

海外高齢者事情—③

長生きを喜べる国へ

from DENMARK

デンマーク人の生き方と高齢者福祉

奥山正司

東京経済大学現代法学部教授

菅原國恭

東京経済大学大学院現代法学研究科修士課程修了

■はじめに

北欧の国々、なかでもスウェーデンは「社会福祉が進んでいる」とか「すばらしい社会福祉国家」であるといわれることが多い。それはなぜなのか。おそらくノーベル(Alfred Bernhard Nobel)という科学者が生まれ、毎年ノーベル賞の授与式が行われていることが、われわれ日本人に強い親近感を持たせているのであろう。

一方、こうした世論の風潮のなかで、デンマークの福祉はこれまであまり大きな話題にならなかった。しかし、福祉の理念につながるノーマライゼーションの原理はデンマークが発祥の地であり、環境問題への対応でも世界をリードしている。また、先進諸国では貧富の差が小さく、平等化が最も進んでいる国である(橋木俊詔、2006)。

そこでは、デンマーク人の民衆の力と政治の透明性が国民の政治への信頼性をうながし、デンマークの高齢者福祉を支えているように思える。

われわれは、ここ数年、デンマークへの福祉の旅を重ねるごとに、そうした市民の生活と民主的な政治のあり方がデンマークの高齢者福祉を支えていることを強く意識するようになった。昨年9月に、コペンハーゲンの西方約30kmに位置するロスキレ市 Roskilde Kommuner にある保育園、補助器具センター、社会・保健ヘルパー・アシスタント養成学校(SOSU)、プライエム(Plejehjem、日本の特養にあたる)、プライエボーリ(Plejebolig、介護型住宅)、エルダーボーリ(Aeldrebolig、高

齢者住宅)を訪問した際も、ことさらその思いを強くし、以下の二つの視点や枠組みからデンマークの高齢者福祉を検討するようになった。

その一つは、高齢者福祉の理念と現実は人生の後半である老年期(高齢期)への対応だけではなく、むしろ出生後の幼児期からの生き方や親の育て方の中に見出すことができるのではないかと思われたことである。もし、そうだとすれば、高齢者福祉は、子育てや幼児教育など教育文化に深く根ざすものであり、そのバックボーンとなっているグランドヴィ(Nikolaj Frederik Severin Grundtvig 1783-1872)の思想的背景や教育制度を探る必要があると考えられた。

二つ目には、平等意識や相互援助に裏打ちされた(支えられた)福祉政策、特に高齢者福祉政策がそれほど長くない期間のなかで整ってきたという経過から、福祉理念や福祉政策全般に照らし合わせて、高齢者福祉政策を検討する必要があると考えられた。

1. グランドヴィの思想的背景と公教育

近代デンマーク人の生活を語るとき、グランドヴィほど重要な意味をもった人物は他にいないといわれる。彼は西洋諸国の「成人教育の父」となり、その理論は今日でも東欧諸国や発展途上国の民衆教育にも取り入れられるなど世界に広がっている。彼が寄与した領域は、哲学、神学、歴史学、政治理論、教育、そして高齢者福祉、民主主義等きわめて広



マリーリストの高齢者フォルケホイスコレ

範囲な分野に及び、デンマーク人のものの考え方、民主主義、教育のあり方を根底から規定しているといわれる。こうした教育文化やものの考え方、人生全体をとおしての生涯教育のあり方等は高齢期の生きかたとも深く関わっている。

ここでは多くを語ることはできないが、こうした彼の思想的背景や教育制度の一つとして、フォルケホイスコレ(Folkehøjskole)を紹介する(The Royal Danish Ministry of Foreign Affairs, 1994)。フォルケホイスコレとは、デンマークに150年ほど前からはじまった自由な学校である。当初、真の民主主義社会を実現するには、農民の教育が重要であると考えられ、彼は『生のための学校』(清水満、1993)を提唱したといわれる。日本では、一般的に「国民高等学校」とか「民衆学校」ということばとして使用されていることが多いが、なかなか真の意味が伝わってこない。それは、17歳半以上であれば、誰でも学ぶことができ、国家の干渉を受けない私立の学校である。国内では、100校を超えて、現在では世界に拡がっている。一定の条件を満たして国の認可がおりれば、国から運営費の85%の補助が受けられる。

