

# 介護保険の一考察 －福祉政治論を中心に－

## Studies on Care Insurance － An Argument about the Japanese Government's Social Policy －

(2001年3月31日受理)

松井圭三  
Keizou Matui

Key words : 介護保険, 福祉政策, 社会保障

### 1. はじめに

介護保険法は、1990年代になって本格的に国政で議論され制度化された。この背景は当然のことながらわが国の少子、高齢化が原因である。加えて、高齢者医療の再編と合理化の第一歩であり、去年の社会福祉事業法の改正の目的である社会福祉基礎構造改革のスタートでもある。しかし、国民的議論を経て国民のコンセンサスを得ていることといえば疑問である。端的に言って、旧厚生省主導で政策決定がなされた。ところが、1999年10月正式には11月に介護保険の見直しが当時の自、自、公の三党連立政権によって行われた。その是非は別にして、政が官に介入し介護保険の政策を再検討したことは記憶に新しい。ただ、この政策の見直しはこの時期に突然現れたものではなく、公明党や旧自由党は従来から主張していた介護保険政策の一つなのである。そもそも、介護保険法は時の自、社、さの連立政権で法案化されたものであり、当時の新進党はこの法案に反対の立場をとってきたのである。(新進党は現在の旧自由党や公明党等で構成していた)本来なら、有権者の付託を受けている国会や政党、議員が介護保険のあるべき姿を示し、官は政で決定されたことを執行していくことが議会制民主主義である。しかし、この制度見直しまで政は表向きには沈黙したままであった。ゆえに旧厚生省の意向どおりこの介護保険は制度化されたのである。しかし、今になって、政の躍動が少しずつではあるが見られるようになった。連立政権の時代を迎え、これまで官僚政治を踏襲した自民党も連立を組んでいる政党の政策にも配慮せざるをえなくなったのである。そこで、この研究では介護保険法に反対していた公明党にまず焦点を置き、介護保険政策がどのような内容なのか、どう展望していくかについて概要を考察していきたい。というのはこの党は現在与党ゆえ、福祉政策のカギを握っている。2000年改正予定の児童手当改正はそのいい例であり、この党の福祉政策の一部を現実に実現した制度である。それから、当時の介護保険法に反対した共産党に焦点を当て、介護保険政策の概要と展望について考察していきたい。公明党とは現在アンチテーゼ



ないことが理解できよう。両党とも国民の支持層が似ており、支持層でない国民にとってアレルギーがあることも事実であるが、本質的にこれからの21世紀に残る党であることは確かである。ゆえに、現在の政治状況を仮定すれば、与党なら公明党、野党なら共産党の福祉政策が良きにつけ、悪しきにつけ少なからず私たちの生活に何らかの影響を与えることは自明の理である。

### 3. 公明党の介護保険政策の概要

1996年8月に当時の公明は、時の新進党党首に介護保険について申し出をしている。具体的には、介護保険は税方式ではなく社会保険方式を要望したのであるが、結果的には新進党は税方式を採用した。そして、バウチャー方式を立案したが日の目を見ることはなかった。しかし、同党は同年に実施した在宅介護全国実態調査から政策を変更したのである。

これらの経緯を詳細に見てみよう。1996年2月に旧新進党の目指す高齢者介護制度を発表し、公費負担方式の利点と社会保険方式の問題点を発表した。これらの点は、従来から指摘した点であり、内容は以下のとおりである。「公費負担方式の利点と社会保険方式の問題点を発表」。公費負担の利点として①現行の措置制度を廃止、権利性、選択制をもたせながら介護支援サービスを普遍サービスとして提供する。②無保険者問題や「保険料あってサービスなし」という状況は生まれない。③事務負担が社会保険方式に比較してはるかに少ない。④公費負担方式が財源調達について公平な負担となる。⑤介護給付特別会計を設け財源を明確にすることで負担と給付の関係が明確になる。⑥高齢者医療、年金などの他の社会保障制度との総合的調整が行いやすい。

社会保険方式の問題点としては①「排除の論理」が働くため要介護者の権利性、選択性は必ずしも保障されていない。②保険料を負担することで給付の権利として受けとることができるといってもサービス供給水準が低ければ「保険あってサービスなし」となり、権利性も選択性もない。③第2の国保になる。④40歳から64歳の第2被保険者は、被保険者でありながら一定の場合しか給付が受けられず、負担と給付という保険本来の関係でなく保険方式とは言えない。⑤介護保険料の負担が事実上逆進性が高いので将来的に中低所得、中高年者に負担が重くなる恐れがある。⑥負担と給付の対応関係が明確。負担に対応する国民の理解が得やすいというが、社会保険方式は年金、医療で破綻している。⑦保険料という強制的費用である。まさしく、税方式に軍配をあげていることが理解できよう。

