

日豪における高齢者の 包括的地域ケア政策の比較研究

村 田 美 希

追手門学院大学

は じ め に

日本では高齢化に伴い急増する医療費を適正化するため、平成 18 年度の医療制度改革に伴い、平成 20 年 4 月から療養病床は老人保健施設等への転換が進められることとなった。社会的入院の解消を目的としたものであったが、療養病床から老人保健施設への転換は、思うようには進まず、施設ケアを要する高齢者の受け入れ先不足という問題が深刻化している。

一方、日本に先駆けて、高齢者の地域ケア重視の政策を展開しているオーストラリアでは、医療機関の機能分化が進み医療機関の連携も進んでいるにも関わらず、長期入院する高齢者が入院希望者の利用をさまたげる状態が生じている。日本と同様な問題を抱えているオーストラリアの高齢者ケア政策の動向について検討し、日本における制度設計の在り方について論じることが本研究の最終目的である。

本稿は、オーストラリア研究所個人研究「日豪における高齢者の包括的地域ケア政策の比較研究」による調査研究の中間的な報告であり、以下、オーストラリアの高齢者介護制度の枠組みを説明し、次にシドニーにおける現地調査の概要と今後の研究の方向性を示すことにする。

1. オーストラリアの高齢者介護

オーストラリアは 1985 年の在宅介護コミュニティケア法（Home and Community Care Act: HACC 法）の制定以降、それまでの施設中心の介護政策から在宅介護中心へと方針転換を図ってきた。

施設介護および、在宅でも施設と同水準の介護を実践するためのケアパッケージを利用するためには、ACAT（Aged Care Assessment Team）の認定を受けなければならない。申請者は RCS（Residential Classification Scale）に従って、1 から 8 の 8 段階で要介護認定をされる。1～4 と判定されれば、ナーシング・ホームへの入所かもしくは EACH のサービスを受

け、5～8と判定されれば、ホステルへの入所かもしくは CACP 等の密度の低いサービスを受けることになる。

(1) 施設介護

施設には2つのタイプがあり、1つは24時間ケアを必要とするハイケア（重度ケア）高齢者のためのナースィング・ホームである。もう1つは身の回りのことは自分自身で出来るローケア（軽度介護）高齢者のための施設のホステルである。これらの施設で、看護婦が常駐して医師の往診を受けながら生活することになる。

(2) 在宅介護

在宅ケアには、現在5つのプログラムがある。初めて導入された HACC に加え、介護依存度が悪化しても、在宅のケアを支援するためのプログラムコミュニティオプションプログラム（Community Option Program COP：地域生活維持事業）が地域で展開されている。これは1987年に試験的に実施され、その後全国規模で展開された。

さらに、施設入居可能者であっても、在宅での療養が可能となるように、障害のレベルに応じた3つのパッケージが導入されている。ローケアの施設に適合する高齢者ケアのためのケアパッケージ CACP（Community Aged Care Packages）が1992年に導入され、2002年にはハイケアの施設に適合する高齢者ケアのためのケアパッケージ EACH（Extended Aged Care at Home）が導入された。さらに2006年からは行動障害が著しい高齢者へのケアパッケージとして EACH-D（Dementia Extended Aged Care at Home）が導入されている。CACP, EACH, EACH-D の3つのケアパッケージを利用するためには、施設ケアを受ける場合と同じく ACAT の評価を受けなければならない。

2. シドニー現地調査の概要

2009年2月25日から3月2日までシドニーにおいて、現地調査を行った。本研究の目的は高齢者ケアの日豪比較であり、オーストラリアの高齢者ケアの実情を知るため、在宅ケアサービスのうち利用率の高いレスパイトケア施設と施設介護サービスのホステル（ローケア施設）とナースィング・ホーム（ハイケア施設）の3つの施設を見学し、各施設のマネージャーにインタビューを実施した。

この調査では、高齢者ケアサービス提供を行っている UnitingCare Aging のスミス氏（Ms. Renee Smith）にコーディネーターとして協力を仰ぎ、訪問期間中、UnitingCare Aging の高齢者施設を案内していただいた。

最初に訪問したのは Botany にある Botany Day Respite Centre（レスパイトケア施設）

で、リマー氏 (Ms. Lyubov Rimer) から施設の案内を受けた。この施設にはトレーニングルームが併設され、体力維持のプログラム、レクリエーション、食事等が提供されている。その利用料は 15 豪ドル/日で、この中には施設で提供されるすべてのサービス料が含まれている。この利用料は、子供を預けるための利用料 (約 70 豪ドル) に比べると格段に安い利用料設定といえる。また、利用者は一名を除いてすべてが認知症患者であった。

