

〔報告〕 オーストラリア医療福祉研修

—— 南クイーンズランド大学(USQ)およびクイーンエリザベスセンター(QEC) ——

木 俣 光 江

赤いちゃんちゃんこを着る年齢になっての初めてのホームステイ、若い学生達と過ごす12日間に不安と期待の入り交じった気持ちで日本医療実務協会主催のオーストラリア研修に参加した。しかし、今回の研修は、介護福祉を学ぶ学生を除いて食物栄養学科、生活学科など福祉にあまり詳しくない学生も参加しており、広く浅くオーストラリアの医療福祉に触れる研修であった。したがって、福祉施設や病院、保育園、小、中学校、大学などの見学研修が主であった。

シンガポールで乗り継ぎ、わが家を出発してから24時間かかってやっとブリスベンに到着し、半分居眠りしながらブリスベ市内観光やブリスベン川クルージングをする。

オーストラリアは自然を大事にする、随所でそれを実感した。“樹は切るものではない、自然任せ、その樹より高い家は建てない”そのような不分行があるようである。しかし、高度経済成長時代の日本の企業がお金にものを言わせ権利を買い取りゴールドコーストに、高層ホテルが乱立し、オーストラリアの企業は日本の企業に魂を売り渡したとオーストラリア国民からひんしゆくを買っているとか。

夕刻ツウンバ市にやっと到着する。ツウンバゴルフクラブにてホストファミリーとご対面、マイホストファミリーは10歳を頭に男の子4人兄弟を持つ若夫婦ウイッティンガム夫妻である。やんちゃ盛りの子供と思いきや、長男サミュエルはホストの役割を十分果たしていることにびっくりした。引率のM短大助手Gさんと私の2人がウイッティンガム家にステイすることになり挨拶を済ますと、すかさず私たち2人をサミュエルが相手してくれた。ホストマザーのキャロルは動き回る2歳のジョシアの世話に忙しく、たった10歳の

子供がにこにこして話相手になってくれ、飲み物やスイーツを勧めてくれた。子供のうちからファミリーパーティなどで他人をもてなす教育がされているようだ。ホストファミリー宅へ行こうと立ち上がるとサミュエルが2人のポストンバッグをさりげなく両腕に抱え歩きだした。2つ合わせると彼の体より大きいポストンバッグに、あわてた私とGさんが持とうとすると、キャロルが「大丈夫、大丈夫、彼の腕はテニスや水泳で鍛えてあるから」と、さっさと車に乗り込んだ。末っ子のジョシアが車の中で何かぐずり出したが、キャロルは静かな声で何度も言い聞かせていた。しかしだんだん大きい声でぐずり出すと、車を道路わきに停めて毅然と『あなたの言う事は聞けない』と言いつづけた。ジョシアはお客様がいるから少々事は聞いてもらえるとやんちゃを言っていたようだが妥協のない教育態度を当然ながら改めて感心した。

初めての夕食時、ヴォーン氏が『今日は2人の歓迎ディナーですよ』と言ったのでオーストラリアの家庭料理を期待していたが、出て来たのはフィッシュアンドチップス(つまり白身魚のフライとフライドポテト)で、それも店から買って来た紙袋を食卓でバリバリ破り素手で各自の皿へ分け、水道からの水をコップに注いだだけのなんとも粗末な歓迎のディナーには驚いた。食事には頓着しないがウイッティンガム家の4人の男の子の名がキリストの使徒の名であることから分るが生活の底辺にはいつも宗教があり落ちついたおだやかな愛情あふれる家族の触れ合い、近隣の人との交流があった。このような驚きが随所にありオーストラリア医療福祉研修の学びもさることながら、家庭教育や日曜日の教会での出会いなど感動の連続であった。これか

