

オーストラリア海外研修報告

～福祉施設を見学して～

なかのようこ こばやしとしこ
中野陽子 小林俊子

〈要 旨〉

本稿は本学人間福祉学部にて隔年で実施されているオーストラリア海外研修の報告である。2016年9月2日から9月18日まで小林と中野の2人が、14人の学生を引率し共に全てのプログラムに参加した。主にウーロンゴン大学での講義受講、福祉施設や教育機関の見学をしたため、その内容をまとめたものである。

〈キーワード〉

オーストラリア, 海外研修, 福祉施設

I. はじめに

川崎市とオーストラリアのウーロンゴン市が姉妹都市であることを受けて、本学人間福祉学部では隔年でオーストラリア海外研修を実施している。希望学生が、海外研修に参加して研修ノートを提出し、学園祭での発表等を修了することで海外研修(福祉)の単位を修得することが出来る。これまでに本学紀要にてその報告がされていなかったため、海外研修プログラム及び福祉施設を訪れたの様子等を報告する。

II. プログラムスケジュール

17日間のプログラムは表1に示した通りである。

表1 研修日程表

	月日	プログラム
1日目	9/2(金)	19:25 成田空港出発 機内泊
2日目	9/3(土)	6:10 シドニー空港到着 9:00 ホストファミリーと対面後、ホストファミリー宅で過ごす 終日、教員はコーディネーターよりウーロンゴン市内を案内してもらい今後について打ち合わせを実施
3日目	9/4(日)	8:45 ウーロンゴン駅集合 バスにてカイアマブローフォールの観光 ウーロンゴン大学やTAFE(カウンセラーやソーシャルワーカー、保育士養成の職業訓練専門学校)、待ち合わせ場所(シネマ)、スーパーマーケットの所在地等の確認
4日目	9/5(月)	9:00 シネマ集合 ウーロンゴン市内の確認(観光案内所、郵便局等) 10:30 ウーロンゴン市庁舎 市長表敬訪問 ウーロンゴン市の現状と課題に関する講義 13:30 市内フリーバスにてウーロンゴン市内およびビーチ見学
5日目	9/6(火)	9:00 ウーロンゴン大学集合 オーストラリアの児童福祉に関する講義 13:00 大学内植物園見学
6日目	9/7(水)	9:00 TAFE集合 学生とのディスカッション 15:00 Catholic Care Social Services Organization訪問
7日目	9/8(木)	8:45 大学集合 心理学に関する講義 13:30 障害者福祉に関する講義
8日目	9/9(金)	9:00 シネマ集合 障害者サポート団体 Interchange Illawarra訪問 チャリティーショップ訪問 13:30 大学にて特別支援教育に関する講義
9日目	9/10(土)	8:00 ウーロンゴン駅集合 終日観光 バスにて移動 キラ山、ミナワラフォレスト、南天寺、ビーチ観光
10日目	9/11(日)	終 日 ホストファミリーと過ごす
11日目	9/12(月)	9:00 シネマ集合 老人ホーム見学 13:30 特別支援学校 Para Meadows School訪問
12日目	9/13(火)	9:00 大学集合 高齢者福祉に関する講義 13:30 障害者就労支援施設 Greenacres 訪問
13日目	9/14(水)	9:00 シネマ集合 聴覚障害の子どもも通う幼稚園 Shepherd Center 訪問 12:30 動物園訪問
14日目	9/15(木)	9:00 大学集合 アボリジニに関する講義 修了証の授与 13:30 イラワラ湖にてゴミ拾いのボランティア
15日目	9/16(金)	9:00 大学集合 ウーロンゴン大学の学生と交流 12:00 フェアウェルパーティーランチ
16日目	9/17(土)	9:00 大学集合 バスにてシドニー観光 シドニー泊
17日目	9/18(日)	8:15 シドニー空港出発 17:05 成田空港到着解散

Ⅲ. 大学等での講義内容

1. ウーロンゴン市の概要(市庁舎での講義)

オーストラリアの人口は約 2400 万人。ウーロンゴン市の人口は約 20 万 5 千人で、高齢化率は 13.8%, 合計特殊出生率は 1.88 といった現状の街である。川崎市とは 28 年間姉妹都市協定を結んでいる。

ウーロンゴン市は、1950 年代にヨーロッパから製鉄の仕事を求めて多くの人々が移民としてやってきた街である。市内には 52 の言語があり、言語があるということはその数だけ文化もあるということになる。それぞれの文化を尊重し、それぞれに合った福祉についても考えていかなければならないとの思いを持っている。そして、製鉄から始まったこの街は、現在テクノロジーの街へと変わりつつある。

ウーロンゴン市として、1 年間の全体、地域、美術、障害者、自転車についての 5 つプランがある。なお、訪問当日(2016 年 9 月 5 日)から障害者のアクションプランが始まった。障害者が障害のない人と同じように暮らせるようにということを第一に考え、現在一番力を入れている取り組みの一つである。ソーシャルインクルージョンを目指し、障害者がもっと外に出るようにと呼び掛けている。たとえば、お祭り実施の際にはどのようにしたら障害者も一緒に楽しむことができるのかを考えている。また、バリアフリーについても重要なテーマであると考え、現在、街中のあちこちで歩道拡幅工事を実施しており 2～3 年後にはとても歩きやすい道路になる予定である。

