

デンマークの社会保障雑感

——自治体における高齢者福祉への取り組み——

香取 照幸

1. はじめに

平成2年の福祉改革以降、自治体レベルでの積極的な福祉施策への取り組みがこれまで以上に強く求められている中で、北欧の福祉施策、特に高齢者福祉施策に対する関心が再び高まりつつある。周知のように、北欧諸国は極めて高水準の医療福祉サービス供給システムを持つ福祉先進国であるが、医療福祉サービス実施の責任と権限を担っているのは地方自治体であり、その基礎には極めて分権的な地方制度がある。

当埼玉県は人口650万、人口規模で見ればデンマークとスウェーデンの中間に位置するが、全国平均を上回る速度で人口高齢化が進行しており、今後21世紀へむけ質・量両面での福祉サービス基盤の充実を急速に図っていかねなければならない状況にある。

今般、著者は、5月と8月の2回にわたって、デンマークを中心とする北欧諸国を訪問し、自治体レベルでの高齢者保健福祉サービスの現状について視察を行う機会を得た。

本稿ではその折の経験を踏まえ、デンマークにおける高齢者福祉施策の状況について素描することとしたい。

2. デンマーク福祉を支える2つの柱

—自治体改革と生活支援法—

1970年、デンマークでは大規模な自治体改革を行い、1,388あった市町村（コミューン）を277（現在は275）に、また25あった県を14に統合し、自治体を住民のニーズに対応できる規模にするとともに、国、県、市町村間の行政分担の全般的再配分を行い、福祉・教育といった業務を大幅に自治体に権限移譲—分権化—した。この分権化の枠組みは、後の福祉施策の発展に極めて重要な意味を持つ。

この自治体改革に引き続いて、1974年、有名な「生活支援法」が成立する。

この法律は、生活保護・青少年保護・障害者／高齢者年金・母子福祉等、要援護者をグループごとに分けてサービス提供を行っていた従来の制度体系を統合・包括化し、理由にかかわらず日常生活が困難になった全ての市民を対象に、ニーズに応じて必要なサービスを一元的に提供する制度に改革しようとするものであり、「全ての市民を対象とする総合的サービス提供システム」たる今日のデンマークの福祉制度の根幹をなす法律である。

この法律は別名「枠組み法」とも呼ばれ、国は大まかな方向性と制度の枠組みのみを示し、

具体的なサービスの内容・質・量は、サービス提供を受ける市民の居住する自治体（市町村）が定めることとされている。

分権化は、市民と行政との距離を縮め、福祉をはじめとする自治体施策への民意の反映を容易にすると同時に、住民の中に自治体運営に対する責任意識（自治意識）を醸成する。分権化と枠組み法の下、市町村はより住民のニーズに適合しかつ効率的なサービスを提供しようと競い合っているのである。

3. 高齢者保健福祉 3 原則

1979年、デンマーク福祉省は、のちデンマーク福祉大臣となるベント・ロール・アナセンロスキレ大学教授を委員長とする「高齢者保健福祉制度改革委員会」を設置し、高齢者保健福祉に関する大局的な政策方針の検討を開始した。この委員会の最終報告書は1982年に提出され、その中で提示されたのが、「高齢者保健福祉 3 原則」である。

①人生の継続性の尊重：これまでと同じ生活を継続できるようにできるだけ支援体制をとる。具体的には、できるだけ在宅での支援を行うこととし、施設入所の場合でも家具の持ち込み等従前の生活環境・生活パターンを守れるようにする。

②高齢者の自己決定の尊重：高齢者にとって何が必要かは高齢者自身が決める。行政や専門家は高齢者自身の決定のために必要な情報提供や具体的サービス等で個々に支援する。

③残存能力の活用：従来保健福祉サービスが高齢者の疾病・障害にのみ注目して高齢者の残存能力を無力化していたという反省から、高齢者の残存能力に着目しそれを有効に活用でき

るように支援する。自立への支援（HELP TO SELFHELP）施策と呼ばれる。

この3原則は、在宅・施設を通じて今日のデンマークの高齢者保健福祉サービスの中に具体的に生かされている。

4. デンマークの高齢者福祉素描

（1）施設福祉

人口高齢化の進行が早かったデンマークでは、1960年代から1970年代後半にかけて「プライエム」と呼ばれる要介護高齢者むけの施設が大量に整備された。

1989年現在、デンマークのプライエム数は1,212、入所定員は50,578人であり、65歳以上人口の6%を超える整備率である。

デンマークのプライエムの特色（といっても日本の特別養護老人ホームと比較しての話だが）は、潤沢な職員配置と「人生の継続性」をあくまで尊重し、痴呆性老人を含め全ての入所者を個室で処遇している点にある。ちなみに今回著者が訪問したネストベツ市の施設では、入所者76名に対し職員数は常勤換算78人（うち寮母・看護婦等の直接処遇職員は63人）、個室（専有居室）の面積は16㎡となっている。

