

デンマークにおける介護施設などに対する聞き取り調査結果(5) ～高齢者福祉に関連する団体を中心に～

熊坂 聡¹

本研究は、デンマークのプライエムからプライエボーリへの移行に伴う施設側の対応を多角的に分析し、その移行が施設側でどのように進められていったのかを明らかにすることが目的である。今回は、高齢者施設（プライエム・プライエボーリ）に関連する機関・団体に調査を行った。その結果、(1)施設の居住環境とケアについて、高齢者施設側における向上の努力と関連する機関・団体側の期待にはまだ差があった、(2)介護施設から介護住宅への移行は制度的には明確な区切りがあったものの、そこで提供されるケアの改革は制度的な区切りよりも前から徐々に進められていた、(3)介護施設から介護住宅への移行という国の施策に対して、関連する機関・団体は提言や要望の形で改善への働きかけを行っていたことがわかった。

Keywords : SOSU-C、Eldre Sagen (DanAge)、フレデリクスベア市、高齢者委員会

1. はじめに

日本では、2000年の社会福祉法の施行によって、地域福祉の推進（社会福祉法第4条）が規定され、福祉支援・介護サービスの対象者を地域の中で支える政策がとられてきた。この推進によって、障害者の地域生活を支える仕組みが充実し、高齢者の在宅サービスの整備が進められ、福祉施設も地域包括ケアシステムの枠組みの中で役割を果たしていくことが求められるようになった。福祉施設を主に運営してきた社会福祉法人には地域における公益的な取り組みが求められるようになった（社会福祉法第24条第2項）。しかし、福祉施設は地域福祉の時代の中でその役割をまだ模索しているように思う。そこで、福祉施設が今後どのように社会的なあり様をしていけばよいかを考えていきたい。このことを検討する一環として、海外における施設福祉の動向に目を向けると、障害者福祉分野では、スウェーデン、米国、英国において1970年代後半に施設を閉鎖あるいは解体する動きが始まった。高齢者福祉分野では、それとは少し様相が違い、施設解体というよりは施設での生活の質の向上と在宅ケアを組み合わせで充

実が進められていった。北欧を見れば、スウェーデンにおいては、1950年代から個室性の老人ホームが立てられ、開放的な老人ケアが拡大されていった（ペール・ブルメーほか2005）。デンマークでは、1987年に日本の特別養護老人ホームにあたる「Plejehjem プライエム」（以下「介護施設」）の建設が禁止され、「Plejebolig プライエボーリ」（以下「介護住宅」）の建設に切り替えられていった（松岡2005）¹⁾。筆者は、このデンマークの介護施設から介護住宅への移行に現場がどのように対応したのかに関心を持ち、高齢者施設（介護施設・介護住宅）を中心に2012年から調査研究を続けている。

2. 調査概要

(1) 調査研究の経過

2012年3月、コペンハーゲン市内の介護住宅4施設を訪問し、介護施設から介護住宅への移行に施設がどのように対応したのかを調査した（熊坂2013、熊坂2017）。2013年2月は、介護住宅とオルボー大学コペンハーゲン校教授（公共政策）と在宅の高齢者などに調査を行った（熊坂2018）。2014年3月は、介護住宅の介護職員などに調査を行った（熊坂2020：51-67）。2015年3月は、在宅

1. 宮城学院女子大学非常勤講師

ケア事務所とコペンハーゲン市以外の介護施設に調査を行った(熊坂2021)。このほかに、デンマーク以外の欧州の国の高齢者施設事情と比較してみる必要もあると考え、2017年12月にはオランダの高齢者施設調査を行った(熊坂2019)。さらに、2018年9月に、デンマークのフレデリクスベア市の介護住宅の職員を日本に招聘し、日本の介護老人保健施設と介護老人福祉施設を視察してもらい、日本の介護施設の現状に対する感想を聞き取って分析した(熊坂2020:31-36)。

(2) 研究の目的

これまでの調査が主に高齢者施設側からの調査が多かったことを踏まえ、今回は高齢者施設に関連する機関・団体に、高齢者施設がどのように理解されているか、介護施設から介護住宅への移行がどのように理解されているか、この移行に関連して当該機関・団体ではどのような動きがあったのかを把握することが目的である。

(3) 調査の方法

①調査対象機関・施設

- ・社会保健ヘルパー・アシスタント養成学校(SOSU-C)

調査場所：Herlev (ヘアリウ) 市内同養成校
 対応者：教員Mr. Henrik Andersen ヘンリック・アナセン氏(教員)ほか1名

- ・Ældre Sagen (DaneAge) 訪問

調査場所：Copenhagen (コペンハーゲン) 市内同団体事務局

対応者：Mr. Bjarne Hastrup ビヤーネ・ハストロップ氏(CEO)

- ・Frederiksberg (フレデリクスベア) 市

調査場所：同市内介護住宅カスタニアヘーヴェン

対応者：Mr. Torben Lauren トーベン・ラウレン氏(同市福祉部長)

- ・コペンハーゲン市高齢者委員会

調査場所：コペンハーゲン市分庁舎

対応者：Ms. Kirsten Nissen キーステン・ニッセン氏(委員長)ほか2名

②調査方法 半構造化面接法による聞き取り調査

③調査内容

それぞれの立場から、介護施設から介護住宅への移行とその現状をどう思っているかを共通の視座として、個別には主に次のことを聞き取った。

- ・SOSU C (社会保健ヘルパー・アシスタント養成学校)

同団体の概要、養成教育の現状と課題、介護施設から介護住宅に移行が進む中での養成教育内容変更の有無

- ・Ældre Sagen (DaneAge)

