

日本の医療や介護を みんなで考えよう

Vol.5

「地域包括ケア」ってなに？(2)

－介護保険はなぜできたのでしょうか？－

text by Takeshi Karasawa

文 唐澤 剛

2000年にスタートした介護保険制度は、我が国の社会にすっかり定着しています。世界で介護保険制度を初めて導入したのはドイツです（1995年）、ドイツの介護保険と日本の介護保険は、保険料を主な財源とする点は共通ですが、サービス内容などでは異なる面があります。さらに、2008年には、韓国で介護保険制度が導入されています。本格的な介護保険制度が創設されているのはこの3カ国ですが、私は、今後少子高齢化が進んでいく国々では、

介護保険制度導入の検討が行われていくのではないかと考えています。

我が国の介護保険制度の特徴をざっくりいうと、①サービス提供の責任は市町村（介護保険の保険者）、②財源は保険料が中心、③サービスの利用にはケアマネジメントを活用する、という点にあります。北欧のサービス提供における市町村中心主義、ドイツの保険料財源、アメリカのケアマネジメントを総合した本格的な制度です。

介護保険は、なぜ導入されたのでしょうか。それには、介護を取り巻く3つの大きな変化と変わらない1つの要因がありました。3つの変化とは、介護の重度化、長期化、介護者（世話をする人）自身の高齢化です。つまり、家で90歳の人を70歳の人が介護をしていて、その介護状態は重度で、しかも数年以上介護を続けているという状態です。そして、変わらない要因とは、家で介護を担っている人の9割以上が女性であったことです。女性は、夫の親を介護し、自分の親を介護し、夫を介護し、そして高齢になって1人残った時には、

自分の世話をしてくれる人は誰もいないという状態だったのです。

このような状態から、家族だけで介護を続けるのは困難になっており、①介護を社会全体で支える仕組みをつくり、誰でも介護サービスを利用できるようにすること、②仕組みだけでなく、実際に使えるサービスを創出するためにサービス基盤を整備すること、特に、在宅サービス量を飛躍的に増加させること、を目的として、介護保険制度が創設されたのです。その基本的な理念は、「自立支援⇨尊厳を保持し、その人の持てる能力を活かして自分らしい生活を続けられること」です。そして、様々な抵抗がありながら、介護保険制度が導入に至ったのは、こうした困難な介護の現実に直面する女性たちの支持があったからです。

介護費用は2019年度で1兆7億円、サービス利用者数は490万人と見込まれています。費用の問題はいつの時代にも大変ですが、介護保険なしに少子高齢社会を乗り切ることはできません。

Profile

慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科特任教授。
1956年長野県安曇野市生。1980年早稲田大学政治経済学部卒業。同年厚生省に入省。2014年厚生労働省保険局長、2016年6月内閣官房まちひととしごと創生本部地方創生総括官。同年8月に退職、12月から現職。

