

シンポジウム

諸外国の福祉行政施策からみた高齢者支援

Social policies for aging in Western nations: From a social welfare perspective

陳 礼美

Li-Mei Chen

1. はじめに

社会福祉学研究は根底にソーシャルジャスティスという価値観が伴っているのが特徴である。本講演は、高齢化に伴う環境の変化に高齢者の福祉施策がどのように対応し、どうするべきかについて社会福祉学からのアプローチで紹介する。

2. 諸外国の福祉行政施策から見た高齢者支援

日本は平均寿命、健康寿命が長い国である。2010年の厚生労働省調査結果によると、平均寿命は男性79.64年、女性86.39年で、特に女性は26年連続して長寿世界の座を維持している。また、2011年のOECDの発表によれば、65歳日本人の平均余命は男性が18.9年、女性が24年で、OECD諸国の中で最長であり、1960年から2009年の推移を見ても男性で7.3年、女性で9.9年伸びており、伸び率も最高となっている。世界の研究者はその長寿国の日本に目を向けて「なぜ、日本の高齢者は長生きするのか？」というように日本から学びたいという声大きい。マレーシア開催されたWHO主催の第一回ヘルシーエイジング世界会議（World Congress on Healthy Aging）では日本の高齢者と健康をテーマにした例えば日本人の食事やライフスタイルについての研究発表などが注目されていた。

さらに、日本は平均寿命が世界一ということだけではなく、健康寿命や健康余命と呼ばれている指標も高い。「なぜ日本人は長生きで、な

おかつ余生を健康的に過ごしているのか」というところにも世界の研究者は着目されている。健康に過ごす期間の延伸にも関心を寄せる近年の研究では、自立した日常生活を送ることが可能な期間について活動的平均余命、いわゆる健康寿命を算出している。図1は、世界の平均寿命と健康余命を示したものである（WHO、2004）。内閣府による2004年のデータでは、65歳の日本人健康寿命は男性12.64年、女性15.63年となっている。一方、異なる計算方法で出されたヨーロッパ諸国の健康寿命の指標では、OECD（2008）のデータにある23カ国中、最長のスウェーデンで男性が13.5年、女性が14年である。故中嶋宏氏（元第4代世界保健機関：WHO事務局長）は、“Increased longevity without quality of life is an empty prize. Health expectancy is more important than life expectancy”（WHO、1997）「生活の質が伴わない平均寿命の増加は意味がない賞金のようなもので、健康余命は平均寿命より重要である」と述べているように、寿命が延びていても得た年数の分、健康的に元気に過ごしたいわけで、高齢者がどれだけ自立した日常生活を過ごすことができるか健康寿命を算出してみることが今後の重要な健康指標になっている。2000年に始まった健康政策「健康日本21」でも、壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸の実現を目標に、疾病治療負担や介護負担を減らすため、生活習慣病を初めとする疾病予防・治療、身体機能の増進・維持などに対する