

アメリカ合衆国における高齢者と図書館

高 島 涼 子

目 次

はじめに —— 統計にみる高齢化

1. 高齢者の持つ問題
 - 1.1. 「老齡」(old age) とは
 - 1.2. 教育状況
 - 1.3. 経済状況
 - 1.3.1. 貧 困
 - 1.3.2. アメリカの高齢者に対する社会保障
 - 1.4. 交通手段
 - 1.5. 健 康
 - 1.6. 知的能力
2. 高齢者に対する図書館のあり方
 - 2.1. 図書館の目的
 - 2.2. 高齢者に対する図書館サービス
 - 2.3. 「老い」と図書館

はじめに —— 統計にみる高齢化

とりあえず、65才以上を高齢者とする¹⁾、日本の場合、1990年の高齢者人口は、男性598万人、女性890万人、合計1千488万人となり、昨年より59万人、0.4%増加している。²⁾これは総人口の12%にあたる。1985年では総人口の10.3%であった。

1986年12月に行われた厚生省人口問題研究所による推計では、2000年には総人口が1億3千119万人、65才以上人口が、2千133万8千人で、総人口に占める割合が16.3%となり、2025年には、それぞれ、1億3千464万人、3千146万5千人、23.4%となる。³⁾

アメリカ合衆国の場合は、1985年の65才以上人口は、男性1千152万6千人、女性1千700万3千人、合計2千853万人で、総人口の11.95%にあたる。国際連合の1984年の人口推計によると、2000年には、総人口が2億6千823万9千人、65才以上人口は3千222万8千人となり、2025年には、それぞれ、3億1千193万6千人、5千370万8千人、17.2%となる。⁴⁾

世界的には、1970年から2000年までの間に60才以上人口は、3億700万人から5億8千万人、90%の増加が見込まれている。⁵⁾その主な理由として

- (1) 1910、20年代の急速な人口増
- (2) 平均寿命、余命の増加

(3) 65才以上人口の長寿

が考えられる。

アメリカでは、1900年に誕生した子供のうち65才まで生きた者はその40%のみであった。80年後の1980年では、新生児の75%が老年まで生きることが予測されている。公衆衛生と医療技術の発達で乳幼児の死亡率を下げたのである。

また、65才以上の高齢者中75才以上人口が、65-74才人口よりも急速に増加していることも一つの特徴としてあげられる。85才以上人口が、2000年には1984年当時の10倍以上に達すると考えられている。この予測から、男女の人口格差という問題が生まれてくる。1980年では女性を100とすると男性は85才以上では44という指数になり、2000年には、65-74才では女性100、男性65となることが予想されている。50才までは男女ほぼ同数である。(下表参照)

新しい社会問題として、一人暮らしの高齢者が増加していることと高齢者が彼らの親を介護するケースが増えていることがあげられる。女性高齢者の40%、男性高齢者の15%、700万人が一人で暮らしている。1900年では、100人の45-49才に対して86人の65-84才人口であったのに、1980年では100人に対して210人となっている。また、1900年では、100人の60-64才に対して21人の81才以上人口であったのに、1980年では100人に対して51人となっている⁹⁾。

TABLE 2

Age Ratios, Men versus Woman, 1980

| AGE | NUMBER OF MEN | NUMBER OF WOMAN |
|---------|---------------|-----------------|
| 50 | 100 | 100 |
| 65-74 | 77 | 100 |
| 75-84 | 50 | 100 |
| 85 Plus | 44 | 100 |

Source: U.S. Census of Population, 1980

Casey (注1参照) p. 4

1. 高齢者の持つ問題

アメリカは老人のための国ではない。老人たちはからだが弱り、孤独であることは事実だが、そのうえに、若い人にとりつかれ、年齢を無視しようとする社会に生きるという侮辱がつけ加わるのである。……彼らは健康をそこない、十分な金がなく、社会的に孤立している。……かなり多くのものは、若いときにも貧乏であり、また中年時代にも貧乏であったために、年をとっても貧乏なのである。……

パンフレット作者や評論家は、“黄金の時代”とか“年長の市民”について語る。しかしこれらは、冷淡な人びとの良心の痛みを和らげる婉曲語法である。アメリカは、老年に達した国民を不幸にする傾向にある。”

表 10.1 高齢人口の動向——現状と予測

| 年 | 65 歳以上人口 | | 85 歳以上人口 | |
|------|----------|---------------|----------|-------------------|
| | 人数(千人) | 全人口に占める割合 (%) | 人数(千人) | 65歳以上人口に占める割合 (%) |
| 1940 | 9,019 | 6.8 | 365 | 4.0 |
| 1960 | 16,560 | 9.2 | 929 | 5.6 |
| 1986 | 29,173 | 12.1 | 2,796 | 9.6 |
| 2000 | 34,921 | 13.0 | 4,926 | 14.1 |
| 2020 | 51,422 | 17.3 | 7,081 | 13.8 |

資料出所：U. S. Bureau of Census. 2000年、2020年の予測値は、Spencer, Gregory, U. S. Bureau of the Census "Projections of the Population of the United States, by Age, Sex, and Race: 1983 to 2080," *Current Population Reports Series P-25, No. 952* (May 1984). 文献 [18] による。

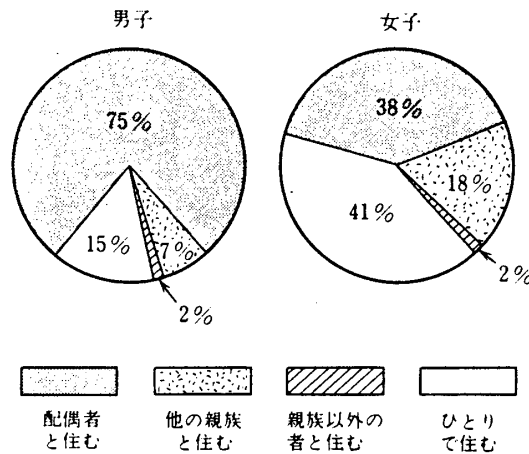


図 10.1 高齢者の世帯類型 (65歳以上) : 1986年

資料出所：U. S. Bureau of the Census. 文献 [1] による。

『アメリカの社会保障』(注19参照) p. 264

1960年代は、高齢者は“ゴールデン・エイジ”と呼ばれ、引退まで一生懸命働けばだれもがその後は優雅に暮らせると考えられた時代であったが、一方では上記のような見方もあったのである。1970年代に入っても、このような状況は変わらないとする考えもあった。

老齢は、アメリカでは悲劇である場合が多い。我々のほとんどは年齢について考えることを好まない。なぜなら我々の命に限りがあることを思い起こさせるからである。それは、我々のエネルギーと資源を要求し、病気と醜さで我々を恐れさせ、若さと生産能力を保つのに情熱を燃やしている文化への侮辱である。⁸⁾

