

介護保険の通信簿

大熊由紀子

このシリーズの編者は、私以外は全員、「プロ」の大学教授です。そのせいでしょうか。「介護保険の通信簿」というタイトルは、スラスラと決まりました。

そして、あろうことか、私に執筆のお鉢がまわってきてしまったのです。でも、私には、通信簿をつける、などという度胸はありません。私が志の縁結び係 & 小間使いをつとめている「福祉と医療・現場と政策をつなぐ『えにし』ネット」^①のみなさん呼びかけ、かつて新聞社の論説委員をしていた頃の他社の仲間にもお願いして通信簿を書いていただきました。

浮かび上がったのは、

- ① 介護保険とのつきあいが、「受精」前からか、妊娠中からか、誕生してからか
- ② 高齢化が先に進んだ国のケアシステムに、どのくらい、肌で触れているか

③ 制度設計者、研究者、介護関係職種、市町村の現場、家族、要介護高齢者本人……どの立場から通信簿をつけているか

④ 女性か男性か

で、評価が微妙に違うということでした。

1 高齢化率一〇％時代のスウェーデンと日本

介護保険制度が誕生するまでの受難の歴史を知っている人びとは、「制度が生まれただけで、まずは、合格点」と評価します。「介護保険の猛母」の異名をもつ、高齢社会をよくする女性の会理事長の樋口恵子さんは「八〇点の理由」をこう語ります。

「『封建オヤジ草の根ネットワーク』と私が名づけた面々は、「こんな制度ができれば、ヨメがみるという日本の美風が壊れる」と猛反対。進歩的学者たちも、「社会保険は邪道、国が責任をもつ税財源に徹すべきだ」と反対。右も左も反対だった中で、世論が賛成にまわった。それも、介護保険料という「負担」が増えることを承知の上で賛成した。これは、前代未聞のことです。創設にかかわった誰もが懸念だった。その経過からいっても、褒めなくっちゃ」

そこで、まず、介護保険制度の誕生の歴史を、超特急でたどってみることにします。

洋の東西を問わず、高齢化率が一〇％になると、介護の深刻さが目に見えるようになってくるようです。

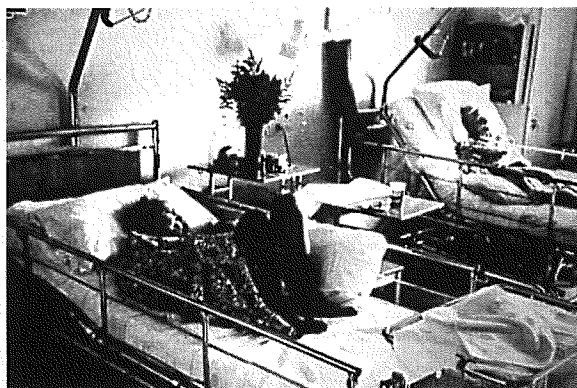


写真1 1940年代のスウェーデンの施設



写真2 1990年代の日本の施設

スウェーデンで介護が政治問題になったのは、イーバルロー・ヨーハンソンというジャーナリストの告発からでした。社会から隔絶した雑居の施設に収容されている高齢者の姿(写真1)を克明に描写し、「一九世紀の『姥捨て崖』と変わらないではないか」と新聞、ラジオで訴え始めました^②。それは、スウェーデンの六五歳以上人口が一〇%になった一九四九年のことでした。そして、その翌年、高齢者政策が、スウェーデンで初めて選挙の争点になったのでした^③。

偶然の巡り合わせから、私も、日本の高齢化率が一〇%になった一九八五年、介護地獄をなんとかなくてはとキャンペーンを始めました。幸い、日本は高齢化の後発国だったので、先輩国が試行錯誤の末たどりついた成果を紹介しながら書くことができました。たとえば、「日本で寝たきり老人と呼ばれ、雑居の施設に収容される人(写真②)が、高齢化の先輩国に生まれていれば、自宅で暮らし続け、起きてお洒落して外出を楽しむことができるようになっていく」、という風にです。⁽⁴⁾

「寝たきりになるような年寄りには適当に死なせているのだろう」「そんなことに金をかけたら経済が傾く」ととりあわない人だらけだった中、八九年に思いがけない援軍が現れました。

2 奇跡の着床、流産の危機をへて、難産の末、誕生した介護保険

吉原健二厚生事務次官のもとに介護対策検討会が設けられ、⁽⁵⁾「介護」という名のついた日本で初めての公式な報告書がまとめられたのです。⁽⁶⁾そこには、のちの介護保険が目標にした二つの重要な考え方が示されています。

第一は、自立支援の思想です。「一人暮らしや夫婦のみ世帯の要介護老人も自宅で暮らし続けられるような」「自立を助け、生活の質を高め、社会とのつながりを保つための介護サービス」「二四時間対応のホームヘルプ」「供給者本位から利用者本位への転換」「市町村を中心に行う」⁽⁷⁾など、介護保険の制度設計をした人びとが当初、目指した方向が書かれていました。

