

エイジング・イン・プレイスに関する  
日米研究協力

中間報告  
(取組事例集：米国側ケーススタディ)

2020.10

国土交通省

UR 都市機構

米国住宅都市開発省

\* 「取組事例集：米国側ケーススタディ」は、日米研究協力覚書に基づき米国住宅都市開発省により作成され、同省より許可を得て国土交通省が翻訳・公開するものです。



## 目次

前文 .....	2
----------	---

### 【米国側ケーススタディ】

Case Study 1	バリアフリー住宅、技術研究及び実証補助プログラム.....	7
Case Study 2	HUD 支援住宅における統合型ウェルネス(IWISH)プログラム .....	14
Case Study 3	自然発生的退職者コミュニティ(NORC)とビレッジ(Village).....	20
Case Study 4	アメリカでのボランティア活動 .....	26

## 前文

2017年2月より、国土交通省（MLIT）国土交通政策研究所（PRI）と米国住宅都市開発省（HUD）政策開発・研究局（PD&R）は、MLIT住宅局及び都市再生機構（UR）と共に、高齢者の地域居住（エイジング・イン・プレイス）をテーマに、多数の共同研究会を開催してきた。第1回及び第2回研究会はワシントンDCのHUD本部において2017年2月及び6月に開催され、第3回研究会は2017年12月に東京の国土交通本省において開催された。また2018年には、1月に代表団がニューヨーク市、ボルチモア、ワシントンDCを訪問した。同年10月にはサンフランシスコにおいてフォーラム（第4回研究会）が開催され、この関連でHUDの研究者が同年9月にMLITを訪問した。さらに2019年6月にロサンゼルスでフォーラム（第5回研究会）が開催され、直近のフォーラム（第6回研究会）は、2020年2月に東京にて開催された。

2017年6月、ワシントンDCでの第2回研究会において、石井啓一国土交通大臣、URの中島正弘理事長、HUDのベン・カーソン長官、ジニーメイのマレン・キャスパー上級副総裁（当時）の4者は、両国におけるエイジング・イン・プレイスの推進をテーマとして、協力覚書（MOC）に署名した。

日本では、人口の28%が65歳以上の高齢者（2017年時点）である上、出生率は史上最低（2017年で人口1,000人あたり7.5）の状況である。米国では、人口の14%が65歳以上で、2030年までには19%に達すると予測されており、毎日1万人が65歳を迎えている。日本と同様に、米国においても出生率は記録的に低い状況（2017年で人口1,000人あたり11.8）であり、この30年間で最低の数値である。高齢化に伴い、両国の人口構成は顕著に変化しており、エイジング・イン・プレイスを可能にする住まいの確保が課題である。

日本でも米国でも、高齢者は現在の自宅や慣れ親しんだ地域社会で老後を過ごすことを望んでいる。米国では、ボランティア、企業、行政の利害関係者との組織的なネットワークを通じて高齢者への支援サービスを積極的に提供する自然発生的高齢者コミュニティ（NORC）、Villageというモデルがある。日本では、多世代コミュニティの推進に焦点を当てた「ミクストコミュニティ」の実現を目指し、高齢者へ効率的なサービスを提供している。MOCにおいては、まずエイジング・イン・プレイス及び関連する住宅・都市計画の政策に焦点を当てたが、このような両国の取組を踏まえれば、これらの分野での共同研究は両国にとって有益である。

HUD及びMLITでは、このMOCの意義を十分に踏まえ、これまでに下記の共同プロジェクトを実施してきたところであり、これらの取組は、MOCを締結した4機関が密接に関与し、高度な意見交換等がなされたことを示している。

- A. HUD 本部での意見交換：両国における共通の研究事項を確認し、エイジング・イン・プレイスに係る意見交換や評価を開始した。
- B. 両国の高齢者が直面している住宅の状況（特に、住宅補助の状況）に係る報告会の開催：高齢者に関する近年の住宅政策、両国の生活支援サービスの提供モデルに係る報告等を実施した。
- C. エイジング・イン・プレイスに係る現地視察の実施：日米両国において、様々な住宅及びコミュニティ環境の中で生活支援の取組が行われている箇所を視察した。これらの視察では、取組が行われることとなった社会的、歴史的、政治的な状況に精通したスタッフによる概要説明等を通じ、エイジング・イン・プレイスの実現に向けて、両国の住宅政策を評価するための有益な情報が得られた。

日米両国では、引き続き、エイジング・イン・プレイスをテーマとした研究や政策に係る意見交換を行うことから、来年に向けて、各機関の関心事項をとりまとめることとする。

#### HUD・PD&Rの関心事項

MLIT 及び UR 等の関連機関がエイジング・イン・プレイスの実現に資するために取り組んでいる住宅・コミュニティ開発戦略について関心がある。

- i. エイジング・イン・プレイスを推進するため、日本において実施されているコミュニティ開発モデルに関する情報：例えば、MLIT のコミュニティ計画における検討事項、低所得・貧困高齢者への検討事項（低・中所得層の高齢者施策との違い）等
- ii UR では、郊外の賃貸住宅団地における多世代コミュニティの促進、「ミクストコミュニティ」の実現を目指しており、これらの多くは、ヘルスケア施設、健康・ウェルネスセンター及び高品質の食料品店等の整備を推進するものである。HUD としては、「ミクストコミュニティ」の推進に関し、サービスの利用しやすさや、より効率的なサービス提供による高齢者への効果に関する情報をいただきたいと考えている。
- iii 多世代コミュニティの促進戦略に関する情報：例えば、多世代コミュニティ開発の促進のため、国及び地方の住宅政策において核となる要素、地域の支援を得るためのプロセス、資金調達方法（国と地方の役割）等
- iv 高齢者への健康食品の配送サポートなど、地域におけるセブンイレブンジャパンの買い物サポート実証実験に関する進展

## MLIT、UR の関心事項

HUD 及びその関連機関によって行われているエイジング・イン・プレイスの研究プロジェクトについて関心がある。

- i . NORC 及び Village は米国における高齢者支援サービスモデルであり、PRI では、これらのモデルの背景や健康・福祉への効果（学術専門誌に掲載されている研究を含む）等に関する情報をいただきたいと考えている。また、NORC や Village の形成、参加者や居住者の統計データ、提供される社会支援、会費等についても関心がある。また、資金調達方法、一般的な持続可能性モデル及びボランティア、企業、政府関係者からの支援形態に関する情報をいただきたい。
- ii PRI では、HUD が実施している住宅支援統合ウェルネス（IWISH）プログラムの最新状況、理想としては、補助金制度、費用負担割合、雇用・育成プロセス及びプログラムの導入により得られた知見に関する情報をいただきたいと考えている。
- iii UR では、互助や多世代交流などにより持続可能な形で AIP を推進するために、民間部門（企業・ボランティア・NPO 等）が公的部門（地方政府や住宅供給機関等）やコミュニティと連携している取組みについて関心がある。成功・不成功を問わず、具体的な取組みについて、その背景、継続させるための工夫、効果等も含めた情報の提供を期待する。
- iv 住宅局では、HUD の生活支援サービス実証実験のさらなる展開に期待するとともに、HUD が授与しているアクセシビリティ・デザイン賞の状況に関する情報をいただきたいと考えている。

カーソン HUD 長官、石井前国土交通大臣及び赤羽現国土交通大臣、佐々江前駐米日本大使及び杉山現駐米日本大使に対し、大きな社会的意義のある高齢者支援のための住宅・コミュニティの整備・推進の観点から、両国の研究交流の継続を支援し、リーダーシップを発揮されたことに感謝の意を表す。この方々のリーダーシップと支援がなければ、このように思慮に富んだ双方間の交流は、この MOC の下で起こりえなかったであろう。このパートナーシップにより、日米両国において、文化を超え、エイジング・イン・プレイスに資する知見の共有が進んでいる。

この中間報告では、この後に続く一連のケーススタディも参考にさせていただければ幸いである。改めて、HUD、MLIT 及び UR の協力実務者（研究者も含む。）に加え、リーダーシップを発揮していただいた幹部の方々に感謝の意を表す。