ら子供を産み育てる若い人々にこのような生活体験をしてもらいたいと思った。

USQの研修概要

研修を受け入れてくれた南クイーンズランド大学も可能な限りのオーストラリアの医療、福祉の現状を見学およびレクチャーしてくれた。海外からの研修受け入れ体勢ができておりスムーズに研修を受けることができた。保育園、小学校、老人ホーム、救急病院、赤十字救急センターなど見学をし、考え方の進んだ面も見ることができた。特に小学校の教育方法については、6歳の誕生日から小学校へ入学するためある程度個人のカリキュラムで教育している。従って分からないまま単元を済ますのではなく下級生のクラスと一緒に学ぶシステムになっており、基礎学力を重んじた教育方法を取っていることが窺えた。また、自分で考える授業にも力を入れている。数学の公式を暗記するのではなくなぜこのような公式になるのかを考える教育方法が取られておりそれを導く教員の力量が問われる。私たちが訪問した公立小学校では高学年の社会科の授業を見学した。多くの生徒は先生の話の聞いたり、ノートを取っていたが3人の生徒は後ろを向いてパソコンを使っていた。その3人は地域の福祉について自分で調べ、疑問や問題点を考えて役所や施設や居宅介護を受けている家庭へ行って答えをもらったりインターネットで調べたりしてレポートを作成しているらしい。まるで我が校の学生がやっているような事を学習スタイルとしているのである。基礎の社会科の授業をひと通り行い、その後生徒のレベルの応じた指導がなされていたのである。

USQのキャンパスで数日間過ごしたが、学生達はカフェテリアなどでパソコンを囲んで真剣な表情でディスカッションしている。必死に学ばないと卒業どころか一科目の単位も取れないシステムらしい。《出されたテーマに対して自分の考えをレポートする》思考力を養う授業が中心のようである。日本の学校の理解度についてのデータによると、学力の習得度について日本の小学校で2割、中学校4割、

高校で6割の生徒が授業を理解せず進級しているとの統計があるが、オーストラリアの教育システムから学ぶところがあると思った。

大学内は自然が最大限生かされ、柵や車止め、花壇の囲いやベンチは木製であった。

USQは5分の1が外国からの留学生で世界88カ国から来ている。また通信教育部門も充実しており、世界各国から受講できるシステムになっていて、10万人が受講している。

ステューデントビレッジ村には560人の学生が生活しており、1軒に3ベッドルーム又は4ベッドルーム(3~4人の共同生活)ベッド数や部屋の広さにより家賃が1週間80~88\$安い部屋で60\$と違っている。個人の部屋は作り付けの机と書棚、クローゼットがある。共有部分に冷蔵庫その他の調理用具、洗濯機、ソファ、テーブルがゆったりとしたスペースにあり、くつろぎの時間がもてるようになっている。流し台が小さいのは、学生食堂が充実しているので簡単なものを作るのみである。学生は着替えなど身の回り品のみで入居でき、学生ビレッジの一角にある大きな倉庫には家具計器が多量にあり必要に応じて安価に借りうけることができる。

学内には地域の人々と交流のできるナイトクラブがあり、昼はレストラン夜はナイトクラブになり学生達のニーズを満たしている。

その他学内には生協のブックストアー、衣料品店、ヘアサロンなどは、町なかのそれと見まがうほどのおしゃれな様相を呈している。スポーツ施設やレストランが広い敷地にゆったりと立派な作りで稼働していた。また、広大な日本庭園があり休日ともなるとそこは市民の憩いの場になり結婚式もそこで挙げられるそうだ。随所で学校を地域に解放していることが伺えた。

学内に保育所と託児所があり、学校から徒歩数分の所に公立の保育所がある。子持ちの学生や職員の子供が利用できる。時間単位でも利用できるのも、学びたいときに学べるシステムが確立している。その保育所では、幼児教育科の学生が実習にきたり、アルバイトで働いており安定した保育者確保をしている。

医療については、ホームドクターの紹介状があれば公立病院はすべて無料であるが、混んでいて待ち時間が長い。従って私立病院を利用する人も多いが有料である。ホームドクター制度が確立しているが有料のため、ホームドクターをもたない貧しい人は救急外来へ行く。

病院食は、個人のニーズ（健康状態や嗜好）に対応するようなシステムになっている。1週間の基本メニューがあり、それを、個人用にアレンジする。フライ1つをとっても油を少なくする、パンにバターOKまたはマーガリン、りんごの代わりにオレンジ、豚肉は宗教上だめだからマトン、この献立は刻み食、これは流動食と毎回の病院食を自分で注文し、栄養士が最終的にチェックする。至るところで個人が尊重されていることを感じた。