第二は、財源の転換です。「税＋保険料の組合せ」、つまり日本型介護保険の財源構成が、選択肢の一つ

に挙げられていました。

それは、「介護の社会化」の思想が、国のレベルで「受精」段階に達した瞬間でした。

といっても、受精した卵が子宮に着床しなければ死んでしまうように、多くの報告書が予算の裏付けを得られず消えてゆきます。ところが、「介護対策検討会報告」の提言は、政治上の事件から思いがけず、一〇年継続の予算がつく幸運に恵まれました。この年の参院選で自民党が過半数を割る歴史に残る大敗に見舞われたためです。介護対策検討会での提言が、にわかに頼りにされました。^⑧票を失った原因は高齢者と女性が消費税に拒否反応を示したためでしたから、これを介護に使うことにすれば支持を取り戻せるという戦略からでした。こうして、ゴールドプランと略称され、一〇年間で六兆円を投じる「高齢者保健福祉推進十カ年戦略」が実現することになりました。

そこに、またまた、政治上の事件が起きました。「日本新党」を旗揚げして首相に納まった細川護熙さんが「国民福祉税七％」を持ち出して非難に晒され、政権の座を下りることになったのです。^⑨

厚生事務次官の古川貞二郎さんは、税財源による介護システムの構築に見切りをつけ、九四年四月、自らを本部長とする高齢者介護対策本部を立ち上げました。「税＋社会保険料」を財源とする日本型システムに向かつて舵を切ったのです。

けれど、厚生省がいくらがんばっても、自民単独政権が続いていたら、介護保険法は日の目を見なかったに違いありません。「介護はヨメのつとめ」という信念の人物、「社会化」という文字を見ただけで青筋をたてる人物が自民党では力をもっていたからです。仮にその網をくぐり抜けて、法案提出にこぎつけたとしても、難問が立ちふさがります。自民党が推進することに、万事、疑いの目を向ける社会党や労働組

合が反対にまわったと思われるからです。

この時、介護保険制度成立にとって幸運このうえない政変が起きました。

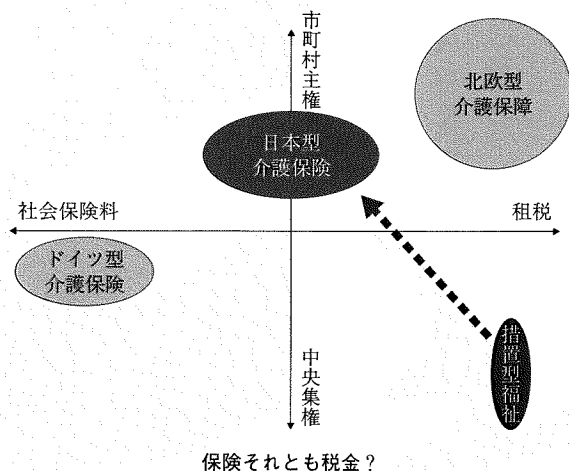
自民党と社会党という犬猿の仲の接着剤役を果たす新党さきがけの登場でした。¹⁰そして、九四年六月、労組出身の社会党委員長を首相にいたたく、おそらく空前絶後の自民党・社会党・さきがけ連立の村山政権が誕生。厚生省は、翌七月には、介護保険の基本設計のための「高齢者介護・自立支援システム研究会」(座長大森彌東大教授Ⅱ当時)を立ち上げ、報告書は、早くも十二月にまとまりました。¹¹

しかし、困難が次々と襲いかかりました。審議会では利害が錯綜してまとまらず、両論併記どころか多論羅列。法案提出に、とりわけ強く抵抗したのは、市長会、町村会でした。市町村が責任をもつことを拒み、「保険者は国とすること、要介護認定業務は都道府県とすること」という要請書と与党福祉プロジェクトの座長に突きつけました。これを大儀名分に「ヨメの介護が、なにより」という自民党のアンシャンレジム派が口を出し始め、政府として合意を提案するはずの梶山官房長官が署名を拒否して退席するという一幕までありました。¹²「自社さ」を続けるか、「保保」に組み換えるかという政局もからんで、九七年成立の予定は大幅に遅れ、施行にこぎつけたのは二〇〇〇年でした。

3 保険か税金か、中央集権か地方分権か

日本の介護保険について、ドイツを手本にしたと錯覚、誤解している人がよくいます。名称が同じなのでそう思い込み、ドイツ詣でまでした人もおおぜいいました。ところが、介護保険の制度設計にあたった