我々は、HUD、MLIT 及び UR との研究・政策に関する交流がさらに発展・継続することを期待する。

2020 年 10 月

セス・アップルトン  
米国住宅・都市開発省 政策開発・研究局 次官補

住本 靖  
国土交通省 国土交通政策研究所 所長

## 米国側ケーススタディ

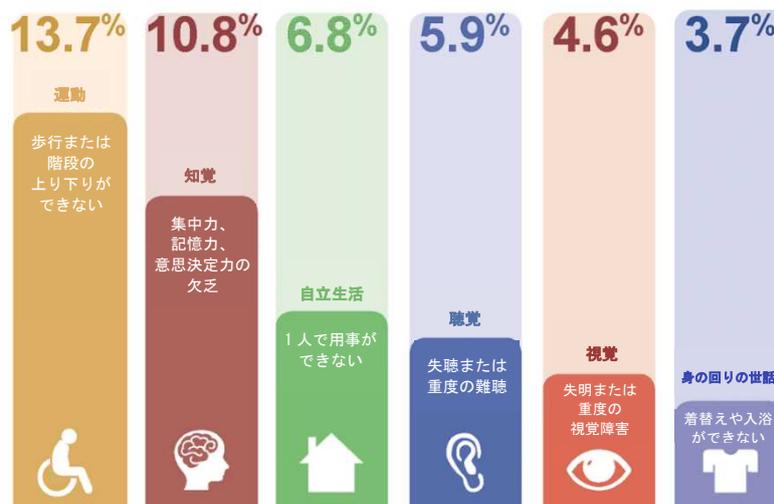


## Case Study 1 バリアフリー住宅、技術研究及び実証補助プログラム

米国では現在、増え続ける高齢者のニーズに対し、住宅ストックが不足している。その圧倒的多数を占める高齢化したベビーブーム世代にとって、自宅で暮らしながら、近所付き合いや文化行事に参加し続けることにより、地域とのつながり、交友関係、家族との絆を持続することは重要である。しかし、米国では、身体障害者にとって住みやすい住宅を提供することが困難な状況にある。特定の障害を持つ居住者に適応する住宅が少ないからであるが、高齢者にとって、そうした住宅ではシャワーを浴びたり、料理をしたりという日常生活が難しく感じる。疾病対策センター（CDC）によると、米国では成人の4人に1人（約6100万人）が、日常生活に支障をもたらす障害を抱えており、最も一般的な例として、歩行や階段の上り下りが困難であることが挙げられる。

また、成人の7人に1人が運動機能障害を患っており、低所得家庭、移動手段がない、または自宅のバリアフリー対策ができていないといった場合、更に多くの問題に直面している。図表1は機能障害を持つ成人の割合<sup>1</sup>を示している。

図表 1. 機能障害の種類別の成人人口率



高齢者や障害者のための住宅改修が注目されるようになったことから、研究者は、より多くの実例からバリアフリー住宅のニーズを実証することに努めており、地域住民も、政策立案者に問題を提起している。例えば、2011年に、アメリカン・ハウジング・サーベイ（AHS、全米住宅調査）は、バリアフリーに関する基準を追加し、各住宅に22種類のバリアフリー機能が装備されているか、また、その機能を使用しているかを尋ねたところ、1/3の住宅は改修すればバリアフリーが実現可能であ

<sup>1</sup><https://www.cdc.gov/nceh/od/ohrt/infographic-disability-impacts-all.html> (閲覧日：2019年5月8日)

るが、車椅子が使用できるレベルの住宅は0.15%しかなかったことが明らかとなった。図表2はバリアフリーのレベルと普及率<sup>2</sup>についてまとめたものである。

図表2. バリアフリーとその普及率

バリアフリーレベル	割合
<p><b>レベル1: 改修すればバリアフリーが実現可能</b></p> <p>バリアフリーに不可欠な構造的機能がある程度は備えられているが、更なる改修を加えなければ使用できない。</p> <p>例) 段差のない玄関、トイレ・浴室を1階に備える、屋内にエレベーターを設置する 等</p>	<p>全住宅の33.3%</p> <p>住宅の44.2%には、車椅子使用者が住んでいる。</p>
<p><b>レベル2: 軽度の運動機能障害者なら生活できる</b></p> <p>軽度の運動機能障害者なら、この住宅に住むことができる。</p> <p>例) レベル1の全ての機能が備えてある上、部屋と部屋の間段がない、または全ての階段に手すり/つかまり棒がついており、バリアフリーの浴室にもつかまり棒がついている。</p>	<p>全住宅の3.8%</p> <p>住宅の12.4%には、車椅子使用者が住んでいる。</p>
<p><b>レベル3: 車椅子で利用しやすい</b></p> <p>車椅子使用者が住んで、自炊することができる最低限のバリアフリー機能がついている。</p> <p>例) レベル1とレベル2の全ての機能を備えているが、部屋と部屋の間段を無くし、かつ、つかまり棒に加えてドアハンドルや台所の流し台にもハンドル/レバーがついている。</p>	<p>全住宅の0.15%</p> <p>住宅の0.73%には、車椅子使用者が住んでいる。</p>

米国住宅都市開発省(HUD)では、2015年にバリアフリー住宅、技術研究及び実証補助プログラムを開始し、自宅で老後を過ごすことを希望する者や障害者の住宅ニーズに対応してきたところである。本プログラムでは、HUDの政策開発・研究局(PD&R)が研究助成金を提供することにより、手頃な価格で、見た目も美しいバリアフリー住宅を設計・建設するための革新的な方法について研究することを支援している。2017会計年度には、様々な障害を持つ方々のためのバリアフリー住宅の設計方法を検討するため、3つの補助金が認定された。これらの補助金の目的は、見た目も美しいデザインソリューションを組み込んだプロトタイプ住宅モデルを開発し、手頃な価格のバリアフリー住宅を提供することである。

本研究は現在も継続中であり、様々な障害者の住まいに必要となる改修技術について調査し、人々のニーズに応えられる住宅の発展を目指している。単身世帯用集合住宅、タウンハウス、4ユニット以下の住宅の設計・改築に的を絞って、如何に低価

<sup>2</sup> Bo'sher, Luke, Sewin Chan, Ingrid Gould Ellen, Brian Karfunkel and Hsi-Ling Liao. 2015. *Accessibility of America's Housing Stock: Analysis of the 2011 American Housing Survey (AHS)*, Multi-Disciplinary Research Team Report. Washington, DC: U.S. Department of Housing and Urban Development, Office of Policy Development and Research. <https://www.huduser.gov/portal/publications/mdrt/accessibility-america-housingStock.html>.



格で住宅を改修し、バリアフリー機能を加え、既存の住宅にできるだけ長く住み続けられるようにするかを実証することが最大の目標である。改修された住宅は、連邦政府統一バリアフリー基準や2010年度バリアフリーデザイン米国障害者法(ADA)基準などのバリアフリー設計基準<sup>3</sup>に適合しなければならない。本プログラムから合計で200万ドルに及ぶ補助金をオーバーン大学<sup>4</sup>、ホームイノベーション研究所<sup>5</sup>、フロリダ大学ゲインズビル校<sup>6</sup>が受け取っている。

補助金受給者の義務：(1)関連文献のレビュー、(2)住宅設計に関する多様な技能と専門知識を有する総合的諮問チーム(IAT)の招集、(3)ユーザーや介護人とのフォーカスグループの実施、(4)複数のアプローチや設計に対する費用対効果分析の実施。補助金受給者は、実証の過程で明らかとなった共通課題に対する、手頃な価格で、見た目にも容認できる解決策を開発するためにIATやフォーカスグループからアドバイスを受ける。

各補助金の概要について、以下に述べる。

#### オーバーン大学：手頃な価格のバリアフリータウンハウスの設計

オーバーン大学建築学部は、同校の障害者研究・政策調査センターと協力して、建築士、設計者、建設業者、スマートホーム技術者、障害者、障害研究および政策専門家から構成される総合チームを結成した。同チームの目標は、何らかの障害を有する方々の住宅に取り入れられる新しい住宅設計案を考案することである。研究チームは、新たなモチベーションを誘導する政策提案を行い、国民および設計/建設業界を啓発するためのツールと戦略を策定している。この活動の目標は、「研究設計」に留まらず、住宅設計や実際の建築業務に真の変化をもたらすことである。

#### ホームイノベーション研究所：タウンハウスおよび集合住宅を改良するバリアフリー設計の研究、及び当該設計による試作住宅の実験、評価

ホームイノベーション研究所では、同研究所の中に、研究用の試作住宅の構成、部屋、部屋の機能および設計書類を最大8つ開発中である。必要に応じて、バリアフリー化されていない典型的な構成の建物をまず建設し、それを部分的に解体・改築して、所定のバリアフリーソリューションを導入する。可動式の壁、使用を前提としない配管設備及び室内装飾品を再利用し続けるという、実験を行う上で融通の利く実物大のモデリングシステムを用いるなど、費用を最小限とする実効性のあるアプローチが用いられる。この過程を記録(ノート、写真、動画)し、設計結果の分析、費用対効果、実験全体の評価、訓練、実験結果の普及の際に用いられる。

