

デンマークにおける障害者・高齢者福祉と地方自治体の行政改革

下垣 光

■ 要約

デンマークにおける行政改革は、近年大きな見直しを余儀なくされている。高齢者の増加は、予算とサービスの質のバランスに無視できない影響をあたえつつある。特に地方自治体において、県と市の役割分担の見直しが求められている。デンマークの障害福祉サービスは、県と市の役割が重なり合っている点に特徴がある。高齢者福祉サービスと障害者福祉サービスとの関係は、いずれのサービスも社会サービス法に基づいて、高齢者と障害者を区別することなく、サービスが提供されている。また行政における役割分担としては、高齢者福祉については市が主体となるが、障害者福祉については市とともに県の役割も重要である。デンマークにおける「コムーネ」(市)と「アムト」(県)の再編成は、重度障害児を対象とした特殊教育や職業紹介事務もコムーネに移管をはじめとした障害者福祉・高齢者福祉の枠組みの変化が想定され今後とも引き続きその動向から目を離すことは出来ないものと考えられる。

■ キーワード

社会サービス法、市議会、地方分権化、現金支援給付

I はじめに

デンマークにおける行政改革は、過去にも何度もあったが、近年大きな見直しを余儀なくされている。高齢者の増加は、予算とサービスの質のバランスに無視できない影響をあたえつつある。特に地方自治体において、県と市の役割分担の見直しが求められている。県の役割は医療において大きなウェイトを占めていた。予算に占める割合に対して、サービスを受ける側は、それに見合う医療サービスを受けているかどうかについて不満があるとされる。しかしながら世界的にみれば医療や福祉のサービスに対する満足度が高いこともデンマークの特徴でもある。

おそらく行政改革における問題とは、県と市の役割分担の背景に、市町村合併が進んでいる現状

があるといえる。現状に大きな不満があるとはされていないが、国民共通の認識として、今後100年の人口の動態や経済の動向を見据えて、行政の規模や役割を現在の時点で見直していくことに大きな注目があつまっている。

デンマークにおいて効率的にかつ適切なサービスを展開していくための市の規模は、3万人程度が望ましいと考えられているが、しかし現状では1万人や2万人規模の市も決して少なくなく、そのために合併が今後数年来で増えていく傾向にある。市町村の合併については、我が国でもさまざまな賛否両論があるが、デンマークにおいても合併によりサービス低下が危惧されている。特に市町村により財政の規模が異なることや、合併する相手の自治体が時に負債を抱えている場合に、合併後のサービス低下の不安が住民に生じる可能性もある。

現状では県は13、市は271あるが、市町村合併の大きな流れは、県を無くして5ないし6の地域ブロックになる計画が浮かび上がっている。2007年のスタートが予定されている。

デンマークの障害福祉サービスは、県と市の役割が重なり合っている点に特徴がある。

障害福祉に関しては、質の高いサービスを3万人程度の市だけではできないということは明らかであるとされている。しかし児童および高齢者についてはサービスの主体は市であり、また医療については県が担っている。本稿ではこの行政改革にともない大きな変化が余儀なくされるだろう障害福祉サービスの現状を地方自治体の現状からレポートしていく。

II デンマークの社会福祉

1. デンマークの社会施策と福祉

デンマークの市町村合併や県から広域行政体への移行などの行政改革と社会福祉の関連をみていくときに、現在に至るまでの社会施策と福祉の展開を振り返ってみる。1960年代の世界的な高度経済成長にともないデンマークにおいて積極的な社会施策が展開された。

この時期の社会施策の特徴は以下の3点があるとされる¹⁾。

- 1) 社会生活における適用領域（公共政策領域）の拡大
- 2) 個別制度における適用対象の拡大および給与水準の相対的引き上げ
- 3) 予防的およびリハビリテーション的施策の重視
また1970年代になると、石油危機や経済的危機により現在につながる大きな社会政策についての論争がされた。主な論点を以下に示す²⁾。

