

フィンランドの障害者福祉の現状と改革の方向

山田 眞知子

はじめに

本稿はフィンランドの障害者福祉について分析することを目的としている。本稿における障害者福祉とは、障害者の生活を保障する目的で提供される社会福祉のサービス（以下、社会サービス（social services））についてである。障害者の社会参加について論じるには、障害者を取り巻く社会環境整備、教育、所得保障について検討することも重要ではあるが、誌面の限りもあるので、本稿では、障害者の人間らしい生活を保障し社会参加の前提条件となる社会サービスの分析に主眼を置く。

本稿の構成は以下のとおりである。はじめに、フィンランドにおける「障害者」の定義について考察する。そして、二〇一一年六月二二日に発表されたユルキ・カタイン（Yrki Katainen）首相の政府計画における障害者施策について述べ、障

害者サービスの制度について、法律に重点を置きつつまとめる。次に、障害者の主観的権利であるサービスの全体像を見ることとし、障害者福祉にかかわる民間非営利団体（NPO）の役割について論じる。最後に、制度の課題と展望について述べ、考察を行うことよってまとめとする。

1. フィンランドにおける障害者の定義

フィンランドの「障害者サービス法」（*Yammaispalvelulaki 380/1987*）においては、障害者とは「障害または疾病のために長期的に日常生活を送ることに特別な困難がある人」を指す。したがって、診断学的な判断または身体的な特徴で障害は規定されず、障害者であることが認定されればそれで事が足りる。障害者であることを証明する手帳を所持しているか否かで障害者のためのサービスを受ける資格の有無も左右されることはない。

知的障害者とは「知的障害者法」（*Keihyvammalaki 519/1977*）において、「出生時または発達途中で受けた疾病、異常、障害のために発達または精神活動に障害、問題が起こった人で、他の法律では必要とするサービスを受けられない人」とされている。

フィンランドでは従来、「障害者」とは身体障害者と知的障害者を指し、日本でいう精神障害者は精神保健ケアの患者と考えられていた。一九九二年制定の「患者の地位と権利についての法律」（*Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992*）によると、患者とは保健ケアまたは専門医療サービスを受けている人と定義されている。社会サービスにおいては、サービスの利用者は顧客（*asiakas*）と呼ばれる。一般に使われるサービスの利用者としての顧客と同じである。精神障害者は継続的な医療的治療を受けている場合が多いので、この脈絡からすると患者に相当するとも考えられる。しかしながら、同時にすべての障害者は医療的治療

に関しては患者であり、社会生活においては社会サービスの顧客である。今日では精神障害者は「精神保健のリハビリを受けている人」と呼ばれ、障害者の一つのグループと考えられている。これは、二〇〇六年一月に国連で採択された「障害者の権利に関する条約」に、障害とは長期的に存在する障害を指し、例として持続的な身体障害、精神的障害、知的障害、感覚障害を挙げていることが背景にある^①。そして、これらの障害のために他の人たちと同等に社会活動に参加できない人が障害者である。フィンランドは二〇〇七年三月三日に同条約に署名したが、国内法の改革が途中であるため、二〇一二年一月現在、批准はまだ行っていない。

2. 二〇一一年ユルキ・カタイン首相政府計画における障害者政策

(1) 政治の動向

二〇一一年四月一七日に行われたフィンランド議会選挙の結果は、フィンランド政治史に新しい展開をもたらすものであった。選挙結果は、EU加盟と移民受け入れに反対を表明する大衆政党である真正フィンランド人党が議席数をそれまでの五議席から三九議席へと大幅に増やして躍進し、歴史的に政権の中核に位置していた三大政党が議席を減らしたのである。このため組閣の交渉に例

外的に時間がかかり、保守党を首班とした連立政権が誕生したのは総選挙後二カ月を経た六月二日であった。政権は保守党、社民党、左派連合、緑の党、スウェーデン人党、キリスト教民主党の連立となり、真正フィンランド人党と中央党は野党に下った。

二〇一二年一月から二月にかけて大統領選挙が行われ、戦後初めて保守党出身のサウリ・ニースト(Sauli Niinistö)前フィンランド議会議長が大統領となった。

続いて二〇一二年一月二八日には地方選挙が行われ、一位保守党、二位社会民主党、三位中央党となり、真正フィンランド人党は、すべての政党が前回の地方選挙と比べてそれぞれ支持率を減らしたにもかかわらず七%も支持率を伸ばしたが、三位の地位は中央党に譲った。中央党が支持率を伸ばしたのは、中央党が地方を代表する政党で、政府の推進する自治体の構造改革案に反発している地方票を取り込んだのが理由と考えられる。

