

スイスの介護事情

2010年6月29日 ジュネーブ日本倶楽部勉強会

1) スイスの介護の歴史

家庭と教会・修道院による介護の時代

19世紀の産業化の時代以前のスイスでは農耕・牧畜に従事する者が多く、刺繍・織物・時計等の小規模家内工業や通商は発達していたものの大部分の人々の居住空間と職場は同一敷地内や近隣にあった。子供も多く数世代が同じ敷地内に住み、高齢者介護は主に家庭が担っていた。身寄りの無い高齢者や貧困・家族の病気等の事情で家族が介護できない場合は、教会や修道院が病院・救貧院を設け、宗教活動の一旦として高齢者を收容した。中世の教会税は現在より高率で、教会や修道院は宗教的役割の他に、教育機関、医療福祉機関、文化や歴史的記録の保存等の機能も果たしていたが、介護もこれらの社会的機能の一部と位置づけられる。

1901年、チューリッヒに Schweizerische Pflegerinnenschule mit Frauenklinik (直訳名；スイス介護士学校と産婦人科病院)が教育機関付属の職業的介護施設として開設されたが、このできごとは産業化が進行し人の移動が活発となり、スイス人の平均寿命が50歳を越え、個人の努力では増加する高齢者の介護に対応できなくなる時代の始まりを象徴している。

介護の社会化

日本人の平均寿命が50歳を越えたのは第二次世界大戦直後である。スイスでは1900年頃からおよそ一世紀をかけて平均寿命が50歳から80歳代まで延びた。半世紀で人口の高齢化が進んだ日本と比較して倍の時間をかけてスイスの高齢化は進んだことになる。

スイスで家庭介護の矛盾が表面化したのは、およそ30年前のことである。親を介護し婚期を逃す子供の数は長寿が稀な時代には僅かだったが、人口の高齢化が進むにつれ、親を介護し続けて未婚のまま60代・70代になった女性(男性は少数)が目立ち始めた。

これらの女性は介護期間中就労できず、親の死後に働いても未熟練労働者として低賃金で働くことを余儀なくされ、殆どの者が老齢年金の受給額はごく少額であった。未婚女性が要介護状態となった時には介護する子供は無く、自ら介護費用を支払えぬとしたら、その介護を誰が担い費用を誰が負担するのか？ 自分の人生を犠牲にして高齢者介護をすることは一見「親孝行」でも、身寄りの無い高齢者が増え「問題を未来に先送りするだけ」と人々が気づいた時、この国の介護制度は社会が介護を担う方向に大きく転換することとなった。活力ある社会の持続には、子供は自分の仕事や家庭を築き、さらに次の代の子供を産み育てていくことが不可欠である。現在のスイスの介護制度は、社会が基本的に高齢者の介護の責任を負い、本人に十分な収入や資産があれば介護費用を本人も応分の負担をするが、子供は(年間約5000万円以上の収入のある高額所得者は例外であるが)通常は介護費用の負担を要求されず、本人の資産が無くなれば、年金補充手当によって介護費用を支払う制度となっている。子供が親の介護をすることは自由であるが、高齢者の多くは自宅や職業的な看護師と介護士が中心となって介護している。

2) スイスの介護制度の概要

- ①介護施設：初期の介護施設は宗教団体によって開設されたが、現在も宗教団体に所属する施設と地方自治体や半公的財団の運営に転換した施設に分れる。その他、病院付属・財団・株式会社・各種非営利団体等様々な経営母体の施設があるが、地方自治を重んじる

連邦制のお国柄か、全国的に統一された制度がある訳ではない。

日本の療養病棟、老人保健施設、特別養護老人ホーム、経費老人ホーム、老人ホーム等に相当する複数の機能が一つの施設内に共存する場合もあれば、慢性疾患のリハビリ施設に介護施設の順番待ちの高齢者が一時的に收容されることもある。高齢者と障害者や精神障害者も混合して入居する施設もある。病院と介護施設が廊下で繋がり、病床と介護ベッドの一応の区分はあるものの、入院・入所者数によってベッドを融通しあい、病院の医師・看護師が介護施設内入居者の健康管理をしている施設もある。

近年、介護度の判定と健康保険が負担する部分の介護費用は全国的に統一されたが、居室・食費・運営費等の徴収額は施設ごとに異なり、入居基準も様々である。

- ②在宅介護：在宅介護の制度も地域ごとに異なり、在宅の高齢者を援助する団体としては、教会が看護・介護・家事援助・福祉の手配等をすべて運営する地域もあれば、市町村がこれらのすべてを運営する地域、両者が役割分担をしている地域があり、これに半公的な Pro Senectute という団体が福祉の手配等を補充し、財団や株式会社による看護師・介護士・家事援助者の派遣が並立する地域もある。介護施設と同様に、全国的な共通した制度が確立している訳ではない。

