

少子高齢社会における地域福祉の多機能化

—在日コリアン高齢者のデイサービスから展開するコミュニケア—

Multifunctionalization of Community care in low birthrate and elderly society

魁生 由美子

目次

1. 問題関心
2. 研究の背景
 - 高齢者福祉をめぐるマクロな状況—
 - 2-1. 少子高齢社会を支えるための社会福祉
 - 2-2. 高齢者福祉における「公私」の役割
 - 2-3. 超高齢社会における格差
3. 在日コリアン高齢者に特化したデイサービスの必要
 - 3-1. 在日コリアン高齢者と社会福祉
 - 3-2. 「のりばん」から始まるコミュニケア
4. まとめ—考察と今後の課題—

1. 問題関心

本研究は、日本の少子高齢化に対応する地域福祉の再編成、特にインフォーマル部門の直近の動向を具体的に把握することを目指す。近年、社会福祉はコミュニケアへの重点化が進んでいる。コミュニケア (community care) は、1950年代以降、イギリスにおいて精神障害者や精神薄弱者の施設ケアを地域ケアへと移行を進める政策理念として展開し、ノーマライゼーションとの関連が深い。日本では1970年代前半以降、政府の答申で多用され、社会福祉学領域では研究対象として大きな注目を集めた。高度経済成長を前提とした福祉国家政策が展開された後、第二次オイルショックを契機に「福祉見直し」へと転換されていくタイミングである。その後の社会福祉学では、在宅福祉サービス論、福祉のまちづくり等が議論の中心となり、コミュニケアが再び脚光を浴び始めたのは

1990年代以降である。これは後述するとおり、少子高齢化が喫緊の政策課題として浮上した時期と重なる¹。

世界最速で超高齢化が進展する2013(平成25)年時点、日本の社会保障給付費の対GNPの割合は23.1%まで上昇し、OECD平均の21.1%を上回り、各国と比較して中の上位となった。しかし、高齢化率14%にまだ達していなかった1980年代から1990年代の初めまで、対GNP割合は11%前後にとどまっており、世界の最低水準にあった²。

このような低福祉と呼応するかのように、福祉や社会教育のサービスを提供する事業者が、従来の行政主導の縦割り型から脱し、地域の必要に応じて多機能化するケースが生じた。ここでいう多機能化とは、一つの拠点が、「高齢者」、「障害者」、「児童」等を対象とするサービスを行うこと、つまり地域の必要の多様化にともなって一つの事業者が多様な住民を対象としたサービスを提供することを指す³。本研究が着目するコミュニケアは、

¹ 川島ゆり子「コミュニ・ケア概念の変遷—新たなケアの展開に向けて—」『関西学院大学社会学部紀要』(103), 2007年 pp.73-84.

² OECD Data

<https://data.oecd.org/social-exp/social-spending.htm> (2018年2月28日閲覧)

³ 2000(平成12)年に施行された介護保険法による「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」が行う「通い」、「宿泊」、「訪問」の組み合わせによるケアサービスの提供でいうところの多

行政主導の福祉サービスというよりも地域の実情に対応する過程で展開されていく、いわば草の根的な市民活動が生み出す福祉サービスである。

ところで、コミュニティケアという用語におけるコミュニティは、社会学においても重要な概念の一つである。マッキーヴァーによると、コミュニティとは地域において営まれる共同生活(common life)である。このコミュニティの内部には、ある関心を共有し、その関心を追求するために設立された社会生活の組織体であるアソシエーションが複数含まれている⁴。

筆者が経年的に現地調査を行っている大阪市生野区は住民の2割以上を在日コリアンが占める集住地域である。民族性を維持・再生しながら生活するための必要が集積する集住地域では、マッキーヴァーが指摘するコミュニティとアソシエーションという二つの社会集団のあり方を比較的明確に観察することが可能である。コミュニティケアは、どこで行われ、誰を担い手として、どのような方法で実践されているのであろうか。

本研究の前半部分で少子化と超高齢化が進展する日本社会の現況とそれを支える社会保障制度についてデータをみながら概観する。これを踏まえて、後半部分では長い間社会保障制度の対象とされなかったために在日コリアンの高齢者が直面してきた生活課題に着目する。行政からの適切な福祉サービスの提供が望めない状況で必要に迫られる形で立ち上げられ、在日コリアンのコミュニティにおいて市民主体の福祉サービスが発展的に継承さ

機能とは異なる。

⁴ R.M.マッキーヴァー(中久郎, 松本道晴監訳)『コミュニティ-社会学的研究: 社会生活の性質と基本法則に関する一試論-』ミネルヴァ書房, 2009年, pp.45-51.

れてきた経緯を現地調査で得た資料に基づいて紹介する。

2. 研究の背景

—高齢者福祉をめぐるマクロな状況—

2-1. 少子高齢社会を支えるための社会福祉

日本は65歳以上の高齢者の人口比率が世界でもっとも高い超高齢社会である。「平成29年版高齢社会白書」によると、2016(平成28)年10月1日時点の高齢化率は27.3%である。およそ10年後には30%台になり、将来的には40%近くに達すると推計されている。今後の約15年は65歳から74歳の前期高齢者の人口が減少期に入り、75歳以上の後期高齢者が増加すると見込まれている。2012(平成24)年時点の認知症患者数は462万人であり、65歳以上の高齢者の7人に1人(有病率15.0%)であった。2025(平成37)年には約700万人、5人に1人になると見込まれており、介護ニーズはさらに増大すると予想される。

2008(平成20)年に1億2,808万人とピークに達した人口は、その後減少が続いている。明治以降の急激な人口増加を経て、「今後は一転して人口減少社会へ突入し、我が国の人口は急勾配の下り坂を降りていくことが見込まれている」⁵。