(2) ユルキ・カタイン首相の政府計画における障害者施策

二〇一一年六月二日に発表されたユルキ・カタイン首相の政府計画(以下、政府計画)は、最重要事項として、財政節減と前々政権からの課題である自治体とサービスの構造改革を引き継ぐことを表明している。地方選挙が終わり、地方に

おいても保守党と社会民主党の連立政権が維持できたので、今後、強制合併の可能性も含めて自治体再編は急速に進むと予測される^②。

政府計画において障害者政策として強調されていることは、国連の障害者の権利条項を批准するために国内の法律を改正し施行することである。さらに障害者の雇用の促進、バリアフリー化の推進、障害についての研究の強化も計画に挙げられている。また、現政権内で実施予定として挙げられている主な施策は、法制定化された障害者のパーソナル・アシスタンス制度の全国的な実施、ホームサービスへのアクセスの強化、乗用車の購入制度と補助犬を含めた障害者の福祉機器サービスの全体的な検討、税制度における障害者控除の見直しなどである。

当初二〇一二年中の実施が予定されていた「社会福祉法」(Sosiaalihuoltolaki 710/1982)の全面的な改正に伴って障害関連諸法の改正も行われる。その目標としては、障害のある人たちが必要とする特別サービスが、改正された障害関連諸法において、すべての障害グループに平等に定められることである。障害のある人たちが自身の所属するコミュニティに住むことが可能になるように、現在進行中の知的障害者ケアの構造改革^③を継続し、サービスを開発する。さらに施設数を減らし、非常に重度のケアが必要な知的障害者ケアのために特化させることが記されており、四年の政府在任期間に実行される予定である。

(3) 「社会福祉法」の改正

社会福祉事業の主軸となる基本法である「社会福祉法」は、一九八二年に公布され、施行後三〇年を経ている。法律の内容は基本的には問題はないといわれるが、その後一九九五年のフィンランドのEU加盟など、フィンランドを取り巻く今日の社会環境のニーズに適応させる必要があるとされている。

「社会福祉法」は二〇一二年末までに改正される予定であったが、二〇〇七年から実施されている自治体とサービスの構造改革の進行が予定より遅れていることが、最も重要なサービスの一つである社会サービスの基本法の改正にも影響を及ぼしている。同法の改正はおそらく二〇一四年になるであろうと見込まれている。社会保健省は社会福祉諸法改正の準備中であり、基本法である「社会福祉法」の見直しに続いて、社会福祉関連の特別法の見直しも行われる。

3. 障害者福祉に関わる制度

(1) 障害者福祉の法律

障害者福祉（サービス）に直接関わる法律としては、先に述べた一九八二年制定の「社会福祉法」が基本法で、特別法としては一九八七年制定の「障

害者サービス法」と一九七七年制定の「知的障害者法」がある。これらは障害者が受ける主観的権利について定めている。

加えて、二〇〇〇年制定の「社会福祉の顧客の地位と権利についての法律」(Laki sosialihullon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000) は、社会福祉の顧客（利用者）が社会サービスを受ける権利のみならず、選択を示される権利、自己決定権、情報入手の権利、情報の秘匿などが保障されており、自治体はオンブズマンを設置することが義務付けられている。

このほかに障害者に関わるものとしては年金関連の法律や保健・リハビリテーション関連法などがある。また、二〇〇四年には社会的平等の実現と疎外の防止を目的とした「平等法」(Yhdenvertaisuuslaki 21/2004) が制定され、年齢、民族、人種、言語、宗教、信条、意見、健康状態、障害、性的志向、その他の個人に基づく理由についての差別を禁じている。

(2) 「障害者サービス法」

「障害者サービス法」は、障害者サービスの基本となる特別法である。一九八七年に障害者団体も参加して作成されたこの法律は、制定当時は、障害の定義を診断学的な判断から日常生活とのかわりあいによるものとしたこと、自治体に障害者へのサービスを義務付けたこと、社会的リハビ

リ（適応訓練）をサービスに加えたことなどが斬新な特徴であった。

障害者サービスについては、「社会福祉法」で対応するのが先決で、それではサービスを受けない場合に特別法が適用される。「障害者サービス法」で規定されるサービスは特に重度障害者のために適用される。重度の障害の定義はサービスによって異なる。

