

# 平成 30 年度 地域包括ケアシステム推進講演会

## 講演録（概要版）

平成 30 年 11 月 14 日（水）

午前 13 時 00 分～17 時 00 分

船橋市勤労市民センター

### 第 1 部 基調講演

「オーデンセ市民はどのようにして高齢期を過ごしているのか」

講演者：ギッテ・ウスタゴー氏

（オーデンセ市 高齢者障害者福祉部 部長）

カーレン・ヴィンテン・オネストロプ氏

（オーデンセ市 高齢者障害者福祉部 シニアコンサルタント）

通訳：大加瀬恭子氏

#### オーデンセ市の概要やデンマークの歴史（講演者：ギッテ・ウスタゴー氏）

デンマークの中では 3 番目の都市（船橋市の人口の 3 分の 1 ぐらい）であり、さらに大きな都市を目指していくというスローガンを掲げて、街の中のハード面も含め、大きな変革が行われている状態です。

今のデンマークもしくは北欧の福祉モデル、福祉のシステムについて、「平等」がキーワードになってきます。「平等」は全ての国民が福祉のために税金を払い、全ての国民は福祉の恩恵を受けられるというものです。稼ぎにより支払額が変わりますが、収入の約半分の額を税金で払っています。税金で保障しているものとして、福祉の分野だけではなく、「義務教育」「介護」「失業」「生活保護」等があります。また、高齢者、障害者福祉に関しては、サービスの提供を公的・私的機関どちらからも受けることができ、支払いは公的機関が持つこととなっています。

#### 補償からリハビリテーションへ（講演者：ギッテ・ウスタゴー氏）

戦後期から 2008 年までの社会的変化で、社会で子どもやお年寄りの方たちをケアしていくべきとなり、補償型サービス（できなくなったことに対し、サービスを提供する）が中心となりました。この補償型サービスの提供では、本人の機能が低下を加速させ、生活維持のために提供数を増やすという悪循環に陥っていました。

経済的な理由や高齢者の増加等に伴い、サービスの提供が難しい時代となりました。

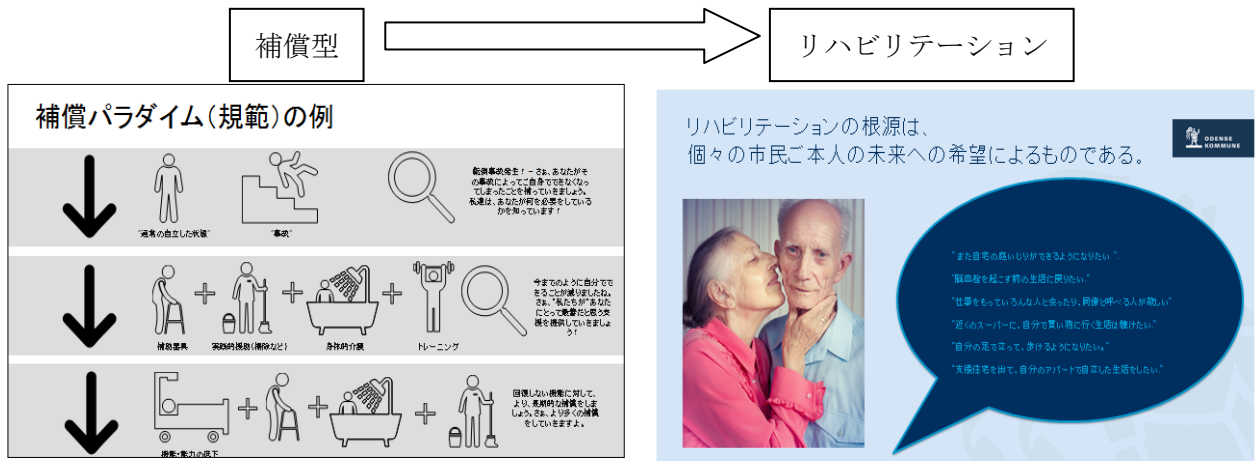
この問題を解決するためにオーデンセ市は介護を提供する側が、どのような考えを持つ

て介護を受ける対象者と向き合うかというところも含めた「リハビリテーション」を取り入れるようにしていきました。介護を受ける対象者の一番近くにいる専門家である介護職の人たちが、市民の人たちが一体どういう生活、どういう人生を望んでいるのかと引き出し、市民自体のこういうふうに生きたいというモチベーションをうまく引き出すということが必要になります。そういう取り組みを始めて、市民の方、サービスを受けている方たちが、サービスを受ける量や時間が少なくなるという結果が非常に短期間で出てくるのが見えてきました。

