

発行所(郵便番号100)
東京都千代田区丸の内2-4-1
丸の内ビルディング781号室
社団法人スウェーデン社会研究所
Tel (212) 4007・1447
編集責任者 岡 沢 憲 夫
印刷所 関東図書株式会社
定価200円(年間購読料参千円)
1990年11月25日発行
第22巻 第11号
(毎月1回25日発行)
昭和44年12月23日第3種郵便物認可

スウェーデン社会研究月報

Bulletin Vol.22 No.11

Japanska Institutet För Svensk Samhällsforskning
(The Japanese Institute for Social Studies on Sweden)
Marunouchi-Bldg., No.781. Marunouchi, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan.

スウェーデンの政治制度の日本に与えた影響

— 川崎市民オンブズマン制度の導入に当って —

The influence of the Swedish Political System on the Japan's new administration

玉川大学教授 川野 秀之
Prof. Hideyuki Kawano

1990年は、スウェーデンと日本の関係に新たな絆を結んだ年であった。それは、スウェーデンに起源を持つオンブズマン制度が、川崎市の市政オンブズマン、そして中野区の福祉オンブズマンという形で、はじめてわが国の地方行政の中に取り入れられたことによる。

もちろん10月から11月にかけて導入されたばかりであるから、この制度がわが国においてどのように活動するのか、またどの程度まで市民の信頼を得て機能するのか、具体的にどのような事例が出現して、どのように問題解決を計り、どこまで成功するのか、といった点については未知数である。しかし必ずしも数字であらわされた成果だけが成果ではないことだけは確かである。活動件数や成功件数はもちろん大事であるが、問題は水面下の動きである。市民の人権をどこまで守ることができるか、そして同時に行政に対する市民の信頼をどうすれば維持することができるのか、このような問題は数量化した成果とはなじまないかもしれない。しかしその点における有形無形の効果こそが重要なのだということを、ここで確認しておきたい。

オンブズマン制度は、情報公開制度とともに、スウェーデンの民主政治の根幹をなすものの一つである。行政と市民の信頼関係を議会の代理者であるオンブズマンが維持するという考え方は、第二次世界大戦後急激に世界に普及していった。これは同じくスウェーデンが典型的なモデルである

福祉国家という概念の先進民主主義国への普及を
追うものであったといえよう。

日本の政治制度は明治以来欧米の政治制度を継受してきた。これまではドイツ、フランス、イギリス、そしてアメリカ合衆国が、いわば規範国であった。今後はそこにスウェーデンも加わることになる。

もっともスウェーデンの制度そのままではない。地方自治法上の制約があり、やむなく行政部内型になった。これはアメリカの修正型といえよう。しかし地方議会への信頼が必ずしも高くはないわが国においてはスタート地点はこの程度の方がよいのかもしれない。今後他の地方自治体に普及し、国においても早急に導入されることが望まれるところである。

目次

スウェーデンの政治制度の日本に与えた影響 —川崎市民オンブズマンの制度の導入に当って—川野 秀之...1 (スウェーデンよりの寄稿)
優しい社会にも心病める人々の存在福本 一朗...2 (統計) 数字で見るスウェーデン (No.10)6

優しい社会にも心病める人々の存在

— Psykisktsjuk även i det världens snällaste samhället —

スウェーデン国医師 福本 一朗

Doctor Ichiro Fukumoto

1. 公園病院エストラ・クリニック

(Östra Kliniken)

スウェーデン最大の湖であるベネルン湖の南端に小パリ (Lilla Paris) と呼ばれる16世紀来の美しい古都ヴェネルスボリ (Vänerns borg) がある。郊外にはスウェーデン国王が毎年大鹿狩りをされる台形の山フンネベリ (Hunneberg) が控え、町の中心にはストックホルムと第2都市イエテボリをつなぐイエータ運河が流れ貨物船やタンカーがヨットやレジャーボートと競うようにして水門を上下している。この水門のすぐ辺に140年の歴史を持つ古い精神病院エストラ・クリニックがある。院内には幾つかの森と湖があって自動車か自転車を無いと日常の連絡業務が果たせないほど広い。また建物と建物の間には小さな林があり隣の建物は窓から見通すことができない。筆者は幸いこの公園のように美しいエストラ・クリニックおよび親病院であるネル病院精神科で3ヶ月の精神科研修を受ける機会を得た。その間に200人を越える患者さんの診療を行ったが、それら心を病む人々と接することによって、今まで8年間住み慣れてきたスウェーデン社会の隠された一面を覗き見た思いがした。