- 1) 社会的施策に対する資源の効率的配分
- 2) 劣悪な状態にある人々に対する社会的給付の優先的配分

- 3) 社会サービスにおける無料原則の再検討
- 4) 社会・保健行政における職員の非専門化
- 5) 脱施設化
- 6) 地域における住民の社会的ネットワークの重視
- 7) 社会的実験の重視

これらの論点は、必ずしも経済動向により生み出されたものではなく、脱施設化は、ノーマライゼーションの方向性に大きな影響を受けたものであり、さまざまな背景により生み出されたものといえる。これらを踏まえて制度改革では、社会改革の目標を「安心」、「快適さ」および「資源の効率的活用」の3つとし、これらの目標実現の手段として、「予防」および「リハビリテーション」を重視することとなった³⁾。

1980年以後の方向性では、さらにさらなる脱施設化や社会的実験の促進や市民の権利の改善などの社会サービスの革新、民間の役割の増大などが一層顕著になってきている。

2. 地方自治制度改革と社会福祉の法制度

70年代以降のデンマークの社会福祉は、「コムネ」を基礎とした地域福祉に特徴があるとされている。以下「世界の社会福祉デンマーク・ノルウェー」(旬報社)から一部抜粋する⁴⁾。

地方自治体が1640あった「市町村」が275の「コムネ」に統合されたのが1970年代の大きな改革の特徴である。さらに我が国県にあたる自治体単位の「 Amt」は、27から14に統合された。これに並行して「社会福祉および特定の保健行政事務の管理に関する法律」が制定され、従来国が所管していた多くの福祉および保健に関する行政事務が移管されることになった。社会福祉に関する総合的法律として「生活支援法」が制定された。

1990年代に入り、人口の高齢化やさまざまな新しいニーズの発生、若年人口の失業問題を背景として、さまざまな議論を経て生活支援法は廃止され、以下の4つの法律が制定された。

- 1) 社会サービス法
 - 2) 積極的社会政策に関する法律
 - 3) 社会的領域における権利保障および行政管理に関する法律
 - 4) 社会年金に関する法律および部分年金に関する法律の改正法
- さらにこれに付随して

- 1) 社会行政管理法
- 2) 社会行政不服審査庁法が廃止された⁵⁾。

これらの制度の変更は、社会福祉のあり方が、自助や個人の自己責任に重点をおきながら、社会的共同責任にも留意していることと同時に、サービスの活性化を目指して労働市場との関連を強化している点に特徴があるとされる。

III 高齢者福祉と障害者福祉の役割分担

1. 社会サービス法

社会福祉サービスの内容は、社会サービス法を背景として展開されている。

社会サービス法は、第一のレベルは、国内に滞在するすべての人に対する助言サービスの提供とされている。助言サービスは、社会問題の予防と、現在直面している問題に対する援助、長期的視野に立った、問題の自主解決を可能にするための援助の3つが目的とされている。

また第二のレベルでは、一般的に援助が必要な人への幅広い社会サービスの提供とされている。ここでは自立や、日常生活の過ごしやすさ、生活の質の改善が目的とされる。

さらに第三のレベルでは、特別な問題を持つ人に対する特別なサービスの提供とされている。ここではその対象が、身体的または精神的機能が著しく低下した者、疾病等により日常生活が困難を来している者等などとされている。このレベルは提供されるサービスがより専門的で高度であることと、第二のレベルのサービスが保障されることが

目的とされている。

社会サービスの具体的な障害者への実践としては、1993年の「障害者に対する平等取り扱いと機会均等」の決定に基づいて行われている⁶⁾。詳細は避けるが、実際のサービスの実践には課題がさまざまにあることとされている。特に行政単位の地域格差があるとされている。また、第三のレベルにある専門的で高度なサービスを必要とされるサービスの受給者にとって無視できない問題があるとされる。

2. 社会福祉分野における役割分担について

以下「社会省ホームページ Opgavefordelingen paa det sociale omraade」から社会福祉分野における行政の役割分担について紹介する。