一方、「知的障害者法」にはこのような制限はない。二〇〇九年の「障害者サービス法」の改正により、知的障害に関しては「障害者サービス法」が優先し、それでも必要とするサービスを受けない場合に「知的障害者法」が適用されることになった。これにより知的な障害がある人もパーソナル・アシスタンス制度、その他「知的障害者法」に含まれていない住宅改造、自動車購入の補助制度、移送サービスなどを利用できるようになった。

さらに、二〇〇九年の法改正の結果、障害者に対するサービスは、サービスのニーズの事前調査、サービス計画の作成と決定について期限が設定された。それによると、障害者障害者の法定代理人、親族、その他の者または行政機関が、自治体の社会サービス担当部署に連絡を取った後、少なくとも七日目（週日）までにサービスのニーズの調査を開始しなければならないとされている。

サービス計画は、「社会福祉の顧客の地位と権利についての法律」第七条に定められているように、障害者が日常生活を送るのに必要とするサー

ビスと補助を全面的に調査し、サービス、ケア、リハビリなどについて作成しなければならないことになっている。

(3) 障害者福祉にかかわる行政機関

障害者サービスは主に自治体の社会福祉局（事務所）が行うが、一部は国の社会保険院（KEHA）が行う。患者や社会サービスの顧客の地位に関する倫理面については社会福祉・保健ケア倫理諮問委員会（EENE）が社会保健省内に設置されている。社会福祉・保健分野の認可監督庁（Valviria）は、国の社会福祉保健分野の免許と監督を担当する機関で、生活環境の保健リスク行政の向上、喫煙や飲酒による弊害の予防、法的保護の実施、サービスの質について、自治体や地域行政の法律の執行を指導監督する。また、社会保健省に所属する研究機関である国立保健福祉院（NHL）が障害者の自立を可能にする施策、および環境のバリアフリー化の研究を行い、それ以外の障害者サービスの開発研究も行っている。

そのほかの機関としては、行政・障害者組織・親族組織の代表で構成される障害評議会（Yammataneuvosto）がある。全国レベルの評議会（VANE）は障害者組織の中央連合、省庁、自治体協会を代表する一八人の評議員によって構成され、社会保健省に設置されている。その業務は社会の開発と障害のある人たちの生活環境を改善し、障害者の人権を

実現させることにある。また、障害関係の法制度開発に参加し、各省庁の障害者政策の実現を見守り、EUの障害者障害者政策にも参加する。さらに、声明の公表、社会開発のプロジェクトについての意見も表明する。

自治体レベルにおいても障害者評議会の設置は可能で、自治体が単独で設置する場合と、共同で設置する場合がある。自治体障害評議会は、自治体内の土地利用、公共交通、社会福祉と保健サービス、教育、余暇活動などについて声明を出す。

4. 障害者福祉サービスの内容

(1) 「障害者サービス法」に基づくサービス

「障害者サービス法」に基づいて提供されるサービスと支援事業の種類とその内容は次のとおりである。本稿3(2)で述べたサービス計画の作成もサービスの一つである。サービスの提供は自治体の責任である。このうち重度障害者のリハビリテーションと適応訓練、および通訳サービスは国（社会保険院）が提供する。

① 移送サービス

自治体は重度の障害者に通勤、通学、社会参加や自由時間の行動のための移送サービスを提供する。通勤通学は必要に応じて、自由時間については最低月一八回の移送サービスを提供する。この

移送サービスに付き添いサービスを付随させることもできる。

② サービス付き生活

サービス付き生活は、日常生活に不自由があり、毎日決まった支援を必要とする重度障害者に支給される。これには住宅および生活に必要なサービスが含まれる。サービスは自治体の支給するサービス付き住宅ではなく本人の自宅であっても受けられる。

③ 個人的補助制度（パーソナル・アシスタンス）制度

二〇〇九年の「障害者サービス法」の改正で、それまでの支給可能とされていた制度から自治体の支給義務となったサービスで、重度障害者に適応される。このサービスは、(a)障害者が自分でアシスタントを雇用する場合（給与・社会保障費など必要な支払いは自治体の責任）、(b)自治体が「社会福祉法」に基づいて提供するサービスパウチャーを利用してアシスタントを雇用する場合、(c)自治体がアシスタント・サービスを自治体サービスまたは民間サービスまたは他の自治体と共同で行う契約によって直接提供する場合——がある。このサービスは前に述べたように知的障害者にも適用される。