同団体の概要、デンマークの高齢者福祉政策の現状と課題の認識、デンマークの高齢者住宅に関する政策の現状と課題の認識

- ・フレデリクスベア市

フレデリクスベア市の高齢化の現状と高齢者政策、介護施設と介護住宅の現状と課題の認識、高齢者住宅に関する今後の政策

- ・コペンハーゲン市高齢者委員会

高齢者委員会活動の概要、高齢者施設を含む高齢者政策に対する認識

④調査記録の掲載方法

機関・施設において通訳された語りはICレコーダーに録音して逐語録を作成した。参与観察については観察記録をとってデータとした。なお、逐語録自体は5カ所合計で、約3万4千字におよぶ記録なので、本研究ノートに寄稿するに際しては、記録を圧縮して掲載した。圧縮するに際しては、次の原則を立てた。

- ・できる限り逐語録にあるインタビュー回答者の言い回しを残す。
- ・筆者のインタビューの言葉は入れず、回答者の返答のみに圧縮する。
- ・説明が重複している場合は削除する。
- ・質問の枠に入らない回答者の説明は削除する。
- ・説明で理解できる内容は、それを補足する具体例を述べていてもその具体例は削除する。
- ・文章化するに際して、回答者の説明の理解を補足するため必要に応じて「注」を入れる。

②「注」の入れ方

- ・回答者の説明に補足の説明を入れる場合は文中

に () を入れる。

- ・回答者の説明に別途注釈を入れる場合は文中に1)を入れ、本稿の最後に<注>を設ける。

③倫理的配慮

本調査は、事前に調査の趣旨を説明し、了解を得られた機関・団体に対して行った。調査に際しては、録音することと、データ化して研究に使用し、その一部を研究紀要等に投稿することを説明し了解を得た。データの保管については研究者が責任をもって行うことを説明した。

(5) 調査年月日

2016年11月30日(水)

SOSU 社会保健アシスタント養成校
Ældre Sagen (DaneAge)

2016年12月1日(木)

フレデリクスベア市

2016年12月2日(金)

コペンハーゲン市高齢者委員会

(6) 調査訪問者

熊坂聡(筆者)

田口繁夫(現地コーディネーター及び通訳)

3. インタビュー記録(圧縮)

(1) Mr. Henrik Andersen ヘンリック・アナセン氏 (教員) ほか1名

① SOSU²⁾における養成教育の現状と課題

ここは、コペンハーゲン市内に三つある社会保健ヘルパー・アシスタント養成学校の一つです。年間に換算すると学生数5,500人が授業を受けることになっていますが、実習もあるので、日常的にこの学校に来ている学生は1,200人です(ほぼ2年間の実習があり、在籍していても通学している学生は約1/4)。25歳以上の学生が50%、20歳未満が30%、残りの20%は20~24歳の学生です。8割が女性です。社会保健アシスタントになりたいという方向が決まった学生は、その時点で本人が進むコムーネと契約を結びます³⁾。この時点から2年9か月の社会保健アシスタント教育が始まります。このうち、98週間、ほぼ2年間が実習に充てられます。

社会省の方では、社会的ニーズ(重度化対応や介護の質の向上)から、人間の健康をお世話する上で必要だということで、養成校では科学、理科、物理、医学も教育するようになりました。社会保健アシスタント養成教育は完全に文科系の教育ではなくなってきたわけです。また、病院に入院する経費を削減するためにできる限り入院の期間を短くしようと社会が動いてきました。そのため、退院時点ではなかなか自分自身で自立した生活が困難になってきました。そのことから、社会保健アシスタントが病院と本人との間を調整するような役割を果たし、難しい医学的なことにも対応しなければならぬ等、仕事上の要請が難しいものになってきました。また、デンマークでは年間3,000件くらい医療上間違った投与で事故があるようです。そこで、薬学という独立した科目も行われるようになりました。

② 介護施設から介護住宅に移行が進む中での養成教育内容

介護施設から介護住宅に移行していくことに対応して養成教育内容に対する要請があったかということについてです。介護施設の施設的な面としては、患者・入居者とスタッフにはある種の上下関係のような差があったのですが、今では一般市民にサービスを提供するという考え方になったので、同じ目線であるし、倫理的なことに関しても重要な要素が増えてきました。そのため、教育科目の中に倫理的な内容が増えてきました。そこには、1997年の社会サービス法の改正によって、人道的・倫理的な側面が強調されるようになったということがあります。人道的な教育が重視されるようになった背景には、我々の前の世代の方で老人ホームに住んでいたお年寄りが権威的な時代を過ごしました(成清2016:25-29)。ところが、これからサービスを受ける人たちは反権威主義的な時代に生きる人たちなので、主張も増えてきてことがあります。例えば、自分専用の郵便受けも付くようになったし、ドアもノックしないと入れないし、個人のプライバシーも確保されるようになりました。こういう考え方の変化は介護施設か

ら介護住宅に移行していく過程に大体並行しています。このような傾向は、高齢者福祉分野における「できるだけ在宅で」というスローガンが社会的な動きとなってきた時期とも一致しています。社会がどんどん発達して変わっていくし、人の心もニーズが変わってくるので、それに合わせた教育が必要になっていきます。介護施設で働いていた人たちが介護住宅で働くようになるための移行に対応した教育コースというのは作っていません。必要な内容に関してはそれぞれの研修コースを作ってきました。今まで権威的な施設（行政の権限によって入所を認められた者が入る介護施設）で働いてきた人たちが新しい施設（契約して住む介護住宅）で働くようになるための技術の向上と考え方の転換は突然行われたわけではなく、時間をかけて長い間で徐々に行われてきました。権威主義的な職場で長い間仕事をしていた人がまず新しいコースの研修会に行って、新しい方法を学んでくる、すでに新規に採用される人たちはそういう教育を受けているので、そういったことが重なってきて時間をかけて徐々に変わってきたのです。