(1) 高齢者福祉

高齢者へのサービスの組織/計画責任は、市であり中でも市議会にある点に特徴がある。

市議会は、高齢者へのサービスの政治的な公的責任を負う。しかしながら市が高齢者へのサービスやケアを直接的に運営し、業務を遂行することは、法的には求められていない。

以下、高齢者福祉について「市」と記載している場合は、「市議会」が中心的役割を果たしていることとする。

市の公的責任には主に下記のような任務が含まれる：

- 高齢者向けのすべてのサービスに対する市としてのレベルを設定する。
- 高齢者福祉分野に対する市の予算を設定および調整する。
- 行政リーダーおよび行政局が、法律面および市の政治的決定を履行することができる専門知識と資格を有するようにすることへの責任
- 支援に関する申請および支援決定の判断
- 法律枠内におけるターゲットグループに対する

総合的な努力の組織/計画、ここにはセクターの壁を越えた協力(典型的な例は、県との「グレーゾーン協力」)も含まれる。

- 各利用者に対する支援努力および高齢者政策の大枠の目標が満たされているかのフォローアップと監督

高齢者サービスやケアの運營業務は、主として判定が下された各種社会的サービス(パーソナルケアおよび家事的支援、トレーニング、ショートステイ等)を提供することである。

(2) 障害者福祉

障害者福祉分野における社会サービス法に関する県と市の間での公的および運営上の役割分担は、市が一般的な課題に対する責任を負い、県はより大きな人口基盤を要する、より専門的な課題に対する責任を負うという原則に基づくとされている。ただし障害者福祉分野における2つの全国的機能である国立眼科クリニックおよびケネディー研究所は、国が管轄するものとされている。

障害者福祉における市の公的責任は下記の通りとされている:

- 各利用者が一定の支援をどの程度受ける権利があるか、または認可された支援の変更(例えば支援を削減、増加または停止するかどうか)が必要かを決定(判定)する。
- 社会サービス法で、市に対して市民個人への供給義務を課している分野における供給義務を果たすこと。
- いかに市の課題が解決されているかを監督する。
- 法的枠内におけるサービス基準を設定する。

また市が実施しなければならない運営任務は:

- 市民に対して相談窓口を設ける。
- 経済的なサービス
- サービス(例えばケア)の確立と運営
- 住宅改造の確立
- 住宅サービスの運営

- デイサービスの運営

県の公的責任は下記の通りとされる:

- 各利用者が一定の支援をどの程度受ける権利があるか、または認可された支援の変更(例えば支援を削減、増加または停止するかどうか)が必要かを決定(判定)する。
- 社会サービス法が、県に対して市民個人への供給義務を課している分野における供給義務を果たすこと。
- いかに県の課題が解決されているかを監督する。
- 法的枠内におけるサービス基準を設定する。
- 民間が行っている住宅サービスの許可と監督

県が実施しなければならない運営任務は:

- 市および市民に対する特殊な相談の窓口を設ける。
- 障害を補填する特殊補助器具を供給する。
- 一時的および長期的住宅サービスの運営
- デイサービスの運営

課題としては障害の種類によっては、県や市の規模や議会の政策の力点によってサービスの内容や援助活動の水準に差があり、その障害を持つ人が少ないと十分なサービスが受けられないという問題がある。これは同時にその財政の基盤となる税金の税率をこれ以上あげることが出来ないという問題へとつながる。また高齢者人口の増加は、同時に若年人口の減少にともなう、年金制度の改定が必要な状況になっていることは我が国と同様な課題であるといえる。また財源不足の背景もあり、エルシノア市にある高齢者共同住宅であるハムレットでは、障害者も同居している。若い20歳代から30歳代の障害者が居住している。この背景には、自立の教育や就労支援が完全に達成されているわけでないという現状もある。

(3) 地方自治体における役割分担

デンマークは、13の県(デンマーク語で amt あるいは amtskommune)と271の市(デンマーク語で kommune あるいは primaerkommune)に区分されて