今日では、ペンショニスト(Pensionist)とよばれる年金受給者(主に高齢者)を対象とした「高齢者フォルケホイスコレ」も全国5か所に設けられている。そこでは、高齢者の自由な生涯教育が泊り込み(2週間)で行われている。われわれは、デンマーク最南端のフルスター島にあるマリーリスト高齢者フォルケホイスコレ(1971年創設)に、1998年の夏に訪問し、21コースが設けられている

なかのいくつかのコースに直接参加し、5日間高齢者と生活をともにすることができた。そこでは高齢者は活き活きとした生涯教育を満喫していた。

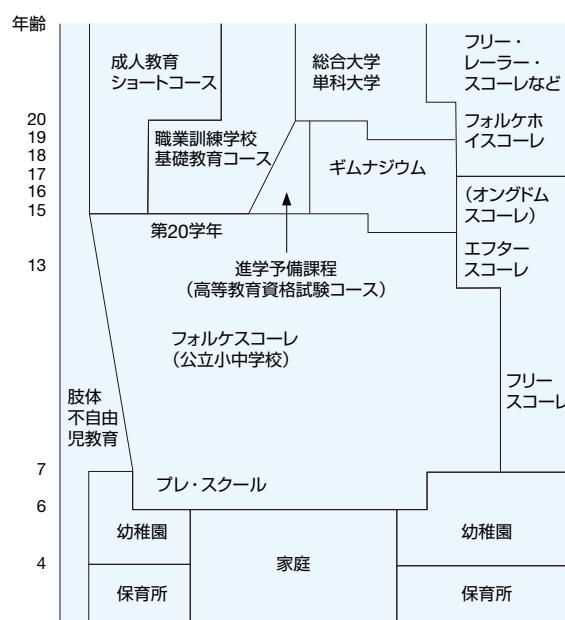
こうした自由な民衆教育を基礎にした全体の公教育体系は保育園から小学校を通して大学教育に至るまでのライフコース全般に影響しており、それが今日の子どもの生きかたや高齢者の生きかたにも多大な影響を及ぼしていると考えられる(図1)。

2. 高齢者福祉政策の推進されてきた経過

ところで、デンマークの高齢者福祉政策は、一朝一夕にして成立したのではなく、国民一人ひとりの意識の高揚とそれを土台にした1979年設立の高齢者政策委員会等の力があってこそ実現したことはいうまでもない。

これまでの施設中心主義からの反省から、高齢者は、「介護の対象」から「生活の主体者」として位置づけられ、「人生の継続性の尊重」「高齢者の自己決定の原則」「残存能力の活用」という高齢者福祉の3原則に沿ったかたちでの高齢者の生活の質が重視されるようになった。そこで、高齢者施設(プライエム)の建設が中止されるに至り、「住み慣れた居住地で生活すること」(Ageing in Place)をうたった

高齢者への対応が最も重要な課題としてとりあげられるに至った。そのコンセプトは、①居住地とケアは分離すること、②近隣とコミュニティの変化を考慮すること、③高齢者の尊厳と自立を支援する環境にす





総合保育園

ること、④地域で居住していく継続性を保持することの四つである。

こうしたデンマークの高齢者福祉政策は、日本やアメリカの福祉国家モデルと比較するとまったく異なった次元での対応であり、徹底した普遍主義・平等主義の活用である(表1)。

その結果、プライエムや保護住宅(Sheltered housing、ケア付き住宅)は1987年の7.1%から2005年には2.3%まで減少し、逆に生活と介護を分離させた高齢者住宅が0.4%から7.5%まで増加し、高齢者の生活の中心となって増加していった(表2)。

それは、日本の老人福祉施設全体の2.4%よりもはるかに大きく、老人保健施設の利用者数・在所者数(280,589人、2005年)の1.1%を加えた3.5%よりも2倍以上の高さである。

