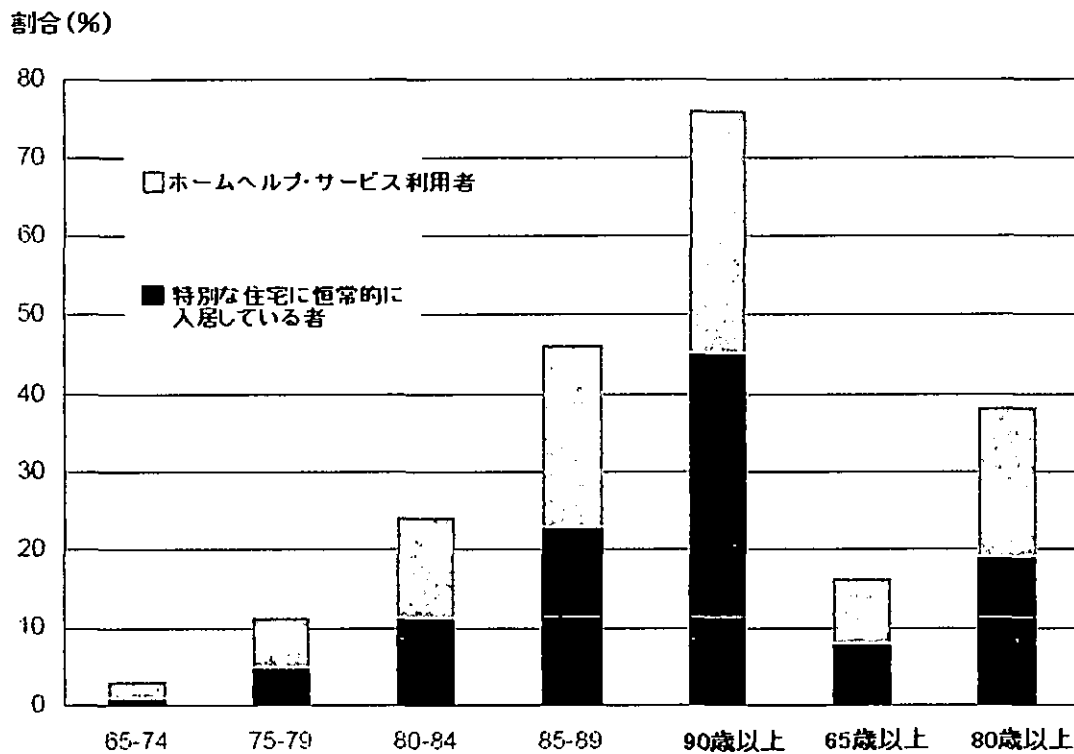


図1：特別な住宅の恒常的入居者またはホームヘルプ・サービスの利用者が各年齢層の人口に占める割合（2002年10月1日現在）



資料：Socialstyrelsen, Äldre -vård och omsorg år 2002, Statistisk Socialtjänst 2003:3, s 11, DiagramA.

②在宅福祉サービスの利用状況

(i) ホームヘルプ・サービスは、1960年代から70年代にかけて急速に発展する。1975年には、65歳以上の高齢者の18%、80歳以上の後期高齢者の38%がホームヘルプ・サービスを利用していた。しかし、財政上の事情から、1980年代後半よりホームヘルプ・サービスは縮小されている。利用料金の引き上げもあって、ホームヘルプ・サービスの利用者数および利用率は減少

した³⁰。

ただし、このことは、高齢者に必要なサービスが提供されていないことを意味するわけではない。家事援助については近親者による援助や民間サービスの利用による代替が進められ、ホームヘルプ・サービスの中心は身体介護サービスになっている。また、デイセンター、食事配達、セキュリティーアラームなど、ホームヘルプ・サービス以外の在宅サービスの充実によって、ホームヘルプ・サービスの必要性が低下したことも指摘されている³¹。

今日のホームヘルプ・サービスは、80歳以上の後期高齢者に対して重点的に提供されており、かつ一人当たりの利用時間が長くなっている。

2002年には、通常の住宅に住みながらホームヘルプ・サービスを利用している65歳以上の高齢者は、125,200人である。これは65歳以上人口の約8%にあたる。このうち37,200人（約30%）が65歳以上80歳未満、88,000人（約70%）が80歳以上の利用者である。これはそれぞれ、当該年齢層の人口の、4%および19%に相当する。2000年の利用者数は120,900人であり、ホームヘルプ・サービス利用者の総数は、近年若干の増加傾向にある。利用者数の増加は、80歳以上のホームヘルプ・サービス利用者の増加によるところが大きい（表1参照）³²。

³⁰ 三上・前掲注(21)論文260頁、飯野靖四「高齢者介護の将来をスウェーデンの例から考える」週刊社会保障2155号(2001年)46頁、Swedish Institute, supra note(20), p.3.