おり、ここには県と市両方の機能を持つコペンハーゲンとフレデリクスベアが含まれる。

社会福祉分野における県の主な役割は、障害者および資源の乏しい人々(社会的に自立生活が困難な人という意味で、必ずしも経済的な意味ではない)への社会的サービスである。さらに県は、67歳以上の市民(注:国民年金受給者、現在は65歳以上)に対する社会福祉経費の一部負担に参加している。社会福祉分野における市の主な役割は、特に福祉サービス分野および現金支援の給付に特徴がある。

社会福祉分野における実際の経費は、主に市が負担している。しかしながらいくつかの分野、例えば国民年金や児童手当(注:通称子ども小切手、未成年全員が対象)などは、国がその経費を100%負担し、市に償還される。その他の社会福祉分野、例えば早期年金(注:日本の障害者年金に相当)、現金支援サービス、住宅家賃援助および住宅補助金などは、その経費の一部を国が負担し、県および市に償還される。通所施設など多くの分野や社会福祉分野の大半のサービスは、市および県が最終的に負担している。

社会福祉分野においては、市および県が総経費の約48%を負担している。県および市の経費は、特にサービス分野およびごく一部あるいは全く国からの償還がない現金支援サービスである。

さらに県および市は徴税することができ、ある程度税率水準を設定することができる。

その他に県および市は、国からブロック補助金と呼ばれる年間一般補助金(注:日本の地方交付金に相当)を得、これは県および市の課税基盤の割合により分配される。

市によって課税基盤および経費ニーズが異なるため、市相互間には均等化システムがある。この均等化は、2つに大別できる。

- 課税基盤の均等化
- 社会福祉面の経費ニーズの均等化

均等化の換算には、社会構造(例えば高齢者人口や失業者数等)が考慮される。同じような均等化システムは、県相互間にも存在する。

(4) 高齢者福祉サービスと障害者福祉サービスとの関係

高齢者福祉と障害者福祉については、いずれのサービスも社会サービス法に基づいて、高齢者と障害者を区別することなく、サービスが提供されている。また、前述のとおり、行政における役割分担としては、高齢者福祉については市が圧倒的に主体となるが、障害者福祉については市とともに県の役割も重要である。この点は、日本の障害者福祉について、現在市町村の比重が非常に高くなっていることと比較して考えると興味深い。

IV フレデリクスボルグ県における成人障害者政策

Frederiksborg Amt Politikomraade 26:
Voksne med handicap

次に、実際の地方自治体の高齢者福祉と障害者福祉のサービス役割分担について、フレデリクスボルグ県の施策からみていく。本稿は、成人障害者における県の社会福祉委員会(注:市議会の下部委員会)の報告による。

1. サービスの内容

フレデリクスボルグ県は、当分野の法律に従い、多種多様な障害を持つ人々に対し多くのサービスを提供する。このサービスのターゲットグループは、重度な障害を持つ人々である。このグループの大半は、mentally retarded person(知的障害者)であるが、決して均一的なグループではない。ここには、数多くの異なる障害およびいくつかの障害を併せ持つ人々が含まれる。

県はこのほかにも難聴者、視覚障害者、聴覚障

害者、後天性の脳損傷障害者、身体障害者および特殊な障害を持つ人々等に対してもサービスを提供している。

重度な障害を持つ成人には、専門的判断および経済的な可能性を鑑みながら、各自の希望とニーズに適する住宅および仕事が提供される。これらのサービスは、各個人が自分の資源を活用する可能性を得ることを保証するものであり、必要以上のサービスであってはならないとされる。また各個人のニーズを考慮するとともに、選択の可能性を提供する幅広い住宅および就労サービスが必要であることが強調される。

また重度な障害を持つ人々には、健常者と同様の余暇活動やさまざまな体験をできるため、独自の活動を達成するための付き添いサービス、および運動能力の刺激と機能維持に焦点を置くサービスが提供されることが目標に含まれている。

近年、重度および永続的機能低下が見られる成人障害者に対する県のサービスへの申請が増加している傾向が見られている。

なお、フレデリクスボルグ県内の市においては、①各利用者が支援をどの程度受けるか権利があるのか等についての決定、②一般的な相談への対応、③住宅サービス、デイサービス等の提供等を行っている。