美術、アートについても大切にしており、街の壁に様々な作品が掲示されているのもその一環である。川崎市とはアートを通じた交流もしており、今年も市内 5 千人の小学 5～6 年生が美術と作文のコンテストに応募し、1 人の絵と 2 人の作文が入賞をした。

自転車については、「車を捨てて、バイク(自転車)で外に出よう!」ということを推進している。エコロジーを考えて実施しており、通勤時間帯は多くの自転車ユーザーで街は溢れている。また、街の開発を進めていくことで、どのように環境に影響があり、そのことが動植物にどのように影響してくるのか環境の動態を把握することにも努めている。

何を進めるにも市民の要望を聞いてから実施し、モニタリングをしてフィードバックすることが大切であると思っている。そのためには、Face To Faceのコミュニケーションが大切であると考えている。

2. 児童福祉論

オーストラリアの教育制度は表 2 に示した通りである。日本と大きく異なる点は、中学校と高等学校とが分かれていない点である。また、6 歳の時に小学校に入っていなければならない、新年度は 1 月から始まる。

表2 オーストラリアの学校制度

年齢	主な学校等
0歳(6か月)～5歳まで	Child care(保育所)
5歳～	Kindergarten(幼稚園)
6歳～	Primary school(小学校)
12歳～	High school(6年間同じ高校。高校最初の4年間までが義務教育)
18歳～	University(大学)

次にオーストラリアのChild careの種類を表3に示す。

表3 オーストラリアのChild care

フォーマルChild careの種類	内容
Long day care centers	7:30～18:00までの10.5時間預かる。保育士資格取得者によるもので、日本の保育所と同様のサービス。
Family day care	資格のある人が、自宅に子どもを集めて保育する。
Kindergarten and preschools	幼稚園(公立学校に併設され、4歳より利用可能)
Before and after school care	学校に行く前の朝の時間や放課後に預かる。
Vacation care	学校が休みの時に預かる。
Occasional care	時々、親が仕事をしなければならない時に預かる。

保育所の待機児童問題は大きく、胎児のときから登録をしても入れない施設もある。貧困家庭やネグレクトなどの疑いがある場合は、優先的に入所できる仕組みがある。

TAFE(テイフ)等で保育士の資格を取得した人(概ね6カ月程度で取得)が、上記のフォーマルChild careに携わる。しかし、フォーマルChild careのみでは足りず、インフォーマルChild careとして、友人や親戚、近所の方、住み込みのベビーシッターやナニー¹⁾、祖父母が預かるケースも多い。フォーマルChild careを利用した子どもは犯罪率も低く社会性が身につけているとの統計結果も出されている。

保育の担い手が必要な理由としては、働く女性が増えていることが挙げられる。オーストラリアの離婚率は50%であり、離婚を機に働かなければならなくなった母親が増えている。

3. 心理学

主に心理士とカウンセリングの違いについての講義。

1) 心理士とは

人間の感情や行動のプロセスについて研究している。科学であるため因果関係を追及している。根拠に基づく診断を行うが、薬の処方や使用は行わない。

心理士になるためには、心理学専攻の大学で学士(3年)を取得した後、研究機関で心理学を1年学ぶ。その後、大学院で臨床経験も積みながら修士号を取得し、さらに心理学の国家試験

に合格しなければならない。

心理士は、従来は臨床心理士になるか行動学者になるか事象の原因の究明に当たっていたが、最近は、人の資産のマネジメントやスクールカウンセラー、組織の中で心理学を活用していくために必要とされることが多い。

2) カウンセリングとは

カウンセリングをするためには、話を聞く能力と聞いた内容を統合する力が求められる。カール・ロジャース(アメリカの臨床心理学者で来談者中心療法の創始者)の考え方に基づいて行われ、短い期間でアプローチをしていく。

カウンセラーになるためには、専攻は問わないが大学で学士(4年)を取得する必要がある。その後、大学院で心理学を2年学び修士号を取得する。もしくは、正式に認可された場所でインターシップとして2年経験をすることでカウンセラーになれる。しかし心理士に比して報酬は低くなっている。

カウンセラーの仕事としては、家族や人間関係についてのカウンセリング、キャリアガイダンスカウンセリング、刑務所でのカウンセリング、ドラッグやアルコールについてのカウンセリング、青年期の若い人のカウンセリング、児童及び高齢者のカウンセリング、メンタルヘルスカウンセリング、離婚時のカウンセリングなどを行っている。

オーストラリアでは子どもがいる夫婦が離婚する場合は、離婚カウンセリングが義務付けされている。離婚は子どもにとって大きな精神的負担となるため、カウンセリングを受け苦痛を和らげる必要があるとの考え方によるものである。

4. 障害者福祉論

政府の支援として、カウンセリング、医療、ケアラーズサポート(ケアするために仕事を休むとお金もらえるシステム)、住宅改修、特別支援学校、特別な就労支援、レスパイトケア(介護をしている家族の休息のために一時的にケアを代替するサービス)がある。

1990年より政府の政策としてメインストリーミングの考え方が打ち出された。それに伴い、障害があっても住んでいる地域の学校に行く権利があり、障害があるからといって受け入れないということはいけなくなった。

犯罪に巻き込まれてしまう障害者や障害者施設に入所できず高齢者施設を利用せざるをえない障害者もありその点は問題となっている。

5. 特別支援教育

TED&LONDONという動画を観ながら自閉症についての講義を受けた。動画では、2人の自閉症の弟がいる女性がプレゼンテーションを行っていた。自閉症の弟は、「決して嘘をついたことがな