³¹ 井上・前掲注(211)書158-59頁。

³² Socialstyrelsen, supra note(エラー!ブックマークが定義されてい

表1 ホームヘルプ・サービスの利用者数(2000年、2001年および2002年の各10月)

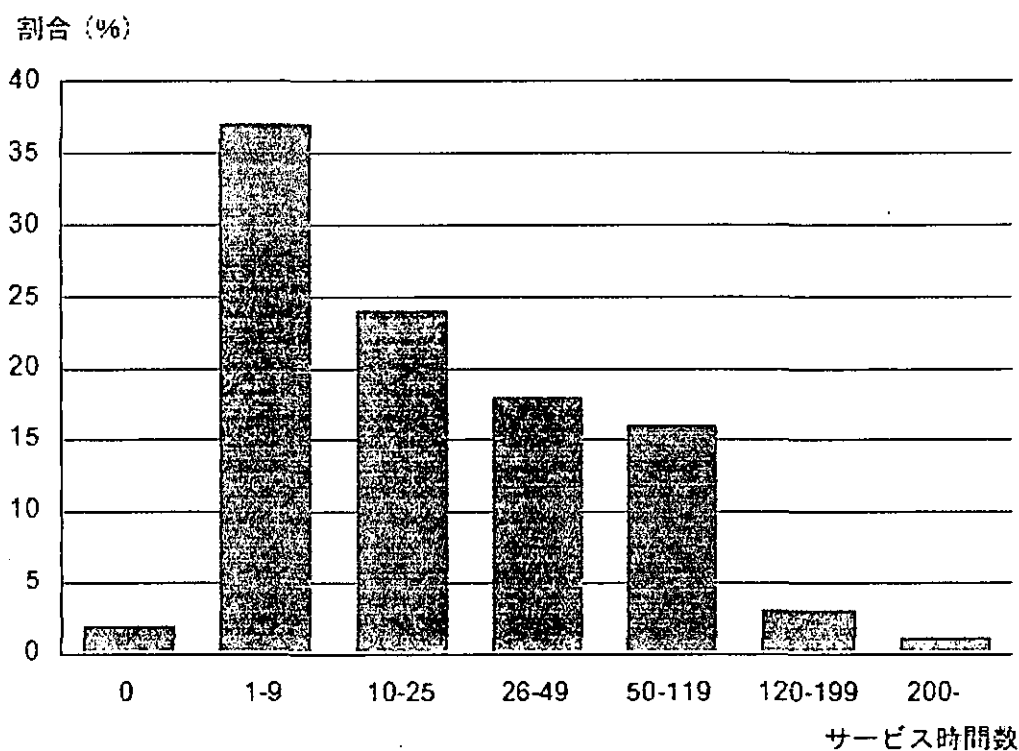
年	65歳以上79歳以下のホームヘルプ・サービス利用者数	当該年齢層に占める割合(%)	80歳以上のホームヘルプ・サービス利用者数	当該年齢層に占める割合(%)	65歳以上のホームヘルプ・サービス利用者数	当該年齢層に占める割合(%)
2000	38000	4	82900	18	120900	8
2001	36900	4	84800	18	121700	8
2002	37200	4	88000	19	125200	8

資料 : Socialstyrelsen, Äldre -vård och omsorg år 2002, Statistisk Socialtjänst 2003:3, s 12, Tabella.