15歳から64歳の人口は2000年代に入って以降、微々増がみられる年があるものの、減少が続いている。女性の合計特殊出生率は、1989(平成元年)年の1.57ショック以降漸減し、2005(平成17)年1.26が2018年2月現在までの最低数値となっている。その後2017(平成29)年の推計値1.44まで上がってはいるが、実際の出生数は減少が続く。2017年の人口動態統計の年間推計によると、出生数は94万1千人であり、100万人を2年連続で下回った。日本社会はすでに縮小化の局面に入っている。

2000(平成12)年に介護保険がスタートし、

⁵ 「平成28年版厚生労働白書」

介護が社会化された。ここで、介護保険に至るまでの高齢者福祉の法と制度についてごく簡潔に整理しておきたい。

高度経済成長期の初期まで時代をさかのぼると、第二次世界大戦後の欧州各国と同様に、日本も福祉国家(welfare state)を目指していた。1955(昭和30)年、自由民主党綱領は「わが党は、公共の福祉を規範とし、個人の創意と企業の自由を基底とする経済の総合計画を策定実施し、民生の安定と福祉国家の完成を期する」と掲げている。日本社会党に続いて結成された自由民主党がいわゆる「55年体制」のもと、拮抗する革新勢力をけん制するための「福祉国家」であり、高度経済成長期のとば口にある日本経済の高揚にあずかった部分が大きいとはいえ、隔世の感がある。

高齢者を社会福祉の対象として明示した老人福祉法(1963(昭和38)年)では、措置の総合的実施(第十条の三)として老人福祉施設への措置を示す一方で、在宅福祉を支える仕組みを盛り込んだ。1960年代前半の高齢化率は約6%である。

在宅福祉の3本柱はホームヘルプサービス、ショートステイ、デイサービスである。このうち、ホームヘルプサービスは自治体の取り組みに由来する。神戸市、名古屋市、東京都が家庭奉仕員制度を実施し、各地への広がりがみられたことを受けて、国は1962(昭和37)年に「家庭奉仕員制度設置要綱」を定め、国庫補助対象の福祉事業とした。翌年、老人福祉法の制定により「老人家庭奉仕員」として制度化した⁶。

⁶ 堀田聡子「訪問介護員の定着・能力開発 東京大学社会科学研究所人材ビジネス研究寄付研究部門 研究シリーズ No.11」2008年、東京大学社会科学研究所人材フォーラム
日本ホームヘルパー協会 HP:

<https://nihonhelper.sharepoint.com/Pages/he>

老人福祉法は居宅における介護等(第十条の四)として「市町村の設置する老人デイサービスセンター等」、「居宅において介護を受けることが一時的に困難となつたものを」一時入所させる「老人短期入所施設等」、つまりショートステイサービスを行うこととした。その後、1990(平成2)年の改正により、介護の総合的実施および老人福祉計画などが盛り込まれた。

高齢化率の上昇にともなう生じる家庭内介護の問題がメディアに取り上げられ、社会問題化するの、とくに高齢化率が7%を超えた1970(昭和45)年以降である。『檀山節考』(深沢七郎, 1956(昭和31)年)や『恍惚の人』(有吉佐和子, 1972(昭和47)年)の小説作品が映画化され、高齢者虐待、家族介護等、高齢化社会の諸課題を生々しく問いかけた。

高度経済成長期には家族が縮小し、自然発生的なコミュニティ、すなわち地縁血縁を基礎とした地域社会が激変した。この「地域共同体の崩壊」にどのように対処し、コミュニティを再生または形成するかという切迫した関心を「コミュニティ生活の場における人間性の回復」(1969(昭和44)年9月 国民生活審議会調査部会コミュニティ問題小委員会)から見るができる。

1973(昭和48)年10月、第1次オイルショックを契機として高度経済成長が終了した。同年は皮肉にも政府が「福祉元年」を唱えた年でもあった。「時の流れと国民の支持によって」、70歳以上老人医療費の無料化、年金給付の物価スライド制の導入等、手厚い社会福祉施策が行われた。ところが第1次オイルショックが世界経済の激変をもたらした、国内政策では一転して「福祉見直し論」のもと社会保障の緊縮が課題となった。1979(昭和54)年に「新経済7ヵ年計画」が策定され、「日本型福祉社会」においては「個人の自立・自助の精

[lper.aspx](https://nihonhelper.sharepoint.com/Pages/he)(2018年2月28日閲覧)

神に立脚した家庭や近隣、職場や地域社会での連帯を基礎としつつ、効率のよい政府が適正な負担のもとに福祉の充実」を目指す」と記されている。「公的福祉をあくまで最小限にとどめ、企業活力を重視」することがめざされ、国家に代わって個人の「自立」、家族の「自助」と地域の「共助」に期待を寄せる路線である⁷。これは1981年に発表された第二次臨時行政調査会第一次答申における「活力ある福祉社会」等に引き継がれていく⁸。

繰り返しになるが、戦後から70余年を経て日本社会の家族と地域社会のあり方は激変した。少子化の進行により老親を支える兄弟姉妹が複数いるという成人は減った。国民生活基礎調査(平成25年)によると、1953(昭和28)年に5人であった世帯人員は、2013(平成25)年、半分の2.51人まで減少し、単独世帯は26.5%まで増加した。65歳以上の男性7.4%、女性18.2%が単独で生活しており、高齢の夫婦のみの世帯は31.1%である。高齢の両親またはひとり親が未婚の子どもと暮らす世帯は漸増しており、それぞれ7.6%、12.2%となっている。1970年代に五割を超えていた三世帯の世帯は13.2%と激減した。

家族の規模が最小化しつつある現在、家族だけで高齢者の在宅福祉と地域生活を支えることは不可能である。高齢者の生活支援のために、福祉につづき、保健分野も拡充された。1982(昭和57)年には老人保健法が制定され、老人保健施設等が規定された。1990(平成2)年の同法改正により老人保健計画が盛り込まれ、1991(平成3)年改訂では老人訪問看護サービスが新たに規定された。1980(昭和55)年に

⁷ 堀勝洋「日本型福祉社会論」国立社会保障・人口問題研究所編『季刊社会保障研究』17(1), 1981年, pp.37-50.