2. 優しい社会

(Det världens snällaste samhället)

スウェーデンは老人の自殺が多い国だと信じている日本人が多いが、それは全くの誤解である。例えば1979年の統計によると自殺率の多い国から順に、ハンガリー・フィンランド・デンマーク・オーストリア・スイス・チェコ・西独・スウェーデン・日本となっておりスウェーデンは第8位、日本は第9位である。ただ日本では自殺として届けることを肉親が嫌って病死とされている場合が少なくないのに対して、スウェーデンでは自殺または自殺未遂は完全な病気と見なされているので同情こそされ恥じとされることはないためまず正確な届け出数であることを考えるとこの順位は入れ替わる可能性が非常に大きい。しかも日本と異なりスウェーデンの自殺率は年齢と共に激減して行くので老人の自殺率は日本のほうが確実に多い

と言える。それはたとえ不治の病になっても一切無料で死ぬまで手厚い公的看護が受けられることと、国民すべてが享受できる十分な年金に象徴されるように、社会の隅々まで行き届いた医療福祉システムに負うところが多い。ただそれは制度だけの問題ではなく、社会に住む人々みんなの社会福祉に対する基本的な考え方に依存している。そしてそのようなスウェーデン社会に自ら住んでみて感じることは、この社会は病人や身寄りのない人などの弱者に対して徹底的に「優しい社会」であるということだ。

3. 火酒とマリファナ (Akvavit och Hasch)

北欧の冬は厳しい。雪と氷に閉ざされ日照時間が極端に短くなる冬期には戸外に出かけにくくなるため、暖かい暖炉の前で酔っぱれとチーズを着に盃を傾ける機会は自然と多くなっていく。「命の水=アクヴァ・ビット」と呼ばれる火酒の魔手に捕えられる人が多いのも頷ける。精神科救急外来で当直勤務をしていると、泥酔した老若男女に出逢わない日はまずないといってよい。酩酊者は病院ではなく家に帰すか警察のトラ箱に入れるのが原則であるが、帰る家のない場合や自宅に面倒を見る人がいない場合、あるいは癲癇歴があったり診察して全身状態が悪い場合には精神科救急病棟に入院させてヘミネウリンや抗癲癇剤で治療したあと、患者の希望を聞いて抗酒剤アンタプス療法を開始したり、匿名禁酒同盟に連絡する。社会的経済的な問題を抱えている患者に対して医師はクラトールと呼ばれる専門職員に依頼して解決を図る。狂暴性のあるアル中患者や病識がなく医師の判断にもかかわらず入院治療を拒む場合には精神衛生法LSPVを発動して強制入院させることも多い。スウェーデン社会は一般的に言ってアルコールには非寛容であり、町中のアル中は毒蛇のように嫌われている。アルコール類の販売は国営酒類販売公社 (Systembolaget) が独占しており、そこでは明らかにアル中であることが見て取れる客には販売を拒否できる。めいてい運転の飲酒限界を血中濃度0%にすべしと言う主張が昨年来本気で国会で議論されている程である。しかし、この

ように皆に嫌われているアル中に対してもスウェーデンの医療機関は町中に設置され理髪点に行くような気軽さで訪れることができ、完全に無料であるアルコール診療所 (Al-pol)、一般精神病院には必ず併設されているアル中専門病棟、そこを退院した後の4段階に階層化され看護婦まで勤務しているアル中リハビリ援助住宅制度、更には患者の家族の生活を完全に保障し再就職を世話し企業内医師と協力してそのアフターケアまで行なう社会援助機構など行き届いたケアが行なわれている。