介護保険・措置制度・北欧、ドイツ、どこが違う？



事務局の責任者は、「ドイツの介護保険は、われわれの眼中にありませんでした」と証言します。^⑨ただ、日本を動かしている高齢の男性には「北欧嫌い・ドイツ最悪」が多いので、「誤解を解かずに、そのままにしておいた」のだそうです。

そこで、日本とドイツの介護保険、北欧の介護保障、日本のかつての措置型高齢福祉を、朝日新聞読者のために施行四〇日前に一枚の絵にまとめたものをお目にかけることにします。^⑩

財源の大きさは、面積で表しています。

X軸(横軸)は財源の割合です。

ドイツは全額社会保険料、日本の措置制度や北欧は全額租税。日本の介護保険は、そのどちらでもなく、税と社会保険料をあわせた折衷型です。

Y軸(縦軸)は、中央集権的か、市町村主権的かの程度をあらわします。

北欧の介護財源は市町村税ですから、主役は市町村です。日本の措置制度は中央集権方式です。「税方式」といっても、北欧と日本は思想が別なのです。

中央で万事、細かく決めてしまっていた日本の税方式。住民の意向を確かめながら、市町村の事情によって予算の額も使い道も税額も決めていく北欧方式。結

果は大きく異なります。

ドイツは州が主役でした。日本の介護保険制度は市町村で保険料を決め、「上乘せ」「横出し」も可能な方式で出発しました。介護サービスのメニューもドイツよりデンマークやスウェーデンに似ています。

ただ、北欧流の市町村税方式は日本の歴史的背景から実現は困難です。

そこで、医療保険にならない、税金と社会保険料を組み合わせた日本型の財源構成を本命にすえたのでした。

4 介護保険誕生で、日本は、こう変わった

では、介護保険制度誕生で、日本はどう変わったか。ご協力くださったみなさんの「通信簿」から抜粋してゆくことにします。本文ではお名前だけ記し、所属は章末にまとめてご紹介します。

その1 介護の財源が増えた・介護サービスが充実した

・給付額が三・六兆円から七兆円へ、サービスの種類・量が大幅に増えたことは革命的。(鏡論さん)

・税方式を続けていたら、予算主義の制約のためにこのような伸びは期待できず、サービスの質の低下がいつそう進んだでしょう。高齢者のニーズ増大のため、他の福祉支出へのしわ寄せが進み、障害者福祉、児童福祉等の分野の経費削減の度合いが著しくなっただしょう。(高橋紘士さん)

・デイサービス、ホームヘルプ、ショートステイなど、在宅サービスが一気に充実しました。我が家の

「過酷」ともいえる介護を支えたのは、私の連れ合いですが、それを支えたのは介護保険サービスでもあります。（福井英夫さん）

・「ケアへのアクセス」が簡易になり、サービスを選択できるようになったこと。在宅看護で家族やヘルパーが医療のサポートを受けながら知識を得て、安心した気持ちで介護にあたれること。わが家の介護が始まった一九九〇年は、介護の社会資源がほんとうになく、ヘルパーの依頼もままならぬ状態でした。家政婦紹介所に依頼すると一時間二〇〇〇円が相場でした。（藤原瑠美さん）

その2 権利性が確保された

・社会保険方式の採用で、個々人の支払い能力に応じて保険料を払い、その見返りにサービス給付を受ける財政構造と利用者の権利性が確保された。税方式にこだわっていれば制度創設の絶好の機会を逸したでしょう。（宮武剛さん）

・介護認定という条件つきですが、権利としてサービスを利用できるようになったことは、日本の福祉制度の歴史のなかで、画期的なことと思います。利用者も飛躍的に増えました。（小竹雅子さん）

その3 権限と責任が身近な市町村に下りた

・保険料（つまり、サービスの大きさと負担の大きさ）を市町村の責任で行う。これには、しびれました。自治体職員と首長が、「自分達で政策を創る」、という意識をもち、しかも実践できたこと。市民が保険料を負担するという仕組みも素晴らしい。説明等の努力は半端でないものでしたが、それが、地方政府たる

自治体の選挙の争点になる、つまり、市民が政策選択できる制度になりました。

かつては、市町村が国に直接、質問できない構造でした。県に質問し、回答が県を通じて市町村に伝わってくる。けれど、そんなことをやっていたは、二〇〇〇年の制度開始に間に合わないというので、国と市町村の最前線職員同士でのやり取りが、当たり前のように行われました。その中で、自治体にもモノを考えられる職員がいることを国も発見したのでしょうか。(鏡論さん)

その4 自治体に、「カリスマ職員」が生まれた

その「国」で厚生労働省の老健局長をつとめた堤修三さんは、「歴史の変革期に稀に現れる幸福な瞬間」¹⁴に、こう書いています。

「介護保険は地方自治の試金石である。市町村は、介護保険のサービスと保険料の両方に責任を持ち、さらに、制度外の介護予防や生活支援事業にも取り組むことが求められているからである。これらの仕事はルールに反していない限りで、市町村の職員の創意工夫に委ねられている。その結果、市町村に多くの「カリスマ職員」が生まれている。」