病院内ランドリーは工場と見まがうほどの完全機械化された巨大なものであった。モップから衣類、シーツなど洗えるものすべてをこのランドリーで受け持つ。

研修ビジネス

私たちが参加した研修もビジネスとして行っている。病院や、学校のスペースを使いオーストラリアの福祉や教育、医療について、研修コーディネーターが企画を出し国内はもとより海外の福祉関係者、福祉関係学校、教育関係者、医療関係者にむけてプログラムを出し受講生を誘致する。企画の善しあしにより、その企画がビジネスとして成り立つ。コーディネーターはどれだけ自分の企画に受講生が来るかにより、給料が決まる。オーストラリアも国家予算が厳しくなり、公務員といえど安閑とした勤めはしておれないようだ。創意工夫して収入を得、地位を築いて行くまたは無くして行く。また、自分の持ったポジションに該当する実施権を持っており、一々上司に伺いを立てなくても決済している。

例えば、今回の研修中も研修時間が予定より早く終わりその時間を有効に使おうと、コーディネーターが予約がしてない厨房に見学を申し入れた。すると、厨房長が調理中の職員の様子や進行を確認して余裕があると判断し

すぐ見学、説明の案内をしてくれた。私事であるが先日ある社会福祉協議会で、ヘルパー研修の講師を委託され、研修方法を担当者と話し合った。その場で私のやり方を了解してもらったが、上司に企画案を出した所、前例がないなどで後日変更を余儀なくさせられた。私としては、その会場、人員、物品の状況などから考えて最もよいと思われる方法を提示したが、役所的発想では上司が許可しないことは絶対できないのである。この方法は、部下にとっては不測の事態の起きたとき責任問題は上司が解決してくれるかもしれないが、人材育成の面では随分損をしていると思う。

以上の報告は医療福祉研修報告としては大変初歩的な内容であったので、1昨年訪問した「クイーンエリザベスセンター」での研修内容を以下に記します。

バララットヘルスサービス

・クイーンエリザベスセンター (QEC)

QECはヴィクトリア州バララット市にあり、メルボルンから北へ車で1時間半に位置する、人口89,500人の英国風の落ち着いた町である。町の真ん中には大きな湖と公園があり緑が豊かです。バララット市は1800年代に金鉱発掘で発展したが、その時に貧富の差が出現した。それを憂慮した市民がバララット慈悲訪問協会を作り、鉱山事故で障害になった人や病気の人々を助けた。その当時から「虚弱な老人と障害者に自宅で適切なサービスを提供する、それが不可能な場合は施設サービスを提供する」を基本に始められた。

また、現在の連邦政府の考え方は「老人と障害者に、身体的、精神的、社会的自立を最大限にすることによって、尊厳を保った、高い質の生活ができるよう幅広いサービスを提供すること」でありQECの理念も以下のように当時の考え方が受け継がれている。

…… 理念 (MISSION) ……

バララットとその管轄地域に最高のケア、個人の選択権、QOLを最大限に活用する総合

的なヘルスサービスを提供する。

…… 目的 (AIMS) ……

1. パララット市と近辺の住民に健康、発育、福利を促進し推奨する
2. 限られた資源を最大限に活用し、クライアントの個性、尊厳性、極秘性を認識したうえで最高質のサービスを提供しかつ、コストを常に考慮したサービスで効率的に提供することを目指す
3. クライアントのケアを最高にするためにチームアプローチを促進し、職員個人の仕事に対する満足感を充実させる組織、環境を作る
4. 地域のニーズを明確化し、それに敏速に対応するように活動する。
5. すべての人に安全性、安心感、プライバシーが保証されるように建物の環境を維持する。
6. サービス提供者の管轄地域に適し、地域のニーズに合うように臨床（医療・ケア）の提供を維持しかつサポートする
7. 管轄地域の健康と高齢者ケアの質を促進するために近辺のさまざまな機関や団体と関連をもち、参加する

…… クイーンエリザベスセンターの
入所者のための権利書 ……

- ・ 各入所者は尊敬される個人として受け入れられるべきである。
- ・ 各入所者は家族、友人や職員から活力、愛情、自由、モラルのサポート、安楽性を受ける権利がある。
- ・ 各入所者は尊厳性と勇気がある死を安楽に迎える権利がある。
- ・ 各入所者は出来る限り自立的である権利がある。
- ・ 各入所者は高性能なケア、環境、家具、食事と諸活動（アクティビティ）を受ける権利がある。
- ・ 各入所者は宿泊所、入浴、個人所有物、人間関係と看護記録についてプライバシーを守ってケアをうける権利がある。