<sup>3</sup> <https://www.access-board.gov/guidelines-and-standards/buildings-and-sites/about-the-aba-standards/ufas>

<sup>4</sup> [http://ocm.auburn.edu/newsroom/news\\_articles/2017/11/architecture\\_design\\_and\\_construction\\_interdisciplinary\\_team\\_awarded\\_largest\\_hud\\_grant\\_in\\_auburn\\_university\\_history.php](http://ocm.auburn.edu/newsroom/news_articles/2017/11/architecture_design_and_construction_interdisciplinary_team_awarded_largest_hud_grant_in_auburn_university_history.php)

<sup>5</sup> <https://www.homeinnovation.com/hudaccessibilityretrofit/>

<sup>6</sup> <http://www.shimberg.ufl.edu/>

### フロリダ大学：UF プロジェクト・リエンビジョン

フロリダ大学のシンバーグ低価格住宅センターでは、別目的で当初作られていた一連の内装設計図や定型的な小規模集合住宅（SSAH）向けの備品に作り変え、異なる種類の入居者を対象に、複数の評価ツールを使用して、バリアフリーレベル、建物の美しさ、それにかかる費用を調査している。そして、公的住宅や市場価格で売られている古い小規模集合住宅（SSAH）の体系的整理表から、標準的居住計画を策定する。また、ハウジング・イネイブラー（HE）誌、専門フォーカスグループ、空間モデリング、人間工学を基に、空間と備品の主な問題点を明らかにする。この研究段階を経て、他用途に転用した空間・備品を複数設計し、異なる入居者タイプ別に実現性を高めたデジタル 3D モデルを開発する。これらの設計は、複数の方法、手続き、様々な障害を持つエンドユーザーの下でテストされ、最も良い結果の出た設計図と備品について、費用分析が行われる。実験結果と解決策については、様々な形式の媒体手段（例えば、ポッドキャスト、パンフレット）を通じて多くの方々に提供され、エンドユーザーのコミュニケーションツールとして魅力ある便利なものとなっているか調査を行う。

3つの研究チームは全て、文献のレビューとフォーカスグループのインタビューを終了しており、それぞれの知見を基に、バリアフリー機能を備えるための設計を進めている。主な知見は以下の通りである。

- メンテナンス、改修、安全性の向上の遅延など、居住者が直面するいくつかの欠陥は、ニーズに応じたバリアフリー設計をテストし、それを取り入れていくことにより緩和される。
- 住宅改修には幾つかの理由があるが、第一の理由は安全性であり、怪我や転倒への不安やそれらの発生率を低減する必要がある。見た目に魅力的ではない従来型の改修ではなく、低価格で、バリアフリーが実現され、見た目にも美しい典型的な住宅を提供していく。
- 外装の改修は、居住者に安全上の懸念を生じさせる可能性がある。例えば、家の前に車椅子用ランプを設置すると、障害者が住んでいることを公に知らせることになる。
- どのような住宅改修であっても、作業療法士、看護師、設計者その他重要な関係者や供給者が、実際の住宅改修に入る前に居住者に相談することが大切である。
- 居住者は住宅改修プロセスの全てに関与し、その改修によって生活がどれだけ改善するかを理解する必要がある。



フォーカスグループにおいては、自宅をより住みやすくするための問題点とその解決策が提示された。共通する問題点を図表3に示す。

図表3. 問題点と解決策

問題点	解決策
階段の昇降	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 階段の両側に手すりを設置する</li> <li>• 階段の段毎に対照的な色を使い、段を見分け易くする</li> </ul>
重い荷物を運ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 日常生活での活動(ADL)に適した1階建て住居</li> </ul>
ドアノブを回す	<ul style="list-style-type: none"> <li>• レバーと交換する</li> </ul>
視覚による対象把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>• より明るく質の良い照明</li> </ul>
聴覚	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 誰かがドアベルを鳴らすと、光が点灯する</li> </ul>
内装品を的確に使用せず、壁をつたったり、棚にかまったりして移動する者が存在	<ul style="list-style-type: none"> <li>• よりの確な啓発</li> </ul>
一般的な住宅内の移動	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 廊下の幅を広くすると、必要な時に車椅子で方向転換できるようになる</li> <li>• 転倒のリスクを軽減するため、敷居にカラーテープを貼る</li> </ul>

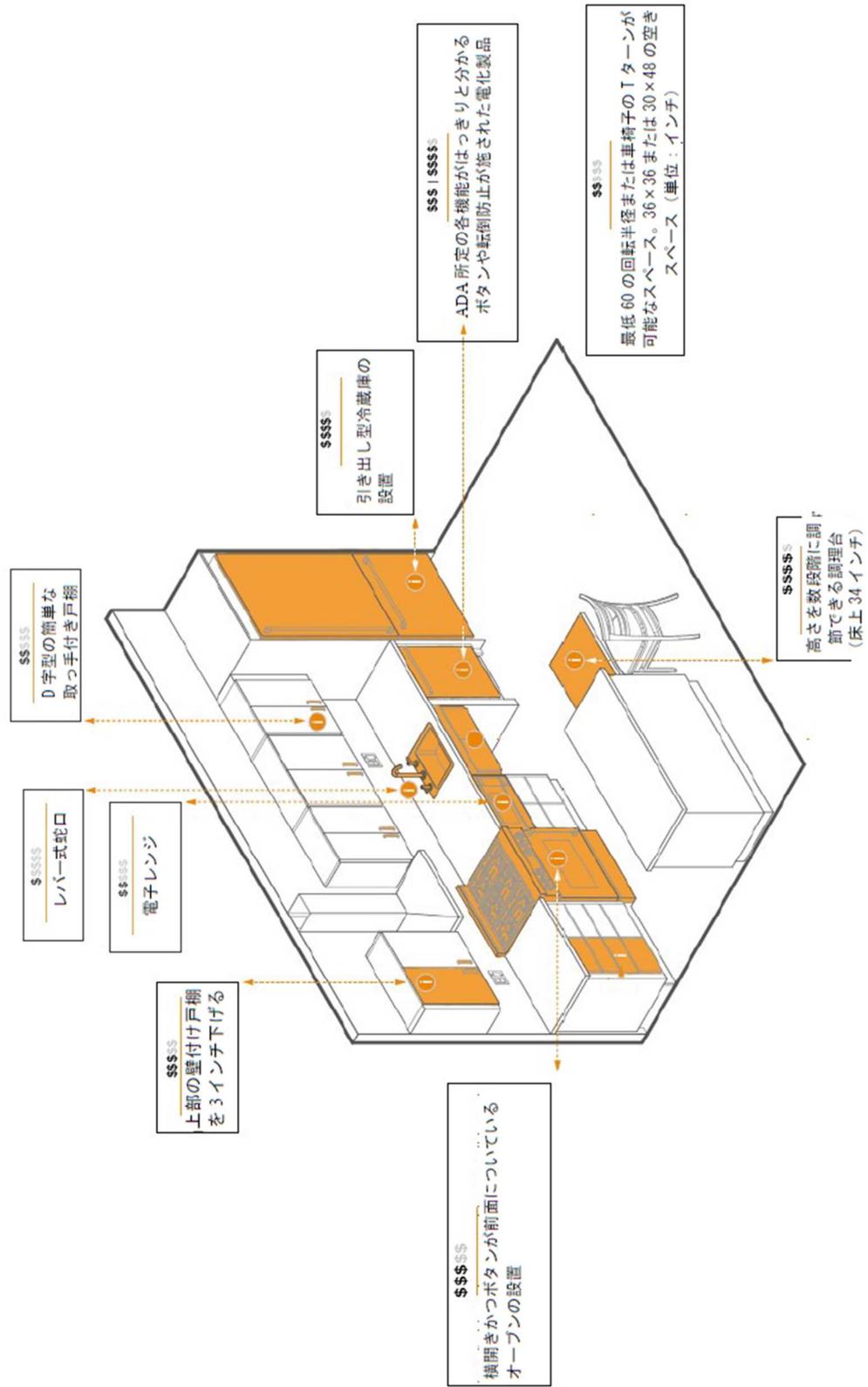
ベッドから浴室への移動での問題点 + 解決策	
つつるした/動きにくい床材	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ゴム製マットを使用する</li> <li>• 滑り止めマットやフロアカバー</li> </ul>
キッチンの問題点 + 解決策	
バリアフリーでないキッチン	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 明るい照明</li> <li>• キッチンの棚の下の部分の扉をカーテンに取り替える</li> <li>• ダイニングルームを簡易キッチンにする</li> <li>• 食料品の保存方法を変える</li> <li>• フックにカップやフライパンを吊るし、取りやすくする</li> <li>• 車輪付き透明プラスチック製引き出し</li> </ul>
浴室の問題点 + 解決策	
バスタブへの出入り	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手すり(1本以上)</li> <li>• ウォークイン/ロールイン・シャワーを設置し、境目に段差や出っ張りがないようにする</li> <li>• 棚をつけて洗面用品を取りやすくする</li> <li>• 安全なベンチを設置する(シャワーベンチにより、車椅子の住人が車椅子から簡単に移動できるようにする)</li> <li>• 手すり付きシャワーを追加する(シャワーベンチにより、車椅子の住人が車椅子から簡単に移動できるようにする)</li> </ul>
トイレに座る、立ち上がる	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手すり(できれば両側に)</li> <li>• 洗面台の下に車椅子を方向転換させることのできるスペースがあるものにする</li> <li>• どんな高さからも簡単に物をしまったり、取り出したりできるようにする</li> </ul>

