

経済協力セミナー第 19 回

## 国際比較からみた高齢者保健福祉の課題

講演者：土生 栄二氏 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課長

文責：永井哲平

草案作成：松山良賢

佐藤和 松山良賢

坂田礼 山木翔太

佐藤すみれ 岡本和樹

原昌子 堀澤夏実

溝江あかね

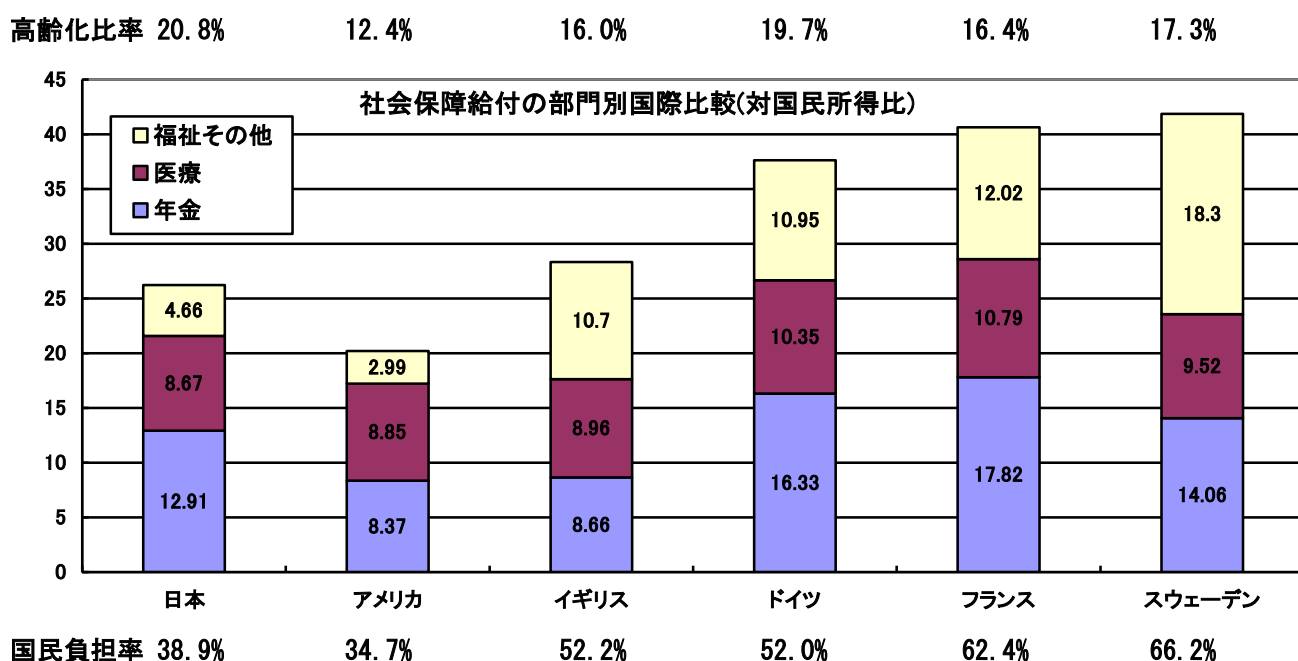


今回は、厚生労働省社会・援護局から土生氏を招いて行われた。講演は、主要な OECD 諸国との高齢者保健福祉の制度・データを比較しつつ、日本の社会保障、少子高齢化、介護保険の現状と課題という流れで進められた。

### 日本の社会保障施策と厚労省

我が国の社会保障施策には所得保障(年金制度、生活保護)、保健・医療(予防・健康づくり、医療)、社会福祉(障害者への福祉サービス、介護保険)、雇用保険(雇用保険・労災保険)に加えて公的住宅政策があるが、近年の少子高齢化を背景として社会福祉の多様化が進み、福祉サービスや手当の支給、介護サービスの提供といった方面への歳出が増加している。それらの施策に関わっている厚労省は元来、ドメスティックな省庁であったが、最近是世界保健機関(WHO)や経済協力開発機構(OECD)等の国際機関と協働して新型インフルエンザ対策や社会保障・雇用労働政策の国際比較研究を行っている。また、対外経済関係においては、経済連携協定(EPA)によって医療・介護職の受入れ、医療・医薬品等の基準認証に関する協議などがある。また二国間共同プロジェクト

トとして、日米医学共同研究を行っている。社会保障給付費の現状に目を向けて見ると、ここ 50 年で給付費総額は激増しており、その内訳である年金・医療・福祉は三分野とも増加している。2010 年の総給付費は 105.5 兆円にのぼると予想されている。政府予算の歳出部門中の社会保障関係費の占有率は 7 割強となっており、歳出の大部分を占めている。保険料の負担は被保険者と事業主の折半状態になっている。日本の社会保障給付の規模を部門別に国際比較すると、年金・医療は英米と同程度またはそれを上回る規模だが、ドイツ・フランス・スウェーデンをやや下回る規模であり、福祉その他の規模は英米を上回るものの、他の欧州諸国を大きく下回る規模となっている。