ホームヘルプ・サービスの利用時間についてみると、2002年10月の時点では、ホームヘルプ・サービスを利用する65歳以上高齢者のうち約37%が、1ヶ月に1時間から9時間の間のサービスを利用した。利用者のうち約25%が10時間から25時間のサービスを、1%が200時間以上のサービスを受けている。年齢層別にホームヘルプ・サービスの利用時間を比較すると、特に若い年齢層(65歳以上74歳以下)が、120時間以上という他の年齢層より長時間のホームヘルプ・サービスを利用する傾向がある。これに対し、90歳以上の利用者の間では、他の年齢層に比べて、50時間から119時間の間のホームヘルプ・サービスの利用が一般的であった(図2参照)。

ません。), s 12.

図2 利用したサービス時間数に応じたホームヘルプ・サービス利用者数の分布
(2002年10月)



資料 : Socialstyrelsen, Äldre -vård och omsorg år 2002, Statistisk Socialtjänst 2003:3, s 13, DiagramC.

(ii) デイケアサービスについて見ると、2002年には、約13,000人がデイケアサービス提供の決定を受けている³³。

③施設福祉サービスの利用状況

老人ホームの入居者数は1970年代初めまで増加を続けたが、その後は減少している。1980年代以降は、サービスハウスおよ

³³ Socialstyrelsen, supra note(エラー! ブックマークが定義されていません。), s 16.

びグループホームの入居者数が増加した³⁴。今日では、高齢者の約9割は一般住宅で暮らしており、施設に住む高齢者の大半は80歳以上の後期高齢者となっている³⁵。

社会福祉庁の統計によれば、2002年には、サービスおよび介護のための特別な住宅に恒常的に住む65歳以上の高齢者は、115,500人であった。そのうち約79%が、80歳以上の後期高齢者である。主に80歳以上の高齢者の動向を受けて、特別な住宅への入居者数は前年に比べて約3000人(3%)減少した。各年齢層に入居者が占める割合を見ると、65歳以上人口の8%、80歳以上人口の19%が特別な住宅に恒常的に入所している(表2参照)³⁶。

一方、ショートステイとして特別な住宅を利用している高齢者は、2002年10月の時点で約9100人であった。これは、65歳以上人口の約1%に相当し、前年の同じ時期に比べて7%増加していた³⁷。

³⁴ 高齢者福祉施設入居者数の推移については、井上・前掲注(21)書140-143頁を参照。

³⁵ 三上・前掲注(211)論文257頁、グスタフソン・前掲注(3)書21頁。

³⁶ Socialstyrelsen, supra note(エラー! ブックマークが定義されていません。), s 14f.

³⁷ Socialstyrelsen, supra note(エラー! ブックマークが定義されていません。), s 14f.

表2 特別な住宅の恒常的入居者の数(2000年、2001年および2002年の各10月)

年	65歳以上79歳以下の入居者数	当該年齢層に占める割合(%)	80歳以上の入居者数	当該年齢層に占める割合(%)	65歳以上の入居者数	当該年齢層に占める割合(%)
2000	27000	3	91300	20	118300	8
2001	25800	2	92800	20	118600	8
2002	24600	2	90900	19	115500	8

資料 : Socialstyrelsen, Äldre -vård och omsorg år 2002, Statistisk Socialtjänst 2003:3, s 15, TabellC.

④民間セクターによる社会サービスの利用状況

スウェーデンでは、今日においても、高齢者福祉サービスの大部分はコミューンによって提供されている。しかし、1990年代には、コミューンからの委託を受けてサービスを提供する民間事業者が増加した³⁸。

民間セクターによって提供されるサービスの中心は、施設サービスである。民間主体の運営によるサービスつき特別住宅の利用者は、この10年間に徐々に増えている。2002年には、特別な住宅に恒常的または一時的に入所している者のうち、約12%が民間の施設を利用していた。ホームヘルプ・サービスについては、利用者のうち約9%が、民間事業者によるサービスを利用している³⁹。

³⁸ Swedish Institute, supra note(20), p.4, 井上・前掲注(21)書 159-60頁。

³⁹ Socialstyrelsen, supra note(エラー! ブックマークが定義されていません。), s 13, 16.

