

IV-450

高齢者政策としての社会資本整備についての一考察

－スウェーデンとの国際比較－

名古屋大学 正会員 林 良嗣 正会員 奥田隆明
学生員 金 広文 学生員○中川義也

1. はじめに

現在、わが国の老年人口比率は14%程度であるが、今後、2010年までに20%、2025年までに25%を越える水準に達することが予測されている。このような急速な高齢化社会を迎えるにあたり、現在、厚生省を中心としてゴールドプランなどの計画に基づいて多くの高齢者政策が実施されている。しかし、高齢者の生活環境を支える社会資本の整備については長い歳月を要するものも多く、経済的な余力のある現在からその整備を積極的に進めていくことが大切であると言える。そこで、本研究では、既に高齢社会を迎え、充実した社会保障制度を持つスウェーデンの高齢者政策とわが国の高齢者政策を比較分析し、今後のわが国における高齢者政策及びこれを支える社会資本整備に一つの示唆を得ようとするものである。

2. 比較分析の対象

高齢化が進展する中で高齢者のニーズも多様化・高度化し、こうしたニーズに応える高齢者政策を実施していくためには、これを支える社会資本整備が必要となる。本研究では、高齢者政策の主なものとして、a) 病院を中心とした医療政策、b) 老人ホーム等での施設介護政策、c) 自宅での在宅介護政策、d) 在宅介護を実現するための住宅政策の4つに焦点をあて、高齢化が進展する中でこれらの政策が如何に推移し、これを支える社会資本整備がどのように行われてきたのかについて比較分析を行った。

3. 医療政策の比較分析

医療政策を支える社会資本の一つとして病床数を取り上げ、老齢人口比率が上昇する中で10万人当たり病床数がどのように変化してきたのかを示したものが図1である。スウェーデンでは既に第2次世界大戦以前からその水準は高いレベルにあったが、老齢人口比率が18%前後に達した段階で、その水準を大きく低下させたことがわかる。こうした背景には、高コストの医

療負担が社会的な問題となり、この頃から高齢者政策が医療部門を中心としたものから介護部門を中心としたものへと切り替えられていったことなどを指摘することができる。一方、わが国の老齢人口比率は現在14%程度に達しているが、病床数の水準については、スウェーデンが14%の老齢人口比率に達した時と大きな違いがないことがわかる。むしろ、今後のわが国が迎える高齢社会を考えると、スウェーデンと同様に高コストの医療負担に耐えられるか否かについて検討していく必要があると言える。

4. 施設介護政策の比較分析

施設介護政策を支える社会資本の一つとして老人ホームを取り上げ、老人ホーム入所者の比率がどのように変化したのかを見たものが図2である。スウェーデンでは古くから老人ホームでの老人介護が行われてきた。ところが、老人ホームの衛生上の問題、集団介護による雑居性の問題が深刻なものとなり、1975年には老人ホームの新規建設が廃止され、1982年の社会サービス法の制定により高齢者政策の中心は施設介護政策から在宅介護政策に移行していった。一方、わが国では、1963年に老人福祉法が制定され、特別養護老人ホーム等の整備が進められ、現在、約1.5%の老人が老人ホームに入所している。現在もゴールドプランに基づきなおその整備が積極的に進められてはいるものの、高齢化のスピードが遥かに速く、なかなか追いつけない状況にあることがわかる。老年人口比率が14%の段階を比較すると、両者の間には大きな格差が認められるが、スウェーデンでは以後、その水準が次第に低下し、現在ではわが国と同じ水準にまで低下していることがわかる。

5. 在宅介護政策の比較分析

在宅介護の水準を表す指標として、在宅介護を受けている老人の比率を示したものが図3である。スウェーデンでは1960年代から在宅介護サービスが開始され、

1982年の社会サービス法の制定により在宅介護が高齢者政策の中心に位置づけられ、現在では、およそ20%の老人が在宅介護サービスを受けていることがわかる。一方、わが国では1989年に策定されたゴールドプランにより在宅介護が介護政策の中心に位置づけられたものの、現在、そのサービスを受けている老人の比率は1.5%にしか満たない状況にある。両国の水準を比較すると、その格差は10倍以上に達し、サービス普及のスピードも圧倒的にスウェーデンの方が速かったことがわかる。