3. 訪問した施設の状況

以下は昨年9月のデンマーク・ロスキレ訪問の報告である。

総合保育園

保育教育には、決まったカリキュラムはなく、子ども達の自主性を重んじた遊びを保育の基本としている。デンマークでは、小さい時から自主性を尊重し「自己責任意識」を育てる教育が、学校、また家庭でも重んじられている(個性の尊重と自己決定)。訪れた総合保育園は、設立33年目、32名のスタッフで運営され、①乳児保育(0~3歳)、②幼児保育(3~6歳)、③統合保育(1~6歳)の3コースに、133名の園児が通園している。施設は閑静な住宅地の一画にあり、深い木立に囲まれた緑豊かな広い敷地に小さな丘や迷路があり、変化にとんだ遊びには恰好の環境である。

開園時間は朝6時30分から夕方5時30分まで、園児(0~6

歳)は都合の良い時間にまちまちに登園し、保護者の迎え時間も自由である。朝早い開園は、共働きの家庭と企業の始業時間を考慮しているためである。

子どもは、大半の時間を広い園庭の好きな場所を選び伸び伸びと遊んでいる。絵かき、絵本読み、ブランコ、木登り、自転車乗り、ロープ渡りなど、それぞれ自分のペースで飛びまわっている。スタッフは、「見守り」を基本姿勢とし、子どもからの要請があるまで手を貸すことはしない。「子どもは体験の中から学んでいくので小さな怪我は当たり前」とのコンセンサスが保護者にもあり、自由放任が事故につながるのではないかとの発想はない。朝早く登園した子など、持参の弁当を早い時間帯に食べることも自由で、全員がそろって弁当を食べたり、昼寝するなど、同じ時間に一つのことを一斉にやることはほとんどない(ただし2歳児までは外気にさらし、昼寝をさせるデンマーク方式をとっている)。

保育では管理的手法を極力排除し、自主性を尊重するゆとりある教育を重要視し、子ども達は遊びを通した体験のなかで「自主自立」と「自己責任」を身につけて行く。フォルケスコーレ(公立小中学校、9年制義務教育)においても、同様に個性を尊重する教育システムがとられている。

補助器具センター

「高齢者や障害のある者が、ごく普通の生活が送れるよう、自立を支援するとともに、介護する人が楽に介護できるよう」という理念を補助器具政策の基本としている(継続性の尊重、残存能力の活用)。

補助器具は、所得や家族構成に関係なく全て無償貸与

表1 デンマーク・日本の福祉国家モデル

国	福祉国家モデル	特徴	生活の基本原理	政治哲学
デンマーク	普遍主義モデル	社会保障給付が大 (特に福祉サービスが大) 全国民が対象 財源は租税中心	自立と「公助」	社会民主主義 (現在は自由党・保守党による右派中道連立政権)
日本	社会保険モデル (選別主義)	拠出に応じた給付 (年金・医療・介護) 財源は社会保険と税	世代を超えた家族の 相互扶助を「共助」	保守主義
アメリカ (参考)	市場型モデル	最低限の公的介入 (メディケア・メディケイド中心) 民間保険中心 ボランティアが盛ん	自立・自助	自由主義

出典: 広井(2006)を改変し、筆者作成



補助器具センター



社会・保健ヘルパー・アシスタント養成学校の救命・人工呼吸についての講義

で、在宅ケアを支える柱の一つとして重要な位置をしめている。市センターには、車椅子、介助リフト、ベッドなどの大きなものから、食器類や包丁、爪切り、ヘアブラシなどの小さなものまで5,000種類の補助器具が用意されている。

補助器具の提供にあたり、作業療法士が、ニーズのある者へのヒアリングにより、利用者の居住環境、日常の行動形態などを把握し、使い良い器具を選択する。さらに、利用者にあった規格に調整（微妙な違いまで身体に合わせて調整）のうえ提供する。また、同時にリハビリテーションなどによる機能回復、維持の可否をも判断し、必要な援助だけを提供する（残存能力の活用）。利用者の状況変化により不具合になった器具は回収して他の者に再利用するとともに、国内で不用になった器具は発展途上国へ提供するなど、リサイクルにより資源の有効活用を図っている。