- ・ 職員や他の入所者の批判なしで、自分の友人や異性関係を求め、選択する権利がある。
- ・ 各入所者は家族や友人が自由に訪問し、様々なアクティビティに参加する権利がある。
- ・ 各入所者は全てのメッセージや電話を受ける権利があり、手紙は開封されないで受けたり、送ったりする権利がある。
- ・ 各入所者は能力を向上するリハビリや社交プログラムを受ける権利がある。そして様々なプログラムを受ける機会とそれに対する責任をもつ機会があるべきである。
- ・ 各入所者自身の治療について情報を受ける権利があり、薬についてはその名前と影響を知る権利がある。そして、医師や看護婦との対応に十分な時間を取る権利がある。
- ・ 各入所者は治療、薬や検査を拒否する権利がある。
- ・ 各入所者はヘルスチームメンバーの特定の人を拒否する権利がある。
- ・ 各入所者はその病棟の規則や決まりとそれに対する理由を知る権利がある。そして自身の福祉と機能に関する決断をされる場合、それに参加する権利がある。

QECは政府予算で運営される非営利団体で老人に焦点をおいた総括的ケアを提供している。その理念は老人、障害者に身体的、精神的社会的自立を最大限にすることで尊厳性の保てた質の高い生活ができるよう幅広いサービスを提供することです。それをかなえるために独立個別住宅、ホステル、ナーシングホーム、デイサービスセンターがあり、QECを中心に市内の東西南北に整備されている。その近辺の住人が慣れた環境と継続した生活が維持できることをモットーにしている。

各施設では専門家が援助に当たっている。そのための専門医も高齢者問題が出る前から養成されている。1975年に最初の老年医学の専門家がイギリスから赴任し現在は4名の老年科医師が働いている。

また痴呆老人サービスについても痴呆ケアの専門家が援助に当たっている。重度の痴呆老人に安全かつ自由な環境で専門的なケア

を提供しスヌーズランルーム(痴呆性セラピー
ルーム)も作ってある。デイセンターも4カ
所ありそのうち1つは痴呆性ケア専用のそ
れである。痴呆と思われる老人にたいしては
メモリークリニックにて初期段階でも診て貰
いアセスメントをしてもらう。身体、血液、C
T等を調べ異常がなければ行動、状態、歴史
等から判断され痴呆の診断をする。同時に家
族の教育も始める。家族のサポートシステム
ができており、痴呆老人をケアしている家族
を紹介し、痴呆についての情報交換をしたり
メモリークリニックのビデオを見せて家族に
理解させる。早期から痴呆にたいしての正し
い認識と教育を国民にしており、痴呆性の施
設を訪問しても叫んだり徘徊している老人を
見かけなかった。

日本より高齢化率が低いにもかかわらず高
齢化問題に早期から取り組み、人権擁護の立
場を踏まえた種々の施策を打ち出して来た。軌
道に乗ると財政問題をどのようにするかそれ
ぞれの部署に主導権を与えて各々に考えさせ
ている。QOLを維持しながらスリム化でき
ることやビジネスで補填できるアイデアを検
討している。タクシーのドライバーや町の人
に高福祉、高負担についてたずねると、当然
との答えが返って来た。町の人々の様子を見
ると落ち着いた生活、心豊かな生活をしてい
るようであり、ブランド品の洋服やバッグ、靴
を身にまとっている人々を見かけなかった。確
かに免税店では高級品はあるが、買っている
のは日本の若い女性が多く、(最もオーストラ
リアでの税店に居るのはオーストラリア以外
の外国人ばかりであるが)びっくりするよう
な値段のものを惜しげもなく買ったこと
には驚く。オーストラリア人気質としてよい
ものを長く使う、ブランドにこだわらない結
構地味な生活のようであった。その分、自分
たちが介護が必要になった場合のために税金
を負担することは当然と考えているのであろ
う。国民年金を支払わない若者が多くいる日
本は将来の生活に展望がもてずその不安が刹
那的な消費生活に追いやっているのかもしれ
ない。