2. 現在の政策の目標

(1) 相談業務

県の相談業務を強化する。下記の目標を置いて努力する。

- 県の役割の明瞭化と解明化
- 目的達成努力のコーディネートと首尾一貫性をはかる。
- 方法論の開発、知識情報収集およびコミュニケーションに焦点を置く。
- 市との協力関係を発展・強化する。
- 利用者/利用者組織の介入を促進する。

- 県は身体障害者および後天性の脳損傷障害者へのサービス枠を拡大する。

(2) 住宅水準の改善

住宅水準の改善をはかるために、県が所有する施設で時代にそぐわない住いを壊し、これに代わり一般住宅法に基づく住宅サービスを設定する。今後新築される住宅や現存の施設を大幅に改築する際に、各世帯に独自のトイレ・シャワールームを設置することは、成人および高齢者市民にとり必須であるというのが県の考え方であり、住宅は普通最低正味35m²の広さを有し、さらにその上共同設備を設けることが望ましい。可能なところに、カップル用のフレキシブルな住宅を設ける。

(3) 新知識、中でもコミュニケーション・テクノロジーの活用

脳の研究や神経心理学分野における新しい知識を継続的に利用し、(サービス提供者の)教育レベルを向上させ、これにより各利用者のより個別的な目標達成をはかる。これは、各利用者がそれぞれの生活を自分でより管理できるように、常に支援を適合させるためのものである。このプロセスにおいて、近代的なテクノロジー、特にコミュニケーション・テクノロジーをおおいに補助器具として取り入れ、いろいろなレベルにおいて、言語を持たないあるいは重度な言語障害を持つ約400名の利用者の障害を補填することが期待される。県は障害を補填するためのテクノロジーの可能性を活用することを強化する。2002年度予算では、障害の補填としてテクノロジーを利用することに関する知識部門を設置する可能性が開かれた。

(4) 一般労働市場における就労の可能性

県は、より多くのワークショップ利用者(注：障害者のための通所施設利用者)が、特定の支援付きで一般労働市場に参入できるための努力を強化する。そのために、関心を持つすべての利用者に下記のようなサービスを提供する：

- 能力判断
- 資格向上
- 明確な目的でおこなわれる研修
- (通所施設において)活動/仕事部門間の移動を可能にし、いろいろな体験を可能にする。

(5) 特殊教育

特殊教育を強化するために、県は下記のことを希望する：

- リーダーおよび教師の教育および資格向上
- 教育学的および専門的な分野の監督強化
- 特殊グループ、例えば精神障害者、外傷脳損傷者、後天性の盲目や聾啞者等に対する特殊教育ニーズの高まりへの対応
- 2002-2004年の期間中に特殊教育センター「Egedammen」の物理的フレームの調整と改善をはかる。
- ヒレロドに障害者スポーツ・文化センターを設置する

3. サービス目標、成果目標、目標達成状況

市との提携

<p>サービス目標1 県の相談業務を強化する。 「県の相談業務開発計画」中の推薦事項を現実化する。</p>	<p>成果目標 県の新しいアドバイスセンターを段階的に設置する。 第1段階：各地域の成人用相談機能を県庁に移し、総合ユニットとする。 第2段階：児童および成人障害者のための総合的な相談窓口を設置する。</p>	<p>現状 2003年6月1日付で各地の相談窓口が県庁に移転。</p>
<p>サービス目標2 住宅水準の改善をはかるため、年間40-50の時代にかなった障害者住宅を建て、現存する同数の住宅を撤去する。</p>	<p>成果目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. エルシニア市に42戸、2003/04年に使用開始。 2. スティーンリュース市に21戸、入居年04年。 3. ヘルシング市に26戸、入居年05年。 4. イエガスブリース市に12戸、入居年05年。 5. ヒレロド市、Noedeboに20戸、入居年04年。 6. ヒレロド市、28戸、入居年04/05。 7. ファールム市21戸、入居年05年。 8. スケーヴィング市12戸。 9. グレストッド/ギレライ市、12戸。 	<p>現状</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 03年に10戸使用開始。04年にMeretheparkenの21戸が使用開始予定。残りのKampfeldtgrundensの戸数は、エルシニア市の決断待ち。 2. タイムスケジュール1年遅れ 3. 計画スタート 4. その他の住宅建設計画との関連で行われているニーズ調査の結果待ち。 5. Noedebo:ローカルプランが20戸承認。 6. ヒレロド市と場所につき交渉中。 7. 開始されておらず。 8. 開始されておらず。 9. 開始されておらず。

