

## 書評

池田省三 著

### 『介護保険論—福祉の解体と再生』

(中央法規, 2011年)

菊池 潤

#### I はじめに

介護保険制度の導入以前, 公的な介護サービスは福祉政策のもとで提供されていた。そこでは限られた税財源をもとに(公助主義), 行政がサービス提供の対象を決定し(選別主義), 保護的な介護サービスの提供(保護主義)が行われてきた。このような特徴を持つ措置制度のもとで高齢者の尊厳ある生活を実現することが可能なのか, これが著者が介護保険に強い期待を寄せ, 介護保険に深くかかわってきた背景である。

著者は, 「いかなる制度も思想を内包(p.2)」しており, 介護保険制度の思想とは, 措置制度の下で広く見られた高齢者介護に対する認識を大きく転換することにあったとする。すなわち, 公助から共助, 選別主義から普遍主義, そして保護主義から自立支援への思想的転換があったとし, これらの高齢者介護を巡る思想的転換を実現するための具体的なシステムとして, 介護保険制度を位置づける。

制度導入から10数年が経過した現在において, 制度の持続可能性に対する懸念をはじめとして, 様々な課題が指摘されている。このような中で, 著者は「介護保険を巡る諸課題のなかで, 最も重要なことはこの『思想の実現』(p.2)」であると指摘する。なかでも, 公助(社会福祉)から共助(社会保険)への転換は, 介護保険導入に伴う最も重要な思想的転換であり, 社会保険たる介護保険に福祉的対応を求めるることは思想の立ち枯れを意味し, 制度自体の基盤を危うくするものとして, 強い警鐘を鳴らしている。必要なのは, 両者の役割分担を明確にすることであり, 「社会福祉の呪縛から解かれたとき, 介護保険は初めてその真価を発揮し, 社会福祉もまた本来の機能を果たすことができる(p.370)」としている。これが副題である「福祉の解体と再生」に込められた著者の主張である。

このように, 本書では, 介護保険導入当初に立ち返り, 制度の原理・原則を再確認し, それに基づいて介護保険制度の発展につなげていくことの重要性を指摘する。この問題解決に向けてのスタンスこそ, 本書の最大の特徴といえる。

#### II 本書の構成と紹介

本書は序章, 補章を含めて以下の6つの章から構成されている。

- 序 章 社会政策を転換する介護保険
- 第1章 介護保険の思想
- 第2章 介護保険のめざすシステム構築
- 第3章 介護保険の10年と現在
- 第4章 介護保険の改革方策
- 補 章 介護保険創設と2000年施行の過程

このうち, 補章では, 制度導入前(1996年)と導入直後(2001年)に執筆された2つの論文が一部修正のうえ収録されており, 制度導入時の議論を再確認する上で参考となる。補章も含めると, 3章(第1章, 第2章, 補章)が制度創設時の議論に充てられており, 「制度の思想」を重視する本書の特徴を受けた構成となっている。以下, 第1章から第4章について, 各章の内容を簡単に紹介する。

#### 第1章 「介護保険の思想」

第1章は本書の核となる章であり, 本書全体を通じての基底となる著者の認識が提示される。すなわち, 措置制度と介護保険の比較検討に基づき, 介護保険の導入に伴い3つの思想的転換が行われたことが示される。第1の思想的転換は, 選別主義から普遍主義への転換であり, 高齢者福祉の下では介護サービスの向上,

ひいては高齢者の尊厳ある生活の回復は困難である, という福祉政策に対する「疑惑」から議論が展開される。その理由として, 行政が選別的に利用者を決定する措置制度の下では, 行政と利用者の間に必然的に「支配と従属の関係」が生まれ, このことが一般市民のなかに高齢者福祉に対する「心のバリア」を形成する点に着目する。介護保険は普遍主義を全面的に採用し, 高齢者福祉に内在する「支配と従属の関係」を断ち切るとする。

第2の思想的転換は, 保護主義から自立支援への転換である。これは, 措置制度が生活困難に陥った高齢者に対する保護政策として運用され, 保護主義的なサービスが高齢者本人の自己決定を阻害してきたという反省に基づいている。介護保険では, 本人の自己決定を人間の尊厳の源泉として尊重し, 自己決定に対する社会的支援(自立支援)を行うことを目的としている。