……QECの活動部門について……

QECには以下の8部門が在り、それぞれ
独立して活動している。

1) コミュニティーサポートサービス

…配食サービス (Mealson Wheels)

市役所とタイアップして昼食のみを毎日
約500食ボランティアが宅配する。高
齢者を中心にこのボランティア活動は行
われており、全オーストラリアに広がっ
ている。食事を配達しながら安否確認も
行いオーストラリアの福祉を支える重要
な部門である。利用者は食事の実費支
払い、ボランティアはキロ数に応じてガソ
リン代のみ支給される。このボランティ
アも、税金と同様自分が必要になった時
にはお互い様の感覚である。

…シーツ配達サービス (Linen Delivery)

シーツ、タオル、枕カバー、失禁シーツ
(必要者のみ)を1セットとして配達する

…在宅非常緊急コール制度 (Sefety Link)

独居老人の90歳以上を対象に安全性を
得るための制度である。オーストラリア
全土で2100人がこの制度を受けてい
る。福祉予算と個人負担で運営され、2
4時間体勢でモニターし、4000人の
コンタクトパーソンにより対応している。
腕輪、ペンダント、ブローチなどセンサー
は本人に適応する物を使用する。

…アテンダントケア (Attendant Care)

若い在宅生活の障害者にヘルパー派遣す
る事業

…関連サービス (Linkage Services)

重度の障害老人のための在宅ケアのケ
スマネージメント

…ケアラーズチョイス (Carers Chorce)

施設ケア、在宅ケアのケスマネー
ジメンを提供する。

2) デイケアサービス

QECを中心に東西南北に4施設あり、う
ち1施設は痴呆性老人専用の施設である。

3) クリニカルサービス

外来診療、歯科、放射線科、クリニカルナ

スコンサルタント (失禁専門ナース、糖尿病専門ナース) 専門医外来、足治療士、補綴士、メモリークリニック

4) 急性期ケア (Acute Geriatric Care)

・アセスメント病棟 (Assessment Unit)

平均入院日数 2~6 週間 25 床

・リハビリ病棟 (Rehabilitation Unit)

平均入院日数 2~4 週間 30 床

・外来診療クリニック (Clinical Services)

専門医の往診、糖尿病クリニック、失禁クリニック

・緩和/ターミナルケア病棟 (Palliative/Terminai Care Unit)

在宅の癌患者が家族とともに一時的に入院する

・精神病性老人アセスメント棟 (Geriatric Psychiatry, Assessment Unit)

5) リハビリセンター (Rehabilitation Centre)

医師以外の医療関係職員がチームワークで行う

・作業療法士、理学療法士、言語治療士、栄養士、足治療士、補綴士、ヘルスアシスタント、心理学者、ソーシャルワーカー

・ホームリハビリサービス

6) 長期施設ケア (Extended Care)

・ホステル (Hostels)

7 施設 (約 28 床) あり、そのうち 2 施設は痴呆性老人専用である。平均年齢 80 歳で、日常生活に援助が必要な人が利用する。職員は訓練されたケアワーカーが当たる。

・ナーシングホーム (Nursing Homes)

6 施設 (約 400 床) あり、そのうち 2 施設は痴呆性老人専用である。平均年齢 85 歳で、ターミナルケアも提供するため、職員はすべて看護資格がある。

・精神病性老人ホーム (Geriatric Psychiatry Extended Care Unit)

24 床あり

7) 高齢者ケア アセスメントチーム (ACAS)

長期老人施設入所判定委員会、老年科医師と、コミュニケーターナースから成り立つチームで在宅サポートのサービス判定及びアレンジ、

アドバイス、デイセンターとショートステイなどの利用における判定など

8) ビジネス部門

・クイーンエリザベスセンター国際医療福祉教育研修センター (QEACS)

1992 年 9 月に高齢者教育を提供するために独立期間として発足し、その後、香港、韓国、シンガポールなどからも受講生を受け入れる先進福祉を教育する機関

・セーフティリンク、非常緊急コール (パーソナル、アラーム) とセンサーの取り付けとモニター

現在オーストラリア中で約 4000 人が登録している

・中央リネン洗濯工場バララット近辺の病院や施設及びメルボルン市内の約半分の施設や病院、その他モータリストホテルと契約している

・厨房/ケータリングさまざまなパーティやファンクション (例えばロータリークラブ、結婚式、誕生日など) にも提供している。その他メルボルン市の委託で給食サービスの提供また、メルボルン大学、メルボルン病院などにも提供している。