い」ということ、そして「普通である必要はない」ということを主張していた。

世界の人口の1%は自閉症だと言われているが、実際にはもっと多いと思われる。2000年のデータでは1人/150人だったが、2010年では1人/68人が診断されるようになり早期発見早期療育が求められている。学校で自閉症の子どもがいじめられることが問題となっているため、小学校の教員になる者は、自閉症についての勉強もしてから教員として勤めている。また、オーストラリアでは、発達障害の中でもディスレクシア(読字障害、読み書き障害)が非常に多いとされている。

6. 高齢者福祉論

WHOのデータによると日本は平均寿命が83.7歳で世界一の高齢社会だが、オーストラリア人も82.8歳であり高齢化の問題は深刻である。認知症高齢者、社会保障費、安楽死の問題もあり、安楽死を法律化するか否か問われている。安楽死をサポートする動きもあるが、クリスチャン団体は反対をしている。

また、Ageismつまり高齢者差別問題も出てきている。そのため、高齢者は社会の中で有益な存在であると捉えるようにと推進している。多くの医療費が高齢者に使われているなどという誤解もあるが、実際にはすべての高齢者にサポートが必要なわけでもない。また、オーストラリアでは、高齢者が子や孫とは一緒に住まない文化があるが、一緒に住まなくとも40%の高齢者は子どもたちによりケアを受けている現状もある。高齢者差別については、求人広告に年齢を出すことが禁止されており、2035年には現在の定年65歳を70歳にしようとの動きもある。

他にも高齢者にまつわる問題は多々ある。精神疾患の看護師が高齢者11人を殺してしまったという事件があった。また、若い子ども達は、家を欲しいと望んでいるが、家賃が10年前より3倍になっていることもあり、親(高齢者)を追い出してしまうということもある。また、高いベッドを購入させられてしまうなどの詐欺事件もあり、こうした被害等への対策として後見人制度もある。歳を取った時に備えて、若いうちから物価が安いタイやマレーシアへの移住を考えている人も増え始めている。

ウーロンゴン市では、仕事をリタイアした人がシドニーから移住して来たり、高齢者施設が増加したり、1950年代に製鉄のためにEUから来た人々が高齢になっているといった現状がありオーストラリアの平均よりも高齢化率が高い。さらに出生率が下がっているため少子高齢化の問題は深刻である。

7. アボリジニについて

4万年前、アボリジニの人達はインドネシア方面からオーストラリアにやってきた。世界の歴史上、最も古い人種であり階級のない原始共産主義の社会であった。

1788年にヨーロッパ人が来る前は、350以上の言語を使っていたが現在は35程度である。天然痘などの病気が流行したり、ヨーロッパ人より土地を奪われたり、レイプや奴隷化、大量虐殺が

行われたという悲惨な歴史がある。

そして、現在でもアボリジニに対する差別がある。アボリジニの女性は、アボリジニではない女性と比べると 20 倍の暴力被害にあっているとのデータがある。また、アボリジニは、適切な教育を受けられず²⁾、その結果仕事にも就けず、窃盗などをせざるを得ない人も多い。それゆえ、刑務所の入所率は 15 倍も高いとのデータもある。また、オーストラリア人の 3%がアボリジニだが、刑務所における受刑者の 28%がアボリジニである。そして、その刑務所でひどい仕打ちを受け、命を落とす若者もいる。最近、ABC放送(公共放送局)が、刑務所での暴力の映像を流し国全体の問題として提起したという現状がある。

講義後休憩をはさみアボリジニアートを体験する。綿棒に絵の具を付けて、点だけで描いていく。描く形には、星や太陽など様々な意味がありそれらを組み合わせてペインティングする学生もいた。

Ⅳ. 福祉施設等の訪問より

1. Catholic Care Social Services Organization

<機関からの説明>

この機関は、NGO団体として教区に分かれて運営しており、1980 年にファミリーサービスを実施するところから始まった。現在では、里親制度、スクールカウンセリング、高齢者や障害者のためのサービスも実施している。地域ごとに同じようなソーシャルサービスの団体があり、カソリックの団体もあれば宗教とは関係のない団体もある。予算は連邦州政府から出されている。

1) 里親制度

現在、100 人の子どもを里子として預かっており、そのため常に里親探しを実施している。里親になるためのトレーニングはとても厳しく、ここのスタッフが、半年位かけて里親の家族背景や家の構造、安全性、犯罪歴などもチェックをする。さらに、里親になってからは、1 年に 2 回里親のチェックがあり、1 カ月に 1 回は里親のところにスタッフが出向いている。

オーストラリアの里親制度は 2 種類あり、1 つは一般的な里親制度で、もう一つは、どこのホストファミリーでもうまくいかなかった子をケアする里親制度である。この里親は特別なトレーニングを受けることで子どもたちを預かることができる。

2) 高齢者や障害者のためのサービス

最近 4 年位の間に高齢者や障害者のためのケアがどんどん良くなってきている。一番大きく変わった部分は予算についてである。NDIS (National Disability Insurance Scheme) の導入により、