(2) Mr. Bjarne Hastrup ビヤーネ・ハストロップ氏 (CEO)

①Ældre Sagenk (DaneAge)⁴が主催する主な活動
会員の多くが50歳～60歳の方です。50歳以上の会員数は50歳以上の国民の約33%を占め、65歳以上の会員は65歳以上の国民の50%を占めています。会員に対する支援は、例えば弱者（会員）に対して高齢者（会員）がいろいろなサポートに入ります。会員にとっては、いろいろなネットワークづくりに役立っています。年間に換算すると63,000件のいろんな行事を主催しています。この事務局には130人のスタッフがいます。ここでの仕事は会員へのアドバイスやサポート、問題があれば市と連絡をとって会員のために行動を起こす、こういった件数は年間に33,000件あります。それを（本団体の）マーケティング課にあげて分析します。分析結果を基にCEOである私と会長の二人で政府に提言します。また、ボランティアも増

えました。私たちは5～600人の食事友達を確保しています。例えば、在宅の人の場合、食事の1時間前に食べない人（栄養不足）を訪問して、とりあえず散歩したりします。散歩から帰ってくる、テーブルクロスをかけて花を添えて、ろうそくもつけたりします。多くの方は配食サービスを使っているのですが、ボランティアの食事友達が来るという場合は、その分の食事も市が配食してくれます。今後5年間における我々の戦略の一つが、孤独をなくそうということです。孤独撲滅国民運動と呼んでいます。「全国のみんで食べようプロジェクト」というイベントを行います。孤独な人がボランティアの人たちと食事を一緒に食べる全国大会を開きます。（次に）年金の支給（開始）年齢は今65歳ですが、（今年の）新生児の場合は年金の支給開始年齢が75歳になるといわれています。ということは実際に就労する年限は、5年から60年くらいになります。（そこで）次のプロジェクトでは経済と年金を課題として挙げています。現時点では年金を掛けていない人が75万人もいます。その人たちにすべて年金制度に入ってもらおうキャンペーンを行います。もう一つのプロジェクトは私たちがバトンタッチするというプロジェクトです。私たちの経験を引き継ぐ活動です。高齢者が学校や保育園に行って自分たちの若いころはどうだったか、本を読んで聞かせてあげたり、自分の経験談を子どもたちに話します。

②高齢者福祉政策と本会活動

（政府の住宅手当削減法案について）昨年、政府が住宅手当を削減する法案を出しました。しかし、当団体の専門の者たちは、もし政府の住宅手当に関する法案が通ったら、私たちの会員の多くが高齢者住宅から引っ越さなければならなくなるという結論を出しました。このことを政府がまったく聞いてくれないので、メディアにアピールしました。その結果、政府は提案した法案を暫定的に取り下げることが決定しました。（政府のデジタル化政策について）4年前に政府が公的機関と市民との交信はすべてデジタル化する、手紙は送らないと決めました。しかし、我々はネットを使っ

ている高齢者がどれくらいいるかまず調査させてほしいと言いました。その結果、65歳以上の人でインターネットが何かわからない人が45万人いました。その結果を受けて、私たちは政府に対してすべてをデジタル化することは問題で、今まで通りの通信方法も維持すべきであると提言しました。加えてその際、ボランティアで高齢者にネットなどを教える人を動員する必要があると提案しました。このように、私たちは政府のデジタル化政策に強く影響力を行使することができました。これによって、インターネットを使えない高齢者を守ることができました。

(経済政策と福祉政策について) 経済政策を重視しながら福祉政策を実施していかなければ将来大変なことになると思います。2006年の改革³⁾は、デンマークが将来も持続可能な福祉国家として存続するために必要な改革であったと捉えています。一つは、年金の支給開始年齢を上げました。支給開始年齢を上げたことは将来の寿命を推計しています。いろんな社会的なサービスを受ける人の数をより少なくして実際に社会経済に寄与する人の数を多くします。われわれの子孫につけを回さないように、できる限りこの社会が今の社会を保ったままでも持続できるように考えて改革がなされてきました。自助援助ということをより政策として強く押し出してきましたね。もう一つは、人々がサービスを受給しないような文化を作ることです。障害者年金については40歳未満の人には支給されないことになりました。どんな方法でもよいので少しでも仕事ができる、仕事ができるようなトレーニングをしなさい、それでも十分生活ができない場合には援助しましょうということになりました。

③高齢住宅に関連する現状

健康な高齢者に対してもいろいろな支援を提供しています。一種の予防対策、トレーニング施設、配偶者をなくして孤独になりかけている人たちのネットワークづくり、いろいろな研修や催しを提供し、スポーツ、クロケットとゴルフを合わせたスポーツ等です。ネット上で、老人ホームに関す

る提言もしています。政府が重視すべき「尊厳ある高齢者ケアの10の原則」⁶⁾も提言しました。ここに、介護施設と介護住宅も関連してきます。1980年代からできる限り介護施設に入るのではなくて、自宅で生活しようということが一般的になりました。しかし、一方で(ホームヘルパーによる)家事援助がこの8年間大幅に制限されてきました。以前は150,000人(全国で利用するおおよその高齢者数)家事援助を受ける人がいましたが、現在は125,000人に減っています。高齢者の数が増えているのにこういう状態ということは、それだけ制限されているということです。今介護住宅あるいは介護施設に住んでいる人は46,000人(全国で利用するおおよその高齢者数)です。介護住宅と介護施設は基本的に同じと思っています。あそこに入居する人は自分ではほぼ何もできない方、多くが認知症の方で、その人にあった介護サービスを提供されていると思います。私たちの調査結果ですが、50歳から70歳の人たちは、介護住宅に移り住むことを非常に怖がっています。約50%の人が不信感を抱いています。彼らのご両親世代が入っていたので、あまりよくないと思っています。(しかし、)高齢者の施設や住宅はこれからも増やしていく必要があると思います。現在認知症の人が84,000人(おおよそ全国)います。2015年には124,000人になるといわれています。彼らには、そういった適当は住宅が必要だと思っています。

