

第3章 まとめ

今回訪問したオランダ、デンマークといえ、多くの人は日本よりも税金などの負担が高く、社会福祉が充実している国というイメージがある。

普通に働いて得た所得で家族を養って普通の生活を維持している、いわゆる中間所得層の税に対する負担感についての調査では、税負担があまりにも高いまたは高いと感じている人の割合は、租税負担率が低い日本は高くなっている一方で、租税負担率が高い北欧諸国は反対に低くなっている。また、政府への信頼度についての調査では、政府を信用している人の割合は、日本は最低水準の10%程度しかなく、ほとんどが20%以上となっている欧州とは大きな開きがある。日本の政府はほとんど信用されていないとあっていいほどの驚くべき状況である。

今回訪問したオランダもデンマークも、税金は日本より高いにもかかわらず、国民の政府への信頼度は日本より高い。それはなぜか。社会保険料や税金などによって運営される社会保障制度が確立され、国民の安心、安定した暮らしが保障されていることである。国民は自分達が支払った税金が生涯にわたる社会保障に使われ、見える形で還元されていることを理解している。例えば、国は、国民の生存の保障として、生活保護制度のように特定の人への給付を通じて所得を再分配し、基礎自治体は、住民の生活の保障として福祉や医療、教育などの対人サービスを、必要としている人であれば誰にも給付することで所得を再分配している。高い税金をとられても政府の所得再分配のやり方が公的だと、必要なサービスが必要なおきに適切に受けられ、多くの税金などの負担が「高・中福祉社会」を実現していると国民が実感し納得している。税負担という痛みも、必要な状態となったときに安心してサービスを受けることができるという喜びも、国民みんなが分かち合っているという証である。

誰もがいつかは高齢者になり、あるいは障害者になることもある。充実した介護や育児サービス、教育などが国によって保障されていれば安心できる。

近年、日本では少子高齢化の急速な進展や、経済成長率が低い水準で推移していることから、年金などにおいて現役世代の負担が大きいと思われるが、今後、持続可能な社会保障を維持するためには、負担面で税財源を投入するなど、世代間の公平を確保していく必要がある。

高齢社会の先進国である日本において、対人の福祉サービスを担う私たち基礎自治体の職員は、今後、「悲しみを分かち合い」「優しさを与え合い」ながら、ともに支えあうことのできる「分かち合い」の仕組みを築いていかなければならない。恐れることはない、お手本はあるのだから。

以下、国ごとに所見を述べる。

1 オランダ

概ね日本の九州と同じ面積のオランダは高い山もなく、広い農地が続いている。オランダといえば「風車」を思い浮かべる人が多い。15世紀に干拓地の排水用として多用されたが、現在も観光資源が中心とはいえ、少数は現役として動いている。水路も街の中に残り、



り、過去を生かしながら現代に融合している。自転車の利用も多く、自転車専用のスペースも整備されている。自然と調和した生活環境が整った国である。

デンマークの「高福祉高負担」に比べれば「中福祉中負担」であるが、いち早く社会保障制度をつくり、「施設福祉」から「地域福祉」への変革にも取り組んでいる。介護保険法が1997年に、社会福祉法が2000年に成立し、ようやく地域福祉に向かい始めた日本よりはずっと先を歩んでいる。

今回訪問した場所ではオランダの先駆的な試みが形となって実施されていた。デン・ハーグ市では「支援が必要になった」時に「誰もがすぐに支援が受けられる」という地域づくりができています。地域での出会いの場を作り、情報を共有して、専門職の人が支援することはもとより、地域の身近なところに支援できる人が存在しています。「施設」においてもプロの支援ばかりではなく、外部からのボランティアの支援を受けています。プロとの役割はきっちり分担されていて、多くの支援を安定して供給できています。オランダの人たちは施設へ「収容される」のではなく、自分で選択して「入居」し、他の高齢者や地域の人たちと交流することができるばかりではなく、終末期を安心して迎えることができる。

