

平成22年度 あすなろ福祉会 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



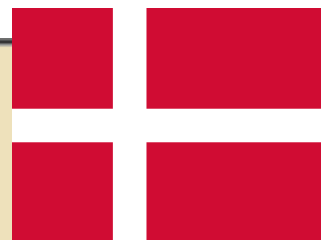
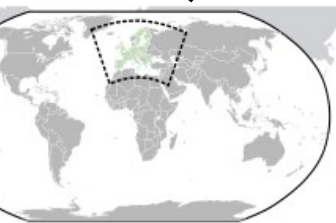
千葉忠夫先生

- 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(社会主義ではない)
- 特産品は、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

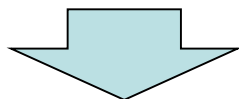
2007年 大規模な行政改革



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こと

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

大切にすることから

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・・・

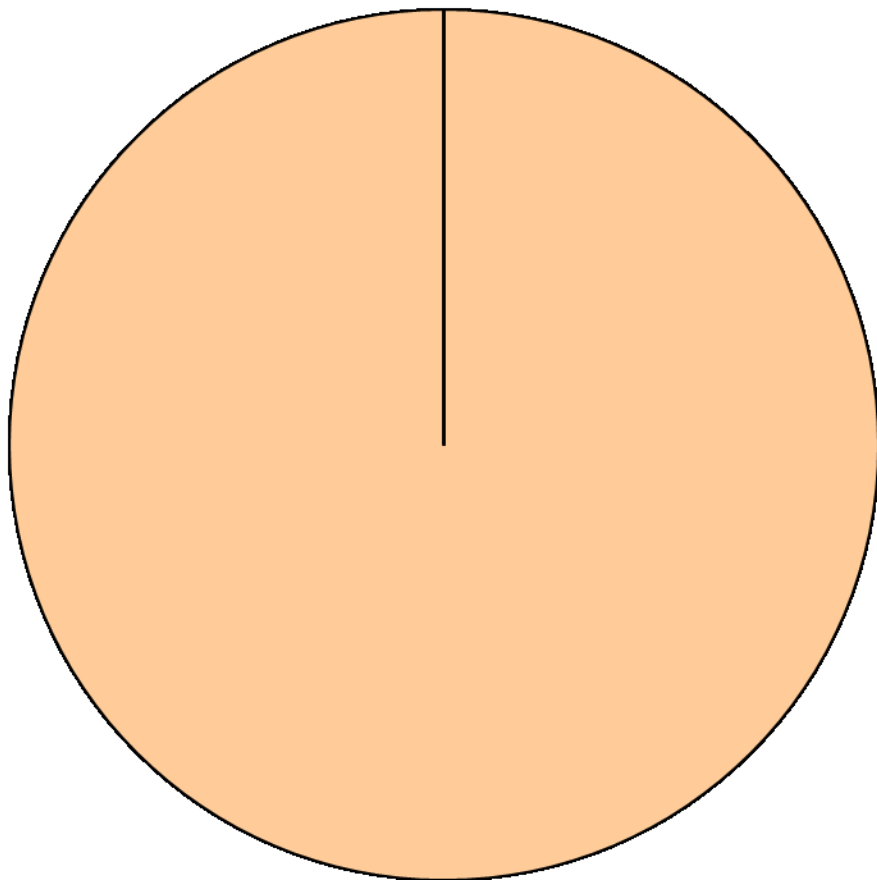