(3) Mr. Torben Lauren トーベン・ラウレン氏(フレデリクスベア市福祉部長)

①介護施設から介護住宅への転換について

これは長い期間をかけて変化してきたことで、この日からこうやりなさいとなったわけではありません。いろんな要素が重なり合っただけでこのような変化が起きてきました。一つは、対人関係の文化というのがだんだんと変わってきたこと、あとは法的な側面です。法的な側面からいうと、今までは介護施設という中では基本的には政治的な決定によってそこに住まわせる、住宅自体は自治体が所有し、「あなたは借人として住んでいるだけで

すよ。提供するサービスも私たちが決めて提供しますからそれを受けてください。」という、個人の自由は全くなかった。それが介護住宅に変わります。ここでは、基本的には個人は賃貸契約を結んでその住宅に入る、つまり、本人がお金を払って住んでいる個人の住宅ということが基本です。介護施設というのはそこに入居した人に安全に住んでもらうという一つの駐車場みたいなところでした。基本的には個人がそこで可もなく不可もなく安全に過ごせるような場所だったのです。介護住宅はそこに住んでいる人たちにはいろいろな刺激としてアクティビティも提供する、できる限り外に出る、いろんなトレーニングもするというところで、自分で決めながら必要な支援を受ける方向に変わってきました。また、介護施設の時代は、基本的にはすべてのサービスをスタッフが全部やってあげるということでした。それに対して介護住宅の方はできる限り個人の希望に基づいて必要な支援はするが、それ以上の支援はしません⁷⁾。また、現在の高齢者施設を見てみると、非常に高齢化していると同時に認知症の方が多くなっている。そのため、家族とのコンタクトもかなり重要になり、労力を使うようになってきています。対応の課題が以前と全然違ってきて、全人的な配慮が必要になってきました。法的には確かにこの日からということで変わりましたが、それ以前にだんだんとやり方が変わってきたので、それに合わせて法律を変えたともいえます。ですから長い時間をかけて現場ではすでに個人を尊重しようということを行われてきたのであり、すべて行政が指示してやっていたわけではありません。ただ身体的な介護は、とてもきっちりとしっかりと十分にやっていたと思います。社会保健ヘルパーも、それ以上に教育程度の高い人たちも、こういう考え方はすぐにわかって、社会情勢もわかって、だんだんと変わってきた。(そのための) いろいろな研修会に参加して(今回の調査でSOSU Cのヘンリック氏が述べている「新しいコースの研修会」に符合する。)、みんながそのような考え方を理解し、実践できるようになってきたということだと思

ます。教育機関でもやはりこのような社会的ベースを基に教育内容が変わっていることも事実です。(介護施設という) 名前だけが残っていると考えてもよいと思います。確かに物理的に昔の建物が残っていて、それを改装しなければならないとしても、中で行われている介護に関しては個人の意思を尊重してということになっていますから、物理的な意味では介護施設だけでも、中は介護施設ではないです。反対に、昔の介護施設は居室が狭いから、みんなが共同でいろいろとやっていたということがメリットだったかもしれない。今(介護住宅)は居室が二つあって、バスルームもあって、広がったことは当然いいことだと思いますが、自分の部屋にこもってしまっただけで他の人と交流がない、快適だからこういうデメリットもあるかもしれないと思います。

②高齢者に関する社会的課題

やはり認知症の人たちが増えていることと、彼らの日常の症状が重篤化していることで、それに対応する十分な技能と経験と知識を持ったスタッフを確保することが一番の課題です。もう一つの課題は機能維持と回復という側面です。これはもちろん本人の生活の質、機能維持回復ということもあるのですが、経済的な削減という側面もあります。もう一つの課題は孤独だと思います。孤独でいるとうつになったり食事をとらなかったりして、身体的にどんどん障害が出てくる。ただ、「孤独」というのは行政が対応しなくてはいけない問題なのか、他の側面から対応しなければならない問題なのか、そういう議論があります。しかし、孤独になると体も弱ってくる、そうすれば私たち(結局、行政)がなんらかの対応をすることになるので、全体的に見れば(孤独は)なんらかの解決をしなければならないことだと考えています。