アメリカでは、子供は夢をみており、若者は怠け、中年は働き、権力を振るい、請求書の小切手にサインをするが、老年は、目的のない日々をおくり、それまでに成し遂げてきたことから全くといっていいほど何も得ることはない。⁹⁾

アメリカで年老いていくことはかつてないほど困難になってきた。¹⁰⁾

老齢の悲劇は、我々一人一人が年を重ねて死んでいかなければならないことではなく、そのように死に向かって生きていく過程が、鈍感、無視、貧困によって不必要にまた時に

は耐えがたく苦痛であり、屈辱的であり、衰弱し、孤立したものにさせられてしまっていることである。¹¹⁾

1980年代になると、次のような考え方も現れてくる。

今日のアメリカの高齢者の大多数は、史上最も裕福で、最上の食べ物を食べ、最も立派な家に住み、最良の健康状態にあり、最も自己に自信を持っている。¹²⁾

次に、高齢者の抱えている問題をいくつかの点からみていく。

1.1. 「老齡」(old age) とは

日本においても同様であるが、アメリカに住む2千800万人以上の人々を一様に「高齢者」と呼ぶことはできない。なぜなら、年を重ねていくという共通点はあるものの、その過程が一人一人異なっているからである。年齢のみで生活能力や知的能力を計ることができないからである。

65才以上の人々の中には、健康で、まがりなりにも自立した生計をたてている大半の高齢者と、ナーシングホーム¹³⁾ その他の施設に入っている、通常85才以上の、何らかの病気を持っている少数の高齢者がいる。一方には、老衰からくる病気を持っていたり、貧困のうちに苦しい生活を余儀無くされている人々がおり、また一方では、合衆国大統領、議員、会社社長といった人々がいる。人によっては、30代からすでに気力を失い、何事にも意欲を持ってないでいるが、ある人々はかなりな高齢に達しても好奇心や心の弾力性を失わずに生き生きと人生を楽しんでいる。

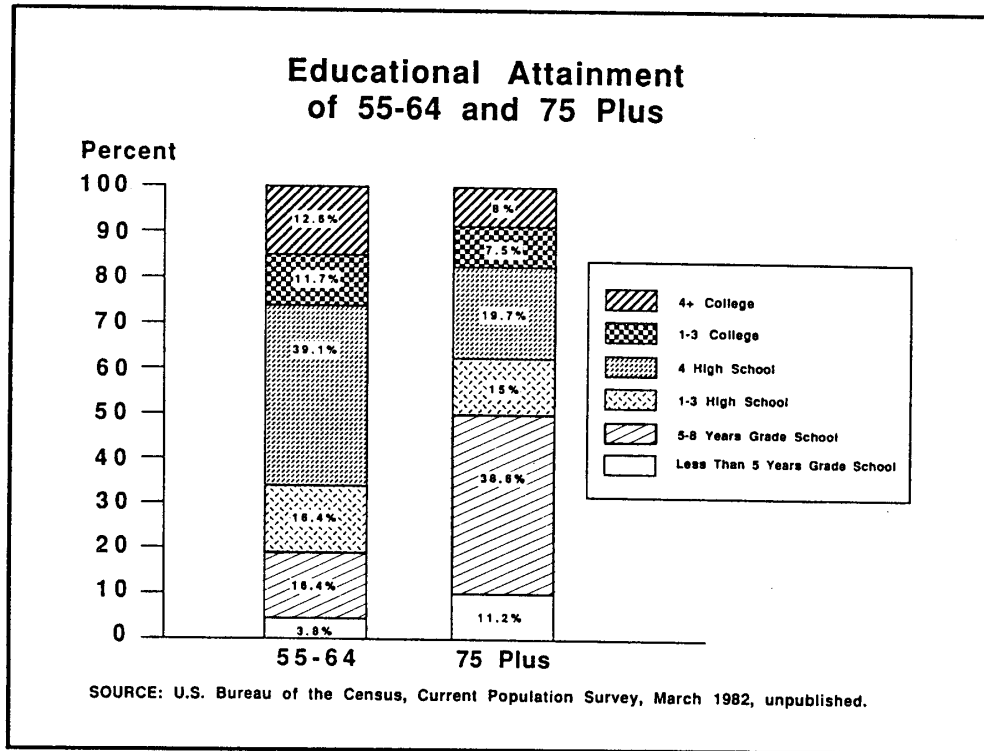
しかし、前述したように、こうした人々の唯一の共通点である、年を重ねる、ということが、状況の違いはあっても、「高齢者」という一つのグループを形成することも確かである。実は生きていく存在すべてがそうなのであるが、確実に「死」に向かって歩いていく、一つ一つ社会的に価値あるとされているものを失っていく、人間とはそのような存在なのだ、ということを知らされ、体験していくことが「老い」ということなのである。この意味で「高齢者」は集団として確かに存在する。この事実を受け入れていく方法が一人一人異なるのである。

本稿では、便宜的に、また一般的に、老年学 (gerontology) でも用いられている、65才以上を「高齢」とするが、高齢者へのサービスの際には個々の特性に十分留意すべきである。

1.2. 教 育 状 況

アメリカの高齢者の平均就学年数は、1960年で8.3年間、1970年で10.3年間、75才以上では、1970年で6年間である。1980年に12年間以下の学校教育を受けた人々(高校を卒業するに至らなかった人々)の25%が65才以上で、その3/4が小学校を卒業していない。¹⁴⁾ また、1982年の調査では、75才以上の人々の11.2%が5年未満、約39%が5～8年間の学校教育しか受けていない。つまり75才以上人口の半数が小学校教育しか受けていないことになる。15.5%の人々が大学中退もしくは卒業している。55～64才人口では、その24%が大学教育を経験している。この

年齢層では40%近い人が高校を卒業している。¹⁵⁾



The ALA Yearbook of Library and Information Services 1989, vol. 14. Chicago, ALA, c1989. p. 20

TABLE 3

Years of School Completed, 1960-1980

| | PERCENT COMPLETING | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| | 4 YEARS OF HIGH SCHOOL OR MORE | 1 YEAR OF COLLEGE OR MORE | 4 YEARS OF COLLEGE OR MORE |
| 1960 | | | |
| Total population, 25 years and over | 41.0 | 16.4 | 7.6 |
| Persons 65 years and over | 19.1 | 9.2 | 3.7 |
| 1970 | | | |
| Total population, 25 years and over | 55.2 | 21.2 | 11.0 |
| Persons 65 years and over | 28.3 | 12.6 | 6.3 |
| 1980 | | | |
| Total population, 25 year and over | 68.7 | 31.9 | 17.0 |
| Persons 65 years and over | 40.7 | 16.7 | 8.5 |

Source: U.S. Bureau of the Census, *Current Population Reports*, Series P-20, No. 363, and *U.S. Census of Population, 1960, PC(1)1D*.