今までは施設全体にお金が渡される仕組みだったが、今後は高齢者や障害者本人一人ひとりにお金が行くようになる。現在登録している約 170 人の高齢者や障害者についても、クライアントが申請をしてそれに対して何が必要で何を要望しているのか連邦政府からの第三者がアセスメントや審査をする。そして、それに沿ってお金も支払われる仕組みになりつつあり現在は変革期である。もし、自分のニーズを表明することが難しい場合は、家族や学校の先生など保護者の方が来て一緒に話をしてニーズを明らかにするようにしている。

また、一人暮らしの方に対しては、訪問サービスを 20 年位行っており、教会に来るように、地域のコミュニティに入るようにと働きかけをしている。

ケアをしている人に対するケア、つまり、障害者の家族やきょうだい達のサポート(カウンセリング)も実施している。

3) ファミリーサービス

スクールカウンセリングプログラムというものがあり、高校と小学校合わせて 72 校、約 7 万人の生徒のカウンセリングを実施している。1 対 1 のカウンセリングが必要となる場合は稀で、多くの場合は学校側で解決できる。しかし、ワークショップやグループセッションを実施し未然に予防することが大事であるためこのプログラムを実施している。よって、サイコロジストやソーシャルワーカーが数多く働いている。家庭での問題が引き金になることも多いので、いかに家庭生活がうまくいくかといった視点でのサポートもしている。

また、少年院の子どもの精神的サポートも実施し、問題がなるべく小さいうちに解決できるようにしている。他にも、若くして出産した母親に対する保育サポートや職場復帰のサポートもしている。

オーストラリアでは 10 代の児童の問題が若年化し 7 歳～9 歳に問題が起こるケースが増加しており、家族の中での関係づくりへの支援が必要となっている。

<筆者および学生の感想>

ここでは実際の利用者さんの姿を見ることはできなかったため具体的にどのような支援が行われているのか目に見えてはわかりにくかったが、日本でいうところの地域包括支援センターに近い活動をしている団体であると思われた。カソリック団体ならではの活動が地域に根差して行われている点、児童、障害者、高齢者と地域に暮らす様々な方への支援を実施している点、新しいシステム NDIS の導入により大きな転換点を迎えようとしている点が興味深かった。

学生達は、里親制度について日本との相違点³⁾や意思決定が難しい人のアセスメントについて関心をもって質問をしていた。

2. 障害者サポート団体 Interchange Illawarra

<機関からの説明>

1981 年よりNPOが運営している団体で、主に障害者のショートステイの受け入れとデイプログラムを実施している。NPO団体は州政府の許可が必要であり、3 年更新制となっている。普通の住宅街にある一軒家で、近隣住民とはいつでもフレンドリーな関係でいられるように配慮している。運営理念として、レスパイトと利用者主体を掲げている。

1) 提供しているサービス内容

1. Flexible Respite Support

4 歳から 12 歳の自閉症の子どもが対象。申請時のサポートや家族と施設機関をつなげる役割を果たしている。

2. Carer Support

ケアをしている人のサポートで、職員やボランティア同士が個別やグループなどで相談をしよう。

3. Donations

NPO団体なので寄付金に頼っている。この寄付金は、バス旅行、スパ、ネイルアート、マッサージなどリラックスするプログラムのために使用している。

2) 施設内設備

施設内には、事務所、テラス、レクリエーションルーム、3つの宿泊部屋がある。宿泊部屋は、ショートステイ用に2つの部屋がありベッドルームとシャワールームが完備され、週末などに家族がレスパイトしたい時などに使われている。残り1つはスタッフ用で、利用者と全く同じ作りになっている。そうすることで、不便な点があるときなどにすぐ気が付くことができる。デイプログラムでは、キッチンを利用して調理などを行いみんなで一緒に食している。

3) 利用者について

ウーロンゴン、シェルハーバー、カイアマの3つの市が対象地域である。多くは知的障害者(児)で、2016 年 9 月現在 600 世帯が利用している。

4) スタッフについて

ここのスタッフは、TAFEなどで教育を受け有資格者であるプロのケアラーとボランティアのケアラーとで成り立っている。20 人の障害者に対して、プロ 1 人、ボランティア 2 人で支援をしている。お風呂やトイレ介助などが心配であるため、個別に「この人にケアして欲しい!」ということもできる。その場合、家族や友達であることが多いが、家族等に対してもケアスタッフと同じように給料が支払われる。また、ケアをしたいという家族は、ホストファミリーになることもできる。その場合は、ポリスチェック(犯罪歴がないかどうかの確認調査)とトレーニングを受ける必要がある。

課題として、男性スタッフの不足やスタッフの給料の低さがある。また、スタッフや家族による虐待の問題もあるが、虐待自体が増えたというよりもみんなが意識するようになり報告することが増えてきたと捉えている。

オーストラリアでの福祉職の男女比は、女性 90%，男性 10%であるが、ここのスタッフの男女比は、女性 70%，男性 30%である。慢性的な男性の少なさとケアする人の高齢化については課題である。

NDISの導入により、障害者は自分でサービスを選ぶことができるようになり、そのニーズに応じて一人ひとりにお金が渡るシステムになった。NDIS利用にあたっては、所得制限はなく、65 歳以下でオーストラリアの市民権・永住権のある障害者は申請できる。2018 年から新しいシステムになるが、今までで一番良いシステムだと捉えている。そして、金儲け主義で運営している施設など選ばれない施設も出てくることになると考えている。