⁸ 田中拓道『福祉政治史 格差に抗するデモクラシー』勁草書房, 2017年, pp.203-206.

9.1%であった高齢化率は、1990年に12.1%まで上昇している。国際的に例をみない急激な高齢化の進展に対し、在宅福祉の拡充が急がれた。「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略(通称ゴールドプラン)」(1989(平成1)年)では、ホームヘルパー派遣事業・デイサービス事業・ショートステイ事業の整備による在宅福祉対策および特別養護老人ホーム等の増設による施設福祉事情の充実に60兆円の予算が投入された。これ以降、介護保険制度を見据えたホームヘルパー17万人養成、訪問看護ステーション5千ヵ所設置を目標に掲げる「新ゴールドプラン(高齢者保健福祉5ヵ年計画)」(1995(平成7)年)、「ゴールドプラン21」(2000(平成12)年)と目標値が矢継ぎ早に積み上げられた。

2-2. 高齢者福祉における「公私」の役割

ところで、家族による家事は無償労働である。育児、そして病気や障がいをもつ家族、高齢の家族の介護を主として女性が担うことにより、社会保障費の膨張は抑制されてきた。家事としての介護は社会保障の代替として機能していたといえる⁹。

社会保障制度審議会社会保障将来像委員会第1次報告「社会保障の理念等の見直しにつ

⁹ 「自治体介護手当」は、高齢化が社会問題として取り上げられ始めた1970年代に始まり、1990年代までに普及した。しかし家族介護の固定化を招くおそれがあるという議論があり、現在は「介護慰労金」として実施されている。1999(平成11)年10月、当時の厚生省は介護保険制度の実施にともない、特別対策事業を開始した。そこに、家族介護支援事業が含まれており、要介護4または5の重度の高齢者のうち1年間介護サービスを利用しなかった住民税非課税世帯を対象にして、年額10万円までの金品を市町村が「介護慰労金」を支給する。

いて」(1993(平成5)年2月)は、「3 社会保障をめぐる公私の役割」における「公的責任と家族責任」で、「高齢者や障害者などの介護については、次第に社会保障による部分が大きくなっているが、依然として家族によって担われている部分が多い。今後、高齢の障害者が増加する一方、家族形態の変化や共働き世帯の増加などにより家族が介護できなくなっていくことを考えると、在宅福祉や施設福祉の対策など公的責任として行って行かねばならない部分が増大することは明らかである」と指摘する。ただし、「しかしながら、高齢者や障害者もできる限り自立する努力をするとともに、家族による世話を全面的に公的責任に切り替えるというのではなく、家族による介護を公的に支援し、高齢者や障害者ができる限り在宅で生活することができるようにしていく必要がある」と続けることで、「自助」と「共助」の重要性を強調している。先ほどみたように1990(平成2)年の高齢化率が12.1%、1995(平成7)年で14.6%とまだまだ「若い」四半世紀前の日本社会にあって、すでに「公助」が後景に退けられていたことがわかる。

介護保険の導入により、介護が私事である以上に国費によって対応される生活上の必要であることが明文化された。具体的なデータを参照しておく、2014(平成26)年度の社会保障給付費112兆1,020億円のうち高齢者関係給付費が占める割合は67.9%となっている。

ここまでみてきたように、高齢者福祉の政策において在宅福祉が推進されてきた。しかしながら、特別養護老人ホームへの入居待機者の問題は解消されていない。政策の流れに反して、施設福祉のニーズが抑制されるよりむしろ、増加してきたという可能性も否めない。特別養護老人ホームへの入居希望者のうち入居できなかった待機者は、2016(平成28)年4月時点で約36万6千人であった。前回調査2013(平成25)年10月時点より16万人近く

減少したが、これは比較的軽度な「要介護2以下」の高齢者の入居を原則認めないとした入居要件の厳格化の結果である¹⁰。

このような超高齢化により生ずる地域課題に対応すべく、厚生労働省は、2025年までに高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制＝地域包括ケアシステムの構築を推進している。この地域包括ケアシステムの中核的役割を担っているのが、地域包括支援センターである。同センターは、2006(平成18)年改正介護保険法以降に設置が進められ、2008(平成20)年4月1日からは全市町村に設置されるに至っている。「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」(介護保険法第115条の45)であり、主として保険者である市町村等地方自治体により設置されている。地域包括支援センターの設置主体は、約3割が直営、そして社会福祉法人、社会福祉協議会、医療法人等への委託によるものが約7割であり、委託による運営が増加している。主任介護支援専門員(＝主任ケアマネージャー)、社会福祉士、保健師が配置されており、大きく分けると、権利擁護、総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメントの業務を担っている。高齢者が地域で住み続ける際に生ずるさまざまな困りごとを把握し、適切な行政サービスへとつなぐためのワンストップの窓口であるといえる。

設置数は、【図表1】のとおりである。

¹⁰ 朝日新聞 2017年3月27日

【図表 1】 ¹¹ 地域包括支援センターの設置数	
地域包括支援センター	4,557 カ所
ブランチ	2,312 カ所
サブセンター	359 カ所
計	7,228 カ所

厚生労働省は 2016(平成 28)年 7 月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部」を設置し、その中間報告に基づいて社会福祉法を改正した。この改正社会福祉法では、「我が事・丸ごと」の地域づくりを推進する体制づくりを市町村の役割として位置づけるとともに、地域福祉計画を福祉の各分野における共通事項を定め、たうえで作成することに重点が置かれている。具体的には、社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法をまたぐかたちで、市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化が示されている。例えば、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付けること等があげられる。