また、バウチャー制度も同発表の中に高齢者介護保障制度の概要や1997年衆参平成会の介護保障法案の要綱であきらかにしている。現在の介護保険と違うところは、公費負担で運営することと、配食や外出介助サービスの横だしサービスと市町村が介護の必要に応じて点数を与えるバウチャー制度が特色である。しかし、新進党が崩壊したのでこの法案は発表されたが、国会には上程されず国民に対して公的に情報提供されなかった。この時期から、自らの介護保険政策をあきらめ、政府の政策に対して反対の立場を取る。たとえば、介護保険法案審議において、同法案の問題をただす質問が数多くなされ、1997年10月28日の参院厚生委員会において成功報酬を主張したり、介護費用

の精算根拠を政府に質問したが、政府は具体的な根拠を示すことはできなかった。また、介護保険法案成立までの同等の主張は1997年10月7日に公明新聞で発表した介護保険の問題をただす11項目がなんといいてもこの党のこの時期の主張の要旨ではないかと思う。さらに、1997年8月7日浜四津参院議員が公明新聞において、介護保険の問題点をただすが1996年秋の臨時国会に政府が介護保険法案を提出。通常国会で衆参において、介護保険法案が通過。参院で継続審議になり、この年の秋の臨時国会で介護保険が焦点となった。11項目は次のとおりである。①低所得に重負担となる。②税方式が優れている。③利用者の選択を認める仕組みを盛り込む。④要介護認定のしくみが不透明である。⑤2000年において、サービス供給量が足りない。また、行政側に要介護認定でサービス供給を絞りこむ思惑が働く恐れがある。⑥統一基準を作成する必要がある。(更新手続き、要介護状態の急変に素早く対応できるしくみを作る必要がある。)⑦国、都道府県が費用の一定割合を支援するしくみと言っても、その基準となる費用の計算方法が、これまでの実態価格を下回る基準では十分な支援とは言えない。⑧第2号被保険者に一部だけを対象とするのは問題がある措置がためだから、社会保険にするのに、若年層の措置は政府の方針と矛盾している。⑨低所得層にとっては、重い負担である。⑩行政の裁量範囲が非常に多い。法案を読むだけでは制度の全体像が見えない。⑪自治体の先行サービスを切り捨てている。(配食サービスの単独事業)特に、筆者がなるほどと思ったのは⑧であり、措置は悪いから政府は社会保障にすると言うけれど、若年層は従来どおりの措置というのは政府の方針と異なっており、他の問題点もさることながらもっともなことだと感心した。

さて、介護保険法が制定されてからは介護保険の運営に際して是正を求めたり、署名を集めて介護保険制度の見直しを政府にせまった。特に、1998年6月5日に発表した提言の中で、従来なかったエンゼルプラン、障害者プランを含めて基盤整備を推進する「福祉基盤整備法」の制定は画期的な政策と言えらる。次に、1998年8月25日に新党平和と合同の介護保険対策本部」を正式に設置し特養等を観察したり、実態調査行ったが、その結果が、1999年2月16日に発表した提言である。内容は次のとおりであり、「介護保険安定運営確保の提言を発表する」というタイトルで、今後の政省令検討、確定を視野に入れながら安心できる制度確立への具体策12項目を提言している。内容は次のとおりである。①後期高齢者比率や第1号被保険者の所得水準による格差是正への十分な財政調整は当然である。市町村の裁量外にある病床数確保による保険料アップは、別途に財源を確保の上、特別調整を行うべきである。第1号被保険者のうち、住民税非課税者76.1%がある。このことは、法定外の市町村負担が考えられる。ゆえに実態に応じて財政支援をするべきである。②要介護認定は、制度の根幹であり、被保険者の納得が得られる公正、公平にすべきである。③特に、市町村や介護支援専門員らの現場の意見を十分把握し、認定基準と判定システムの改善を早急に行うべきである。④適切な介護報酬の設定をすべきである。居宅サービスの場合、現行の措置費水準を越えることが予想されるため、必要な経費を積み上げる。⑤特養ホームの現行の直接処遇職員の最低基準を見直す。定員50名でも経営が成り立つものとする。⑥離島や山間地域、豪雪地帯の加算など地域の特性に見合った設定をする。⑦自立、要支援の対策は急務である。1998年より、高齢者

