

## 北欧福祉医療視察旅行での雑感

前川 禮太郎（東京都／協同総研・福祉研究担当）

萌文社企画、ホライゾン社が実施した視察旅行に参加しての若干の感想を述べてみたい。9月18日から10日間、実際の見学が5日、その間に4ヶ所を移動しながら病院・補助器具センター・諸施設等の視察に加え講義を受け、訪問ヘルパーに同行させてもらうなど、大変に盛りだくさんの日程であったが、高福祉国家の実情が少しでも知り得ればと思い参加した。

一行は添乗員を含めて14名、職種も生協病院、老健施設の看護婦、ソーシャル・ワーカー、作業療法士、特養関係者、児童教育者、薬剤師、地方公務員、大学院生という構成であった。

筆者の参加意図は、概要を実際に見る、その場合出来れば在宅ケアの実態、痴呆性老人介護で評価されているグループホームの実情を把握できたらとの願いに加え、EC加盟、不況とか困難な状況の下「高福祉、高負担」の先行きに国民がどのように対応しようとしているのかを少しでも知り得たなら、高齢社会を迎えるわが国の福祉に何らかの展望を持ちうるのではないかと期待をこめてのものであった。

以下上記3点を中心に感想を述べるが、在住日本人の優れたお二人方の通訳にも拘らず、筆者のデーターを含めた不十分な理解のため訂正を要することもあると思うが、実際に接した数々の高齢者の方々から直接得た印象をもとにしながら意見を記したいと思う。

### 1、高齢者福祉の実情

①両国とも施設の入居者は生活に満足しているように思う。皆、色彩豊かな服装をし、それぞれの個室には従来の各住居で使用していた家具・調度品が持ち込まれている。入居者といわず「住民」と称しているように各々の生活の拠点は確保されている。病院での印象も日本のものと相異し、廊

下・壁など色どり図形など明るい。痴呆性老人の集中している箇所も皆静かに各々の行動をしているし表情もある。短い時間見ただけで生活のすべては分からないことは充分承知している。私はこの2、3年の間数は少ないが特養・老健施設・病院等ひと通り見学し、それぞれの特色を感じとっていたが、更に詳しく知るため痴呆性老人の多い施設に泊まったこともあった。その夜の状況を想い出したり、また、ボランティアで経験した特養での入浴日の状況などとも比較してみると余りに違うことに驚いた。人手の多少が大きな要因であると思うが、その他にも何かがあるのではないかと感じるようになっていた。

スウェーデンのナーシングホーム（日本の特別養護老人ホームに相当）で喘息発作で酸素吸入を常備している必要のある66歳のご婦人にお話を聞く機会があったが病院に居た時と比較して快適な生活を送っているとのこと、その相異は全く自由で毎日の生活が活気に満ちていること、グループでの作業とかゲームなどに加え、息子は毎日のように立ち寄ってくれるし、弟が家に居る時は帰ることも自由とのこと。更に驚いたのは、夏、酸素ボンベを持ってサマーウハスで家族と過ごすとのことである。酸素を手放せないこの高齢者にとってはナーシングホームは最適な住居であることが理解できた。

スウェーデンで訪問したノールテリエという自治体は、ストックホルム北東50Kの位置にある。人口4万8千人、高齢者9千人（高齢化率は全国平均18%より少々高い程度）が居住している。その自治体予算の半分は教育・児童対策に、残りの半分が老人対策にあてているとの説明があった。

高齢者の24%が何らかの援助を必要とするが、その内678人（31%）が施設で、他は在宅で援助しているとのことである。この自治体は多くの島

を含む広大な地域を所管しているが、どこに居住していても同一のサービスが受けられるように努めているとのことである。老人セクションのスタッフは1100人（フルタイム800人）とのことで、全部がヘルパーではないが、スウェーデンの高齢者10万人に対するヘルパー4869人（1985年その時日本は219人）とのことなので、全国平均以上の体制をもっているように思う。その体制にも驚くが更に感じたのは施策の決定、実施に関してである。サービスのメニューを準備する場合地域別に意見を聞き多種類のを準備し、各々のニーズに応じるようにしてるとのことであるが、意見を集約し、論議されたものを再び持ち帰り、更にそれに関しての個々の意見を集約して行政と共に施策に決めていくための「老人アドヴァイザー」の組織が確立しているとのことである。今まで色々意見が出されたなかで「長く自分の家に住んでいたい」ということが若い人を含めて確認されてから、若い人が老人になっても住めるよう都市計画も、住宅建築制度も厳しく定め実行するようになったとのことである。デンマークでもナーシング運営には住民（入居者）から委員を選出し共に論議して決め、実施しているとのことであるので両国共に参加民主主義が徹底して実施されている。一つのことが定まるのに場合によっては数年を要することもあるとのことであるが、それが当然というのが自治体の基本であると改めて認識した。