このような地域包括型の先行事業としては「富山型デイサービス」が知られている。1993 年、3 名の看護師が退職金を持ち寄って立ち上げた「このゆびと一まれ」は、行政による縦割り型の公的社会保障のみでは対応しきれない福祉課題を地域で引き受け、地域の一拠点が高齢者、障がい者、児童等、従来の福祉行

政の区分を超え、きめ細やかに対応を行っている。だれもが住み慣れた地域で福祉サービスを受けることができるための、地域社会のノーマライゼーションともいえる取り組みである。

「赤ちゃんからお年よりまで、障害があってもなくても一緒にケアする活動方式と、行政の柔軟な補助金の出し方を併せて「富山型」と呼びます。この、本当の意味でのノーマライゼーションである「富山型」は富山はもちろん、全国へと広まりつつあります。」¹²

2-3. 超高齢社会における格差

ここまで見てきた日本社会の超高齢化は、経済的、地域的な格差の拡大をともなっている。特に高齢者に顕著な所得の格差を示すデータをいくつか見ておきたい。

「平成 29 年版高齢社会白書」によると、2016(平成 28)年時点、世帯主が 60 才以上である二人以上からなる世帯の 28%が 3000 万円以上の貯蓄を持ち、そのうち 18.2%が 4000 万円以上の貯蓄を持っている。その一方で、25.3%の高齢者世帯が 600 万円以下の貯蓄を持ち、そのうち 8%が 100 万円未満となっている。

2016(平成 28)年 8 月時点、生活保護受給世帯 163 万 6636 世帯のうち 83 万 4621 世帯(51.3%)が高齢者世帯である。2012 年における 65 歳以上の生活保護受給者は 78 万人で、前年より増加している。また、65 歳以上人口に占める生活保護受給者の割合は 2.63%であり、全人口に占める生活保護受給者の割合(1.58%)より高くなっている。このように高齢者が富裕層と貧困層に二極化している。

¹¹ 平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書」株式会社三菱総合研究所、平成 27(2015)年 3 月

¹² このゆびと一まれ
HP:<http://toyamagata.com/konoyubi/>(2018 年 2 月 28 日閲覧)

所得について、後述する大阪市生野区についてデータを見ておきたい。総務庁が公開する総務省「平成25年住宅・土地統計調査」を見ると、大阪市生野区は大阪市西成区と並び、低所得世帯の多い地域であることがわかる。年収300万円未満が62%、年収500万円未満となると67%である。これと関連して「平成28年国民生活基礎調査」によると2015年の1世帯当たり平均所得金額は、全世帯で見ると545万8千円、2006年の566万8千円から21万円の減少となっている。「高齢者世帯」では2015年時点308万4千円であり2006年の306万円から2万4千円増である。中央値(所得を低いものから高いものへと順に並べて2等分する境界値)は428万円であり、平均所得金額(545万8千円)以下の割合は61.4%となっている。2017年3月時点で、生活保護率は、全国1.69%、本研究が主たる対象とする大阪市は5.32%、大阪市生野区は7.24%となっている¹³。

3. 在日コリアン高齢者に特化したデイサービスの必要

3-1. 在日コリアン高齢者と社会福祉

ノーマライゼーションは、第二次世界大戦後、デンマークの大規模な知的障害者施設の入所者家族会を中心とした施設改善運動から始まった理念である。ヨーロッパ、アメリカで理念が普及し、日本では1981(昭和56)年の国際障害者年をきっかけに認知が広まったといわれる。高齢者福祉におけるノーマライゼーションが社会的な注目を集めることとなった一つのきっかけは、老人病院における身体拘束や過剰な投薬、不十分な食事や排せつの介助等を告発した大熊一夫による『ルポ老人

病棟』(1988(昭和63)年)であった。1983(昭和58)年には兵庫県尼崎市で「下町のノーマライゼーション」をうたう特別養護老人ホーム喜楽苑が開設された。現在5つの特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人きらくえんは、施設福祉のノーマライゼーションを目指す取り組みで有名である¹⁴。喜楽苑は高齢者の人権を守るという経営理念を提起して脚光を浴びたが、30年を経た現在、そのごく当然ともいえる理念は普遍化するに至っていない。例えば、過疎が進行する地方で高齢ドライバーが運転免許の返上を拒否するのは、公共交通の不備、交通権に直結する問題である。低所得層では健康保険の未納、受診拒否が生じている。さらに施設内・家庭内における虐待、同居の家族による死後の放置、高齢の生活保護受給者が入居する施設の火災事故等々、痛ましい事件は決してまれではない。

先進的な高齢者施設がノーマライゼーションを実践し始めた1980年代後半は、在日コリアン高齢者が抱える福祉課題が顕在化した時期である。在日コリアンは、戦後、長い間さまざまな社会保障制度から排除されてきた。例えば、日本が国際人権規約に署名する1979年まで在日外国人は公営住宅から排除された。国民年金は1982年まで、在日外国人が加入することはできなかった¹⁵。

無年金の在日コリアン一世および二世の高齢化が急激に進むにしたがって喫緊の生活課題が表れるものの、フォーマルな福祉のリーチはなかなか及ばない。信頼関係が築けていない行政や医療・福祉関係者に「困りごとはないですか」と質問されて、困っていると答

¹³ 大阪市 HP: 生活保護の適用状況など
<http://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000086901.html> (2018年2月28日閲覧)

¹⁴ 市川禮子『「ああ、生きてる感じや！」—喜楽苑のめざすノーマライゼーション』自治体研究社、1993年、pp.14-38.

¹⁵ 田中宏『在日外国人 第3版 法の壁、心の溝』岩波新書、2013年、p.169.

