

デンマークの介護住宅のスタッフに日本の介護施設はどう映ったか ～介護保険施設視察後の聞き取り調査結果の分析から～

熊 坂 聡

デンマークの介護住宅の職員を日本に招聘して、日本の特別養護老人ホームと老人保健施設を視察、体験、職員との意見交換を行ってもらい、日本の高齢者施設にどのような印象を持ったのかを聞き取った。そこで得た情報をKJ法で統合してみたところ、日本の介護施設の職場は「問題解決に向かう姿勢の弱さ」があると映った。また、「サービスとしてのケアの徹底」は図られているものの、「個人の生活性を欠いたケアサービス」になっているように映った。この2つの立場から施設という集団の中で「個別性の軽視」と映り、そこから「暮らしの軽視」と映っていったと考えられる。その結果、彼女たちには「サービスとしてのケアを作る過程で『個人の住まい性』をうまく取り込めていない。」と映ったように考えられる。

Keyword : 介護、ケア、個人、個別性、暮らし、住まい性

1. 研究の経過

デンマークでは、1988年には日本の特別養護老人ホームにあたる「Plejehjem プライエム」という介護施設の建設を凍結し¹⁾、1990年代に「Plejeboliger プライエボーリ」という介護住宅の新設を始め、以後介護を要する高齢者のための施設を建設する時はすべてがプライエボーリとなった。つまり、「施設と住宅の区別をなくして高齢者の住まいを『高齢者住宅（広義）』として一元化した。2)」のである。その10年後の2000年に、日本では介護保険制度の導入を受けて措置制度から契約利用、措置費から介護報酬、社会福祉事業であると共に介護保険事業としての高齢者施設の仕組みへと切り替わった。筆者は、デンマークがこの転換期をどのように乗り越えてきたのかに注目し、そこに我が国の介護保険事業への移行を重ねて検討することで、日本の高齢者施設の今後のあり方に示唆を得られるのではないかと考え、2011年からデンマークのプライエムとプライエボーリを訪問し、施設の現状と転換の過程について調査を続けてきた³⁾。その調査の過程で見えてきたことの一つが、施設の住宅性の向上を図ろうとしてい

るということであった。この特質をより明確に把握することは、この転換を評価する上で必要なことであると考えた。そこで、この施設の住宅性を評価するために、現場の視点から確認してみることも一つの方法ではないかと考え、デンマークと日本の高齢者施設のスタッフを互いの現場に訪問させ、その住宅性をどのように評価するのかを分析することで、両者の住宅性の特徴と程度を把握することが出来るのではないかと考えた。

2. 研究の目的

以上の経過を踏まえて、本研究では、デンマークと日本の高齢者施設のスタッフを互いの現場に訪問させてその感想を聞き取り、その中で施設の特徴と住宅性をどのように評価するのかを分析することとした。今回はその一部として、デンマークから日本に招聘した介護住宅のスタッフに、日本の高齢者施設を訪問してもらい、その感想を聞き取って、日本の高齢者施設がどのように映ったのかを分析してみることにした。

3. 調査概要

(1) 聞き取り対象者

①聞き取り対象者が所属する高齢者施設 介護住宅

「Kastanjehaven カスタニアヘーベン」

この施設は、介護住宅プライエボーリであり、フレデリクスベア市内の住宅地にある。この市はコペンハーゲン市に合併しなかったために、コペンハーゲン市の中に残ったコムーネ（市）である。同市内にあった2つの介護施設プライエムを統合して2013年にできた介護住宅プライエボーリである。

②聞き取り対象者

・エレンフォグ・アナセン

Ellen Fogh-Andersen

職 名 2013年2月1日からカスタニアヘーベン施設長※1)

学 歴 1989年 看護学校卒業、2005年MPA（マスター・オブ・パブリックアドミニストレーション）取得

職 歴 病院及びナーシングホームにて25年間勤務

・ヘレヴァルビヤーンクリステンセン

Helle Valdbjørn Christensen

職 名 2014年2月1日からカスタニアヘーベン主任看護師（フロアー主任）

学 歴 1991年 看護学校卒業、各種専門研修修了

職 歴 病院及びナーシングホームにて勤務、内、9年は主任看護師※2)