★必要な人に

★必要な分だけ

★必要な内容を提供する事



【ピザの話】



Aさん



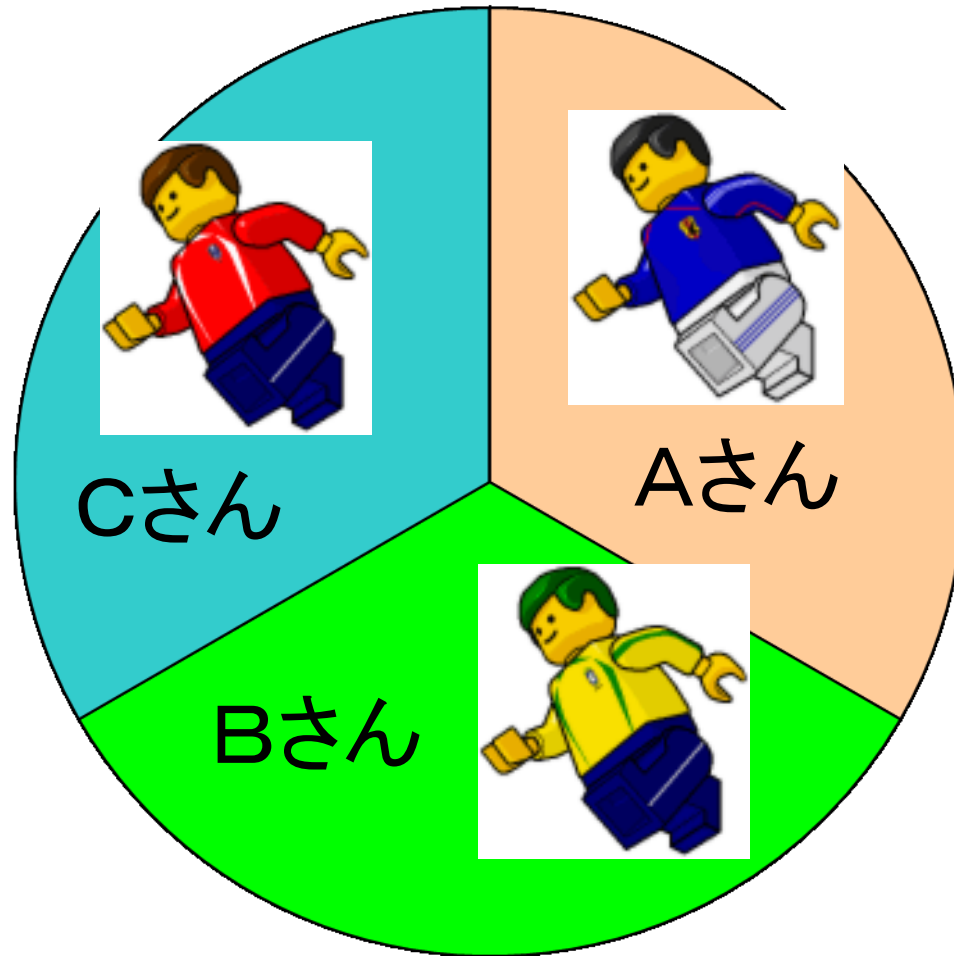
Bさん



Cさん



日本の場合



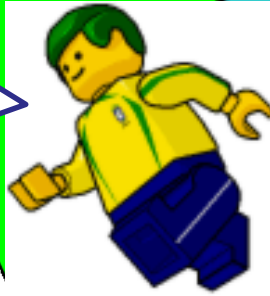
デンマークの場合

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

今日とは～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

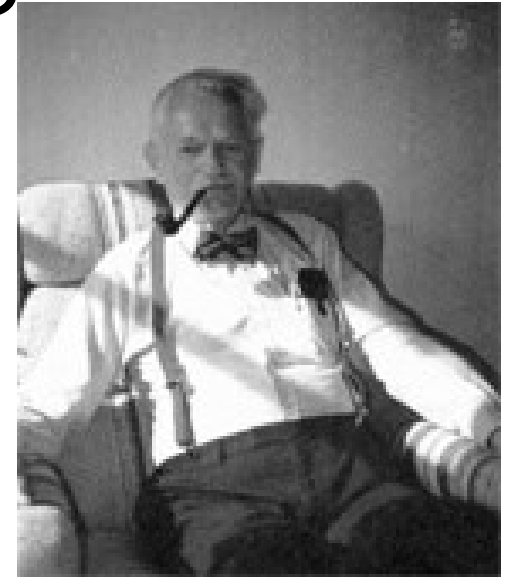
⇒ 連帯が共生の精神を成長

⇒ 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

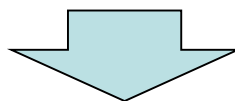
『連帯』

- 「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

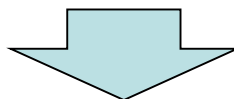
世界一の高税率による
納税を原資とした社会サービス
(医療・教育・年金等)

