

調査研究報告書のサマリー

平成28年度老人保健健康増進等事業

＜高齢者の自立支援に向けた介護予防やリハビリテーション等についての
国際比較調査研究報告書＞

＜一般財団法人 長寿社会開発センター＞

1. デンマーク調査のまとめ

- ・政府は「リエイブルメント（能力回復・維持の機能訓練）」を各自治体に義務づけ。自治体の保健・介護政策の立案・実行は専門職。セクション間異動がない。
- ・「このままではケアシステムはパンクする」という危機感を高齢化率 18.8%の国が持ち、「国民は活動的な生活を送る義務」を法律で定め、理念は「ヘルプ・セルフヘルプ（自立支援）」「手を後ろに回したケア」「介護の前のリハビリ」。
- ・回復期リハビリセンターには医師はいない。80歳以上の全員対象の予防訪問を継続中。
- ・「活動センター」はボランティア中心で運営。「孤立防止全国キャンペーン」展開中。

2. オランダ調査のまとめ

- ・2008年にWMO（社会サービス法）で軽度サービスを保険給付から自治体事業に移行。自治体では原則として人事異動がないために職員の専門性は高い。
- ・ケアマネジャーはいない。家庭医や地域看護師等がニーズ評価とコーディネーションを担う。MDO（多職種連携組織）でケアニーズに対応。
- ・家事援助やインフォーマル面ではソーシャルヴァイク（ネイバーフッド）チームが担う。多分野の人材をチームでネットワーク化。「自助→互助→共助→公助」の順でアプローチ。
- ・制度改革の実行を徹底。2013年に国王が議会演説を行い直截的な表現で財政制約下の改革への理解を求めた。互助活動重視、ボランティアサービス活用も徹底している。

3. 調査のまとめと日本への示唆

- ・デンマーク、オランダとも日本よりも高齢化率は低いが強い財政的危機感を持つ。
- ・地域マネジメント、規範的統合の観点では、デンマークの調査では市民は日頃から「活動的な生活」に取り組む。オランダでも「自助」「互助」を「共助」「公助」より優先。
- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」と、デンマークやオランダの先進事業は概念が類似。
- ・デンマークでは在宅介護申請高齢者の8割が介護の前にリハビリを受ける。その6割で効果を期待できるとする自治体もある。在宅ケアサービスの利用割合は18%（2008年）から14%（2012年）に低下。オランダの地域サービスはインフォーマル優先。
- ・デンマークでは「尊厳政策」で市民が自主活動提案。オランダで互助促進補助金がある。
- ・デンマークやオランダの自治体中心の改革は地域マネジメント強化において示唆となる。

4. 国内調査報告

- ・縦断調査「地域での活動と健康に関する調査」の4年間の分析で、ボランティア、活動グループ参加者は非参加者に比べて、要介護度が悪化していくスピードは緩やかであった。また、死亡率がそれぞれ0.507倍、0.402倍となっていた。
- ・地域ボランティア、地域活動参加者インタビュー調査では、活動継続には団塊世代では貢献意識よりも健康や楽しみが重要とされる。高齢者の年代での違いに対応が必要。