在宅生活支援事業が実施されているが、市町村のニーズを十分に調査し、必要な予算額を確保すべきである。さらに、1999年9月12日に自公の政策協議がスタートし、9月28日に2000年までに基礎年金、介護、において75歳以上の後期高齢者を包括して整備し、財源をおおむね $\frac{1}{2}$ の公費負担と決まった。財源は、消費税である福祉目的税である。そして、御存知のとおり11月5日に特別対策を政策が公式に発表したのである。同党は、この特別対策の期間に抜本的改革を行うと党レベルで同時に発表もしている。加えて、介護保険の特別対策をきっかけに与党に社会保障プロジェクトチームの設置を呼びかけたり、介護保険施行後に介護110番を設けて、介護問題を集約していき、2000年の5月16日に発表した提言「介護基盤前倒しで整備を提言」が現在の同党の介護保険政策の現在だと言える。

その内容は、公共事業予備費を活用し、介護基盤整備をはかったり、在宅サービスの自己負担を3%～5%といった政策が同じ新しい政策でないかと思う。

最後に、本質的に同党の介護保険に対する考え方であるが、1999年7月に「21世紀日本の改革プラン」を発表し、介護保険については当面は在宅サービスに対応した保険料徴収にとどめ、施設介護についてはその財源を公費で賄おうと主張している。確かに、介護保険の財源はだいたい4兆3000億、老健や療養型に2兆円、特養に約1兆円在宅にはたかだか1兆円強の財源である。介護保険が在宅重視と言いながら、ほとんど医療費に費やしている。したがって、在宅福祉だけ社会保険方式だと、国民の保険料はかなり下がるし、本来なら医療保険の改正の中で、老健や療養型を取り扱うべきであるという同党の考え方は的を得ている。

いずれにしても、介護保険の特別対策後がどうなるかが問題である。これからの福祉政策動向を特に注目すべきことであり、さらに分析が必要であるが、現在までの介護保険政策の動向、概要は以上のとおりである。

#### 4. 共産党の介護保険政策の概要

1995年12月に介護保険についての見解を同党は発表した。この発表では、まず介護保険に求められる基本的条件として、社会保障、社会福祉の国家責任を何よりも強調している。そして、「なんでも保険主義」「なんでも負担」という立場にも立っておらず、介護保険法が上程されるまでは、税財源による福祉部分と、国民の直接負担をともなう保険制度が重要な選択肢になることを当初は考えている。したがって、介護制度の前提として5つの条件整備を国民に提示し、論点を明確にした。①在宅と施設の介護基盤の整備である。②先ほど言ったように措置制度を併存させ、低所得層が排除されないように社会保険の組合せを考えることである。③保険料負担の公正をはかることである。④障害者と高齢者を区別することは困難ゆえ、障害者も対象にするということである。また、同時に旧厚生省の介護保険構想に4つの問題も指摘し、特に「ゼネコン国家から福祉国家へ」のキャッチフレーズの下、わが国は対GDP比公共投資が7.9%、福祉保険が1.1%であり、公共投資のウエートがきわめて高い。ゆえに、同党は公共投資を2～3%に減らし、その分を福祉保険に

回すべきであると主張する。特に、消費税の増税の抱き合わせが、公明党になかった指摘だと思う。それから以後も、衆参の各委員会や公聴会においても鋭く介護保険の問題点、特に介護基盤の整備の問題、低所得者の保険料、自己負担の問題、高齢者の実態を反映した要介護認定が、介護保険法制定前の同党の政策の概要だと言える。具体的には、1997年11月に発表した提言や1999年参院厚生委員会の西山とき子氏の反対討論が、その根拠と言える。