所得再分配

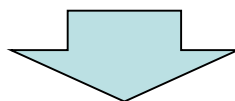
- ・ 所得税・・・平均50%(最高59%)
- ・ 消費税・・・25%



所得再分配政策による公的社会サービス



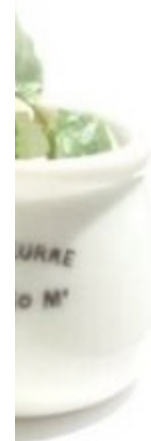
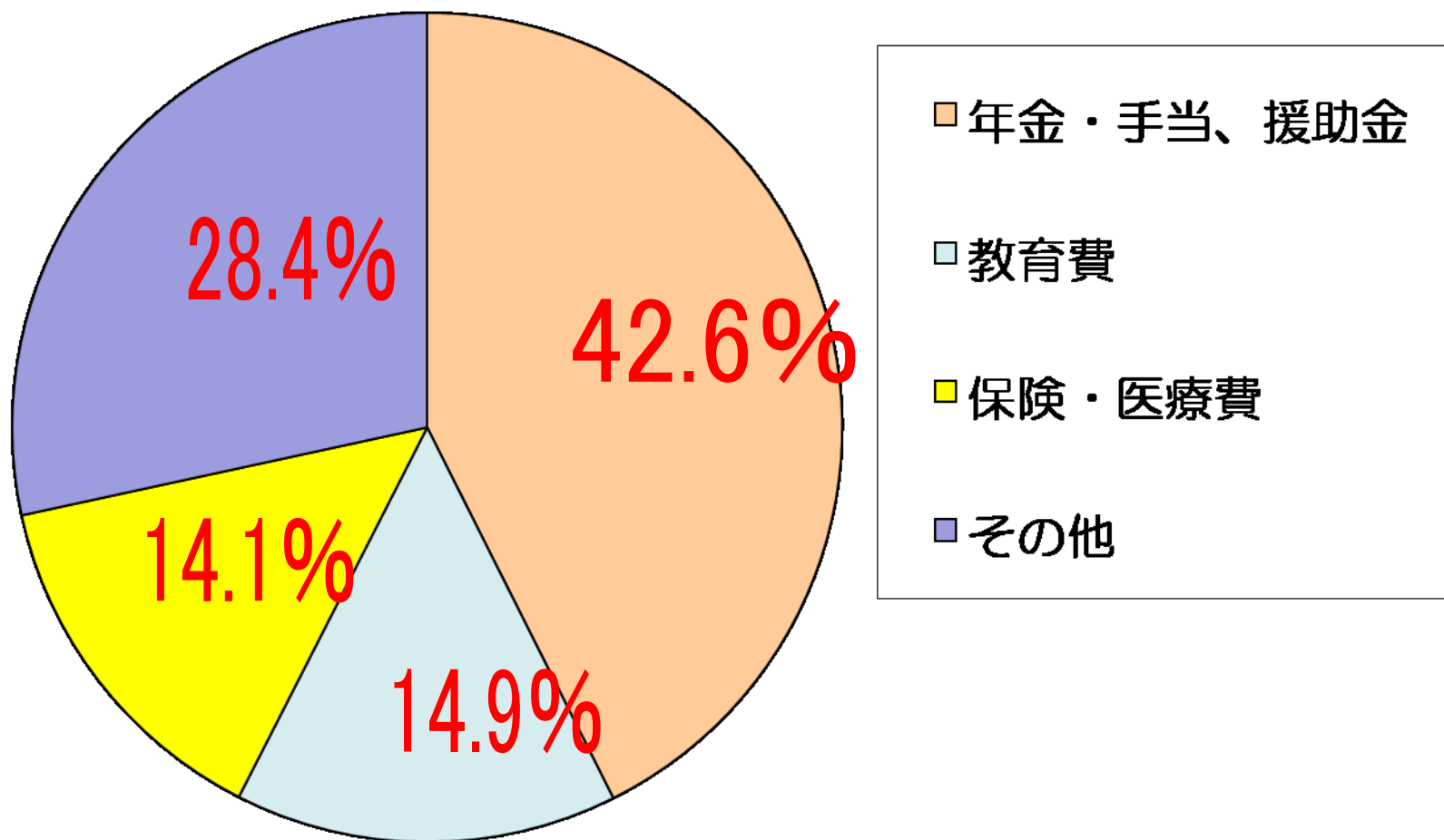
国民の納税を原資とする公的扶助