(4) Ms. Kirsten Nissen キーステン・ニッセン氏
(委員長) ほか2名

①高齢者委員会の活動

高齢者委員会⁸⁾は1988年に法律が制定され、すべての地方自治体に設置することが義務付けられました。私たちは基本的に高齢者が、自己決定権

を保持するという、そして例えば介護住宅などに入居しても自己決定権などの尊厳が維持できるようなことをサポートします。(コペンハーゲン市の) 委員会は、男性が11人、女性が14人です。(委員は) 仕事を持っている人もたまにいますが、ほとんどは仕事をしていません。委員会は、全体会議が毎月1回、委員会が毎月1回あり、(一人が) 複数の委員会に所属しているので月に2~3回でしょうか。また、市の予算が10月~11月にかけて編成されるので、(その時期には) 頻繁に委員会が開催されます。つい最近、配偶者が亡くなった人がそのあと孤独になりがちなので対策を講じるべきだと提言しましたし、認知症の人を抱える家族にも支援が必要ではないか、移民2世の人に対して支援が必要ではないかということも話し合いました。また、在宅ケアサービスを利用している人、介護住宅に住んでいる人に対して毎年アンケート調査があります。その中に問題があれば、題材にして市の方に要請するときもあります。去年、行政に対する提言は30件しました。今年一番多かった提言は、在宅ケアおよび介護住宅での投棄に関する提言です。けっこういろいろなところで間違った投棄をしていました。そのほかに今年力を入れてきたことは、1つはクリップカードシステムです。これはヘルパーが見ていて、この人は誰かと外に出るようなことをした方がいいと判断し、本人もそれを望めば、一週間に30分人員をつけてくれるものです。6週間分それを集めると3時間になります。その3時間を使って、ヘルパーを同伴して買い物に行く、動物園に行く、そういう制度の導入に力を入れました。このクリップカードシステムはコペンハーゲン市高齢者委員会の我々が発案して全国に行き渡りました。

②高齢者施設を含む高齢者政策に対する認識

私(バンテ)は2008年に高齢者委員会のメンバーになり、その時にいろんなプライエムを訪問しました。非常に悲しい経験でした。多くの施設は薄暗くて、じめじめしていて、お年寄り一人でぼつんとしていました。良い印象ではなかった。悲しい感じでした。介護住宅ではどういった日常

生活がいいのか、どういう介護住宅がいいのかについて議論して、我々の高齢者委員会と障害者委員会の人たちと市の人と三者で基本的な政策について話し合いました。その結果できたのが将来における介護住宅における10の原則⁹⁾です。新規に介護住宅を公募してコンペで聞ける場合、少なくともこの10の原則をそこに盛り込まなければならないと答申しました。設計士、建築するゼネコンの技術者、新規に作る人すべては(この原則を)把握して、それを基本にして作るようになっていきます。高齢者施設というのは、お年寄りの「ゲットー」みたいなことになりかねない。市街地に住んで、地域の人と道で会ったら挨拶ができる、そういう地域に住みたい。介護住宅は、2028年までに800戸(コペンハーゲン市)を増築することが決まっています。介護住宅増築の用途は、85歳以上の人口がどのくらいになるかということです。(これから建設していく)800戸分の介護住宅は、古い建物を改装改築するだけでは十分ではないので、新築もします。

私(バンテ)が悲しい経験した介護施設は、正面玄関を入ると長い廊下があって、両側に一部屋の小さな居室がある、多くの人はその居室に居て、共用スペースもなかった。そういうプライエムのことです。介護住宅は、例えば100人とか住んでも、10人~15人を一つのユニットにして、そこを単位に簡単な厨房があり、団らんができるような家庭的な雰囲気をもてるような、そして部屋も少なくとも2つ、場所によっては3部屋くらいの部屋ということで、スペースも十分あるようになっています。認知症の方々のために特別に小さなユニットを作り、あまり必要以上の刺激がなく、静かに過ごせる施設も必要かと思っています。認知症の方々は、認知症ではない方々と一緒に同じ場所で生活をするときけっこうたいへんなこともあるので、高齢者委員会としては特別な小さなユニットを作ってほしいと要請しています。

介護施設に悲しい経験はしましたが、ケア自体はちゃんとしていました。しかし、それだけなんです。それ以外は何もなかった。みんなで何かや

るという家庭的な雰囲気はなかった。そういうことをなくそうと取り組んでいるわけです。我々がそのような取り組みのあるところに入居するようになると、スタッフの働き方も違って来るかもしれません。あるテレビの番組が人気で、夜遅くまでやっていて、それを高齢者が好きで、23:00くらいまで起きていますので、その間スタッフも起きていなければならないから、生活のリズムが変わってきますよね。基本的な介護だけではなくて、生活の豊かさをもっと作っていくケアが必要なのだと思います。それには当然人員が必要です。人の生活が変わってくるし、個人がしたいことを自由にやらせてもらって、必要なサポートも受けるということで、そのためには人員が必要です。特に午後と夕方そして夜はかなり手薄だったのですが、幸いなことにコペンハーゲン市では、スタッフ体制が少し手厚くなりました。介護住宅は病院ではないですから、いろいろケアしてもらいますが、それ以外に生活がありますからね。

4. 考察

(1) Mr. Henrik Andersen ヘンリック・アナセン氏 (教員) ほか1名

ヘンリック氏は、科学、理科、物理、医学も教育するようになり、「社会保健アシスタント養成教育は完全に文科系の教育ではなくなってきた」と述べている。この点について、成清(2016:88)がデンマークでは「医療、薬学、看護系の科目に多くの時間を費やしているのが最大の特徴である。」と同様のことを指摘し、日本の介護福祉士の専門領域との違いについて「日本の介護福祉士は一部の医療行為以外禁止されており、・・・(中略)・・・医療行為の領域が少ない『専門職』として、存在している。」(成清2016:100)と指摘している。わが国でも、痰の吸引・経管栄養を一定の研修を受けることで介護福祉士等ができるようになり(社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項、平成24年施行)、社会的要請に対応して介護福祉士等の役割の拡大が図られている。しかし、デンマークの場合は、社会保健アシスタントの職

域が医療的役割に踏み込んでおり、例えば服薬管理などは社会保健アシスタントの責任業務になっていて、日本の介護職員の業務領域とは違う部分がある。つまり、「ケア」という用語を使用しても、デンマークでは医療的業務が多く含まれているといえる。