・自治体介護担当部局に優れた指導者が輩出し、地域包括ケア体制の構築や、きめ細かい保険料設定に工夫をこらし、財政難の中で懸命の努力を行っておられる。頭の下がる思いです。(田中滋さん)

その5 人びとの意識が変わった

・施行されて一年ほど後、ホテルのラウンジで仕事の打ち合わせをしていたら、隣の席から、「要介護1」

とか「要介護2」とか、「ケアマネジャー」などという言葉が聞こえました。ご婦人方の会話のなかで、日常的に語られるようになったのだと実感したのを覚えています。(高橋紘土さん)

・「介護は家族だけで支えされるものではなく、社会的支援を必要とする」ことへの理解が国全体に広まったこと。(田中滋さん)

5 論争・介護保険は理想から離れた？

このような高い評価は、介護保険が二〇〇〇年に施行されて数年のうちに変わってゆきました。介護保険は当初の理想から外れていったという「通信簿」が多く寄せられました。そのような見方への反論も寄せられました。

失望その1 「介護の財源が増えた・介護サービスが充実した」と思ったのに……

▼報酬が引き下げられ、ヘルパーのなり手がいない

・訪問介護は、もとも報酬が低すぎたところへ、二〇〇三年、二〇〇六年、二度の報酬引き下げで、ますます厳しくなりました。常勤のヘルパーが年間稼ぐことができる介護報酬は、往復時間もあるので二五〇万円。そこから事業経費を引くと二〇〇万円程度になってしまいます。登録ヘルパーや非常勤ヘルパーを雇用して、その時給との差額で常勤ヘルパーの賃金を補うことをしないとヘルパー事業は成り立ちません。ところが、スーパーのレジや工場のパートの時給は上っています。ホームヘルパー2級以上という資格要

件があるために資格を取る経費や時間の投資が必要な上に、収入が不安定なので、非常勤や登録のホームヘルパーは減少の一途を辿っています。ホームヘルパーが確保できないことでケアプランが絵にかいた餅になっています。求人しても人がほとんど来ません。(曾根直樹さん)

・「運営適正化」のもとに、同居家族がいることを理由とする利用制限とともに、家族介護者に再び無償労働が強制されています。改正と同時に高齢者虐待防止法が施行され、介護家族への監視が強まったのはブラックジョークです。(小竹雅子さん)

・政府は口を開けば「制度の持続性」といつて社会保障費を切り詰めようとするけれど、介護保険は、財源からではなくて、人源の上から、人材の上から、今まさに崩壊しようとしているのです。骨太の骨だけのこって血も肉もなしです。(樋口恵子さん)

▼フィクション化した介護予防

・介護予防は、本来の考え方はきわめて重要な問題提起だったが、現在は完全にフィクション化した。これは愚劣な国会論議に端を発するものだが、厚労省のメンテナンクス、事業者の努力もほとんど見られない。山口県の「夢のみずうみ村」のようなデイサービスには感動するが、なぜ、これが広がらないのか。介護事業者には向上心というものがいいのかと慨嘆したくなる。社会福祉士の現場実習の巡回にいくと、通所系サービスは、午前中は順番に入浴。スタッフのほとんどが入浴にかかりきり、昼食は自分で食べられる人にも介助、午後は利用者は車椅子に乗って、呆然としており、たまに愚にもつかないレクリエーションをアクティビティと称して少数が参加。認知症には塗り絵ぐらいしかプログラムがない。これで食費等を含めて一万円近く稼ぐのが、社会的合意を得られるか考えるべき。(池田省三さん)

・「介護予防は効果がある」などと恥ずかしげもなく良く言えるなあと感心しています。現場では、特定高齢者（生活機能が低下し、近い将来介護が必要となるおそれがある六五歳以上の高齢者）の抽出五％の目標値に対して〇・五六％の実態です。介護予防は保険に組み込むべきでなく、自治体独自の政策であるべきです。（鏡論さん）

失望その2 「権利性が確保された」と思ったのに

・二〇〇六年改正で厚生労働省が打ち出した「生活機能を低下させるような家事代行型の訪問介護は原則として行わないものとし」は噴飯もの。「家事ができるのに保険サービスを使っている」というニュアンスをこめて、不正使用を思わせる巧妙な作戦だ。（浅川澄一さん）