1975年に合衆国教育局成人教育部予算によって行われた研究によると、55-65才の35%が社会人として機能する能力に欠けており、同年齢層の40%がかろうじてその能力を持っているという結果が出された。¹⁶⁾

1980年では、25才以上人口の33.5%が高校を卒業しておらず、25才から29才までに限定すると、高校を卒業していない人々は15.5%に減少している。25才以上人口の就学年数の平均は、12.5年である。また、就学年数が5年未満の3.6%の人々がいる。これらの数字は全人種を対象としており、就学年数5年未満の黒人は25才以上人口では8.2%、高校非卒業者は48.8%となる。

教 育

125

No.201. 学校修了年数——年齢、人種別：1940-1986年

(1980年までは4月1日現在、1984年以降は3月現在。駐屯地の外に居住する軍人と駐屯地内で家族と居住する軍人以外の軍隊兵員を除く。1980年以降、施設収容者を除く。1940年は悉皆調査、1950年は20%標本調査、1960年は25%標本調査、1970年は20%標本調査、1980年は17%標本調査に基づく。1984年以降は毎月人口調査に基づく。第1章の解説を参照。中央値の定義については、凡例を参照)

| 年齢、年 | 全人種 | | | | | 黒人 | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| | 高等学校非卒業者 (%) | | 高等学校4年以上 (%) | | 修了年数 中央値 | 高等学校非卒業者 (%) | | 高等学校4年以上 (%) | | 修了年数 中央値 |
| | 計 | 就学年数 5年未満 | 計 | 大学、 4年以上 | | 計 | 就学年数 5年未満 | 計 | 大学、 4年以上 | |
| 25歳以上： | | | | | | | | | | |
| 1940 | 75.5 | 13.7 | 24.5 | 4.6 | 8.6 | 92.7 | 42.0 | 7.3 | 1.3 | 5.7 |
| 1950 | 65.7 | 11.1 | 34.3 | 6.2 | 9.3 | 87.1 | 32.9 | 12.9 | 2.1 | 6.8 |
| 1960 | 58.9 | 8.3 | 41.1 | 7.7 | 10.6 | 79.9 | 23.8 | 20.1 | 3.1 | 8.0 |
| 1970 | 47.7 | 5.5 | 52.3 | 10.7 | 12.1 | 68.6 | 14.6 | 31.4 | 4.4 | 9.8 |
| 1980 | 33.5 | 3.6 | 66.5 | 16.2 | 12.5 | 48.8 | 8.2 | 51.2 | 8.4 | 12.0 |
| 1984 | 26.7 | 2.8 | 73.3 | 19.1 | 12.6 | 41.5 | 7.0 | 58.5 | 10.4 | 12.2 |
| 1985 | 26.1 | 2.7 | 73.9 | 19.4 | 12.6 | 40.2 | 6.2 | 59.8 | 11.1 | 12.3 |
| 1986 | 25.3 | 2.7 | 74.7 | 19.4 | 12.6 | 37.7 | 5.4 | 62.3 | 10.9 | 12.3 |
| 25-29歳： | | | | | | | | | | |
| 1940 | 61.9 | 5.9 | 38.1 | 5.9 | 10.3 | 88.4 | 27.7 | 11.6 | 1.6 | 7.0 |
| 1950 | 49.5 | 4.7 | 52.8 | 7.7 | 12.0 | 80.4 | 16.8 | 22.2 | 2.7 | 8.6 |
| 1960 | 39.3 | 2.8 | 60.7 | 11.1 | 12.3 | 62.3 | 7.0 | 37.7 | 4.8 | 9.9 |
| 1970 | 26.2 | 1.7 | 73.8 | 16.3 | 12.6 | 44.6 | 3.2 | 55.4 | 6.0 | 12.1 |
| 1980 | 15.5 | 1.1 | 84.5 | 22.1 | 12.9 | 24.8 | 1.1 | 75.2 | 11.4 | 12.6 |
| 1984 | 14.1 | .8 | 85.9 | 21.9 | 12.8 | 21.2 | .9 | 78.9 | 11.6 | 12.6 |
| 1985 | 13.9 | .7 | 86.1 | 22.2 | 12.9 | 19.4 | .4 | 80.6 | 11.5 | 12.7 |
| 1986 | 13.9 | .9 | 86.1 | 22.4 | 12.9 | 16.7 | .5 | 83.4 | 11.8 | 12.7 |

資料：U.S. Bureau of the Census, *U.S. Census of Population, 1940, 1950, 1960, 1970, 1980, vol. I* ; *Current Population Reports, series P-20*、近刊レポート 『現代アメリカデータ総覧 1988』 (注17参照) p. 125

1.3. 経 済 状 況

高齢者の所得の主な収入源は社会保障 (Social Security) <1.3.2(1)参照>である。特に年収が1万ドル未満の世帯では所得中の社会保障の占める割合は70%を超える。

1970年よりは80年の方が、主に社会保障による生活費の支給のため経済状況は良好である。1980年の65才以上の人々の平均年収は、7,510ドルである。なお、全米の同年の平均年収は9,919ドルである。¹⁷⁾

表 2.5 高齢者世帯の所得構成 (1984年)

| 所得構成 | 全 体 | 5,000ドル未満 | 5,000—9,999ドル | 10,000—19,999ドル | 20,000ドル以上 |
|-----------|--------|-----------|---------------|-----------------|------------|
| 世 帯 数(千) | 20,790 | 4,044 | 6,220 | 5,910 | 4,617 |
| 計 | 100(%) | 100(%) | 100(%) | 100(%) | 100(%) |
| 年 金 等 | 53 | 80 | 81 | 67 | 37 |
| 社会 保 障 | 38 | 77 | 71 | 48 | 20 |
| 鉄 道 年 金 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 公 務 員 年 金 | 7 | 1 | 3 | 7 | 9 |
| 私 的 年 金 等 | 6 | 1 | 4 | 9 | 6 |
| 稼 得 収 入 | 16 | 0 | 4 | 10 | 23 |
| 財 産 所 得 | 28 | 4 | 10 | 21 | 39 |
| 公 的 扶 助 | 1 | 14 | 3 | 0 | 0 |
| そ の 他 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 |

出所：表 2.2 と同じ。

『アメリカの社会保障』 p. 39

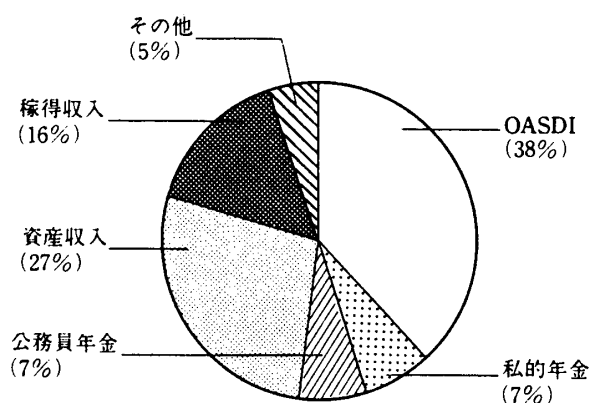


図 4.1 高齢者の収入源 (1985年)

資料:SSA, "Fast Facts and Figures about Social Security," *Social Security Bulletin*, May 1987, p. 7.