Ⅲ. ストックホルム市における高齢者福祉サービスの概要

以上に、スウェーデンの高齢者福祉サービスの外観を述べた。次いで、インタビュー先であるストックホルム市における高齢者福祉サービスについて、その概要を検討することとする。

(1) ストックホルム市の概要

スウェーデンの首都であるストックホルム市は、約 755,000 人の人口を有する（2001 年現在）。65 歳以上の高齢者は人口の 16%、80 歳以上の後期高齢者が 6%である。後期高齢者の割合は、近年増加傾向にある。

ストックホルム市の年間総予算は、約 280 億 SEK⁴⁰であり、そのうち約 50SEK が高齢者福祉サービスに用いられる。同市では行政区制度が取られており、市内は 18 の行政区に分割される。ストックホルム市では、これらの行政区が、各区域内の高齢者福祉サービスに直接の責任を負っている。市の予算の 61%が各行政区に分配され、区内の行政費用に充てられる。高齢者福祉サービスにかかる費用は、各区の予算費目の中で最大の位置を占めている。

インタビュー調査に訪れたマリア・ガムラストン区は、ストックホルム市のほぼ中心に位置し、観光地として有名なガムラストン（旧市街）を抱える。総人口は、約 65,000 人である。そのうち、65 歳以上人口は約 9500 人、80 歳以上は約 3500 人となっている（資料Ⅱ：表 227 ストックホルム市の行政区別に見た

⁴⁰ 1kr=約 14 円。

年齢別人口)。

(2) 高齢者福祉サービスの利用状況

ストックホルム市内で、ホームヘルプ・サービスを利用している高齢者数は、2001年の時点で以下のとおりとなっている。65歳以上のホームヘルプ・サービス利用者数は、合計15,843人(65歳以上人口の13.3%)であった。上述した全国的傾向と同様に、80歳以上の後期高齢者ほど、ホームヘルプ・サービス利用者数および、当該年齢層の人口に利用者が占める割合が高くなる(資料15:ストックホルム市内のホームヘルプ・サービス利用者数(65歳以上)。表165は上段が男性、中段が女性、下段が合計数。表260は行政区別利用者数)。

マリア・ガムラスタン区について見ると、高齢者福祉サービスの利用者は、合計で約1,900人(うち80歳以上が約1500人)である。24時間介護体制の高齢者施設に入居している者は、このうちの約700人に留まる。その内訳は、老人ホーム入居者が560人、ショートステイ利用者が80人、サービスハウス入居者が60人である。また、ホームヘルプ・サービスを利用しつつ、自宅で生活している高齢者の数は、約1000人となっている。各サービスとも、80歳以上の後期高齢者が利用者数に占める割合が高くなっている。

IV スtockホルム市における高齢者福祉サービスの決定・提供過程

以下では、ストックホルム市、とりわけマリア・ガムラスタ

ン区における高齢者福祉サービスの決定・提供過程を、サービスの申請から提供にいたる流れに沿って検討する。

(1) 申請からサービス決定

① サービスの申請

コミューン（区役所）による高齢者福祉サービスの決定過程は、高齢者側からの申請によって開始される。社会サービスの決定を受けるためには、まず、利用を希望する高齢者の側が申請する。申請は、本人、家族、god man または förvaltar⁴¹、医療施設職員⁴²などによって行われる。

申請に際して問題となるのは、区外またはコミューン外の居住者が、サービスを申請できるかである。この点に関連して、社会サービス法 2 章 3 条は、次のように規定している。すなわち、「老齢、機能障害または重度の疾病により、転入を希望する者が包括的な援助の恒常的な必要性を有しており、転入先のコミューンが必要な措置を取らなければ生活できない場合は、その者は転入先コミューンに必要な措置を請求できる」。さらに、ストックホルム市では、市の高齢者福祉サービス申請審査のためのガイドラインにより、上記取り扱いを区外の高齢者施設への転入申請にも適用すると定めている。

社会サービス法の規定および市のガイドラインに沿って、コ

⁴¹ これらの後見制度については後述する。

⁴² エーデル改革によって、ランスティングの保健医療サービスに高齢者が入院した場合には、コミューンが一定期間内にその受け入れ先を用意しなければならなくなった（1 (4) ②参照）。そのため、病院職員からの申請が非常に多くなっている。

ミューン外からのサービスハウス入居申請を却下した例が、**資料 2**である⁴³。

②サービスの決定

高齢者福祉サービスの申請に基づき、区役所は、サービス内容の決定を行う。サービス内容の決定は、書面で行うことが、社会サービス法によって義務付けられている（SoL11 章 5 条）。この決定書が、コミュニティと利用者の間での契約書になると解されている。