6. 住宅政策の比較分析

では、スウェーデンでこのように在宅介護サービスが急速に普及していった背景にはどのような要因があったのであろうか。スウェーデンでは老年人口比率が14%に達した1970年頃まで年間10万人当たり1,000戸前後の新規住宅建設が行われてきたが、以降、政府は新規住宅建設に対する貸付数を制限したために、その数は急速に減少していった。しかし、政府の住宅建設貸付金の総額はしばらくの間、なお高い水準を保ち、質の高い住宅建設が進められていった。また、1975年には建築法が改定され、新規住宅には在宅介護の可能な施設を備えることが義務付けられたことも、スウェーデンで在宅介護サービスが急速に普及していった一因であろう。

7. おわりに

本研究では日本とスウェーデンの高齢者政策を歴史的な観点から比較分析してきた。これによって以下の知見が得られた。まず、高齢化人口比率が次第に上昇していく中で、両国の高齢化政策の中心は、医療政策から施設介護政策、在宅介護政策へと変化していったことが明らかにされた。特に、スウェーデンでは老年人口比率が14%の段階で、施設介護政策から在宅介護政策へと切り替えられたこと、さらに、老年人口比率が18%程度の段階で医療政策が完全に在宅介護政策に転換されたことは、今後のわが国の高齢者政策を考える上で一つの参考になるものと言える。また、スウェーデンで在宅介護政策が急速に普及した背景には、在宅介護の可能な住宅整備を積極的に進めてきたことなどが挙げられ、こうした政策が推進されたのも老年人口比率が14%程度の段階からであったことがわかった。

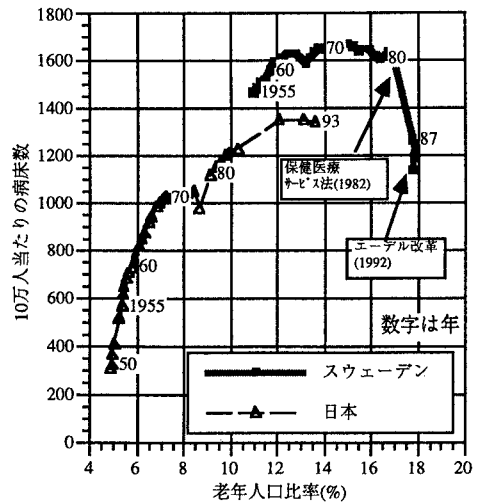


図1 病床数の比較

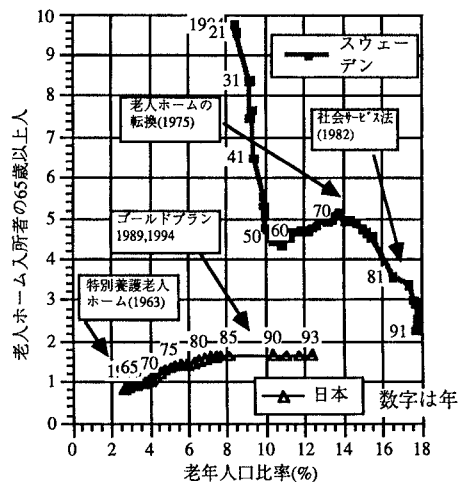


図2 施設介護の普及状況

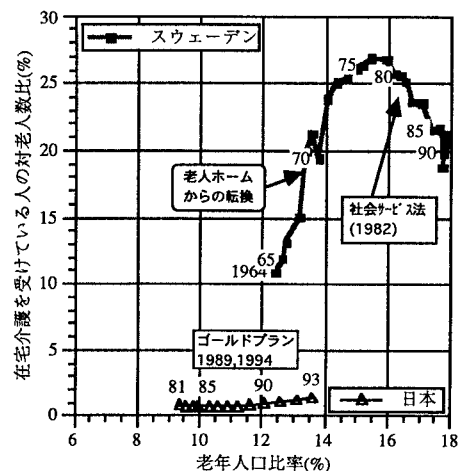


図3 在宅介護普及の比較