ヘンリック氏の説明からは、高齢者住宅に切り替わるに際して直接的に教育内容が変わったとは受け取れない。しかし、教育科目の中に倫理的な内容が増えてきたと述べている。それは看護や薬学やリハビリテーションの教育内容にも言えることだとも述べている。この倫理的な動きについては、1997年の社会サービス法の改正が影響しているという。これに高齢者政策の動きを合わせてみると、1982年に高齢者三原則が提示され、1987年の高齢者住宅法が制定され、それによって1988年から介護施設の建設が禁止となり、1996年の改正高齢者住宅法により、安心・安全な住環境の整備がさらに進められている(成清2016:27)。つまり、対人サービスのあり方に係る全般的政策変更前後して、倫理的な教育内容の変更もあったと考えてよいのではないか。ヘンリック氏は「こういう考え方の変化は介護施設から介護住宅に移行していく過程に大体並行しています。」と述べているのはそのような状況を説明しているものと考えられる。また今回の調査の中でトーベン氏がいろんな要素が重なり合っただけでこのような変化が起きてきたと述べていることともつながって考えると考えられる。

養成教育側ではテーマごとの研修は用意していた。しかし、それは介護住宅への移行に対応したものというよりも、援助における人道的・倫理的な側面が強調されるようになったことへの対応と考えられる。新たなケアの考え方と方法が介護現場にどのような形で影響していったかについて、ヘンリック氏は、現任者は研修会、新規採用者は新しい教育を受けて、それらは混ざりあって時間をかけて徐々にケアが変わってきたと述べている。その上で、変革には時間がかかると述べている。この見解は、これまでの高齢者施設での調査結

果の一部にもみられている。例えば、介護住宅「ヴィエスペピアイエメ」の施設長リス氏は「プライエムの時代からプライエボーリになってからのサービスの仕方は、それほど大きな違いはなかったように思います。」と述べている（熊坂2017：69）。ケアの変革は以前から緩やかに進んできていたということを指摘していると考えられる。つまり、政策の転換という区切りによって新しいケアに転換したのではなく、それ以前からすでにケアの考え方と方法は変化を始めていたということであろう。介護住宅「ヴェアディスヘーヴェ」の看護師ヘレ氏は「このプライエムからプライエボーリへの移行というのは、他の社会現象と同時進行していて、だんだんと変化してきたのだと思います。」（熊坂2017：71）と述べている。「他の社会現象と同時進行」の意味には、政策・制度やサービス理念の変化などを含んでいると考えられる。

以上により、養成教育側には、人道的・倫理的な考え方の浸透が様々な政策変更につながっており、介護施設のケアの質を向上させるという改善もゆっくりと進んできていたと映っていたようである。介護住宅化はその結果であるとの認識がうかがえる。

(2) Mr. Bjarne Hastrup ビヤーネ・ハストロップ氏 (CEO)

Ældre Sagen (DaneAge) の活動は、会員自らの自立のための共同ということがテーマであり、相互援助を民間レベルの仕組みとして作ってきている。ポイントはその規模であろう。政策に対する影響力をもつまでに成長し、単に政策に反対するのではなく、理解できるところは公私が一体となって取り組もうとしている。この団体には国民の実態や声を吸い上げ、政策に要望していく仕組みがある。このような仕組みが高福祉高負担の福祉国家を支えている要素の一つになっているのだと考える。また、ハストロップ氏は経済政策を優先させながら福祉政策を考えていかなければ福祉国家は維持できないという。経済事情と高齢社会の将来推計からしてどうすべきかということを現

实的に考えて、そのための政策を確実に進めているようにみえる。

このように、多くの会員に関するデータに基づいてニーズを把握し、政策に反映させる力を持ち、様々な民間レベルの相互援助活動を展開しているこの団体が、高齢者のための施設をどう見ているのかということである。この団体の調査によって、参加している人たちの約50%が介護住宅に不信感を抱いているという。その印象は介護施設と介護住宅は基本的に同じと述べている。介護住宅になっても高齢者に優しい住宅としては一般的には理解は浸透していないということであろう。ハストロップ氏の発言からは必要ではあるがあまりよい印象はないという認識がうかがえる。この見方は、2013年に訪問してうかがった在宅でホームヘルパーを利用しているヴィベーケ氏が「あの保護住宅や介護施設には住みたくない。」（熊坂2018：67）との発言にも通じるものがあると考えられ、一般国民レベルでは高齢者のための施設は肯定的には受け止められていないといえる。ハストロップ氏のこのような説明は、介護施設や介護住宅を訪問しているだけでは聞くことのできない一般国民のおおその見方であるといえよう。介護施設の社会的位置の一端を理解できたように思う。

(3) Mr. Torben Lauren トーベン・ラウレン氏 (フレデリクスベア市福祉部長)

トーベン氏は、介護施設から介護住宅への転換は長い期間をかけて変化してきたもので、いろいろな要素が重なり合って起きた変化であると述べている。変化の要因については、介護住宅ヴェアディスヘーヴェのヘレの見解とも符合する（熊坂2017：71）。具体的には対人関係の文化の変化と政治的決断の2つを挙げている。「対人関係の文化の変化」とは個人の尊厳を中核とした人権尊重の思想の普及のことであろう。「政治的決断」とは1988年の介護施設の建設を禁止した法的な措置のこと等であろう。ケア内容は徐々に変化してきたものであると述べている点について、これまでの介護住宅等への聞き取りの結果（熊坂2017：69、熊坂2020：55）とも一致しており、

ケア内容の移行はゆるやかに行われていったという理解でほぼ間違いと思われる。トーベン氏は、介護住宅になって個人を尊重した居室になったことでかえって孤独化が起きているとも述べているが、このことから介護住宅の環境にケアが追いついていない状況が推察される。