・メッテペダーセン・ビヤゴ

Mette Pedersen-Bjergaard

職 名 2013年9月1日からカスタニアヘーベン主任看護師（フロアー主任）

学 歴 1995年 看護学校卒業、各種専門研修修了

職 歴 病院及びナーシングホームにて勤務、内18年間は主任看護師

(2) 視察先と視察内容

筆者がこの介護住宅を2014年、2015年、2016

年に訪問している。うち、2015年は日本の特別養護老人ホームの施設長とケアスタッフと共に訪問し、ケアの実習までさせていただいている。この経過を踏まえて、2018年9月24日～30日まで日本に招聘し、次の日本の高齢者施設を訪問し、概要説明を受け、詳しく視察し、入居者との交流、スタッフとの意見交換を踏まえて、2018年9月27日（木）に約1時間30分の聞き取りを行った。

①介護老人保健施設

「エバークリーン鶴ヶ谷」(100名)

・併設在宅部門 通所定員（110名、短期入所、短期通所、短時間リハビリテーション）

・訪問日 2018年9月25日（火）

10:00～11:45

・視察内容 概要説明、施設内視察、在宅部門視察、質疑応答

②特別養護老人ホーム「寶樹苑」(100名)

・併設在宅部門 デイサービスセンター(30名) 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所

・訪問日 2018年9月25日（火）

12:15～16:15

・訪問内容 入居者用昼食、概要説明、施設内視察、在宅部門視察、質疑応答

③特別養護老人ホーム「ハートケア鶴ヶ谷」(ユニット型100名、地域密着型20名)

・併設在宅部門 看護小規模多機能型居宅介護（通所部門18名、宿泊9名）地域包括支援センター、ハートケア鶴ヶ谷保育園(10名)

・訪問日 2018年9月26日（水）

9:30～20:00

・訪問内容 昼食、概要説明、施設内視察、併設在宅部門視察、質疑応答、ただし13:00～14:00は地域公開型講演会、18:30～20:00は職員研修会と意見交換会)

(3) 聞き取り場所と時間

・場 所 東北文教大学

・日 時 2018年9月27日（木）

16:00～17:30

(4) 倫理的配慮

聞き取り対象者に、研究に資するために録音することの了解を得た。その際、録音したデータと逐語録は本研究以外には使用しないこと、逐語録について必要な匿名化の配慮をすること、筆者が責任を持ってデータを管理することを伝えた。その後、論文としての施設名、氏名の公表についての許可を得た。

4. 研究方法

招聘した彼女たちには「日本の高齢者施設がどのように映ったのかを話してほしい」と告げて半構造化面接法で聞き取りを行い、その結果を逐語録(5904文字)にし、そこから得た情報をKJ法で統合し、仮説を立てた。