オーデンセ市の財政的な破たんを防ぐために、介護職の人員の削減か「リハビリテーション」の2つの選択肢の中から、後者を選択しました。

この「リハビリテーション」について、言葉は昔からありましたが、その中身や捉え方が単純な機能訓練的なものではないことが非常に重要です。

オーデンセ市民の高齢者は「自立した生活（他人に頼らず、自分で自分の一日過ごすこと）が、充実した人生だと思うのに大切なことである」ということが共通の考えとしてすごく強くあります。ですので、サービスを提供する側である私たちの仕事は、介護職に頼る生活ではなく、高齢者が自立した生活が送れるようにしなければなりません。



サービスの提供が必要な市民の方との最初の面会の際、「あなたにとっていい生活、いい人生、自分の人生を生きているなど、どういう生活が実現できればそう感じるができますか」と質問をします。

この質問に対する答えが実現ない理想（月に行けたらいいねなど）を話す方もいますが、多くの方は「自らが自立して他人の助けを借りないで自分の生活を回していられる」という、朝ポストに新聞を取りに行けたらいいな等の身近な実現可能な希望を持っています。今まではそれぞれの専門職がそれぞれにこの人にとってのベストは何だろうというアプローチをしていましたが、介護を必要としている対象者にとって最適な取り組みをするために「多職種連携」の必要性がでてきました。大学の研究でも、異業種の方たちがそれぞれの専門性を上手に連携させて重ねていくことで、対象者に対して非常に効果的なアプローチをかけることができるということが結果としてでております。

デンマークの高齢者の生活を映した動画の中では、サポートが必要な方は自分のことが自分でできないのが嫌なのだという意識をしっかりと持っていらして、そこに対して市と協力しながら取り組んでいけているという動画になっていたかと思います。

他の高齢者の生活、年金生活をスタートしたばかりの方、それからもっと介護が必要になってきて、最終的にはご自宅での生活が厳しくなっていて、介護付きの住宅に移るといような方たちが、どのような感じで暮らしているのかという事例を私のほうから3つほど挙げさせていただきたいと思います。

### 年金生活をスタートしたばかりの方

(※今までは年金受給は65歳からであったが、スタートの年齢を上げる移行期のため人によって異なる)

65歳から80歳の年齢層の中で、実際に市のほうから介護サービスを受けている方(長期的な病気や疾患を持つ方も含む)は12%で比較的少ないです。

### 今までのように自分のことを自分で出来なくなった方

在宅をやめてどこかに移るのではなく、少しでも長く彼らが住み慣れた場所で生活を継続できるように、在宅をされている場所にヘルパーや訪問看護師、トレーニングができるセラピスト、理学療法士や作業療法士等を24時間体制で派遣します。

### 在宅が難しくなった方

24時間体制の派遣でも在宅が難しくなった場合、在宅を離れて介護付きの住宅に移られるという方が多いです。実際に在宅から介護センター、もしくは高齢者センターと呼ばれる介護付きの住宅に移られる方の70~80%の方が、何らかのレベルで認知症の症状を持っていらっしゃる方です。

### 住宅形態について (講演者：ギッテ・ウスタゴー氏)

デンマークは、もちろん全ての方が住宅を持って、住むところが確保されている、保障されているという国になります。第二次世界大戦後、人々が住む住宅が非常に必要になりました。市または国というレベルで資金提供をしながらたくさんの住宅が建てられるという時代がありました。その建てた住宅に対して、住む人の割り当てを公的機関のほうで持つことができるという形になっていました。昔は公的な機関が建てたいいわゆる公团的なものは、自分たちで家を建てたり買ったり借ったりできない人たちを対象に、住む場所を提供するという目的で建てられたものがほとんどでしたが、今現在は貧しい人等に限定せず全ての方たちが住むことができます。

市民の住宅形態は、所有型や賃貸、戸建てや集合住宅など様々ですが、オーデンセ市が関与している住宅に限定すると4種類(エルダーボーリー、プライエボーリー、フリープライエボーリーもしくはアクセシビリティ住宅)があります。それ以外にデンマークで非常にホットになっているシニア・コ・ハウジングというような形態のものもあります。

## エルダーボリー (高齢者向け住宅)

機能低下が見られる高齢者や障害者のために特別に設計された住宅です。階段がなく、間口の広くドアステップのないドアが設置され、住宅環境面で動きを制限されることなく生活ができます。複数階の建物の場合はエレベーターが設置されています。また、エルダーボリーのサイズは65平米以上であると認められているのが特徴です。

