

基礎研 レター

介護の国際数量比較

日本の介護は、他国よりも優れているのか？

保険研究部 主任研究員 篠原 拓也

(03)3512-1823 tshino@nli-research.co.jp

1—はじめに

日本では、高齢化が進み、高齢者の医療や介護への関心が高まっている。日本の公的介護保険制度は、2000年に開始された。公的介護保険のサービス利用者は、年々増加している。それに伴って、介護施設や介護を担う人材が不足したり、介護の社会保障費が増大するなど、問題が生じている。

高齢化は、先進国を中心に世界的に進みつつあり、各国で介護制度について議論や制度改正が行われている。そこで、本稿では、各国の介護の現状を比較し、日本の介護の特徴を見ることとしたい。

2—数量比較に際しての留意点

介護の評価は、そもそも要介護状態に至るまでの、医療サービスのクオリティに影響を受けると考えられる。また、介護サービスの支出や、利用状況も、評価要素として欠かせないものと思われる。そして、各要素を支える基盤として、スタッフや設備の整備状況も、重要な要素と見られる。各国の比較分析にあたっては、これらの要素を念頭に置いておくことが有効であろう。

介護は、各国ごとに発展の歴史が大きく異なり、サービスの対象者も一様ではない。このため、本来は、そうした違いを踏まえた比較が望ましい。しかし、本稿は、各国の介護制度の詳細な分析をすることは、目的としていない。数量比較により、日本の介護の特徴を大づかみすることを主眼に置く。

通常、介護サービスは、医療と連動して行われる。例えば、高齢者が脳梗塞で入院し、リハビリテーションを経て退院したとする。症状が軽快して退院したとしても、病気が完治した訳ではなく、ケアが必要となる。介護サービスは、このような状態で行われることが多い。そこで、介護の比較では、医療の結果、介護を必要とする人がどの程度出現するか、というところから見ていく必要がある。

本稿では、5つの評価要素を設定して、7種類の統計指標を取り上げて、データを比較していくこととしたい。なお、比較には、各国のデータをまとめた、世界保健機関(WHO)の World Health Statistics、および経済協力開発機構(OECD)の Health Statistics もしくは Health Data を用いることとする¹。

¹ 図表2-1、2-2では、WHOのデータ(アドレスはhttp://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/)、図表3以降では、OECDのデータ(同<http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>)等をグラフ化して表示する。

図表 1. 比較に用いる統計指標

	評価要素	統計指標
健康状態	介護期間	①平均寿命、健康度調整平均寿命、潜在介護期間
介護制度	支出	②介護支出割合 (GDP に対する割合)
	利用状況	③介護施設入居者割合 (人口に対する割合) ④居宅介護サービス利用者割合 (人口に対する割合)
介護資源	スタッフ	⑤介護施設ケアワーカー (65 歳以上人口に対する割合) ⑥居宅介護ケアワーカー (65 歳以上人口に対する割合)
	設備	⑦介護施設の床数 (人口千人あたり)

※ 筆者作成。

3—介護データによる数量比較

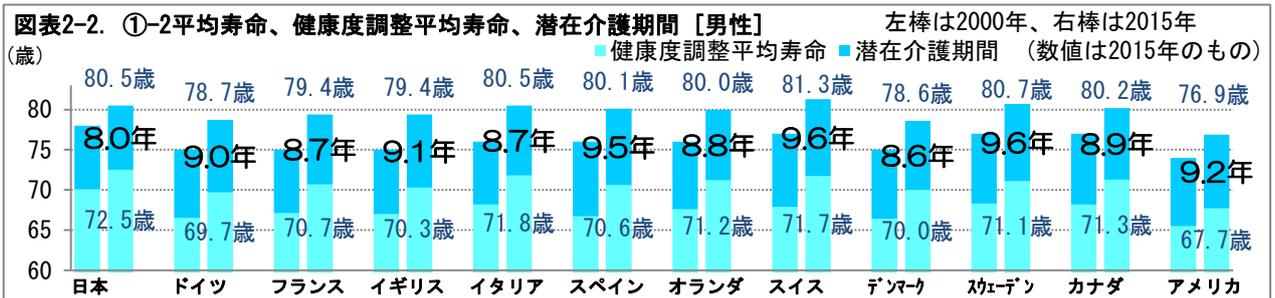
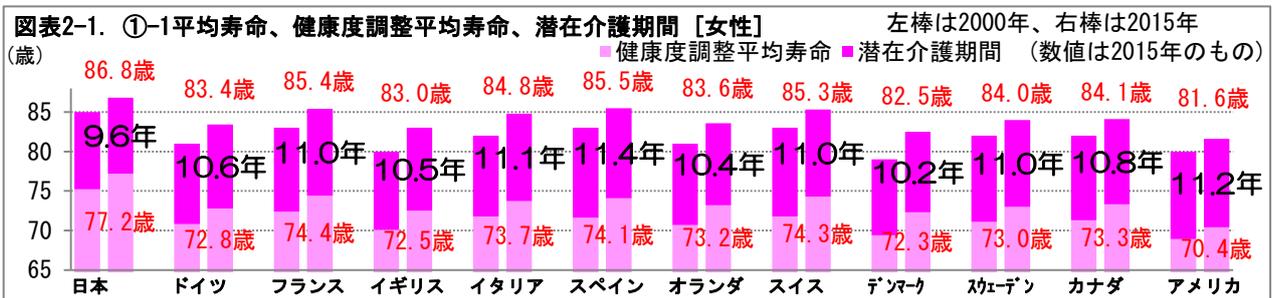
この章では、実際に、介護について、各国の数量比較を行っていく。

