

舟場正富・齋藤香里著  
『介護財政の国際的展開 イギリス・ドイツ・日本の現状と課題』

(ミネルヴァ書房、京都、2003年)

松田 亮三

---

本書は、イギリス、ドイツを中心とした介護財政の国際的展開を展望することにより、日本の介護制度の特徴と今後の展開を検討しようとしたものである。内容はだまかに4つに分けることができる。介護制度の国際的動向に関する導入部分(1、2章)、イギリス・ドイツを中心とした各国の経験を分析・紹介する部分(3-10章)、これらの経験をふまえた日本の介護財政の分析と今後の展望(11章)、である。執筆は、ドイツの介護保険に関する9、10章のみが齋藤氏により、残りの部分は舟場氏による。

「第1章 高齢化する先進国と介護の社会化への対応」では、後期高齢者の増加、高齢者世帯の増加、インフォーマル・ケアの変容などを背景として、介護制度の構築がOECD加盟国での共通の課題として80年代以降に浮上してきた経緯が述べられている。さらに、日本では主観的健康感の悪い高齢者が多いこと、人口当たりの病院病床数が欧米諸国に比べて多いこと、新規の入院患者の受け入れが出来なくなっていること、などが主張されている。また、家族介護などのインフォーマル・ケアを含んだ分析の重要性、複雑性理論の可能性など、本書の主題に関連する事項が述べられている。「第2章 長期介護財政の国際比較」では、OECDの統計を中心に、国民医療支出、公的医療支出、地方分権による税収の変化が分析され、資産調査の導入、施設介護における利用者負担といった論点を受けて、増大するニーズに応える施策の構築が各国の課題となっていること、が述べられている。

3章以降は、各国の経験の紹介である。3章では、民間保険が医療財政の中心であるアメリカ合衆国と、公共財政が主な医療サービスの財源となっているデンマークについて介護制度の要点が紹介されている。4章から8章まで1990年代を通じたイギリスの介護制度の状況が紹介・分析されている。まず、コミュニティケア法(1993年実施)成立と実施の経緯、特に、何が提案されて何が実現されなかった、が述べられる(4章)。続いて、法実施後に長期介護がどのように変貌していったかを王立委員会の報告書を中心に、各種の研究や新聞の論評なども含めて記述されている(5章)。ここでは、在宅介護事業と低所得者用施設は公営であるが、1980年代には民間部門による施設ケアが、ナーシング・ホーム、レジデンシャル・ホームの両方において増加していったこと、逆に、NHSによる施設ケアの提供や地方自治体立施設が減少していたことが描かれている。さらに、1994年から1997年の間に発生した在宅ケア受給者の減少、介護サービス受給者の重症化、さらに資産に応じた利用者負担のために、持ち家を手放さざるを得なくなる事例の問題などが紹介されている。6章ではイギリスの介護改革と地方財政との関連について、特にコミュニティ・ケア改革前後より地方財政における対人社会サービスの経費が膨張してきていることが、各種資料により示されている。また、地方自治体の抱える困難—中央政府からの交付金算定におけるコミュニティ・ケア単価の低さ、資

産のある利用者からの費用徴収の困難、既存のヘルパー派遣事業の中止に伴う困難—が指摘されている。さらに、中央政府の交付金算定額のあり方についての検討が加えられているが、要するにイギリスの現在の介護システムは多くの課題を抱え、それに対する改革方法は定まっていないと評価されている。

以上のような財政分析からやや転じて、7章では介護者（ケアラー）をめぐる政策的議論と現状が述べられている。イギリスについての最後の章である8章では、日英共通の論点として、ニーズの多様化、公共部門の拡大の限界と家族介護の限界、供給の効率化などを背景として介護システムの市場化が行われたこと、市場メカニズムを組み込んだ介護制度においても多くの問題が生じていること、在宅介護における進展は依然として大きな課題であること、などが指摘されている。今後の方向として、さまざまな課題を達成していくために、複雑系理論を考慮にいれた、それぞれの組織や関係機関が「受け手本位の最適化」をすすめるような構想を描く必要性が主張されている。