デンマークの中に非常に多くあり、利用者も多いが、デンマークの法律が変わったことで、今後建てていくものについては、将来的に高齢者や障害者の方たちが使えるといった視点が色濃く表れる住宅となっていきます。

## プライエボリー

24時間サービス付きの介護住宅です。プライエセンターというものがあり、介護サービス付きのセンターの中にある住宅のことを指します。外観だけ見ると、介護センターの中にある居室1、居室2のようにプライエセンターの中にある一室をプライエボリーと呼び、彼らの住宅であるという捉え方をしています。

**ÆLDREBOLIGER エルダーボリー (高齢者向け住宅)**

1200戸のエルダーボリーの運営内訳

- > 860戸 オーデンセ市が契約している民間の非営利団体の住宅組合所有 drives af en
- > 300戸 オーデンセ市が契約している個人投資家の運営。(オーデンセ市が家賃滞納と建物の維持及び改修の責を負う)
- > 40戸 オーデンセ市運営

エルダーボリーの平均住宅サイズは 65m<sup>2</sup>

**PLEJEBOLIGER プライエボリー (24時間サービス付き介護住宅)**

プライエボリーは、介護サービス、食堂などの共同スペースを兼ね備えた住宅です。プライエボリーには24時間体制で介護スタッフが常駐しています。この住宅は、呼び出しアラーム、シャワー室とトイレの設置された一部屋タイプもしくは二部屋タイプとなります。

オーデンセには1321戸のプライエボリーがあり、その内訳は;

- 872戸 オーデンセ市所有
- 226戸 非営利団体の住宅組合所有
- 151戸 法人団体所有
- 72戸 公益法人の介護ホーム

約1/3のプライエボリーは認知症の方専門受け入れとなっておりますが、通常のプライエボリー利用者(市民)の多くは、何らかのレベルで認知症を発症している。

## シニア・コ・ハウジング

家の広さよりも、小さくてもより近いコミュニケーションがとりやすい環境の中で気の合った人たちと暮らすことに価値を置くシニアの人たちが、一緒に生活をする形態です。同じような興味・関心を持った人たちが、近しい環境の中で一緒に何か支え合いながら生活をしていきたいと思いますという形であり、一つ屋根の下に一緒に暮らすという形のものよりは、近しいところでそれぞれのおうちを持ちながら、同じ敷地の中で暮らすというような形態です。10戸から20戸ぐらいあり、普通の戸建てに比べると戸一戸は少し小さめです。車を出したり、荷物を運んだり、お互いにサポートし合いながら生活ができる形態です。

このコ・ハウジング型で市民同士が助け合って生活をされる環境をつくってくれたことで、行政がサポートしなければいけない部分が増えずに済むというような形にもつながっています。

船橋市の高齢者の住まいについて、共通点も多いが、デンマークでは、ほとんどの形態でそれぞれの方のアパートにシャワー、トイレがついていており、共同での使用はありません。また、お部屋の広さは、35 から 40 平米ぐらいが平均的な広さだと思います。

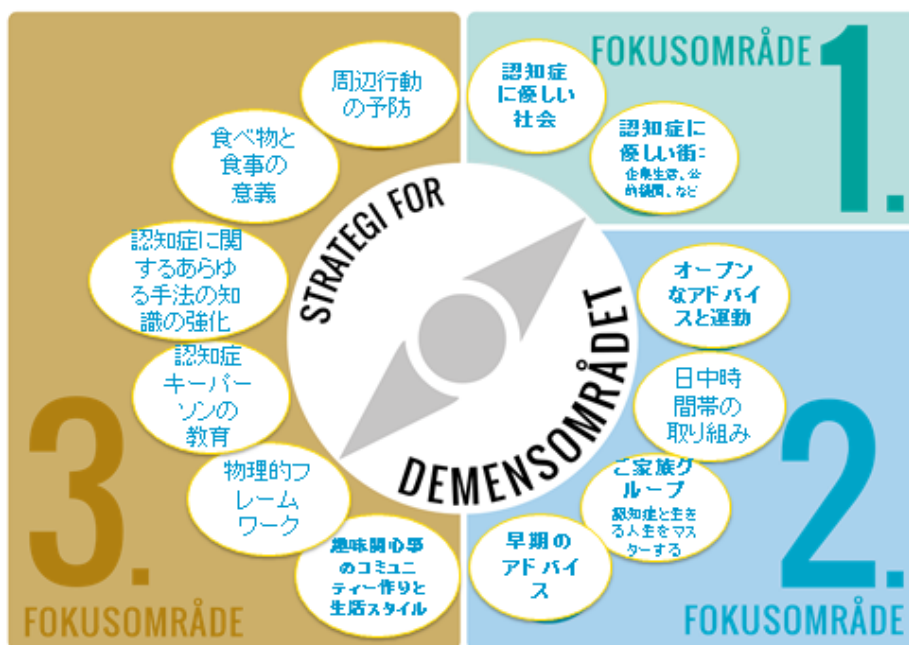
### 認知症分野の取り組み (講演者：カーレン・ヴィンテン・オネストロプ氏)