若いアル中はアルコールだけでなく、同時にマリファナやベンゾジアゼピンなどの麻薬・薬剤中毒者でもあることが多い。スウェーデン刑法によると麻薬を販売した場合には罪になるが、自分で服用しているだけの時には罪にはならない。しかもすべての医療職員には時効75年の守秘義務があるため、2年以上の禁固刑に当たる犯罪と児童迫害を唯一の例外として、自分の知りえた情報を警察など第三者に漏らしてはならないため患者の診療中に麻薬販売ルートを知りえても医師は通報できない。スウェーデンの若者達はティーンエイジャーになるとともにアルコールとセックスを知ることが一般的であり、それを両親も社会も認めているうえ単独生活をするのに十分な奨学金が貸与されるので、高校生になるとマリファナやアルコールを既に経験していることが多い。彼等のほとんどは好奇心から1、2度試みただけで以後問題になることは極まれであるが、個人の自由を最大限に尊ぶこの社会では人生の嵐に打ち萎れるときに、若い時の経験が薬剤に走る基礎をつくっていると云える。若者のマリファナ中毒に対して中年以降のアル中には抗不安剤であるベンゾジアゼピン中毒者が多い。スウェーデンは完全な医薬分業システムであり、全ての薬剤は半官半民の薬局公社 (Apoteket) でしか購入することができない。また薬剤のほとんどは医師の処方箋がないと購入できないため薬剤中毒者はすべて医師と薬局に知られていると言ってよい。そのため中毒者は偽の処方箋を作成したり仮病で多くの医師を訪れて薬剤を集め回ったりするが、薬局には完全な医師名簿があり薬剤師は自分が個人的に知らない医師からの処方箋を受け取った時にはその医師に電話して処方箋の真偽を必ず確認せねばならないので、その様な薬剤犯罪はすぐに発見されるのが常である。精神科医はその様な患者を見付けた場合その

管区の薬局に回状を回して患者にそれ以上該当薬剤を販売しない様にできる。ちなみに各市町村に配置されている地区医 (disktrikläkare) は自分の受け持ち区域の患者の家族状況やカルテをほとんどそらんじており、薬局の職員は慢性疾患患者の名前と顔を覚えていることが普通である。

4. 優しい強制治療閉鎖病棟

前途の様な患者のうち自由意志による治療を拒否する場合で精神症状を呈する場合には前途のLSPVが、アルコールや麻薬中毒だけが問題の時にはアルコール及び麻薬中毒者強制治療法LVMで、患者が未成年で例えば売春や犯罪傾向がある場合には青少年擁護法LVUの適用申請して強制治療を行なうことができる。なお盗意的乱用を避けるため、LSPVの発効には異なる医療機関に属する2人の医師の診断が必要であり、LVMやLVUの場合には地方裁判所の判決が必要となっている。また患者が院内から出す手紙や通信はこれを検閲したり妨害することはできない。強制治療の適用可否は一定期間毎(通常半年毎)に各県に置かれており定期的に開かれる退院委員会 (Utskrivnings nämnden) で審査され、患者はいつでも自由に書面でそこに退院審査請求を提出することができる。退院委員会の決定に不服な患者はストックホルムにある精神科委員会 (Psykiatriska nämnden) に上告することもできる。これら委員会の構成は裁判官・精神科医・政治家・それに社会をよく知る一般人からなり、患者はオブザーバーとして出席を要求することができる。精神科病棟のドアに鍵こそかかっているが重症者を除き出入りは全く自由で患者は医師が認めれば院外外出はもちろん外泊・夏季休暇を許可されることも可能で、時には成人教育機関や職業学校あるいは擁護企業に勤務して病院から通うこともできる。医師・看護婦・看護師など医療職員は白衣を着用せず私服に名札を付けているだけであり、患者とはまったく対等に皆ファーストネームで呼び合っており、遠足やスポーツ大会の時など誰が患者か見分けがつかない。すべての医療職員に「患者は誰でもなり得る心の病に苦しんでいるのであり、もっとも必要なことは投薬ではなく同じ人間同志のEmpati(同情)と優しさである。」ことが周知徹底されており、患者と毎日個人的に相談する係の医療職員 (Kontaktman) との間には強い信頼関係が生まれている。「優しい社会」の基本的原理はこれら強制治療閉鎖病棟でも全く同じように

