

第2部 分科会

分科会①「住まいとケア」

スピーカー：ギッテ・ウスタゴー氏（通訳：エスベン大田氏）

座長：中島明子氏（和洋女子大学名誉教授）

船橋市職員：大森芳雄（住宅政策課 課長補佐）

中村武博（高齢者福祉課 施設管理係長）

村上輝吉（船橋市社会福祉協議会 事務局次長）

斎藤伸也（地域包括ケア推進課 課長）

1. デンマークと日本の概況と高齢者福祉の3原則

【デンマークと日本の概況】

地 理：約 43,000 km²（九州と同程度）

国土の大半が平坦で北海道よりはるかに北に位置しています。

人 口：約 551 万人（千葉県約 615 万人より少ない）

税 制：付加価値税（消費税）25%※世界最高税率、所得税 47%～67%

（日本：消費税 8%、所得税 5%～45%、住民税 10%）

所 得：1 人当たりの国民所得約 5,8 万ドル（日本：3,5 万ドル）

※医療や介護、教育は無料

幸福度：世界第 1 位。（日本：90 位以下）

【デンマークの高齢者福祉の3原則】

（1）継続性の原則

⇒高齢者が今まで通りの生活の仕方を続ける。

（2）自己決定の原則

⇒自分の生活の仕方は自分で決める。

（3）自己資源の開発の原則

⇒残存能力や獲得された新しい能力（趣味や経験等を日常生活の中で活かしながら
充実した生活を送る）

高齢者を個人として尊重し、主体性と自由を最大限に保障した上で老後の生活を意義あるものにしようとする考えのもと 3 原則を実践している。

3 原則における重要なポイントとして「リハビリテーション」が挙げられます。施設側は高齢者の方としっかりコミュニケーションをとる、目標を知る、必要な時期から始めるのではなく、その前からプロセスやゴールを立ち上げることを大事にする。健康的な生活、ライフスタイルを意識すること。自分のライフスタイルをこの 3 つの原則の中にはまるようなプランニングをするということ。このプランニングに対して、本人がどう自覚するのかが大事です。

2. デンマークと日本の住まい（住宅・高齢者施設）

デンマークは日本に比べて借家の割合が高く、その中でも非営利住宅が20%を占めています。民間の借家の面積は日本と比較して広がっています。

デンマークと日本の住まい(住宅・高齢者施設)

■デンマークと日本の住宅の所有形態別の割合と面積

住宅所有形態	デンマーク		日本	
	全体(%)	広さ(m ²)	全体(%)	広さ(m ²)
持家(戸建)	53	139	61.6	122,63
協同組合住宅	5	81	-	-
非営利住宅	20	77	-	49,51
借家	公営住宅	2	6.1	51,52
	民間	20	87	26.9
給与住宅	-	-	2.8	53,17
不明	-	-	2.6	-

(出展) 中島明子編著「デンマークのヒューグな生活空間」P33 萌文社 2014年

【日本の高齢者施設】

日本の高齢者施設として、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホームなどがあります。デンマークと日本の違いとして、デンマークは日本よりも住宅の規模が非常に広いです。それが高齢者住宅関係の広さにも反映されていると考えられます。

デンマークと日本の住まい(住宅・高齢者施設)				デンマークと日本の住まい(住宅・高齢者施設)			
■日本の高齢者福祉施設(その1)				■日本の高齢者福祉施設(その2)			
名称	概要	対象者	市内の定員数(H30.10.1)	名称	概要	対象者	市内の定員数(H30.10.1)
特別養護老人ホーム	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられる施設。	原則要介護3以上	2,099人	認知症高齢者グループホーム	認知症の高齢者が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けながら、共同生活を営む住居。	・船橋市民 ・認知症の診断を受けた要支援2及び要介護1から5の人	836人
軽費老人ホーム	低額な料金で、食事の提供、その他日常生活に必要なサービスを受けられる施設。	・60歳以上 ・身体機能の低下が認められ、又は高齢などのため独立して生活することに不安が認められる人。	408人	有料老人ホーム(住宅型・介護付)	介護、食事の提供、家事、健康管理のいずれかのサービスを受けられる施設で、特別養護老人ホームやグループホームなど他の施設ではないもの。	施設により異なります。	2,544人