9) その他

・教育センター、卒後の老人看護コース (正看、準看 1 年間)、卒後リハビリコース (1 年間)、ホステルケアワーカーコース (介護福祉士にあたる) リフレッシュコース (看護職へ復職希望者のための再教育)、院内教育、セミナー、ワークショップ

・図書館 司書 2 人

クイーンエリザベスセンター国際医療福祉教育研修センター (QEACS)

私たちが研修を受けたクイーンエリザベスセンター国際医療福祉教育研修センターは、QEACS の 1 部門として、独立採算で運営されている。私たちの担当になったマフィー洋子氏は日本人向けのプログラムを作成し研修を行っている。以下はマフィー氏の教育研修コースの概要である

1. ・ショートコース3～5日間コース
研修対象者 看護師、病院及び施設の管理職コース、コメディカルコース、福祉学生、看護学生、その他
・ケアマネージャーコース
2. 長期コース 1週間から1年間
個人の希望にあった内容と期間
3. 卒後老人看護コース 6～12カ月
4. 卒後老人医学コース 1カ月間
医師用

研修を希望するとそのグループ（個人）のニーズに合うよう企画してくれる。1日の研修費はおおよそ1万円（内容、人数によって多少違う特に通訳が必要な場合は、小人数だと負担が大きい）。

施設見学

バララットヘルスサービス・クイーンエザベスセンターの本館及び郊外の関連施設を見学する。各施設の設定年次により当時の政府の政策が反映されていて、そのちがいを少しであるが見ることができた。1998年に設立されたタルボットハウス（ナーシングホーム）は理想と最新の設備がされており、スムーズな職員の動きが印象的であった。私たちが利用者の声を聞くことが不可能なので、住み心地を推測することのみであったが共通スペースの天井、照明にも配慮が見えた。天井一つ取ってみても、リクライニング車椅子で天井ばかり見て生活する利用者の為に、天井の高さ、デザイン、照明を変えて各フロアの違いを認識してもらおう工夫がしてある。このような配慮は随所に見られ、利用者の穏やかな表情が利用者本位の援助をしていることを物語っている。全体として空間がゆったりとしており、設計の段階から皆で意見を出し合ってより良いものを作る努力がなされていた。また介護者に対しての配慮もされている。重度で自力で移動できない利用者にたいして、部屋には移動リフトが備えられており、リフトを使用することが義務づけられており、違反すると経営者が罰せられる。介護者の腰痛や肩鞘炎の防止を図っている。日本の施設では

人員不足のため早い仕事を要求され、リフトの良さは分かっているも人力でやった方が早いため痛みをこらえながらの介護になっている。また、職員配置の最低基準について尋ねると、『日本人の見学者は皆さんそのように質問するが、この国の考え方は、入所利用者の介護状況により職員を要求する』とのこと、そう言われてみると介護職員はみな、ゆったりとしスカートをはいている人もいるし、足元はヒールのある靴を履いている人もいる。日本の施設職員を思い浮かべると、ジャージの上下やTシャツにトレーパンのように動きやすく、さあ働くぞという雰囲気満ち満ちている。施設は生活の場と言われながらも生活の場の雰囲気とは程遠い状態であり、その国の労働者や福祉に対する考え方が大きく違う事を感じた。

タルボットハウスなど7つの施設を見学したがそのときの共通した印象は以下のようである。

- ・トイレ誘導や排泄介助の場面、おむつについての説明も施設見学中に一度も出会わなかった（失禁ケアは、状態によりその利用者にあった、排泄方法を用いて行うため失敗が少ない）
- ・排泄臭がしない（一カ所のみ重度の痴呆専用ナーシングホームのユニットで感じたが）上記の失禁ケアが成功している証であろう
- ・スペースがゆったりとしており居室がほとんど個室のため、雑然とした生活様態ではなく個を尊重した生活が送れる
- ・食堂、デイルーム、談話室、訪問家族のための面会室などがあり、家族や知人の面会があった場合、おもてなし用の食器で食事をともにすることができる。
- ・床は絨毯が敷き詰められているが、失禁した場合でも掃除が容易な加工が施してある。
- ・入浴設備はシャワートイレが各個室に設置されており、モーニングケア時にシャワー浴をし、1日の始まりを認識させる。バスルームは別にあるが、オーストラリア人には入浴をする生活習慣がないようなので、日本の施設のような入浴の大変さが少ない。