図表3は高齢者や障害者が日常生活を営む上で直面する問題点をいくつか示している。通常、ほとんどの住宅には下記の機能が装備されていなければならない。

- 出入り口や廊下に十分なスペースがあり、通常の安全が確保でき、移動装置に適応している。
- 階段の上り下りが安全にできる。
- 一人で安全に入浴、トイレの使用ができる。
- 一人で安全にベッドへの出入りができる。
- 安全で完全装備のキッチン。
- 住宅に安全に出入りできる。

2019年6月に、3つの研究補助金受給者がHUD本部を訪れ、上記その他の研究結果の中間発表を行った。中間報告発表等これまでに得られた知見をさらに詳しく調査し、HUDに障害者のためのバリアフリー設計について政策提言を行う予定であり、この最終報告書は2020年9月に提出される。

図表 4. 完全バリアフリーのキッチン



## Case Study 2 HUD 支援住宅における統合型ウェルネス(IWISH)プログラム

### 概要

住宅都市開発省（HUD）の支援サービス実証実験(SSD)は、住宅支援統合ウェルネス(IWISH)プログラムとも呼ばれ、支援サービスを調整・提供するプラットフォームとして HUD が所有する住宅施設を活用し、高齢者の相互の健康と支援サービスのニーズにより良く対処するように設計されている。IWISH モデルでは、住み込みの常勤ウェルネス・ディレクター(RWD) (例えば、上級サービスコーディネーター)と、非常勤のウェルネス看護師(WN)が、HUD 支援住宅で勤務している。この住宅は、62 歳以上が主要な住民、または 62 歳以上専用の住宅となっている。RWD と WN は、支援サービスを調整し、サービス提供業者と交渉しながら、居住者のニーズに応えるための戦略を実行している。この戦略には、標準評価指標の使用、個人およびコミュニティとしての健康を維持できる老後計画、サービス提供業者との協力や、エビデンスに裏付けられたプログラム作りも含まれている。HUD が補助している集合住宅（カリフォルニア州、イリノイ州、メリーランド州、マサチューセッツ州、ミシガン州、ニュージャージー州、サウスカロライナ州に建設）において、3 年間の実証実験(2017 年 10 月から 2020 年 9 月まで)が実施されている。HUD では、このモデルを評価するためのランダム化比較試験を立案している。具体的には、この実証実験に適用する HUD の補助住宅をランダムに 3 つのグループに割り当て、IWISH モデルへの忠実性や、モデル導入における成功例・問題点を評価し、住民の健康、幸福、住宅に関する質問に答えるためのプロセス調査を行うとともに、メディケアと各州のメディケイドの治療費請求データにリンク付けされている HUD 管理データを使用して、IWISH がもたらす医療サービスの使用状況に対する影響を評価するものである。

- ・「治療」グループ：  
補助金で RWD と WN を雇用し、IWISH モデルを導入するグループ(40 施設)。
- ・「能動的管理」グループ：  
補助金は受け取らないが、プログラム評価に参加するグループ(40 施設)。
- ・「受動的管理」グループ：  
補助金も受け取らず、かつ、プログラム評価にも積極的に参加しないが、管理データは使用するグループ(44 施設)。

### 背景

HUD は、現在、住宅プログラムを通して、160 万以上の低所得高齢者（62 歳以上）世帯を補助している。これらの住宅プログラムは、補助金を支給する賃貸住宅を高齢者に提供するための多様な手法を活用しており、公営住宅、入居者およびプロジェクト毎のバウチャーや民間の集合住宅を含むものである。HUD の多世帯住居支援部門によるセクション 202（高齢者向け支援）住宅プログラムは、低所得高齢者向けの補助



集合住宅の代表の一つであり、低所得高齢者向けに 40 万戸以上の住居を開発しており、議会は 2017 年、2018 年、2019 年度にかけて更に 1.61 億ドルをそれら住居の追加的建設費用に当てている。また HUD の多世帯住居支援部門では、セクション 221(d)(3)、セクション 236、セクション 8 プロジェクトに基づく賃貸住宅補助プログラムを通じて、高齢者専用住宅及び高齢者制限住宅に補助金を支給している。

多くのセクション 202 住宅や、その他の高齢者向けに入居制限を行う集合住宅では、住み込みのサービスコーディネーターを通じて、居住者たちに支援サービスを紹介している。サービスコーディネーターは通常、運営費、賃貸住宅補助金、または HUD の集合住宅サービスコーディネーター補助プログラムによって雇用されている。この HUD 補助プログラムでは、高齢者や障害者向けの HUD 補助集合住宅において、サービスコーディネーターを雇用するために補助金を支給している。サービスコーディネーターの役割は集合住宅によって大きく異なるが、HUD の資金で雇用されたサービスコーディネーターは通常、各集合住宅に勤務し、必要な情報や、交通、食事配達サービスなどの地域で利用できる支援サービスを紹介しながら、高齢者が自立した生活を続けられるように補助している。

HUD の支援を受けている高齢者の医療サービスニーズは、主にメディケアやメディケイド保険プログラムに支えられており、HUD の支援を受けている高齢者の約 70%は、メディケアとメディケイドの両方に加入している（以下「二重受給者」という。）。二重受給者にとって、主治医・専門医による診察、入院・外来患者の緊急治療及び緊急治療後のケアに係る治療費の大部分はメディケアが支払っている。メディケイドについては、メディケアの保険料や、長期間の治療・サポートなどのサービスを対象に支援している。メディケアとメディケイドには、住宅、社会福祉、医療サービスの提供において、うまく連携ができなかった経緯がある。この 2 つは、お互いに重複しないと考えられるニーズに対処するため、全く別の部署で運営されてきた。この支援サービス実証実験の意図は、HUD 支援住宅と医療および社会福祉サービスを統合させることにより、HUD 支援住宅が改善された医療および住宅を提供するプラットフォームとして使用されるようにすることである。

## これまでの調査

HUD の支援を受けている高齢者の健康状態をさらに理解し、社会福祉および医療サービスについて調整・連携する可能性を調査するため、HUD は実証実験に直接関係する 3 つの調査イニシアチブを実施した。2010 年に、HUD と社会保健福祉省 (HHS) は、住宅および長期医療サービスと低所得高齢者の長期支援サービスとを統合した実証実験用の設計オプションを開発する契約をルウィン・グループと交わした。最優良例を徹底的に調査した結果、本報告書では、現場のサービスコーディネーターや看護師のチームを強化し、居住者が健康および社会福祉のニーズを提示することを支援する

モデルを推奨している。このモデルでは、サービスコーディネーターは積極的な役割を率先して行い、居住者の健康的な老後の人生計画を評価、開発、モニタリングし、居住者がプログラムやアクティビティに参加することを奨励する。現場の看護師は、上級サービスコーディネーターと協力し合い、健康・機能の評価を実施、健康に関する質問への回答、個人またはグループ向けの健康教育の提供、医療提供者と交渉を行いながら、救急病棟や病院での診察後の自宅療養をモニタリングする。このモデルは、HUD 支援住宅の多くで既に実施されている既存のサービスコーディネーター・プログラムを更に強化したものであり、現在の実証実験の中に、多くの推奨事項が含まれている。

