

平成22年度 あすなろ福祉社会

デンマーク視察報告



デンマークと民主主義

デンマーク研修日程

9月5日

デンマークに関する講義(日欧文化交流学院)

9月6日

精神障がい者作業所、高齢者センター

9月7日

重度精神障がい者入居施設とアクティビティセンター、
当事者デイセンター、薬物依存症センター

9月8日

大学病院(精神科:触法)、当事者学校、家庭医

9月9日

国民学校



日欧文化交流学院

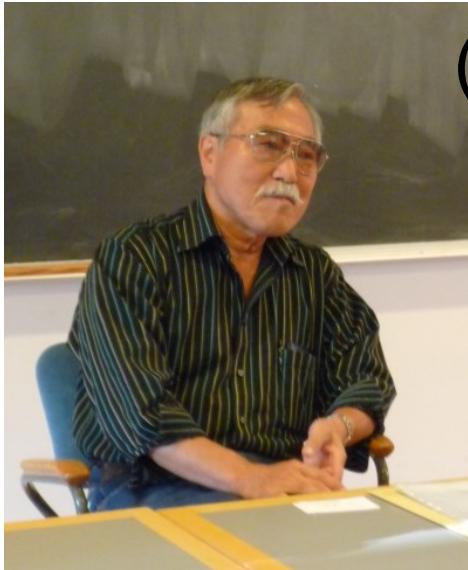
- 2005年に国民高等学校として認可
- ダイエットコース、社会福祉専修コース、
語学文化専修コース など…
- あすなろ福祉会は
「短期福祉研修コース」

に参加



千葉忠夫先生

- 1941年東京都生まれ
- 日欧文化交流学院学院長
- バンク-ミケルセン記念財団設立、同理事長
- デンマークで社会福祉の実践を学び、現地で社会福祉現場活動に従事
- 著書「世界一幸福な国デンマークの暮らし方」
(2009. PHP新書)等



～デンマークってどこ？～



- 首都 コペンハーゲン(シェラン島)
- 面積 43,093km²(ほぼ九州と同じ)
- 人口 約550万人(福岡県の人口と同じ)
- 資本主義の国(社会主义ではない)
- 特產品は、チーズ等酪農品など

福祉分野での歴史

16~17世紀 監獄、矯正施設の障がい者施策

1959年 「知的障がい者及び

その他の発達遅滞者に関する法律」施行

1964年 「社会改革委員会」設置

1968年 ケネディ国際賞をバンク・ミケルセンが受賞

1976年 「生活支援法」施行

1980年前後 精神病院解体開始

※1984年 あすなろ共同作業所開所

1987年 「高齢者・障がい者住宅法」施行

1998年 「社会サービス法」施行

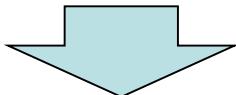
2007年 大規模な行政改革



2007年 大規模な行政改革

行政区の再編成!!

14の県(アムト)と271の自治体(コミューン)



