゴなどを企画・主導したりと、雇用されて働く人だけでなく、住人みずから一緒に活動している。そして敷地も約36万㎡と広い。このように日本の老人福祉施設の印象とはまったく違う印象であった。The Village Baxterはオーストラリアでも良い環境が整備された施設であるために、申し込みから入居まで10年待ちの状態だという。

人材の雇用システムは柔軟で、人が足りなければバンクス

タッフ(ナースだけでなく事務も)を呼ぶ。雇用形態としては、パーマネント(フルタイム40h/week)、パーマネント(パートタイム)、カジュアル(来る曜日や時間をほぼ固定している人)、カジュアル(勤務時間は全く自由)の4つに分かれている。ナースの給料はグレードによって異なるが、病院によって規定の範囲内で増やすこともできる。インタビューに応じていただいたお二方(責任者、婦長)は24hオンコールで対応しているとのことであった。

日本という環境を客観的に眺める

さて、私たちが訪ねた3月11日、日本では東北地方太平洋沖地震が発生し、大津波によって多数の死傷者が発生した。筆者の一人は地震防災を専門としており、この地震の情報が入ってからはテレビとインターネットを通じて日本の被災情報収集に注力することとなった。オーストラリアでもトップニュースで日本の地震・津波を扱っていた。テレビが故障していたため音声のみ聞いていたのだが、中継で、「母さん! 逃げるよ!」などという音声がかかっていた。「宮城県沖?」、「だろーうね」という会話もあった。この会話は、日本での地震関連情報の提供がしっかり行われていること、いずれ大地震がくることが行政レベルだけでなく市民レベルでも認識されていたことを意味している。しかし、それにもかかわらず、これだけの被害が発生したという相反する2面を示す事項であった。

さて、日本ではコミュニティの崩壊やモンスター××、フリーライダー(恩恵は受けるが自らは動かない人)の増加などの問題が年々増加しているが、この要因の一つとして個人主義の浸透が挙げられている。オーストラリアは日本よりも個人主義の国であり、このような問題についても折に触れ聞いてみたが、オーストラリアでは個人の権利と義務の意識とがかなり明確に認識されており、自己責任という意識が浸透している印象であった。日本での問題は、「個人」でなく「社会」中心にもかかわらず、個人の権利のみに重きをおいたことにより、責任は「社会」(行政?)、権利は「個人」という勘違いを生じてしまっているのかもしれない。

今回のような国際的な視察は、そういう日本という環境を客観的に見るための大きな機会を与えてくれるものである。当たり前すぎて気づかなかった点が不思議な点として浮かび上がってくることがあるが、今回の視察でもそのような点を数多く認識した。我々の目指す安寧の都市とは、それを実現するためのアプローチとは……。日本だけに着目していたのでは意外に気がつかない視点があり、これを明らかにすることが次なるステップの鍵になることもある。筆者らは、このような観点からMonash大学との共同研究も視野に入れて検討を始めている。