（2）施設から在宅へ

わが国に比較すれば極めて高水準の施設福祉を実施しているデンマークでも、21世紀へむけ後期高齢者の増大が見込まれる中、財政的にも、また高齢者保健福祉3原則に則った、より良質の福祉サービスを提供する観点からも、在宅福祉への転換が叫ばれるようになった。

1979年、従来昼間だけ提供されていたホームヘルパー・訪問看護婦による在宅ケアサービス

を24時間行う制度が、地方都市ヴィボーで初めて実施された。

この結果、病院への社会的入院・プライエムへの入所は目に見えて減少した。期待された成果とはいえ在宅福祉の成功が実証された意味は大きく、それ以降全国の自治体が競って24時間在宅サービスに取り組むこととなった。

(3) 在宅福祉

(1) ホームヘルパー・訪問看護婦

在宅ケアを支える主力は言うまでもなくホームヘルパーと訪問看護婦である。今回訪問したネストベッツ市では、45,000人(65歳以上7,500人)の人口に対してヘルパー360人・訪問看護婦40人(ともに常勤換算)を擁し、市内25箇所ヘルパー詰所を配して最大一日8回の在宅サービスを実施している。

(2) 補助器具・住宅改造

在宅ケア拡充のために補助器具(自助具・福祉機器)の活用も積極的に行われている。

県レベルで補助器具に関する情報・助言・教育等を目的とした補助器具センターが設置され、実施機関である市は膨大な補助器具のストックを収容する倉庫を持ち、専門家(OT)を雇用して市民に無償の貸与を行っている(なお、この制度はわが国の日常生活用具給付事業に相当するが、北欧諸国の福祉サービスメニューのうち、相対的にみてわが国で最も遅れている分野が補助器具関連施策というのが、識者の一致した意見のようである)。また、補助器具をはじめ各種の在宅ケアを実効あらしめるための住宅改造制度も用意されており、段差解消、浴室・台所の改造、昇降機の設置等ニーズに応じて個々の住宅の改造が無償で行われる。この住宅改造をコーディネートするのもOTの職分であ

る。

(3) 住宅対策

デンマークでは、住宅の形態(持ち家か借家か)を問わず、住宅費が世帯所得の一定割合(概ね15%)を超える場合、その超えた部分を市が補助する制度が確立している。

住宅は生活の基盤であり、住の保障があって初めて在宅福祉サービスが意味を持つことは言うを俟たない。その意味で住宅費への補助は年金給付以上の確実な生活支援ともいえ、住宅費補助制度のもつ意味は大きい。

さらに、先進的自治体では、プライエムの居室を全て高齢者住宅に改造し、施設の福祉マンパワーを全て在宅部門に異動させて施設ケアを事実上全てなくし、高齢者住宅を中心とした完全在宅ケア体制への移行を試みているところもある。

5. 終わりに—福祉サービスコストと自治体財政—

以上見てきたように、デンマークの社会保障—特に福祉サービス—における現物給付の重要性は極めて大きい。高齢者保健福祉サービスに占める現物給付の割合は約37%、財源別にみると現金給付(主として年金)が主に国の負担(約60%)であるのに対し、現物給付は自治体の負担(約94%)であり、現物給付の比重の大きさとそれを担う自治体の役割の大きさはデンマークの社会保障制度の大きな特色となっている。

高齢者福祉関係の現物給付サービスのコストをGNPベースで見ると、その割合は約2.5%で、世界に冠たる高齢者福祉の国デンマークの数字としては意外に小さい(このこと自体、社

会保障支出と経済のダイナミズムとのポジティブな関係を考える上で十分、研究に値する重要なテーマではある)が、平均的自治体の歳出の60%以上(年金を除いても40%)は福祉関係支出であり、自治体行政にとって福祉関連施策は極めて大きな位置を占めている。

今日のデンマークの福祉サービスを支えるものは徹底した地方分権であるが、同時に単なる権限移譲だけでは総合的な政策の展開は困難で

あり、財政面での裏付けがあって初めて効率的自治体運営に対する市民の監視も意味をもつ。

デンマーク自治体の財政構造の問題は、別の機会に詳しく論じることとするが、わが国のみならず、福祉の分権化は世界の潮流であることは間違いがないものであろう。

(かとり・てるゆき

埼玉県生活福祉部高齢者福祉課長)