5の広域行政圏(レギオン)と98のコミューンへ

- 国 : 予算、法律、年金、高等教育、成人教育
- レギオン : 医療、保健
- コミューン : 障がい者政策

※行政上の裁量度が高い

→地方自治権

「民主主義」

- 一人ひとりを
平等でかけがえのない存在として尊重
- 個人の自由を最大限に認める
- その人の生き方、生活の仕方を
できる限り大切にする態度

人間としての尊厳を認め、
一人ひとりの生き方や自己決定を
大切にする姿勢から
一人ひとりを大切にする福祉が実現



民主主義を分解すると…

民主主義

= 主権在民

= 自由・平等・**博愛**

博愛 = 共生・連帯



デンマークというシステム

民主主義の要素

★自由

★平等

★共生

★連帯



『自由』

○自由の保障

⇒ 自己決定、自己実現が可能

○自己の責任において最大限の自由

⇒ 個人の価値観、生き方、

生活の仕方、自分の進路等

○自由の尊重 = 多様性の尊重

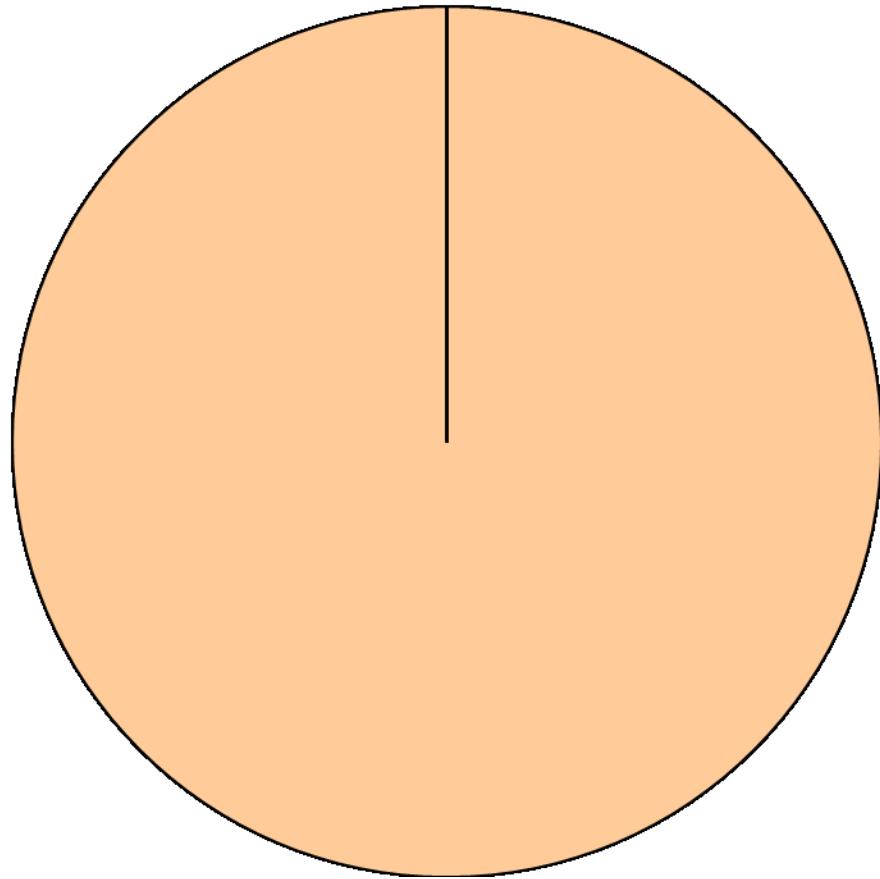
『平等』

質、量、内容が画一的、同じにする事
ではなく・・・

- ★必要な人に
- ★必要な分だけ
- ★必要な内容を提供する事



【ピザの話】



Aさん



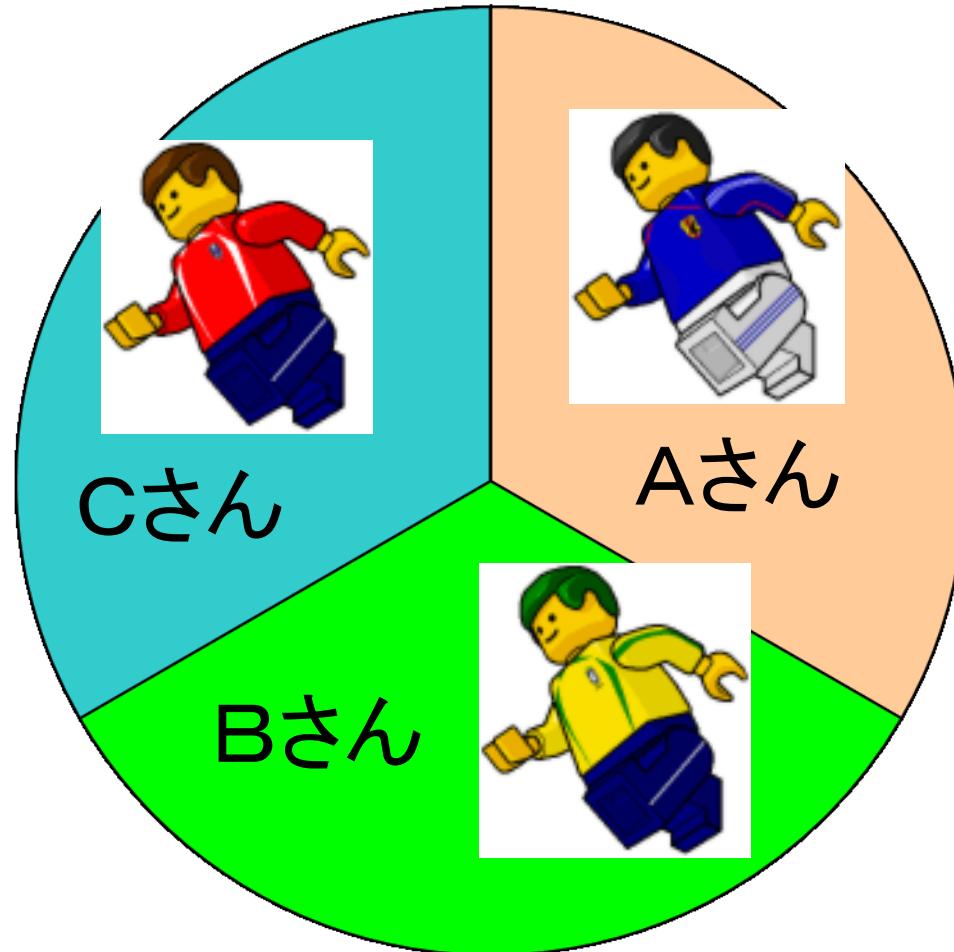
Bさん



Cさん



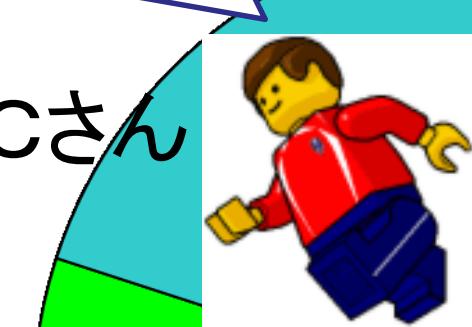
日本の場合



デンマークの場合

今日はボクはあまりお腹が
すいてないからあげるよ～

Cさん



ボクはちょっと
食べたいかな～

Bさん



今日はと～っても
お腹がすいてるんだよ～

Aさん



『共生』

○ノーマリゼーション

⇒ 共生の実現を目指すもの

○連帯との密接な関係

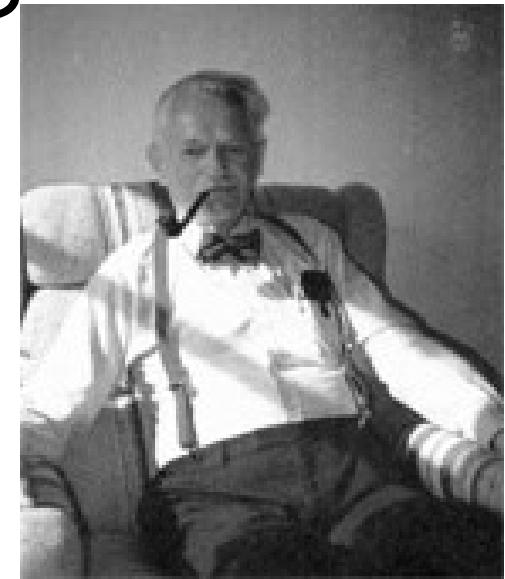
⇒ 連帯が共生の精神を成長

⇒ 共生の精神が連帯を強固化

バンク・ミケルセン

～ノーマリゼーションの父～

- 1919年にデンマークに生まれる
- レジスタンス活動に参加
- ナチスに逮捕・投獄を経験
- 社会省知的障がい福祉課に就職
- 1959年法の成立に尽力
- ノーマリゼーションに関する会議等に
精力的に参加





彼曰く

ノーマリゼーションとは、

全ての人が当然持っている通常の生活を
送る権利をできる限り保障する、という
目標を一言で表したもの

ノーマライズするのは、生活条件のこと
を言い、障がいそのものをノーマライズ
することではない」

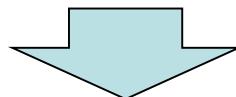
ノーマリゼーションはヒューマニゼーション

『連帯』

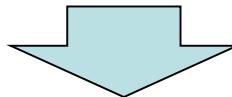
- 「社会は全体として、
個人に責任を負う」
 - 博愛的思想を基盤に、具体的な実践
 - 社会保障制度・政策、
社会サービスの実践
- 世界一の高税率による
納税を原資とした社会サービス
(医療・教育・年金等)

所得再分配

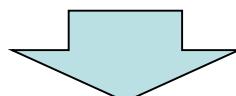
- ・ 所得税・・・平均50% (最高59%)
- ・ 消費税・・・25%



所得再分配政策による公的サービス



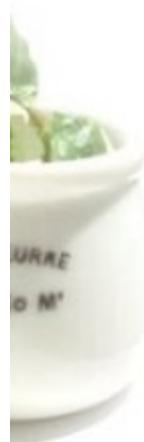
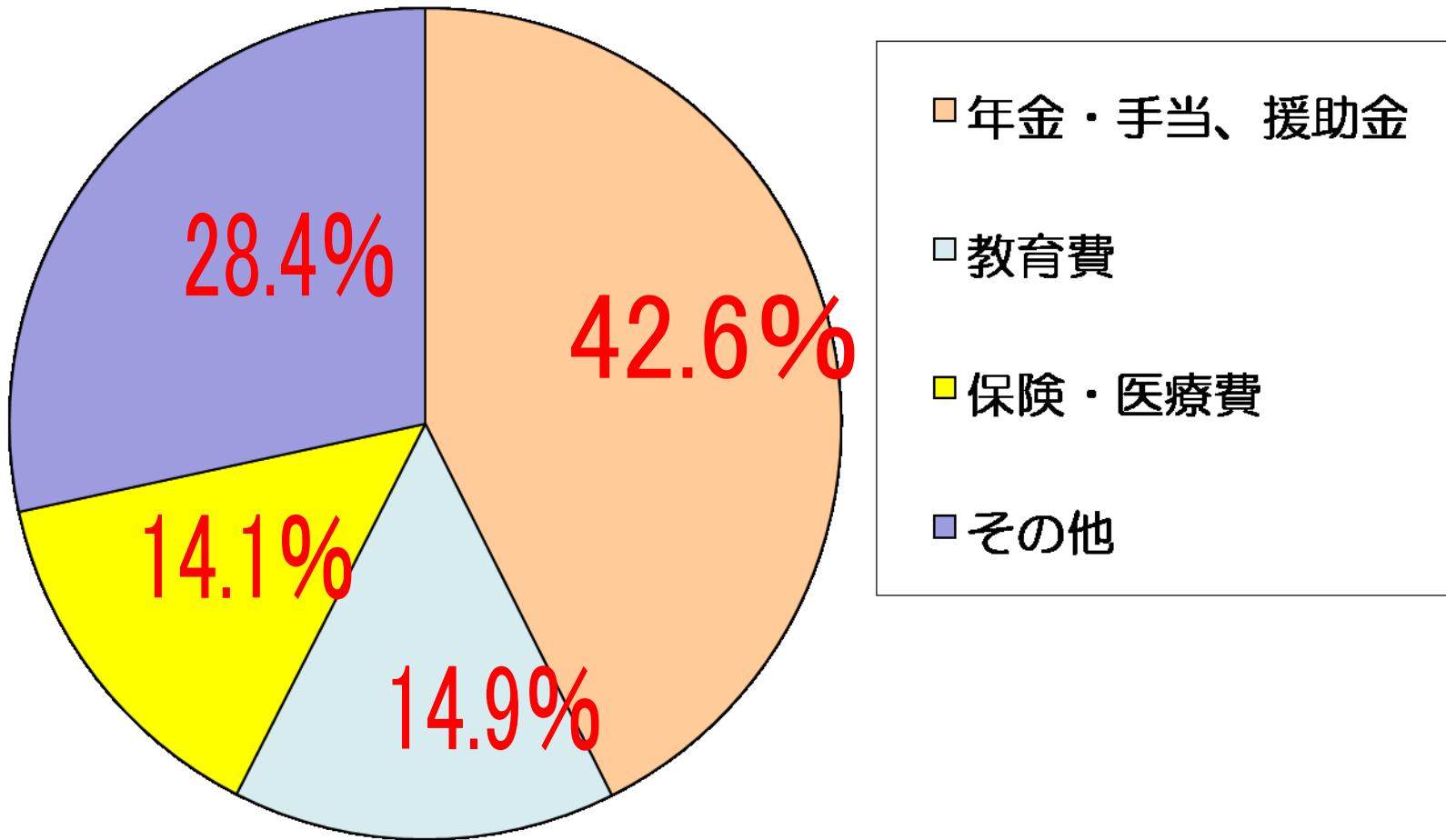
国民の納税を原資とする公的扶助