続く2章はドイツの介護保険の経験の分析である。9章では、公的介護保険が必要とされた背景、介護保険の形成に向けた政治的議論、成立した介護保険の仕組みが要領よくまとめられ、2002年に施行された「介護の質保証法」(Pflege-Qualitätssicherungsgesets)の概要が述べられている。10章では、在宅介護優先、地方自治体の社会扶助費の削減、介護サービス供給の展開について各種資料を用いておおむね2000年までの経過が分析されている。

「第11章 日本の介護保険の役割と介護の展望」では、これまでの記述をふまえた日本の介護財政の現状と展望に関する検討がなされている。著者の視点は、グローバリゼーション、産業構造の転換、ニーズの多様化の中で、市場の自由化と新たな制度の創造を含む公共行政のリニューアルを中

心とした改革が福祉国家において求められているというものであり、介護制度については「地域の人材や資源を地方自治体やコミュニティの力で、自己組織化して機能させる力を育てることが最大の課題」という展望を示されている(p.278)。著者によれば、本格的な「市場化システム」として導入された介護保険制度の課題は、「受け手本位の最適化」を実現していく単位の同定、利用者の生活空間の複雑性に関する認識を高める必要性、市場がもたらす負の部分を克服するための基準設定や監視業務を確立する必要性、である。

本書は多岐にわたる内容と論点を含んでおり、ここではそれらについて個々に論評を加えるよりも、評者なりにとらえた本書の特色—幅広い国際動向を念頭においた多様な視点からの記述、複雑性理論の導入への意欲など—を中心に論評を加えたい。

まず、介護財政の動向を国際的な広がりの中で、それぞれの国が課題に取り組んでいる多様なあり方を検討しようとしたことが、本書の特色である。介護が公共政策の共通の課題として20世紀後半に浮上してきたこと、そして実際に各国で政策的対応がなされてきている中で、さまざまな経験が国際的に蓄積されてきている。そうした場合に問題となるのが、介護「市場」のあり方と公共の関わりである。著者がいうように、「福祉や教育、医療といったこれまで公共が深く関わってきた分野において、市場の導入が図られた場合に何が問題となり、どのような社会システムが必要となるかは、ほとんど未開拓な領域であり、実際に生じたことからの帰納による理論化や評価によって構成していくほかない」(p.78)。著者は、イギリスの社会保障や介護制度の実態を複眼的にみていくという視点を述べている(第4章)ことにみられるように、こうした課題の一つの正解や規範的制度を求める<sup>1)</sup>よりは、各国での議論や実際の経過を辿ることに関心をもたれているようである。それゆえ、租税によ

るコミュニティ・ケアの仕組みの形成を行ってきたイギリスと社会保険を介護財政の中心とするドイツに、地方自治体が基本的な権限と責任をもつデンマークと公的関与が限定的であるアメリカ合衆国を加えて、介護制度のありうる姿を幅広く提示されたのであろう。ただし、イギリスの経験についての記述が分量的には4割以上を占め、いささかバランスを欠いている印象は否めない。

2つ目の特色は、各国の制度を紹介するのにとどまらず、その制度をめぐる多様な論点を紹介していることにある。それらの制度がなぜ必要とされたのか、可能な政策選択にどのようなものがあり、どのような政治的議論がなされた上で、現在の制度が成立しているのか、が述べられるとともに、制度の実態分析に踏み込んだ議論の紹介を行っている。こうした多様な議論の中で制度を理解し、検討する視点は日本における制度の現状分析、今後の改革を考える上でも参考にすべきものであろう。理想像としての制度を提示するのではなく、むしろ共通の課題への多様なしかし共通項をもった対応として扱う中で、国際比較を行うということである。

しかしながら、多様な論点が、さまざまな箇所であふれられており、各国の介護財政を比較分析していくときの視点が明らかに示されていないために、こうした著者の方法が必ずしも明確になっていない感は否めない。中心となるイギリスとドイツにしても、各章の構成も異なり、分析の視角が共有されているかが必ずしも明らかでない。また各国の経験の記述と、導入部・最後の章における日本の介護制度の記述の関連が分かりにくい。各国の紹介の中で断片的に日本の制度との対比が語られるが、各国の制度の差をどのようにとらえるのか、という点が明確には示されていない。結果として、日英独の経験をそれぞれどのように位置づけているかが一少なくとも評者には一必ずしも明確に伝わってこなかった。