・要介護になる理由は、脳梗塞や脳出血がトップで、次が加齢による衰弱。麻痺や歩行や調理や掃除の障害が出て、日常生活の継続性が断たれていきます。排泄・食事・入浴介助だけでは生活はできません。台所に立てない、買物が出来ない、ホコリやゴミの中で生活する、風呂の排水が詰まる……などの中で日常生活が崩れます。意欲の低迷や健康状態の悪化や転倒、脱水などが引き金になり、要支援1でもストーンと重度になります。サービスを活用して日常生活を整える事が、自己決定をして自分らしく暮らす第一歩です。ヘルパーは体調や生活上の問題を発見し予防し、情報提供や他者へのつなぎ等をしています。「要支援」と認定された人への介護保険によるサービスは必要不可欠で、これを削れという財務省や厚生労働省の判断は間違っています。（服部万里子さん）

・専門性のなさを棚上げして、家族（もともとケアには素人）代行のサービスを至上のものと考えるNPO

にも問題がある。少なくとも準市場であれ、そうしたサービスは市場サービスではなく、市場外サービスとして展開すべきもの。「要支援レベルを外すと法案が成立しない」という事情の中で、やむなく入れたものであり、最終的には保険給付から外し、たとえば地域支援事業に移行するという課題は、創設当初からあり、変質ではありません。ケアマネジャーの質の悪さは、介護保険最大の誤算。介護の必要性に対応したケアプランはきわめて少なく、多くは家族の注文(「一万円以内で組んでね」レベルも含めて)を受けた「ご用聞きマネジャーレベル」に堕している、これはデータでも立証しうる。せっかく地域包括支援センターを創設し、主任ケアマネをつくりながら、そのメンテナンスもしていない厚労省にも相当の責任がある。(池田省三さん)

▼ 社会保険方式が、役人の逃げ口上に

・「社会保険方式なら権利を主張できる」に、私も同調したこともあったのですが、社会保険方式は「文句が言いにくい」、つまり、行政の責任が明確でなく、民主主義のチェックが良くも悪くも働きにくいシステムだとあらためて思います。年金保険の例をあげるまでもなく、役人にとっては、社会保険方式の方がより責任が軽く、逃げ口上が言いやすいのだと思います。(斎藤義彦さん)

失望その3 「権限と責任が身近な市町村に下りた」と思ったのに……

▼ マル投げする市町村が横行

・市町村が、サービスを事業者任せにしてしまったこと。サービス提供は事業者の参入に任されてしまい、ニーズが切り捨てられています。例えば、夜間のホームヘルプサービスがほとんど提供されていないのは、

事業者が参入しないからです。なぜ参入しないのかというと、夜間のホームヘルプサービスを提供するために毎晩ヘルパーを夜勤させると、一晩六、七件の利用がないと採算が合いません。一人二人の利用希望者があつたとしても、事業者としてはサービス提供体制を組むことができません。夜間のホームヘルプサービスを利用する人は介護度の高い人です。そうすると、入院があつたりショートステイを利用したり、施設入所があつたりして利用が安定しませんから、事業者としては経営リスクが高いサービスということになります。これらの理由から、夜間のホームヘルプサービスはほとんど行われていません。こうなると、本当に必要としている人がサービスを利用できません。このような場合、市町村が政策として夜間のホームヘルプサービスの提供体制を整える必要があります。「市場原理」では、サービスへの参入も撤退も事業者任せとなつてしまいます。数の少ないニーズに対応するための事業者の参入はありません。保険者である市町村が主体となつて考えないと、事業者任せになつてしまい、保険者としての責任を果たせないのではないかと思います。（曾根直樹さん）

・市町村が保険者という名目ですが、要介護認定の方式や給付額も自由に決められない「マクドナルドの名ばかり店長」みたいなものです。当初から予想し、僕も批判していましたが、こんなに、いとも簡単に、また、気まぐれに給付抑制ができてしまう「中央集権的」な制度をだれが望んでいたでしょうか。厚生労働省が、全国の自治体の給付額はおろか保険料まで監視して「あつちが高い」「こつちが低い」と「地域格差」を議論している。まさに中央集権です。（斎藤義彦さん）

・サービスの質についての利用者・サービス事業者・保険者・都道府県・国の間に十分なコンセンサスがなく、制度の理念である「自立支援」が忘れさられているのではないのでしょうか。自治体においては、介

護保険第一世代の交代とともに、「自立支援」は、議論に上らなくなったのではないのでしょうか。(福井英夫さん)

失望その4 「カリスマ職員が生まれた」と思ったのに……

▼ 中央集権的制度に逆戻り

・はじめの変質は、職員の異動です。二〇〇〇年から始まりました。自治体も厚生労働省も、職員が異動し、それによるレベル低下は大きな要因の一つです。何を守るために制度を運営するか、覚悟が違った。これは、自治体にも言えることですが、対財務省とのやり取りでは、市民の期待に答えてくれない改正を次々飲まされた。これは、それぞれの立場にいる人の責任でもあると思います。その時期は、二〇〇三年の第二期改正の頃でしょう。その後は、効果の疑わしい介護予防給付などを入れ、財務省のいいなりに給付を削減しました。この二〇〇六年の第三期計画前後から決定的に変わりました。厚生労働省で毎月行っていた、自治体介護保険政策研究会を閉じたのも、二〇〇五年二月の改正法案提出後でした。これにより、「考えない自治体」と「指導しなければ動かない」と思い込んでいる「厚生労働省」の関係となり、かつての信頼関係は壊れました。(鏡論さん)