④ 福祉機器の支給サービス

福祉機器は、自治体の保健センターから貸与さ

れる。電動車椅子や環境制御装置など大型のものは処方箋に基づき専門医療地区の福祉機器センターにより貸与される。サービスには利用指導、修理、新規のものとの交換が含まれ、無料である。その他の生活に必要な機器については半額の補助を受けることができる。コンピュータなど勉強、就労に必要な機器は国（社会保険院）が支給する。

⑤ 住宅の改造サービス

重度障害者の人達にはできるだけ長く自宅で生活することができるように、住宅改造サービスと住居に付随する機器などの提供が行われる。

⑥ リハビリテーション

障害者の医学リハビリテーション（以下、リハビリ）は自治体の責任で、保健センターと病院が提供する。しかし、重度障害者の医学リハビリと職業リハビリは国、すなわち社会保険院（KELA）が提供することになっている。この場合の重度障害者とは、

障害者手当の追加手当または最上級手当を受けている人、または障害者年金の追加ケア給付または最上級給付を受けている六五歳以下の障害者を指す。重度障害以外の障害者のリハビリは自治体が提供する。そのほか社会的リハビリとして適応訓練があるが、これは障害のある人と家族が障害と共に生きることを支援する。同時にリハビリを通じて社会の提供するサービスを理解し受けられるように指導が行われる。

うに指導が行われる。

重度障害者には、所属する保健ケア当局によって一から三年毎にリハビリ計画が作成される。リハビリの療法（セラピー）には個人に対するものとグループに対するものの二種類あり、前者はプールでの療法、理学療法、絵画療法、リンパ療法、音楽療法、神経心理学的リハビリ、言語療法、心理療法、乗馬療法、作業療法がある。グループ療法としては、理学療法、音楽療法、神経心理学的リハビリ、言語療法、心理療法、と作業療法が提供される。児童・青少年のグループセラピーには親族に対するセラピーも含まれる。

⑦ デイアクティビティと授産サービス

デイアクティビティ・サービスは、自宅の外で障害者の自立を支援し社会性を養う社会活動の場を提供するものであり、授産活動も行われる。また、就労支援も自治体または自治体組合によって直接、または民間委託で行われる。

⑧ 里親ケア

里親ケアは二四時間ケアを自治体と契約した里親の自宅で行う。主に知的障害のある児童に適応されるが、長期の場合と、親族が休暇をとれるようにするための短期ケアがある。

⑨ 施設ケア

施設ケアは二四時間継続的にケアが必要な障害

者のためであるが、今日ではかなりの重度心身障害者に限られている。

⑩ 通訳サービス

重度の聴覚障害者、視覚障害者および言語障害者には無料の通訳サービスを受ける権利がある。このサービスは無料で国（社会保険院）が提供する。聴覚ならびに言語障害のある人は少なくとも年一八〇時間、視覚障害のある人は少なくとも年三六〇時間、通訳サービスを利用する権利がある。これらの時間以上に通訳サービスが必要な場合は申請しなければならない。勉強のために通訳が必要な場合は別個に申請することになっている。

⑪ 親族介護給付

親族介護給付制度を利用し、親族または知人が障害者のケアを行うこともできる。

⑫ 知的障害者の特別サービス

知的障害のある人たちへのサービスとしては親族介護給付、サービス付き生活、施設ケア、里親ケア、デイアクティビティ・サービス、授産と職業訓練サービスがある。

(2) 精神障害者ケア

精神障害については、「精神保健法（Mielenterveyslaki 116/1990）」と「保健ケア法」（Terveydenhuoltoaki

1326/2010) があるが、二〇一一年のカタイネン政府計画によると、前者については近い将来改正が行われ、精神保健ケアサービスと依存症ケアサービスの改善が予定されている。

精神保健ケアサービスとしては、精神障害者の日常生活の指導と心理的社会的支援、緊急時の心理社会的支援、精神障害の研究、治療、リハビリがあげられる。今日ではオープンケア（施設ケアに対する開放型ケア、在宅ケアに相当する）が主流であるが、専門医療の外來治療、必要に応じて入院治療も行われる。

二三歳以上の精神障害者については、受診までの時間は他の患者と同じ扱いであるが、二三歳以下の児童・青年は送り状が専門病院（精神病院）に送られてから六週間以内に受診を手配し、治療が必要と認められた場合は三カ月以内に開始されなければならないことになっている。一六歳から六七歳で精神障害によって労働能力または学習能力が低下した場合は、能力改善のための心理療法によるリハビリの費用を社会保険院が年八〇回（三年で二〇〇回）まで負担する。一六歳以下のリハビリは保健センターで行われる。