<筆者および学生の感想>

日本でも増えつつあるが、住宅街に他の一軒家とまるで同じようにこの施設が存在している点がとても大事なことであると思った。

NDISについての詳細な説明は受けていないが、日本における障害者自立支援制度導入に近いものがあるのではないかと思われた。しかし、日本では障害支援区分に阻まれ「ニーズに応じた支援がなされること」は現実的には叶っていない。オーストラリアにおけるこのシステム導入の実際について非常に興味深く感じた。

また、家族であってもケアスタッフと同じように給料が支払われるシステムも画期的であると感じた。

学生達は、障害児をケアするホストファミリーの存在とそのホストファミリーと元家族とが連携し合い、ストレスを溜めないような工夫がなされている取り組みに関心を抱いていた。

3. 老人ホーム retirement village

<機関からの説明>

自立をしている 55 歳以上の方が入居している老人ホームで、居室は 200 ユニットあり、夫婦で住んでいる人もいる。設備が充実しており、テニスコートにバーベキュー場、スポーツジム、プール、スパ、図書館、PCルーム、シネマ、ビリヤード、チェスなどのアクティビティーなどが揃っている。元気な方も多いためこの施設から仕事に出かけている人もいる。入居金は 1 億 5 千万円～2 億円程度必要である。

別棟にはケアを受けている人もいる。こちらでは、入居時にケアの必要度などをチェックする。150 人分の個室があり、部屋は自分でカスタマイズできる。約 5000 万円の入居金を払うが、年金の 85%を上限に充当することもでき、支払いは一括でも月々分割でも可能である。

施設内にはレストランのような食堂や家族が来た時に集まれるスペースがある。一人でできる人

は自由に外出をすることもでき、それ以外の方には、バス旅行やドライブ、ランチなど外出のプログラムも用意されている。認知症の方専門のフロアーもあり、そのフロアーでは、手洗い場や鍵、電気のプラグなどはなく安全面に配慮がなされていた。さらに、こちらではターミナルケアも実施している。

ここでのスタッフは、基本的にはナースで、必要があれば外部からドクターやサイコロジスト、ソーシャルワーカーを呼ぶようにしている。

<筆者および学生の感想>

見た目はまるでリゾートホテルで海が見えて眺めも良く、日本でいうところのかなり高級な有料老人ホーム、もしくはケアハウスに近い施設であると思われた。私たちの訪問の際も、ホールでエアロビクスを楽しみ踊りながら手を振って挨拶をしてきてくれる元気な方々ばかりだった。オーストラリアにおいてこれが一般的な老人ホームであるというよりは稀な存在である施設ではないかと感じた。ケアが必要な棟のホームも高額な入居金が必要でありその点では高級感が否めなかったが、まだこちらは一般的な老人ホームに近い形態であった。

学生達もこのような贅沢な老人ホームは見たことがなく、すべてのオーストラリアの老人ホームにおいて当てはまることではないと思ったようである。

4. 特別支援学校 Para Meadows School

<機関からの説明>

4歳～18歳までの110人の子どもが通う公立学校。自閉症、知的障害、車椅子利用者など普通の学校に入ることが難しい子どもが来ている。プールやスパ、広い校庭、自転車トラックなどもあり、安全な環境であるため入学させたがる親は多い。小学校では生徒7人に1人の先生、ハイスクールでは10人に1人の先生が配置されている。

アクティビティールームという、ボールプールや滑り台などカラフルなクッション製品が豊富な部屋があり、登校直後はここで活動をして気持ちを落ち着かせてからクラスに入るようにしている。また、iPadを利用したコミュニケーションも積極的に行っており、教員は全員、また数人の生徒もiPadを常時持ち運び視覚的てがかりを活用したコミュニケーションを図っていた。また、聴覚が敏感な子どもには、ヘッドホンを利用させていた。

スヌーズレン(オランダ発祥で重度の知的障害者のために音や光などの感覚刺激の機器を揃えた空間)の設備もあり、リラクゼーションの支援が行われていた。

生活力向上を目指し、どの教室にも台所があった。制服があり、黄色いポロシャツにグリーンのジャージズボン、赤いトレーナーを生徒たちは着ていた。

＜筆者および学生の感想＞

広々とした敷地で校庭にも緑があり環境の良いところにある学校であったが、随所に鍵が掛けられていた点が一番印象的であった。また、視覚優位な子どもにはiPadを使用させたり、聴覚が敏感な子どもにはヘッドホンを利用させるといった取り組みが日本よりも積極的に行われているように感じた。

30分ほど校内を見学したのち、子ども達の歌と合奏を聞き、こちらも学生たちが歌のプレゼントとけん玉、紙風船遊びを披露し和やかな時を過ごした。

学生達は、どこに障害があるかわからない子が多いような気がした。ヘッドホン利用など一人ひとりに合わせた対応が積極的になされていると感じたと話していた。特別支援学校の教員を目指している学生にとっては一番興味深い訪問先だったようである。

5. 障害者就労支援施設 Greenacres

＜機関からの説明＞

250人の障害者が働いている施設。別の場所ではデイサービスも行っており合計700人の障害者が利用している。特別支援学校卒業後の方を2年位就労支援したり、一般企業で働きたいという方のサポートもしている。仕事だけでなく、1年に1度ピクニックデーがあり余暇支援も提供している。