納税を通じた社会連帯への参画

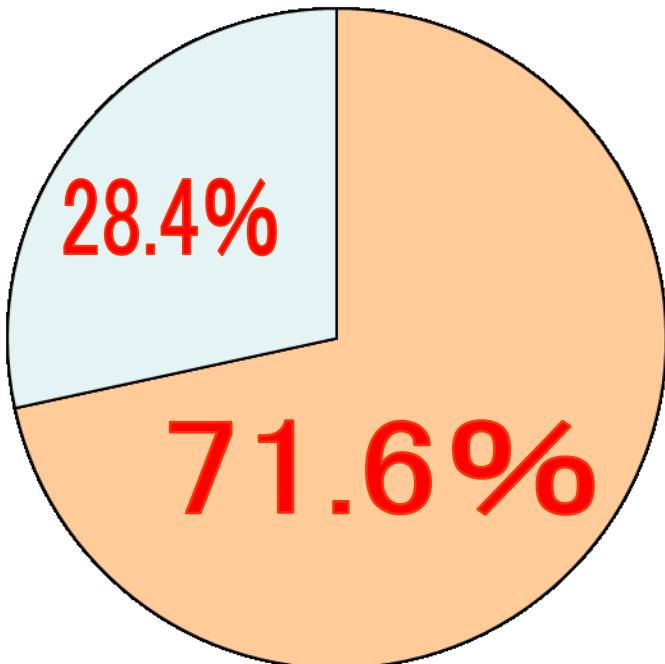


約70%の国家予算が 教育、医療、福祉関係費！



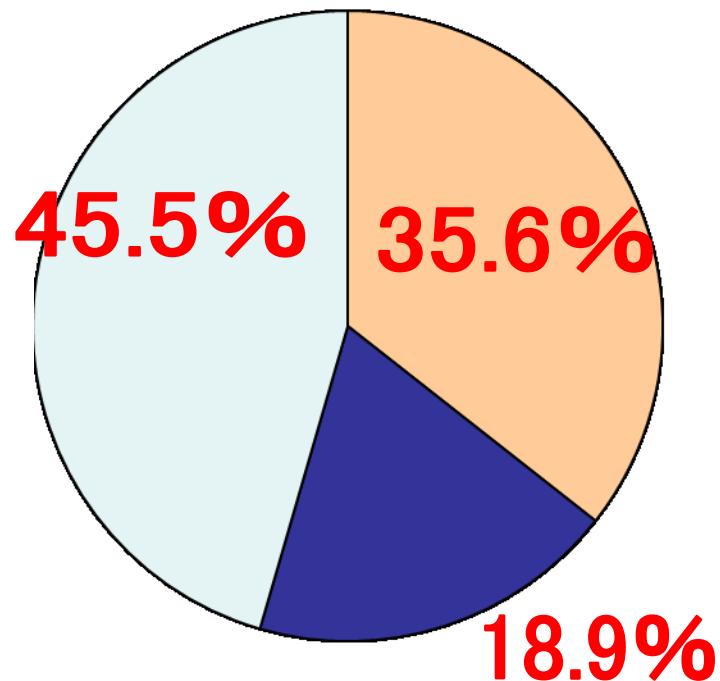
日本と比較してみると…

デンマーク



- 福祉、医療、教育
- 地方交付税
- その他

日本



所得再分配の結果・・・

デンマークは、

相対的貧困率が一番低い国！

「OECD(経済協力開発機構)の調査(2008)」より

相対的貧困率とは…

その国の全国民の平均所得の

50%以下しか所得がない家庭の割合

デンマーク : 5.3% (1位/30国中)

日本 : 14.9% (27位/30国中)



女性の社会進出

多くの女性が社会で働くことにより
税収の増加につながっている

- ・ 80%近い女性が働いている
- ・ 地方議員の約30%
- ・ 国会議員の約40%

経済の安定・社会福祉国家への発展
産休・育休等諸制度の発達



「世界一幸福な国」の実現！

- 「幸福度マップ(2006)」で1位
- 「人生の満足度指数(2006)」で1位
- 「幸福度ランキング(2008)」で1位
- 約80%の国民が、「この国に生まれてきて良かった」と語る
- 約85%の人が、高税・高福祉を受け入れている
- 「政治の透明度、クリーン度調査(2008)」で1位



デンマークの社会福祉



Fra vugge til grav
～揺りかごから墓場まで～



安心して子供が産める国



○ 出産準備と出産費用が
全て無料

○ 保健師による支援

→ 病院と地域が連携し、

生まれてすぐ保健師が訪問

→ 障がい児を自宅で育てる場合、

給料の80%を保障



○ 出産後も育児と仕事を両立できる

- ※ 18歳～50歳代半ばまでの女性の9割が働いている。
- ※ 保育サービスの整備が充実。
- ※ 育児休暇は1年。
- ※ 保育園、幼稚園の利用負担は全費用の3分の1

☆保育は親の責任

☆児童手当：20,000円/月程度
(日本：15,000円/月)

待機児童ゼロ！！



○保育ママ制度の活用



デンマークの出生率UPにつながっている！！

【出生率の比較】
デンマーク 1.8
日本 1.3

自分の生き方を 自分で決められる教育制度



●デンマークの教育制度

0~3歳		保育園
3~6歳		幼稚園
6~7歳	義務	幼稚園クラス（1年間 0年生）
7~16歳	義務	国民学校（9年間 1~9年生）
16~19歳		高等学校（3年間） 職業別専門学校（3年間） 全寮制国民大学（8~10年生）
19歳~		大学 国民大学（17,5歳から入学可能）

※『義務教育』と『教育の義務』の違い



【国民学校について】

○ 授業料無料

【デンマークの国民学校法】

1. 学校と保護者が連帯感を持つ
2. 生徒個々の個性を尊重する
3. 学習は実践に重きをおく 競争原理の教育を否定
4. 生徒に想像力・判断力を持たせて自信をつけさせる
5. 「社会性」「民主主義」を実践として教えること