介護スタッフの労力軽減を考慮した各種補助器具（腰痛対策としてのリフトなど）も活用されている。

豊富な種類と数多い補助器具に圧倒されるとともに、きめ細やかな対応に、福祉先進国の奥深さを感じた。

社会・保健ヘルパー・アシスタント養成学校 (SOSU、ヘルパー・介護福祉士教育)

デンマークでは、教育全般について、多岐にわたる選択肢が用意されており、この養成学校では、生活費の支給を受けながら、自分の進路に合った職業教育を受けている。

学生の平均年齢は30歳、転職者が多く、90%が女性で、うち25%程度が移民の外国人（トルコ、パキスタン、ソマリア）である。入学資格は9年制のフォルケスコレ（公立小中学校）卒

業者、もしくは20週間の社会保健基礎教育修了者となっている。また、人種、年齢、性別を問わず自由にテスト入学し教育内容を体験でき、その上で進路を決定することも可能（基礎教科と実習で10週間）である。教室では、体験入学の中高年男女が、国際色豊かに基礎教育を受講しており、ユニークな教育制度の一端に触れることができた。移民、難民の外国人は、3ヶ年デンマーク語の教育を受けているので、実務上言葉の支障はない。

教育期間は①ヘルパー（社会保健介護助手）が1年2ヶ月②アシスタント（社会保健介護士）はヘルパー教育終了後1年8ヶ月で、実習教育に重点を置き、ヘルパー、アシスタントとともに理論が3分の1、実習が3分の2の学習配分となっている。なお、アシスタント課程修了後、看護師、保健師、作業療法士、理学療法士、ソーシャルワーカー等の専門資格取得の道も開かれている（3ヶ年の専門教育）。

学習の重点を実践的判断能力を養う問題解決型教育に置いている。また落ちこぼれがないように、実習指導員によるコンタクトパーソンシステムを取り入れている。

実習する学生（例えば、成人した平均年齢30歳の者）には、生活手当として、17,203Dkr（1Dkr20円として、34万円）が市から支給される。

プライエム

緑の多い広々とした敷地に瀟洒な建物が立ち並び、構内的一角には高齢者住宅が併設されている。

男女60名が入居しており、スタッフは入居者1人に対し0.78人である。居室は全て個室（リビング、寝室に、ミニキッチン、

表2 デンマークと日本の高齢者住宅及び老人福祉施設の居住者数

% (人数)

年度		1987	1990	1995	2000	2005
デンマーク	65歳以上人口	100.0 (786千)	100.0 (800千)	100.0 (799千)	100.0 (790千)	100.0 (779千)
	施設系 プライエム	6.2 (49,008)	5.6 (44,847)	4.6 (36,468)	3.8 (29,685)	2.0 (15,424)
	保護住宅	0.9 (6,595)	0.8 (6,315)	0.6 (5,108)	0.5 (4,274)	0.3 (2,870)
	小計①	7.1 (55,603)	6.4 (51,162)	5.2 (41,576)	4.3 (33,959)	2.3 (18,294)
	住宅系 高齢者住宅②	0.4 (3,336)	0.9 (7,305)	2.6 (20,985)	4.4 (34,600)	7.5 (58,292)
	合計(①+②)	7.5 (58,939)	7.3 (58,467)	7.8 (62,561)	8.7 (68,559)	9.8 (76,586)
日本	65歳以上人口	100.0 (13,322千)	100.0 (14,895千)	100.0 (18,261千)	100.0 (22,005千)	100.0 (26,604千)
	老人福祉施設（合計）	1.7 (232,913)	1.8 (264,301)	1.9 (342,102)	2.3 (516,527)	2.4 (629,169)

出典：デンマーク Ministry of Social Affairs
日本 厚生労働省『社会福祉施設調査』、国勢調査及び住民基本台帳より筆者作成



プライエムの一室

トイレ・シャワー付きの33m²の広さ)で、使い慣れた家具等を持ち込み、自分のペースで自由に生活できる住環境を確保している(継続性の尊重)。

看護師、作業療法士、理学療法士が常勤し、健康管理・指導、緊急時の対応などに当っている。SOSUからの学生が2~3名働いており、実習生のピアさんは43歳で元ドライブスクールの教師、17歳と4歳の2児の母親である。