精神障害に対する支援においては、日本ではまだまだ壁があり、「施設」から「地域」という動きになってきたところだが、自立支援法と介護保険法によるサービス調整のはざままで本人に合った支援を受けることは難しい場合がある。その点エルメロ市では壁も塀もない所で、支援を必要としていない人と同じスペースで生活を送れている。日本では自分の現状を受け入れる「受容」が一番難しいと考えていたが、オランダの人たちは「自分のことを、できるだけ自分で行なう」生活が普通であり、その実現のために支援が必要であれば「支援を受けたり、活用したりする」ことは自然であると捉えている。生まれながら、風土や歴史、宗教も含めて「価値観」の違いはあるが、ハンディキャップもひとつの「個性」と考えられているようで、本人も行政側も前向きである。

今回の視察で福祉の先進国と考えたオランダの施策も常に動いており、限られた財源の中で、マンパワーとして新しい人を取り込む工夫や努力が行なわれていることを知った。マニュアルがあって、その中に当てはめていく日本の福祉と違って「まず本人に必要なこと」が考えられ、そのためにさまざまな人がチームを組んで取り組む「オランダの福祉」のあり方が「誰もが幸せを感じる」要因なのだ実感した。すぐに、このままを日本に取り入れることは難しく、一考が必要であるが、チームを大切に「まず、その人ありき」を目指す精神を学び、自分たちの市町村で活かしていきたいと思う。

2 デンマーク

デンマークは、北海とバルト海を分かちユトランド半島と、大小約 400 の島からなる国で、日本の九州と同じくらいの面積である。人口は約 559 万人で日本の人口の 1 割にも満たない規模である。自然にあふれ、街も美しくとても豊かな国であり、国民の幸福度ランキング第 1 位に輝いたというその国の人々は、大人も子どももお年寄りも、生き生きと楽しく生活しているように感じた。

その世界一幸福な国は税負担も社会保障も世界トップクラスであり、国民所得の 7 割近くを税金や社会保険料として負担している。デンマークは日本と違い、国が将来に亘っての生活保障をすることから、国民の貯蓄は少ない。税制の充実

によって、福祉、医療、教育は原則無償で提供されており、基本的に生活が生涯安心して暮らしていける社会保障制度の仕組みが出来上がっている。

一方、日本は少子高齢化といった人口構成の大きな変化により、非正規労働者の増大や、家族形態・地域社会など、社会保障制度を支える社会経済情勢には大きな変化が生じ、ひきこもりや高齢者虐待などといった新たな社会的課題への対応が早急に求められている。そのためにも、地域社会での支えあい活動の取り組みの推進が大切である。

現在、デンマークにおいても高齢化は進んでおり、将来の福祉需要の増大懸念から財政的な視点での構造改革が行われたこともあり、住民の生活を支える基礎自治体の役割は非常に大きくなっている。

ノーマライゼーション発祥の地であるデンマークでは、障害がある人の日々の生活が障害のない人と同じようになるようにとの考え方が、福祉サービスを受ける人々の間にも、提供する基礎自治体の職員にも根付いている。今回の訪問で研究した障害者の自立した生活を支える補助器具の貸し出し制度では、基礎自治体の専門職がその人の身体の状態を把握し、場合によっては病院と本人の医療情報を共有することによって、自立した地域での生活に向けたきめ細かい対応がなされていた。



新品同様に整備された車イス

デンマークの高齢者福祉には三つの原則がある。一つ目は「生活の継続」に関する原則で、これは住み慣れた環境で可能な限り暮らし続けることを支援して在宅介護の充実につながるものである。たとえ施設に入所したとしても、使い慣れた家具や家族の写真を持ち込んでできるだけ以前と同じ生活を送ることができ、誰もが住み慣れた地域で最期まで過ごせるように「地域福祉」の実現を目指している。二つ目は「自己決定」の原則であり、高齢者になっても一人の人間として、その本人の最終決定を尊重するというものである。三つ目は「残存能力の活用」に関する原則であり、介護サービスを受ける身になっても、必要以上の支援を受けてかえって状態が悪化しないよう