○ 通信簿はつけない、成績順を決めない

子供の到達度は、親・教師の面談で話し合う

ボーゲンセ国民学校

『Bogense Skole』

(ボーゲンセスコレ)



○生徒数：600人

○教師：70人

教育免許保持者

ペダゴー

(学童保育、生活指導)

『ペダゴー』とは・・・

社会生活指導員。「福祉」や「教育」の分野で働くため
養成大学で専門教育を修めた専門職。



精神保健福祉分野でも
多くの「ペダゴー」が活躍しているよ

- 1クラス：平均24人 ○ 1コマ：45分間
- 一人の教師が、1クラスを担当（副担任あり）
- 教科書はそれぞれの教師が選定



○学年部別の教育

- I 低学年部：0~3年
- II 中学年部：4~6年
- III 高学年部：7~9年



【教育内容について】

- 知的水準を上げるだけの学校ではない
 → 人間としての成長を目指す
- 生徒 個々への対応に重きを置く
 → 個々を尊重し、大切にする。
 希望・素質を見る。
 個性を伸ばす。
- 自分を
 生徒の立場に置いて考える
 (共感能力)



- 子供がこれから入る社会について教える
 - ※ 世界の中の「デンマーク」とは…
 - 生徒が学びやすい環境を作る
 - 民主主義がある
- 民主主義**
- 「自分自身を尊重」 → 「他人を尊重」
- 民主主義の在り方
 - ※ 「社会」が「個人」を大切にするようになったので、「教育」も「個人」を大切にするようになった。



【国民学校卒業後の進路について】

○ 自己決定、学校選択の自由

※ 9年生（中3）の時に、

初めて全国統一の試験がある

※ どこの高校でも選ぶことができる

※ 高校受験がない

○ 職場で生かせる技能を学ぶ事に重きを置く。

※ 進学率：高校 約45%、**職業別専門学校 約50%**

○ 役職ポストは公募制

「所得格差」の一番小さい国と言われているよ！



○ 本当に学びたい人が大学へ行く

- ※ 大学受験なし
(高校3年生時に全国統一試験)
- ※ 高校卒業後、1~2年社会勉強を
積むことで、大学入学に算定される。
- ※ 職業経験を積んでから大学で学び直す事ができる。

○ 学費無料

- ※ 学生手当て30万円。奨学金約5~7万円支給。

**競争原理・学歴、肩書重視ではなく、
個人の価値観を大事にする**



働く人々をしつかり保障



○ 職業別組合

☆国と組合からの保険により、
失業しても生活は安定

○ デンマークの労働条件

☆労働時間：週37時間 週休2日制

☆有給休暇：年6週間

☆失業保険（休業手当）：

4年間、失業前の給料の90%

※ただし、月31万4,160円まで支払われる。



○ 失業率5%

☆ 日本：5.2%

☆ 失業手当4年間の間に
仕事が見つからなければ、
生活保護もしくは社会的な支援を受ける。

○ 早期年金（月約25万円程度）

日本でいう「障がい年金」はない。
「働けない」という理由での年金が支給される。

※ 何に起因したかに関わらず、
困っている度合いで判断
※ 早期年金受給審査委員会

○ Flex job (フレックスジョブ)

※ 年金をもらわない人が、給料の
半分を職場、半分をコミューンが
持つ職業斡旋の仕方

→ 職業訓練も兼ねている
(3ヶ月、半年など)

○ Skane job (スコーネジョブ)

※ 年金をもらいながら働く人

※ 職場で何とか働けるが、

他の人と同じようにはできない場合

★ 1日3~4時間 短時間の職業形態



誰もが必要な医療を受けられる



○ 医療費は全て無料

☆有料：歯科治療・薬代など

○ 医療保障カード

☆EU内であれば、
他の国でも初期治療が無料

○ 初期医療と第二段階医療

☆ 初期医療

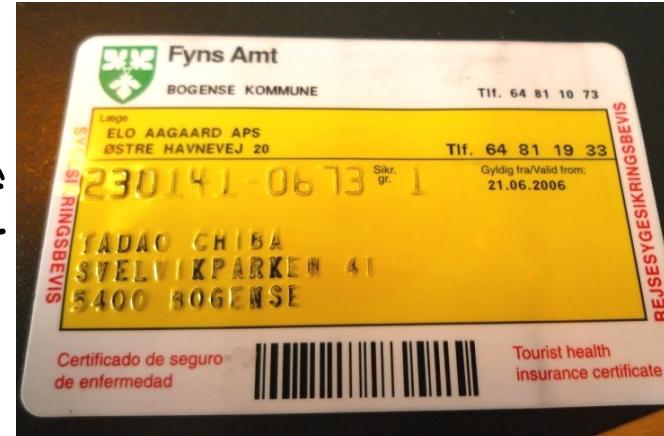
- 保健師や家庭医（ホームドクター）が行う

☆ 第二段階の医療

- 家庭医が処置できないと

判断した場合の専門医療

- 緊急性が高い場合は、直接総合病院へ



【家庭医】

Elo医師（ボーゲンセ在住）

☆ 15年間の病院勤務を経て、家庭医に

○ 家庭医は選択可能

☆ 約1,500人～2,000人に1人

○ 家庭医は門番(Gate keeper)

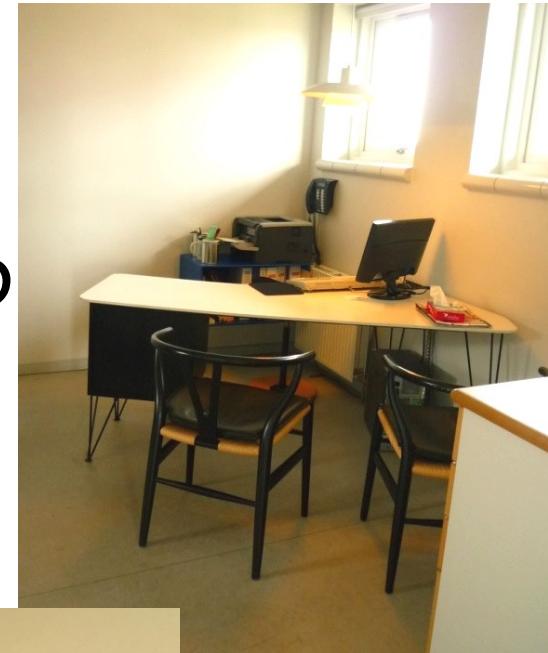


全体の約85%の
病気を治療している
と言われているよ！

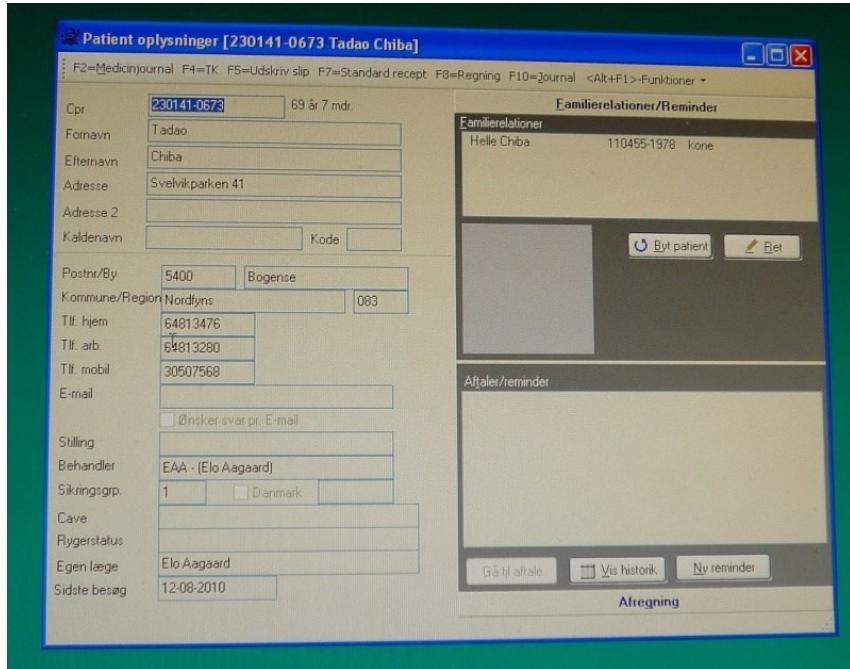


- 診察時間：8時～16時（土日休み）
※時間外は交代で当直医が対応

- スタッフ：看護師、検査士1名ずつ
- 利用者数：25～30人／日
- 診察時間：10～15分
- 家族代々同じ家庭医



- 0歳から亡くなるまで診てもらえる
- 訪問看護師と連携して往診を行う ※ターミナルケア
- 早期年金の診断
- 精神疾患に対する最初の窓口
- 専門医と連携を密に行う