5. 研究の流れ

聞き取り結果からテーマに関係があると判断で

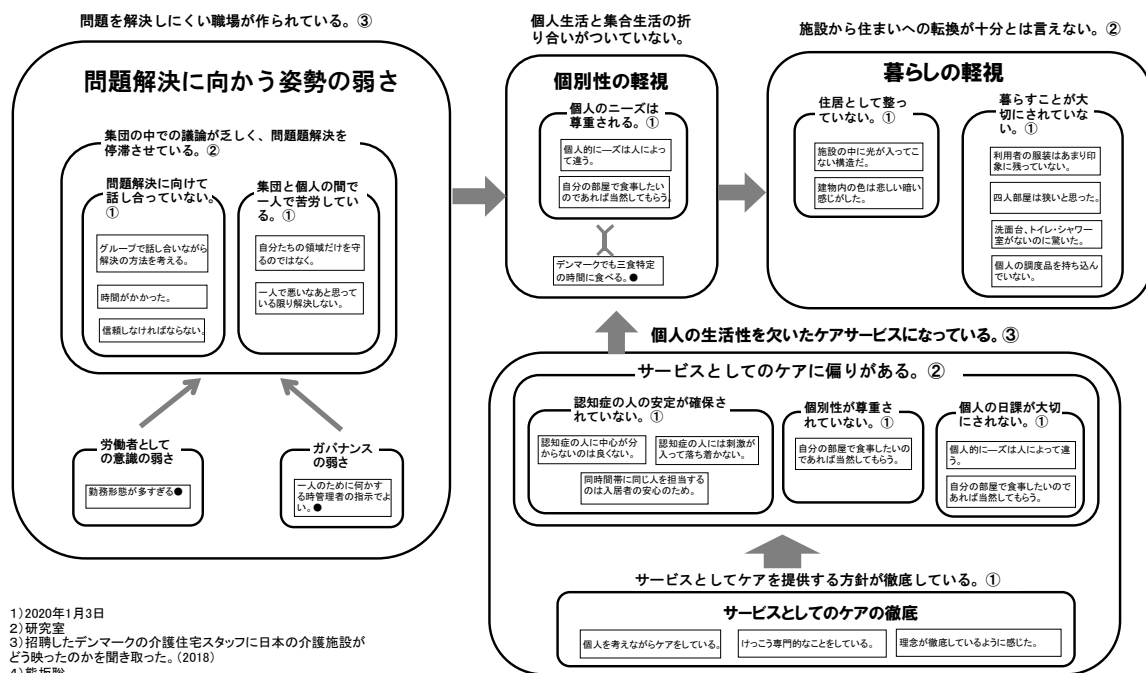
きる記事をラベル化した。そこで得た50枚のラベルによって「探検ネット」を作成した。次に、「探検ネット」上に配置されたラベルに対して、「多段ピックアップ」を行い、25枚のラベルを精選した。この25枚を「狭義のKJ法」の元ラベルとした。次に、「狭義のKJ法」によって統合していった。元ラベル25枚の全体感を大事にし、ラベルの質の近さを吟味して「グループ編成」を行った。質の近さによってグループになったラベルには、「表札」と呼ばれる概念を付けた。グループに入らないラベルは「一匹狼」と呼んで「●」を付けた。この「グループ編成」による統合を繰り返し、5つのグループに統合された結果を図解化し、以下にその内容を叙述する。

5. 結果

(1) KJ法A型図解

図1参照。

サービスとしてのケアを作る過程で「個人の住まい性」をうまく取り込めていない。



1) 2020年1月3日
 2) 研究室
 3) 招聘したデンマークの介護住宅スタッフに日本の介護施設がどう映ったのかを聞き取った。(2018)
 4) 熊坂聡

図1 KJ法A型図解

(2) KJ法B型説明

デンマークの介護住宅のスタッフには、日本の高齢者施設は次のように映ったと考えられる。

施設には常に様々な問題が生起する。大切なことはそれらの問題にみんなで取り組んでいくことである。しかし、日本の高齢者施設のスタッフとの意見交換の中で、デンマークから招聘した彼女たちに映った日本の職場状況は「**問題解決に向かう姿勢の弱さ**」であった。また、介護保険制度施行後に始まった「**サービスとしてのケアの徹底**」は図られているものの、「**個人の生活性を欠いたケアサービス**」になっているように映った。この2つの立場は施設という集団の中で「**個別性の軽視**」と映り、そこから「**暮らしの軽視**」という印象に映っていったと考えられる。その結果、彼女たちには「**サービスとしてのケアを作る過程で『個人の住まい性』をうまく取り込めていない。**」と映ったように考えられる。

6. KJ法B型説明を基にした考察

以下では、カスタニアヘーベンのスタッフに視察先の全体とそのスタッフの姿勢がどのように映ったのかをKJ法B型説明に用いたデータを統合しながら考えてみる。

(1) 「問題解決に向かう姿勢の弱さ」

デンマークのスタッフは、日本のスタッフとの意見交換の中で、施設に常に生起する様々な問題に対してスタッフが職員集団と間でそれぞれが遠慮して、十分に議論しておらず、問題の解決を停滞させていると映った。またその背景には、安心して議論ができるためにガバナンスの強さが必要だと考えており、その点でガバナンスが弱いと映った。また、デンマークのスタッフにとって職務遂行は働き方と一体であり、残業という働き方がほとんどない国であることから、スタッフの業務負担と職務遂行はかなり強い関係にある。それを反映して、カスタニアヘーベンでは、職員の勤務形態は日勤と准夜勤と夜勤の3種類である。それに対して日本の高齢者施設では入居者の生活に