高齢者に関する社会的課題としては、認知症高齢者の増加とそれに伴うケアの向上、そして機能維持・回復を挙げている。これは我が国とほぼ同様の課題である。トーベン氏は機能維持・回復には経済的な削減という側面もあると率直に述べている。この点は、介護施設の聞き取りにおいても度々気づいてきたことであるが、財政事情による政策の変更と予算削減の中で、介護施設のそれぞれが対応していかなければならないこととして受け止める傾向が見られた。ここには、民意を尊重するという点で高いレベルの民主主義システムが機能していると考えられる。次に孤独の問題を挙げている。個人を尊重するという倫理の副産物として在宅においても介護施設においても孤独という問題を生んでいるという。個人を尊重する文化の普及は、孤独と裏腹の関係なのである。

(4) Ms. Kirsten Nissen キーステン・ニッセン氏 (委員長) ほか2名

キーステン氏とベンテ氏が所属する高齢者委員会の活動は、まさに市民目線・当事者目線からの活動である。委員会の提言や要望は決して専門的提言ではなく、むしろ一般市民ならではの提言である。一般市民の感覚からすればそこに疑問をもち改善を求めたくなるだろうと思われる点についての提言である。そしてそれらの提言や要望は、行政もできるだけ政策に反映させようとしている。普通の疑問に基づく普通の提言・要望である点にノーマライゼーションを想起させるし、それを政策にできるだけ反映させようとするところに民主主義システムをうかがうことができる。また、2人の委員にはその発言の中に、政策の改善に積極的に介入する姿勢を捉えることができる。この制度について、福島(朝野ほか2005)は「ユーザー・デモクラシーが制度的に保障された例、それが高

齢者住民委員会の制度だといわれている。」と指摘している。また、野村(2004)は、この委員会を「デンマークの民主主義が市民生活にシステムとして根付いている典型的な例とみることができると述べている。自治体が市民目線の提言をできるだけ政策に反映させる仕組みが市民に自治体に対する信頼を生み、それがデンマークの高負担を伴う高福祉を支える基盤の一部になっていると考えられる。

ベンテ氏の介護施設に対する認識については、介護施設や介護住宅に訪問調査をしているだけでは得られない市民の見方として、貴重な情報であった。「非常に悲しい経験をした」と述べているが、具体的には、薄暗く、じめじめしていて、お年寄りが一人でぼつんとしていたという。ケアはちゃんとしているが、それだけであり、それ以外は何もないとも述べている。さらに住環境について、一部屋の小さな居室で、家族的な団らんをする共用スペースがなかったと述べている。一般市民には介護施設にこのようなイメージが概ねあると考えてよいのではないか。ベンテ氏の介護施設に対する「悲しい」という印象は、介護施設に対する一般市民の本音に近いと推察する。介護施設はできれば利用したいところではないのである。このことから分かることは、介護施設や介護住宅が取り組んでいるケアと市民が求めているケアにはまだ差があるということであろう。したがって、高齢者委員会の提言・要望が続いている。このことを我が国に照らして考えてみると、例えば介護保険制度は、介護サービスの充実は直接保険料に反映する仕組みになっている。しかも介護保険事業の運営主体は市民に最も身近な市町村である。市民からすれば訴えればその声が届くところに介護保険事業の運営主体がいる。このケアやサービスで、この保険料は高いのではないかを言えるところに市町村がある。介護事業者は、もちろん居住環境やケアの質の向上に努力してきているが、このことを踏まえても、もう一段市民目線にたつてケアやサービスを考える必要があるのかもしれない。介護保険制度とはそういう民主的な進め方の

可能を含んだ仕組みなのだと考える。

5. まとめ

高齢者施設に関連する機関・団体に対する今回の調査で明らかになった点は3点である。

(1) 高齢者施設の認識

高齢者施設側の調査では、入居者のニーズに合わせて、ケアと住環境の改善が進み、入居者の生活の向上が図られていた。一方で、社会側から見たときに、ハストロップ氏は、高齢者施設の必要性は認識しているが、一般国民レベルでは肯定的には理解されていない、介護施設と介護住宅が基本的に同じと思っていると述べている。ベンテ氏は、介護施設に対してはかなり悪い印象を持ち、住みたいと思えるような生活が介護施設にはなかったと述べている。高齢者施設側と社会側には施設の居住環境とケアにおいて、その向上の努力と期待の間にはまだ差があるようである。また、トーベン氏は、介護住宅の中で孤立化が起きていると指摘する。これは介護住宅の環境の改善にケアが追い付いていないことを示唆していると考えられる。

(2) 介護施設から介護住宅への移行の理解

私は、介護施設から介護住宅への移行は劇的で現場にも大きな負担を伴ったと推測していた。しかし、これまでの介護住宅に対する調査では、その移行に負担はあったものの、その実態は緩やかな移行であり大きな負担は感じていなかった。しかも、その改善は今も続けられているというのが多くの介護住宅の説明であった。今回の高齢者施設に関連する機関・団体側への調査では、ヘンリック氏はケアの考え方の変化は介護住宅への移行過程に大体並行していると指摘し、トーベン氏は長い期間をかけて変化してきたことであり、ある日から劇的に切り替わったわけではないと指摘している。したがって、介護施設から介護住宅への移行は、制度的には明確な区切りがあったものの、そこに提供されるケアの改革は制度的な区切りよりも前から徐々に進められていたといえる。

(3) 介護施設から介護住宅への移行に係る動き

SOSUでは、介護住宅に移行するからといって、ケアを転換するための特別な研修コースは設けられていなかった。Ældre Sagen (DaneAge) と高齢者委員会は、高齢者施設に関する提言を行っており、高齢者施設の改革に一定の関与をしていた。フレデリクスベア市でも、このような改革の中でケアの高い技能をもったスタッフの確保が課題であると指摘していた。介護施設から介護住宅への移行という施策に対して、関連する団体の提言や要望が一定の影響を与えていたと考えられる。また、この提言や要望に対して、それを吸い上げ、政策に反映させる仕組みを行政側が持っていた。その仕組みの一部に、Ældre Sagen (DaneAge) や高齢者委員会が位置していた。このような仕組みが高負担を伴う福祉国家を支えている柱の一つになっていると考えられる。