**困っている度合いで、
サービスが受けられる**



障がいの程度によって
受けられるサービスが異なるのではなく、
必要な人に必要なサービスが提供される。

- 国民一人ひとりにケースワーカーが付く。
(5,000人に1人)
- ケースワーカーの役割
 - ★すべての問題の窓口。
 - ★子育て、貧困の相談にも応じる。
 - ★生涯同じ人が支援。



○障がい者福祉は社会が担う

※ 18歳を過ぎると親元を離れ、別居

→ 障がいがあっても離れるのが普通

※ 早期年金

：健康で文化的な生活を営むに十分な額。

※ 親の収入に関わらず、

必要な生活支援は国が無料で行う。

※ 「生活する家」と「日中過ごす拠点」の

2つの場所をもち、生活のリズムをつくる。

→「自立」と「自律」の違い

親亡き後の心配は不要！



第三の人生期を全うできる



● 「第三の人生期」を全うする

1983年、高齢者福祉審議委員会の発足

● 「社会サービス法」による発想の転換

1997年に生活支援法改正 → 在宅介護を重視

- | | |
|-----------|---------|
| ① 社会サービス法 | ② 社会活動法 |
| ③ 国民権利法 | ④ 年金法 |

● 高齢者福祉の基本方針

「①継続性、②自己決定、③自己資源の開発」

● 国民年金

満65歳以上のすべての人に支給

単身者の場合：月200,000円程度



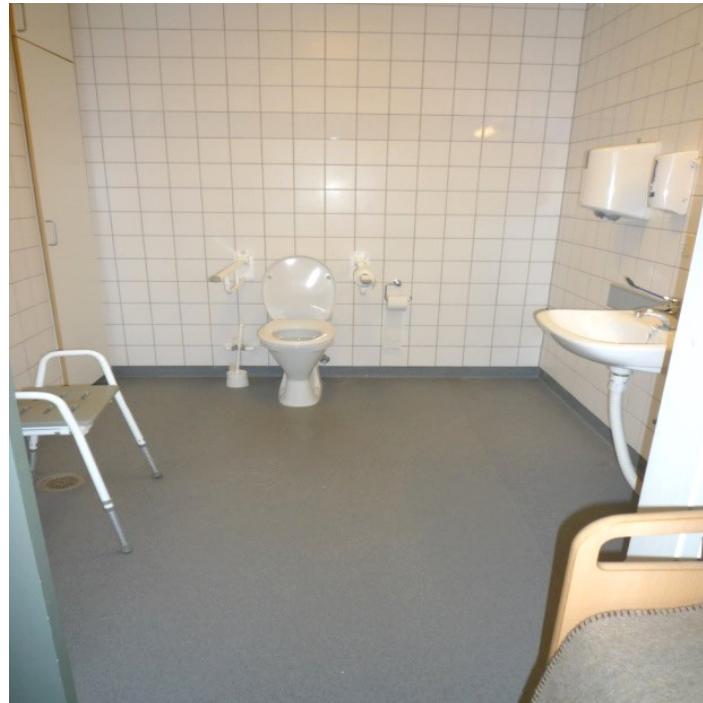
高齢者センター 『Rudvækshøj center』 (ルーヴェックスホイ・センター)



【Middlefartにある高齢者用集合住宅】

※在宅介護ステーション併設

- 対象：認知症が主
- 39戸+ショートステイ用1戸
(約65m²、トイレ、シャワールーム付)



○ 利用料(家賃、食費等)：月約15～16万円

☆ 補助金が支払われ、

手元に16,000円程度残る仕組み

○ 職員数：2～3人。宿直2人。

☆ 家庭医が訪問。看護師も常駐ではない。

☆ **社会保健介護士**が薬の投薬を行う。

「社会保健介護士」とは…

「ホームヘルパー」のこと。日本の「ホームヘルパー」とは異なり、介護だけでなく、看護の分野の専門家でもある。Drの指示のもと投薬や注射もすることができる。



- 各個人のポストが設置
- 施錠は法律で禁止（夜間も）
 - ☆ 出入り口にアラームが設置
 - ☆ 各部屋から自由に入り出しき、庭もある。



○入所者への対応について

- ☆ その人に関する「本」を読む。
- ☆ 楽しい表情をしていた場面を見つけ、その場面を増やしていく。

○「寝たきり」の人はいない

- ☆ 寝たきりの状態
= コミューンの責任



精神障がい者へのサービス

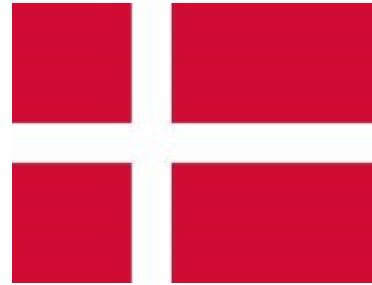


※1980年代より解体が始まった国立精神病院

精神病院



数字で見るデンマーク



	デンマーク	日本
人口(H22)	約554万人	1億2736万人
精神疾患患者 (人口比)	約50万人 (約9%)	約300万人 (約2%)
自殺者	約700人	約3万人以上
自殺未遂者	約7000人	約30万人以上
ベット数 (1万人当たり)	4,229床 (7.2床)	35.7万床 (28.1床)
平均在院日数	約20日	約333日



精神医療の歴史

1816年 最初の精神病院開設

1828年 貧しい精神病患者を守る法律の制定

1950年代 精神疾患の治療薬の開発が進む。

収容人数1000人規模の
国立精神病院の建設が始まる。
全国5~6ヶ所の病院に、
患者とほぼ同数のスタッフ。
社会的隔離



1980年代以降

精神病院の解体

- 精神薬のさらなる発展
- これから的人生を一生病院で過ごすのか!?
- 「地域精神医療」チームの発足



精神医療システム

<医療>

病院精神医療(レギオン)

入院している人が対象。精神科の救急医療体制

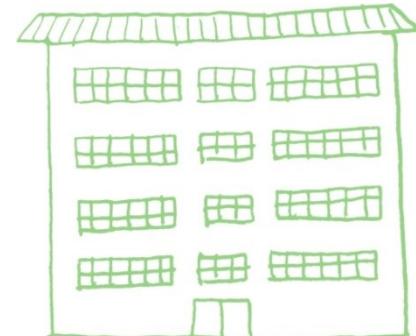
地域精神医療(レギオン、コミューン) ※外来精神医療

❖ 児童・青少年を対象とするチーム

(拒食症・過食症・登校拒否・自殺未遂をフォロー)

❖ 一般成人を対象とするチーム

❖ 高齢者を対象とするチーム

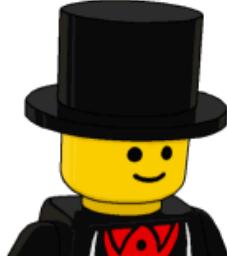


<福祉>

社会精神医療(コミューン)

- ❖ 地域の社会資源。
- ❖ グループホーム、作業所、
デイセンター、居場所など
- ❖ コミューンによる住居探し
- ❖ コンタクトパーソン（個別担当制）





どうやって解体して行ったの？

- 支援の必要性の薄い患者から…
- 広い地域のグループホーム、自宅、支援センター
- 重度の人たちは、入居施設へ・・・

障がいが重くても、その人たちの居る場所は、
「病院」ではない！！



何千人も居たスタッフは無職!?