介護保険法制定後、基本的には従来の主張を継続しており、1999年4月には「2000年4月までこれだけは解決しなければならない」の緊急提案を発表し、13項目を国民に提案した。過去になかった政策は、用地費の国庫補助制度創設や自治体の単独施策の国の財政援助、福祉オンブズパーソン制度が目新しい政策と言える。そして、1999年7月にちょうどこの制度施行前に「介護保険の深刻な事態を打開するため」という緊急提案を発表し、時の経過の中で介護保険の問題が明らかになるやいなや再度国民にアピールしている。内容は、今までの議論と同じだが、この年の11月に政府の特別対策を似た保険料の徴収は一定のサービスの提供が整うまで延期することと、サービスの提供は過渡的措置で実施する提案は同党としても強く主張していたことであり、公明党の政策との近似性を垣間見る思いがした。しかし、1999年の11月の政府の特別対策であるが、筆坂政策審議会会長の談話にあるように「延長期間中に介護基盤整備する積極的改善策や高齢者、低所得者への保険料、利用料引き下げの減免制度創設や設定制度の改善策も財源も何もない」と批判した。特に、国民に1兆100億円の赤字国債転嫁は、鋭く非難したのである。

最後に、介護保険施行前後の動向であるが、独自の調査から特養の待機者解消やケアプランの作成が遅々として進んでないことを取り上げ、政府にこの解消について強く要求している。たとえば、独自調査を2000年4月27日に発表し、調査結果から4点の緊急提案を行い、同年5月には介護保険の緊急改善を求める請願を発表し、現在も署名活動を行っている。以下その内容である。①すべての在宅介護の利用料を3%にする。②高齢者は10月からの保険料徴収を再検討する。③介護基盤の整備は行政が責任をもって行う。④介護認定は高齢者の生活実態を反映することであり、来たる参院選挙や総選挙後もしこの党が与党になればすぐ着手されるだろう緊急の介護保険政策の一つと言える。

## 5. 公明党と共産党の介護保険政策の類似点と相違点

### (1) 類似点

以上が両党の介護保険政策の動向と概要であるが、ここでは詳細に介護保険政策の類似点と相違点を詳細に分析していきたい。紙面上、資料の掲載を割愛するが、結論は次のとおりである。要点として①措置制度と社会保険制度の組合せ。②介護基盤整備（施設・在宅）③低所得者の減免制度例えば、すべての在宅介護の利用料3%にする。④現在の介護保険の見直し期間中に改定する。両党共に、円滑な介護保険を期待改善すべき点があればすぐに改善する。⑤現金給付を実施する。⑥40歳以上の介護を必要とする人すべての人（障害者の方の介護保険適用）を対象とする。⑦生活実

態からみた要介護認定 痴呆要介護認定の見直し要介護認定における訪問調査は、原則市町村職員が実施する。⑧オンブズマン制度を実施する。⑨自立認定された方の生きがい予防事業を整備する。⑩マンパワー養成を公的責任で行う。⑪国の負担割合50%にする。⑫償還払い方式を見直しするのは12点に要約できる。

## (2) 相違点

①民間福祉供給のあり方で公明党は、積極的、共産党は消極的である。②介護保険を含めた社会保障予算の財源について公明党は消費税を福祉目的税にする。税率は、何も示していない。共産党は、公共事業費50兆円、社会保障費20兆円の構造にメスを入れることを主張している。特に、公共事業費を10%から20%をカットすることが、社会保障予算の財源確保を論証する。③公明党は、リバーズモーゲジ制度を創設することを謳う。④国家責任・自治体責任のあり方は、公明党の方がやや弱く、規制緩和の色がやや強い。その根拠として、NPO、民間を重視しており、福祉法人の要件を1000万以下になるように1998年6月に厚生大臣に強く申し入れを行っている。共産党は、国や自治体の責任と必要な財政支援を求めている。

## 6. ま と め

両党の介護保険政策の概要を簡単に考察してきたが、おもしろいことに非常に介護保険政策が似ている。介護保険に関しては両党とも大きな政府を指向していることが理解できる。加えて、公明党、共産党も、介護保険に関しては税方式に重きを置いている。また、資料NO.2にあるように、社会保障で見れば、公明党も共産党も税と社会保険のどちらを重視するかというだけで、基本的には手厚い社会保障を志向している。つまり、大きな政府を志向しているのである。