オーデンセ市の市民、高齢者の方たちが自立した生活を、ほかの人の手助けがないと一日がスタートできないというような形ではなく幸せに暮らしていくのをサポートするのが私たちの仕事だというお話がありましたけれども、それは当然認知症の方たちも含まれたもので、認知症の方たちも私たちのサポートなしで、可能な限り彼らが望む自立した生活というものを手に入れることができると考えております。

認知症高齢者の 2013 年から 2040 年までの人口推移をみますと、66%増加という認知症の方の大幅な増加が予想されています。今までと同じやり方では、増えていく認知症の方たちへのサポートは続けていけないというところから、何か新しい取り組みをする必要性がありました。認知症の方たちに質のある生活を継続していただくためにはどうしたらいいのかということで、認知症というものに非常にフォーカスを当てた取り組みが必要になります。

認知症の方の増加と少しでも長く在宅で、ご本人が望む、慣れた場所での生活を続けていただくということの実現を目指す、ご家族の方も含めた諸々の方の協力を得ながらの取り組みが必要になるかと思えます。取り組みの中で私たちがすごく大事にしている点は、「早期の発見と早期の取り組み」です。

私たちは、どういうところに注視して取り組もうかというところを3つのフォーカスエリアに分けました。



## (1) 認知症の方にとって優しいまちづくり、優しい街になる

認知症の人に優しい街ということに必要なのは、その方を取り巻く全ての人たちを巻き込み、彼らの理解も含めたところでなければ成り立たないと考えました。

その中の取り組みの一つで、認知症フレンドというのがあります。デンマークには全国アルツハイマー協会というのがあるのですが、オーデンセにもその支部がありまして、そのアルツハイマー協会と非常に密な連携をとって、認知症フレンドの取り組みを行っています。

認知症フレンドになるには、30分から1時間のミニ講習会というものを受けていただき、認知症に関することについて冊子等を通じて学んでいただきます。認知症フレンドになっていただく方というのは、何の資格も必要とせず、全ての方に開かれたものです。

また、認知症フレンドになりますという方を待つだけではなくて、積極的に認知症の方に優しい街になるために、街の中で認知症についての知識を持っていただけたらいいなと思う方たちに積極的にコンタクトをとって行って、彼らに認知症についての講習会を受けていただきました。こちらに挙げられているような機関、職業の方たちは、今現在その講習会を受けて、認知症の方と接したりする機会のあるときにどういうふうに対応したらいいのか、どういうふうにしたら認知症の方が混乱せずに行けるのかといった知識を持ってくださっていますし、また、認知症講習会を受けた認知症フレンドを通して、さらにその知識や経験が広がっていくという役割を果たしてくれています。

**STRATEGI FOR  
DANSMARRÅDET**

### 認知症に優しいオーデンセ

認知症の方に優しい街になるための二つの焦点:

- 地域団体や、市民スポーツクラブなどと協働しての認知症についての啓蒙活動
- 図書館やプール、交通機関やお店、教会などとの協働体制を整える
- 認知症に関する知識を、認知症フレンドへの「教育」を通して広める
- 街中での生活に適応できる環境を整えることで、認知症の方ご本人やそのご家族の社会参加、社会包括を促進

**1. FOKUS-OMRÅDE**

Demens-venligt samfund: Borgere, frivillige og foreningsliv

Demensvenlig by: erhvervsliv, offentlig sektor mfl.