	このほかにも他の市と住宅設置に関する協力関係あり。経済的な可能性に応じて現実化をはかる。	
サービス目標3 新たなファイナンスモデルに基づく支援/アクティビティーセンター(訳者注:成人障害者通所施設の新しい名称)に関する市との提携モデルを準備する。	成果目標 提携モデルは早急に施行されること。	現状 提携モデルは、現在市と交渉中。

能力開発につながる教育

サービス目標4 県は、いくつかのデイサービスおよび成人教育センターとの協力により、障害者が一般の労働市場における課題解決に必要な資格を身に付けるための能力開発をもたらす教育および研修プロセスを構築する。但し一般労働市場への進出は、障害者個人の事情に即し、県の就労サービスとの繋がりを保持しつつおこなわれる。 労働市場における障害者の可能性を強化するために、職業斡旋機能を設置することを決定した。これにより、light job/flex jobの領域で弱者グループが労働市場に進出できる可能性が強化されなければならない。 目標は、職業安定所とフレデリクスボルグ県の産業界間の協力を強化し、職業斡旋に関する方法を開発し、ITの活用、および市民へのサービス向上をはかる。	成果目標 04-07年にかけて、毎年通所施設の8-10名の利用者が、一般労働市場において特別な条件の下で、就労すること。	現状 02年には、合計12名がlight job/flex jobに就き、03年前半期にはさらに5名がlight job/flex jobに就いた。 通所施設利用者の中の93名が、全面的あるいは部分的に、Next-jobプロジェクトにかかわってきた。
---	---	---

開発プロジェクト

サービス目標5 県は、障害を補填するためのテクノロジーの可能性を試みるプロジェクトを完了し、機能低下のある人々のために補填として利用されたテクノロジーに関する知識セクションを設置した。 目標は、テクノロジーを一部教育的な道具として、また一部は障害(例えばコミュニケーション障害)を補填するものとして実用化することである。	成果目標 目標は、実用化に向けての作業を強化すること。	現状 04年度予算交渉には、同作業の強化に関する提案が含まれている。
--	--------------------------------	---------------------------------------

4. 資源消費

表1は、児童および成人に対する特殊教育支援、保護就労、各種アクティビティーサービス、知的・身体障害者等のための長期的住宅サービス、特殊ニーズを持つ市民のための市の一時的住宅サービス、年金受給者への住宅補助金にかかわる経費および収入である。2001年までは、リハビリテーション部門も政策分野26：成人障害者に含まれていた。

2002年からはリハビリテーションに関する経費および収入は、政策分野27：リハビリテーションに掲載されている。

基本料金ファイナンスへの変換は、2002年1月1日付で実施された。そのため基本料金ファイナンスに対する初めての経費決算は2002年からとなっている。

表2には、ケアサービス、ナーシングホーム+保護住宅、保護就労、アクティビティーサービス、特殊ニーズを持つ市民に対する市の一時的な住宅サービスおよび補助器具/便利用品/住宅改造に関する経費が含まれる。

V おわりに

我が国の社会福祉制度は、さまざまな面で、デンマークを始めとする北欧の社会福祉制度の取組みに影響を受けながら展開されてきたところであるが、デンマークの社会福祉制度の現状を踏まえて二三気付いた点を述べてみたい。