・厚生労働省には、かつての制度創設時の熱意が感じられません。地方自治体もそうです。「介護保険は地方分権の試金石」であったはずなのに、みんなで分権の芽を押しつぶしているかに見えます。地域の視点をもち、地域福祉と密接に関連させて福祉自治体をつくっていく気概が、自治体と住民に求められていないのでしょうか。(高橋信幸さん)

6 理想から離れる原因をつくったのは？

なぜ、そのような結果におちいつてしまったのでしょうか？ その分析は多岐にわたっています。

財務省 経済財政諮問会議の締めつけ

・財務省による締めつけが第一でしょう。高齢者本人も、国・地方も、現役も、多層的に支える制度設計をしましたが、皆が寄つてたかつて足を引っ張るという結果になってしまいました。

二〇〇二年くらいから財政再建のプレッシャーが及び始め、制度改革もその下で進められました。その結果として、給付抑制が国から現場まで拡がつてしまいました。給付と負担の関係が明確なことが社会保険のメリットだといわれますが、であれば、それを実質のあるものにするには、保険料を負担し給付を受ける被保険者自身が、保険運営に参画して、給付水準や保険料水準を決める必要があります。それがないと、国・自治体・マスコミなどすべてが、保険料負担抑制に流れてしまいます。結果は、現在の介護現場の惨憺たる状況です。（堤修三さん）

・経済財政諮問会議のやり取りをホームページから逐一読みました。社会保障審議会のメンバー構成にも、違和感を感じます。本来なら、高齢者の年金組合や介護職の組合などの代表もここに参加するべきです。学識経験者が中心の、机上の現実的でない意見に左右されているのが日本の社会保障制度だと思います。

（藤原瑠美さん）

・政治家や官僚が負担を国民全体に正面から求めないこと。高齢化率の上昇と給付費の伸びは、制度発足時から織り込み済みだったはず。負担増は当たり前です。ところが、経済財政諮問会議は社会保障費の一兆一〇〇〇億円の伸び抑制を「骨太の方針」に入れました。これによって、介護保険は介護予防重視という矛盾した制度にならざるをえなくなったのでは？ 社会保障制度の理念が崩れて、後期高齢者医療制度も含めて、高齢者や障害者は社会のお荷物として扱われてしまい、増える負担を本人に求めることが強調されています。（曾根直樹さん）

・経済財政諮問会議、骨太の方針の社会保障費を毎年二二〇〇億円削減という方針は、一刻も早く止めさせなければならぬ。このことは、とくに医療に大きな亀裂が走り始めていることから焦眉の課題である。同時に、消費税引き上げについても、現実的な論議をただちに始めなければならない。片方だけでは、問題は解決しないことをよく理解すべき。（池田省三さん）

・介護保険法制定時、政党の再編の過程途上で、政策が政局に使われぐちゃぐちゃになってしまった。制度の定着のために、市民が使い慣れて、「福祉のお世話になる」というステイグマから抜け出せるようにと制度を緩めにしておいたところを、経済財政諮問会議にすきをつかれたのではないか。経済財政諮問会議を使った財務省のしたたかさを感じる。（北川憲司さん）

厚生労働省の不甲斐なさ

・厚生労働省が、もう少し自治体や現場の声を大切にしていれば、こんなことにはならなかったと思います。そんなわけですから、財務省にも、議員にも、対応できないのは当たり前です。二〇〇六年改正を許

した責任は、自治体職員、職能団体、市民団体及び市民にもあると思います。経済財政諮問会議は、小泉内閣の目玉でしたし、それを国民は支持してたんですから。市民団体も立ち上げがあまりにも上手く行ったので、厚生労働省に対してあまりにも大きな信頼を寄せつづけた事も問題でした。学者や市民団体も、いくつかの、委員に入り、取り込まれた感があります。自治体は人事異動によって、レベル低下させたのですから。一度、低下した水準を上げるのはとても、難しいことです。（鏡論さん）

・スパンを短くすれば、サービス事業者の怠慢とサービスの効果・効率の向上についての政策を打ち出していない厚生労働省に、もっとも大きな責任がある。とりわけ、二一世紀最大の課題である認知症ケアの立ち後は目を覆うものがある。社会福祉の措置サービスから脱却していない事業者が多すぎるのは自明の事実。（池田省三さん）