1 | 日本は、欧米主要国に比べて、潜在介護期間が短い

まず、平均寿命を見ていく。日本は、女性で世界トップとなっている。男性も、トップ層に位置する。ヨーロッパでは、女性はスペイン、男性はスイスの平均寿命が長い。アメリカは、相対的に短い。

次に、健康度調整平均寿命を比較する²。この寿命で見ても、日本は、欧米主要国よりも長い。2000年から2015年にかけての変化を見ると、2つの平均寿命は同じように伸びている。その結果、2つの平均寿命の差として、介護を要する可能性がある期間(以下、「潜在介護期間」³と呼ぶ。)を計算すると、この期間の長さは、15年間であまり変化していない。この傾向は、他国でも同様となっている。

潜在介護期間は、女性で9.6~11.4年程度、男性で8.0~9.6年程度となっている。日本は、男女ともこの期間が短い。一方、女性はスペイン、アメリカ、男性はスイス、スウェーデンで、この期間が長い。潜在介護期間において、ケアの提供を通じて、QOL(Quality of Life)の改善を進めることは、各国共通の課題と言える。

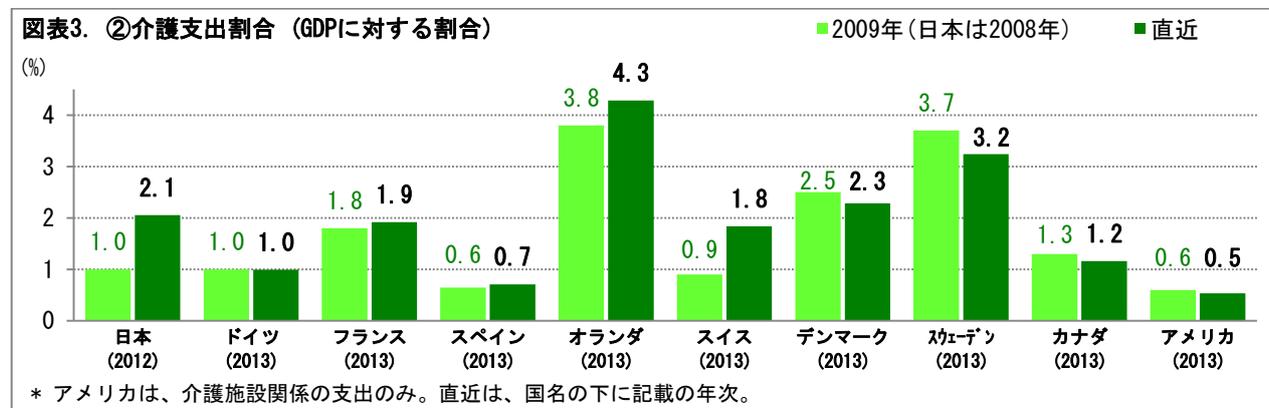


2 | 日本は、高齢化により介護支出が増加しており、主要国の中位まで上昇

² 比較には、WHO が 2000 年に提唱した健康度調整平均寿命 (Healthy life expectancy, HALE) を用いる。これは、病気やケガのために健康を損なう期間を考慮して、「完全な健康状態」で生活できる平均年数 (Average number of years that a person can expect to live in "full health" by taking into account years lived in less than full health due to disease and/or injury. (WHO のホームページに記載の定義)) を意味する。厚生労働省公表の、日常生活に制限のない期間、という意味での健康寿命とは異なる。