第3の思想的転換は公助から共助への転換であり, 著者が最も重視するのはこの点である。介護保険の導入は「高齢者介護の世界で空白となっている部分に, 共助システムを新しく導入するもの(p.53)」として位置付けられる。高齢者介護を社会保険のリスクと位置付けることにより, 安定的な財源調達を可能すると同時に, 負担と給付(義務と権利)が対応し, 介護サービスに対する「心のバリア」は取り払われ, 介護の普遍化に寄与することとなる。なお, 介護保険は「要介護高齢者のニーズをすべて満たすものではない(p.53)」との指摘は重要である。すなわち, 高齢者介護のメイン・システムとして介護保険を位置付ける一方で, 自助・互助・公助がそれを補完することが可能となっている。

## 第2章 「介護保険のめざすシステム構築」

第2章では, 第1章で提示された思想的転換を実現するための手段となる介護保険制度の制度的特徴について, ①介護サービス市場の形成, ②介護サービスの標準化, および③地方分権下の介護保険, の3つの視点から論じている。このうち3番目の議論では, 地方分権を推進する仕組みとしての介護保険の可能性を論じており興味深い。

「地方分権を推し進めるためには, 権限の移譲, 財源の移譲, そして分権の主体確立という3つの条件が必要である(p.102)」が, 介護保険では「かなり大胆な権限と財源の移譲が行われて(p.111)」いるこ

とに著者は着目する。権限については, 介護保険の制度設計は比較的自由度の高いものとなっており, 保険者たる市町村の裁量により給付内容や保険料負担を変更することが認められている。また, 先に触れた通り, 「介護保険は基本部分のサービスを保障するナショナル・スタンダードの制度であり(p.104)」, これに自助・互助・公助からなる地域の福祉資源を組合せ, 「ローカル・オプティマムを構築していくことが期待されている(p.104)」。財源についても, 保険者の財政リスクは高齢者自身が負担する第1号保険料のみであり, 制度創設当時では給付費の17%に過ぎない。残りの83%は公費(国・都道府県・市町村)や第2号保険料によって保証されている。問題は分権の主体としての市町村がどう応えるかであるが, 著者は「住民自治への胎動を感じさせる(p.111)」として, 期待を寄せている。この点は, いわゆる保険者機能論とも深く関連する議論であり, 後ほど改めて触ることにする。

## 第3章 「介護保険の10年と現在」

第3章では, 主に公表データをもとに, 制度導入以降の介護保険の実施状況について, 3つの角度から検討を行っている。以下, 次章の改革論議に関連する結果を中心に簡単に紹介する。第1に, サービス利用は着実に伸びており, 介護サービスの普遍化が進んでいるものの, 訪問看護の利用, 在宅サービスの力量, 在宅と施設のバランス, 要介護1から3の中軽度の施設利用などを今後の検討課題として挙げている。第2に, 介護リスクを考える上で重要な指標となる認定率(要介護認定者数/被保険者数)については, 要支援で認定率に大きな地域差が観察され, 要介護3以上の重度においても相当程度の地域差が存在することが示される。特に要支援については, サービス利用の意向が認定率に影響を与える可能性が指摘されている。また, サービス利用や保険料についてもかなりの地域差が発生しているとしている。

## 第4章 「介護保険の改革方策」

第4章では, 第3章の結果を踏まえた介護保険改革の方向が示される。介護保険の課題として, 著者は, 介護サービスのあり方, 公正な負担と給付, そして財源確保の3点を挙げ, それぞれについて具体的な制度改革の方法が提案されている。その際, 改革の方向を

定める基礎となるのは「介護保険の思想」であり、制度創設当時の原理・原則に立ち返った改革提案が行われている。改革提案は多岐にわたるため、ここでは特に重要と思われる提案について簡単に紹介する。

介護サービスのあり方については、単身・夫婦のみ世帯の中重度要介護高齢者を在宅サービスが支えられず、そのことが施設志向を強くする一因となっていること、また、施設には中軽度の要介護高齢者も入所しており、介護ニーズ以外の要因で入所している可能性が存在すること、を大きな課題としている。このうち後者については、共助システムたる社会保険に社会福祉の機能が混在した形となっており、制度の破壊につながりかねないと警鐘を鳴らしている。また、前者については「在宅・施設二元論」からの脱却が必要であり、「『住み慣れた自宅』ではなく『住み慣れた地域』(p.210)」での居住、すなわち「高齢期の『住み替え』(p.210)」が重要であると指摘する。実際、本書刊行後の2011年10月には、「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が開始され、環境は整いつつある。ここでは、常駐するケアの専門家により安否確認・生活相談などのサービスが提供され、介護が必要な場合には外付けの介護サービスを利用することになる。