・法改正で、報酬をマイナス改定したこと。経営実態調査で一〇%以上利益が出ているところは、人件費にお金をかけないで利益を求める、「不真面目な事業者」だったと思います。「真面目に取り組んでいる事業者」はそんなに収支差額がでていませんでした。でも、「一〇%以上出ているから報酬を下げる」ことをしたため、「真面目に取り組んでいる事業者」は、それまでの取り組みを維持することがむずかしくなりました。「利益がでているから報酬をマイナス改定する」のではなくて、一定の利益率以上の利益を出している事業者にベナルティーを課すなど、報酬をサービスに正しく転嫁することを促進する施策を行うべきでした。（曽根直樹さん）

無責任なマスコミ

・もちろん「政府の責任」と批判するのが一番安全だから、そう主張する人が多いのは、充分に理解できる。その元凶はジャーナリズム。政府を批判すれば、それがジャーナリズムの正道という浅薄な報道が多すぎる。立法・行政・司法の三権は相互にチェック、牽制する機能を有しているが、現在、ジャーナリズムは第四の権力（かりに「みのもんだ権力」と名付ける）と化しており、この「みのもんだ権力」をチェックする機能も牽制する機能も見られない。外部からの介入を拒否するならば、内部からの是正システムをもたないといんでもないことになる恐れがある。（池田省三さん）

研究者にも反省

・二〇〇三年以降の景気回復、特に二〇〇五年以降の有効求人倍率上昇——介護保険制度は、構築段階も発足後も、求人倍率が低いことを、実はよく考えずに前提としていた。介護従事者を確保できた要因であった、一九九一年のバブル経済崩壊後の一二年以上にわたる長期不況がいつか終わることを想定していなかったのである。よって、都市部を中心とする急速な労働市場逼迫化によって、低賃金、キャリアパス提示と訓練機会の欠如、事業者規模（事業所規模ではない）の小ささの問題等が浮き彫りになった。それらに対する施策の検討が遅れたことを含め、この点は官僚、事業者、研究者等いずれも反省しなければならな

いと思う。（田中滋さん）

・第一に政治、ということは、「骨太の方針」を掲げる小泉元首相に熱狂した国民に責任があります。第二に厚生労働省。国会、経済財政諮問会議の方針を迎え撃つことなく、なりふりかまわぬ「給付抑制」のための詭弁が(恐らく徹夜続きで)作成されました。現在も介護認定の一次判定項目の変更など、さらに被保険者を窮地に追い込むための、検討会による詭弁が行われています。審議会、検討会に参加される学識経験者にも責任があると思います。第三に保険者。「地方分権」という言葉はどこかに消えたのでしょうか。改正案段階から知りながら、厚生労働省の指示に従順に従いました。市長会、町村会とも負担増に反対するのみで、何ものも提案しませんでした。(小竹雅子さん)

・政府・与党、その理論的主柱である経済財政諮問会議・民間議員、規制改革会議による社会保障費抑制政策が主因だと思います。ただし、その意を汲む厚生労働行政と地方分権の誇りを失って費用抑制へ走る市町村、儲け主義で人件費を抑え込み、悪貨が良貨を駆逐する傾向にあるサービス提供者、ホームヘルパーをお手伝いさんと勘違いして使うような一部の利用者が三すくみになった構図も見えます。最も大事な介護や医療の充実を優先できないまま、道路や橋や港湾施設を作り続ける政治と行政の罪は重いと思いますが、良いサービスを受けるためには保険料であれ、税金であれ、その負担を覚悟する国民的な合意が、いまなお、欠けているとしか言いようがありません。(宮武剛さん)

7 原点に戻り、「敵」を間違えないように

「介護保険はもう、ボロボロ」という通信簿の厳しい指摘をご紹介してきましたが、これは期待の大き



写真3 1980年代のデンマークの施設



写真4 1980年代のデンマーク全介助の高齢者とヘルパーさん

さゆえのことでもあります。「通所ケアや通所介護への送迎バスが、幼稚園バスとおなじぐらい日常的な風景に」(田中滋さん)、「天から降ったか地から湧いたか、ヘルパーに付き添われて高齢者がまちを歩く姿。街の風景は明らかに変わった」(樋口恵子さん)という言葉にも、私は同感です。

一九八五年にキャンペーンを始めたころは、そのような北欧の風景を話したり、書いたりしても夢物語としか思ってもらえず、手を変え品を変えて訴えつつげなければならなかったのですから(写真3、4)。

ヘルパーさんと一緒に町を車いすで歩く高齢者に出会うつ、つい、涙ぐみそうになってしまっています。

樋口恵子さん命名の「介護保険のサーチライト効果」も威力を発揮しています。自分とは無関係な一部の気の毒な人のための「福祉制度」ではなく、自身や家族にも関係の深い介護保険制度が登場したことで、密室での虐待が、女性の年金の少なさが、在宅ケアの基盤である住宅政策の貧しさが、経済財政諮問会議の存在が、明るみに出ました。