家族会や訪問の友(独り暮らしの高齢者を訪問し傾聴、読書、散歩などを提供するボランティア活動団体)をとおして、外部との交流が活発に行われている(継続性の尊重、残存能力の活用)。また、児童水泳教室にプールを開放するなど施設を地域住民との交流に有効活用している。

入居は医師の診断書と判定委員会の評価により認定する。原則2ヶ月以内の入居と定められているが実務面では大変厳しい状況となっている。問題はマンパワー不足で、ゆとりある介護ができずケアの質の低下が悩みとなっている。

介護型住宅(プライエボーリ)

2005年にオープン。広い敷地には5ブロック(1ブロック20名)5棟の独立棟と管理棟が整然と配置され、各棟は渡り廊下で結ばれている。木立に囲まれた各棟の広い中庭には芝生が敷きつめられ緑豊かな心の和むレイアウトで、四季の変化を体感できるように配慮されている。1棟は認知症高齢者のグループホームである。

この住宅では高齢者福祉3原則を運営の基本として、随所にその基本精神を垣間見ることができた。

「住宅は福祉の基本」と

もいわれるが、利便性を考慮し、入居者への思いが生かされた快適な居住空間を形成している。日差しを取り入れる大きな窓、広い廊下、共用スペースにはゆったりとした空間がある。全体で100名の高齢者が入居しており、女性が88%を占めている。職員スタッフは入居者1人に対し約1人(0.958)でマンツーマンに近い体制が取られている。

住まいは賃貸形式で個室42m²と共有部分20m²(高齢者住宅法では共有部分を含めて1人部屋67m²以下と定める)から成り①個室は車椅子や補助器具を縦横に使用できるリビング、寝室、ミニキッチン、二人で介助できる充分なスペースを備えているバス・トイレ②共有のコモンスペース(1棟に2ヶ所)は広いリビングにダイニングキッチンを備えて入居者同士の交流の場となっている。昼下がりのティータイム、共用のリビングでは複数の男女がテーブルを囲み談笑中であり、日当たりの良いソファーコーナーには、ひとりで寛いでいる男性の姿も見られた(自己決定)。

エディックさん(女性86歳)の部屋を訪問した。軽度の認知症で食事、入浴、移動等は介護者の介助によって行う。終始明るくにこやかな対応から居住環境、人間関係に満足している様子が窺えた。テレビ、電話を備え、ベッド以外は自宅で使い馴染んだ家具類や絵画、装飾品などを持ち込み、住み慣れた居住空間を確保している。

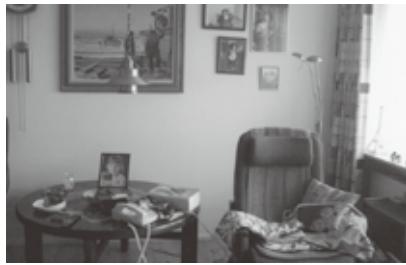
これらの生活環境の再現は身体、精神機能の維持に良

好な結果をもたらしている
(継続性の尊重、残存能力の活用)。家族の写真がテーブルや壁に飾られており、家族の強い絆を感じることができた。月に数回息子



介護型住宅(プライエボーリ)の平面図

北側の丸いところは正面のロータリー、中央のNR2は管理棟、NR4、NR6、NR8、NR10、NR12は各々20人の居室。NR10は認知症高齢者の居室



介護型住宅の一室

さん達の訪問がありコミュニケーションも良くとれている。

スタッフは個々人の自主性と自立を尊重し、必要な場面以外では手助けはしない(自己決定)。

食事は半加工のものから加工済のものまでスタッフと入居者の話し合いで選択決定するが、野菜類の皮むきなどの軽作業は入居者が行う(自己決定、残存能力の活用)。

中庭を散歩中の老人が目にとまった。もと肉屋さんで、現役中は朝4時起きの生活、現在も同じペースでの起床と早朝散歩を日課にしている。職員はその行動を静かに見守っているとのことである(自己決定、継続性の尊重、残存能力の活用)。移動図書館も定期的に巡回しており、文化活動を側面から支援している(残存能力の活用)。