#### ④在宅医療・福祉

高齢者は元気なようでも、急変し命にかかわる状況となることを前提に、地域の医療・福祉の体制が確立されている必要がある。従って、地域における医療と福祉が一体となり、24時間対応する体制が緻密に効率よく全地域を網羅している必要がある。スウェーデンにおいては医療のプライマリーケアの部分を県から地方自治体へ92年までに移行させ、連携・統合をはかっているし、デンマークでは個人の家庭医が定められており継続して医療の管理が行われる。日常は看護婦・ヘルパーが必要に応じ訪問をしている。緊急連絡への対応も24時間確立されている。これが高齢者に安心・

安全を保障しており、住居・年金による生活保障と共に高福祉を支えている。スウェーデンのサービス・ハウスで訪問した72歳の男性は両下肢を切断し車椅子による生活であり、糖尿病のため常時注射を必要とするが、適切なサービスにより一人の生活が支えられていた。

出発前NHKの「老人たちの孤独な日々、福祉国家デンマークはいま」を見たが、それによると独居の老人が毎日寂しく過ごしている、という大変悲惨な印象を受け、岡本祐三氏の放映後の解説が内容にそぐわないように感じていた。

デンマークのハッシュホイという自治体にて念願の訪問ヘルパーに同行することが出来た。3軒を午前中に廻ったが2軒は独居、3番目は「高齢者住宅」で障害をもつ夫と生活している老夫妻を訪れた。この地区は広大な牧場・農場の間に住宅が散在する地域で第1番目の老婦人は車椅子での生活、第2番目は肺に疾患があり、既にストーブを使用しており会話中も咳こむ状況であった。このご婦人の92歳になる母親はコペンハーゲンで独居しておられるとのこと、3人のお子さんは海外を含め遠距離の処に居住しているとのことである。このご婦人に「淋しくないのか？」と質問したら直ちに「毎日快適に過ごしている」と言い、老人アクティビティセンター（集会所でもあり、作業を一緒にしたり、食事もとれる。訪問した時は、人形劇「ピノキオ」を演ずる準備で、数人の男女高齢者が人形を作製中であつた。）に通うのも楽しい（移送は自治体が行う）と目を輝かせていた。訪問先では自分で作ったクッキーなど出して、お茶をもてなして下さったり、皆にこやかに話しかけていただいた。ヘルパーは家族の一員であるようにふるまい、掃除・ストーブでの薪運び等を行う程度で通常なら2時間程度の滞在になるらしい。わが国ではこの様な方々、特に第3番目のご婦人は高齢でも健全なのでヘルパー派遣の対象にならないケースだろうと思うが、当地では高齢福祉の3原則として①継続性（施設に使用していた家具等持ち込むというように）②自己決定（在宅か施設で暮らすか本人の意

志が優先する等) ③残存能力(出来ないことでなく、出来ることに注目し、それを生かした生活を援助する)の尊重を行政の基本におくことを82年社会省が決定しているとのことで、その原則が全国で徹底実施されている現実が確認できた。出発前に見たNHKのテレビから得た印象は間違いであり、岡本氏の解説で強調されていた行政と対等に主張すること、24時間で対応出来ている現実が高齢者を不安から解放していること等が納得出来た。

日常訪問するのはホームヘルパー・看護婦であるが、後方には体系化された病院・医師・各種療法士などがチームとして編成されている。急性期を脱すればあとは医師は出番はない、従って今回は医師に出会うことはなかった。わが国ではすべてに医師の指示が権威をもつ、山井和則氏(諸外国の老人ホームで実習、スウェーデンの大学で福祉を研究し帰国)は、わが国が「医療中心から福祉中心へ」の転換を行えば、人間性(老後の安心)と経済合理性(効率的財政運営)は両立する。それが出来れば対処療法から予防(身体不自由・病気になるため未然防止)のための福祉が確立出来る、と主張しているがその通りであると思う。スウェーデンの施設で歯科衛生士の治療室を見学したが、子どもの頃から歯を病気から守ることが徹底しており、当日も地域の人々も混えて口腔衛生の治療を受けていた。予防に費用を掛ける方が医療費は軽減し得る。ホームヘルパー、看護婦を心身に若干の弱点が生じた時から派遣し健康維持回復に力を注ぐ方が全体の経費を節減出来るという、現地で研究した上での山井氏の主張は納得出来る。