財政面からの持続可能性に関しては、負担の拡大と給付の縮小の両面からの提案を行っている。負担の拡大については、「租税投入よりも、保険料財源の拡大のほうが望ましい (p.236)」とし、公費負担割合の拡大が給付抑制に働く可能性を指摘しており、重要な指摘であると思われる。この際、保険料負担の拡大が必要となるが、それには保険料水準の引き上げではなく、被保険者の範囲の拡大（年齢制限の撤廃）に着手すべきとしている。一方で、給付の縮小については「給付の仕分け」が必要であり、自助、互助、共助、公助それぞれが果たすべき役割を踏まえた検討が求められるとしている。例えば、補足給付は自助、あるいは公助の役割と捉えるべきであり、介護保険の給付から除外すべきしている。また、要支援に対する給付についても同様の観点からの再検討を求めている。

### III おわりに

既に何度か触れたように、本書の最大の特徴は、介護保険制度が内包する「思想」を明確にし、その思想を基礎として介護保険の今後のあり方について検討を行っている点にある。「思想の立ち枯れ」は制度自体

の根幹を搖るがしかねないという危機感の下、介護保険の原理・原則について正面から議論するという著者の姿勢には、共感を持つところである。なかでも、新たな介護保障の枠組みとして社会保険を採用したことの意味は深く、評者自身がその意味を再認識したところである。さらに、これらの検討結果を多岐にわたって、具体的な改革提案に結び付けているという意味でも、本書は重要な貢献をなしていると考えられる。最後に、議論の更なる発展を期待して3点指摘したい。

第1は、第3章の扱いについてである。近年では、PDCAサイクルに基づいた政策評価が重視されており、そのような観点からみれば、本章は同サイクルにおけるCheckに位置づけられることになる。しかしながら、本章の分析は記述的な分析にとどまっており、そこから導かれる結果とその解釈についても、必ずしも説得的とは思われない箇所が散見される。第4章においてより説得力のある議論を展開するためには、本章の役割は非常に重要であり、それだけにやや残念な気がした。第3章冒頭において著者自身が指摘する通り、情報の透明度は介護保険の特徴の一つと言え、要介護認定情報や介護レセプトが全国共通フォーマットで蓄積されるシステムが制度導入後間もない段階で整備されている。今後、これらのデータを活用することにより、更なる検証が行われることを期待したい。

第2は、保険者としての市町村の役割についてである。既に触れた通り、第2章では地方分権を推進する仕組みとしての介護保険の可能性について、興味深い議論が展開されている。介護保険は地方分権の推進そのものを目的としたものではないが、保険者たる市町村に対して権限、財源の移譲が大胆に行われており、問題はこのような状況下で市町村がどう対応するかである。この点について、本書ではローカル・オプティマムを模索する先進的な自治体が現れる一方で、「通達墨守型」の自治体が残存することも指摘している。これは一過性のものと考えられるのか、あるいは何か保険者をそのような立場に留める制度的要因があるのか、この点についても等しく目を向ける必要があるのではないかだろうか。保険者の選定が介護保険創設時の大きな論点であったこと、国民健康保険の保険者としての市町村の経験なども踏まえて、掘り下げた議論が必要ではないだろうか。

第3は、高齢者医療との関連である。残念ながら、医療政策との関連については、療養病床の議論がわず

かに紹介されているのみで、本書ではほとんど議論がなされていない。著者自身も指摘する通り、「共助の歪み」としての「社会的入院」の解消は、介護保険導入時の重要な課題の一つであり、療養病床再編論議はいまだ決着がついたとは言えない状況である。さらに、今後予想される多死社会の到来を考えれば、医療・介

護施策の中で「看取り」をどのように位置づけていくのかは極めて重要な課題と考えられる。この点についても議論の発展を期待したい。

(きくち・じゅん 国立社会保障・人口問題研究所  
社会保障応用分析研究部第4室長)