介護保険が登場し、利用者の負担がやわらいだことをきっかけに、さまざまな実践が日本の各地に広がっています。

NPO法人全国コミュニティ・ライフサポートセンターが「産婆役」になって、そのような実践をしている宅老所、グループホーム、小規模多機能ケア、個室・ユニットケア、共生型ケアなど、現場の人びとのネットワークが生まれました。そのいくつかは政策にもなりました。

曾根さんの暮らす東松山市では、マル投げせず、自治体の権限で、夜のホームヘルプも保障しています。池田省三さんの回答の中に出てくる山口県の「夢のみずうみ村」も世界に誇れる自立支援の拠点です。

その日をどう過ごすかは、一〇〇以上ある活動メニューから利用者自身が自分で毎朝、選びます。パソコン、プール、料理教室、陶芸、ぼんやり過ごすこと……、そしてみんなが楽しんでいる午後三時からプログラム。麻雀、花札、ルーレットなど数々の賭け事が用意されていて、要介護の男性たちも嬉々としてうち興じています。

一九八二年にデンマークで生まれた「高齢者医療福祉政策三原則」——「自己決定の尊重」「人生の継続性の尊重」「自己資源の活用」——が、生まれ故郷のデンマークに遜色のないかたちで、各地に花開き



写真5 花札に興じる要介護の利用者(夢のみずうみ村)

つつあります。¹⁵⁾

一九八九年来日したデンマークの元社会大臣、ベン・ロル・アナセン教授は、「自立支援—hjælp til selvhjælp—の思想」を説いて、介護の社会化を目指す日本人びとの心に火をつけました。それが、介護対策検討会、高齢者介護・自立支援システム研究会に引き継がれました。「根性でガンバレ」とは対極にあるその原点⁵⁾に戻り、この思想を現実のものにするにはどうしたらいいか。

多くの方が協力してくださった「通信簿」から汲みとっていただけるとさいわいです。

*

登場してくださった方の所属は以下の通りです。敬称を

略させていただきます。浅川澄一(日本経済新聞)、池田省三(龍谷大学)、鏡論(所沢市)、北川憲司(滋賀県)、小竹雅子(市民福祉情報オフィス・ハスカップ)、斎藤義彦(毎日新聞)、曾根直樹(東松山市社会福祉協議会)、高橋信幸(長崎国際大学)、高橋紘士(立教大学)、田中滋(慶応義塾大学)、堤修三(大阪大学)、元厚生労働省)、服部万里子(立教大学)、樋口恵子(高齢社会をよくする女性の会)、福井英夫(大津市)、藤原瑠美(ホスピタリティ☆プラネット)、宮武剛(目白大学・元毎日新聞)

文 献

- (1) <http://www.yuki-enishi.com/>
- (2) Johansson Ivar Lo, Alderdoms Sverige, Stockholm 1952.
- (3) 外山義『クリッパンの老人たち』ドメス出版、一九九〇年
- (4) 朝日新聞一面『座標』一九八五年九月二五日
- (5) 『ケアという思想』岩波書店、二〇〇八年
- (6) 介護対策検討会報告書平成元年(一九八九年)十二月十四日
<http://www.yuki-enishi.com/siryu/siryu19891214.doc>
- (7) 大熊由紀子『寝たきり老人』のいる国いない国——真の豊かさへの挑戦』どう社、一九九〇年
- (8) 大熊由紀子『介護保険物語第一〇話 ゴールドプランと男は度胸三人組』『介護保険情報』社会保険研究所、二〇〇五年一月号
- (9) 大熊由紀子『介護保険物語第一八話 未明の首相記者会見、そして三四時間後……。』『介護保険情報』社会保険研究所、二〇〇五年九月号
- (10) 大熊由紀子『介護保険物語第三五話 犬猿の仲を結んだキラリと光る縁結び』『介護保険情報』社会保険研究所、二〇〇七年一月号
- (11) 「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」高齢者介護・自立支援システム研究会、一九九四年十二月
<http://www.yuki-enishi.com/siryu/siryu199412-00.html>
- (12) 大熊由紀子『介護保険物語第四二話 危うし介護保険』『介護保険情報』社会保険研究所、二〇〇七年九月号
- (13) 朝日新聞西部本社版二〇〇〇年二月一九日「未完の道具 介護保険 生かすのは自然の力」
- (14) 堤修三「歴史の変革期に稀に現れる幸福な瞬間」自治体介護保険政策研究会、二〇〇三年
- (15) 大熊由紀子『恐るるにポランテアを——優しき挑戦者たち』どう社、二〇〇八年
- ※(8)(9)(10)(12)は、福祉と医療・現場と政策をつなぐ「えにし」ネットのHP、<http://www.yuki-enishi.com/>の「物語・介護保険」の部屋にアップしてあります。