サービスの決定に際しては、利用希望者のサービスに対するニーズのみを調査し、経済的状況などは考慮しない。決定には、全部認容、一部認容一部却下、および全部却下の三種類がある。**前掲資料 2**は全部却下の決定例である。また、**資料 3**が全部認容の決定例⁴⁴、**資料 4**が一部認容一部却下の決定例となってい

⁴³ 資料 2 は、1 頁目が高齢者福祉サービスの申請書、2 頁目がその決定書となっている。ウプサラ（したがって区外、コミュニティ外）に居住する高齢者について、その god man から、ストックホルム市マリア・ガムラスタン区内のサービスハウスへの入居申請があった。入居申請の理由は、マリア・ガムラスタン区に友人がおり、また高齢者本人が長くそこで働いていたためである。しかし、当該高齢者は文芸評論家として依然現役であり、在宅サービスを受けることによって自宅で居住可能であった。そのため、マリア・ガムラスタン区役所は、社会サービス法 2 章 3 条による請求権の前提である包括的な援助の必要性を欠くとして、申請を却下した。

⁴⁴ 資料 3 は、1 頁目が高齢者福祉サービスの申請書、2 頁目がサービスの決定書である。当該高齢者は、2001 年夏に脳卒中を起こし、以来、毎日のホームヘルプ・サービスとセキュリティアラーム、在宅医療サービスを利用していた。後遺症によって会話能力およびバランス感覚が低下し、転倒が頻繁で入院を繰り返している。心臓疾患の他に記憶障害があり、自分がどこにいるのか分からなくなつて、隣家のドアを叩くなどの行動も繰り返した。申請時も、転倒に

る⁴⁵。

資料 5は、マリア・ガムラスタン区の高齢者福祉サービス決定に関する統計である。最上段の表は、同区における毎月の申請件数を、サービス内容別に示している。上より、ホームヘルプ・サービス（介護以外のサービス）、ホームヘルプ・サービス（介護）、サービスハウス、高齢者施設、デイサービスに関する申請件数となっている。2段目の表は、各月の終了件数を、サービス内容別に統計したものである。3段目の表は、区役所が申請を拒否した件数を示す。これらの表から、同区では、毎月70から80件程度のサービス申請があり、そのうち10から20件が拒否されていると言える。

よるケガで入院中であった。申請書では、当該高齢者の親族が、自宅での居住継続は不可能であると判断して、24時間介護体制の老人ホームへの入居を求めている。マリア・ガムラスタン区は、サービスへのニーズが認められるとして、入居申請を認容した。

⁴⁵ 資料4は、1頁目がサービスの申請書、2頁目および3頁目が区役所による決定書、4頁目は医師による証明書となっている。糖尿病、高血圧などの持病のある高齢者について、親族が、ホームヘルプ・サービスを申請した事例である。当該高齢者は既に、親族ヘルパー（コミューンが決定したサービス内容に従って介護を行う親族を、サービス提供業者が雇用し、報酬として現金給付を行う親族援助制度）によって在宅サービスを受けていた。この申請書では、左半身の運動機能が低下したとして、親族ヘルパーが行うホームヘルプ・サービスの内容の増加（朝の支度、就寝時の着替え、全食事の準備、週2回のシャワー、週3回の買い物、週2・3回の掃除、月2回の洗濯、郵便および薬局へのお使い、通院の同伴、台所・玄関・寝室の床の水拭き、計算その他の手伝い、レシートや金銭の説明、散歩）を申請している。これに対し、マリア・ガムラスタン区は、食事の準備・付き添い、ベッドメイク、就寝時の監督、週1回のシャワー、週2回の買い物、週2回の散歩、3週間ごとの掃除、月2回の洗濯、セキュリティーアラームといった、申請されたサービスのうち一部分のみを認容した。

③ サービス決定過程における利用者保護

高齢者など、意思能力が低下した成人を保護するための一般的な制度として、親子法典（föreläbalken, FB）が二種類の後見制度を規定している。

(i) god man

疾病や精神的障害等が原因で、自身の権利行使、財産管理に援助を必要とする者を援助する制度として、第一に、god manがある（FB11章4条）。god manの任命は、本人または家族、近親者からの申請に基づき、地方裁判所が行う（FB11章15条）。これらの者が申請しない場合には、医療施設・高齢者施設の代表者、または区の社会サービスが申請することができる（社会サービス政令5章3条1号）。god manの任命には、原則として本人の同意が必要である。そのため、本人以外による申請時には、本人の同意、または本人が同意不可能であることの医師による証明が必要となる。