5. 障害者福祉におけるNPOの役割と国の助成

フィンランドの社会福祉においては第三セクター^⑤、すなわちNPOまたはNGOの役割は重要

である。特に一九八二年の改革以降、自治体は第三セクターにサービスを委託することができるようになった。多くの当事者団体がサービスを提供している。近年は営利団体（企業）も自治体の委託を受けて社会サービスを提供するようになった。

(1) スロットマシン協会の役割

スロットマシン協会 (Rata-automatitoystys:RAY) は一九三七年に設立された公営ギャンブルの専売公社である。スロットマシンの設置やカジノ経営、ネットギャンブルを運営し、その売り上げを社会福祉・保健分野のNPOに配分している。自治体、企業ならびに個人には配分されない。NPOは助成金の申請書を提出し、協会は収益の配分計画提案書を内閣に提出し、配分後は助成金の使途を監視する。政府の代表者とNPOの代表者が協会の理事会を形成する。二〇一二年は二億九一〇〇万ユーロが、七五六の社会福祉・保健分野のNPOが申請した一五五七件のプロジェクトに配分された。申請件数は約二四〇〇であった。このほか九九三〇万ユーロが戦争参加者のリハビリテーションと傷痍軍人のケアハウスの運営のために使われた。

(2) 障害者福祉に関わるNPO

ここでは身体障害、知的障害、精神障害に関係

する非営利・非政府団体（NPO、NGO）の中央組織について簡略に紹介する。これらの団体の中央組織は公営スロットマシン協会（国）の助成によって運営されており、会員の権利擁護を推進し、障害に関する立法、制度設計に専門家として参加する。患者組織としては約三〇の中央連盟があり、全国で合計約一〇〇〇の加盟団体を有している。中でも大きな組織としては心臓病連盟、糖尿病連盟などがあげられる。

① 身体障害連盟

一九三八年に設立された身体障害連盟 (Invaliditito) は、身体障害者協会の中央組織である。

加盟団体は一五六で、そのうち一四四が全国の障害者団体、一二が診断学に基づく団体である。これらの団体を通じて三万三〇〇〇人の会員を有する。職員数は二二〇〇人。

連盟の活動として、障害者の人権や権利の擁護、広報活動を行うほか、リハビリテーションセンターをヘルシンキ市などの四都市に備えている。このほか、居住サービスとして全国に二〇カ所以上のサービス付き住宅を運営している。発展途上国への開発援助も行っている。

② キュンヌス協会

一九七三年に障害のある学生たちによって設立されたキュンヌス協会 (Kynnys ry) は、フィン

ランドならびに海外における障害者の人権と基本的権利、社会的平等を推進する団体である。キュンヌスは「敷居」の意。障害のある市民のニーズが政治的決定に取り入れられるように、行政に働きかけることも重要な目標である。

ヘルシンキ市に協会の本部があり、そのほか五つの都市に支部がある。他の団体のように健常者が働いているのではなく、障害者がヘルパー(パーソナル・アシスタント)と共に協会を運営している。事業としては、他の組織が提供しているような生活サービス等は行わないが、法律相談、障害者の自立生活の推進、パーソナル・アシスタントの養成ならびに障害者が雇用主となる研修などを提供している。

中央アジア、エチオピアなどの障害者団体への開発援助も行っており、DPI(障害者インターナショナル)とは、本協会のカッレ・キョンキョラ(Kalle Konkko)事務局長が議長を務めたこともあり、密接な協力関係がある。

③ 視覚障害者中央連盟

一九二八年に設立された視覚障害者中央連盟(Näkövammaisten keskusliitto ry)は、全盲、視覚障害者、強度の視覚障害、重複障害の視覚障害者といった視覚障害者のために、自己決定権を有した豊かな内実のある生活を促進することを目的とし、障害のもたらす制限に束縛されない彼らの人権、平等、社会的公正さを擁護する活動を行う。

ヘルシンキ市にイリス(Liis)と呼ばれる連盟の中央本部を置くほか、全国に一一の支部を持ち、盲導犬訓練所も有する。二五の加盟協会があり、そのうち一四が地方協会、一が全国的な活動別の協会で、合計一万四二八人の会員がいる。職員数は二四一人。

連盟の活動としては、ピアサポート、休暇、レクリエーション、補助器具の貸し出し・販売、リハビリテーションなどの視覚障害サービスを提供し、本部に宿泊設備を備えている。また、教育、雇用の促進も重要な役割である。このように、全国レベルの視覚障害の専門家団体として活動を行っている。