えられる困窮者は決して多くはないはずである。日常会話以外の日本語に疎い在日コリアン一世であれば、なおさらである。これは在日コリアンを社会福祉のらち外に置いてきた排外的な社会保障制度の問題であり、ここにはノーマライゼーションが問われる以前の問題がある。支援を必要とする高齢者は、在日二世、三世を中心とする当人たちによる相互扶助がなければ、福祉、保健、医療の諸制度に接続できない社会保障の陥穽に置かれていたといえよう。

精神科医の黒川洋治は「保険制度や福祉制度がすべての患者に平等の医療を保障していると考えるのは幻想であろう」と述べている。

「貧困問題が絡んでくると、治療へのアクセスが困難になり、早期治療の段階を超えて、警察がらみの矯正医療に持ち込まれることが多い。米国のマイノリティには精神医療を警察権力と同一視する傾向がある。精神医療がその本質において、患者へのサービスを前面に出しながら、治装置として機能していることは明らかであるが、それがより露骨な形で在日朝鮮・韓国人に現れているという傾向もみられる。」¹⁶

制度の問題であるにもかかわらず個人的な生活崩壊のように見えかねないそれら問題は、例えば、大阪市生野区等の集住地域で、従前、露天で商いをしていた場所でへたり込んでしまう認知症のハラボジや、ひきこもって鬱に沈むホルモンとして可視化されることとなった。地域の二世、三世たちが同胞の医師や福祉関係者に助けを求め、行政とつなぎ、まずは自力で対応を行った。「在日韓国・朝鮮人高齢者問題を考える座談会」(1996年9月7日、

¹⁶ 黒川洋治『在日朝鮮・韓国人と日本の精神医療』批評社、2006年、p.116.

於:生野区民会館)における NPO 法人聖公会生野センター主事呉光現氏の発言を参照しておきたい。

「とにかく、やはり年金がないということが切実な問題ですね。それと働けなくなると家族が支えるしかないという状況に問題があると思います。同時にホームヘルパーの質が悪いという問題もあります。非常に民族差別的なことを平気でするんです。」¹⁷

1945年、日本の敗戦と朝鮮の解放以降、在日コリアンは民族教育¹⁸、指紋押捺制度¹⁹等、権利獲得の闘いで結束もし、朝鮮戦争とその後の南北分断をめぐるイデオロギーと組織をめぐって家族や親族も巻き込む離合集散を重ねてきた。集住地域は、あの時誰がどのように動き、または動かず、何を生業とし、家族、親戚がどうなっているのか、相当のところまで知りえてしまうコミュニティであった。そしてなによりも日常生活で行き来する商店街や路地で顔見知りになれる限界である。だからこそ、社会保障制度から取りこぼされる高齢者や障害者をすぐ見つけることができたともいえる。

その一方では、一定の経済的余裕のある家族の場合、高齢化にともなって身体機能が低下し、認知症が進行すると、社会福祉を一切介在させることなく、病院へとスキップせざるをえないケースも多かった。そのような場合、在日コリアンの文化的背景を尊重すると

¹⁷ 庄屋怜子、中山徹『高齢在日韓国・朝鮮人大阪における「在日」の生活構造と高齢福祉の課題』御茶の水書房、1997年、p.337.

¹⁸ もっとも激しい闘争として、阪神教育闘争(1948年4月28日)を参照。

¹⁹ 1999(平成11)年全面撤廃。

いう発想がない現場のスタッフが、朝鮮語へと母語帰りした入院患者の声掛けを無視してしまうという事態も生じた。在日コリアンの母語帰りや、そもそも日常会話以外の医療現場で使われるような語彙が一世には理解できないという事態は、家族や同胞には理解されやすいものの、それを日本人スタッフが配慮できるようにする学習機会がなかったためである²⁰。

1990年代以降、在日二世、三世が中心となり、草の根的な高齢者向け福祉サービスをそれぞれの地域で開始し始めた²¹。

後述する NPO 法人聖公会生野センターのデイサービスのモデルのひとつは、兵庫県尼崎市の特別養護老人ホーム園田苑で行われる市民によるボランティア活動であった。この園田苑の界限には、奄美・沖縄出身者、在日コリアン等、多様な文化的背景を持つ住民が居住している。ここでは介護保険開始前、尼崎

市の元ケースワーカーが仲介し、生活が立ち行かなくなった在日コリアン高齢女性が入居したケースがあった。当時の苑長であった中村大蔵氏は、後年、彼女を看取ったのち、福祉実習の交流でつながる韓国の大学教員の手助けを得ながら韓国の故郷まで散骨しに行く等、地域の在日コリアン高齢者のケアを手厚く行っている²²。

2000年10月時点の大阪市生野区の高齢者率は20.2%、在日コリアンの高齢化率は約10%と推計されていた。2016年9月末には、同区の高齢者率は29.8%、外国籍住民の高齢化率は25.3%である。2015年10月1日現在の日本全体の高齢化率は26.7%である。2000年以降の在日コリアンの高齢化が著しいスピードで進んだことがわかる。一世帯当たり人員を見ておくと、大阪市全体で1.86人、大阪市生野区

²⁰ 辛淑玉『鬼哭啾啾—「楽園」に帰還した私の家族』(解放出版社, 2003年, p.38.)を参照。これと関連して、金泰泳はマイノリティの医療やカウンセリングにおいて生ずる臨床的判断や態度のゆがみの問題、「クリニカル・バイアス」について整理を行っている。(金泰泳『在日コリアンと精神障害 ライフヒストリーと社会環境的要因』晃洋書房, 2017年, pp.179-180.)