- 地域にある福祉サービスを提供する機関へ…

日本でも実現出来るかも…

○ 精神障がいの分野は、医療を含め、ほとんどが国立。

※立ち上げは、民間の団体が行い、

その後の運営費は、国が補助している所も、一部あり。

○ 医療費は無料

※薬は約5,000円までは自己負担。それ以上は補助有り。

○ 退院後の受け入れ体制を整えるのは、コミューンの責任

○ 病院にはデイケア機能がない。

短期間で集中的な治療のみに特化。

「治療」の中には職業的・作業的なものは含まれない。

→ 地域の資源が担う = 「Activity」活動



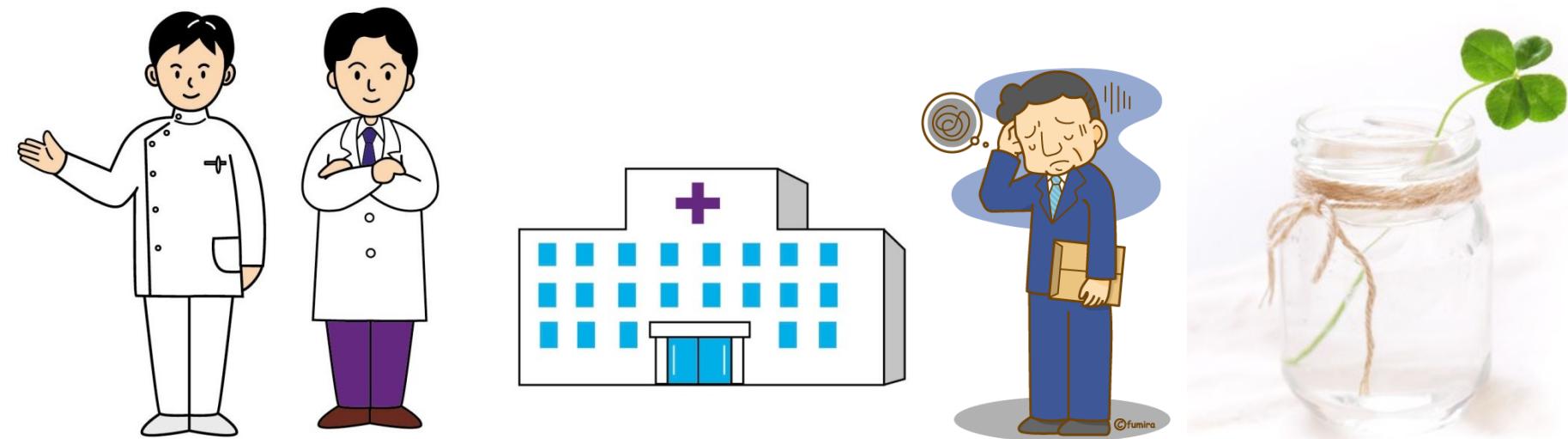
○精神科病院ではユニフォームなし。

長所：患者との距離がなく、接する事ができる。

短所：スタッフ自身がプロフェッショナルな

意識を保つことが難しい事もあるが、

それ以上に患者さんに対して権威的な感覚にならない。



青年精神障がい者入居施設と アクティビティセンター (コレギエット・ローマースバイ)



○ デンマークでは、18歳を過ぎると、
成人と見なされ、親から**自律**する。

※ 「自立」ではない。

○ 20年以上前であれば、入院していた
重度の精神障がい者を支援

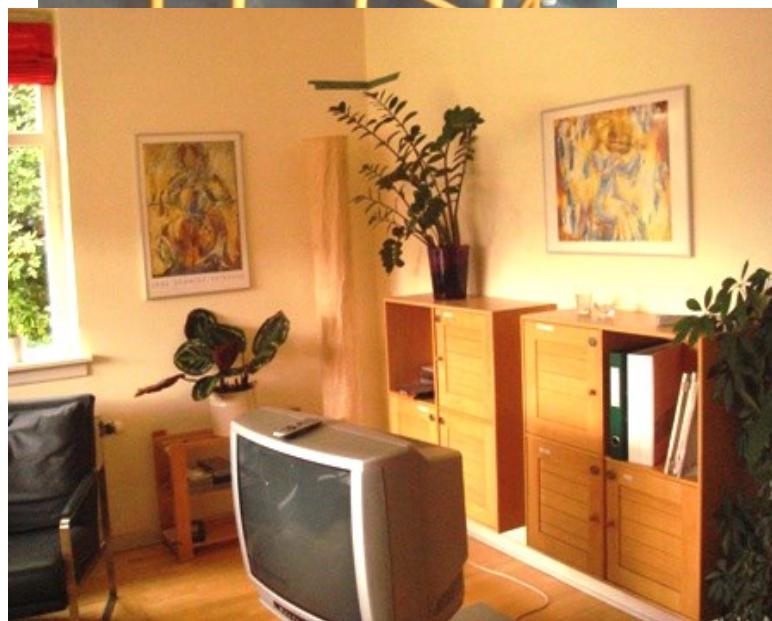
○ 男女混合の入居施設
○ 完全個室で、各部屋には
フロ・トイレ・シャワー
が完備されている。



- 退所時期・住む場所は、
「本人の希望」が最優先。
 - 受け入れ体制が整わるのは
コミューンの責任。
 - 精神科医との関係は、
「芝居を演じているような感覚」
- 
- 

○ お互いに

助け合わなければいけない。





当事者ディセンター

(トップステーテッド)

施設長：ビアテ・ビ氏

前職は、ファミリーセラピストや介護士



【概要】

- 1980年代の病院解体後、地域の社会資源が充実
 - ❖ 公立の施設で、審査が必要。
 - ❖ 審査には抵抗がある。審査を知らない…。



○ 1994年

制度の谷間に落ちる人のための救済場所として、
精神障がい者協会が中心となって設立
(家族・関係スタッフが作った協会)



- 民間の施設は珍しい。（運営費はコミュニーン）
- 24時間、365日開所（元旦のみお休み）
※「居場所」の利用は、11:00～22:00まで
- 1日の利用人数：延べ50～70人
- 利用料なし。 ○ 登録制ではない。 ○ 匿名性
- 開放された「居場所」。**来たい時に来て良い。**
- ホームレスの人も時々利用
- 依存症の人は合わないので、他の施設を紹介
「ドアを叩けば、簡単に入れる場所」



【活動内容】

- 利用者の影響力に重きが置かれている。
- 特に決まった活動はない。
- 「何をするのか」「どう利用するのか」は、
利用者の声を聞いて決める。
- 様々な機会を与える場所で
「何かをしなければならない」というものはない。
～利用者の希望・願いが全て～
**「activityをするためだけの場所」ではなく、
「自由時間というactivityを与える場所」**