④ 聴覚障害者連盟

二〇一〇年に八〇周年を迎えた聴覚障害者連盟(Kuuloitto ry)は、一九三〇年にトゥルク(Turku)市で誕生した、聴覚障害者の権利擁護を行う中央組織である。現在の名称に改名したのは二〇〇九年である。全国に八八の地方支部を持ち、二つの活動協会がある。会員総数は約一万六〇〇〇人で、職員は八一人である。

ヘルシンキ市にヴァルケアタロ(Valkentalo)と呼ばれる本部があり、そこを中心として、全国において様々なサービス、コンサルテーション、職業教育、研究、補助機器の紹介などを行っている。サービスは年齢と障害の状況別に提供されている。

⑤ 知的障害者支援連盟

一九六一年に設立された知的障害者支援連盟(Kehitysvammaisten tukiliitto ry)は、知的障害者とその家族の社会的平等と権利の推進を目的とする当時者団体(日本で親の会に相当する)の中央組織である。全国の一八五の加入協会を通じて一万七五〇〇人の会員を有する。

連盟の活動は知的障害のある人とその家族の権利擁護と支援であり、具体的には、研修、ボランティア活動、ピア活動、レクリエーション活動、就労支援、法律相談などを行うほか、サービス付き住宅を運営し、リハビリテーション、生活支援サービスも行っている。

⑥ 知的障害者連盟

一九五二年に設立された知的障害者連盟(Kehitysvammaliitto)は、自治体、自治体組合、教会、協会、財団、個人など知的障害者ケアに関わっている団体、または知的障害に関心のある個人を会員とする中央組織である。

連盟の目的は、知的障害のため学習、理解、コミュニケーションに支援を必要とする人たちの社会的平等と社会参加を推進することにある。具体的な活動としては、知的障害に関わる研究開発、職員研修、教材開発、広報、コミュニケーション機器の普及、わかりやすい言語と文化の向上と普及を行っている。

⑦ 精神保健中央連盟

精神保健中央連盟 (Mielenterveyden keskusliitto) は、精神病患者の自立を支援し権利擁護を目指す組織の中央連盟で、ヨーロッパ最大のものである。一九六五年に精神病院の中に患者会が出来たのがその歴史の始まりであり、中央連盟は一九七一年に結成された。一九九六年には一〇〇協会が加盟していたが、当事者運動が進むにつれ、二〇〇〇年には一四〇協会に増加し、約一万五〇〇〇人が会員となった。現在は一九〇の加盟協会があり、会員数は約二万二〇〇〇人になっている。

活動の目的として、精神保健ケアとリハビリテーションの推進、それらの支えとなる社会サービスと支援サービスの開発と十分な所得保障を目指すしている。また、発病初期におけるサービスの提供が重要であるとし、社会の偏見とステイグマを取り除く活動も行っている。さらに、強制ケアにおける人権と自己決定の尊重を主張している。二〇〇一年にはピアカウンセリングを含むプロペラ (Propelli) と呼ばれるカウンセリングの場を設置した。当事者への法律相談、当事者や家族、精神保健にかかわる人たちへの研修やカウンセリングも重要な活動である。

⑧ フィンランド精神保健協会

フィンランド精神保健協会 (Suomen mielenterveysseura) は、フィンランド市民の精神

保健を向上することを目標としたNPOである。質の良いサービスの開発と社会に精神保健の大切なことを啓蒙する。同時にボランティアを育て、彼らの活動を支援している。カウンセリングや研修も行っている。

この協会は、フィンランド独立前の一八九七年に、病院から自宅に社会復帰する人たちの支援を目的として設立された団体を前身としており、世界で最も歴史のある精神保健ケアのボランティア団体である。一九五二年に現在の名称となり、一九九二年に連盟となる。五四の地域の精神保健協会と一つの青少年のための精神保健協会が加盟し、過去六年間に九の協会が新たに設立されている。ヘルシンキ市に協会の運営するSOS危機支援センターがあり、緊急時のケアを行っている。

⑨ 精神保健推進親族協会

最初の精神保健患者の親族会が設立されたのは、一九八四年、トゥルク市においてである。一九九一年に中央組織である精神保健推進親族協会 (Omaiset mielenterveysyön tukena keskusliitto) が結成され、二〇〇〇年からスロットマシーン協会(国)から助成金を受けるようになった。二〇の加盟協会を中心とした活動の基盤は、親族の知識と専門性を活かすこと、職員の高い職業能力と倫理、親族のネットワークと支援である。これらの活用により、障害者とその親族を支援し、自治体職員の研修、社会への広報を行う。今日の