#### ④ホームヘルパーについて

スウェーデンでは日本と同じ3Kという理由で特に都市部では他の職に転じてしまうので、ヘルパーが不足がちだったとのこと。然し、70年代から色々と制度が改革され、ステイタスを上げるため高校教育の中に社会福祉ライン(2年制)が設定されて、理論的教育も、夏期休暇を利用した施設実習も行われるようにしたとのこと。また、

孤独な仕事なのでチームを採用したり、勤務時間も個々の希望を取り入れている。公務員がほとんどだし、勤務実績は将来の年金支給額に影響する。

デンマークのヘルパーは高齢者人口10万に対し、3370人(89年)という割合で活動しているが教育制度は91年に改訂され、社会福祉アシスタントと位置づけられている。この新制度は1年間有給で理論・実習がなされ、更に1年半の教育を終了すれば看護婦・療法士養成校への受験資格が得られる。

ヘルパーの年取は看護婦の85%程度とのことである。デンマークは福祉も有名だが失業者が多いことでも有名なのだと案内の方が言っていたが、優れた人材が益々育成されてるものと思う。現に、訪問介護に同行してくれた方は農業を営むご主人との間にお子さんが2人あり、8K先から自分の車で通勤し週33時間昼間勤務をしている。利用者といわれわれとの会話は、英語で通訳をしてくれたり、行先々での行動も利用者に対応しており信頼関係が確立して生活を支えている状況を直接感じることが出来た。

## 2、痴呆性老人の介護について

厚生省調査(1991年)によると、日本の痴呆性老人は102万に達し、約7割は在宅その70%は「寝たきり状態」ということである。2000年には150万人に達すると見込まれている。80歳以上の発症率が5人に1人ということなので対応が急がれる。

スウェーデンでも発生率など大差ないので対策を重視して来たが80年に実施したグループホームが良好な結果をもたらしたので91年には641ヶ所にまで増加している。グループホームは6~8人が1施設で生活することで個室・共通部分をもつ小型施設であるためアパートの一部分を使用するとか病院・施設に付属して建設するなど経費も少なく済み、しかも痴呆性老人の症状の進行を遅らせ、QOLが向上し、幸福感が増すといわれて評価されている。それを成功させるための条件として、プリス氏(『スウェーデンのグループホー

ム物語」の著者)はケアスタッフが痴呆性老人ケア(MROと称し、アメリカで開発された見当識障害治療法を痴呆性老人のリハビリ用に修正したもの、その手法の一つが「回想法」、「思い出療法」であり両国の施設、病院で徹底して実施されている。)の十分な教育を受けていること(スタッフの意欲も重要)、家族が時にはスタッフと一緒にリハビリに参加することをあげている。スタッフの体制は相当手厚いものになる、あるグループホームでは責任者(正看)と准看、介護の常勤スタッフに加えパート6人(常勤換算総員8名)が協力して7名の入居者を担当している実状を、フリス氏は紹介している。見学したグループホームは、サービスハウス、ディケアセンターに付属するもので6人の住民が生活していた。落ち着いた静かな雰囲気である。スタッフの教育は特別なものはしていないとのことであった。わが国でもこの方式に注目し、モデル事業が始められたとのこと、希望もてる。ホルム麻植住子女史によればグループホームの介護に要する費用は、一人当りの病院でかかる費用より20~30%安いとのこと、自己負担は10万円(92年のレート)程度で医療費をプラスしても地方自治体から住宅手当が出るので誰でも入居し得るとのことである。スウェーデンでも60年代までは、痴呆性老人もベッドに縛りつけていたケースが日本の現状と同じようであったとのこと、試行錯誤の末「家庭」(グループホームにたどりついた。アメリカでも5、6人の痴呆性老人を民家で預かるケア形態(ボーディングケア)が普及していたと山井氏は述べているが、わが国でも地域にデイケア、ショートステイを協同して確立しながら嘗て保育所を行政に認めさせた経験を生かせたらと思う。

デンマークのナーシングで「住民」を3グループに分け1つを痴呆のみにしたら、痴呆性老人が安定して良い生活状況になったとのこと、このグループの担当者は原理として毎日11の事項を確認し、住民に対処しているとのことであった。その内容は目線を同じ高さで合わせる、という具合に痴呆性老人のケアに当る者にとって極めて基