ボランティア団体が安価な家事援助の派遣を行う地域もあるが、老人ホームが施設の食堂で在宅の高齢者にも食事を提供したり、食事を配達したりする地域もある。過疎地では、郵便局職員が郵便物の集配時に、高齢者の送迎や買物の代行をする地域もある。

- ③法的援助：スイスでは健康な男性には兵役の義務があるが、これと同様に、健康な成人は、未成年・疾病・高齢化等が原因で適切に法的な手続きや金銭管理ができない者について管轄官庁が要請した場合には、後見・保佐・補助を引き受ける義務がある。後見制度を運営・監督する官庁は、州や市町村ごとに名称や組織が異なっている。

多くの場合、後見人等になるのは近親者であるが、被後見人と近親者の利害が対立する場合や近親者にこの義務を果たす能力が欠ける場合には知人や後見人役場・公証人・弁護士が任務にあたることもある。後見・保佐・補助についてはそれを受ける者の財産や収入から任務についた者に一定の料金と追加的な仕事については日当と交通費等の実費が支払われ、財産管理については管轄の官庁が定期的に監査を行う。

高齢者の中にはこの制度を知らず（或いは本人が必要性を認識できず）法的・経済的に不利な状況に陥っていることが少なくないが、近年、この制度はさらに重要となり、終末期医療・埋葬に関する意思表示などを含めた包括的な後見に関する法令の改定作業が現在すすめられている。

3)介護施設とその変遷

教会や修道院の救貧院から発展した介護施設の第二次世界大戦前の写真を見ると、大きな部屋に何十名ものベッドがぎっしり詰まっているような施設が少なくない。

国民の生活が豊になるにつれ、次第に介護施設も6人部屋・4人部屋が主流となっていったが、さらに今日では、一般家庭で各人が個室を持った時代を反映して、公的な介護施設の一般居室も二人部屋が徐々に増えている。人件費の高騰が進むにつれ、排泄介助やシャワー介助の所要時間の短縮を図って、各部屋に隣接した手洗いとシャワーを設備する施設が増えている。一見、贅沢な設備であっても長期的には、建物への投資金額よりも、排泄・シャワー介助のために長い廊下

を往復する時間に対して支払う人件費の方が高いという事情がこの背景にある。介護の質はおおむね良好で、一般の健康人が毎日入浴・シャワーを使用するのと同様に要介護者であっても毎日シャワーを浴びさせるのが普通で、日本の介護制度とはかなり発想が違っている。ただし、経営状態によっては介護の質が確保でき施設も皆無とは言えない。

スイスの軍隊では国民皆兵の原則はあるものの、最近では核家族で安楽に育ち集団生活への適応が困難で兵役に不適格と判定される若者が増えている（個室で育った若者達の時代）。これ等の若者や身体的疾患を持つ若者、第一線の兵役を退いた壮年者には、兵役に代わる「市民防衛」として高齢者施設で車椅子の入居者を散歩に連れ出したり、話し相手をしたりすることもある。（在宅高齢者の通所施設への送迎を行う地域もある）良心的兵役拒否が認定され時も、高齢者施設で「市民防衛」の任務につく例があり、スイスの高齢者施設でみかける軍服を来た若者は市民防衛に従事中の人々である。兵役と同様に、市民防衛従事者の給与は兵役補償の保険で支払われる。

4) スイスの介護費用に入居するとかかる金額は？

介護施設の入居費用 標準的な施設の例（月額 単位 Fr.）

	施設 A;市立 4人部屋 チューリッヒ市内	施設 B;財団 2人部屋 エメンタールの村	施設 C: 市民共同体 個室 ベルン市内
自立	4650 ~	3540 ~	2853 ~
介護度 1	5490 ~	4620 ~	3933 ~
介護度 2	6150 ~	5708 ~	5013 ~
介護度 3	6990 ~	6780 ~	6093 ~
介護度 10	10350 ~	14280 ~	13578 ~
(参考: 個室は自立で 6750)			
介護度はスイス連邦の基準: 0 (自立) ~ 10			

これ等の施設は公的施設または半公的施設で、税金や地域の共同体の資金で補助されているため費用が安く、順番待ちのリストは長く、他の州や市町村から入居するのは順番待ちの関係で特殊な事情が無ければ難しい。入居できたとしても地元の住民よりも入居費用は高くなる。日本と同様に、スイスでも入居費用の安い介護施設に入居できるまでには何年も待つことが多い。

私立の高級な介護付き老人ホーム等では、高級ホテル並みのサービスで高額な施設もあるが（介護を要さぬ「自立」の状態でも月に 6000Fr 以上かかる施設もある）、入居料が払えるのは例外的な人々である。公的施設に空きが無く、やむなく入居費用の高い私的施設に入居し、貯蓄を食い潰して家を売るようなケースも少なくない。