『アメリカの社会保障』 p. 88

1.3.1. 貧 困

寂しさ、孤独および病気は、すべての経済的階層の高齢者の苦しみの種である。しかし、貧乏なもの場合は、これらの悲劇の一つ一つがいつそう強烈さを増す。彼らは、より寂しく、より孤独で、より体の具合が悪い。¹⁹⁾

1980年には、6人に1人が貧困のうちに暮らしており、10%が貧困線 (poverty line)¹⁹⁾のすぐ上の暮らしをしている。貧困線以下の高齢者中の比率は以下の通りである。

| 高 齢 者 | 全 米 |
|----------------------------|----------------------------|
| 1959年 35.2% 550万人 | |
| 1960年 | 22% 約4000万人 |
| 1969年 25.3% | 12% 2400万人 |
| 1980年 15.7% ²⁰⁾ | |
| 1986年 12.4% 350万人 | 3.6% 3240万人 ²¹⁾ |

表 7.1 家族規模別貧困基準 (非農業世帯)

(単位:ドル)

| 年 家族規模 | 1970 | 1975 | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 |
|-----------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1 人 | 1,954 | 2,724 | 4,190 | 4,620 | 4,901 | 5,061 | 5,278 | 5,469 | 5,572 |
| 2 | 2,525 | 3,506 | 5,363 | 5,917 | 6,281 | 6,483 | 6,762 | 6,998 | 7,138 |
| 3 | 3,099 | 4,293 | 6,565 | 7,250 | 7,693 | 7,938 | 8,277 | 8,573 | 8,737 |
| 4 | 3,968 | 5,500 | 8,414 | 9,287 | 9,862 | 10,178 | 10,609 | 10,989 | 11,203 |
| 5 | 4,680 | 6,499 | 9,966 | 11,007 | 11,684 | 12,049 | 12,566 | 13,007 | 13,259 |
| 6 | 5,260 | 7,316 | 11,269 | 12,449 | 13,207 | 13,630 | 14,207 | 14,696 | 14,986 |
| 7人以上 | 6,468 | 9,022 | 13,955 | | | | | | |
| 7 人 | | | | 14,110 | 15,036 | 15,500 | 16,096 | 16,656 | 17,049 |
| 8 | | | | 15,655 | 16,719 | 17,170 | 17,961 | 18,512 | 18,791 |
| 9人以上 | | | | 18,572 | 19,698 | 20,310 | 21,247 | 22,083 | 22,497 |

注: 1981年以前, つまりレーガン政権以前までは, 家族規模の最高は7人以上までであったが, 1981年以降, 9人以上までに変更されている。

資料: Bureau of the Census Statistical Abstract of the United States 1988.

『アメリカの社会保障』 p. 162

社会保障が高齢者の所得に重要な位置を占めていることは確かであるが、社会保障で解決できない問題の一つに介護者が陥る貧困がある。

今日のシステムでは、介護をするということは、それ以前の経済状態にかかわらず、往々にして妻は余生を窮乏して暮らすことを意味します。夫が障害者になれば、残る人生の生活費を支払うのは妻です。²³⁾

日本と違って、米国では公私を問わず国は〔ナーシングホームを〕福祉施設と見なして、顧客の6割の入所費用は生活保護でカバーしているが、ミドルクラスは自己負担。月1,500ドルから2,000ドルかかるので、長生きして資産をくいつぶせば、結局生活保護に移らざるを得ない。高齢者の医療保険制度、メディケア (Medicare) <1. 3. 2(3)参照> は家庭やナーシングホームでの療養費 (年2万2千ドル以上) の面倒はみない。結局、ナーシングホームの入居者は13週間で2/3の老人、1年間で83%の人が資産をすべて使い果たし、貧困状態に落ち入るというデータもあるという。²³⁾

メディケアやメディケイド (Medicaid) <1. 3. 2(3)参照> といった制度や社会保障は、高齢者のかかる病気に関しては十分ではなく、夫の治療に可能な限りの財力を注ぎ込めば、夫の死後残された妻には何の経済的支えもなくなる。しかも妻の平均余命の方が長いのである。現在、高齢者の5%のみが、ナーシングホームその他の施設に入っており、残り95%の人々の中には、ナーシングホーム等の施設に入った方がよい慢性の病気を持った人々も含まれているが、経済的又心情的な理由から施設には入らず、配偶者又は近親者の介護を受けている。そしてこの介護者の大半が女性である。

アメリカは、年老いた心身の不自由な老人をまったく一人ぼっちで世話している数多くの年老いた女性を見捨てているのである。²⁴⁾

また、近親者による介護の場合、財産、家計の管理の問題が起こる可能性もある。本人に種々の書類にサインする能力がなくなった場合の法的措置、例えば名義変更、委任権の行使、信託管理、保護管理、後見人といったようなもののうちどれをとるか、ということが問題になる場合もある。

貧困の出現率は、年齢、人種、世帯主の性別、就労状況、学歴等と深い関係がある。²⁵⁾ 非白人で低学歴で女性高齢者が最も貧困となる可能性が高い。

1.3.2. アメリカ合衆国の高齢者への社会保障

(1) 社会保障法 Social Security Act 1935

植民地時代以来の地方分権主義の伝統に反して、また連邦政府は慈善事業には一切関知しないという「ピアース原則」²⁶⁾ を修正して、連邦政府が生活問題解決にのりだした点では革新的なものであった。²⁷⁾

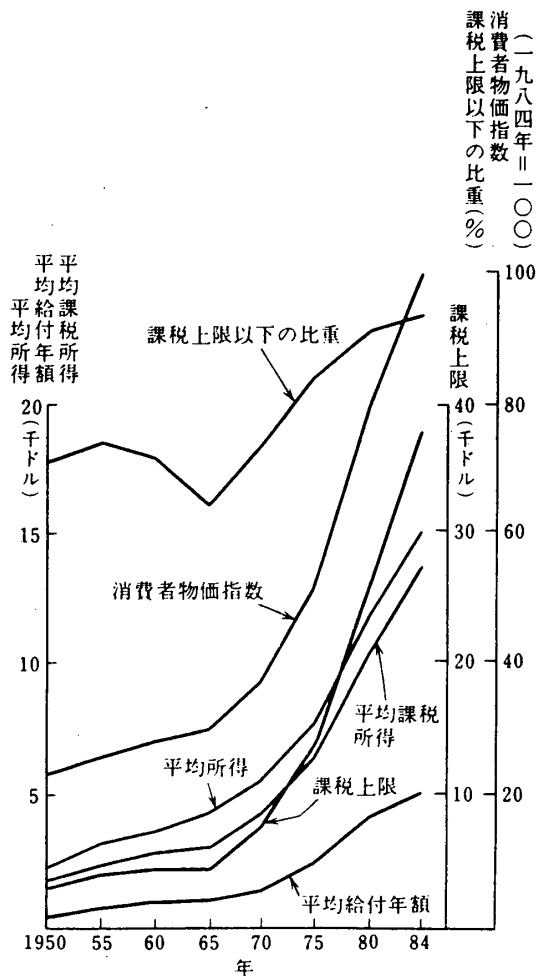


図 2.1 老齢遺族障害保険の推移

出所: Social Security Bulletin, Annual Statistical Supplement, 1986.