地方裁判所は、本人のニーズを知っている者を god man として任命し、同時にその責務を決定する。親族が god man となることが多いが、施設に入居する高齢者の場合には、施設職員が任命されることもある。インタビューによれば、老人施設の職員が、本人と god man である家族の間のトラブルに気付き、任命の変更を申請する事例もあった⁴⁶。

⁴⁶ god man である子供が、その財産を目的として、施設に入居している高齢者（親）を自宅に引き取ろうとした。しかし、当該高齢者には施設での治療が必要であったため、施設職員が god man の指名の変更を求めた、という事例である。

日常生活のために通常必要な法律行為を除いて、god man が行う法律行為には、本人の同意が必要である（FB11 章 5 条）。したがって、god man は、高齢者福祉サービスの決定のためのニーズ調査や計画作成には参加するが、サービス決定書に署名する権限は持たない。決定書への署名は、あくまで高齢者本人が行う。

god man 制度は、ストックホルム市内で、年間約 1 万件の利用がある。

(ii) förvaltare

疾病や精神的障害等が原因で、自身の権利行使、財産管理に援助を必要とする者で、かつ god man 制度の利用では不十分な者を援助するのが、förvaltare である（FB11 章 7 条）。förvaltare の任命は、本人、家族、近親者または god man からの申請に基づいて、地方裁判所が行う。医師や社会サービスの担当職員も、förvaltare の必要性を申請することができる。förvaltare の任命には、本人が疾病等に基づき自身およびその財産を管理できないこと、ならびに god man 制度の利用では不十分なことについて、医師による証明が必要である。

förvaltare は、裁判所が定めた責務の範囲内で、本人の財産を単独で管理し、全ての事項について本人を代理する（FB11 章 9 条）。förvaltare の任命を受けた本人は、法律に列挙された事項以外は、förvaltare の同意なく法律行為を行うことができない（同章 10 条）⁴⁷。

⁴⁷ 親子法典 11 章 8 条では、förvaltare の同意なくして本人ができる

この制度は、法律行為を行う権限の大半を委譲するため、非常に介入的な制度だと考えられている。そのため利用も制限的であり、ストックホルム市内にいる約 23,500 人の高齢者福祉サービス利用者のうち、förvaltare の任命を受けているのは約 400 人のみとなっている。

④ サービス決定に対する不服申し立て

一部却下または全部却下のサービス決定については、申請者は区役所に対して、不服を申し立てることができる。不服申し立ては、サービス決定から 3 週間以内に行わなければならない。不服申し立てがあると、区役所は当該サービス決定を再審査する。この際には、最初の決定時と同じ職員が審査を担当する。再審査の結果、必要があれば、区役所は決定を変更する。

サービス決定の変更の必要がないと判断した場合、区役所は、申請者からの不服を地方裁判所に送達する。行政裁判所は三審制を取っているが、通常は高等裁判所の判決で訴訟が終了する。区役所によるサービス決定が正当と認められ、訴訟は棄却となることが大半である。**資料 6**は、マリア・ガムラスタン区によるサービス申請拒否決定が正当と判断された、ストックホルム・レーン地方裁判所の判決である⁴⁸。

行為として、雇用契約の締結、雇用による報酬の受領、贈与および遺産の受領などが挙げられている。

⁴⁸ スtockホルム・レーン地方行政裁判所 1998 年 3 月 9 日判決。月一回の掃除と年二回の窓掃除の社会サービスを申請した者が、ハウスキーピング会社の利用など他の方法でもニーズが満たされうるとして、申請を拒否された。社会サービス法の規定は、他の方法に

ストックホルム市では、現在、不服申し立て後、通常は2週間で地方行政裁判所の判決が出される。10年前は、地方行政裁判所の判決まで6ヶ月以上かかっていた。今日では、非常に迅速な処理が行われていると言えよう。

