

# 日本は海外の制度改革のスピードに後れを取っていないか？ —ダイヤ高齢社会研究財団と国際長寿センター共催シンポジウムに寄せて—



国際長寿センター(日本)室長 大上 真一

## 1. 2018年11月のシンポジウム「高齢化先進国の日本！ みんなが主役となって創る地域社会とは」の開催

国際長寿センターは世界17カ国に姉妹センターを持つ国際団体で、その使命は高齢者が役割を果たしていくこと、つまりプロダクティブ・エイジングを各国において促進していくことです。

このたび、ダイヤ高齢社会研究財団との共催で標記シンポジウムを行い、高齢者が社会で活躍するための海外および日本国内の先進的なしくみと実情を広く紹介することができました。あらためてダイヤ高齢社会研究財団および関係者の皆様にお礼を申し上げます（シンポジウムの内容は本年1月発行の『Dia News No.96』に掲載されています）。

## 2. ヨーロッパ社会の変容 パラダイムシフト

私たちは漠然と高齢社会が進行していくと必然的に医療費や介護費用が増えていくことはやむを得ないと考えていないでしょうか？ところが、海外データを見てみると必ずしもそうはなっていません。下表を見ると、オランダ、イギリス、デンマークの諸国において、高齢化率は年々上がっているにもかかわらず介護サービス利用者率は減少しています（ドイツは近年介護保険料を2割上げてサービスを増やしました）。また平均在院日数については日本は減少傾向にありますが際立って長いのです。海外諸国においてはもともと少ない在院日数をさらに減少させる努力をしていることがわかります。

この違いをどのように考えればいいのでしょうか？

(表) 日本とヨーロッパ各国の介護サービス受給者、平均在院日数

	日本	オランダ	ドイツ	イギリス	デンマーク
高齢化率	27.7% (2017年) 23.0% (2010年)	18.5% (2017年) 15.3% (2010年)	21.2% (2017年) 20.7% (2010年)	18.1% (2017年) 16.2% (2010年)	19.1% (2017年) 16.3% (2010年)
介護サービス利用者率 (65歳以上) 第1号被保険者	17.8% (2015年) 16.5% (2010年) (要介護認定者)	13.3% (2015年) 19.5% (2010年)	13.6% (2016年) 11.9% (2010年)	9.1% (2016年) 12.4% (2010年)	11.6% (2012年) 13.0% (2010年)
平均在院日数 (急性期)	16.5日 (2015年) 18.2日 (2010年)	5.0日 (2016年) 5.6日 (2010年)	7.5日 (2016年) 9.5日 (2010年)	6.8日 (2016年) 7.4日 (2010年)	5.5日 (2015年) 5.9日 (2010年)

出典:厚生労働省、統計局、OECD、Eurostat

単に、ヨーロッパ先進国においては高齢者へのサービスを減少させて厳しい生活を強いていると考えてよいのでしょうか？

そうであれば、ヨーロッパの高齢者は極めて従順で政府の緊縮政策に唯々諾々と従っていることになりませんが、そのようなことが実際に起こっているのでしょうか？

また、ヨーロッパにはキリスト教の伝統があるから奉仕の精神が違うのではないか、またもともとボランティアの伝統があるから…という声も聞かれます。

国際長寿センターでは、この数年間にわたって表で示した各国について現地を訪問して実際に多くの人々に会ってインタビューを行い、そこに暮らす高齢者がどのような制度のもとでどのように自らの生活をコントロールしているのか、社会に貢献しているのかなどを調べてきました。

今回のシンポジウムではキーワードとして現在のヨーロッパにおける「パラダイム・シフト」が強調されました。その内容は、「(支援を)してあげる」のではなく「(本人が)することを支える」、という高齢者支援の際のパラダイムシフトでもあり、また「地域の中の課題を住民みんなで解決策を作っていく」というものでした。

