



## カナダの高齢者ケアサービス

新潟県 桜花園 片野 勉

### 1.カナダの高齢化

カナダは、国際比較から見て高齢化が特に深刻であったわけではないが、1980年から2000年の20年間で高齢者人口が68%増加（全人口の増加率は25%）するなど、徐々に高齢化が問題となりつつある。さらに、1946年生まれの第一次ベビーブーム世代が65歳に達する2011年からは、高齢化が加速的に進み、2031年までには65歳以上の人口は890～940万人、高齢化率は23～25%に達すると予想される。（「世界の統計2007」総務省統計局2007.3）

### 2.高齢者ケアサービス

カナダにおいて保健医療は憲法上、州の専権事項とされ、連邦レベルでの単一制度は存在していない。しかしながら、連邦政府には州の専権事項についても財政移転を行う権利が認められており（支出権）、この権限を行使し、その定める基準適合する州制度に対して補助金を与えることによって、全国画一的な医療保障制度を実現してきた。カナダの保健医療システムは、憲法上基本的に分権的・分断的なものであるが、医療保障はカナダ保健法（Canada Health Act：CHA）によって完成された。今日のカナダ保険医療の課題は、社会的ニーズに対応できていないことである。具体的にはドラスティックな病床削減により入院できない待機患者が出始めており、受け皿が不十分なまま退院させられる高齢者の増加などが問題視されはじめている。この入院待機期間の解消、それと密接に関連する医療と介護の切れ目のない継続的ケアの実現、在宅ケアの重点的拡充が目標になっている。在宅ケアも、CHAでカバーされるサービスではないため、連邦の統一基準がなく、各州・準州が個別にプログラムを提供している。カナダでは在宅ケアサービスの充実への高齢者の要望が強く、しかもそれが病院や施設収容型ケア



施設内の食堂

に比べ財政負担が少ないと考えられること、さらに待機時間の解消という観点から、カナダでは高齢化に対応する医療—介護連携の拠点として在宅ケアが推奨されてきたという。このことは、このたびのカナダの老人施設視察時に在宅ケアを充実し、施設入所を遅らせることを力説されていたので、納得できる。

わが国も、医療費抑制に向けて病院数・病床数の削減、あるいは介護型施設への転換が促進されつつある。このような中で、早晚先進諸国のように病院数・病床数が非常に少なくなり、医療ケアが必要にも関わらず、退院を余儀なくさせられる高齢者が増える可能性がある。そこで、退院後、在宅で医療—介護連携のケアが受けられるケアシステムの構築が不可欠である。医療から介護へのサービスの連続性を確保するという利用者本位の観点を十分尊重し、限りある資源を有効に活用していくためには、カナダなど諸外国の取り組みを参考にしながら、医療・介護の複合的な取り組みを模索していくことが必要である。