家具や調度品などで飾られたリビング

に、肉体的な衰えが見られても自分ができることはやるといった生活に対する意欲を高めていこうというものである。

訪問したオーデンセ市においても、市の財政上の事情からサービス経費の抑制という一面はあるものの、この原則に則り、まずは高齢者が自立した生活を送るためには何が必要かを考え、本人の身体能力を維持向上させるためのサービスが専門職によって判断されていた。また、在宅生活が困難な状態になった場合においては、介護士やヘルパーが24時間常駐している介護付きの住宅への入居というサービスが実施されていた。視点はやはり地域での生活である。

デンマークでは、手厚い福祉サービスの提供者の多くは公務員であるが、制度を支えているのは国民の共生、連帯の意識と組織活動であることを認識した。国民一人ひとりが互いに助け合い、互いのために寄与し合うという関係が保たれ、国全体が一つになっている国だという印象を強く感じた。正味二日間という短い視察研究滞在であったが、それぞれの訪問先で話を聞く度に、組織ごとに連携されて、包括ケアがなされていると考えさせられたデンマークであった。

3 終わりに

「地域福祉」に焦点を当てた課題テーマ別研究は、5月にスタートし、2月までの10カ月の期間に亘った。研究員メンバーは保健医療福祉の専門職から、福祉、税務、財政等の事務職まで多岐に亘り、研究課題を絞る過程においても、多職種協働による議論が交わされることになった。

少子高齢化の先進国である日本では、社会保障を行うための財源確保については、消費税の増税という形に現れようとしている。奇しくもそれと時期を同じくして、世界一幸福な国と評判が高く、医療システムの評価も高い2カ国、介護保険制度の発祥国であるオランダと高福祉高負担で有名な北欧諸国の一つであるデンマークに訪問することができた。

オランダでは、日本とは違い、対象年齢に区別がない福祉行政が展開され、柔軟な思考による制度構築、マントルケアという家族・近隣の支援体制などの地域福祉の推進について学ぶことができた。現地では、柔軟な思考に基づく組織運営という受け止め方をしたが、オランダには「ポルダーモデル」と言われる洪水災害に打ち

勝ってきたという不確実性を前提に行動する「知的弾力性」がその社会に存在し、視察で訪れた組織ごとに、関係者個々人とその共同体に共有された問題解決のための思考がそこにあった。これが、オランダのソーシャルキャピタル、つまりは社会関係的知的資本の豊かさであり、保健医療福祉面においてもそのイノベーションに欠かせない知の多様性であることを実感した。

デンマークについては構造改革後の地域での自立支援（補助器具を含む）と病院からの地域連携、施設等での高齢者支援等について学ぶことができた。デンマークは、国民の幸福度ランキングで世界第1位の生活大国であり、OECD加盟32カ国の2009年の国民負担率（対国民所得比）では69.5%（オランダは54.6%、日本は38.3%）であり、税金が高いのは世界第1位であるが、国は国民が納めた税金を国民に還元すべく、医療、教育、社会保障、介護などを無償で提供している。デンマークは、高福祉高負担（高税）であり、かつ、所得格差の少ない国でもある。OECD加盟国の中で相対的貧困率（国民のうち何%の人が貧困者であるかの比率：平均所得の50%以下の所得しかない家計を貧困者とみなす）の一番低い国であり、それは、国民の個人収入の差が一番小さい国であり、個人収入が平均化された国ということを示している。そこには、本当の民主主義（主権在民）が実践され、一長一短ながら、自由、平等、連帯、共生が確立されている。社会的弱者であっても、自分の生き方は自分自身で決め、社会のなかで生きていくという「自律」のための支援（help to self help）が確立され、継続的に幸せな生活を送れるように常に自分で選択（自己決定）し、関係者が思いやりをもって目の前の社会に向き合うという姿勢が感じられた。

さて、日本における社会保障制度は、先行した制度における既得権からか横断的に制度を改変することには困難を伴い、各制度がカテゴライズ化され、縦割りになっている状況がある。財源としては、国・県・市町村の公的資金、被保険者の保険料が一定割合で投入されていることが明確であり、カテゴリーごとにメニューが細分化された丁寧なつくりの制度になってはいる。生涯に渡って安心できる暮らしの実現には、各制度の横断的な活用による更なる自立支援、家族との生活、近隣との付き合い、地域への参加、専門職の関わりや支援等といった課題が存在し、課題を解決するための鍵となる視点は、生活者である私たちの身近にあることに思いついた。