1) 利用者について

働いている障害者は、自力でもしくは、家族の送迎などを利用して通ってくる。知的障害、自閉症、ダウン症の方が中心だが一部車いすを利用されている方もいる。

2) 仕事について

朝8:00から15:30まで仕事をする。午前中に15分、お昼に30分の休みがある。有給休暇などは政府の決められた規則に則っている。

ウーロンゴン市内のテクノロジーの会社や大企業と提携をして仕事を受注している。電球の箱詰め、ステッカーの袋詰め、バルーンを膨らませる、瓶にステッカーを貼る、蛍光灯のカバーを作る、死体を入れる袋の縫製、古いパソコンの部品の仕分けなど多岐に渡る作業を行っていた。世界的有名企業の製品もあった。中には、安いから障害者に仕事をしてもらおうという会社もあるかもしれないが、ほとんどは社会貢献として仕事を依頼してくれている。

賃金は、AからEまでのレベルがあり、簡単なラベル貼りの仕事で時給4ドル。ミシン縫いなど難しい仕事で時給10ドルとなっている。最低賃金が時給18ドル程度であり、障害者年金とここでの賃金をプラスして、最低賃金が満たされるように賃金が支給されている。

時として受注作業がなくなるときもあるが、そのようなことにならないよう常に最善を尽くし、マーケ

ティングマネージャーがシドニーなどへ仕事を探しに行っている。

3) スタッフについて

スタッフは、有資格者でありTAFEなどで専門的なトレーニングを受けた人が行っている。ただし、専門的な機械を取り扱うスタッフやマーケティングスタッフなどは別である。

工場内は危険な作業も多いため、スタッフはオレンジのベスト、障害者は黄色のベストを着て仕事をしている。障害者本人にやりたい仕事を尋ね、スタッフとしても本人の得意な仕事を見極めるようにしている。スタッフと障害者の割合は、概ね 10 人に 1 人程度。スーパーバイザーがいて、そのスタッフが、受注会社と連絡を取り合い、安定した作業を提供できるようにしている。また、誰がどの仕事をしているか確認しパソコンに入力し管理をしている。仕事を正しく行えているかどうかのチェックもしている。カウンセリングや一般企業への就職のサポートなども行っている。

<筆者および学生の感想>

この施設は、日本でいうところの就労移行支援と就労継続支援A型の事業所のような施設ではないかと思われた。日本では定員の少ない事業所が増えつつある中で、かなり大規模に運営されていると感じた。

仕事を確保するための努力や工夫、一人ひとりに合った作業の提供など日本でも同じような努力がなされている点は変わらなかった。しかし、マーケティングのスタッフがいるという点ではやや日本とは異なる。もちろん、日本でもマーケティングのスタッフを雇っている事業所はあるが、マーケティングのスタッフと障害者支援を専門的に学んだスタッフとの棲み分けはこちらの施設のように明確に分かれていないのではないかと思った。

学生達からは、スタッフと働いている障害者との関係がとても良好に見えたとの感想があった。また音楽をかけながら仕事をしている風景も斬新だと思ったようである。

6. 聴覚障害の子どもも通う幼稚園 Shepherd Center

<機関からの説明>

1) 利用者について

定員は 15 名で、5 人は聴覚障害の子ども、10 人が障害のない子どもである。片耳もしくは両耳聴こえない子どもたちが通い、聴いて話すことができるようになることを目的としている。30～40%の子どもには、聴覚以外に他の障害もある。その障害についての支援もこの施設では行っている。3 歳～5 歳までのプリスクールの子どものと同じカリキュラムで運営している。聴こえる子どもと聴こえない子ども同士、自然に交流している。プリスクールの利用料は、障害があってもなくても同じ料金を支払う。

2) スタッフについて

スタッフは、オーディオセラピスト、スピーチセラピスト、ファミリーカウンセラーの3職種で協働しながら支援している。

3) 人工内耳について

オーストラリアでは、生後2～3週間で耳のテストをして、聴こえに異常がある場合は人工内耳を入れる手術を行う。手術は耳の骨にドリルで穴をあけて移植する⁴⁾もので片耳3時間程度だが麻酔の関係で一晩入院をする。

生後4～6週間位の乳児が病院等で治療を始めることもある。また、人工内耳以外に補聴器を使用する子どももいる。これらの機器を使っても聴くことが難しい子どももいるがかなり少ないため、手話人口も他の国に比べると極めて少ない。

耳の中の問題は人工内耳で解決できるが、もっと奥に障害がある場合は、人工内耳手術はできないため、手術ができるか否かはMRIで診断をする。頭の中に入れた機器は一生使うが、外に取り付けられるものは、4～5年周期で変える必要がある。高い音、低い音が聴こえにくいなど、さまざまなチェックをして、その子どもにどの機器が適切か判断している。移植手術をして5日後に電源をONにしてマイクロフォンで音を吸収して聴こえるようにする。24時間ONにしても構わないが、就寝時はOFFにしている人が多いようである。

手術料金は、約2万ドルかかるが全て無料となっている。手術をすることは、子どもにとっても親にとっても大変なことなので、ファミリーカウンセラーがその気持ちに寄り添う支援をしている。

人工内耳等の機器を使い、9カ月くらいには喃語が出るようになることを目指している。12カ月未満で人工内耳の手術をした場合、小学校に就学するまで(6歳)には話せるようになり90%の子どもは普通の学校に進学する。