また、同契約において、HUD と HHS は、HUD 本部とメディケア・メディケイドサービス・センター (CMS) が所有するメディケア・メディケイド請求データに紐付けられる管理データのマッチングを試行した。この研究の目標は、HUD と CMS の管理データを紐付ける可能性を追求し、これらの紐付けられたデータが医療および住宅情報を追跡する範囲を決め、このアプローチが今後の調査に繋がられるかを評価することである。研究結果によると、HUD の支援を受けている二重受給者は、同じ地域に住むその支援を受けていない受給者に比べると、より多くの慢性疾患を患っており、医療を利用する頻度も高く、医療費が高いことが分かった。<sup>7</sup> また重要な点として、この実験的な紐付けにより、支援サービス実証実験の影響評価データの収集および分析部分の基礎が提供されることになった。

本研究で三つ目に大切なのは、自宅でのサポート・サービス (SASH) プログラムを評価することである。SASH は、バーモント州の高齢者向け低価格住宅に住んでいる高齢者を地元の医療および支援サービスに結び付け、より良い福祉サービスを用意して、健康状態を改善し、医療費の上昇を鈍化させることを推進するように設計された。SASH 追跡調査対象者には 100 人までが参加でき、常勤 SASH コーディネーターを備えるとともに、その 1/4 の時間枠で看護師も勤務する。通常は、HUD が支援する住宅、またはその他非営利の低価格住宅で実施されている。HHS と HUD との契約の下、NPO である RTI インターナショナルとリーディングエイジは、SASH プログラムに参加することによる健康状態の変化や、医療サービスの使用率を評価している。SASH モデルで実施されている、将来性のある多くの実験例が支援サービス実証実験モデルの設計にも組み込まれている。

## 実施

2014 年度の連邦一括予算法により、高齢者が快適に自宅で老後を過ごすことが可

<sup>7</sup> 米国保険社会福祉省障害者、高齢者、長期医療政策の企画評価局次官、2014 年「住宅と健康の構図：HUD 支援住宅の高齢者によるメディケアおよびメディケイドの使用」  
<http://aspe.hhs.gov/daltcp/reports/2014/HUDpic.pdf>



能なサービスモデル付きの住宅について調査する権限が HUD に与えられた。2016 年 1 月に、HUD は、HUD 支援集合住宅に住む高齢者世帯向けの支援サービス実証実験の下、財政支援ができることを発表した（財政支援通知 (NOFA)）、その目的は、老後を自宅で過ごし、住宅環境の安定、幸福、健康状態を改善して、不必要または回避可能な高額医療費を伴う医療サービスの使用の低減を促進することである。同実証実験を導入する集合住宅の所有者に、3 年間で約 1500 万ドルの補助金が支給される。

申し込み条件は、高齢者向け、または高齢者専用として設計された集合住宅に、最低 50 戸以上の補助住宅があり、そこに入居条件を満たす高齢者世帯（最低一人が 62 歳以上の単身ではない世帯）が住んでいることである。全住戸のうち、10%までは 62 歳未満の障害者の入居も認めている。住み込みのコーディネーターが存在するか否かに関わらず申し込むことができ、条件を満たす HUD 支援住宅には、1959 年住宅法セクション 202 の下に支援を受けている住宅、セクション 8 に基づく支援を受けたプロジェクト住宅 (USDA セクション 515 地方住宅プロジェクトを含む。)、セクション 221 (d) (3) による抵当権付き融資を保証された住宅、国家住宅法セクション 236 の下に支援を受けた住宅が含まれる。財政支援の受給者は、カリフォルニア州、イリノイ州、マサチューセッツ州、メリーランド州、ミシガン州、ニュージャージー州、サウスカロライナ州の 7 州の住宅所有者から選ばれる。

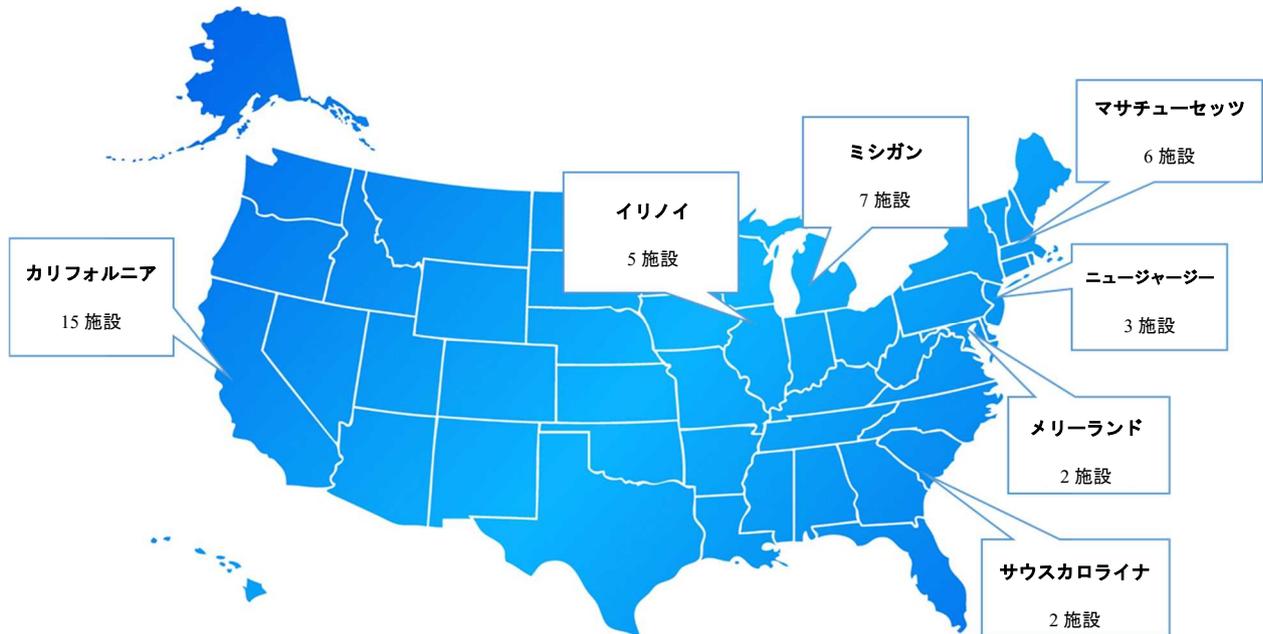
HUD は、再委託先の NPO であるリーディングエイジとウェルホームネットワークの支援の下、実証実験モデルを完成させ、支援サービス実証実験を完全に導入するために、ルウィン・グループと契約を結び、同社と共に、支援住宅での統合医療または IWISH として知られるモデルを開発した。この IWISH モデルでは、住宅に住み込みの医療ディレクター (Residential Wellness Doctor, RWD) と非常勤の医療看護師 (Wellness Nurse, WN) が、住人のニーズを満たすサービスを調整するための戦略を導入する。RWD は全住人 (参加希望者) に対し、前向きかつ総合的で継続的な医療サービスを提供し、WN と協力し合い、下記の IWISH モデル 6 要素を導入する。

- 適切な地元の医療および社会福祉業者との正式なパートナーシップ
- 入居者募集およびその維持を最大限実現するための正式な居住者との協力および戦略展開
- プログラム登録後の全参加者への画一的評価および定期的な実証実験
- サービスおよびプログラム計画を補助する各参加者への個人向け健康老後計画 (IHAP) と各住宅への地域健康老後計画 (CHAP)
- 各住宅が評価および追跡情報を入力して、報告書の作成、不測の死傷の確認、サービスの企画・調整を行うための一元管理のウェブベース・プラットフォーム
- 適切な科学的証拠に基づいたウェルネスおよび健康に関する啓発の実施

本プログラムは 2017 年 10 月に正式に開始され、実証実験は 2020 年 9 月まで継続さ

れることとなっている。IWISH モデルを導入している住宅 40 施設の所在地について、図 1 に示す。

図 1. 所在地 (Abt アソシエーツ社作成)



2017 年 11 月に、導入チームは当時雇用されていた RWD と WN 全員に対する 2 日間の対面訓練を実施した。最初の訓練では、職員としての役割と義務、IWISH モデル、居住者との協力に焦点を置き、今日までに広範囲の課題に関するオンラインセミナーを 30 回以上開催し、職員を訓練・支援してきたところである。支援内容には、人間関係構築や態度の変化、チームワーク、プライバシーを支援するための戦略、居住者とコミュニティのニーズの評価、心的外傷のケア、重度精神疾病の問題への対処、争い事の解決方法が含まれる。導入チームは、現場を定期的に訪れ、継続的に技術的な支援を提供している。