## (2) ご自身が望む場所で可能な限り長く生活ができるように支援する

一例として、認知症で在宅をされているジョンさん（62歳）は携帯電話が好きで、自転車に乗って生活することを望んでいました。ただ、身体的には大丈夫ですが、自転車に乗っていると帰り道がわからなくなってしまうというのがジョンさんの抱えている問題です。

ご自身の行動を制限するのではなく、自転車に乗ってどこかに行く時に好きで持ち歩いている形態電話にご自身の息子や奥さんの顔写真を載せて、そこを押すと電話がつながる

というプログラムをインストールしました。もし帰り道がわからなくなったら、そのシンプルな操作でご家族に連絡がとれます。また、GPS機能もついているので、ご家族はその連絡があると、その場所に迎えに行けるようにしました。

**2. FOKUSOMRÅDE**

**認知症と共に生きる - 自分の家で。**

ご自身が望む場所で可能な限り長く生活ができるように支援することにフォーカスをあてる。

より援助と支援が必要な人でありながらも、自身の人生の舵を取って生きられる認知症の方とご家族の両者に対しての明瞭な目的のある取り組み

- Åben rådgivning og fysisk træning
- Indsætter i dagtimerne
- Pårørendegrupper - mestring af livet med demens
- Tidlig rådgivning

### (3) プライエボリーでの生活

プライエボリー、介護センター等に入られて生活をする認知症の方たちに対しては、その方にかかわる職員の認知症に関する知識や対応の仕方などの質、中身を底上げすることが非常に大事になってくるかと思えます。プライエボリーに住んでいる方の70%以上は何らかのレベルで認知症の症状を持っている方ばかりです。もちろん在宅ではなく、プライエボリーのようなサービス付きの住宅に移られても、可能な限りご本人の生活の質を落とさないでいくための取り組みというのは、非常に大事になってくることに変わりはないかと思えます。

**3. FOKUSOMRÅDE**

**プライエボリーでの生活**  
自宅での生活ができなくなった時

- 認知症キーパーソン
- 関心分野のコミュニティとライフスタイルへの焦点
- 350人の職員の資質向上・能力開発への取り組み
- 認知症専門のプライエボリー
- 食事メニューの向上・発展
- 住民カンファレンスの実施(周辺行動の予防)

- Forebyggelse af indlæggelse af borgere
- Mål og målmåling for personer med demens
- Støttet videns om metoder på demensområdet
- Uddannelse af demenssygeplejersker
- Fysiske rammer
- Intensivt fællesskab og livsstil

## 当日質問

Q：日本は7割以上の方が病院で亡くなる国です。オーデンセの方は一般的に最期まで元気な方が多いのでしょうか。病気等になり入院して亡くなる方が多いのでしょうか。

A：デンマークのお年寄りの方たちは非常に元気だと思います。ただ、元気の捉え方というのは本当に人それぞれによって違いますので、簡単に、一律にとという形での表現は難しいのかなとは思いますが。また、デンマークでは病院で亡くなる方は比較的少ないと思います。例えば、お年寄りになって病気になって病院に運ばれても、その方の年齢や病気で、これ以上治療ができないとなると、そのまま入院して死を待つことはほとんどありません。おうちに戻るもしくはホスピスのようなところに行き、病院は出るのです。ただ、容体が急変して病院に運ばれて亡くなる方たちもいらっしゃるのですが、それが病院で亡くなる典型的な例です。

Q：日本ではいわゆる通信販売などでサプリメントなどが健康食品としてもてはやされておるのですが、オーデンセでは高齢期の食生活は、行政としてどういったものを推奨されているのか、そういうものがあればお教えてください。

A：市というよりも国の方で、食生活や食べた方が良いもの、食べない方が良いものをポスターにして掲示、配布する啓蒙活動などを非常に積極的にされています。

その中でも、デンマークの方は国民の50%以上が肥満という状態で、肥満から病気になることも多いので、脂肪、砂糖、塩というのはなるべく控えましょうという呼びかけも非常にされています。そして、野菜をたくさんとる、パンとかご飯にしても麦芽が多く含まれているものをなるべくとるようにしましょうということは、国、そして市のほうからも推奨するようにはしています。

あと、特に高齢者の部分に関して言うならば、プロテインが非常に大事ですよとお話しし、肉、豆などを多くとりましょうと勧めています。そして、市の給食センターから配食サービスで食の提供を受けている方たちにも、なるべくプロテインが多いもの、そして、お年寄りになると食べる量が少なくなりますので、食事で肉とか豆を取ります。また、プロテイン摂取が難しい方には、プロテインのサブリ的なものをつけ足すというような配食サービスも行っております。

Q：認知症の件で、在宅から施設に移った場合、多かれ少なかれ認知症の方々であるというお話がありました。日本の施設では入居者の全員が認知症という状況ではないと思いますが、デンマークの場合、どういった状況なのでしょう。加齢とともに認知症が増加するかと思います。ご回答のほどよろしく願いいたします。

A：認知症でない方も、身体的な事情、理由で介護付きの住宅に在宅から移られてくるといふ方もいらっしゃいます。認知症だけがそういう介護付きの住宅に住むという条件ではないということです。