- ・ベッドは睡眠する場所であり、日中は利用しないのが一般的である。寝たきり老人という考え方がないため、ドクターストップがない限り、離床して生活する。そのため、ベッドは朝起きたとき、掃き清められ、カラフルなベッドカバーで覆われて高齢者の部屋といえど華やかですっきりしている。
- ・車椅子は個人の障害に併せて作られている。ウオーター、シリコン、オイルなどで形成され、座面が体にフィットするようになっているため、長い時間使用しても褥瘡ができないように、また体に負担が少ないように作られている。日本の車椅子業者も勿論その技術はあるが一般の高齢者が普通に利用できる手軽さはまだない。各市に福祉用具センターがあり、その人の経済状態により中古の福祉用具や新品が入手できるし、車椅子も体に合わせて作ってもらえる。
- ・居室（個室）内はシンプルで、自分の好きな家具調度（ベッドも）、絵画でまとめられており、昔使用していた家具が持ち込まれることも多く各々が個性的であり、マイルームという、主張が感じられた。
- ・利用者の衣服やネグリジエなどはカラフルでチャームである。白人にとって華やかな色は高齢者になっても違和感がないので、衣服でも自己主張している。女性はネックレス、ブローチ、スカーフなどのアクセサリ男性は赤いチョッキやアスコットタイ、ループタイも上手に用いられて、どのお年寄りもおしゃれを楽しんでいる。
- ・利用者の靴について、部屋の中でも靴を履いている習慣のため、車椅子にのっていてもヒールのあるおしゃれな靴をはいている。絨毯の為に音や滑る心配はないのでホステルの職員の多くは中ヒールのパンプス、ナーシングホームの職員は低いながらやはりヒールのあるパンプスを使用していた。日本の施設のようにスニーカーで走り回る忙しさがなくゆったりと歩き、生活援助をしている。
- ・職員の制服はブラウスに、スカートまたはズボンを着用し、事務職員は白地に模様、介護職員はブルー地に同じ模様と職種ごとに

同じデザインでも色で区別されている。

- ・食生活について、デイケアセンター 2 カ所で昼食時間の見学になったが、大変簡単なメニューであった。飲み物にサンドイッチが大ざらでテーブルの中央に置かれ幾種類か好みの物を自分のさらにとって食べる。ホームステイ先でも食事については全く簡単でストレスがたまるほどであったことから見ると食にこだわらない国民性なのであろう。食事についてだけは日本の施設の食の楽しみを全うさせる援助の方がよいと思った。厨房の職員の様子を見ると長靴に白衣で完全装備の様相ではなく簡単な使い捨てのビニールエプロンをつけて調理していた。準備も片付けも大変簡単なようである。
- ・ユニットケアについて、個を大切にする国民性のためか早くから大集団で介護する方法はないようである。施設全体が 1 棟ごとに独立して運営され、1 棟につき 15 ～ 20 名の小集団であるため、職員が全利用者を自分の目の届く範囲で介護でき把握しやすい。物静かな雰囲気はそれがなす技であらう。

私たちがデイケアを見学訪問中に利用者の帰宅場面に遭遇した。車椅子の老女がコンパクトを取り出して、パフを使い、口紅をくっきりと引いていた（彼女はおむつを使用しているとのこと）レディの身だしなみエチケットが身につけている。痴呆の人でも身じまいがすっきりしている、日本で痴呆の老人にファスナー、鍵付のつなぎ服を着せる発想、それが福祉用品のカタログに載っていることとは大違いである。

2 回のオーストラリア研修を通して人間を大事にする国であることを痛感した。それぞれの国の国民性、経済力、風習などがあるため一概にまねは出来ないし、オーストラリアの福祉や教育の方法が最良とも言えないかもしれない。しかし教育、福祉、自然保護をおろそかにすればそれらすべてのつけが人間へ返ってくることは確実である。