入居者は、この住宅を「終のすみか」として考え、大半の者は「ホスピタルで死を迎えたくない、ここが自分の死に場所」と決めており、最終の対応(看取り)は本人との話し合いで決めている。

入居に当たっては判定委員会の認証が必要である。もちろん、入居は本人の意思決定による(自己決定)。2009年1月からは原則として最大2ヶ月待ちとする通達が出されている。

■ おわりに

これまでみてきたように、デンマークの高齢者福祉は個人の自己決定を尊重した高齢者の生活及び不安の無い自立した継続性のある生活を保障している。

こうした彼等の一般的なライフコースモデルは、①18歳で親元を離れて生活し(高校まではもちろん、大学、専門学校の授業料は無料で月々の生活費が支給される)、②20代～30代で結婚し、30代で持ち家(約600m²の土地に150m²前後の住宅)の生活、③60代後半～80代にかけて、高齢者住宅や介護住

【参考文献】

- The Royal Danish Ministry of Foreign Affairs (1994) The Danish "Folkehøjskole"
清水満(1993)『生のための学校』新評論
澤度夏代・プラント(2005)『デンマークの子育て・人育ち』大月書店
橋木俊詔(2006)『格差社会』(岩波新書)
広井良典(2006)『持続可能な福祉社会』(ちくま新書)
厚生労働省『国勢調査』、『住民基本台帳』及び『社会福祉施設調査』
Denmark: statistical year book 2005'
松岡洋子(2005)『デンマークの高齢者福祉と地域居住』新評論
Lawton, M.P. (1983) Environment and for Other Determinants on Well-Being in Older People. The Gerontologist, 23(4)

宅を自ら選択して、子どもを中心とした家族との関わりを大事にしながら生活するというかたちである。

では、どうしてそのような高齢者の生活や社会保障が可能であるのか。その回答は、幼児期から高齢期に至り死をむかえるまでのデンマーク人の生きかたが、日本人の生きかたとは根本的に異なっているところに由来しているからであろう。デンマーク人は、子どもの時期からそれぞれのライフコースを通して「権利」と「自由」を基本にすえ、「自分の人生を自分で決めることができる社会」という共通した社会通念を持ち合わせている。しかも、こうした通念は、個人や家庭のレベルだけでなく、学校、職業社会、政治に至るまでの多様な社会で成熟しているからこそ、一生を通して充実した生活が実現可能なのであろう。

一方、日本の高齢者は、子どもが介護や扶養ができなくなった場合や地域での生活が不可能になったとき、老人福祉施設や介護保険施設での生活を余儀なくされる。自ら積極的に施設を選択し、そこで生活を享受している高齢者は必ずしも多くはない。しかも、特養に入所した場合は、個室でさえ広さが10.65m²で、高齢者が生活するには極めて狭小であり、そこで生活はやや病院生活に近い傾向がみられる。もし子どもや親しい親族や友人が訪ねてきても、そこには寛げる場所はない。加えて、入所における待機者問題や社会的入院など様々な問題を抱えている。

今後、日本の高齢者の生活については、在宅及び施設入所に関わらず、生活に不安無く過ごすためには居住地域との関わりを重視した保健・福祉サービスの対応策が急務である。

(本稿は、2007年度東京経済大学共同研究助成費(D07-01)の助成を受け実施した研究成果の一部である。記して謝意を表したい。)

奥山正司
Shoji Okuyama

1947生まれ。一橋大学大学院社会学研究科博士課程修了。東京都老人総合研究所、Duke University 加齢・人間発達研究センター、十文字学園女子大学を経て現職。

菅原國恭
Kuniyasu Sugawara

1939年生まれ。早稲田大学卒業。企業を退職後、東京経済大学大学院現代法学研究科入学。同修士課程修了。