『アメリカの社会保障』 p. 38

公的年金制度である、老齡遺族障害保険 Old-Age, Survivors, and Disability Insurance: OASDI 又は社会保障 Social Security は、社会保障法に基づいてニューディール期に創設されたものであるが、本格的に拡充され、アメリカ社会の中に定着していくのは、第二次大戦後である。1984年の加入率は92.4%、高齢者人口に占める受給者の比率は91.7%、受給者数が3千710万人であることから、アメリカの高齢者の基礎的所得確保手段とすることができる。

(2) 老人福祉法 Older American Acts: OAA 1965

この法律の目的は以下の通りである。

連邦政府および地方政府の協力と責任によって、高齢者に包括的な社会サービスを均等に得られる機会を保障することである。基本的には、高齢者の心身の健康、住宅、施設ケアを必要とする者への総合的サービス、年齢差別のない雇用機会、有意義な活動、生活設計・管理の自己決定、等々の目的達成のために財政援助を行う。具体的には次のようなプログラムがある。

- ・多目的高齢者センター (Multipurpose Senior Center)
- ・高齢者ボランティア・プログラム (National Older Americans Volunteer Program)
- ・高齢者のための栄養プログラム (Nutrition Program for the Elderly)
- ・高齢者のための雇用地域サービス (Community Service Employment for Older Americans)
- ・老人福祉の教育・訓練・研究・普及活動 (Training, Research, and Discretionary Projects and Programs)²⁹⁾

(3) メディケアとメディケイド

メディケアは、1965年社会保障タイトル XVIIIとして立法化され、翌1966年施行された、65才以上の高齢者と2年以上障害をもっている65才以下の人に対しての医療費を援助するための制度である。医療費の一部を加入者は負担しなければならず、ナーシングホームのケアにかかる費用はほとんどその対象としていない。また、ホームケアの適用には厳しい条件があるが、その適用の条件をすべて満たしていても、次に述べるメディケイドや私的な個人保険のような補足的な財源があれば、またわずかでも個人の貯金があれば余分に財源があるとみなされるので、適用されない。

メディケイドはメディケアとともに成立した福祉施策である。つまり、人々は極貧になった時に初めて受給資格ができるのである。メディケイドは、メディケアと異なり、65才以上の高齢者や視覚障害者、その他の障害者の長期の保護、介護にかかる費用を負担する。しかし、資産が1700～3400ドル（州により、また結婚しているかないかによって異なる）以下しかなく、医療費以外の月収が通常貧困線以下の場合にのみ適用される。メディケイド受給者が住んでいる家は資産とはみなされない。

メディケイドは、在宅ケアやデイ・ヘルス・ケア・センターよりナーシングホームを優先させる。約20州については、メディケイドは、医療が必要だとみなされ、収入は貧困線よりは高

いが医療費を支払うと貧困線以下になるという人々に対して、ナーシングホームでのケアにかかる費用のみを支払っている。メディケイドは全米のナーシングホームの予算の約50%を支弁し、ナーシングホームの入居者の70%がメディケイドの支給を受けている。ほとんどの州ではメディケイドは個人負担よりもはるかに少ない金額しか支給していない。これは当然個人負担の入居者をナーシングホームが優遇するという結果を生み、メディケイド適用の患者を入所、処遇、移転、退所について激しく差別するという事態を引き起こしている。

メディケイドの支給を受けるためには、高齢者の夫婦はメディケイドが許容する額まで貯金を使いきってしまわなければならない。ナーシングホームの費用を実質的に支払う唯一の制度であるが、その資格要件として窮乏が求められることは、大多数の介護者にとって、納得できるとは言いがたい。²⁹⁾

(4) フード・スタンプ Food Stamp: FS 1964

1964年の食糧スタンプ法に規定されるもので、余剰食品による低所得世帯の栄養改善を目的とし、食糧切符（食糧購入のさい、現金同様に使用できるクーポン）を支給する連邦負担・運営の現物扶助である。³⁰⁾

(5) 社会保障法タイトルXX 1975年

州への補助金法として発効したが、1981年にソーシャル・サービスのための一括補助金法 (Social Service Block Grant Act: SSBGA) として修正された。

この法律の基本的原則は、高齢者のケアを施設収容型から自活型 (self-support) へ移行させるということであり、この目標達成のためには、地方レベルのサービスによるべきであるとした。州や地方におけるプログラムの立案や実施には市民が参加し、市民のニーズの充足、低所得者サービスの優先、柔軟性のあるサービスの選択と範囲、財源の適正な活用を考慮し、評価と報告をすることが要求されている。

この法律は、パーソナル・ソーシャル・サービスの領域を規定したことにその特徴がある。

伝統的に近代国家が、ソーシャル・サービスとして考えてきた領域は、所得保障、保健、住宅、教育および雇用の五つであるが、これに次ぐ第6番目の領域である。

五つの領域は、誰でも地域社会で生活していくうえで、必要な、共通の要求であるわけであるが、しかし第6番目のソーシャル・サービスというのは……共通のサービスを個別に補完するものとして、地域社会における生活に必要な個別的なサービスをする。³¹⁾

具体的には次のようなサービスがある。

- ・児童福祉（養子、里親などを含む）
- ・家族サービスとカウンセリング
- ・老人への地域サービス
- ・老人への保護サービス
- ・家政とホーム・ヘルプ
- ・コミュニティ・センター

- ・デイ・ケア
- ・児童、障害者、老人などへの職業キャンプ
- ・情報提供と送致プログラム
- ・集団給食と配食サービス³⁰⁾

社会保障とは別に、高齢者を年齢によって差別することを禁止している法律に次のようなものがある。

(6) 雇用における年齢差別撤廃法 Age Discrimination in Employment Act: ADEA 1967
と年齢差別禁止法 Age Discrimination Act: ADA 1975

ADEA は、パイロットなど一部の職種を除き、雇用主が高齢労働者を、その年齢を理由として強制的に退職させたり、雇用において差別することを禁止している法律で、1987年の改正では差別禁止の年齢の上限を撤廃している。ADA は、1979年1月より施行された、連邦政府の援助を受けているプログラムや事業における年齢による差別を禁止している法律である。高齢者や他の特定の年齢層を対象としている政府通達プログラムは ADA の適用を免除されている。ADA は次のように宣言している。