【デンマークの高齢者施設】

- (1) プライエム（高齢者施設）⇨特別養護老人ホーム
- (2) プライエボーリー（介護型高齢者住宅）⇨サービス付き高齢者住宅
- (3) エルダボーリー（一般型高齢者住宅）
- (4) 非営利住宅（シニア住宅等）

デンマークの特徴的な賃貸住宅で、51歳から85歳の方が住んでいます。

こういった住宅には住民の自治会が必ず組織されていて、1階地下がコミュニティスペース、日本で言う集会所があります。ここに集まって毎月1回ミーティングをしたり、お料理会のようなイベントが開催されています。また、高齢者が多いということで、皆さんで安否を確認したり、声かけをえています。

デンマークと日本の住まい(住宅・高齢者施設)

◆デンマークの高齢者の住まい

(1) プライエム(高齢者施設) ≡ 特別養護老人ホーム

- ・常に介護を必要とする方を対象とする高齢者施設(15㎡程度)

(2) プライエボリー(介護型高齢者住宅) ≡ サービス付き高齢者住宅

- ・介護サービスが付いた高齢者住宅(常に介護を必要とする方:40㎡程度)

(3) エルダボリー(一般型高齢者住宅)

- ・介護サービスなしの高齢者住宅(比較的元気な方:60㎡程度)

(4) 非営利住宅(シニア住宅等)

- ・公的支援のある多様な非営利組織による賃貸住宅(50㎡~100㎡程度)

◎収入に応じた住宅手当(家賃助成)が支給される

■プライエム(高齢者施設)の新規建設禁止

- ・高齢者は介護の対象ではなく、生活の主体(高齢者福祉の3原則)
- ・施設より、在宅サービスを充実させる方がコストがかからない

【オーデンセ市ギッテ氏から見た日本の興味深い点と船橋市の補足】

日本の施設を見学して、興味深かった点が3点ございます。

(1) 「リハビリテーションセンター」について

ここで私たちが非常に学ぶことだと思ったのが、リハビリテーションの性質、手段、ステップを考えることです。デンマークの考え方では欠けており、リハビリテーションにいろんなステージがあり、それに沿って行われていたのは非常に興味深い視点でした。デンマークでは、リハビリテーションは人間に投資をする、人間をリハビリテーションを通して社会に戻すという考え方を持っており、実際にリハビリテーションをされた皆様は3カ月後どういう状態なのか、3カ月後にもう一度リハビリテーションに戻って来る必要があるのか、どういう結果があるのかを非常に知りたいなと思って見ておりました。それが1つ非常に大きな点でした。

⇒リハビリテーション病院について、リハビリをして退院した後のサービスが途切れることがあるのが日本のリハビリでございます。ですので、今は継続的なリハビリをしなければいけません。船橋市はリハビリテーション病院の次にリハビリセンターというものの必要性から、市役所がやっています。それを民間の人にもついでにきていただきたいということをやって、だんだん効果が出てきたところでございます。リハビリの後、継続することを大事にしております。

(2) 「認知症のセンター」について

2階が認知症の方々で、1階が非認知症のセンターだったと思います。一番驚いたのが、1部屋に4名が住んでいたことでした。デンマークでは個人部屋です。そこがデンマークと

日本の大きな違いではないかと考えております。

⇒老人保健施設でフロアによって認知症の方とそうでない方を分けているケアですが、日本は基本的に多床室、4人部屋があります。これには所得の関係がございます。日本もユニットケアとして、個室が尊重された時期がありましたが、費用が高くなるので敬遠されます。こういったことが実情で、今はまだ中途半端です。

(3) 「共同浴場」

各部屋に住まわれている住居者が、お風呂に行かれるときは部屋を出て中階のお風呂場へ行かなくてはいけないということが、デンマークと比べて違う点でした。デンマークは各部屋に必ずシャワー、お風呂とトイレは備えつけなければいけないので、こういうところで文化の違いがあらわれるのではないかと思います。

