

フランソワーズ・フォレット

ILCフランス理事長

マリー・アン・ブリュ

ILCフランス学術部長

■ 背景

サクセスフル・エイジングには三つの要素がある。健康で体に不自由がないこと、身体的・認知的能力の維持、積極的な社会参加である。2005年、フランスの人口の21%が60歳以上で、平均寿命は男性が約78歳、女性が約85歳である。60歳未満の割合は減少しているが依然高い。合計特殊出生率が1.9という欧州有数の高さによる。

フランスは欧州屈指の長寿国だが格差もある。ホワイトカラーとブルーカラーの60歳時の平均余命は5年の差があり、平均寿命はパリ地域より北部地域が5年短い。また失業者の死亡リスクは就労者に比べ3倍高い。

矛盾しているがフランス高齢者の就労率は低い。2001年の欧州理事会で2010年に55～64歳の雇用率50%との目標が設定された。2005年にフランスは37.9%で、これは欧州連合15カ国平均の44.1%を下回っている。このままでは勤労者割合が減り、年金や保健医療の財源確保が困難になり、高齢者は貧困におちいる可能性が高くなり前向きなエイジングが脅かされる。

政府は二つの優先課題を掲げた。質の高い長期介護制と健康な高齢者の社会的統合と活動推進である。

■ 質の高い長期介護制度の整備

2003年に1万5,000人の命を奪った猛暑の犠牲者の多くが独居高齢者で、新政策の導入につながった。

1 ● 緊急対策の策定

サービス間の連携強化、アラートシステム整備、緊急サービスの再編、サービス利用のない独居高齢者の特定。

この対策では、猛暑や寒波のほか、テロ攻撃、鳥インフルエンザ等々の緊急事態への対応を目的としている。

2 ● 2004年「高齢化と連帯」法、 2006年「高齢者連帯」法制定

新制度制定により、全国自立連帯金庫（CNSA）が創設（2004～2008年の実績は90億ユーロ）された。これは「国民連帯の日」という全労働者の無給労働日と雇用主への0.3%の課税で賄われる。CNSAは独立機関で、要介護高齢者と障

害者の介護に資金を助成している。たとえば、

● 高齢者自立手当（APA）への助成

自宅や施設における要介護高齢者に対する介護費（家事、食事の宅配などの福祉サービスなど）はAPAが担っている。2006年に在宅介護の77万人、施設介護の21万人がAPAを受けている。最大月額はIR1（老年学的自立能力判定表〔AGGIR〕の最高度要介護者）が1,189.80ユーロで、介護施設の場合は食費、滞在費は対象とならない。利用者は支払い能力に応じた金額を請求される。

● 介護施設のサービスの向上（看護師・看護助手の採用など）

● 介護施設の新設、既存施設のベッド増床（2004～2007年は2万床）

● デイケア及びレスパイトケア（一時滞在）施設

長期介護費用はGDPの1%強の150億ユーロである。

3 ● 2005年「老年医科大学計画」導入

2010年までに老年医学の教授を倍増する。目的は、一般開業医、専門医、介護施設の医師その他専門家の研修である。さらに、救急病院に高齢者向け救急治療室の設置を進め、リハビリ用ベッドを増やし、重度の慢性疾患の患者向けの長期介護施設の拡充も予定している。病院と地域のネットワークも奨励され援助が行われている。

4 ● 在宅介護へのシフト

在宅サービスの選択肢増で年に利用者が4,000人増えていく。

5 ● 「アルツハイマー・プラン」の導入

この疾病は施設入所理由の70%、APA申請理由の72%を占める。このプランは、メモリー・クリニックを263カ所から600カ所に、メモリーリソース研究センターを24カ所から40カ所に増やし、早期診断率（現在は50%）向上をめざす。また、一般開業医、専門医、患者、介護者への研修、介護者へのサポートさらに研究助成も強化している。

■ 高齢社会の人権の優先課題の一つは、高齢化のイメージを変え、健康な高齢者の地域や職場への参加である

1 ● 健康の増進と疾病の予防

■フランス

推計人口(100万人)*1	61.0
面積(1,000km ²)*2	552
国内総生産(10億米ドル)*3	2,234
一人当たりGDP(米ドル)*3	35,375
経済成長率(%)*3	2.2
失業率(%)*4	9.2 (06年)
高齢化率*5	16.4
平均寿命(男)*6	76
平均寿命(女)*6	83

*1 UN, Estimates of Mid-year Population 2005

*2 UN, Demographic Yearbook 2005

*3 UN, National Accounts Main Aggregates Database, Updated Aug. 2007

*4 外務省「各国・地域情勢」

*5 UN, Demographic Yearbook 2005

*6 UN, Social Indicators 2007, Updated Dec. 2007

年齢関連の疾病のほとんどは、修正可能な要因により予防もしやすい。予防は60歳を過ぎても有効だが20歳以前から始めることが重要である。2003年からの国家的プログラム「上手に年を重ねるプログラム」は、栄養、運動、社会参加が基本である。70歳を対象に地域ごとに実施され高齢者総合機能評価も導入されている。