合衆国におけるいかなる人々も、年齢を理由に、連邦政府の援助を受けているすべてのプログラムや事業から、排除されたり、恩恵を受けることを拒否されたり、差別の対象となったりすることはない。³¹⁾

近年、ソーシャル・サービス費への連邦支出は削減傾向にあるが、アメリカの高齢者福祉行政は原則として、連邦政府が資金援助や情報提供を行うが、各種のソーシャル・サービス・プログラムは州および地方政府が企画提供する。

所得制限を課したプログラムには、補足的保障所得 (Supplemental Security Income: SSI 1972; 社会保障法タイトル XVI に規定されており、低所得で資産のない65才以上の老人、視覚障害者、その他の障害者を対象とする連邦負担・運営の現金扶助制度。多くの州が任意で給付の上乗せを行っている。)³²⁾ とメディケイドがあり、年齢資格を課したプログラムには、老人福祉法、SSBGA とメディケアがある。³³⁾

1.4. 交通手段

交通手段は多くの高齢者にとって深刻な問題である。1980年の統計によれば、65才以上では女性の43%、男性の86%が運転免許を持っている。これは高齢女性の870万人と高齢男性の130万人が移動の際に公共の交通手段を用いるか、家族や友人に依存していることを意味する。³⁴⁾ しかも、高齢になればなるほど、視力、反射神経の衰えから、ますます車の運転は危険にさえなる。健康状態から車の運転どころか歩くことさえできなくなれば、移動の自由を失い、行動の自己決定を奪われることになるので、一層移動する手段を持つことが必要となる。

1.5. 健康状況

平均寿命・余命が延び、高齢者の中でも85才以上人口が急速に増加している一方、高齢者の

80%以上が少なくとも一つ、あるいは多くの場合複数の慢性的な病気に悩まされている。

| | | | |
|------|-----|------|-----|
| 関節炎 | 44% | 視覚障害 | 12% |
| 高血圧症 | 39% | 糖尿病 | 8% |
| 心臓障害 | 27% | | |

高齢者の大半が病弱で慢性的な病気を持っているというのは伝説にすぎないが、年齢が進むにつれて慢性病が急激に増加する。おもな死因は心臓病、心臓発作及びガンである。一般的に、収入が高くなればなるほど、健康状態、栄養状態、住居状況は良好になる。³⁷⁾

1.6. 知的能力

健康な高齢者は60才代から70才代初めにかけて知的能力に衰えをみせないが、85才以上になると徐々に下降線をたどる。従って司書は、60才から100才にかけての人々を一つの集団とみなして、その集団に同一のプログラム、同一のサービスを実施することはできない。また、病気が原因の知的障害と年齢に伴う自然な知的障害とを混同してはならない。重い心臓血管障害が知的作業を妨げることが明らかになっている。

全員が等しい状態で年を重ねていくわけではない。先天的に平均より高い知能を持ち、それに高学歴、中流以上の生活水準と社会的地位、潤いのある生活環境が伴えば、かなりな高齢まで知的能力を維持し、衰えていく速度も平均よりはるかに遅くなる。現在では、比較的良好な健康状態にあり、高学歴で高収入の高齢者の数が増加している。なお、知的能力の測定に際しては、年齢よりも学歴の方が主要な区分方法であることが調査の結果明らかになっている。

感覚による知覚は質的にも量的にも高齢においては減退する。感覚による知覚は知的能力と同様ではないが、知的活動との潜在的な関係は無視できない。特に司書にとって、年齢に伴う視覚や聴覚の障害を理解することが重要である。

高齢者は情報を処理したり反応を示すのに時間がかかり、正確さにも欠ける。また、一般的に、60才以上の人々は柔軟性に欠け、客観的ではなく、問題により感情的に接する、というテストの結果もある。若い人よりは用心深く、失敗する危険を犯そうとはしないのである。

今日の高齢者の世代は、現代の複雑な環境以前の時代に教育を受けており、その問題解決の方法は現代には適さないもので、しばしば社会的に不利な立場に立たされてきた。さらに、記憶力が多少とも減退することもあって、学ぶには年をとりすぎている (too old to learn) という懸念を高齢者自身もまた一般的にも持ちやすいが、これは高齢者が慣れ親しんでいる方法、用語で再学習することで解決される。³⁸⁾

2. 高齢者に対する図書館のあり方

前章で述べたような多くの側面を持っている高齢者に対して、図書館は何をどのようにしてサービスをすべきであろうか。また、図書館は高齢者をどのように、そのサービス対象としてとらえるべきであろうか。

2.1. 高齢者に対する図書館の責務

1961年1月にホワイトハウス高齢者問題会議 (White House Conference on Aging) が開かれ、「高齢市民憲章」 (The Senior Citizen's Charter) が制定された。以下がその全文である。

「高齢市民憲章」

[老人の権利] すべて我が国の老人は、人種、皮膚の色、信条にかかわらず、次の権利を有する。

1. 人として役立つ権利
2. おおのの能力に応じて就職する権利
3. 老後の生活に困らない権利
4. レクリエーション、教育及び医療に関する地域社会の資源を公平に享受する権利
5. 老後の必要をみだすにふさわしい住居に住むことのできる権利
6. 家族の最善の利益に反しない限り、その精神的、経済的援助を受ける権利
7. 本人が好む場合には、独立して生活する権利
8. 生きている間も死ぬときも、人間としての尊厳を失わない権利
9. 老後を豊かに送るのに役立つすべての知識に接する権利

[老後に備える責務] 人は、老後に備えて、進んで教育の機会を利用することにより、次の責務を果たすよう、できる限りつとめるべきである。

1. 健康と境遇の許す限り、いつも、活発、機敏、有能であって、自立し、かつ役立つよう心がけ、また、引退後に備える責務
2. 心身の健康に関する原理を学び、これを応用する責務
3. 引退後にできる社会奉仕の道をさがし、かつそれを進めていく責務
4. 自分の持つ過去の経験と知識とを人のため役立つさせる責務
5. 年をとるにつれて起こる種々の変化に適応するよう努力する責務
6. 晩年においても尊敬される大事な相談相手となりうるような関係を、家族、隣人及び友人との間に維持するよう心がける責務 (厚生省社会局訳)³⁹⁾

この憲章は、高齢者というよりは、人間の持つ基本的な権利と責務をうたっているものといえる。しかし、人間としてしばしばその特質の故に社会的に弱者となりやすい高齢者の権利は特に保護されなければならない。

このホワイトハウス会議には、アメリカ図書館協会 (American Library Association ALA) の指導の下にほとんどの州から司書が出席した。この間の高齢者への図書館サービスを推進する数人の指導者の活動と、1961年のホワイトハウス会議の成果を受けて、また、1971年ホワイトハウス会議への準備の中から、次にあげる、高齢者への図書館サービスに関する宣言が、ALA の高齢者に対する姿勢として明らかにされた。⁴⁰⁾

「高齢者に対する図書館の責任」

The Library's Responsibility to the Aging

アメリカ図書館協会レファレンス及び成人サービス部会高齢人口への図書館サービス委員会

Prepared by the Library Service to an Aging Population Committee, Reference and Adult Service Division, American Library Association.