適用されているといえよう。

5. 増える家庭内危機

精神科勤務が内科や外科での勤務と異なる点の一つに治療期間が概して長いためもある。治療者が「患者を全治せしめた」という満足感をもつことが少ないことが挙げられる。それは精神科救急夜間外来勤務時に特に多い。そして診察室で会った患者には典型的なスウェーデン気質を示す人が多く、スウェーデン人の家庭問題に否応なしに肉迫せねばならないことがまれではなかった。

ある晩午前2時に外来から起こされ寝ぼけ眼で診察室に駆け付けてみると、50代と思える中年夫婦と20代の娘と息子が正装しアルコール臭をさせながら待っていた。受け付け看護婦の話では夫人の自殺念慮が来院原因というので夫とまず話すと自殺など考えたこともないという。結局家族全員と話をし、問題は夫の嫉妬妄想が問題で今夜親戚の誕生パーティで夫婦喧嘩となり酔いも手伝って自殺をほのめかした母親を心配した子供達が説得して来院に及んだという。子供達はそれぞれの伴侶が家で待っているというので親を残して帰っていった。問題が夫にあるとわかったので更に診察を続けた結果、この男性の性的不能が嫉妬妄想の原因であることが判明した。そのため性的不能症を専門に扱うセクソログにレミスを書き、夫人には鎮静剤を処方するとともに家族問題の解決を助けるクラトールにもレミスを書いて帰宅させると既に東の空は明るくなっていた。セックスを家族内で議論することは現代のスウェーデンでもたやすいことではないことは理解できるが、家庭内の問題でさえ肉親や親族等の個人に拠るのではなく、公的機関に赴いて専門家に依頼するというのは典型的なスウェーデン人の態度だと感心した次第であった。

若い人々が精神科を訪れる最もありふれた診断名に「関係危機Relationskris」というのがある。これは失恋・別居・離婚・痴話喧嘩などが原因で自殺未遂やうつ病にいたったものをいうがその大部分は女性であり、酒乱などのため女性虐待にいたった場合や新しいガールフレンドができた場合は例外として、「なぜ彼が去っていったのかわからない」と判で押したように言う。ちなみにスウェーデン人夫婦の離婚率は6割を越えているが、在留邦人の場合、スウェーデン人の男性と日本人の女性のカップルで離婚するケースは極めてまれだが、その逆で日本人の男性とスウェーデン人の

女性のカップルで離婚しない夫婦はもっとめずらしい。詳細に話を聞くと家族よりも自分の生き方を重視する典型的スウェーデン人の考え方が原因となっていることが少なくないことに気づく。個人の自由と価値が益々尊重されるのは時代の傾向だが、それに伴い離婚も増えて行くのは日本でも避けられないであろう。

6. 優しい社会に守られる子供達

離婚先進国スウェーデンで離婚を繰り返す人の家族歴をとると両親もやはり離婚している場合が多い。離婚再婚が極めて普通であるこの社会では夫婦別れそれ自身が精神科領域の問題となる場合は少ないが、子供達は別である。行き届いた社会保障のため母子家庭の経済的問題はほとんどない。うえ、別居している親を子供達が自由に訪れる権利は強く守られており、周りの人々もよく理解し学校でもいじめなどほとんど問題はないので、両親の離婚にもかかわらず明るく強く成長して行く子供達(Maskrosbarn:「たんぼぼっ子」)は極めて多い。それにも関わらず精神科救急を訪れる少年少女が母子(父子)家庭に住んでいるケースは決して少なくない。スウェーデンの医師は子供達の健康な生育を見守る義務があり、児童虐待などはそれを「疑っただけ」で社会福祉庁に告発しなければならない。虐待が重篤で子供を家に帰すことが心身の危険を伴うと医師が判断した場合、市の社会福祉局局長に緊急電話をした後、子供を病院にそのまま留め置き、親の接見を禁止することもできる。社会福祉庁で調査した後、親に両親適格性がないと判断された場合には社会福祉庁が責任をもって里親を見付け、子供の居所は虐待を行なった親達には秘密にされる。一般的に子供達は「親の物」ではなく「社会の共有財産」と考えられているため、自分の子供に訴えられて警察に調べられる親もまれではなく、在留邦人の母親が町中で自分の子供を強く叱っているのを通行人が取り囲んで母親を非難している光景もよくあることである。先日もドイツ人の4才の子供が両親に虐待されて死亡した事件で、事前に適当な保護処置をとらなかったという理由で社会福祉庁が国会オンブズマン(JO)に告発されたというので連日市民の議論が続いているところである。町には到る処にオンメを換える子部屋が用意され、市電やバスには幅の広い乳母車乗降口が必ず設置されておりその運転手や乗客は乳母車の乗降を自然に助ける。国鉄には幼児づれの家族のための専用キャビンが