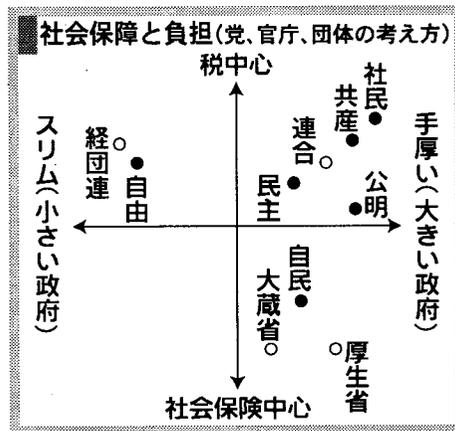
ここまで福祉政策が近いのであれば、国民のために介護保険の抜本的改革のため、与野党という立場を捨てて、国会での超党派の福祉政策活動を展開してはどうだろうか。幕末の薩長同盟ではないが、もし両党が介護保険政策で協同すれば、少なからず、今よりベターな介護保険政策が立案されるのではないだろうか。その根拠に2000年において、終院青少年対策委員会で、公明党から「児童虐待防止法」が発議、数日間審議され与党、野党を問わず賛成多数で可決、成立したことは記憶に新しい。児童虐待がこれだけ社会問題となりながら、今の厚生労働省が法律制定することができなかった。むしろ、国民から選ばれた政党や国会議員のイニシアチブにより、議員立法で成立した同法は介護保険の模範になる事例であり、民主主義の原点を思わせるケースであることを強調したい。

さて、もう一つの考察であるイギリスの社会福祉理論を両党に一仮説として適用すれば、ギルバートの政治的指向と福祉国家に対する寛容度のモデルを借りれば、マルクス主義は社会主義であり、福祉国家への寛容度は低いとされている。しかし、わが国の共産党は一つの仮説としてフェビアン主義に近いのではないのだろうか。つまり、議会制民主主義のなかで、議席を得て、政権を取る。

そして、資本主義のルールをまずつくり、現在より社会保障を充実させ、公共事業費や防衛費を削減する。このことは、同党の国会質問や記者会見で幹部が言及している。

また、公明党はマーシャルモデルの民主—福祉—資本主義体制モデルに近いのではないだろうか。つまり、資本主義、民主主義を尊重しながら現在の体制の中で社会保障、社会福祉は資本主義、民主主義に関連しながらも、独自の位置を占めるモデルを指す。このことについて、これからさらなる検討・分析をしなければならず、これからの検討課題にしたい。

いずれにしても、この2001年7月には、参院選挙が実施され21世紀の政権体制が今まさに決まろうとしている。与党の公明党、野党の共産党は、国民の審判がどうであれ、先ほども述べたように両党の福祉政策は、私たちの生活に少なからず影響を与えるであろう。したがって、両党、そして、全政党、国会に求められるものは、これからの社会保障、社会福祉を展望する時、今や厚生労働省や財務省だけで政策決定できるものではない。むしろ、政党、国会こそが社会保障、社会福祉のグランドデザインを示す時であり、給付水準、負担の問題、財源をどうするか。また、国民にとっての社会保障のあり方を国民に提示すべきである。すなわち、福祉政策論争が必要なのである。今夏の参院選挙において社会保障、社会福祉を各党が大いに政策論争することを心より願って結びとしたい。



NO. 2 (出典 2000年 5月26日 朝日新聞)

## 参 考 文 献

1. 川村匡由著『新介護保険』 ミネルヴァ書房 2000年
2. 水野肇著『社会保障のグランドデザイン』 紀之国屋書店 2000年
3. 中央社会保障推進協議会監修『介護保険 Q and A』 あけび書房 1999年
4. 岡田藤太郎著『福祉国家と福祉社会—社会福祉政策の視点』 相川書房 1984年
5. Niel Gilbert, Capitalism and Welfare. State: Dilemma of Social Benevolence, 1983 『資本主義と福祉国家：社会的慈恵のジレンマ』

6. R.MTitmuss, Commitment to Welfare(Unwin University Press,1958). 谷昌恒訳  
『福祉国家の理想と現実』（東京大学出版会）
7. T.H.Marshall Social Policy in the Twentieth(4TH ed.), Hutchinson 1975 岡田藤太郎訳  
『社会福祉政策－20世紀における』相川書房 1981年
8. 公明党東京都本部編『介護を考える』 公明党東京本部政策局 2000年
9. 1995年4月から2000年7月までの公明新聞 公明党機関紙局
10. 『ここが問題！介護保険－日本共産党の緊急提案』 日本共産党中央委員会出版局 1999年
11. 1995年4月から2000年7月までの赤旗新聞 日本共産党中央委員会
12. 1995年4月から2000年7月までの朝日新聞 朝日新聞社