【夜間宿泊利用】

- 国家プロジェクトとして、4年前に開始。
- 「ディセンター」とは別予算
- 人材を選ぶのは、「ディセンター」の施設長

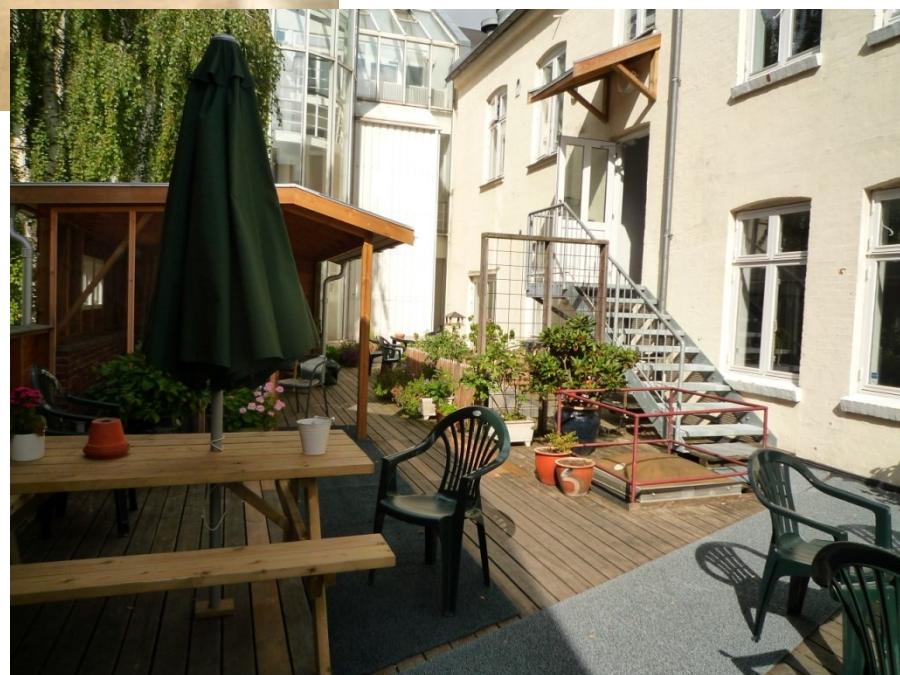


- 役職ポストは公募制
- 職場で生かせる技能を
学ぶ事に重きを置く。

※国民学校卒業後の進路先

高校：約45%

職業別専門学校：約50%



精神障がい者作業所

(インダストリ・ヴェアクステッド)



○毎週水曜日は、レクリエーションの日。

散歩・農場や酪農牧場見学

ドイツへ車で旅行（利用者15人+スタッフ2人）

エジプトへ旅行（利用者25人+スタッフ4人）

利用者自らが自分たちで出来るよう企画

○職員採用の際の面接にも、利用者が同席

～民主主義～



【作業】

- 工場の下請け作業
- ボルトとナットの接合
- 断熱材の袋詰め
- メーターの組み立て
- 利用者の食事作り



- お給料は、2週間ごとに手渡す。
- 2週間で3,200円～16,000円くらい
- ほとんどの利用者は、皆、早期年金をもらって
いるので、お給料の額はあまり気にならない。



【Activity活動】

- activityを希望する利用者の増加
 - 現在、activityの活動を広げるため、改築中
 - ❖ 年齢別のactivityを展開予定
 - ❖ 若い世代の人たちが「仕事」に向かえるよう…
- 働く代わりに、
スポーツやフィットネスをした方が良い…
という若者が増えてきた。



【「働く」ことに対する意識】

早期年金制度と住居の保証



「生活をするための収入」を得る
「就労」を必要としない。

- これまで就労した人は3~4人
- 作業所は、「通過地点」という位置づけではない。
- 「働く」か「働かない」かは、本人の自由

働く意識の低下…



終わりに…



～幸せな国とは…～

- 日本：「自分の生活は自分で…」
デンマーク：国民全員が協力して、
「皆が住みよい国」を…
- 日本：「税金を払わされている…」という感覚
デンマーク：自分たちの安心のために、
「高い税金を払っている…」という感覚
- 「民主主義」教育
- 「自由・平等・共生・連帯」を学び、実践
- 「自分を尊重」し、「他者を尊重」する社会の構築



～「ノーマリゼーション」の実践～

- コミュニティーケアサービスの充実
- 行政が責任を持つ。
- 困っている人誰もがサービスを受けられる。
- 日本の「障がい年金制度」と
デンマークの「早期年金制度」の違い



～個人が大事にされた 福祉サービスを提供～



- 本人の自己決定を尊重
- 本人の希望に沿ったサポート
- インクルージョン
 - 全ての人が、地域社会で共に暮らす
- 地域で「自律」して生活出来る事に重きを置く。
- 施設内でも、1人ひとりを大切にし、
 - 利用者の意見に耳を傾ける。

～リカバリー＆ホープ＆サポート～

- 日本：お金を稼いで「自立」を目指す。
- デンマーク：生活保障があった上で、
「働く」「生きがい」を見つける。
- デンマーク：将来の夢…「働くこと」「学ぶこと」

**利用者の「可能性」を信じ、
「夢」を応援する**



～私たちにできること～

- 個々を大切にする
- 「民主主義」の精神
- 「困っていること」「必要なこと」を

声にして行こう!!

- 政治に関心を持つとう!!

「日本国民全員が幸せになる国」を

目指して…



補足資料

青年精神障がい者入居施設と アクティビティセンター (コレギエット・ローマースバイ)



【入居施設概要】

○1999年 開設

○スタッフ：25人（アクティビティセンターも含む）

❖ 心理士、ソーシャルワーカー、ペダゴー、看護師

社会保健介護士、作業療法士など、多分野に渡る。

❖ 個別担当制（コンタクトパーソン）

❖ 精神科医は、常駐ではなく、週に4時間のみ。

❖ 治療のために来るのでなく、

処方や状態を見に来る。

❖ 個別の診察は、外来精神科に

2週間に1回通院。

施設長：バウン・ハンセン

（開設当初より11年勤める）

副施設長：アナ（7年勤務、住居のリーダー）



○ 入居期間：最大5年（平均2～3年）

○ 利用料：約43,000円+食費

- ❖ 18歳を超えているので、
親が負担することはない。
- ❖ 生活保護や早期年金



○ 2棟の入居施設

- ❖ 各5人の利用者（男女混合）
- ❖ 各5人のスタッフ
- ❖ 各部屋にフロ・トイレ・シャワー



- フュン島には、1か所
- 待機者4名
- 全国には4～5ヶ所（若者限定）
- 若者以外の同様の施設はない。

【入居前】

- ① 病院に入院
- ② 家族と同居
- ③ 一人暮らし



【目的】

① 社会的に

自律できるようになる場

② 自分の可能性を

広げる（知る）場

③ 積極的に生きてもらえるようになる場

④ 自分で生きて行く術を学ぶ。

⑤ たくさんの人や刺激に耐えるための訓練の場

利用する目的をしつかり話し合う。



【支援内容】

- 当直が1名配置され、24時間体制で支援
- 20年前には入院していた、
重度の人たちを支えている。
- 食事・掃除・買い物・金銭管理は各自で行う。
※必要であれば、スタッフがサポートする。
- 支援計画の作成。
- 精神科医や心理士は、治療的な関わりをし、
他のスタッフは、生活面のサポートを行う。

【退所について】

○ 50%：自分の家（アパート）で生活

○ 25%：生活支援センター

※アパートタイプのグループホームで、

スタッフが日中支援を行う場

※デイセンターも併設

○ 25%：最重度入居施設



- 住みたい場所・退所時期は自分で決める。
- 利用者の要望と可能性を探りながら…
- スタッフの勧めに「NO」
→ 自分の人生に積極的になっているので、良い事
- 会議の開催（入居時も同様）
 - ❖ 参加者：本人、コンタクトパーソン、精神科医
コミュニケーションの審査担当官、（家族）など
 - ❖ 入居時は、それまで関わっていた関係者も同席
- 受け入れ体制が整わず、退所を待っている人…