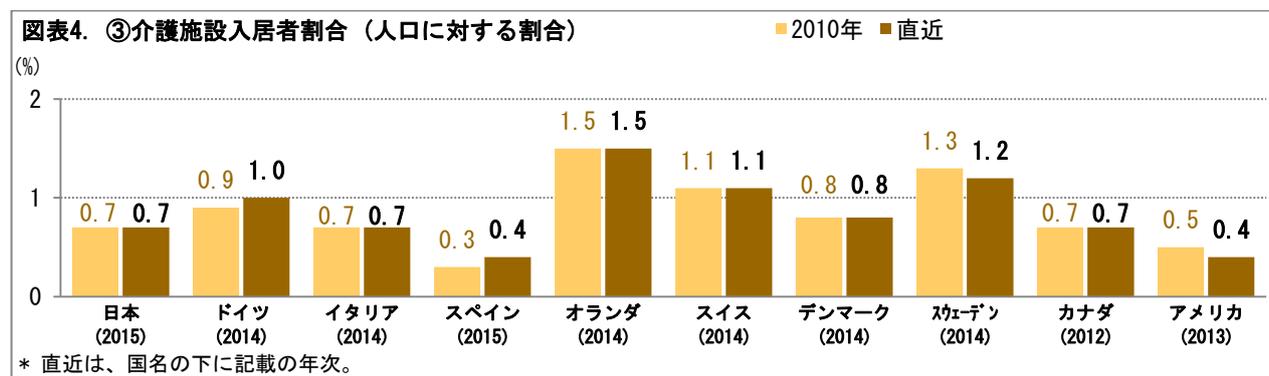
³ 「潜在介護期間」は、本稿における造語であり、一般に浸透している用語ではない点に、ご注意いただきたい。

次に、国内総生産(GDP)に対する介護支出の割合を見てみる。その水準は、数%程度にとどまっており、医療費に比べて小さいと言える。日本は、2008年にはGDPの1%と、その割合は小さかった。しかし、人口の高齢化が進むとともに、割合が上昇し、直近では主要国の中位となっている。ヨーロッパでは、オランダや、スウェーデン、デンマークの介護支出割合が高い。アメリカは、介護施設関係の支出のみのデータであり、単純な比較はできないが、支出割合は低いものとみられる。



3 | 日本は、介護施設の入居者割合が、主要国の中位に位置

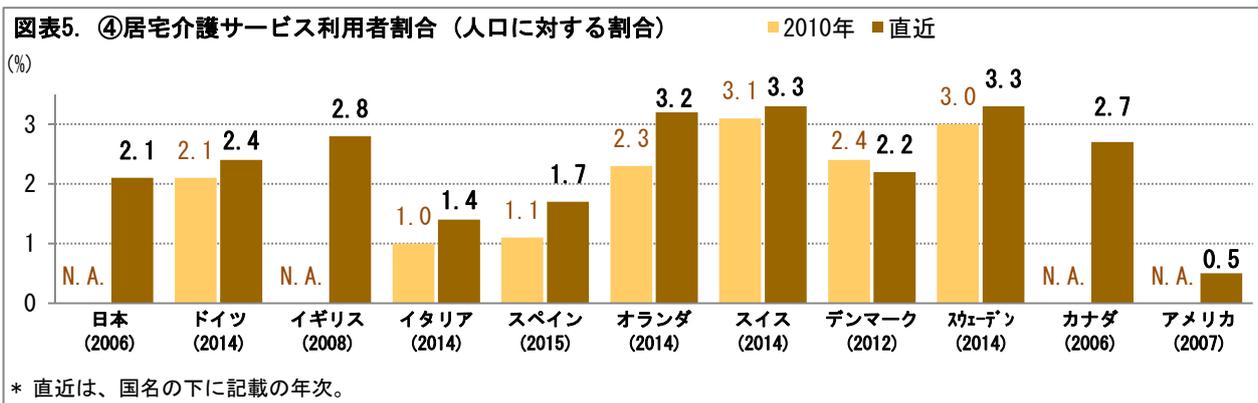
続いて、介護サービスの利用状況を見てみる。まず、介護施設への入居の状況。日本は、介護施設入居者割合が、イタリアやカナダと並び、中位に位置する。急増する介護施設の需要に対して、供給が追いついていないことが考えられる。主要国では、オランダ、スウェーデンの割合が高い。一方、アメリカやスペインは、割合が低い。