本的なことばかりである。また、ここでは家族との交流に努め、住民の情報を交換し協力し合っている。その中で住民の「生きる流れ、(子どもから大人への、人生の流れ)」を詳細に把握し、残存能力を発展させようと努力しているとのことである。説明をしてくれた方は、最後に痴呆性老人を介護していると、新しいこと勉強になることを毎日発見できると述べ、自分にとっても充実した人生を過ごせると言われたが、このことが介護の本質なのだと感じた。両国共に痴呆性老人を人間として尊重し、豊かな日々を過ごさせるよう努力を重ねている。このことは、特定の人間に対してだけでなく全国民に保障されている。このような体制がどのようにして出来たのか、また今後どうなるのか関心がもたれる。

### 3、二国の先行きとわが国の今後

④今までに述べたような僅かな経験だけで意見を言うことは適当でないと思うが、わが国との相異は、高い負担なんだから高度の福祉が出来たと簡単に割り切れないように思う。もっと深い処に高福祉を根付かせたものがあるように感じた。

今回スウェーデンで通訳の労をとって戴いた藤井恵美女史(在瑞32年陶芸家だが福祉に詳しい)は、その著書「私のスウェーデンびいき」(朝日新聞社刊)の中で「共存の哲学や福祉の理論の基になる「命あるものへの思いやり」を何よりも一番大切な心遣いとして、長い間守り育てながら現在の政治の中心にもって来た、と述べているが高福祉を支えている基本に共同という人間関係が確立されているように思う。長い間に「思いやり」を基本に社会をつくり国をつくった結果が、デンマークでは1974年の「生活支援法」に、スウェーデンでは1982年の「社会サービス法」となり、行政は福祉援助を行うことが「義務」であると、明記されるようになったのであろう。

然し、両国とも現在EC加盟問題、不況の中で大きな困難を迎えている。スウェーデンでは91年国会でも地方議会でも保守系政権が9年ぶりに成立した。福祉の施策にも変更が行なわれているよ

うである。特に国民の30%以上が公的部門に雇用され、20%の国民が年金生活者ということもあり、公部門の効率化に併せ、民間による福祉サービスの提供を導入する傾向も強まっているとのこと、今回、偶然民間の老人ホームに招待されたが、公的のものとは変わらないという印象を受けた、既に2ヶ所で経営しているが更に1ヶ所計画中とのこと、経営の内容までは把握出来なかったが、入居者は年金・手当てで費用を支払えるし、自治体から委託された介護も補助金の交付でまかなえているとの説明を受けた。

ホーム・ヘルパーに関してでも民間のものもあり、公的なものとどちらを選んでも費用は行政から支払われるとのことであった。スウェーデンは1800年代末には生協も市民運動も活発で今でも生協は第1位の企業であり色々と事業も手がけているとの説明を受けた。訓覇法子女史（ストックホルム大学院研究員）によると、協同組合が福祉事業を手がけることに対し、労働組合から「福祉を肩代りする」として批判があった、その批判に対して協同組合研究所員が述べた意見を次のように紹介している。「その批判は一般市民に協同組合の真の思想が正しく伝わっていないことにより生じた、ものであるとし、協同組合が福祉に参加するに当たった原則は次の4項目であると述べたと記し、それを紹介している。

- (1) 決して公共の責任を曖昧にしないこと。コミュニティとの協同事業という方向で進める。
- (2) 環境づくり、コミュニティづくりという総合的な視点からの参加。
- (3) 連帯の思想と民主主義を守る。
- (4) 福祉を受ける消費者という位置づけだけでなく、一市民として福祉社会づくりに参与することの重要性。

以上の原則にのっとり、障害者、老人、児童などのグループ別ソーシャルサービス事業のプログラムを作成しようとしているとのことである（スウェーデン人はいま幸せか、より）

以上の原則は、わが国でも確認できるものと思う。スウェーデンの協同組合の一つに障害者だけで

組織されている自立を目指してのものがある。この協同組合は組合員である心身障害者が自らのアシスタントを選び、個々にニーズに応じられるよう養成するというもので、費用は行政から支払われる。この方式に対し労組から、個人の利益を優先させず、公的な民主的プロセスの下で管理されるべきだ、との批判があるとのことだったので、現地で確認したらそのような批判は聞かない、一般に受入れられ現に組合員も増加しているとのことであった。組合長のラッカ氏が述べているように「障害者自身の希望に沿わない援助者を派遣されても受入れざるを得ない状況から障害者の自主決定の権利をより深めたものに発展させた」ということなのだろう。今は若者協同組合（雇用を求めて）等協同組合は色々活動しているとのことであった。

旅行中「現在の厳しい状況下、将来福祉はどうなるのか」と問いたかったのが、深く全国民の生活に根ざした現制度は決して打破されるものでないとの実感から遂に質問しないで終った。おそらく現在の危機を過去に行ったように、国民と共に新しい施策を創造して乗り切っていくであろうと思っている。