在日コリアン高齢者の生活支援に関する研究としては金春男『認知症 在日コリアン高齢者の生活支援 バイリンガル話者の特徴に着目して』(大阪公立大学共同出版会, 2010年)を参照。

²¹ 魁生由美子「在日コリアン高齢者を対象とするコミュニティ・ケアの研究—阪神間の集住地域における実践事例—」『コリアンコミュニティ研究』(vol.4), 2013年, pp.80-87

²² 園田苑だより No.852.「ようやく探したハンメの故郷に昔の面影はなかった(2012年2月23日)」

[https://daizoublog.exblog.jp/m2012-02-01/\(2018年2月28日閲覧\)](https://daizoublog.exblog.jp/m2012-02-01/(2018年2月28日閲覧))を参照。筆者が資料調査のため園田苑を訪問した際(2017年10月11日)、近隣の飲食店で中村氏らと食事をとっていたところ、在日二世の男性が「うちの親もお世話になりました」と声をかけてきてくださった。地域に信頼され、死去によって退所した後もつながりが続く、なくてはならない地域資源であることがわかる印象深いエピソードである。

園田苑だより No.729「スルバンチャンがないとテーブルを叩くハンメ(2008年7月24日)」

[https://daizoublog.exblog.jp/m2012-02-01/\(2018年2月28日閲覧\)](https://daizoublog.exblog.jp/m2012-02-01/(2018年2月28日閲覧))は、李朋彦『在日一世』(リトルモア, 2005年)で紹介された在日高齢女性のその後の武勇伝である。

は 1.86 人、同区の外国人住民だけでみると 1.57 人であり、高齢者のみの単独世帯が多いのは外国人住民であることがわかる。「平成 27 年国勢調査」(2015 年 10 月 1 日基準)によると、日本全国の一世帯当たり人員は 2.38 人で、2010 年の 2.46 人からさらに縮小した。外国人人口の割合を国籍別に見ると、「韓国、朝鮮」70,842 人で 52.2% であり割合としてもっとも高いが、平成 17 年以降の国籍別外国人人口の推移をみると、「韓国、朝鮮」の割合は一貫して低下している²³。

ここまでみてきたように、実質的に年金制度から排除された在日コリアン高齢者の生活問題が可視化できたのは、在日コリアンのコミュニティが一定の活力を維持し、都市部であるにもかかわらず、顔の見える地域の関係性があったからである。在日コリアン高齢者の窮状をみて「ほっておけない」ために在日二世、三世が各地域で事業体を始動した。NPO 法人聖公会生野センターは、行政との連携、社会福祉協議会をはじめとした地域組織との連携を積み上げつつ、次々表れる地域課題に即応する福祉サービスを行っている。

3-2. 「のりばん」から始まるコミュニティケア

NPO 法人聖公会生野センターは在日コリアン高齢者を対象とする昼食サービスをはじめとして、多種多彩な地域活動の拠点となっている。

日本最大の在日コリアン集住地域である大阪市生野区は、健康であれば徒歩または自転車の利用で生活圏の移動が可能な地域である。韓国・朝鮮の衣食住に必要なものがすべて入手できるという「朝鮮市場」と、卸売市場が

隣接する界限では新鮮な野菜・果物、さまざまな素材を漬けたキムチ、蒸し豚のような日常の食材も、婚礼用品や葬儀用品も苦勞なく入手できる。韓流ブームの影響もあり、鶴橋駅界限は、エスニックタウンとして多くの観光客と買い物客を集めている。また多文化共生を学ぶ学生と学校関係者、行政関係者にとっては絶好のフィールドワークができる一帯でもある。大阪市生野区には、聖公会生野センター以外にも、複数の福祉拠点が存在し、高齢者、子ども、障害者児の地域生活を重層的に支えている²⁴。

東大阪市における識字教室から発展したデイサービス「さらんばん」(2001(平成 13)年 10 月設立)等の先行事業を参考に、聖公会生野センターは 2004(平成 16)年に「のりばん」を開始し、10 余年の実績を積み上げてきた。

聖公会生野センターが実施する福祉事業は、(1)在日コリアン高齢者を対象とするデイサービス「のりばん」、(2)精神障がい者等を対象とする美術教室「クリンもだん」、(3)大阪市生野区社会福祉協議会による地域福祉活動計画策定への参画、(4)大阪市生野区 NPO 連絡協議会への参画、(5)その他である。

(1) のりばん

「在日韓国・朝鮮人高齢者を対象とするミニデイサービス」、「韓国家庭料理を食べながら楽しいひとときを過ごしています」。

月・水・金の週 3 回実施している。会場は聖公会生野センター1階、当日、午前 11 時前後に利用者が自転車や押し車で来場し、昼食と食後のコーヒーをとりながら歓談する。韓国ドラマ等を見て、午後 3 時頃まで過ごす。介護保険等の適用はなく自主事業であるため、参加費は 400 円である。

²³ 大阪市 HP:

<http://www.city.osaka.lg.jp/toshikeikaku/page/0000379310.html>(2018 年 2 月 28 日閲覧)

²⁴ 二階堂裕子『民族関係と地域福祉の都市社会学』世界思想社、2007 年、pp.143-166.



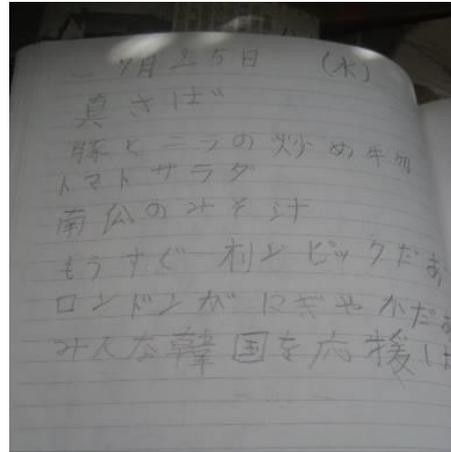
【図表2】2016年12月5日「のりばん」にて筆者撮影

現在、調理の主担当であるニューカマーの韓国人女性を含め、3名の有償ボランティアにより運営されている。日本人ボランティアも加わって、買い物、調理、配膳、洗い物を手際よく片付けていく。デイサービスの利用者登録は15名(2016年12月5日時点)。「高齢化により自力で通えるお年寄りが減少し、亡くなった方もいる。そのため登録メンバーは減少し続けてきた。現状では送迎サービスは提供できない。小さい事業所は、どこも同じような事情である」が、自力で通える地域のデイサービスの存在は、生活の軸になっており不可欠である。大半が女性、お互いに顔を見知った参加者どうしのくつろげる居場所であるとともに、バランスの良い食事をとる貴重な機会でもある。

在日コリアン高齢者を対象とするデイサービスは事業者ごとに立ち上がりの経緯があることはもちろん、それぞれに個性があり、特徴がみられる。余暇活動についていえば、「さらんばん」のように識字に重点を置く事業所では作文をはじめとした学習、朝鮮の歌や踊り、体操、花札が行われている²⁵。歌舞音曲を共有できる仲間

²⁵ 徐阿貴『在日朝鮮人生による「下位の対抗的な公共圏」の形成—大阪の夜間中学を核とした運動』御茶の水書房、2012年、pp.216-218.