⇒サ高住の共同浴場に行くというのは、1人の居室が25㎡ないしは18㎡で狭いので、施設上いたし方ないという状況です。

リハビリテーションで私がさらにおもしろいと思ったのが、ステージを通したリハビリテーションの使い方で、約3カ月間リハビリテーションをし、次の3カ月間はどこかの施設へ行き、そこから最終的にどうするか決めるというシステムです。デンマークでしたら、最初から最後まで長い目で見て、同じ担当者、同じ責任者、同じ医者が最後までついていくというシステムとなっております。日本の3カ月間リハビリテーションセンター、3カ月間ほかの専門的などころへ行くという形は、非常にコストが高くなる可能性があるかなと感じました。実際にこの方法で患者さんへどれぐらいの効果があるのか、数字で見たいと思います。

【デンマークと日本の住まいに関する質問】

(1) 日本では特別養護老人ホームなど、かなり身体が弱くなくても施設に入るのは大変ですが、デンマークでは認知症でかなり重くなったような人たちが、在宅でもサービスを受けて自立して生活できるのかどうか。

⇒市から「教育」を提供しています。認知症の家族に対する教育であり、認知症はどういう病気なのか、どうやって認知症の方と接するか、生活するかなどになります。

それ以外にも「他の認知症の方々との交流」を企画しております。この交流を通して、家族の皆様にも新しい仲間ができますし、認知症の皆様の間にも絆やコミュニティーが生まれます。

また、「専門のアプリケーション」などの技術面に取り組んでおります。例えば、自転車が大好きな方には、帰るときに写真を押すと、「帰りたいです」と奥さんに連絡がいくアプリケーションや、市のほうから、「今大丈夫ですか」という連絡が直接ツールとして入るようなアプリケーションもあります。認知症でトイレに行く時に毎回歯を磨いてしまう方には、トイレに専用のiPadを置いて、朝起きてトイレへ初めて行ったら、「おはようございます。

歯を磨きましょう」、「歯磨きが終わったらこのボタンを押してください」と音声が出るアプリをつくりました。歯を磨いた後に、もう一度磨いてしまう時には iPad のアプリから「きょうは歯を磨きましたよ。大丈夫ですよ」というフォローをします。

それ以外にも、市が「アクティビティセンター」をつくっており、私たちが出迎えのサービスを提供しています。センターのほうでは全てのケアや運動、アクティビティーもでき、食事も提供しております。

この「アクティビティセンター」は2つの目標を考えて作りしました。1つは認知症、市民の方が幸せな生活を送れることであり、もう1つは、認知症の方と一緒に住まわれている家族に対する負担を減らすための空間をつくってあげることです。

(2) 日本の特別養護老人ホームは、みんな入りたいけれども待機者がすごく多いといえます。デンマークの高齢者住宅などは、人気があって待機者が多く入れないなどありますか。ない場合はない理由を教えてください。あるいは、1988年にプライエム（高齢者施設）の新しいものを建てなくなりましたが復活したらいいのかなど、教えてください。

⇒特別養護老人ホームへの入居が難しいか否かについて、まず、1988年に施設を新しく建てないというわけではなく、建て方が変わり、どういう形で誰が建てるかということが変わりました。ですので、1988年以降にも多くの施設やセンターは建設されております。ウェイティングリスト、要は入れるか入れないかというのを誰が判断するのかというと、まず国のほうから定められた基準の中で、どういう方々が入るかという判断が行われます。この方はケアが必要か、不必要かの判断が行われ、ケアが必要とされた場合には、絶対に8週間以内にホームに席をあげなくてははいけないのです。

オーデンセでは、これを100%実現しております。8週間を超える場合は、ケアセンターに入りたい方からの特別な希望や願い、何かしら特別な事情がある方です。また、半年待ってもいいという方は、本当にケアセンターに入るべきなのかという疑問を逆に聞き返すこともあります。そういう判断は、国、市、専門家で3人4脚という形で行い、8週間以内にケアホームにスポットを与えるというのがデンマークの法で決められたことです。