4) 交流

説明のあと、1時間弱子どもと交流をした。子どもたちが歌のプレゼントをしてくれたので、こちらも「キラキラ星」、「大きな栗の木の下で」を振り付けもして唄う。「キラキラ星」は知っている歌のようで喜んでた。「大きな栗の木の下で」は知らない歌のようだったが振付けを真似する子どもたちもいた。その後、小グループに分かれて、折り紙や紙風船で一緒に楽しく子どもたちと遊んだ。折り紙では飛行機が人気で、折って飛ばして遊んでいた。

最後に、お寿司の形の消しゴムをお土産に渡してきた。学生も子どもたちも笑顔に溢れ楽しいひと時を過ごすことができた。

<筆者および学生の感想>

人工内耳がかなり普及をしているという点は非常に驚いた。しかし、手術時のリスクなどはない

のか気になった点でもある。また、ある意味「聴覚障害者」がいなくなる傾向を生んでいて、人工内耳でも補聴器を使用しても聴くことが難しい人は手話を使用することとなり、オーストラリアの手話人口は非常に少なくマイノリティーな存在になってしまい他者とのコミュニケーションがどのようになされているのか気になった。

学生達も初めて人工内耳を手にする者も多く「聴こえる」人を多く生み出していることに驚いていた様子である。また、手話を習っている学生は、手話人口の少なさを危惧している者もいた。また、聴こえる聴こえないにかかわらず純粋に子どもたちが可愛いと思ったようで交流の時間はあっという間に過ぎたようだった。

7. TAFE(職業訓練専門学校)

＜機関からの説明およびディスカッションの様子＞

TAFEは州立の高等職業訓練専門学校(Technical and Further Education)であり、カウンセラーやソーシャルワーカー、保育士等養成を行っている。TAFEでは、カウンセリングのコースに所属する8人の学生とディスカッションを行った。8人の学生は、それぞれが過去にカウンセリングを受けた経験があり、将来は施設等で働く予定の方だった。TAFEの学生は2人ずつ、本学の学生達は3～4人ずつ4つのテーブルに分かれて座り1時間半程度ディスカッションを行った。英語でのディスカッションだが通訳は1名しかいなかったため、不在のテーブルでは、お互いに電子辞書やスマートフォンの翻訳アプリなどを駆使しながら行った。

ディスカッションのテーマは以下の内容であり、その中からテーブルごとにいくつかを選んで行った。

- ・オーストラリアに対しどのような印象を持ったか。
- ・オーストラリアの食べ物や文化についてどう思ったか。
- ・日本ではどのようにしたらカウンセラーになれるか。
- ・どうして福祉や心理を学びたいと思ったか。
- ・将来の夢は何か。
- ・障害のある人の教育システムはどのようになっているか。
- ・日本で変えたほうが良いと思われるソーシャルワークのシステムは何か。
- ・メンタルヘルスの問題にはどのような対応がなされているか。
- ・貧困者、高齢者、障害者への政府からのサポートはあるか。
- ・ドラッグやアルコール依存症の問題は日本ではどうか。
- ・若者の自殺の問題はあるか。

ディスカッション後、TAFEの学生より、今回のディスカッションで学んだことについての発表があった。若者の自殺率の高さやいじめの問題、DV、アルコールやドラッグの問題は、オーストラリアでも

日本でも同じようにあるということがわかった。また、心理学を福祉の中で学んでいることが面白いと感じた。福祉や心理を学ぼうと思った動機として、家族の中に支援を必要としている人が多いということがわかった。そして、皆、人の支援をすることが好きなのだということがわかったなどの意見が発表されていた。

<筆者および学生の感想>

TAFEの学生達もなんらかの傷を抱えそのことが契機となりカウンセラーの道を歩もうとしている人が多く、日本の学生だけでなくオーストラリアの学生でも同じなのだった。

TAFEの学生達は本学の学生達の訪問に際し、様々な準備をして待っていてくれた。質問したいことが山ほどあり、1時間半という時間があっという間のようだった。それに比して、本学の学生の動機付けが弱く英語力の低さも相まって、もう少し準備をしてから臨んだほうが有意義なディスカッションになったことは否めない。

学生達も自分たちと同じような動機づけでカウンセラーや福祉に関する仕事に就こうとしていることが興味深かったようである。ディスカッション終了後、モーニングティーが用意され、手作りのお菓子やケーキをいただきながら、写真撮影をするなど和やかな時間を過ごすことができていた。

V. オーストラリアの街並み文化にふれて

17日間、同じ街で生活をする中で見えてきたこともある。ウーロンゴン市内は、フリーバスが走っていて街中を無料で移動することができる。ビーチから大学やTAFE、駅やモール、市庁舎、スタジアムなど主要な場所へ自由に無料で往来できる。バス停はあるが、皆並ぶこともなく、バスが来たら自由に乗りたい人から乗っていく。日本では、「横入り」として文句を言い合う場面を見かけることもあるが、そのような雰囲気は一切なかった。

バスにはシルバーシートがあるが、若者も空いていれば座り、足の不自由な方や高齢者が乗車した場合には、スピーディーに立ち上がり、空いたらまた座り、次から次へと座る位置が変わっていくことが印象的だった。バス内には、アナウンスや電光掲示板もなく、どこで降りるのかは街並みを見ないと分からず、この街を知らない私達のような観光客や目の不自由な方にとっては不便ではないかと思った。しかし、なぜか降車を知らせるボタンの上には点字が付いていた。実際に、目の不自由な方と一緒に乗車することはなかったので尋ねてみたところ、おそらく目の不自由な方が乗車した場合には、近くにいる人が親切に教えてあげることだろうとのことだった。座席を譲るときの様子から、確かにそのような光景が目に見えただけでなく、実際に体験したこともあった。