デンマークは1970年代に我が国に先行して地方自治制度の改革を行い、社会福祉を含めて多くの権限が基礎自治体である「コムーネ」(市)に移譲される地方分権を実施した。障害者福祉に関しては「アムト」(県)と「コムーネ」(市)で役割分担がなされているが、基礎自治体である「コムーネ」(市)間でサービス水準の格差が課題となっていることは、我が国の障害者自立支援法の創設に際し、支援費制度における自治体間のサービス格差問題の議論がなされたこともあり、興味深いものがある。

また、デンマークにおいては障害者および高齢者向け住宅の建設・改造等在宅福祉を支える基盤整備が重点的に実施されている。我が国においては、2005年の介護保険制度の見直しや障害者自立支援法の創設の際に、在宅支援の在り方が課題となったところであり、デンマークの取組みは示唆を与えるものとなっている。

表1 成人障害者に対する運営経費および運営収入 1999-2004年(2004年価格)

(単位：1000 クロウネ)

	99年度決算	00年度決算	01年度決算	02年度決算	03年度予算	04年度予算
運営総経費	732,231	767,404	780,767	716,866	675,697	710,135
運営粗利益	515,453	514,664	542,773	508,565	448,641	489,583
運営純経費	216,778	252,740	237,994	208,301	227,056	220,552

表2 成人障害者のための基本料金ファイナンスにおける経費 1999-2004年(2004年価格)

(単位：1000 クロウネ)

	99年度決算	00年度決算	01年度決算	02年度決算	03年度予算	04年度予算
運営総経費	0	0	0	124,126	111,486	129,113
運営総収入	0	0	0			
運営純経費	0	0	0	124,126	111,486	129,113

さらに、介護保険制度の創設を契機として、我が国においては高齢者の在宅福祉サービスに代表されるように民間参入が拡大しているが、公共主体で福祉サービスを提供してきたデンマークにおいてもサービスの民間委託が進められつつある（ただし、サービスの必要性の認定権限はコムーネにある）。労働者の半数が公務員であることなど、従来行政主体で担ってきた福祉サービスにおいて民間企業が参入・展開していくことは、我が国以上に試行錯誤があると思われる。

デンマークにおいては、既に述べたように、2007年1月を目途に「コムーネ」(市)と「 Amt」(県)の再編成が行われ、現在16の「 Amt」(県)を廃止して、5～6の「リージョン」(広域行政単位)に再編するとともに、コムーネ(市)も人口3万人規模を基準として再編され、所掌事務も大幅に拡大することが予定されている⁷⁾。一例を挙げれば、重度障害児を対象とした特殊教育や職業紹介事務もコムーネに移管されることとされている⁸⁾。今後、障害者福祉・高齢者福祉の枠組みの変化が想定される場所である。

デンマークにおける障害者福祉・高齢者福祉も決して完成された姿ではなく、新たな変革の時期に直面しているところであり、今後とも引き続きそ

の動向から目を離すことは出来ないものとする。

注

- 1) 世界の社会福祉デンマーク・ノルウェー, p185, 旬報社 1999.
- 2) 世界の社会福祉デンマーク・ノルウェー, p186, 旬報社 1999.
- 3) 同上.
- 4) 世界の社会福祉デンマーク・ノルウェー, p157, 旬報社 1999.
- 5) 世界の社会福祉デンマーク・ノルウェー, p244, 旬報社 1999.
- 6) 世界の社会福祉デンマーク・ノルウェー, p65, 旬報社 1999.
- 7) 独立行政法人労働政策研究・研修機構「海外労働情報—最近の海外労働情報—デンマーク」, 2004年8月, p1 <http://www.jil.go.jp/foreign/jihou/2004_8/denmark_02.htm>.
- 8) 同上, p1.

参考文献

- Principles and Resume of Acts of Social Service and Social Pension, Euro-Japan Communication, March 2005.
- Social Policy in Denmark, Ministry of Social Affairs, 2002.
- Denmark's National Action Plan to Combat Poverty and Social Exclusion, Ministry of Social Affairs, 2002.
- The Social Sector in Figures 2002, Ministry of Social Affairs, 2002.
- National strategy report on the Danish Pension System 2002, Ministry of Social Affairs, 2002.

(しもがき・ひかる 日本社会事業大学助教授)