## 評価

IWISH モデルとその実証の全体評価に取り組む中で、HUD は連邦議会や利害関係者向けに、ヘルスケアの使用および老人ホームケアへの移転に対する IWISH プログラムの影響度に関する信頼度が高い定量的証拠を作成することを主目的として行う Abt アソシエーツ社固有のプログラム評価への資金援助もしている。実証実験に申し込むことができる HUD 支援住宅は、下記 3 つのグループの一つにランダムに割り当てられる。

「治療グループ」は補助金を受け取り、RWD と WN を雇用し、IWISH モデルを導入している (40 施設)。「能動的管理」グループは、補助金を受け取らないが、プログラム評価には参加する (40 施設)。「受動的管理」グループは、補助金を受け取らず、プログラム評価にも参加しない (44 施設)。ランダムに割り当てることで、40 施設の治療グループ



の評価結果と、能動的および受動的な管理グループの評価結果を比較して、IWISH モデルの影響度を定量化して評価ができるようになる。

この評価では、プロセス調査および影響度評価を実施する。プロセス調査では、IWISH モデルに対する忠実性、導入に当たった成功点および問題点を評価し、住人の健康、幸福、住宅に関する重要な疑問への答えを出す。また影響度評価については、メディケアおよび各州のメディケイドの医療費請求データに紐付けられた HUD 管理データを使用し、IWISH 参加者と各管理グループ参加者を比較することにより、医療サービスの使用状況に対する IWISH の影響度を定量的に評価する。影響度評価にあたっては下記の 4 点に着目している。

1. 予期せぬ入院やその他の緊急医療サービスへのメディケアおよびメディケイドの使用に対し、IWISH がどの程度影響するか。
2. 主治医の診察やその他の緊急でない医療サービスへのメディケアおよびメディケイドの使用に対し、IWISH がどの程度影響するか。
3. 居住者の退去や居住の継続に対し、IWISH がどの程度影響するか。
4. 長期施設介護に対し、IWISH がどの程度影響するか。

2019 年秋に中間報告書、2022 年春に最終総合報告書が提出される予定である。

### Case Study 3 自然発生的退職者コミュニティ(NORC)とビレッジ(Village)

自然発生的退職者コミュニティ(NORC)とビレッジは、近隣地区/地域生活支援サービスプログラムモデルで、高齢者の自立的な生活を促進する。NORCは、近隣地区、個別のアパート/コンドミニアム、集合型アパート/コンドミニアムに住む高齢居住者によって「自然に」形成され、上述の住宅地区の人口の大部分を占めている。NORCは通常、非営利団体が運営しており、地域の医療従事者や社会福祉サービス機関との関係を築き、高齢居住者の健康的な自立生活を支援している。敷地内で行われる行事において各種のサービスが提供され、プログラムは地区内外で作られている。ビレッジについては、通常、有料会員制で少人数のスタッフが勤務しており、同じ市内または近隣地区にある自宅で自立生活をする高齢者に会員資格がある。ビレッジ会員のニーズに応じて、ビレッジの職員は、信頼できる業者(例えば送迎、家の修理、庭の手入れ、ウェルネスグループ、エクササイズ教室、調理、社交および文化行事)による様々な割引サービスを手配し、会員たちがそのサービスの質に満足できるようにする。ビレッジには有給の職員が多いが、会員や地元のボランティア団体の助けが欠かせない。

また地域の住民が高齢化することにより、高齢者の割合が高いコミュニティにおけるビレッジが、高齢者の生活を支援しその社会的孤立を防ぐために NORC とビレッジという2つのモデルを混ぜ合わせたビレッジ NORC を形成することは不可避である。これらのサービスの提供者が NORC、ビレッジ、ビレッジ NORC のいずれであっても、地域内で健康的な老後生活を過ごせるように支援することが主な目的であることは変わらない。

次に、ハミルトン-マディソン・ハウス NORC 生活支援サービスプログラムとホテル・オークランド・ビレッジについて述べる。ハミルトン-マディソン・ハウス生活支援サービスプログラムは、「伝統的な NORC」または「垂直型 NORC」(アパートまたは同じ敷地内の一連のアパート)の見本である。ホテル・オークランド・ビレッジは、大きな集合住宅(歴史の長いホテルをシニア向け住宅に改築したもの)の中に所在する住宅で、サービスが提供される場所は類似しているが、サービスの量に違いがある。NORC とビレッジは居住者のニーズを満たすように、特別に設計されているとともに、住民/会員のために提供しているサービスやアクティビティは類似していることが分かる。

#### 自然発生的退職者コミュニティ

ハミルトン-マディソン・ハウス NORC 生活支援サービスプログラム(HMH NORC SSP)は、アルフレッド・E・スミス NORC やニッカーボッカービレッジ NORC に近く、マンハッタンのロウアー・イースト・サイドに位置している。HMH NORC SSP は、8,000人以上の居住者(大多数は高齢者)がいる3,500戸のアパートにサービスを提供している。HMH NORC SSP は、主に公的資金により運営されており、その3/4はニューヨーク市老健局から支給されている。プログラムは地域のニーズ評価をもと



に提供され、その開発段階で、住民、健康・福祉サービスの提供者その他地域支援団体の意見を反映している。この過程を通して、高齢の住民が自立生活をするために必要とみなされるサービスと社交行事が、プログラムのアクティビティに含まれることになった。さらに、慈善事業団体、企業その他の地元のスポンサーとの関係を築いて、NORC プログラム作りの支援を受けている。



HMH NORC SSP 現地外観

ニューヨーク州議会は、NORC を支援する特別法を制定している。特に、ニューヨーク州法において NORC が定義され、NORC 内で支援サービスを提供するための規定を追加している。第 2 条第 1 章第 209 項(高齢者法)に定義されている通り、HMH NORC SSP は「伝統的な NORC」である。

「アパートまたは団地で以下の条件を満たすもの：(1)主に高齢者向けに建設されていない、(2)入居者が高齢者のみに限定されていない、(3) (A) 最低でも全体の 40%の住戸に高齢者が住んでいる、(B) 1つのアパートの住民のうち最少でも 250 人、または複合住宅の住民のうち最少でも 500 人が高齢者である、(4)サービスの提供を受ける高齢者の大多数は低所得から中所得に該当する。」

NORC プログラムの一部として、HMH NORC SSP は、自立した生活を促進するサービスを提供し、住民の生活の質を改善し、緊急治療サービスの使用を減らし、介護付き住宅や老人ホームへの移行を遅らせる。HMH NORC SSP の住民は、ヘルスケア評価サービスの手配、ケース管理、その後のケアと予防対策、自宅療法、カウンセリ

ング、家事/雑用、食事、エクササイズ、送迎、買い物、レクリエーション活動、社交行事といった分野のサービスを受けることができる。これらのサービスは、敷地内および地域で既に実施されている健康・社会福祉活動を補うものであり、代替不可能なものである。

下表は、HMH NORC SSP のサービスを受けている住民の基本人口統計データである。NORC の住民のうち概ね 1/3 は高齢者で、NORC のサービスを受けている世帯の半分は、最低一人の高齢者が暮らしている。高齢の住民の年齢分布をもとに、NORC は支援サービスを提供して「自宅で老後を過ごしている」高齢者の住民たちのニーズに応えている。

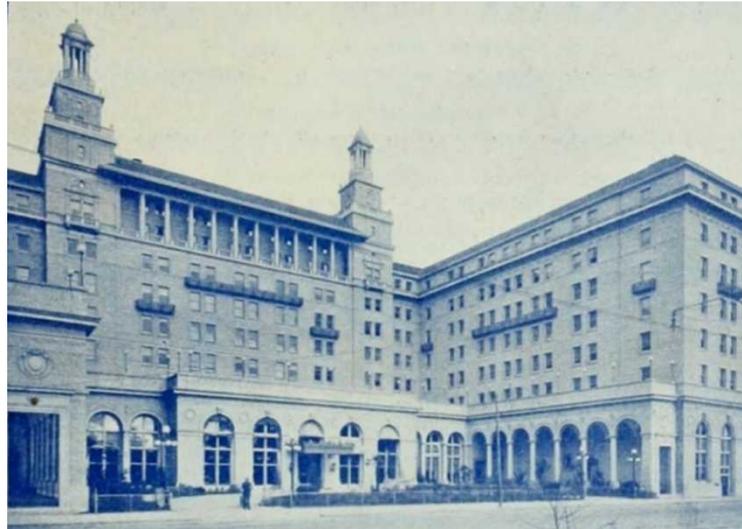
	アルフレッド・ E. スミス NORC	ニッカーボッカー ビレッジ NORC
設立年	1953	1934
総住戸数	1,931	1,589
入居者数	4,316	3,720
高齢者の比率% (60 歳以上)	33	28
1 名以上の高齢者を伴う 世帯の比率%	54	51
年齢分類：		
60 歳から 69 歳の割合%	47	43
70 歳から 79 歳の割合%	36	35
80 歳から 89 歳の割合%	15	18
90 歳以上の割合%	2	4