備えられている他、日本航空では全く配慮して貰えないがSASに乗るとどんなに混んでいる時でも非常口に近い禁煙席に子供は家族と一緒に座らせてもらえる。18才まで歯科医療は無料であり、やはり無料の青少年専用クリニックを設けている県も多い。どんな小さな村にも図書館と運動場が備えられており楽器教育もほとんど無料で、親の収入にかかわらず全ての子供に一律(約600Kr)の児童手当(Barnbidrag)が支給され、通学定期や別居している親に会いに行くための交通費もコミュニケーションから支給される。スウェーデン社会は子供にとってもやはり徹底的に「優しい」社会なのである。

7. 人生の黄昏に至るまで優しい社会

老人性痴呆は多くの先進諸国で近年特に問題となっている精神疾患で、そのための病棟施設はスウェーデンの精神病院のほぼ4分の1を占めているといつてよいほどである。ネル病院でも24床からなる一つの病棟を老人精神病専門病棟とし、アルツハイマー病専門医などが常駐し診断と治療に当たっている。病棟は「完全看護」で肉親は時折孫を連れて見舞に来るだけで患者の看護からは完全に解放されている。そこでは失禁を持つ老人も徘徊癖のある老人もみな一人の人間として扱われ患者同志また患者と看護人との関係は暖かで理解に満ちたものである。

過疎地の80歳を越えるような老人でその子供も60を過ぎて通常の労働が無理と判断された場合などには、自分の親を自宅で世話することがその仕事と認められコミュニケーションから毎月月給が与えられる。そのような場合にも巡回地区看護婦や地区理学療法士などが定期的に患者を訪問し地区医に指

示された治療と世話をを行うので「寝たきり老人」は全くいない。一人きりの老人にはデイセンター(Dagcentrum)が用意され、そこで仲間の老人達と出逢い一緒に食事をし手工芸などの趣味のコースに参加し、必要なときには理学療法や作業療法を受ける。その費用は昼食費も含めて一日60Krであり、体の不自由な老人には無料タクシー送迎まで用意されている。精神病院を退院した後の住居も老人病院(sjukhus)・老人看護病院(sjukhem)・サービスハウス(servishus)・老人住宅(älderdomshem)・自宅(hemsjukvård)と患者の希望と症状に応じて選ぶことができる。完備された年金とヘムサマリットと呼ばれ掃除洗濯買物など日用の仕事をしてくれる公務員のお陰でスウェーデンの老人は経済的な問題もなく、またその終りの日まで一人ではおっておかれることはない。

8. 全国民の支持する優しい社会

近年の厳しい経済状況はスウェーデンの医療福祉にもおよび、美しい公園のようなエストラ精神病院も経費節約のためあと数年で廃院となり、近代的で効率的なネル病院に吸収されてしまうことになった。しかしそれを惜しむ声は多く、年取った社会民主党員達も「昔の社会民主主義の方がもっと良かった」と批判しているという。この様に移ろう影にもかかわらず筆者がこの9年間に出あったスウェーデン人の総てが現在の医療福祉水準を下げることに反対であったことから容易に推測されるように、高福祉社会はスウェーデンの与野党一致した全国民的政策となっている。そのためスウェーデンがこれからも世界一の「優しい社会」であり続けるだろうというのが、精神科病院勤務で得た最大の確信であった。