複雑系の理論を用いながら新たな政策への視点を打ち出そうとしているのが3つ目の特色である。中央集権的な管理ではなく、地方自治体と現場の関係者・組織の自主性を生かした「受け手本意の最適化」が、著者の提案されている方向のようである。こうした議論には大変興味を覚えたものの、それがどのようにすれば実現可能なのか、そしてそれをどのように実証的に研究していくのか、についての検討があまり論じられていないので、現実には有効な理論かどうか、読んだ限りにおいてはあまり明確でない。例えば、「自己組織化」はどのようなときに「受け手本位」となり、どのようなときに「供給者本位」となるのかといった議論などもあれば、より説得力をましたのではなかろうか。

最後に、本書の記述上の問題について、指摘しておかねばならないことがある。本書における各国の経験は、紙幅の都合上かなり濃縮されており、不明な点については、各国の制度について総括的な<sup>2)</sup>、あるいはより踏み込んだ制度分析<sup>3)</sup>などの関連文献を読むことが求められよう。この点では、もう少し既存研究との関連を示していただければよかったのではなかろうか。おそらく国際的な動向を追われるのに重点を置かれたためだと思われるが、既存研究との関連についてはあまり言及されていない。さらに、著者はさまざまな学術論文やメディア、インタビューなどを通じて研究をすすめられたようであるが、イギリス、デンマーク、アメリカ合衆国の長期介護についての記述については、かなりの部分が英国王立委員会の(研究報告書を含む)報告書<sup>4)</sup>によっているように読める。この点だけに注目すれば、評者などは、仮に世界の介護制度というテーマでの参考文献を学生に示す場合に、王立委員会の研究報告書がインターネットを通じて無料で閲覧できることを考えると、本書よりもむしろ同報告書を参考文献としてあげたくなってしまう誘惑に駆られる。

既存研究への言及は、著者の論旨を明確にする上でも重要であろう。例えば、第1章において、病院のベッド数、入院許可人数、平均在院日数のみにより、日本では新規の入院患者の受け入れが出来なくなっているという結論が導かれている。確かに有名病院での入院治療については無視できないとの報告もあるが<sup>5)</sup>、日本では、2001年で100万人もの入院待機者がいるイギリスほど待機期間の長期化が問題となっているわけではない<sup>6)</sup>。日本の高齢者の健康状態についても、労働市場への参加の多さや平均寿命の長さといった点を考慮にいった場合にどうみなのかという疑問が残る。いろいろな面で意欲的な本書の主張をより明確にするために、先行研究を取り込んだ議論が一特に、イギリスについては一欲しかったところである。

#### 注

- 1) 平岡公一 (2003)を参照。
- 2) 武川正吾・塩野谷祐一編 (1999)、田端光美編 (1999)が、入り口として有用であろう。
- 3) 最近の単著では、例えば、前掲の平岡 (2003)や山本隆 (2003)がある。
- 4) Royal Commission on Long Term Care (1999)を参照。インターネット上のURLは、[<http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm41/4192/4192.htm>]

- 5) Naoki Ikegami and Shunya Ikeda (1999)が、一病院における例を分析している。
- 6) 近藤克則 (2002)が手短かに紹介している。

#### 参考文献

- 近藤克則 2002「深刻な待機者リスト問題」『公衆衛生』66巻2号, pp.122-123
- 武川正吾・塩野谷祐一編 1999『先進諸国の社会保障I イギリス』東京：東京大学出版会
- 田端光美編 1999『世界の社会福祉4 イギリス』東京：旬報社
- 平岡公一 2003『イギリスの社会福祉と政策研究 イギリスモデルの持続と変化』京都：ミネルヴァ書房, pp.311-317
- 山本隆 2003『イギリスの福祉行財政 政府間関係の視点』京都：法律文化社
- Ikegami, N. and Ikeda, S. 1999. "Waiting lists in Japanese Hospitals." In *Containing Health Care Costs in Japan*, edited by Ikegami, N. and Campbell, J. C. Ann Arbor: The University of Michigan Press, pp.176-183.
- Royal Commission on Long Term Care. 1999. *With Respect to the Old Age: Long Term Care - Rights and Responsibilities*, presented to Parliament by Command of Her Majesty, March 1999. Cm 4192-I. [<http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm41/4192/4192.htm>]

(まつだ・りょうぞう 立命館大学助教授)