リマー氏へのインタビューの内容は、入院していた高齢者が退院後、在宅介護にいたるまでの過程に関する事、および CACP (Community Aged Care Package) や EACH (Extended Aged Care at Home) で提供されるケアの水準に関する事が中心であった。入院していた高齢者は、退院後、運動能力等の回復に向けて TCP (Traditional Care Program) でリハビリテーションを 3 ヶ月間受けることができ、それによってかなり回復するため、不自由なく自宅での生活に戻ることができるということであった。日本の場合、入院中は回復期リハビリ病棟でリハビリを実施し、退院後は外来で継続される。それらは、介護保険ではなく医療保険の範疇で行われている。

次に訪問した Lilyfield にある Aldersgate House (ナーシング・ホーム) ではカーニー氏 (Mr. Angelo Carlini) に施設の案内と ACAT のアセスメントについて説明を受けた。1 階は認知症の患者用のユニット、2 階は医療行為を伴う介護が必要な患者用のユニットとなっている。スタッフ数は不足しており、入居者全員が同時にケアを必要とする朝の時間帯などは特に忙しくなるということであった。日本でいう特別養護老人ホームと同等の位置づけとなる。この施設では ACAT のアセスメントにより施設介護の必要性が認められた高度要介護者が入居することになるが、空きがあるか、また入居者同士の協調度合によって、施設に入居できるかどうか決定し、定員を上回ってしまうような場合には、待機リストに掲載し、同時にマネージャーが系列の施設での入所が可能か調整を図るとのことであった。

また、要介護度の高い高齢者を受け入れる施設ということもあり、医療と介護の連携に関する質問に関しては、施設常駐の医師ではなく GP が訪問診療して対応するとのことであった。しかし、ナーシング・ホーム入所後も継続して診察するという GP は多くはなく、入所後に施設側が新たに医師を探すとのことであった。

最後に訪問した Leichhardt Botany にある The Marion (ホステル) は認知症の患者のユニットを備えた施設であり見学後、チブナル氏 (Ms. Margaret Chibnall) にインタビューした。内容は利用料、入居待機の状況などに関する事が中心であった。

日本の保険料方式、出来高払い方式といった医療、介護制度の体系と、オーストラリアの医療、介護制度の体系には大きな違いがあることから、事前調査の段階では理解できない点が多くあったが、現地調査することでオーストラリアの高齢者介護の状況について理解が深まった。

3. 2008 年度オーストラリア個人研究の経過概要

NSE 州シドニーでは、瀬間（2008）によると、これまで高齢者ケアと医療の連携は、体系的に展開してこれなかったが、最近 ACAT、家庭医、医療、介護施設、コミュニケーションケアの関連組織間が連携するといった新たな試みが行われている。

本研究の目的は、地域包括ケアの日豪比較を行うことであり、シドニー現地調査後、引き続き日本の医療従事者からのヒアリングを行った。日本においては医療機関の機能分化と医療連携が進み、一次医療機関と二次医療機関との連携（病診連携）や二次医療機関と三次医療機関との連携（病病連携）がようやく軌道に乗りつつあるというのが現状であり、介護と医療の連携はこれから取り組むべき課題のようである。家族構成等の変化により在宅ケアが難しく、施設ケアを好む傾向が見られるように、介護を要する高齢者と介護者を取り巻く環境は決して整っているとは言えない。さらに、オーストラリアと同様、高齢の入院患者の場合、痴呆症を患っている患者も年々増加している。こうした要因も高齢者の在宅での介護をより難しいものにしているといえよう。

今年度の報告では医療と介護の連携という詳細な取り組みについてまで調査することができなかったが、引き続き研究を続け、オーストラリアにおける医療・介護の連携の取り組みの日本での導入の可能性についてさらに研究を続けてく方針である。

最後に、学術振興のためにオーストラリア研究所の個人研究費を予算化して頂いている追手門学院大学当局に感謝するものである。

参考文献

1. 大森正博（2006）「オーストラリアの高齢者施設サービス改革」『長寿社会グローバル・インフォメーション・ジャーナル』 Vol.1 pp.18-19.
2. 木下康仁（2007）『改革進むオーストラリアの高齢者ケア』東信堂
3. 瀬間あずさ（2008）「高齢者ケア評価チームを中心としたオーストラリアの高齢者ケアの概観と医療との連携の現状」『海外社会保障研究』 162 号 No.162 pp.76-92.
4. Australian Institute of Health and Welfare（2009）Australian's Wealfare 2009