ケアがこれまでの病院中心ケアから在宅ケアに代わったものの、在宅サービスが十分でないことが親族の負担を増加させるという危惧があるので、親族の視点に立つて患者と家族の権利擁護、政策への影響力行使、社会への働きかけ、精神保健の教育・研修・研究活動を行っている。

6. 自治体におけるサービス実施の現状

以上に述べたように、フィンランドの障害者向け福祉サービスには、自治体の財源に左右されるものと、主観的権利として定められたサービスの二種類がある。主観的権利として定められたサービスは、顧客が法律に定めるサービスの受給資格を満たす場合、自治体は財源にかかわらず実施しなければならないことになっている。

それではこのサービスはどの程度実施されているのだろうか。二〇〇九年の「障害者サービス法」の改正によりサービスが拡張されたことを受け、二〇一〇年に国立保健福祉院 (THL) が自治体のサービスの実施状況について調査を行った。調査は三四二の全自治体を対象として行われたが、回答したのは二五〇自治体で、回答率は七三・一%であった。

この調査の結果によると、回答した自治体の六三%が、二〇〇九年の法改正で定められたサービス計画の作成が遅れていることを認めている。また、サービスの執行の面で言えば、移送サー

ビスはほとんど問題がないものの、パーソナル・アシスタンス制度の執行に難しさがあるとの結果が出ており、「ある程度の困難がある」と回答した自治体は約四四％、「非常に難しい」と回答した自治体は約四％である。その理由としては、(a)二〇〇九年以降このサービスを利用する顧客数が増えたこと、(b)アシスタントになる人の不足、(c)費用の負担の増加——が挙げられている。アシスタンスを量的に見ると、週二五時間以下のアシスタンスを受けている顧客が六八・五％を占めている。方式としては顧客がアシスタントの雇用主となるのが一般的である。

このように、二〇〇九年の法改正後一年を経過した時点で、主観的権利として定められたサービスであっても自治体間格差が見られている。サービスの格差を防止するために、これまでに重度障害者のリハビリ、通訳サービスが自治体から国(社会保険院)の責任に移されている経過がある。地方の小規模自治体においては人的資源も財政も不足になる場合があるとされたからである。パーソナル・アシスタンス制度は、一九八七年には自治体が財源によって提供するものとされ、二〇〇九年から主観的権利となったが、また全国的に均等な実施には時間が必要なのであろう。

7. 考察と展望

フィンランドの障害者福祉(サービス)は全体

としてかなり充実していると言えよう。「障害者サービス法」は理念や原則を述べるのではなく、障害者の権利であるサービスを具体的にかつ明確に記してあり、曖昧さが無い。「知的障害者法」も同様である。これは北欧型福祉国家の理念である平等と公正さに基づく考え方であるが、同時に、非常によく組織化された障害関係団体の連帯と権利獲得に向けてのここに至るまでの不屈の努力の成果であるといえよう。障害者団体に対する国の手厚い助成も見逃してはならない。スロットマシン協会の存在はフィンランド独特のものである。

障害者の社会参加にはサービスの保障と共に環境の整備が重要であるが、フィンランドにおいても環境のバリアフリー化が推進されており、特に公共の建物においては車いすでのアクセスが保障されている。ただ日本と同じような雇用のクォータ制がなく、国や自治体による特別の雇用以外は、自由市場で求めなければならないので、障害者の就職率は低く、二〇〇九年の資料(Lojas 2009)では、就職している障害者は視覚障害者の一七％で、車いす利用者については二〜三％に過ぎない。内閣の予算報告書(二〇一二年、五頁)によると、二〇〇九年では雇用率六八・三％に対し失業率八・二％、二〇一一年では雇用率六八・六％に対し失業率は七・九％であるので、障害者の雇用率が特に改善したとは考えられない。生活保障があり、デイアクティビティが提供されているとしても、

仕事がないのでは社会参加が達成されているとは言いがたいだろう。

今後の見通しとしては、まず自治体とサービスの構造改革が行われ、サービスの供給制度と財源配分が明確に決定されなければならない。障害者福祉については、「社会福祉法」の改正が遅れているので、障害関係の特別法の改正も遅れているのだが、近い将来、障害者の三法が統一の方向に向かうと思われる。すでに「障害者サービス法」が「知的障害者法」に優先されることになり、知的障害者も身体障害者のためのサービスを使用できるようになったのがその第一歩と考えられる。筆者は、二〇一二年一月一九日に精神保健中央連盟とヘルシンキ市の知的障害者親の会(Kehitysvammatuki 57)で聞き取り調査を行ったが、得られた知見もこの方向を裏付けるものであった。「社会福祉法」の改正が二〇一四年になるので、それを目指し特別法の統合作業も行われると考えられる。また、その時までに国連の「障害者の権利に関する条約」の批准も行われるであろう。