納税を通じた社会連帯への参画

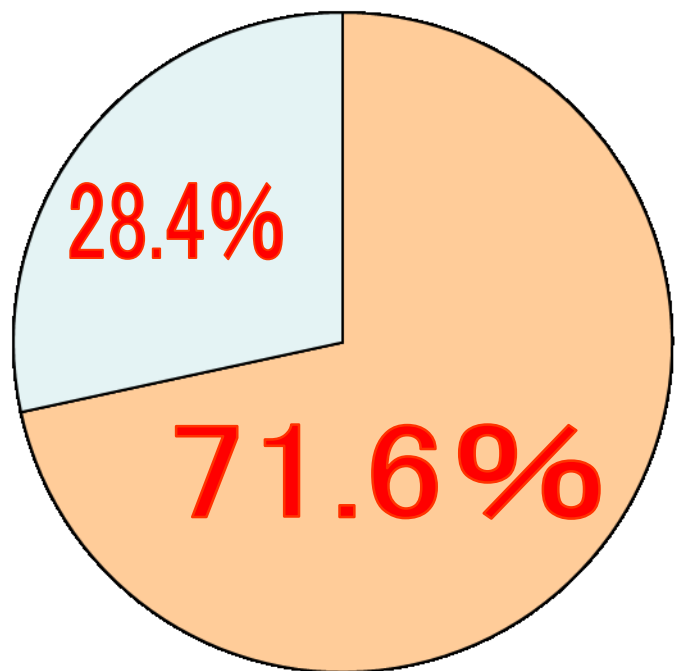


約70%の国家予算が 教育、医療、福祉関係費！



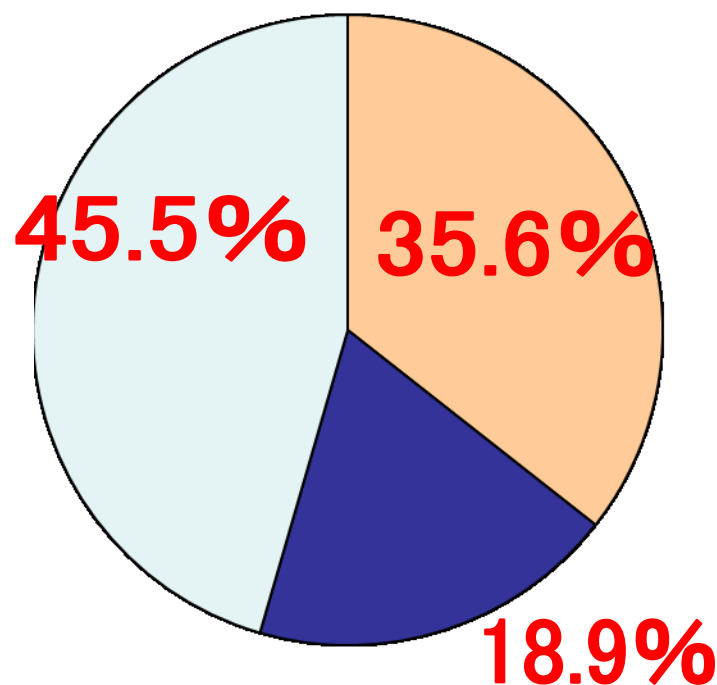
日本と比較してみると・・・

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
 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
- 競争原理の教育を否定**