(1964年6月に採択され、1970年7月、1971年10月に成人サービス部会によって、1981年6月にレファレンス及び成人サービス部会—RASDによって、改訂された。)

高齢化は、我々の社会においてすべての人々と日々密接な関係を持っている。高齢化の進む過程で起きる、社会的、経済的、生物的な問題は、あらゆる館種の図書館、特に公立図書館にその〔解決の〕責務を負わせている。図書館は彼らの社会に次のことをもってサービスする。

1. 高齢化問題及び高齢者に積極的に貢献する。
2. 高齢者と共に働いている専門家及び非専門家に、高齢化とその問題についての情報と教育を提供する。
3. 図書館の設計と交通の便を改良して、高齢者の図書館利用を促進する。
4. 高齢者全員の固有なニーズに適切に応えるサービスを提供する。これには、寝たきりや施設に入っている少数者も含まれる。
5. 高齢者の潜在能力を、彼らと同世代の人々にサービスする際の橋渡し役として、また、世代間交流プログラムの人的資源として、利用する。
6. 図書館サービスの提供の分野で、高齢者を雇用する。
7. 地域全体のサービスとプログラムを計画する過程で、高齢者を関与させる。
8. 高齢者のニーズと問題に関わっている他の機関や団体との共働関係を発展させる。
9. 引退準備のための計画、サービス、情報を提供する。
10. このようなサービスをさらに効果的にする方法を継続して摸索し、資金源を積極果敢に求め、経常予算の一部を高齢者のニーズに応えるために割り当てる。⁴⁰⁾

1981年改訂の主な点は、第10項の、資金源に言及している部分を加えたことである。1971年では、「サービスの効果をさらに高めるための方法を継続して摸索する。」とだけあった。

ALAはこのRASD宣言を通して、高齢者に対する図書館の責任を明確にした。図書館サービスはすべての人々に (to all) 提供されるべきであるとして発展を遂げてきたアメリカ図書館界は、また一つサービスの届いていなかったグループに対して、そのサービスを拡大していくのである。

2.2. 高齢者に対する図書館サービス

図書館、特に公立図書館はどのように高齢者に対してサービスをすべきであろうか。まず、これまでの児童、青少年に対してのサービスと比較すると、高齢者に対しては最低のサービス

しか提供してこなかった公立図書館は、そのサービス順位を再考する必要がある。

次に、施設に入っている人々や寝たきりで自宅にいる人々に資料を届けるシステムは、85才以上人口が増加するにつれてますます重要なものとなるが、地域に住んでいる健康な、また単身で暮らしている高齢者に対してのサービスも一層充実していかなければならない。このような人々が高齢者の大半を占めているにもかかわらず、彼らのニーズに関しての調査もあまり行われていない。

余暇の過ごし方は、高齢者にとって大きな問題であり、図書館にとっては絶好の機会である。種々の図書館サービスやプログラムが無料で、交通手段を確保して提供されるなら、多くの高齢者にとって魅力的なものとなるであろう。

孤独は、特に高齢の女性にとって深刻な問題であり、図書館が高齢者と青少年との交流プログラムを持つことが有意義となってくる。また、健康も多くの高齢者が関心を持っている問題であるので、この問題に関しての個々に対しての読書援助 (reading guidance) サービスと共に、グループによるプログラムが必要である。⁴²⁾

その他高齢者の一人一人が持っている問題に関して、とくに医療、財産・家計管理、各種の公的扶助、法律等の問題に関して、情報照会サービス (Information & Referral I & R Service) が提供されなければならないであろうし、従来のレファレンス・サービスもその方法を変えていく必要があるだろう。また、成人教育も他の関連機関と協力しながら実施していくことが要求されている。

2.3. 「老い」と図書館

相互依存よりは自立を、石橋を叩く慎重さよりは威勢のいいやる気と情熱を、生真面目な堅実さよりは敏捷さと快活さを誇りとする国においては、特に重んじられるのが、若さである。……若さは美しい。老いは醜い。この姿勢は、われわれの文化とわれわれの経済機構の奥深く滲み込んだ因襲に由来する。……新しいものは、最新のノウハウを形にした、魅力のある今日的なものである。古いものは時代遅れで、無価値で、捨てていいものである。⁴³⁾

E. H. エリクソンはこのように高齢者に対するアメリカ社会について述べている。アメリカの高齢者は、他者に依存しないように教育され訓練されてきたので、他者依存が必要となった時、そのことを認めたがらない。そしてそのような状況にある自己を受け入れることが大変困難となる。これは高齢者にとって非常に残酷な問題である。「老いの尊厳を失わずに弱さを受け容れることはどうやって可能になるのだろうか。」⁴⁴⁾

ボーヴォワールは、次のように述べている。

ある社会において老いが有する意味あるいは無^ン意味^{センス}は、その社会全体を問題に付すものである。なぜなら、老いをとおしてこそそれ以前の人生全体の意味あるいは無意味が開示されるからである。⁴⁵⁾

ボーヴォワールのこの考えの一つの例がエリクソンの指摘した問題と考えるとよいであろう。

エリクソンは、「古い」の問題を解決するためには、まず、「自分が誰で何なのかということ、積極的な従順さで受け入れる必要があり、それには、人間が自分の将来をよりよく楽観的に計画できるような状況が必要だと述べている。⁴⁶⁾

図書館は、人が「自分が誰で何なのか」を知ることができる最適の機関の一つである。「あれこれの細切れの教養や訓練や趣味の活動が最終目標なのではなく、生活に積極的に参加することを可能にする教育(永井道雄の言葉で言えば『現実を再編成する人間をつくる』教育)⁴⁷⁾を実施する機関の一つに図書館が考えられる。図書館には幾世代にもわたる洞察と英知が蓄積されているからである。⁴⁸⁾そして最新の情報や他の機関との協力によるサービスの提供が可能だからである。さらに、何よりも人々が、意識的であろうが、潜在的であろうが、必要としている情報を提供する責務を負っているからである。高齢者が必要としているものは、まさしく「生きていくために」切実に、緊急に、その存在の根底から必要としているものに他ならない。

エリクソンは次のように述べる。

1960年代のわが国には、われわれ全てが身体的にも知的にもよりよく、より充実し、より豊かな生活に向かって進めるように社会を変革しなければならないと抗議し提案する声があった。今、21世紀の長い老年期を前にして、われわれは、もう一度その声に耳を傾けるべきである。⁴⁹⁾