<新刊紹介>

ハイテク・ベンチャーの輸出戦略

シカンダー・カーン著

内藤英憲、三宅忠和、本多光雄 監訳

A5判ソフトカバー 本文350ページ

定価3296円 日本経済評論社刊

本書の主な内容

輸出マーケティングと投資戦略

通産省・ジェトロの役割

日本・スウェーデンのハイテク

産業とASEAN・NIES

輸出ベンチャーの成功と失敗

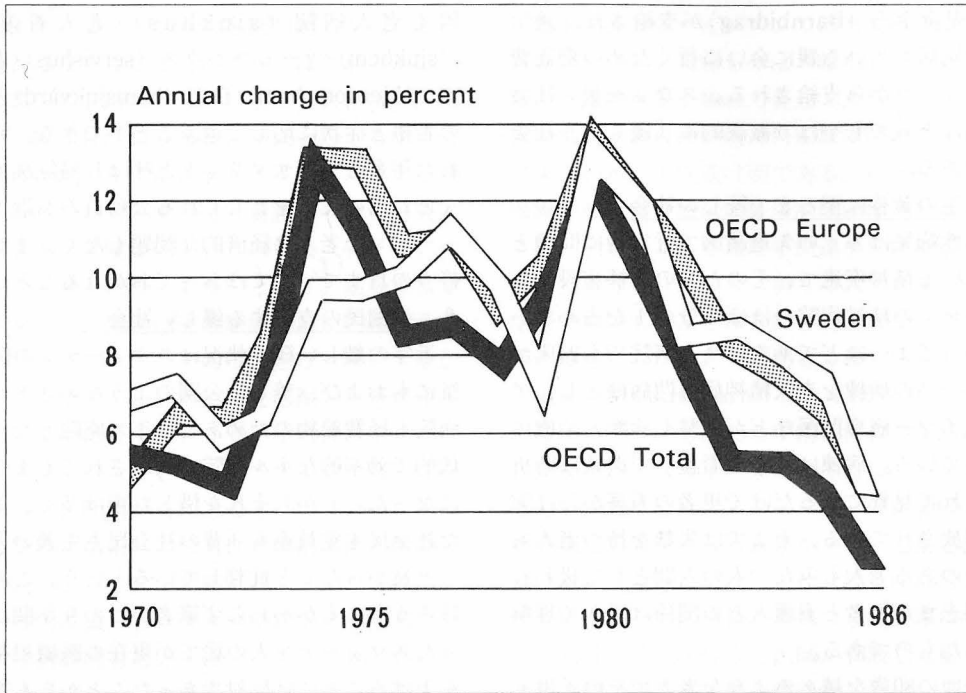
経営形態・価格戦略と政策問題

著者シカンダー・カーン博士はスウェーデン国籍のストックホルム大学経営学部準教授である。日本を含む東・東南アジアをフィールドとし、数カ国語を自由に駆使した、日本とスウェーデン企業の輸出行動の分析、比較研究。外から見た日本企業の特徴?ハイテク・ベンチャーの成功と失敗の鍵を解く好著!!

数字で見るスウェーデン (No.10)

⑩インフレーション (Inflation)

The diagram below shows the annual inflation rate in Sweden, the European OECD countries and the OECD area as a whole. The inflation rate is defined as the change in the consumer price index.



Inflation in Sweden and the OECD, 1970-1986
Percentage change in consumer price index from average figure for preceding year

Year	Sweden	OECD Europe	OECD Total
1970	7.0	5.1	5.6
1972	6.0	6.5	4.7
1974	9.9	13.3	13.4
1976	10.3	11.0	8.6
1978	10.0	9.3	7.9
1980	13.7	14.1	12.8
1982	8.6	10.5	7.8
1984	8.0	7.6	5.3
1985	7.4	6.5	4.5
1986	4.3	4.0	2.6

Sources: OECD Historical Statistics, OECD Economic Outlook and Statistics Sweden

Inflation rose sharply in all OECD countries during the early 1970s. The average rate of inflation in Sweden was somewhat higher than in the OECD as a whole and slightly lower than in the other OECD countries of Europe.

During the 1980s, inflation in Sweden has been higher every year than the overall OECD average. It has also been higher than in the European OECD countries. The Swedish inflation rate has averaged 9 percent annually during the 1980s. In the Federal Republic of Germany, which is one of Sweden's most important international competitors, the annual average inflation rate was 3.5 percent during the same period.