→ コミューンの責任



- 退所後も継続して、本人や関係者と連絡を取る。
- 退所後、自律出来ている人は、
コンタクトパーソンではなく、
地域精神医療の担当者が接触する場合もある。



【スタッフ同士の関係性】

- 精神科医と他の職種との関係は、
「対等に芝居を演じている」ような感覚
- 福祉スタッフも様々な講習などに参加し、
知識と経験を積む
→ 精神科医に対しても、色々発言ができるようになる。
- 「精神科医」と「福祉スタッフ」の
持っている知識や経験は違う。
→ お互いが助け合わなければいけない。
- いつでも精神科医に電話することが出来る。



【Activityセンター概要】

○ 開所時間

9：00～15：00（月～金）

○ 利用者：19名

10名：入居施設利用者

9名：退院後の行き場として、入院中から利用。

入居施設退所後、継続して利用。



支援の継続性が重要！！

○ 活動内容

- ❖ スポーツ（筋トレ・乗馬・水泳・ゴルフ）
- ❖ 芸術（絵画など） ❖ 裁縫
- ❖ 教育（哲学：今後の人生について）
- ❖ 英語 ❖ 数学 ❖ 音楽



○ 一部自己負担。



【目的】

- 普通の毎日が過ごせるようになること。
- 精神障がい者が、
一般の社会の中で生活できるよう、訓練する場所。
- これから社会に出るためのリハビリ。
- 「人生のこうあるべき」というものを
知ってもらうための場所。
- 物事を、どう自分で決めていくのかを学ぶ場所。
- 自分の要求と責任を、
どう調和させて行くのかを学ぶ場所。





当事者ディセンター (トップステーテッド)

施設長：ビアテ・ビ氏

前職は、ファミリーセラピストや介護士



【概要】

- 1980年代の病院解体後、地域の社会資源が充実
 - ❖ 公立の施設で、審査が必要。
 - ❖ 審査には抵抗がある。審査を知らない…。



○ 1994年

制度の谷間に落ちる人のための救済場所として、
精神障がい者協会が中心となって設立
(家族・関係スタッフが作った協会)



- 民間の施設は珍しい。（運営費はコミュニーン）
- 24時間、365日開所（元旦のみお休み）
※「居場所」の利用は、11:00～22:00まで
- 1日の利用人数：延べ50～70人
- 利用料なし。 ○ 登録制ではない。 ○ 匿名性
- 開放された「居場所」。**来たい時に来て良い。**
- ホームレスの人も時々利用
- 依存症の人は合わないので、他の施設を紹介

「ドアを叩けば、簡単に入れる場所」



○フュン島では、

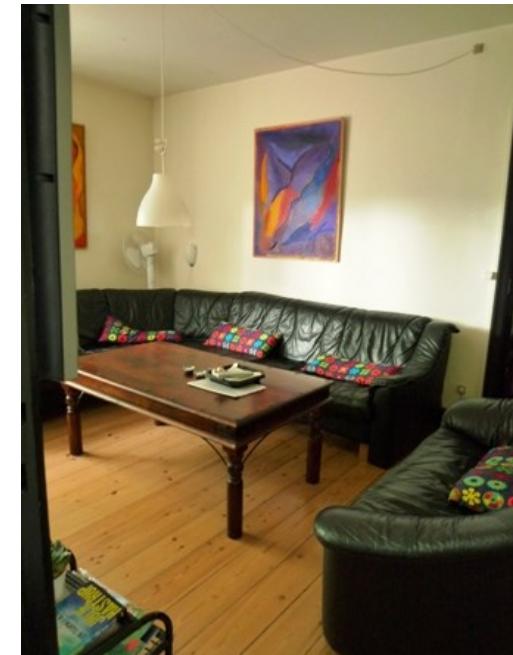
このような形態の施設は他にはない。

○ 精神障がい者に限定すると、全国にはここ一つ。

○「居場所」と呼ばれる施設は、全国に他に2か所

○相談業務や若者を対象としたグループ活動など、

フュン島では初めて取り入れた施設



○ スタッフ

❖ 施設長+4名

ソーシャルワーカー、ペダゴー、社会保健介護士、看護師

❖ この活動に興味のあるボランティア

(60人～70人)

❖ 夜間宿泊対応スタッフ：2人（毎日）

※ 別の機関で働いているスタッフ8名が交替で行う。

※ 精神障がいについての専門性のある人



【活動内容】

- 利用者の影響力に重きが置かれている。
- 特に決まった活動はない。
- 「何をするのか」「どう利用するのか」は、
利用者の声を聞いて決める。
- 様々な機会を与える場所で
「何かをしなければならない」というものはない。
～利用者の希望・願いが全て～
「activityをするためだけの場所」ではなく、
「自由時間というactivityを与える場所」



【夜間宿泊利用】

- 国家プロジェクトとして、4年前に開始。
- 「ディセンター」とは別事業
- スタッフの人選は、
「ディセンター」の施設長が行う。
※ここは、「治療する場所ではない」という
意味を理解してくれる人を選ぶ。
- 現在6ベットあるが、財政状況が
厳しく、来年度以降、どうなるか
分からぬ。



【夜間相談電話】

- 24時間対応
- 自由な電話や、ちょっと話がしたい…
- スタッフによる対応だけでなく、

ボランティアの協力も…



- 特別相談窓口 (18:00~20:00)
 - ❖ 面談による対応
 - ❖ 家族に対してなど、
スタッフが対応して話をす。



【若者のグループ】

- 20人～50人の16歳～36歳
- 学校や実習に行って学んでいる人
 - ☞ 一般の人もいるので疲れる。でも、ここは病気でいていい。

安心して過ごせる場として利用

- 自分の年代に合ったスタッフとも話しをすることが出来る。
- 同じ年代の当事者も出会う事もできる。
- これからの将来に向けて、たくさんの質問をスタッフにして来る。
 - ☞ 手助けを行うのも、スタッフの役割



【10名の当事者ボランティア】

- 特別な契約はない。
- 活動内容は、当事者の人と相談しながら決める。
- その後の就労につながる場合もある。



精神障がい者作業所

(インダストリ・ヴェアクステッド)



【施設の始まり】

1975年頃

○病院の中に、昔から作業療法として、
この作業場があった。

○作業に参加することは「治療」であり、「強制」



1980年頃

○1,000人の患者を地域に戻すため、
「保護された職場」 としての位置づけ

施設長：フレミング・コースフォイ氏（12年目）
以前は、トレーラー会社で働いていた。



【概要】 コミューン立の作業所。

- 定員：49名/日
- 登録利用者：60～70人
- 開所時間：8時～16時 ※金曜日は～15時
- 毎週水曜日は、レクリエーションの日。

散歩・農場や酪農牧場見学

ドイツへ車で旅行（利用者15人+スタッフ2人）

エジプトへ旅行（利用者25人+スタッフ4人）

利用者自らが自分たちで出来るよう企画



○ 交通費

作業所から10km以内の距離なら、自己負担。

10km以上の人には、コミューンが負担。

○ 職員採用の際の面接にも、利用者が同席

○スタッフ:15名

～民主主義～

☞10名は、作業所内スタッフ

☞5名は、訪問を専門とするスタッフ

(別事業：「訪問する友達事業」)



【地域支援】

- 「訪問する友達事業」のスタッフが支援を行う。
- 現在、約60人の利用者の在宅生活を支援。
- 掃除や洗濯の支援
- 引きこもっている人への支援
- **本人の希望する生活**を支えるような仕組み
- 地域とのネットワーク作りが課題



アンデルセンの生家





デンマークのバリアフリー