道路の点字ブロックは、日本に比べると非常に少ない。また、歩道から車道に下りる角度が急すぎて、ベビーカーを押す方も苦戦している様子が見られた。信号機には音がついており、それを頼

りにしているとのことだったが、東西、南北ともに音は同じで1種類の「ビピビピッ」という音だった。歩道は広いが、角度が急すぎており、信号の仕組みや表示も外国人にはわかりにくく、車いす利用者の方や目の不自由な方にとっては整備された街であるとはいいいがたいと感じた。

街中で高齢者と出会う機会が少ないように感じた。オーストラリアも高齢化とのことだが、やはり日本は世界一の高齢社会であると感じた。障害者と出会う割合は日本とあまり変わらない印象だった。電動車いすの方、補装具の方、白杖を使われている方などを見掛けることがあった。

シティーモールは、木曜日のみ21:00まで開店していたが、他の曜日は17:30には閉店してしまう。また、スーパーマーケットでは、日本のようにお弁当やお惣菜を売っていなかった。つまり、ホームステイをしていた学生からの情報ももとに推測すると、土日に食料品はある程度買い込んで、平日は仕事が終わったら早く家に帰り、家族で料理し夕食を食べ、映画を見たりゲームをしたりのんびりと過ごしているようであった⁵⁾。日本のようにコンビニエンスストアもたくさんあるわけではないため、夜になると街はひっそりと眠りにつく。日本の24時間営業は、日本人の労働超過を生み、家族との時間を削ぎ、過労死や家族関係の希薄化などさまざまな問題を生じさせる要因になっているのではないかとさえ感じた。

エレベーター内でボタンを押してもらう時、スーパーマーケットなどですれ違う時など、必ず「Sorry」や「Excuse me」、「Thank you」と笑顔付きで声を掛け合う習慣も日本にはない。オーストラリアに限らず諸外国で見られるこの習慣はぜひ日本でも取り入れたい習慣であると感じた。

一言でまとめると、綺麗な海に囲まれ、広々として、人々も温かで、アートを大事にし、多種多様な人種の方が穏やかに暮らしているのがウーロンゴンの街の印象である。そのような環境下での福祉サービスを見てきたが、もともと中負担中福祉であることやヨーロッパからの影響を受けた施策が中心であることなど日本と似ているため、少子高齢化、待機児童、人材不足など共通の問題も多いと感じた。

VI. おわりに

17日間は長いようであつという間に過ぎてしまった。真夏に出発したため南半球はまだ冬。朝夕はダウンジャケットが必需品という気温差に学生たちも数人体調を崩す者もいたが、大きな病人や怪我人が出ることはなく無事に帰国することができた。気温差だけでなく、急な英語のみの環境にも徐々に順応していき、帰国間際には多くの学生はコーディネーターによる簡単な指示を理解することができていた。気候、言語、食事、習慣などの違いも若さで受け入れ、学生たちの日々の成長を目の当たりにすることもできた。今回の海外研修で得たものを今後の学びに生かして欲しいと切に願う。

海外では多少のトラブルはつきものであり、連絡調整等のために講義や施設見学先から抜け出さ

なければならず、残念ながらいくつかの場面での報告が不十分となってしまったがご容赦願いたい。

最後に、海外研修実施にあたりご尽力くださいました国際交流委員の皆様方、現地コーディネーターに心より御礼を申し上げます。

〈注釈〉

- 1) ベビーシッターや専門知識を持って住込みで子どもの世話や教育をするナニー(nanny)になる場合には、警察による犯罪歴等のチェックが必要となっている。
- 2) オーストラリアでは10年生(高校1年)までは義務教育である。10年生のノンアボリジニの進学率は98.5%だがアボリジニの進学率は85.8%である。11年生(高校2年)以降は任意となり、ノンアボリジニは88.9%、アボリジニは61.0%の進学率である。さらに12年生(高校3年)になると、ノンアボリジニは76.8%だがアボリジニは39.5%にとどまっている。
- 3) 日本の里親制度は、児童福祉法に基づいて行われ、養子縁組を前提としない養育里親、同じく養子縁組を前提としない専門里親、養子縁組を前提とする里親、3親等以内の親族による親族里親の種類がある。対価として養育里親、専門里親には手当が支給され、里子には養育費が支給される。児童を里親に委託する措置は、都道府県知事により行われる。
- 4) 日本では、新生児1,000人に1人の中等度以上の両側難聴児が生まれている。最近では新生児聴覚スクリーニングで、早期に発見されるようになってきた。一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会によると、小児では原則1歳以上で、聴力検査で90デシベル以上の高度難聴があり、少なくとも6カ月間補聴器を試みても聴覚活用ができないという判断の上で手術の適応となとしている。また、人工内耳手術はあくまでも聴覚獲得のスタート地点に過ぎず、術後のリハビリテーションを長く継続することで次第に言葉が理解できるようになることが期待できるとしている。
- 5) OECDの統計によると、平均労働時間は、2014年のオーストラリアは1,629時間に対し、日本は1,729時間となっている。また、オーストラリアでは残業手当は支払われないので、勤務時間が終了すると帰宅する場合が多い。