日本は、経済大国と言われてはいるが、前述のOECD加盟国での相対的貧困率は14.9%（2009年：10年前の2倍、デンマークは5.3%、オランダは7.7%）であり、世界第4位になっている。また、生活保護制度の対象者数は、不況の影響もあり、2012年7月現在で212万4,669人に上り、1990年代の100万人を切っていた時点の2倍以上の増加で、過去最多を更新している。国民の80%近い人が中流意識を持っているといわれるが、確実に格差社会が進んでいる。過去に、「一億総中流」と言われたこともあるが、いわゆる「失われた20年」の間に、平等な社会からより不平等な社会、所得格差の大きな社会に変化し、人口が減少する縮減社会にも入っている。東日本大震災後の危機対策も踏まえて、住みよい国づくりのために、国民所得、富の再配分を考えていくことにより現実味が出てきている。また、日本は男性的文化が著明で、変化を好まない傾向があるとも言われてはいるが、12月の衆議院議員選挙の争点にもなった「社会保障と税の一体改革関連法」による消費税増税を皮切りに「中福祉中負担（中税）」の国づくりへとシフトするのだろうか。OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係においては、日本の社会保障支出は中程度である一方で、国民負担率は低水準となっている。各国と比べてみても、日本は、税として、必要な費用に見合う負担ができていないことがわかる。社会保障に関する「受益（給付）」と「負担」にバランスが求められるわけだが、今回の消費税率引き上げにより、「負担」面で一定の改善がなされ、「世代間・世代内の公平」化が図られることが期待される。この世代間の不公平という論議は、年金についてよく取り上げられていることだが、日本における高齢者の年金制度は、現役時代の給与所得の低い人にも一定以上の年金を保障する仕組みであり、実質的に所得の再配分を行い、損得を超えた「分かち合い」を果たしている。年金保険制度が発足した当時から保険料を納めてきた高齢者の現役世代の生活水準は決して高いとは言えず、その高齢者の現役世代には年金が殆どない親を扶養してきた。また、共生という意味合いに近いのだろうが、教育、住宅など前世代が後世代に引き渡してきている。給付と負担の比率のみをとらえ、一概に損得勘定を論ずることはできないことであり、少子高齢化が進む中で、保険料としてどれだけの負担を現役世代に求めることになるのか、消費税等に財源を求めることになるのか、長期的視点でとらえていく必要がある。日本人は「場の暗黙知」に優れていると言

われているが、世界の場での日本を見て、経験による知恵、知識を活かしていく必要があると強く感じた。

税負担割合の高い両国においても財政難から、福祉行政においても、オランダでは制度改変、デンマークでは構造改革が行われており、福祉制度の変化は日本よりも大きいのではないかと推察される。日本よりも規模が小さい国であるがゆえに実現できたこともあると考えられるが、学ぶべきことが多くあった。

生活しやすい、住みやすい「まち」を目指して、この研究の成果をそれぞれの市・町の事業へ反映、活用することは、今後の各研究員の各々の立場からの発信によるところではあるが、同じ時間、同じ空間で同じものを見、聞きした仲間として、横のつながりを大切に、**face to face** でお互いを支援し合える関係を続けていきたいと思う。また、東日本大震災後の日本は、大きな転換期の渦中にあるが、この時期に、世界の中でいま一度、与えられた常識を研究員個々人の中で見直す機会を得られたことをかみしめている。

謝 辞

今回の課題テーマ別調査研究に当たり、訪問対象国等の福祉事情についてご教授、ご助言くださった東海大学健康科学部社会福祉学科教授の中野いく子先生、医療ジャーナリストの村上紀美子先生をはじめ、視察を受け入れご歓待くださったオランダ、デンマークの訪問先の自治体、施設の関係者、公益財団法人神奈川県市町村振興協会事務局、また、長期不在となる海外視察に快く送り出してくださいました各研究員が所属する市、町の関係者各位、皆様のご理解ご支援により、視野が広がり、観点が切り替わるという貴重な体験をすることができましたことを深く感謝し、心から御礼申し上げます。