なお、ストックホルム市では、1999年秋に高齢者オンブズマン（Äldreombudsman）が設置されている。高齢者オンブズマンは、不服をどこに訴えるのが適切かを、高齢者やその家族に助言する役割を負っている。公的責任はなんら負っておらず、区役所によるサービス決定を変更する権限もない。2000年には、年間538件の相談を受け付けた。相談者の内訳は、圧倒的に、高齢者本人よりも親族が多い（資料7：高齢者オンブズマンが2000年に受けた相談の内容⁴⁹）。

（2）サービスの提供

⑤ サービス提供業者の選択

よってはニーズが満たされえない者に対して、コミュニティによるサービスを受ける権利を保障している。裁判所は、原告が、生活費等を差し引いてもハウスキーピング会社を利用するだけの可処分所得を有しているとして、区役所による申請拒否決定を妥当とした。

⁴⁹ 資料7の棒グラフの内容は、上から順に、一般的不満、自己負担、賞賛、サービス決定、高齢者施設、輸送サービス、god man、費用、虐待、不調和、身体衛生、精神病、掃除等、歯科医療、住環境、サービス計画となっている。最も多いのは、コミュニティ（区）によるサービス決定に関する不服である。これは、サービス決定そのものと、サービス決定を取り扱う行政職員との連絡の、双方に関する不服を含む。第二位は一般的な不満であり、複数の事項に関する複合的な不服である。高齢者施設に関する不服が、次いで多くなっている。伝統的なホームヘルプ・サービスである、掃除や身体の衛生維持に関する相談件数は比較的少ないが、一般的な不満に含めて訴えられることが多い。

ストックホルム市では、ホームヘルプ・サービスについて、2002年1月より、サービス提供業者の選択の自由を導入している。高齢者は、コミューンによる公的サービスまたは民間のサービス業者の間から、自由に提供業者を選ぶことが可能となった（資料 8：マリア・ガムラストン区内のサービス提供業者一覽）。実際には、高齢者の間では、公的サービスを選択する傾向が強い。しかし、民間業者の利用も、次第に増加しつつある。民間業者は、社会サービスの枠外で、全額利用者負担の付加サービスを提供することによって、差別化を図っている（前掲資料 5：4 段目および 5 段目の表は、マリア・ガムラストン区における、民間のホームヘルプ・サービス利用者数（累積）および毎月のホームヘルプ・サービス件数を示す）。

サービス提供業者は、公私共に、高齢者による選択を拒否する権利を持たない。ただし、多くのサービスを必要とする高齢者からの選択を、十分なスタッフまたは設備を有していないサービス提供業者が拒否することは、可能である。この場合、最終的には、コミューンによる公的サービスが、当該高齢者に対するサービス提供の責任を負う。

サービス提供業者の選択に関して問題となるのは、居住している区以外のサービス提供業者によるサービスを選択することができるかである。これは、当該高齢者が、居住する区内では提供できない特別なサービスの需要を有するときのみ、認められる。

施設サービスについては、現在のところ、高齢者の選択の自由はない。区役所では、高齢者の希望にできる限り即した施設

に入居できるように努めて、入居施設を決定している⁵⁰。ただし、施設の入居定員により、高齢者の希望が叶わないことも多い。ストックホルム市議会には、施設サービスについても選択の自由を2004年から導入する提案が、提出されていた。しかし、2002年9月の選挙で議会多数派が保守派から左派(社会民主党、共産党、環境党)へ変わり、この提案は取り下げられたという経緯がある。

⑥ サービス内容への不服

区役所による高齢者福祉サービスの決定は、多くの場合、1年間の有効期間をつけてなされる。有効期間が過ぎる前に、区役所のインセンティブによって定期的なサービス決定の見直しを行うことにより、サービス決定を高齢者のニーズに対応させるための工夫がなされている。区役所による見直しが行われる前に、高齢者が新しいサービス決定を必要とする場合には、新たな申請を行わなければならない。

民間のサービス提供者がサービス決定に従ったサービスを提供しないなど、サービス提供者に対する不服がある場合には、高齢者は不服を区役所に提出することができる(資料11: **マリア・ガムラストン区の不服申し立て用紙**)。区役所は、不服申し立てを受けて、サービス提供者に対して改善を指導する。