は楽しい。朝鮮語を使え、ゲームのルールを知る在日高齢女性にとってはこの上ないさらんばんである²⁶。



【図表3】さらんばんにて筆者撮影(2012年9月4日)

ただし、「さらんばん」は一定のリテラシーを共有できない場合、輪に入りづらい場所にもなりうる。のりばんを訪問した際のエピソードを書き留めておきたい。食事の前に筆者が拙い朝鮮語であいさつすると、ハルモニたちはよるこんで過分に褒めてくれた。ただ、その場には朝鮮語を学ぶ機会のなかった方々も複数いらっしゃる。「クニのことは、わからんねん。イルボンサラム(=日本人)やのにたいしたもんや」という褒め言葉は、金と時間を使って朝鮮語を学んだ筆者に重く響いた。のりばんでは、学ぶ機会もなく家族と生きるために働き続けてきたハルモニたちが、条件なく、くつろいで過ごすことができる。

(2) クリンもだん

「健常者と障害者がともに学ぶ場」として、水・金は午後7時から8時30分まで、土は午後1時30分から3時まで、週3回実施し、デッサ

²⁶ さらんばん(사랑방)とは朝鮮の伝統的の家屋に設置される、客間を兼ねた主人の書齋の意である。使用者は主として男性であった。

ンから油絵まで絵画を指導する。受講者数は約30名で、小学生から社会人までが通っている。在籍学校は大阪教育大学附属特別支援学校、奈良県立二階堂養護学校、コスモス作業所、ちっぷり作業所²⁷、東成育成園²⁸、障害者介護支援事業所ポラリス等である。ボランティア11名がサポートを行っている。課外活動として、クリンもだん美術展、クリスマス会が開催される。

近辺には、ちっぷり作業所を運営母体である社会福祉法人ストローム福祉会の関連施設として、障害の有無を問わず地域の子どもの預かる学童保育、じゃがいも子どもの家がある²⁹。

(3) 大阪市生野区社会福祉協議会による地域福祉活動計画策定への参画

「大阪市生野区アクションプラン」において「在日韓国・朝鮮人外国籍住民チーム」として参画した。大阪市生野区では、2004(平成16)年4月に策定された「大阪市地域福祉計画」に基づき、地域住民をと福祉関係団体の参加を得て、地域福祉をすすめるアクションプランの策定を行った。2006(平成18)年3月、だれもが安心して暮らせるまちをめざして地域の身近な福祉課題を明らかにし、その課題解決のために必要な方策を提案する「生野区地域福祉アクションプラン」を策定した。2011(平成23)年3月には、第2期生野区アクションプランが策定された。これらアクションプランと連動して、生野区地域福祉アクションプラン推進委員会、在日韓国

²⁷ 社会福祉法人山ざる組ちっぷり HP:

<http://tippuri.com/>(2018年2月28日閲覧)

²⁸ 生活介護・就労継続支援B型東成育成園 HP:

<http://www.city-osaka-ikuseikai.or.jp/higashi/index.php> (2018年2月28日閲覧)

²⁹ この「福祉のまち」一帯のごく日常的な相互扶助の様子は、映画「自転車で行こう」(監督杉本信昭, 2003年)で生き生きと描写されている。

朝鮮人・外国籍住民部会が組織され、啓発パンフレットの作成、イベント等、活発な活動を展開している³⁰。

(4) 大阪市生野区 NPO 連絡協議会

2016(平成28)年7月、生野区市民活動ボランティアセンター内に「生野区 NPO 連絡会」が発足した。地域で活動する NPO の関係者が集い、顔の見える横のつながりをつくるべく、役員会や全体会、交流会を行っている。

(5) その他

2004(平成16)年6月、福祉関係者、外国人支援団体、研究者等50余りの団体・個人をメンバーとして「在日コリアン高齢者生活支援ネットワークハナ」が設立された。聖公会生野センターも設立以来のメンバーとして参加しており、研修会や施設参観を中心に、活発な活動が続いている。以下、2017(平成29)年2月20日のニュースを紹介する。

18日は、私たちのあこがれである老人保健施設ハーモニー共和、NPO法人サンポラム、高齢者デイサービスさらんぱん、放課後等デイサービスオープンカフェ、認知症サロンひとと樹を見学し、生野区 NPO 連絡会代表呉光現さんによる講演—連絡会発足とその経緯—を聴き、懇親会を行いました。運営委員の崔さん宅に民泊し、翌日は、コリア NGO センター代表解説によるコリアタウン歴史フィールドワーク。

広島、香川、京都、愛知、地元大阪のみなさんと、また元気をもらいあいました。一世コリアン高齢者デイの真ただ中で模索する地域とのつながり、高齢者のみならず様々な福祉課題への対応のため広げる他業種との連携の現場を知ることができ、ハナネットが何をなすべきかの考えることができました。

フィールドワークでは、鶴橋の国際市場

³⁰ 二階堂, pp.219-225.