6. おわりに

今回の調査では、社会側の高齢者施設に対する見方や働きかけの一端を把握することができた。また、国民の意見を吸い上げて施策に反映させる公私の様々な仕組みがあり、それらが高福祉高負担を支えている一部ではないかという着想も得た。ただし、調査は限定的なものであり、デンマーク全体に言えることではないことを確認しておきたい。時間を作って調査に協力くださったデンマークの各団体の皆様に心から感謝申し上げます。また今回も、調査対象を選定し交渉し、そして専門的な会話を的確に通訳してくださった田口さんにも改めて感謝申し上げます。

<注>

- 1) 「プライエム」の建設が禁止され、「プライエボーリ」が建設されていった経過については、松岡洋子『エイジング・イン・プレイスと高齢者住宅』新評論、151-156を参照。
- 2) SOSUについては、成清美治(2016)『デンマークに学ぶ介護専門職の養成』学文社 49-67 参照。
- 3) 学生は自治体と契約を結ぶことで一定の給料が支給さ

れ、学生は学びに集中できる仕組みになっている。以上、成清美治 (2016) 『デンマークに学ぶ介護専門職の養成』学文社、86を参照。

- 4) “Ældre Sagen (DaneAge)” の組織と活動概要については、[https://www.Information about the DaneAge Association - in english \(aeldresagen.dk\)](https://www.Information about the DaneAge Association - in english (aeldresagen.dk), 2022.3.31), 2022.3.31 を参照。
- 5) 「2006年の改革」とは、2007年の公共部門の構造改革を指す。この改革によって、14のアムト（県に相当）と270程度のコムーネ（市に相当する基礎自治体）の2層で構成されていた地方自治制度が、従来のアムトが5つのレギオン（region, 州に相当、広域自治体）に再編され、コムーネは98に統合された。改革の意図について、医療・健康分野における役割分担の明確化と費用負担のあり方の見直しという事であった。以上、交告尚史 (2009) 『比較地方自治研究会調査研究報告書平成20年度』比較地方自治研究会、自治体国際化協会編、265-266を参照。
- 6) Ældre Sagen (DaneAge) が提言した「尊厳ある高齢者ケアの10の原則」については、Ældre Sagens 10 punkter til god og værdig pleje på plejehjem (aeldresagen.dk), 2022.3.31 を参照。
- 7) 「できる限り個人の希望に基づいて必要な支援はするが、それ以上の支援はしません。」と述べている点については、その代表的な仕組みが「コンタクトパーソンシステム」と考えられる。このシステムについては、熊坂 (2020) 「デンマーク・介護施設および介護住宅に対する聞き取り調査結果 (3)」『宮城学院女子大学発達科学研究』20, 59-60を参照。
- 8) 高齢者委員会の概要については、コペンハーゲン市の高齢者委員会のホームページ「<https://aeldreraadet.kk.dk/>」, 2022.7.15, 朝野ほか (2005) 『デンマークのユーザー・デモクラシー』新評論, 175-225を参照。
- 9) コペンハーゲン市高齢者委員会等が提言した「将来における介護住宅における10の原則」“Fremtidens plejeboliger - 10 principper” については、<https://www.kk.dk/sites/default/files/agenda/334fc0fa-8a62-47e7-b74d-ed717309f237/0281f3e5-16ed-4a63-ab51-788aa53f5101-bilag-1.pdf>, 2022.7.15 を参照。

<文献>

- ペール・ブルメー&ピルッコ・ヨンソン/石原俊時訳 (2005) 『スウェーデンの高齢者福祉』新評論, 110-111.
- 松岡洋子 (2005) 『デンマークの高齢者福祉と地域居住』新評論, 22-23.
- 熊坂聡 (2013) 「高齢者施設を住宅に転換する過程で何が起こったか〜デンマークでの介護住宅センターに対する聞き取り調査から〜」『宮城学院女子大学発達科学研究』13, 1-10.
- 熊坂聡 (2017) 「デンマーク・プライエボーリ（介護住宅）に対する聞き取り調査結果(1)」『宮城学院女子大学発達科学研究』17, 63-80.
- 熊坂聡 (2018) 「デンマーク・プライエボーリ（介護住宅）に対する聞き取り調査結果(2)」『宮城学院女子大学発達科学研究』18, 57-71.
- 熊坂聡 (2019) 「デンマークの高齢者施設の特徴について〜オランダの高齢者施設との比較を通して〜」『宮城学院女子大学発達科学研究』19, 65-78.
- 熊坂聡 (2020) 「デンマークの介護住宅のスタッフに日本の介護施設はどう映ったか〜介護保険施設視察後の聞き取り調査結果の分析から〜」『宮城学院女子大学発達科学研究』20, 31-36.
- 熊坂聡 (2020) 「デンマーク・介護施設および介護住宅に対する聞き取り調査結果(3)」『宮城学院女子大学発達科学研究』20, 51-67.
- 熊坂聡 (2021) 「デンマークにおける介護施設に対する聞き取り調査(4)」『宮城学院女子大学発達科学研究』21, 59-68.
- 成清美治 (2016) 『デンマークに学ぶ介護専門職の養成』学文社。
- 朝野ほか (2005) 『デンマークのユーザー・デモクラシー』新評論, 176.
- 野村武夫 (2004) 『ノーマライゼーションが生まれた国デンマーク』ミネルヴァ書房, 154-155.