○ 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』

(ボーゲンセスコーレ)



○生徒数：600人

○教師：70人

教育免許保持者

ペダゴ

(学童保育、生活指導)

『ペダゴ』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」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

○ 民主主義が基本にある

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

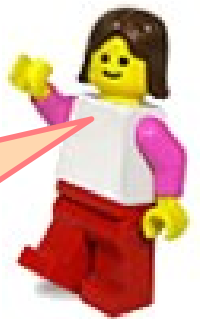
- ※ 9年生（中3）の時に、
初めて全国統一の試験がある
- ※ どの高校でも選ぶことができる
- ※ 高校受験がない

○ 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**



働く人々をしっかりと保障



○ 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

The screenshot shows a patient information system window with the following details:

- Header:** Patient oplysninger [230141-0673 Tadao Chiba]
- Navigation:** F2=Medicinjournl F4=TK F5=Udskriv slip F7=Standard recept F8=Regning F10=Journl <Alt+F1>=Funktioner
- Form Fields:**
 - Cpr: 230141-0673 (69 år 7 mdr.)
 - Fornavn: Tadao
 - Efternavn: Chiba
 - Adresse: Svelvikparken 41
 - Adresse 2:
 - Kølnavn: Kode:
 - Postnr/By: 5400 Bogense
 - Kommune/Region: Nordlyns 083
 - Tlf. hjem: 64813476
 - Tlf. arb: 64813280
 - Tlf. mobil: 30507568
 - E-mail:
 - Stilling:
 - Behandler: EAA - (Elo Aagaard)
 - Sikingsgrp: 1 ☐ Danmark
 - Cave:
 - Rygerstatus:
 - Egen læge: Elo Aagaard
 - Sidste besøg: 12-08-2010
- Family Relations/Reminders:**
 - Helle Chiba 110455-1978 kone
 - Buttons: Byt patient, Bet
- Alerts/reminders:**
 - Buttons: Gå til aftale, Vis historik, Ny reminder
 - Button: Afregning



**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

☆ 各部屋から自由に出入りでき、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
＝ コミュニンの責任



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
- これからの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、コミュニン) ※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



社会精神医療(コミュニケーション)

-
- A simple line drawing of a house. It has a gabled roof with several vertical lines representing shingles or structural supports. The main body of the house is a rectangle. On the left side of the front wall is a door with a small circle representing a doorknob. To the right of the door is a window divided into six smaller rectangular panes by a grid of lines.





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、コミュニティの責任

○ 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ない。

→ 地域の資源が担う = 「Acrivivity」活動



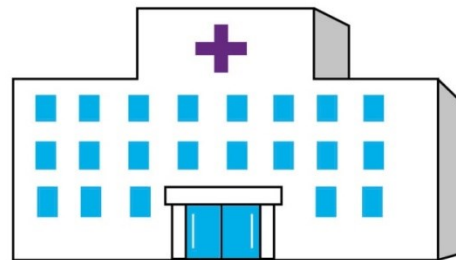
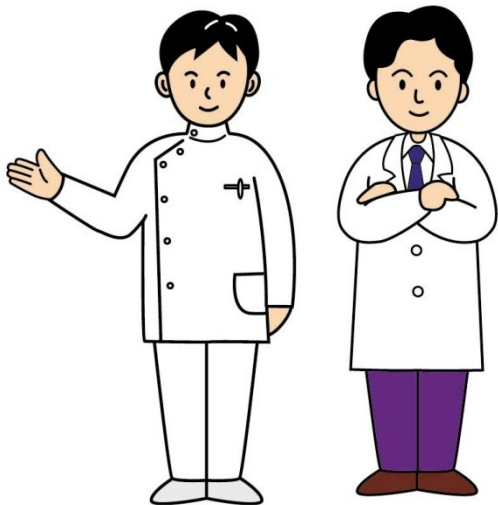
○精神科病院ではユニフォームなし。