注： NYCHA 住人の 20%は 62 歳以上 (HUD が支援する住宅の全国レベルと同じ割合に該当)

## ビレッジ

### ホテル・オークランド・ビレッジ

1912 年に高級ホテルとして営業を開始し、米国大統領や映画スター、世界各国の要人たちを迎えたホテル・オークランドは、1930 年代に経営難に陥った。その少し後、同ホテルは軍病院(オークランド基地病院)に生まれ変わり、その後、退役軍人病院になった。1963 年から 1978 年の間、同病院は閉鎖されていたが、その間、数回にわたる市の解体要請を逃れてきた。



ホテル・オークランド外観 - 1900年代初期  
出典：LocalWiki.org

1979年に、不動産投資家ビル・ランゲリアーと共同経営者らが歴史あるホテル・オークランドを購入し、低価格の高齢者向け住宅に作り変えた。目標は、低価格で質の高い400戸の住居を低所得高齢者に提供することである。ランゲリアーは、住民が社交行事に参加できていないことに気づき、社会的孤立が高齢者の健康に大きく影響することを理解した。健康やウェルネスに関する社交行事を奨励するため、住民と職員が共同で運営を管理するヘルス・エデュケーション・グループを設立することに決め、2011年7月に、彼のチームは、ホテル・オークランド・ビレッジを設立した。



ホテル・オークランド外観 - 2000年代

ホテル・オークランド・ビレッジは、特に社会的孤立がビレッジの住民の健康と幸福に及ぼす影響を検証するために設立された。約400人の高齢住居者の多くは「活動的」であるため、ホテル・オークランド・ビレッジは、社会的孤立の解決に資する健康およびウェルネスプログラムを開発すると共に、住民の医療ニーズにも応えている。初期に、ランゲリアーと経営チームは、住民と共同管理する8つのヘルス・エデュケ

ーション・グループを立ち上げた。住民の参加者数が増加するにつれ、2011年には8グループだったヘルス・エデュケーション・グループの数も、2016年には15グループに増えた。ヘルス・エデュケーション・グループは、社交行事を通して、自分の住んでいるコミュニティでも社交機会がなく（または近所付き合いが限られている）孤立するリスクが高い住民たちに、健康およびウェルネスの機会を提供している。住民と共同で運営管理するこのグループは、健康を重視した社交行事を住民に提供し、健康的な自立生活を支える基盤を作る。（情報提供と健康を維持するための習慣作りによって、住民たちは高い治療費を払うことなく、健康的で自立した生活ができるようになる。）

### 住民の運営管理によるヘルス・グループ

ホテル・オークランド・ビレッジのヘルス・グループが提供するサービスは、住民が共同で管理運営している。ヘルス・グループは、ビレッジ内での社交行事と、健康的で自立した生活を奨励している。住民が最もよく行う健康診断もカバーするエデュケーション・グループを住民が共同して主導することにより、健康的で自立した生活を近所の住民とともに実践し、社会的孤立を避けることにつながる。

下表は、ビレッジの住民が共同で運営管理するヘルス・エデュケーション・グループの例である。

転倒防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 転倒リスクに対する意識を高め、転倒防止を促進する</li> <li>・ 15人の住民による諮問委員会</li> </ul>
健康的な食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人の栄養摂取に関する考察と健康的な食生活習慣を提供する</li> <li>・ 調理クラスと勉強会</li> </ul>
健康な精神	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知機能の障害と症状に関するセミナー</li> <li>・ 脳を刺激する活動の促進</li> </ul>
近隣の助け合い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近所の人が必要としている時に、援助する役割を担う</li> <li>・ 各階に2人の「フロア・キャプテン」</li> </ul>
個人の安全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 犯罪防止と安全確保のための課題</li> <li>・ グループウォーキングと雑用グループ</li> </ul>

### ヘルス&ウェルネス・コネクション

2016年2月に、ホテル・オークランド・ビレッジは「ビレッジ・ヘルス&ウェルネス・コネクション」を開始した。その一部として、住民一人一人のために、長期総合ウェルネスプランを開発した。現地のウェルネス・ディレクターが、ウェルネスプ



ランに記載された個々の健康にまつわる問題の相談を受けるサービスを、ビレッジの住民に提供している。似たような病気を患っている住民は定期的に会い、症状への対処についてお互いにサポートし合っている。

住民参加率が100%だったグループが最低でも一つあったテーマは下記の通りである。

心臓にまつわる問題	胃腸にまつわる問題	関節炎にまつわる問題
三大疾患(高血圧、高コレステロール、高血糖)	精神的安定	音楽療法
雑用サービス提供者		

### ホン・フック

ホテル・オークランド・ビレッジでは、住民たちが受けられる現場サービスに加え、ホン・フックに2種類の地域密着型アダルト・サービス(CBAS)センターを設けて、より広い地域で施設介護を必要とする高齢者および障害者たちの自立した生活を支援している。CBASセンターは、メディキヤル(カリフォルニア州の健康保険補助プログラム)による資金援助を受けている。CBASセンターは、看護ケア、慢性疾患管理、栄養士、リハビリテーションサービス、社会福祉サービス、認知能力の刺激や余暇のためのアクティビティを提供している。これらの総合医療サービスはコミュニティの住民を対象としており、ホテル・オークランド・ビレッジの住民も、ビレッジのウェルネス・ディレクターの推薦があればこのサービスを受けることができる。ビレッジの住民のためのウェルネスプランでは、個別の健康にまつわる問題に取り組んでいる。CBASサービスの追加によって、言語療法士、作業療法士、理学療法士、栄養士、社会福祉士、アクティビティーズ・コーディネーターなど、ビレッジの住民がサービスを受けられる分野が広がっている。

## Case Study 4 アメリカでのボランティア活動

アメリカにおいて、ボランティア活動は伝統として育まれてきた。多くのアメリカ人が幼い頃からボランティア活動を開始し、生涯を通じて活動を続ける。教育、青少年のクラブ、宗教を通じたグループなど、自主的な活動ができる場所は非常に多い。

### 宗教的なグループとボランティア活動の例

宗教団体は、あらゆる世代が参加できるボランティアの機会を提供している。例えば、サービスに参加するメンバーの受付、管理業務の支援、教会の清掃、前庭のメンテナンスなどである。子どもたちは、教会の建物の維持管理や年配の教会メンバーの手助けを通じて、自分の時間とエネルギーを割いて他者のために働くことの価値を学ぶ。

### 青少年のクラブ活動の例

ボーイスカウト及びガールスカウトは、アメリカ国内では非常に大きな組織であり、様々なボランティアの機会を広く提供している。ボーイスカウトには 240 万人の若者と約 100 万人の成人ボランティアが参加しており、ガールスカウトには 170 万人の若者と 75 万人の成人ボランティアがいる。これらのスカウトプログラムは課外活動であり、通常は放課後に実施され、メリット・バッジ・プログラムを通じて子どもたちに様々な技能を教える。スカウトが任務を達成するとバッジを授与され、制服のサッシュやベストに縫いつけられる。子どもたちはその制服を誇らしげに着て、スカウトの集会に集まる。メリットバッジには社会奉仕のためのバッジもある。

ボーイスカウトの最高位はイーグルスカウトで、通常は高校生になるまで達成することはできない。この偉業を達成するには全 21 種類のメリットバッジを取得する必要があるが、これには、自分のコミュニティの模範市民・アメリカの模範国民になること、緊急時の対応や救命活動、環境科学または持続可能性に関する活動など、社会奉仕に関する要素が含まれている。イーグルスカウトの候補者は、ボランティア活動に焦点を当てた、より大きなコミュニティへの関与を示すプロジェクトを選択する必要がある。

### 教育機関の例

アメリカでは、特にトップクラスの大学において入学競争が非常に激しいが、高校生は社会奉仕やボランティア活動により、同様の資格を持つ他の生徒よりも優位に立つことができることを理解している。大学側も、優秀な成績で高レベルの教育を達成



するだけでなく、コミュニティにも貢献し、世界を更に良くすることができる若者を求めている。

また、親は 10 代の青少年が国際ボランティアプロジェクトに参加することを奨励しており、。そういったプロジェクトを探すためのウェブサイトが多く存在している。これらのプロジェクトを通じて、生徒たちは新しい文化を学び、海外旅行の機会を得るだけでなく、達成感と目的意識を経験する。