3. デンマークの住宅におけるケア

【日本（船橋市）の状況】

船橋市の高齢者の世帯の状況ですが、デンマークより日本（船橋市）の方が高齢化率が高いです。また、船橋市では単身の高齢者が増加傾向です。

次に、高齢者のいる世帯が居住する住宅のバリアフリーの状況です。高齢者が居住する住宅のほうで、「設備あり」というバリアフリー化されている率が高くなっています。特に手すりは、一般の39.7%に比べて52.5%とかなり高いです

ただ、「段差のない屋内」「道路から玄関まで車いすで通行可能」については、一般の住宅の方が高いので、バリアフリー化が進んでいないのかなということがあります。

最後に、「日本（全国）の世帯の移動（住み替え）の状況」です。年々移動率が低くなっており、年代が上がるとう移動率（住み替え）は進んでいない。特に高齢者の住み替えは進んでいないというような状況があります。

デンマークの住宅におけるケア

■船橋市の高齢世帯の状況(高齢化率:22.9%[2015年])

年度	全世帯数(世帯)	※下段()は、全世帯に対する割合(%)			
		高齢者(65歳以上)のいる世帯			
		総数	単身	高齢者のみ	その他
平成27年(2015)	287,209	99,771 (34.7%)	35,212 (12.3%)	29,206 (10.2%)	35,353 (12.3%)
平成29年(2017)	296,952	104,233 (35.1%)	38,633 (13.0%)	30,916 (10.4%)	34,684 (11.7%)

(出展) 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 平成29年度(2017)

(参考) デンマークの高齢化率:17.3%[2012年]

デンマークの住宅におけるケア

■船橋市の高齢者のいる世帯が居住する住宅のバリアフリー化(設備)の状況

高齢者等のための設備	住宅		高齢者が居住する住宅	
	実数(戸)	割合(%)	実数(戸)	割合(%)
住宅総数	266,430	-	82,610	-
設備あり	133,480	50.1	51,770	62.6
手すり	105,740	39.7	43,370	52.5
またぎやすい高さの浴槽	58,860	22.1	24,810	30.0
廊下等が車イスで通行可能	44,150	16.6	15,060	18.2
段差のない屋内	63,440	23.8	19,140	23.2
道路から玄関まで車いすで通行可能	37,780	14.2	10,230	12.4

高齢者等のための設備は、複数回答であるため内訳の合計が必ずしも一致しない
(出展) 住宅・土地統計調査 平成25年度(2013)

デンマークの住宅におけるケア

■日本(全国)の世帯の移動(住み替え)の状況

年齢階級	総数(千世帯)	平成25年度		平成20年度
		移動世帯数		移動率(%)
		総数(千世帯)	移動率(%)	
世帯総数	52,298	9,385	17.9	20.9
25歳未満	1,541	879	57.1	63.3
25~29歳	1,923	1,092	56.8	59.8
30~39歳	6,217	2,865	46.1	47.7
40~49歳	8,356	1,958	23.4	24.5
50~59歳	8,447	1,067	12.6	13.5
60歳以上	22,115	1,457	6.6	7.5

(出展) 住宅・土地統計調査 平成25年度(2013)

【デンマークと住宅におけるケアについての質問】

(1) 高齢期の移動について

高齢期になって住宅を移動することについて、デンマークではどうなのか。

⇒否定もしくは「いいえ」という方はいません。初めて引っ越す方でしたら、狭い家に引っ越し頑張って生活できるようにし、自分の生活を自分で行おうと努力をされるスタンスの方が基本的に多いです。

また、プライエボーリー、プライエムセンターなどに行かれる方は、その施設に入れることだけでもうれしいので、嫌な気持ちで移動される方は基本的にはいません。

1つ、デンマークのやり方で説明したいことは、これは全部自由ということです。本人が決めることです。例えば、オーデンセに住まわれている方が、子どもや孫がコペンハーゲンに住まわれているということで、コペンハーゲンの施設に入りたいですと言ったら、私たちのほうから施設を見つけるようにコペンハーゲンにお願いして、施設に入っている間はオーデンセが全部負担をし続けます。ですので、その方が一番理想的な生活ができる形を、私た

