

第18回

スウェーデン・ブロース市の高齢者福祉

今回はスウェーデン・ブロース市の高齢者を取り巻く医療・福祉サービスの現況について、視察報告をする。

人口約11万人、スウェーデン10番目の都市ブロース市は、ヨーテボリから東へ車で40分、森と湖に囲まれた落ち着いたたたずまいの街だ。20年前から10回以上訪れている街だが、訪問するたびに高齢者を取り巻くサービスは変化しているので興味深い。

高齢者福祉政策は充実

ブロース市の失業率(日本では求職者数に対する率だがスウェーデンでは19歳～66歳の全人口に対しての未就業率)は7%と低く、税収は豊かで高齢者福祉は充実している。

市のニーズ査定員が高齢者宅を訪問調査して、必要なサービスと量を定めることから高齢者福祉サービスが始まる。サービスには訪問介護・看護のほか、緊急通報機器の貸与、移動サービス、住宅改修、親族ケアのレスパイト、認知症デイ、高齢者特別住居への入居などがあり、必要と認められれば誰でも低料金の負担で利用できる。年金受給額が低い人には家賃補助などの支給もある。

訪問介護は、軽度の人で月5時間から最重度で250時間まで利用されている。家事援助、身体介護、見守りの3つのサービスで、1回45分から90分で回数の制限はない。訪問時に職員にはスマートフォンが渡され、鍵の開錠はコードロックで入退室時間の記録やサービス内容の自動入力ができる。ヘルパーの70%を外国出身者が占め、外国人労働者がいないと訪問介護は成り立たないという。難民にはスウェーデン語教育を施し、車の免許取得が雇用には必須となっている。

訪問看護は、パーソンセンタードケアの考えのもと看護を行っているので、在宅で満足している高齢者は多い。

医療・福祉サービスにITの活用が求められ、見守りセンサー、認知症補助器具、スマートフォン、GPS、インターネット、バイタル自動送信などが使われている。早期退院が進んだことから訪問看護の役割は重くなっている。がんの末期の疼痛管理などを訪問看護師が行うケースも多く、ターミナルケアも増えている。

介護職員がいる高齢者特別住宅のほかに、食事やアクティビティを提供するだけの高齢者向け賃貸住宅「安心住宅」の普及が進んでいる。

病院平均在院日数を3日に短縮

今回の大きな変革は、病院の平均在院日数の削減だ。

10年前には平均在院日数は7日だったが3日に削減され、退院の通知から3日以内(以前は5日)に市が退院患者のケアを受けなければならなくなった。医療を管轄するランスタング(県)は高額な医療コストの削減を迫られ、福祉を管轄するコミューン(市)は、早期退院患者の受け入れのために訪問看護の充実など医療サービスを図る必要に迫られている。患者の多くが高齢者であり、高齢者福祉との組み合わせが必要となり、多くの課題をかかえて、県と市の連携は、解決に向けて試行錯誤の真ただ中にあった。

医療と福祉の現状を知るため南エルフボリ病院へ

以前は、患者を退院させ継続治療を地区診療所に引き継ぐことで病院の役割は終わっていた。しかし患者にとっては生活全般のサポートが必要で、かつては市のヘルパーや看護師がその分野を支えてきたが、県(医療)と市(福祉)の連携は必ずしも機能していなかった。

今年から法律が改正され、「患者を中心に据え、病院・地区診療所が寄り添い、よりよい生活ができるように」病院が退院後のケアプランをつくり、県と市の両者が協力して一貫性のある継続した見守りができるようになった。

448床の南エルフボリ病院は、心臓と脳外科以外の手術ができる中核病院で、年間5万人の入院患者に対して20人の准看護師が、退院患者を含めて年間600件のケアプランを作成している。退院患者に対する市との連携や受け入れが必ずしも万全ではなく、病院では13床の中間ケアユニット(滞在日数5.5日)を病院内に緊急的に設けて、退院患者の受け皿として凌いでいるのが現状だという。

日本の介護保険は財政破綻が目前に迫り、介護保険改革が待たなしの状態となっている。スウェーデンの医療・福祉改革への情熱と真摯さを日本は見習おう。



Name 田村 明孝
たむら・あきたか

Profile タムラプランニング&オペレーティング代表。有料老人ホームなどの開設コンサルティングのほか、全国の高齢者施設、介護保険居宅サービス、自治体の介護保険事業計画のデータベースの収集・販売などを手がける。高齢者住宅連絡協議会総監督。