2 ● 55歳以降の雇用政策の改革

高齢者が長く労働市場にいられるように改革。

- 勤労意欲を高めるための定年制度改革(段階的定年、新規契約)を推進する。
- 社会福祉制度を改革する。フランスの年金制度は賦課方式で、財源は従業員と雇用主からの拠出金である。年金制度は拠出人口と退職人口の変化を反映した改革を行う必要がある。
- 雇用主と従業員の意識改革を促す。
- 雇用保護規則を修正し、高齢者の雇用を促進する。
- 技能の強化と取得のための訓練を推進する。
- 高齢求職者への良質な雇用サービスの提供を推進する。
- 労働条件を改善する。

最近、ILCフランスは「健康労働寿命指標」(HWLE)を導入した。これは疾患や障害がないことと就労を組み合わせたモデルである。そして健康寿命の計算方法による指標を欧州共同体家計パネルデータに適用させて欧州12カ国で比較した。平均で50~70歳の20年間、男性は14.1年を健康に暮らし約半数は仕事を持ち、女性は13.5年健康で約3分の1が仕事を持っていた。

理論的には特に女性は健康でいる間にもっと仕事をできるようにすれば労働寿命を延ばせる。研究結果では健康労働寿命の長い国は就労率も高く、雇用が健康労働寿命に影響を与えていることや健康政策の重要性を示唆した。

3 ● 高齢化のイメージ払拭と世代間関係の構築支援

高齢者が健康で生産的であれば人権向上に役立ち、長寿革命に楽観的な見方を与える。高齢化のプラスイメージをメディア、教育を通じて広めるべきである。

政府は世代間の活動—技能共有、個別指導、ボランティア、

世代間交流、多様な雇用形態で仕事を創出するプロジェクト—を支援している。若い親と子ども、障害のある高齢者、健康な退職者がともに暮らす施設や共通サービスの提供などで世代間を緊密にする可能性がある。

4 ● 差別と虐待との闘い

2004年、政府は差別問題を担当する機関「差別対策・平等促進高等機関」(HALDE)を設立した。2006年には3万954件の電話相談があり、苦情の42.8%は雇用差別関連であった。最多は民族差別で35%。次いで年齢差別で特に定年前に解雇された従業員からであった。

2007年3月に政府は高齢者虐待の対策に500万ユーロの予算を計上した。対策には主に二つある。

- 施設での「適切な待遇」を担当する政府機関を設立。
- 高齢者虐待防止団体(ALMA)による無料電話相談。2005年の1万1,313件のうち半数は実際の虐待事例で、内訳は心理的虐待25%、経済的虐待19%、身体的虐待17%。

結論として、フランスが直面する課題は、弱い立場にある高齢者に対するケアを強化しながら健康でアクティブなエイジングを推進することである。こうして初めてすべての国民、特に高齢者の人権が尊重されるのである。

【参考文献】

- La personne âgée dans le droit international et européen des droits de l'homme - A.EVRARD- les éditions namuroises- p54 et suivantes
- Rowe, J.W., & Kahn, R.L. (1997). Successful aging. *Gerontologist* 37(4), 433-440.
- Bowling, A. (2007). Aspirations for Older Age in the 21st Century: What is Successful Aging? *Int.J Aging Hum.Dev.* 64(3), 263-297.
- O'Reilly, P., & Caro, F.G. (1994). Productive aging: an overview of the literature. *J Aging Soc. Policy* 6(3), 39-71.
- Bellaby, P. (2006). Can they carry on working? Later retirement, health, and social inequality in an aging population. *Int.J Health Serv.* 36(1), 1-23.
- Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire-n°5-6/2006
- Stockholm European Council: presidency conclusions, 24/03/2001 n°100/1/2001, http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/00100-r1.%20ann-r1.en1.html
- Eurostat, Taux d'emploi des travailleurs âgés : http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1996,39140985&_dad=portal&_schema=PORTAL&screen=detailref&language=fr&product=STRIND_EMPLOI&root=STRIND_EMPLOI/emploi/em014
- <http://www.picardie.sante.gouv.fr/planvieil.htm>
- http://www.personnes-agees.gouv.fr/point_presse/d_presse/plan_solidarite/dossier_de_presse.pdf
- http://www.sante.gouv.fr/hm/actu/alzheimerpresse/accueil_dp.htm
- http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/nutrition/bien_vieillir.pdf
- Healthy Working Life Expectancies (HWLE) at age 50 in Europe: a new indicator Lièvre Agnès Jusot Florence, Barnay Thomas, Sermet Catherine, Brouard Nicolas, Robine Jean Marie, Brieu Marie-Anne, Forette Françoise JNHA submitted