ちは常にサポートしたいという考え方があります。そういう意味では、引っ越したり移動したりということに、嫌な気持ちを持たれる方はいないです。

ただし、デンマークの住宅は日本よりは広いので、そういうところも大きく影響してくるのかもしれない。

(2) 孤立化

ひとり暮らしが日本でも増加傾向にあります。何らかの家族が一緒だったのが、ひとり暮らしとか夫婦だけの方々が増えてきています。そういった中で、「孤独死」という言葉はデンマークにはあるのでしょうか。そのような問題についてどうなっているかということをお教えください。

⇒デンマークには孤独死という単語はありませんが、孤独死される方はいます。ただし、ボランティア団体とか協会の中で、「監視」という言葉を使い、「監視奥さん」「監視ママ」という方がいます。内容は家族がいない孤独な方々のところに一緒に住んで会話をする、もしくは見守ってあげる、もしくは近くにいるだけ、生活の中で少しだけ訪ねていってあげるというものです。毎日誰かと会話をし、何かしらのつながりを持つと、孤独から解放されます。そういう団体が非常に多くありますので、私たちはそういう団体と手を組んで家族との連絡、家族とのやりとり等のサポートをし、できるだけ孤独死がないように努力をしています。

また、追加のコメントとして、基本的にデンマークの方は病院ではなく自宅で亡くなる方が多く、訪問しに行ったら亡くなられていたという方も少数います。

【デンマークの住宅改修についての質問】

住宅改修について、デンマークの社会サービス法という法律があって、基本的には自己負担がない形で実施されます。かなり大きな集合住宅でも、共同の階段のところにリフトをつけることも行われます。自己負担がある形もあり、その際の条件等を教えていただきたいです。

⇒リノベーションを含めての負担額について、日常生活に必要性があるものと判断されたものは市のほうから全て負担してもらえます。しかし、それ以外の生活されている皆さんが追加で欲しいものは、私たちの提供パートナーを紹介して、総合プランニングの中であわせて特別な価格で提供できるようなプランをつくってあげます。それは、あくまでも家族の負担になります。

4. デンマークの施設におけるケア

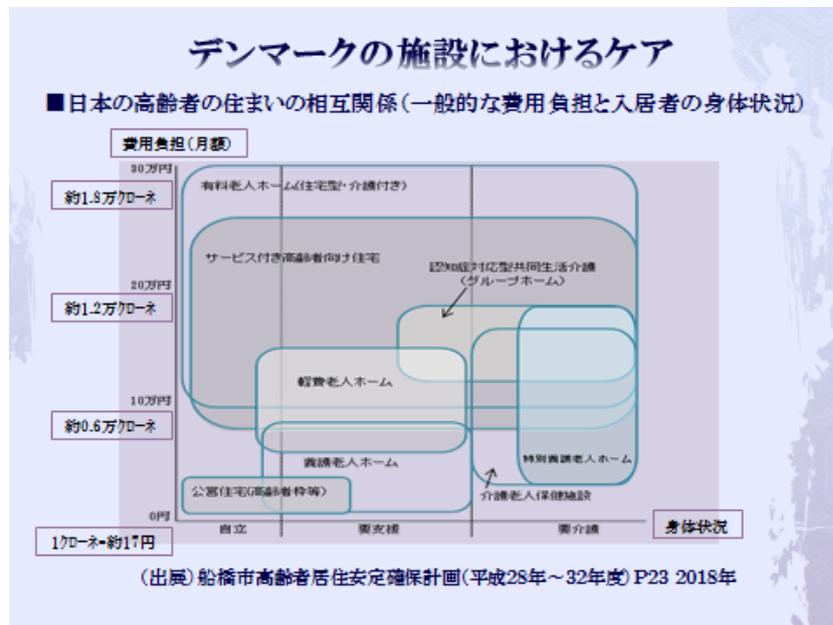
日本の高齢者の住まいの一般的な費用負担と入居者の賃貸状況を表した図です。縦軸が費用負担（月額）、横軸が身体状況となっています。