彼のいうように、図書館に関しては60年代の「高齢市民憲章」や RASD 宣言のいわんとしているところを的確に把握し、それらを実行に移す時が来ている。

注

- 1) Casey, Genevieve M. *Library Services for the Aging*. Hamden, Library Professional Publication, 1984. p.xi.
- 2) 1990年9月14日 NHK ニュースより
- 3) 『高齢化社会基礎資料年鑑 1988年』 エイジング総合研究センター 1988年 pp.574-575.
- 4) 同上 pp.558, 574-575.
- 5) Casey, *op. cit.*, p.2.
- 6) *ibid.*, pp.4-5.
- 7) ハリントン, マイケル 『もう一つのアメリカ——合衆国の貧困』 内田満、青山保訳 日本評論社 1965年 pp.158-159
- 8) Butler, Robert N. *Why Survive? Being Old in America*. New York, Harper & Row, c1975. p.xi.
- 9) *ibid.*, p.xii.
- 10) *ibid.*, p.xiii.
- 11) *ibid.*, pp.2-3.
- 12) Turock, Betty J. "Public Library Service for Older Adults: Update 1984." *Library Quarterly*, vol.57, no.2, 1987. p.164.
White House Conference on Aging: Final Report: Toward a National Policy on Aging. 2 vols. Washington, D. C.: Administration on Aging, 1982.
- 13) nursing home; 日本の老人ホームと老人病院をミックスしたような医療施設。専門的看護をする

Skilled Nursing Facilities SNF と、濃厚な看護サービスをしない Intermediate Care Facilities ICF とに分けられる。その他に自立可能な高齢者のための Rest Home あるいは Home for the Aged などがある。本来アメリカのナーシングホームは老人のためだけの施設ではないが、現在約90%の入所者が高齢者である。また約80%が営利を目的とする企業や民間人で経営されており、入所には巨額の費用が必要である。一般のアメリカ人は、以前の日本人が養老院に対して抱いていた印象と似た感情を抱いている。ナーシングホームでの老人虐待がマスコミを通じて知られるようになり、last resort (最後の手段、または最後に行き着く場所) とみなされているようである。

ソマーズ, T., シールズ, L. 編著『女はどこまで見るのか アメリカの在宅老人ケア』 大島まゆみ訳 勁草書房 1990年 (医療・福祉シリーズ35) p.266.

- 14) Casey, *op. cit.*, p.6. 小学校 (grade school) は6年または8年制で、高校 (high school) は通常4年制である。
- 15) *The ALA Yearbook of Library and Information Services*, vol.14. Chicago, American Library Association, c1989. p.20.
Casey, *op. cit.*, p.5.
- 16) *ibid.*, p.6.
- 17) 『現代アメリカデータ総覧 1988』 合衆国商務省センサス局編 原書房 1990年 p.417.
- 18) ハリントン 前掲p.161.
- 19) アメリカでは貧困を定義する場合に、毎年連邦政府が発表する「貧困基準、貧困線」を一応の目安として用いている。つまり貧困とは、一般的には所得が不十分なため、生活水準が低く、通常生活に必要な物資や諸サービスが不足している状態を指すとし、このため、毎年、連邦社会保障庁は最低限度の衣・食・住・医療サービスを得るのに必要な所得について、家族規模別、性別、年齢別、農業・非農業地帯別に算定しており、これを所得の貧困基準、貧困線と呼んでいる。そしてこれに満たない所得の者を一応貧困者としている。社会保障研究所編 『アメリカの社会保障』 東京大学出版局 1989年 p.161.
- 20) Casey, *op. cit.*, p.6.
- 21) 『アメリカの社会保障』 前掲 pp.161-162
- 22) ソマーズ 前掲 p.70.
- 23) 『高齢化社会年鑑 '86~'87』 全国高齢化社会研究協会監修 新時代社 1987年 p.199.
- 24) ソマーズ 前掲 p.109.
- 25) 『アメリカの社会保障』 前掲 p.162
- 26) ユニテリアンの社会活動家ディクス (Dorothea Lynde Dix) が、救貧院や刑務所収容者の処遇改善活動を単独で続けてきたなかで、最も力を入れたのが精神障害者施設とろうあ者教育施設の建設のために連邦用地を州に供与することを連邦政府に求めた6年にわたる運動であった。ついに、1848年に連邦議会を動かして法案を通過させたのであるが、当時のピアース大統領 (14代、Franklin Pierce) の拒否権発動によって廃案となった。この拒否権発動は、公的救済関係予算の財源を連邦政府に求めた州に対して、連邦政府がこれを拒否する先例となった。この原則は、以後1929年の大恐慌という危機を迎えるまで改正されなかった。『アメリカの社会保障』 前掲 p.10.
- 27) 『アメリカの社会保障』 前掲 p.24.
- 28) 同上 p.266.
- 29) メディケア及びメディケイドに関しては、ソマーズ 前掲 pp.78-81 及び『アメリカの社会保障』 前掲 p.209-262.参照
- 30) 『アメリカの社会保障』 前掲 p.165.
- 31) 高田真治『アメリカ社会福祉論 ソーシャル・ワークとパーソナル・ソーシャル・ワーク』 海声社 1986年 p.39.
- 32) 同上 p.213.

- 33) Turock, Betty J. *Serving the Older Adult; a Guide to Library Programs and Information Sources*. New York, Bowker, 1982. p.6.
- 34) 『アメリカの社会保障』 前掲 p.165.
- 35) 社会保障に関しては、『アメリカの社会保障』前掲 pp.161-191 「公的扶助」、pp.263-282 「老人福祉サービス」の項を参照
- 36) Casey, *op. cit.*, p.6.
- 37) *ibid.*, p.2.
- 38) *ibid.*, pp.3-4.
- 39) *ibid.*, pp.9-17.
- 40) 森幹郎 『老人問題解説事典』 中央法規 1984年 p.30.
- 41) *Encyclopedia of Library and Information Science*, vol. 14. ed. by Allen Kent, Harold Lancour, and Jay E. Daily. New York, Marcel Dekker, c1975. pp.296-297.
- 42) *RQ* vol.27, 1981. p.27.
- 43) Casey, *op. cit.*, p.7.
- 44) エリクソン, エリク・H., エリクソン, ジョーン・M., キヴニック, ヘレン・Q. 『老年期 生き生きしたかかわりあい』 朝長正徳、朝長梨枝子共訳 みすず書房 1990年 p.327.
- 45) 上野千鶴子『40才からの老いの探検学』 三省堂 1990年 p.111.
- 46) ボーヴォワール, シモーヌ・ド 『老い』 上巻 朝吹三吉訳 京都 人文書院 1972年 p.16.
- 47) エリクソン 前掲 p.328.
- 48) 山本左恵子 「生涯教育論の歴史と現在」『図書館界』 vol. 42, no.3, 1990年. pp.150-151.
- 49) Wright, K. C., and Davie, J. F. *Library and Information Services for Handicapped Individuals*, 8. Aging Individuals. 3rd ed. Libraries Unlimited, 1989. p.188.
- 50) エリクソン 前掲 pp.340-341.