応じて複雑で多くの勤務形態を組んでいる。この勤務形態を知った彼女たちは、入居者のために頑張っているものの、働く者の生活は守られていないと考える。そこで彼女らには、視察先のスタッフに労働者としての意識が弱いと映っている。以上のように、日本の高齢者施設は集団の中で個人には相当の遠慮が働くと共に、労働者としての意識の弱さから意見を出しにくい環境にあると映り、その結果、問題解決に向かう姿勢の弱さにつながっていると映ったと考えられる。また、この背景には、デンマークにおける介護施設から介護住宅への転換を長い時間の議論と最後は施設長の強いリーダーシップで乗り越えてきたという経験^{*3)}があることから、このように映ったものと考えられる。

(2) 「個人の生活性を欠いたケアサービス」

一方、彼女らは、視察した高齢者施設は個人を考えたケアをし、専門的なことをし、理念が徹底していると映った。つまり、「**サービスとしてのケアを提供する方針が徹底している**」と映ったようである。ここには、日本が2000年に介護保険制度を施行し、公的な援助としてのケアからサービスとしてのケアに移行したことが背景にあると考えられる。しかし、認知症の入居者の安定を欠き、個別性が尊重されず、個人の日課が大切にされていないという感想をもち、サービスとしてのケアに偏りがあると映ったと考えられる。その結果、「**個人の生活性を欠いたケアサービスになっている**」と映ったのである。

筆者は、デンマークにおいて介護施設から介護住宅への転換は相当大きな負担を伴ったものであったのではないかと推測をもって調査に臨んできた⁴⁾。しかし、得られた結果は、ケアの負担は介護住宅に転換してもそれほど変わらないというものであった⁵⁾。つまり、何を大切にすることは介護住宅に移行する前から変わらないということである。この点で日本の介護保険制度への移行はどうだったのだろうか。介護保険制度とは保険料と利用料を支払って介護サービスを受けるとい

う契約であるから、筆者は入居者が「アパート又は住宅を借りた」と同様の条件になると考える。つまり、介護保険制度の施行は高齢者施設を住宅に移行するという側面を含んでいたと考える。したがって、個人の生活をどう実現するかということは十分に検討される必要があった。しかし、介護保険制度導入時に高齢者施設の現場には、競争原理の導入によってサービスの質の向上と量の拡大を図るという考え方が主に注入されていった。その時に何を大切にしたいケアサービスにしていくべきかという点で抜け落ちた部分があったのではないかと考える。つまり、ケアをサービスとして提供するという考え方の中で、一つ一つのケアは専門的になっていったのだけれども、そこに入居する高齢者個人の生活性を大切にしたい考え方がどれくらい確保されていたのかということである。

(3) 「個性の軽視」

以上の「問題解決に向かう姿勢の弱さ」と「個人の生活性を欠いたケアサービス」という2つの要因によって、彼女たちには施設における個人生活と集合生活の折り合いがうまくついておらず、結果として個性が尊重されていないと映った。

視察先での意見交換の中で、日本の高齢者施設のスタッフが共通日課を順守するので個別のニーズを大切にあげたくてもなかなかできないと述べた。これに対して、彼女らはデンマークでも同様の問題があると発言した。これによって、彼女らと日本のスタッフの距離は一気に近くなった。しかし、その後の発言が違っていた。彼女らは、介護住宅でも食事は定時に提供されるが、時間と場所を変更したければそのことにも対応するのは当然だと述べた。そして、そのために発生する問題については議論して解決していくと述べた。そのような経験が背景にあるので、彼女たちには、日本の高齢者施設の現場には問題解決に向かう弱さと個人の生活性を尊重する姿勢の弱さがあると映ったのであろう。つまり、個人の生活と集合生活の折り合いがうまくついておらず、結果として個性が軽視されていると映ったのだと考えられる。

(4) 「暮らしの軽視」

施設における「個人生活と集合生活の折り合いがうまくついていない」とは、集合生活の中でどの程度、どのように個人生活を尊重するかが十分に議論され、追求され、調整されていないということである⁶⁾。そして、個性性を尊重する先にこそ個人の生活というテーマが浮き上がってくるはずである。しかし、個性性が集合生活の中に埋没してしまっていると映ったので、彼女らは個人の生活という視点から施設環境を整えることが不十分という感想を持ち、結果として「住居として整っていない」と映ったのだと考えられる。デンマークの介護住宅が一人二部屋⁷⁾であることからすれば、視察した高齢者施設が一人一部屋であることもその印象に大きな影響を与えたと思われる。個性のない服装や四人部屋、居室に洗面台やトイレ・シャワー室がない、個人の調度品がないことなどによってやはり個人の生活が尊重されていないという印象を抱き、さらにケアの体制がコンタクトパーソンシステム⁸⁾ではなかったことによって「暮らすことが大切にされていない」、つまり、日本の高齢者施設は「施設から住まいへの転換が十分とは言えない」と映ったと考えられる。