4 | 日本は、居宅介護サービス利用者の割合が主要国の中位程度

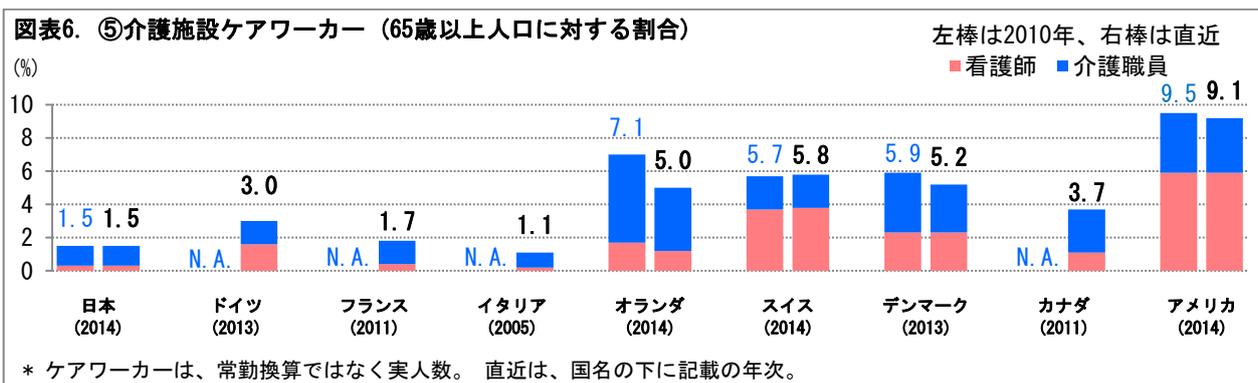
次に、居宅での介護について見てみよう。日本は、OECDの統計には、最近のデータがない。そのため、やや古いですが、2006年のデータを参照して、他国との比較をせざるを得ない。このデータを見る限り、日本は、中位に位置すると言える。居宅介護は、スイス、スウェーデン、オランダで、利用者割合が高い。一方、アメリカは、他国よりも低い水準となっている。

各国とも、今後、高齢化が本格化し、要医療・介護期間の高齢者が増加していくと見られる。そうなれば、介護施設への入居だけでは足りず、居宅での訪問介護等を充実させることが必要となろう。各国とも、居宅介護サービス利用者の割合を延ばしており、居宅介護の充実に向けた取り組みを進めているものと言える。



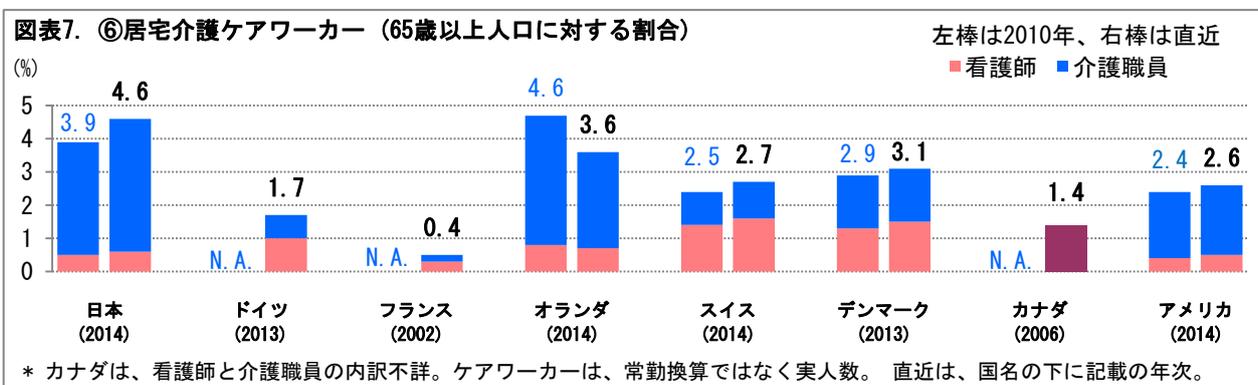
5 | 日本は、介護施設のケアワーカーが少ない

続いて、介護資源の比較を行う。まず、介護施設のケアワーカーを比べてみる。ケアワーカーは、看護師と介護職員とに分けることができる。日本は、主要国に比べて、介護施設で介護サービスを提供する職員の数が少ない。特に、看護師が少ない。これに対して、アメリカは、介護施設のケアワーカーが多い。看護師が、その半数以上を占めている。ヨーロッパでは、スイス、デンマーク、オランダのケアワーカーが充実している。