長所：患者との距離がなく、接することができる。

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 アクティビティーセンター (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ないのは

コミュニケーションの責任。

○ 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。







Stoppestedet

当事者デイセンター

(ス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。**
 - ホームレスの人でも時々利用
 - 依存症の人は合わないなので、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。
- 「デイセンター」とは別予算
- 人材を選ぶのは、「デイセンター」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～

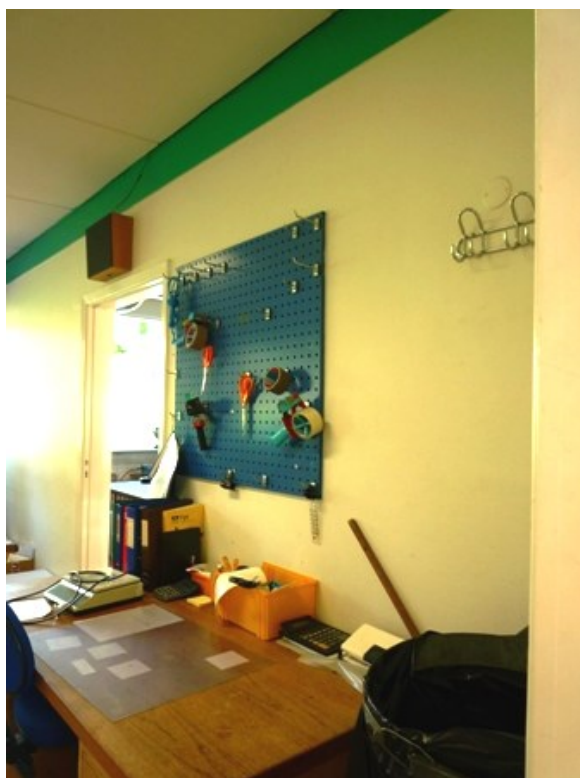


【作業】

- 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て、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
声に出して行こう!!
- 政治に関心を持とう!!

**「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 アクティビティーセンター (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（アクティビティーセンターも含む）

- ❖ 心理士、ソーシャルワーカー、ペダゴギー、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はなく、
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

利用する目的をしっかりと話し合う。



【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
 コミュニティの審査担当官、（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…

→ コミュニティの責任



- 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、色々発言をできるようになる。

○ 「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。





Stoppestedet

当事者デイセンター

(ス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なので、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、

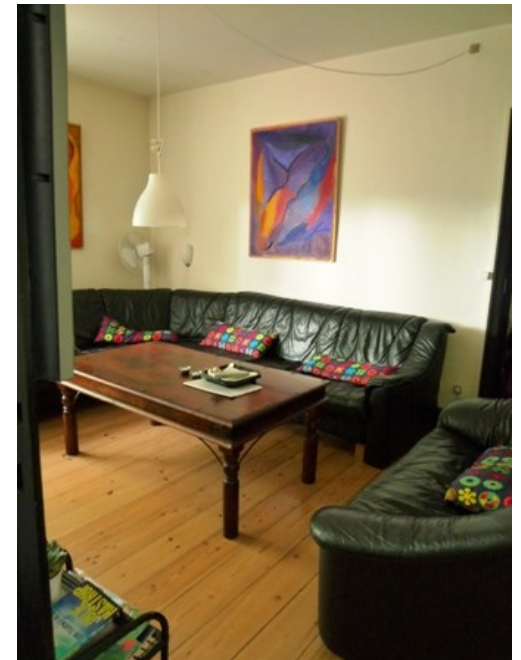
このような形態の施設は他にはない。

○ 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、ペアダー、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。
- 「デイセンター」とは別事業
- スタッフの人は、
「デイセンター」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、どうなるかわからない。



【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る。



【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いて学んでいる人

☞ 一般の人もあるので疲れる。でも、ここは病気でいてイイ。

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以上の方は、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