自宅での介護は介護内容や経営母体・地域にもよるが 1 時間 50Fr. ~ 100Fr. 程の費用がかかる。（往復の時間についても支払う必要がある。）教会や公的機関では、介護の費用を所得別に設定している地域もあるが、住居費・食費等の要因を計算すると同程度の介護度であれば、自宅介護の方が割高になる。介護する家族がいる場合は見かけの費用は安くなるが、これは近親者の介護には給与を支払わぬからであり、介護目的で退職する、介護者が病気になる等の経済的損失まで考慮すると、要介護者を集めて介護する施設内介護よりも在宅介護の方が費用はかさむ。

5) 誰が費用を払うのか？

介護費用は健康保険とこれに付随する介護保険によって一部支払われるが、殆どの場合、介護に要する費用の一部しか支払われず、特別な（介護費用負担のための付加契約）契約をしていなければ、介護度が高くなると、3000Fr. から 10000Fr. の自己負担分が生じ、年金では自己負担分を支払えない場合も多い。

健康保険で支払われない費用は、公的年金・私的年金・個人の所得・預金の利子や不動産収入等でまか

なうことになるが、収入が充分で無い場合は生活費と介護・医療等に要する金額のうち、在宅介護の場合は自己資産の10分の1まで、施設に入所している場合は5分の1までは資産を取り崩して自己負担する必要がある。(若年の障害者では自己資産の15分の1)

これを越える金額については「年金補充手当」が年金の基金より支払われる。(現在、施設に入所している高齢者のおよそ6割は年金補充手当を受給している。)従って資産が何も無い場合は、年金等が少額であっても介護に要する費用は公的年金の補充手当でまかなわれるが、家だけが主な資産の場合には、不動産を売却して介護費用にあてる事態に至る例もある。

子供が生まれ育った家を子供に残したいなら、子供が家を買取る(この場合の評価額は税法上の評価額となり、市場価格よりは少額となっている)、子供が親に借金をして家を買取る形をとり、介護費用の不足分を借金返済の形で負担していく等の対応が必要となる。介護度が高い症例では日本円にして1000万円程度の資金を数年の間に投入せねばならぬこともあり、「思い出のある家」を子供に残すためには十分な資金計画を建てる必要がある。介護費用の負担を免れるために子供に資産を生前相続させると、子供名義の資産も、親の資産とみなされて年金補充手当では給付されない。

6) 成年後見制度と任意財産管理契約

先に述べたように介護を要する高齢者が自ら金銭管理や各種事務手続きをする力が無くなった場合には、公的な機関によって後見人が指定される。

これとは別に、本人に十分な判断能力があるうちに任意の財産管理契約を弁護士・公証人等と結んだり、任意の後見人を選定したりすることもできる。子供がいない場合、要介護状態になった時や死亡時に複雑な手続きを要することが予想される場合は、本人に諸事情を説明する力があるうちに任意財産管理や任意後見人を指定しておく方が安心である。

7) 今後の課題

1970 - 80年代には若年の外国人労働者がスイスで働き税金や年金の掛金を支払い、祖国に帰ればスイスでの貯蓄は相当の価値となるので高齢になると自国に帰り、年金補充手当・社会保障を受給する外国人高齢者は少なかった。この時代にスイス人の高齢化は進んだものの、スイスの年金制度・福祉制度は若い外国人によって支えられ充実してきた。しかし、永住権を獲得しスイスで晩年を過ごす外国人がしだいに増え、若年外国人労働者に依存した高齢者福祉を継続していくことは難しくなっている。景気の良い時代には低賃金の外国人労働者は、一時的にはスイスの産業・社会にとって好都合であっても、これらの外国人労働者が永住権を得て高齢になった時、低賃金ゆえに年金受給額は少なく、介護費用をすべて自己負担することはできず、年金補充手当の対象となることが多い。

他の西欧諸国でも日本でも人口の高齢化に伴う医療福祉費用の増加は共通の問題であるが、スイスでも高齢者福祉・医療介護制度・年金制度の改革がたびたび繰り返されて来た。健康保険の掛金は毎年のように上昇している。かつてみないほどの高齢者を抱えたこれらの国々が、いかに有限の財源や社会的資源をいかに有効に活用し持続可能な制度を築いて行くか、一国だけの智恵ではなく、互いに情報や技術を交換しあいながら模索していく必要がある。

また、現在、スイスでは異文化を背景に持った移民のための介護施設の建設(または施設内の一部門)が進められているが、イタリア・旧ユーゴスラヴィア・スリランカ等と比較すると、在スイス邦人の数は少なく優先順位は低い。単に順番待ちをするのではなく、日本人・日系人の側から積極的に施設建設のための努力を続けることで、当地の福祉や地域社会との支援と連携を引き出していく必要がある。

(中西眞理)