このパラダイムシフトは近年とくに速いスピードで進んでおり、それは一部の人ではなく多くの人々の努力の積み重ねによって成り立っているというのが私たちの印象です。例えば、イギリスではボランティア活動が活発で多くの高齢者がチャリティ団体に属して活躍していますが、ロンドンで出会ったある高齢者支援ボランティアは以下のように語りました。「30年前にはボランティア活動はほとんどなかった」「20年前にリタイアしたが当時は高齢者は病院に行くのも全部自力で行かなければいけなかった。行ったら行っただ、病院の中でどうしたらいいのかわからなかった」。

つまり、以前からあった社会貢献の伝統をそのまま引き継

いで現在、高齢者の社会参加が活発なのではなく、過去のよき伝統を再活性化させ、現代化する努力を長い間続けてきているのです。

### 3. 各国のインタビューから

今回のシンポジウムでオランダ国際長寿センターのマリエック・ヴァン・デル・ワール氏は「福祉国家」から「参加型社会」への変化を説明しました。そのオランダではボランティアによる高齢者支援という構図からさらに一歩進んだ変化が起こっています。

オランダのライデン市にある福祉組織 Radius のチームリーダーであるマリアンヌさんは「私たちの活動はどれほど本人が作るネットワークを強化できているのか？反省しているところですよ」と発言しました。

「例えば食事会では、ボランティアが食事を作ってカフェのように人々はそこに来て食事をします。弱い立場の人々は日々の料理を心配しなくてもいいのですが、いま最も考慮していることは、そうすることで本人自身のネットワークを大きくすることができるのだろうかということです。このように提供されると、近所に何かをお願いする必要もなく、自分の住んでいる周辺でのネットワークの強化にはかえって役に立たないように思えるのです。いままでの活動も悪いことではないし、多くの人には必要なことですがよりよい形があるのではないかと思うようになりました」。

つまりここでは、マッチングシステムも利用して、サービスを提供する人、受ける人という境界をなくそうとしているのです。

また、ボランティア組織 Humanitas の元国際企業人事部長のルースさんと大学事務局に勤めていたハンスさんは以下のように語っています。「福祉国家は受け身の高齢者



オランダ 福祉組織Radiusの  
マリアンヌさん

を作ってきたが私たちはそうはなりたくない。自主性を強調すべきだという気持ちが市民の中で一般的になっているのです」。

二人は「家計簿支

援」ボランティアです。孤独に陥った人や離婚や死別の際に残された人は、請求書の処理や金銭管理などがよくわからないというストレスを抱えることが多いのでそれを支援しています。活動は分業化されていてルースさんは数多いボランティアと利用者のマッチングなどのコーディネート専門で、ハンスさんは実際に高齢者に会っています。活動のポイントは「本人が自立して自らやるのがポイントなので失敗をしてもすぐには手を出しません。それを後から訂正するように心がけています」とのことです。



ボランティア組織Humanitasの  
ルースさん(左)とハンスさん(右)

### 4. 結び

以上はささやかな例ですが、私たちの印象ではヨーロッパ各国の医療・介護費用の抑制の背景には、単に政策担当者の努力やケア関係者の努力だけがあるわけではありません。むしろ、20年、30年にわたって伝統的な地域活動を現代的に再編しながら育て上げ、さらに「してあげる」ボランティアから共に地域を作っていくというパラダイムシフトが起こりつつあると思われます。そこには高齢者本人の自立を求める価値観の転換があります。

以上はヨーロッパの例ですが、むしろ日本でも仮に一度低下したことがあっても高齢者自身が取り戻した力をベースにして地域づくりを行っている場所は数多くあります。海外の例も参考にしながらそれらの優れた活動を日本全国でも展開していくことが私たちの課題であると言えます。私たちの研究がいささかでも貢献できれば幸いです。

<国際長寿センター国際比較研究報告書のURL>

以下から報告書全文を入手できます。

<http://www.ilcjournal.org/study/index.html>