の現代史, 1600 年前に建てられた御幸森神社の歴史とコリアタウンにいたる壮大な歴史をとともわかりやすく学びました。メンバーは今日からまた, 現場での奮闘が始まります。14 年間の活動過程で, ハナネットワークには若手たちのトゥルの会が誕生しました。在日コリアン高齢者の生活支援のあり方への研究, 創造は続きます。全国のより多くの方々とつながっていくことも課題です。



【図表 4】コリアタウンにて筆者撮影(2016 年 10 月 30 日)

生野区 NPO 連絡会のメンバーでもある NPO 法人精神障害者支援の会ヒット(2001(平成 13)年 3 月設立)が立ち上がる際, 聖公会生野センターは中心的役割を担った。この法人の名称は活動地域である東成区, 生野区, 天王寺区のローマ字表記の頭文字をとったものである。

その他, クラス別の韓国語教室が, 火(午後 7 時から 8 時 30 分)・土(午後 6 時から午後 7 時 30 分)に開講されている。

4. まとめ—考察と今後の課題—

福祉国家(welfare state)とは, ごく簡潔にいうと福祉に責任を負う国家である。しかし,

本研究の前半で概観したとおり, 日本における福祉国家は初期の段階でとん挫した。その後, 「日本型福祉社会論」を典型とするように, 地域の受け皿たる中間集団と個別の問題に対応する十分なマンパワーが既定事項であるかのように, 家族やコミュニティが社会福祉を主体的に作る担い手であり続けるかのような「幻想」を制度に織り込んできたのではなかったか。

現時点の日本社会は, バブル崩壊後の財政赤字の膨張と経済低迷, 非正規雇用の一般化を背景として特に若年層で顕著な経済格差の拡大がみられる。1986(昭和 61)年に施行された労働者派遣法は 1999(平成 11)年の改正により原則自由化され, 2003(平成 15)年改正では製造業にも拡大された。このような規制緩和ないし撤廃により, 1990 年に 20%であった非正規労働者の割合は 2014(平成 26)年には約 40%と倍増した³¹。「今日の日本社会は格差拡大, 少子高齢化, 財政赤字の『三重苦』を抱えて立ちすくんだ状態にある。」³²

このような袋小路への対処として, 「我が事・丸ごと」の地域づくり(2016(平成 28)年)が掲げられ, 地域包括ケアシステムの構築が急務とされている。

本研究が紹介した諸事例では, 同胞である在日コリアンや篤志家が主体的にコミュニティケアを行っており, 結果としての自助・共助により, 経済効率の高い, 効果的な支援が行われてきた。それらはまさに非営利の運営であり, 「我が事・丸ごと」を先取りしてきたともいえる。呉光現氏は, 「責任をもって対応し続けられる範囲に限って, 問題を引き受け

³¹ 総務省統計局「最近の正規・非正規雇用の特徴」

<http://www.stat.go.jp/info/today/097.htm>
(2018 年 2 月 28 日閲覧)

³² 田中, p.218.

る。そうできないならば初めから関わってはいけない。冷たいと思うかもしれないが、これが責任を持つということです」と語る。このようなキーパーソンが近隣の地域でそれぞれの事業を行い、さらに在日コリアン高齢者生活支援ネットワークハナや生野区 NPO 連絡会のように、地域を超えて複数の連携を形成している。ここに冒頭で触れたコミュニティとアソシエーションの実態を見出すことができよう。

岡村茂夫は『地域福祉論』で次のように述べている。

「都市化した地域社会においては複数のコミュニティが存在し、その中でも社会的に不利な条件を有する少数者の特殊条件に関心を持つ人と少数者を中心として「同一性の感情」をもって結ばれる下位集団としての『福祉コミュニティ』が成り立つ。」

33

年金制度からの実質的除外等、在日コリアン高齢者は長らく公的な社会福祉から排除されてきた。現在も、無年金の在日コリアン二世が、「大正15年(1926年)4月1日以前生まれ」という条件で各自治体が設ける高齢者福祉給付金の対象から外される事例は決して少なくない。

在日コリアン高齢者の不利を補足する必要上、地域の在日コリアンが中心となってインフォーマル・ケアが促進され、意図せざる結果として効果的なコミュニティケアが促進されてきた。在日コリアンが地域で問題を共有し、事業の円滑な推進のために連携を模索する過程で、「大阪市生野区アクションプラン」のような画期的な地域福祉計画の策定と実施

³³ 岡村重夫『地域福祉論』光生館2009年＝1974年、p.42.

も可能となっている。つまり必要の欠如が、必要を草の根的に作り上げる素地として存在し、そこにコミュニティを維持し、再生する不断の活動を行うメンバーの行動力が集まったことで、それぞれの地域で小さな社会事業が連綿と積み上げられてきた。地域に密着することで、高齢者や障害者等、特定のカテゴリーに限定しえない地域住民の生活課題を把握することができ、それに対応する方法を地域で考える中で、さらに多様な地域住民や組織と連携し、行政の対応を求める中で一つの福祉拠点が多機能化してきた。

日本国籍保持者と比較して不利な立場に置かれ、就職や結婚等のライフイベント、また日常生活のはしばしで被差別体験を被ってきた在日コリアン二世、三世になぜそれが可能であったのか。次世代の後継者はどのように養成されるか。これらについては今後の調査研究で明らかにしていきたい³⁴。

[付記]

本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究C)「持続可能な少子高齢社会に関する社会学的研究—コミュニティケアの多機能化を中心に—」(研究課題/領域番号16K04070)の成果の一部である。

³⁴ ここで指摘しておきたいのは、本研究で紹介した社会事業におけるキーパーソンの大学入学年が示唆するところである。1970年代前半まで国公立大学の授業料は3万6千円、1976年に9万6千円と3倍近くまで値上げされている。私立大学の場合は国公立の2、3倍であったが、やはり1970年代前半までは抑制されていた。仕送りが無い学生でもアルバイトで学費と生活費を賄うことが可能であった。この点、当時は現在に比べると社会上昇の機会が開かれていたといえよう。