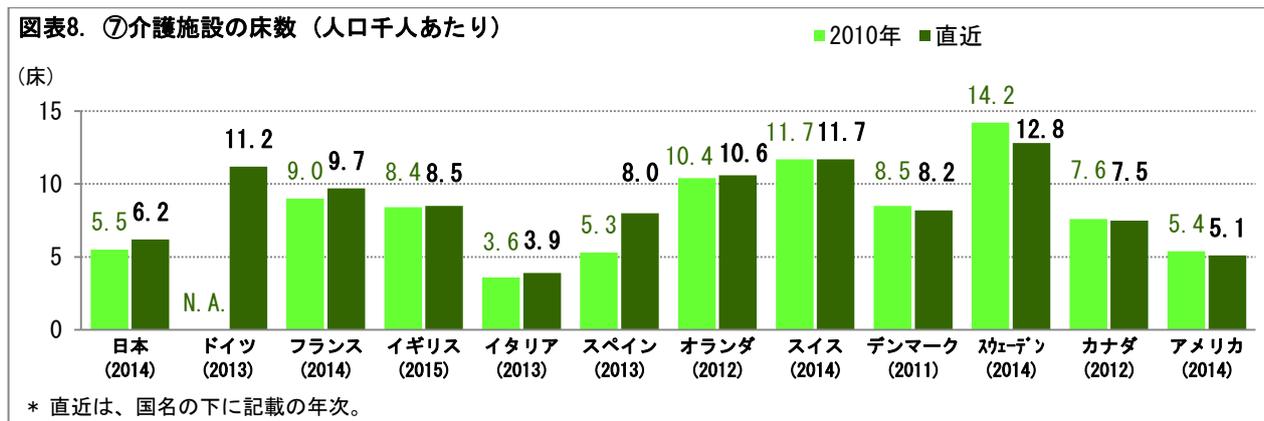
6 | 日本は、居宅介護のケアワーカーが充実している

次に、居宅介護のケアワーカーを見てみよう。居宅介護では、日本の職員の数が多い。内訳を見ると、介護施設と同様に看護師が少ない反面、多くの介護職員が居宅介護を支えている様子が見える。オランダは、職員数が多い。デンマーク、スイス、アメリカは、居宅介護のケアワーカーの増員を進めている。フランスは、2002年の古いデータではあるが、居宅介護の介護職員の数が少ない。



7 | 日本は、介護施設の床数が主要国の中位並み

最後に、介護施設の床数を比較する。日本は、主要国の中位に位置している。スウェーデン、スイス、ドイツ、オランダは、床数が多い。一方、イタリア、アメリカは、床数が少ない。



4—おわりに（私見）

以上の比較から、得られた内容を振り返ると、次のとおりとなる。

（健康状態）

介護期間 : 日本は、欧米主要国に比べて、潜在介護期間が短い

（介護制度）

支出 : 日本は、高齢化により介護支出が増加しており、主要国の中位まで上昇

利用状況（施設） : 日本は、介護施設の入居者割合が、主要国の中位に位置

〃（居宅） : 日本は、居宅介護サービス利用者の割合が主要国の中位程度

（介護資源）

スタッフ（施設） : 日本は、介護施設のケアワーカーが少ない

〃（居宅） : 日本は、居宅介護のケアワーカーが充実している

設備 : 日本は、介護施設の床数が主要国の中位並み

これらのことから、日本の介護について、次のように、まとめることができる。

- ・日本は世界トップクラスの長寿を誇っており、これまで潜在介護期間は短かった。
- ・支出や利用状況の面は、これまで主要国の中位並みだったが、近年、支出が増加しつつある。
- ・スタッフ面は、施設の職員が少ない反面、居宅介護の従事者は充実している。
- ・設備面は現在、主要国の中位並みだが、今後、75歳超の高齢者が大量に出現し、介護が本格化するため、介護体制の整備と、更なる効率化を図ることが不可欠、と考えられる。

なお、前述の通り、介護の国際比較を行うにあたり、統計を用いて定量的に見るだけでは、不十分である。本来は、統計とともに、医療や年金等を含めた社会保障制度全般について、これまでの歴史・経緯や、今後の制度変更の見通し等を、併せ読む必要があるだろう。引き続き、多面的な国際比較を行い、それを踏まえて、今後の介護制度のあり方について、議論を重ねていく必要があるものと考えられる。