⁵⁰ 2003年の時点で、マリア・ガムラストン区には14の高齢者施設がある。その内訳は、老人ホーム7、サービスハウス4、グループホーム2(うち一つは老人ホームと同じ施設)、ナーシングホーム2となっている。コミュニオンが運営する公的施設が11、株式会社が運営する施設が3となっており、公的な高齢者施設が大半を占める。

利用者は、サービス提供業者の選択を変更することはできるが、業者を契約違反で訴えることはできない。このことから、高齢者福祉サービスの利用契約は区役所（コミューン）と利用者との間で締結されており、サービス提供業者はあくまでコミューンの履行補助者に過ぎないと、推測することができそうである。

⑦ サービス提供中の事故に対する保障

医療サービスを提供している高齢者施設内での事故については、患者保険（Patientförsäkring）の適用がある。患者保険は、保健医療サービス中の損害に関する無過失責任保険であり、保健医療サービスの提供主体に加入が義務付けられている（Patientskadelag, SFS1996:799）。保健医療サービスの過程で損害を被った患者は、患者保険による補償を受けることができる。ストックホルム市は、民間の保険会社であるスカンディア（Skandia）との間で、患者保険の契約を締結している。

また、ストックホルム市は、民間の保険会社イフ（If...）と、コミューンの活動を原因として生じた人的・物的損害に対する責任保険の契約を締結している。この保険によって、高齢者福祉サービス提供中に生じた、利用者の人的・物的損害が補償される。

以上のように、高齢者福祉サービスの提供過程における事故または損害に対しては、一応の補償制度が公的に整えられていると言える。ただし、サービス提供業者による窃盗などの犯罪行為は、上記の保険制度では補償されず、問題となりうる。民間の保険会社でも、そのような場合は例外規定で補償から排除

しているのが一般的であり、被害者は補償を受けられないことが多い。

(3) サービスの費用負担

高齢者福祉サービスをはじめとする社会サービスは、通常はコミューンによって直接提供されている。その費用は、大半がコミューン税によって賄われている。しかし、費用の一部は、利用者が負担する利用料および国家からの補助金によっても賄われている。

① コミューンの財政

スウェーデン全土について見ると、2000年のコミューンの歳入は、住民から徴収するコミューン税が61.2%、利用料収入が8.1%、一般補助金が10.6%、特定補助金などが5.5%であった。コミューン税の税率は、コミューンによって異なるが、2001年の平均は20.57%である。

コミューンの歳出は、教育行政が31.7%、社会サービスが30.6%、児童福祉が12.8%を占める。その他に、個人・家族福祉、インフラストラクチャ、文化・余暇行政、難民受け入れおよび労働市場行政などに支出がなされている⁵¹。

② 利用料

(i) 利用料の徴収権限

⁵¹ 井上・前掲注(21)書72-74頁。

社会サービスは、個別法によってコミューンに義務付けられた事務であるため、個別法に規定がなければコミューンは利用料を徴収することができない（地方自治法 8 章 3b 条）。社会サービス法は、第 8 章に、社会サービスの利用料に関する規定を設けている。

同法 8 章 1 条 1 段により、治療的性格を有する扶助および援助活動は、個々のサービス受給者の費用責任を伴ってはならない⁵²。コミューンは、それ以外の扶助および援助活動については、正当な料金を徴収することができる（同条 1 段 4 文）。ただし、同章 2 条に規定されているサービスについては、同章 1 条 1 段の規定は適用されない（同章 1 条 3 段）。したがって、次に述べる社会サービス法 8 章 2 条に規定されたサービスに関しては、その性格が治療的なものであるか否かを問わず、コミューンは料金を徴収することができる。

社会サービス法 8 章 2 条は、サービスの性格を有する社会サービスについて、コミューンが利用料を徴収する権限を規定する。具体的には、同条 1 段により、家族への助言、治療的性格の支援および援助活動ではない児童および青少年のための事業⁵³、ホームヘルプ・サービス、デイケアサービス、高齢者または障害者のためのサービスおよび介護を伴う特別な住宅におけ

⁵² ただし、アルコールまたは薬物の濫用者については、例外規定が設けられている（8 章 1 条 1 段 2 文および 3 文）。

⁵³ 社会サービス法 5 章 1 条により、コミューンの社会福祉委員会は、児童および青少年が安全かつ良好な環境のもとで成長できるよう、様々な措置を講じる義務を負っている。