日本では介護度が高くなると施設への入所希望者が増加し、特別養護老人ホームでは、船橋市においても500人ほどの入所待機者が存在しています。

これ以外は、有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅に入居するには一定の費用がかかってきます。日本では、費用負担でサービスが変わりますが、デンマークはどのようにか。

⇒デンマークでは、お金があればいいサービスが受けられるというシステムはありません。ただし、サービスの中で追加サービスを希望される方は追加で自己負担をお願いすることもあります。

自分の希望するサービスを追加していくという形では、自己負担の金額になりますが、一般的な国で定まったサービスは皆さん平等で一緒です。



5. 地域包括ケアシステムについて

「住居とケア」は全て地域包括ケアシステムの中の枝葉のものであり、根幹のものです。国を挙げて、できれば住み慣れた地域で最後までということを実現するにはどうしたらいいかというのを、在宅医療というのは日本でどの程度、資源が出てきたのだろうかとか。

「住まい」に関して何が必要なのか、「予防」に関してどういう活動が必要なのか等、オーデンセではリハビリを受けて切れることはなく、一連でやるという説明がありましたが、日本は医療保険と介護保険が分かれているので、必然的にぶつ切りになる可能性があります。このぶつ切りになっているところをちゃんとつなげなければいけないので、この包括ケアの中の医療と介護を連携して、1つの流れでやるための地域包括ケアになります。

6. デンマークのライフスタイル「ヒュッゲ」について

人それぞれのヒュッゲがあり、自分の感情的・精神的・健康的な考え方を総合的に考えたときに、自分の環境や、接する人を見て、自分の住まいがそれに合うか合わないかというのがヒュッゲな住まいになるのではないかと思います。

私自身で言いますと、非常にミニマリズムなシンプルなデンマークの、ノルディックなライフスタイルを居心地と感じるので、そういう環境が好きです。ですので、私のヒュッゲな住まいは、ミニマリズムでノルディックスタイルの住まいとなります。

デンマーク語ではヒュッゲというのは、名詞、動詞、形容詞、副詞、挨拶としても使います。私たちが一番ヒュッゲな時間だと思っているのは、外が少し暗くなり始める冬の時期です。そうすると皆さんを招いて、ろうそくなどを使って、白の電気ではなくオレンジと黄色の電気、ケルビン度の低いものを使ってみんなと共有の時間を長く過ごします。それが一番重要なんです。その中で安心できる人間関係が非常に大事になりますので、それがヒュッゲリーなボーリーではないかなということです。

デンマークのライフスタイル「ヒュッゲ」について



ビューワーセットのテラスでくつろぐ利用者の様子



ビューワーセット (コミュニティスペース)

◆ヒュッゲとは、「人と人のふれあいから生まれる温かな居心地のよい雰囲気」

◆デンマークの冬は、夜が長く寒い

■ゆったりとした時間を心地よく、家族や地域の人と和やかに過ごす(交流すること)



シニア向け住宅コミュニティ・ガラスグエアケの居住スペース (内観)

7. 質疑応答 (事前質問のみ)

(1) オーデンセ市のグループホームの実情を教えてください。

⇒グループホームというのがオーデンセ市には2つありますが、「ボッフエレスケーバ」の方だと思います。こちらは主にケアセンターに似ている作りで、個人の住まいで1人の職員が一緒につくというものになります。居住者は体の不自由な方、障害のある方たちです。日常生活においてご自身でできないこと、ヘルプが必要なだけでなく、本当にできないことにつくという形で、例えば食事を一緒にする、仕事に行くときのサポートをするという、センターに近い住まいの環境の1つのシステムになります。これにはレベルがいろいろあり、ケアセンターとほぼ同じような施設、「カサル」というものから、個人の住まいにほとんど近いスタンスで、ケアの方が1人つくという形まであります。