### 日本の少子高齢化

日本の総人口は 2004 年をピークにして減少に転じているが、今後も 75 歳以上の人口は上昇し続けると予想されているため、2055 年には総人口の 4 割が 65 歳以上になると考えられている。これは先進国中でトップの数字であり、合計特殊出生率も 1.37 と国際的に見ても最低水準である。このような少子高齢化に伴う生涯医療費の増大も社会保障規模の拡大に拍車をかけ、公債金の増加は将来の減りつつある若い世代の負担を重くしている。さらに、国民負担率の国際比較を見ると、我が国の国民負担率は OECD 諸国の中で相当程度低い基準であることがわかる。

### 日本の介護保険の現状と課題

介護保険の総費用は年々増加し、同時に高齢者（65歳以上）が支払う保険料も介護保険がスタートした当時から比べると1,000円以上値上がりして、4,160円となり、5,000円を超えれば高齢者が支払えなくなるという声も出てきた。高齢者人口の増加や認知症高齢者の増加、老夫婦世帯・高齢者単独世帯の増加、都市部の超高齢化社会の進展、介護サービスの担い手である介護従事者の確保といった課題が介護保険の周りには存在し、これらのいくつかに関連して国際比較してみると、高齢者住宅・介護施設に住む高齢者の割合において、日本は先進国の中で見てもとても低く、これには政策的住宅の少なさや日本人の「持ち家主義」が背景にあると考えられる。また、家族との同居率の低下に伴い、高齢者の一人暮らし世帯が増加している。そこから、現行の「家族同居」モデルから「同居+独居」モデルという在宅ケアと施設ケアの二元論から脱却したモデルへの移行が図られている。介護保険制度の改革について、新聞では実現可能性の評価がなされ、厚労省の視点から、実現されうる施策もあれば、難しいものもある。今、社会保障の改革に向けて「政府・与党社会保障改革検討本部」の設置が2010年10月に行われ、社会保障改革の全体像についての議論がなされた。

## 質疑応答

Q：近年の寿命上昇による高齢者人口の増加に対して、定年年齢の引き延ばしは必要か。

A：今後、年金受給年齢の先延ばしの可能性は十分にあるが、法律だけの変更だけではなく、新卒一括採用などの雇用システムの見直しも必要である。

Q：国家公務員になるには公務員試験に合格してから自分の希望する省庁に応募する形式だと聞いたが、なぜ厚生労働省を選んだのか。

A：社会保障の今後の大切さを感じていたことや、高齢者福祉、農業にも興味があったことが厚生労働省を希望した理由であるが、国家公務員になるためには試験に合格したとしても、省庁訪問をする必要がある。

Q：社会保障費の増大で国債は膨れ上がる中、財源の確保は本当に可能なのか。

A：法人税減免や企業負担について考えられない。加えて、国際的にも低い日本の消費税の増税は将来的に避けられないものであり、しっかりと政治的に議論していかなくてはならない。

Q：“Health Aging”という概念があるが、厚生労働省はそのような考えを取り入れた政策を行っているのか。

A：楽しみながら体を動かすことの必要性が十分に認識するところであり、メタボリックシンドロームへの対策など、厚生労働省は“Health Aging”を取り入れた政策作りを行っている。

Q：「イクメン」という言葉が流行したが、この事は少子高齢化の中で何らかのプラスになると思われるが、それについて意見があれば伺いたい。

A：少子高齢化は複合的な問題であり、そのような言葉が流行語となったのはよりよい社会をつくるという意味で良いことである。また、それ以前の日本の硬直的な婚姻システムも外国との比較の中で考えなければならない。

Q：日本の介護保険について外国と比較したら、どのような点が良いか、また参考になるか。

A：日本の介護保険システムは国際的にみて先進的であり、家事の大変さを考慮して、包括的な対策を行っている特徴や介護から女性を解放するといった特徴を持つ。

Q：お年寄りがお金をジム、ボーリング、カラオケ、ゲームセンターに浪費しているという点についてどのように考えるか。

A：自分のお金を何に使うかは本人の自由である。しかし、社会性という面では欠如しているとも言え、社会的なコミュニティを構築していくことが老後の生き方を左右し、孤独死をなくすことにも繋がる。

今回の講演では、マスコミなどで報じられている高齢者関係を中心にして社会保障制度の課題の前提が体系立てての説明と国際的な比較がなされ、非常に貴重なものであった。そのため、質疑応答もとても活発に行われ、学生たちの保健福祉というフィールドへの関心を向上させたことに違いない。