

# 介護と看取りの 「第3の道」

いる」と説明した。障害児・者の行政や退院後のリハビリ等が新たに加わり、職員の92%が教育、福祉、保育、消防等の市民サービス分野で働く。市議会は市長を含め31人、専任は市長のみ。市議には手当が支給されるだけで、ほかに仕事を持つのが一般的である。一方、レジオンの行政は病院医療に絞られた。

「プライエム」は全廃されて

デンマークでは1988年、居住環境が悪くプライエムの廃止を宣言し、主にケア付き住宅に切り換えてきた。同時にプライエムの入居者にも年金を直接支給し、本人が施設側と契約する形態に改めた。

この理念は、継続性の原理（在宅生活の条件整備）、自己決定の原則（可能な場合の代替システム確立）、自己資源の活用・開発の原則（残存能力の活用つまり「何が出来るか」を大事にする）とされる。

97年には、社会サービス法等が制定され、施設という概念自体を廃し、自宅および自宅に近い環境で暮らすための

どこで介護し、どこで看取るか。この

重い課題に福祉先進国・デンマークはいかに対処しつつあるのか。

この夏「プライエム」特別養護老人ホームに類似した20年がかりで全廃した地方都市の最新事情を見聞する機会を得た。

劇的な自治体の再編・集約

首都コペンハーゲンから列車で1時間余、ネストヴェズ市は周辺4市を吸収し

人口が約8万人に倍増した。

デンマーク（総人口545万人）では、14の「アムト」（県）が廃止され、5つの「レジオン」（広域行政区）が配置された。人口2万人以下の「コムーネ」（市）は認めない方針で、市は275から98に集約された。1970年代の約1300と比べ日本の市町村合併を上回る再編成である。

ネストヴェズの市長は、財政的に安定した自治体が求められ、一方で職員は専門的な役割と活動に迫られて



旧施設を改造したケア付き住宅でも、2部屋とシャワー室で日本の公園2DK並み。

各種サービスが整備された。

できる限り家庭的な場に

ネストヴェズ市では今年6月、「プライエム」が姿を消した。その代替となるケア付き住宅を見学した。

2階建て1棟の入居者は96人で大半は認知症の高齢者。1ユニット12人に分かれ、職員は約120人を数えるが、大半はパートタイマーだった。各部屋は寝室・居間・シャワー室の計65㎡もある。

リハビリ室が併設され全体的に施設の光景だが、職員たちは口々に「個々の部屋の独立性を保つ」、「可能な限り1対1の個別ケアに努めている」と語った。家賃は月額14万円（1クローネ20円換算）、食費同3・6万円。入居者が年金から払える金額で、介護と医療はすべて公費で負担される。

古いプライエムを改造したケア付き住宅もあった。平屋に101室が散在し、入居者は料理を自分でも作れる、家族も泊れる、ペットも飼える。ここでも職員は「自宅並み」を強調した（写真参照）。職員数も約100人で、プライエムの集団ケアより「個別ケアの方が職員は少なく済む」。施設時代も入居者3人対職員1人を原則の日本とは比べようのない職員配置であったからだろう。

待機2カ月以内の新ルール

「ノーマライゼーション」の生まれた国でも「自宅」に固執はせず、「自宅に近い環境」のケア付き住宅を大事な選択肢としているのは、日本にとっても参考になる。

公費による介護と医療のサービス提供は、高い負担のうえに成り立つ。所得税率は38・8〜59%、付加価値税は25%。引退世代や障害者も年金から当然のように入居料を払う。

ただし、自治体の劇的な再編成に象徴されるように行政の効率化も厳しい。介護・医療の分野では、今年1月から退院時に「待機期間2カ月以内」が義務化された。期限内に受け入れ先・受け入れ態勢を確保できない場合は、市が1日当たり約3万円の罰金を病院側（レジオン）へ払う。

自宅に戻る場合は住宅改造、補助器具貸与、ホームヘルパー派遣等で支える。ケア付き住宅を希望した場合は、市ですぐに受け入れ先を見つけなければならない。

「継続性」や「自己決定」の原理を守りながら、急性期医療の入院短縮で医療費の無駄を抑える知恵と仕組みには学ぶべき点が多い。

宮武 剛（みやたけ 剛）

早稲田大学政経学部卒、毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学教授を経て、現在、目白大学教授。近著に「介護保険の再出発 医療を変える・福祉が変わる」（保健同人社）。