(2) オーデンセ市に「グループリビング」(北欧のほうにはあり、高齢者だけではなくて若者や育児世帯等と一緒に食事をとったり、高齢者は子供たちの面倒を見たりする。)があるのか、またどのような形で運営されているのか、教えてください。

⇒現時点ではどういうものが実際グループリビングに当てはまるか定かではないので、直接お答えできません。

デンマークの歴史で見ますと、コレクティブリビングで子どもから老後の最後まで、何世代も1つの屋根の下に住むというのは、昔は見られましたが、今はそれが非常に少なくなっており、オーデンセ市にはありません。

また、高年齢者のエルダボリーというデンマークの個人住宅ですと、一般住宅と混ざって住まわれている場合があります。施設としてではなく、個人住宅としてケアを受けている方々が、一般の方々と隣同士で住まわれていることは多く見られます。そういう中で共有して一緒にスペースとして動くというのはよく見られますので、そういうのはあります。

(3) テレビでデンマークの方が「僕たちは高い税金を払っているけれども、貯金をしなくて済むから老後はとても安心。だけれども自助努力も求められているよ」言っていました、デンマークでいう自助努力とはなんでしょうか。

⇒年金生活者になったときの自由な行動、贅沢をしたいときは、自分でしっかりそういうケアを考えて生活しましょうということではないでしょうか。この場合は恐らく年金のことだと思います。デンマークの年金にはいくつかのシステムがあります。私たちは高い税金を払いますが、その分老後生活は心配なくていいというのがあります。ですが、プラスアルファはできませんので、プラスアルファするためには、自分の年金システムを考える必要があります。デンマークは世界的に最も税金が高い国の中の1つであり、70%ぐらい払っているときもありますので、老後は安心できる仕組みとなっております。ですが、プラスアルファは皆さん必ず考えています。

(4) 日本の現状として、要介護度認定という基準によって受けられるサービスが決まり、自己負担1割や住宅改修30万円を超える部分が自己負担になることがあります、デンマークではお金についてどういうふう考えているのかということと、要支援、要介護などの基準はあるのか。ないとしたらどういった考えなのか市の視点をお伺いしたいと思います。

⇒お金について、足りておらず、もっと欲しいというのが正直な話です。ただし、効率よく市民にどういう支援をするかということは常に考えております。市民に投資して、非常に貴重な投資でしたら、私たちが高額なお金を出しても、長い目で見るとその市民にとってのライフバリュー、生活の価値が上がることになります。それ以外のケア、例えばそれがなかったらリハビリテーションに行かなければいけないケアでしたり、新しい仕組みを同じ市民にあげなくてはいけないケア。そこに出るコストを考えると、ここで1回大きく投じたお金のほうが総合的に高い価値を持つと思っております。そういう意味で常に見ておりますので、

リハビリテーションを含めての住宅のリフォームも、条件がないというのがその理由になっております。

デンマークでの事情として、これから高齢者が増えて皆さんをカバーする支援のお金が間にあっていないということがあります。その中で皆さんが平等に同じようにケア、同じようにサポートができるように、私たちは常に最後の1人まで同じように対応できるように、常にお金への視点は大事に持っております。これがオーデンセ市のお金に対する考え方になります。

8. 分科会のまとめ（振り返り）

デンマークというのは、19世紀より前から、デモクラシーの国です。いろんな施策をしたり高齢者のサービスをしたりするときの基準が、みんなで分かち合っているかというところになっていると思います。小さい子どもから高齢期まで民主主義を担う担い手としての教育をしています。

高齢者の自己決定を大事にしなくてはいけないかなと思います。それが質問や施設のあり方などに入っていたのではないかなと思います。

デンマークのいいなと思ったところを船橋では何ができるのだろうか、船橋でやれるのだろうか、というところにつなげてやることが今日の1つの大事なポイントだったと思います。

船橋あるいは他の地域で、日本一もしくは千葉一住みやすい高齢者、障害者のまちにしようという目標を立てて、考えを具体化して、一人一人が主人公になってやるという方向を広げていくことが大事だということを学べたかと思います。