以上によって、彼女たちは日本の介護老人保健施設と特別養護老人ホームの視察とそのスタッフとの意見交換から、専門的なサービスを提供しているとは認めつつも、「サービスとしてのケアを作る過程で『個人の住まい性』をうまく取り込めていない。」と映ったものと考えられる。

7. 今後の調査の展開

今回はデンマークの介護住宅のスタッフに日本の高齢者施設を視察し、スタッフと意見交換をしてもらうことで、日本の高齢者施設の状況がどのように映るのかを記録化し、それを元データとしてKJ法で仮説を生成した。その仮説をこれまでのデンマークの介護施設と介護住宅の調査結果を用いて補足説明することを試みた。その結果、ある程度の説明が出来たので、仮説には一定の妥当

性があるものとする。そこで、次に行うのは、日本の高齢者施設のスタッフにデンマークの介護施設と介護住宅に対してどのような印象を持つのかを分析することである。2019年11月に日本の高齢者施設のスタッフにデンマークの介護施設と介護住宅を視察してもらい、感想を聞き取っているので、その感想をデータ化し、それらを元データとして再びKJ法で仮説を生成し、両者の比較検討から、KJ法によって生成された仮説の検証を行ってみたい。

おわりに

本研究の始まりは、デンマークの高齢者施設が介護施設から介護住宅への移行にどのように立ち向かったのか、その実態を現場の当事者の声にこだわって明らかにすることであった。また、その結果を我が国の介護保険制度の施行に伴う介護施設への移行に重ねながら、日本の高齢者施設の改革に示唆を得ることであった。その過程で、両国とも高齢者施設が大幅な変化を経過したことを踏まえれば、その結果を現場の視点から評価することも意味があると考えた。今回の調査はその一環であった。調査に協力してくれたカスティアヘーベンのエレン、ヘレ、メッテ、また、視察を受け入れてくれた「エバーグリーン鶴ヶ谷」「寶樹苑」「ハートケア鶴ヶ谷」には心から感謝申し上げたい。次は、日本の高齢者施設のスタッフにデンマークの介護施設と介護住宅を視察してもらって、デンマークの介護施設の現状がどのように映るのかを調査することである。KJ法による研究は仮説の生成であり、それは検証される必要がある。今後はこの検証作業も丁寧に行っていきたい。

<文献>

- 1) 松岡洋子 (2005) 『デンマークの高齢者福祉と地域居住』新評論, p130
 - 2) 再掲 1)
 - 3) 熊坂聡 (2013) 「高齢者施設を住宅に転換する過程で何が起こったか」『宮城学院女子大学発達科学研究 No. 13』 pp1-10
 - 4) 熊坂聡 (2017) 「デンマーク・プライエボリー (介護住宅) に対する聞き取り調査結果 (1) ～プライエムからプライエボリーへの移行と介護住宅の対応～」『宮城学院女子大学発達科学研究No. 17』 p79
 - 5) 熊坂聡 (2020) 「デンマーク・プライエボリー (介護住宅) に対する聞き取り調査結果 (3) ～プライエムからプライエボリーへの移行と介護住宅の対応～」『宮城学院女子大学発達科学研究No. 20』
 - 6) 再掲 4) p65
 - 7) 再掲 4) p73
 - 8) 松岡洋子 (2001) 『「老人ホーム」を超えて』(株) クリエイツかもがわ, 2001, pp187-188
- <注※>
- ※ 1) デンマークの場合、施設長の多くが看護師で MPA 取得者である。
 - ※ 2) デンマークの介護施設では、主任看護師が現場フロアにおける看護と介護の統括責任者になっている場合が多い。
 - ※ 3) エレンは聞き取りの中で「最後はリーダーシップである」と述べている。