アメリカの多くの高校では、社会奉仕活動を卒業条件に定めている。一部の学校では、卒業するために 40 時間のボランティア活動が課されている。多くの小学校では、少なくとも 1 年に 1 回はボランティアの日を設定し、公園やレクリエーション施設の掃除、フード・ドライブ（食品寄付活動）用の缶詰食料品の収集、恵まれない人たちのための衣料品の寄付の募集などを生徒が行っている。

社会奉仕とボランティア活動は、長年、アメリカ社会の一部となっており、社会奉仕精神の感覚は、アメリカで子どもが成長する過程で育まれる文化の一部である。



### ボランティア活動を促進するための政府の関与

連邦政府は、1993 年に、ナショナル・アンド・コミュニティ・サービス信託法を制定し、それによりナショナル・アンド・コミュニティ・サービス公社という連邦政府機関が作られ、市民権、サービス、責任というアメリカの文化的価値を支援する権限が与えられた。同公社は、アメリコー、LSA、シニアコー、その他の国家レベルにおけるサービス・イニシアティブなど、連邦政府が運営するプログラムを通して使命を果たしている。同公社は助成金によるボランティア活動支援を行っており、社会奉仕やボランティア活動を支援するための助成金を提供する全米最大の機関であるが、2019 年度予算（運営費を含む）は 10.8 億ドルである。



シニアコー・プログラムは 55 歳以上を対象に、適切なボランティア団体を紹介している。プログラムの一つであるシニア・コンパニオンズは、ボランティア 1 人につき、自宅で自立して生活できている、家事その他の仕事に支援が必要な高齢者 2 人から 4 人を割り当てる。このシニアコープス・プログラムは、全米で提供されている。

しかしながら、シニアコー・プログラムは高齢者を支援するだけのものではない。シニアコーの RSVP プログラムでは、55 歳以上の人たちが下記のような特定のサービスを受ける機会を提供している。

- 自警団プログラムの設立
- 恵まれない、または、障害を持つ青年の家庭教師およびメンタリング
- 家の改装
- 移民への英語指導
- 自然災害被災者の援助

ナショナル・アンド・コミュニティ・サービス公社は、地域の州ごとのオフィスを通じて全国規模でボランティア活動をマッチングすることができるが、このほかにもボランティア活動のマッチングサービスは数多く存在している。

### 地域のボランティア活動を推進するための非営利組織活動の推進の例

カリフォルニア州サンフランシスコにあるハンズオン・ベイ・エリアは、ボランティアを必要とする団体とボランティア活動の機会を求めている人たちを結ぶ仲介役を担っている非営利団体である。ハンズオン・ベイ・エリアは、地域の企業と協力し、企業のボランティア活動日の企画・運営も行っている。2017 年には、25,000 人以上のボランティアを募り、ベイ・エリアにおける 280 以上の学校、公園、非営利団体に 76,000 時間以上のサービスを提供した。同サービスには、教育や文学、青少年開発、健康、老化、ホームレス、環境プロジェクトが含まれている。



## 政府の資金援助を使った、ボランティアと連携する民間非営利活動の例

ミールズ・オン・ウィールズ・アメリカは、ボランティアと有給従業員の両方を頼りに、自宅から出られない高齢者のために食事を準備・配達する全国規模の非営利団体の好事例である。ミールズ・オン・ウィールズから無料で食事の提供を受けるためには、受給者は、自宅から出ることが難しく 60 歳以上で、月額 1,218 ドル以下という所得制限を満たさなければならない。ミールズ・オン・ウィールズ・アメリカは、1 日に 1 回、1 日分の食事を配達している。配達するドライバーや食事の準備、プログラムの管理者の多くはボランティアであり、2018 年には、同団体の数百万人のボランティアが 240 万人の高齢者に 2.25 億食の食事を配達した。

ミールズ・オン・ウィールズにはいくつかの資金源があり、主に民間からであるが、資金の 38% は米国高齢者法により捻出されている。これは米国社会保健福祉省 (HHS) が管理する助成金で賄われており、2016 年には、同省から各地のミールズ・オン・ウィールズ団体に対し 5.9 億ドルが支給された。残りの 62% は寄付や財団の助成金などであるが、民間財団、企業の慈善活動及び高齢化施策及び高齢者サービスに対して拠出するコミュニティ財団による支援額は、ミールズ・オン・ウィールズに対する寄付総額の 2% 以下であり、この資金援助額ではミールズ・オン・ウィールズの運営費を賄うことはできず、ボランティアなしにはミールズ・オン・ウィールズは存続できないのである。

## ボランティア・イン・アメリカ報告 2018

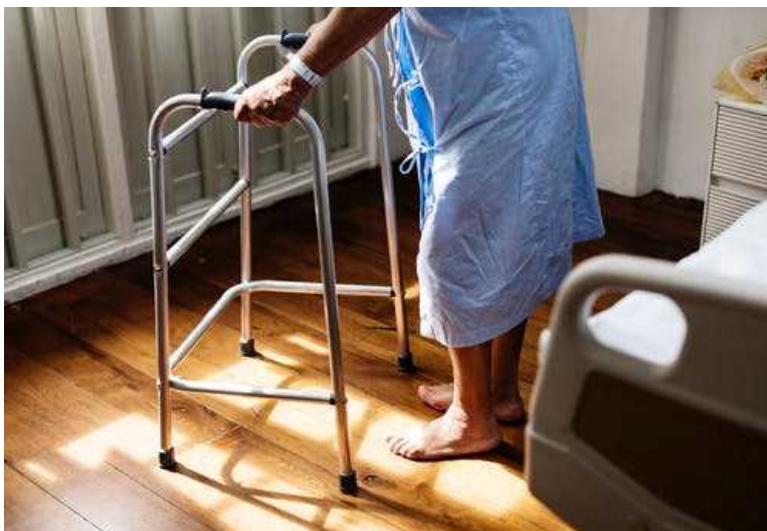
ナショナル・アンド・コミュニティ・サービス公社は、ボランティア・イン・アメリカ報告 2018 を発行した。本報告により、2017 年に 7734 万人の成人 (30.3%) が団体を通じてボランティア活動に従事したことが明らかとなった。2017 年のデータに基づいて、ボランティア時間の平均価値を見積もったインディペンデント・セクターの試算によると、米国人全体で 69 億時間近くボランティアを行い、それは 1670 億ドルの経済価値があるとされている。そのほかの主な分析結果は以下のとおりである。

- ボランティア活動率が最も高い州はユタ (51%) と報告されている。これは全州のなかでも顕著に高い数字で、2 番はミネソタ (45.1%) であった。オレゴン (43.2%) は 13 位から 3 位へ順位を上げた。アイオワ (41.5%) およびアラスカ (40.6%) も初めて上位 5 位以内に入った。
- 都市別に見ると、ミネアポリス・セントポール (46.3%) が再び最上位に、ニューヨーク州ロチェスター (45.6%)、ソルトレークシティ (45%)、ウィスコンシン州ミルウォーキー (44.6%) およびオレゴン州ポートランド (44.3%) が徐々に順位を上げている。

- 子どもをもつ人々のボランティア率は48%と、そうでない人々に比べて高い。また、働く母親は46.7%がボランティアに参加しており、そのほかのカテゴリに比較して長時間の参加を行っている。
- ジェネレーションXと呼ばれる世代はボランティア活動率が最も高く(36.4%)、ベビーブーマー世代は活動時間が最も長い(22億時間)。ユタ州およびコロンビア特別区のミレニアル世代は、徐々に長い時間活動を行うようになりつつある。
- 宗教グループでのボランティアに割く時間が最も多く(36%)、4人に1人がスポーツまたは芸術活動(25.7%)、次に約20%の人々が教育または青少年活動に当てる時間が多い。
- 3人に1人(36%)が非営利活動のために資金集めを行っている。その他のボランティア活動として、食料の寄付や食事の準備(34.2%)、移動や雑用の支援(23%)、若者の指導(23%)、メンター(26.2%)、専門知識や経営管理知識の提供(20.5%)などがある。
- ボランティア活動を行っている人々は、その80%近くが慈善事業に寄付をしているが、ボランティア活動を行わない人々の場合、40%である。全体で見ると、去年は約半数以上の市民(52.2%)が慈善事業への寄付を行った。

## 結論

これらの数値は驚くべきものであり、ボランティアがいなければ、高齢者のみならず国内の貧困者に提供されるサービスは大きく減少することになると考えられる。



2020.10 発行