最後に、フィンランドでも障害者に対する偏見は払拭されたとは言えず、根強いものがあることを述べておきたい。特にホームレスケア、依存症ケアの施設建設に対しては住民が強硬な反対運動を起こし最高裁まで争われる訴訟となることも稀ではない。精神障害者や知的障害のケア施設建設にも反対運動が起こる。いわゆるNIMBY反応⁶⁾

である。

このような場合の自治体の対応について、先述のヘルシンキ市の知的障害者親の会の事務局長に問い合わせてみた。彼らが二〇〇一年に重度知的障害者のグループホームをヘルシンキ市の所有する土地に建設したとき、周辺の住民から大きな反対運動を受けたが、ヘルシンキ市は決定を変えず、辛抱強く住民の説得を行ってくれたと述べていた。筆者の知見はヘルシンキ市に限られ、他の自治体のケースを知らないが、自治体が議会で決定されたことは守るというスタンスを取っているのは間違いないようだ。右記の親の会をはじめいくつかの知的障害ならびに精神障害ケアを行っているNPOによると、反対運動は、建設が終わり運営が開始されて地域住民との交流が行われているうちに理解を得て消えていくケースが多いというところであった。

【注】

(1) 「障害者の権利に関する条約」第一条は障害者の定義を含む。日本政府の訳は次のとおり。「障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であつて、様々な障害との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む。」(www.mof.go.jp)

(2) 自治体のサービスと構造改革について詳しくは、山田真知子「フィンランドの地方自治体とサービスの構造改革」(比較地方自治研究会『平成二二年度比較地方自治研究会調査研究報告書』所収、財団法人

人自治体国際化協会、二〇一一年三月)、ならびに同「フィンランド保健ケア改革の動向」二〇一一年五月一日施行の「保健ケア法」(『自治総研』二〇一一年四月号所収、公益財団法人地方自治総合研究所)を参照されたい。

(3) 従来、知的障害者ケアは法定の自治体組合で施設ケアを含めたケアが行われていたが、施設解体に伴い、自治体のケアに移行する方向である。

(4) 国民のうちの特定グループに与えられる権利(subjective right)

(5) 第三セクターとは公的セクターと民間の営利団体(企業)に対して非政府・非営利の団体を指す。具体的には協会、財団など。

(6) NYMBYとは“Not In My Back Yard”の略。公共のために必要と理解できることでも、それが自分の居住地域内で行われることには反対する住民の姿勢を揶揄して言われる概念。

【引用文献】

- Kehitysvamma laki 519/1977
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Loijasi 12.2.2009
<http://shn.de/artikkel/1595.html>
- Mielen terveyslaki 1116/1990
- Minna Kaipinen/Kehitysvammaisten Tukiliitto. 2011.4.8. Ymmärryspalvelu ja kehitysvammaki. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011.
- Sosiaalipolitiikka. 2011 Ymmärryspalvelujen käsikirja
- Sim.6.2011 Ymmärryspalvelu.
- STKL. 2009. Järjestöpöytäkirja.

- Sosiaalihuoltolaki 710/1982
- Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010
- THL. 2011 Ymmärryspalvelut 2010-kuntatutkimuksen osaraportti
- Valtioneuvosto. 2012. Budjettikatsaus 2012.
- Ymmärryspalvelu 380/1987
- Yhdenvertaisuuslaki 21/2004

※ 本文5-1(2)で言及したNPOのHPは以下のとおり(二〇一二年九月一日〜二〇一二年九月二二日にアクセス)。

- 身体障害者連盟
invalidiitto.fi
- キュンヌス協会
kymmys.fi
- 視覚障害者中央連盟
nkl.fi
- 聴覚障害者連盟
kuuloliitto.fi
- 知的障害者支援連盟
kvvl.fi
- 知的障害者連盟
kehitysvammaliitto.fi
- 精神保健中央連盟
mkl.fi
- フィンランド精神保健協会
mielenterveysseura.fi
- 精神保健推進親族協会
omaisten.org

〈へやまだ まちの〉公益財団法人北海道地方自治研究所専門研究員