④わが国では

帰ってからNHKテレビで「自宅で死にたい」「豊かな長寿社会をめざして自立参加協力」を見た。その各々についての内容は省略するが、放映を見ながら今回の旅行で見えたものとの相違と、わが国でも必ず立派なものが確立できるであろうとの期待をもった。二つの放映の中で高齢者が「家族に迷惑を掛けたくないで、病院・施設で最後を迎えたい」と発言していたが、その「迷惑」という思いが、わが国の福祉の確立を妨げている根本にあるのではないだろうか。「堂々と迷惑を掛け合うのが本来の姿なのだ」との主張もなされていたように思うが、住居に関しても経済的にも年金が高齢者の生活を支えていない現実では簡単に割り切れないものだと思う。

わが国の現状は競争社会である。常に他社とか同僚を蹴落とさねば生活できなくなるような不安

にかられている毎日である。その中で共同ということは仲々意識されにくい。然し、このような企業中心の社会は今色々な方面で破綻を来たしている。`迷惑を掛ける、という発言の奥には、この競争社会で培った自尊心が許さないとか、生きてきた経緯に不満だとか色々の思いが込められていると受けとれる。この価値観が社会全体で見直されようとしているのが現在かと思う。既に、新しい価値観を生みだす動きが先程のテレビの中でも紹介されていた。秋田県鷹巣町長は、町長になって全世帯を廻り意見を聞いたら共通して言われたことは`老後の不安、だった。早速福祉先進国デンマークを見学したが得たものは福祉の実際と民主主義の実態だった。帰って`一緒に、と呼びかけ、すぐやれるもの、予算をつけてやるもの等意見を求める中で、一緒にやろうという住民がグループをつくり協力している。皆が参加すれば立派な福祉の町が実現出来る、という報告をしていたが実に素晴らしいことだと思った。今回の旅行の一行に福祉計画作製を担当している方もおられたが、やはり立派な成果をあげられることと思う。今回の老人保健福祉計画作製に当り、住民の意見を本気で汲み上げようとしたのかどうか、自治体の姿勢が明確になったように思える。その姿勢とは関係なく各地で高齢者の福祉・医療を良いものにしようとするグループが活動していることも聞いている。このような草の根運動は必ず行政を動かしていくものと思う。アメリカのNPO（非営利団体）制度を紹介する岡部一明氏は、`民衆自身が多様な形で公共サービスを組織していた。この「市民による公共」が国に吸いとられてきた、と述べている。民衆自身が困っている人を助け、支えあって環境を整備するなどして人間は発達して来たのだと思う。この原点に今立ち戻って社会を再構築する必要があるのだろう。高齢者協同組合をつくるということも、その一つに当るものだと思っている。

アメリカでは、法律で「非営利法人」を規定し、国も資金を出し援助し、企業も個人も、寄付をし支えているとのことである。スウェーデンでは個

人の税負担が高いといわれているが、企業が従業員の福祉のために拠出する金額もかなり大きく、そのコストを含めて経営し、世界で屈指の企業がいくつか存在している。

日本の企業はいま大きな危機に直面している。それを支える政治も安定しない。人々の価値観も多様化している時、岡部氏の言うように`NPO型の公共原理が新しい役割を果たし出す、ように思える。今回旅行にご一緒した皆さんも新しい流れを求めて参加され、色々と学んで戻られたようである。

私もその中の一人として、貴重な経験を生かせるよう努力したいと思っている。

---



---

## 研究会・集会等のお知らせ

---



---

### 【協同総研93年度基本研究会】

テーマ：新しい協同組合—その特質と発展方向  
第2回基本研究会＝福祉＝

○12月11日（土）午後1時半

明治大学神田駿河台校舎、研究棟4階会議室

○報告：菅野正純（協同総研専務理事）

「高齢者協同組合と地域福祉づくり」

第3回基本研究会＝教育＝

○1994年1月8日（土）、名古屋市内予定

○報告：金城恵忠（黄柳野学園設立準備委員会）

「黄柳野学園の設立と協同の地域づくり」

### 【第9回子育て文化協同全国交流研究集会】

○12月4日（土）午後1時半～5日（日）4時

和歌山市勤労福祉会館プラザホープ

和歌山市北出島1-69-1 TEL0734-22-5498

○講演：池上惇（京都大）・増山均（日福大）、  
音楽とおしゃべりの夕べ、11の分科会

○問合せ申込先：実行委員会（和歌山市小松原通り  
3-20教育会館内、松本真澄 TEL0734-23-2261）