

介護保険の形成過程

梅澤昇平

1. 介護保険形成への9つのステップ

介護保険は1989年頃から10年以上の議論を経て、制定された。

その大きな分岐点となった9つのステップがある。

2. 介護保険を生み出した理由と背景

3. 介護保険導入過程の特徴と今後の課題

Policy-Making Process of Medical Care Insurance

UMEZAWA, Shohei

1. Nine Diverging Points in Policy-Making of Medical Care Insurance

Medical care insurance was established after more than ten-year discussion since 1989. There were nine diverging points in the discussion.

2. Motivation and Background of the Establishment of Medical Care Insurance

3. Distinctive Features in the Introduction of Medical Care Insurance, and Tasks for the Future

介護保険の形成過程

梅澤昇平

はじめに

平成十二年四月から施行された介護保険制度は、わが国の社会保険として健康保険、厚生年金保険、雇用保険につぐ第四の保険であり、わが国の社会保障政策上、重要な意味を持つ制度である。この介護保険は導入まで多くの国民的論議を呼んだのは当然であろう。

その形成過程は、難航に次ぐ難航であった。この過程を明らかにしておくことは、社会保障政策上、重要であるばかりでなく、政治学上も連立政権下の政策決定過程を知る上で重要であろう。

介護保険の形成過程についての分析は既に何人かの学者研究者、マスコミ関係者、医師会関係のものがある。その中には途中までのものも少なくない。¹そして何より法律成立後の混乱、つまり自公保三党連立下での亀井政調会長らによる制度の「ゆさぶり」までを織り込んだものは、仄聞するところ、いまのところ見当たらない。私見からすれば、介護保険の政策過程は「ジ・エンド」ではなく、まだ尾を引いている。

こうした認識から、介護保険の政策過程を総ざらいし、その政策過程の特徴と課題を明らかにするのが本稿の意図するところである。

一 介護保険形成への九つの幕

それでは介護保険はどのような過程を経て成立し、実施の運びとなったであろうか。ここでは大きな分岐点になったところを九つの段階に分け、検証したい。

① 関係者の模索と大蔵省挫折の段階（昭和六三年～平成六年）

この段階は厚生省の中や周辺で深刻化する高齢者介護の問題について、ドイツなどの動向などを参考に非公式な検討がなされていた段階である。この段階をどのくらい見るかは議論のあるところであろう。厚生省にもいた栃本一三郎は、ドイツの介護保険導入は二〇年近い論議を経ているのに日本は拙速だという意見を批判し、「介護保険のアイデアは十四年前から」²と反論している。厚生省内部でもこうした意見は少なくない。

どこを起点にするかはいろいろな意見があろう。昭和六三年二月に厚生省若手による「政策ビジョン研究会」が報告書を出しているが、そこらあたりから動きが出てくる。もっと大きな動きは、昭和六三年の消費税の導入と平成元年のゴールド・プランの作成である。栃本も「介護保険議論の端緒は消費税導入の前の昭和六十年頃ということだ」³と述べている。難産の末、消費税が導入されたのは周知の通りであるが、法案成立にいたるまでに様々な与野党間のせめぎあいがあった。与党自民党としては、

このような大きな法律を成立させるためには、単独強行採決ではなく、当時の野党、とりわけ公明党、民社党と接点を見つけ、話し合いで国会を通す必要があったといえる。民社党は三つの条件を示した。①所得減税の先行実施と不公平税制の是正②行財政改革の中期計画の策定③高齢化社会の福祉ビジョンの策定、の三つである。この三つ目の要求が契機となって作成されたのがゴールド・プラン（高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略）であった。⁴ 榎本は「ゴールドプランは消費税導入に向けて与野党、そして国民の合意を得るために策定された」⁵と述べている。日経の渡辺俊介も「ゴールドプランは政府が介護に力を入れるという熱意から出てきたというよりも、消費税導入のための取引材料として生れてきた、という性格が強い」⁶と指摘している。厚生省としては、このゴールド・プランを整備して行くために財源をどう確保するか、介護費用をどう調達するか、消費税はどうかかわるか、という課題を担うことになったといえる。

翌平成元年には、厚生省の関係者が中心となって研究会が持たれ、その成果が出版されている。全国社会福祉協議会の研究会による『介護費用のあり方』⁷がそれである。京極高宣が中心になってまとめたもので、出版物では匿名座談会で、厚生省の若手や周辺関係者が、介護の費用、財源問題について思い切った発言をしている。

七月には、厚生省内に「介護対策検討会」が持たれ、十二月十四日に報告書が出されている。その中で、社会保険方式にも言及されている。

翌二年には、社会党が「重介護保障政策大綱」を発表しているが、内容は社会保険方式ではなく租税方式である。

三年には、いよいよゴールド・プランがスタートした。

四年には、厚生省の老人保健福祉部長らの主導で「高齢者トータル・プラン研究会」が発足している。六月に出された内部報告書では、社会保険方式で、五〇%は公費負担、という案が出された。なお七月二十二日には、民社党が現金給付の介護保険を提言している。

五年には、大きな動きが始まる。四月十四日に、高齢者関係三審議会による「高齢者施策の基本方向に関する懇談会」が発足し、九月九日に報告書を出している。この報告書にもとづき「老人保健福祉審議会」が設置されることになった。民社党は四月の党大会で「公的保険としての介護保険の創設」を決定している。

この年、政界は激変し、自民党単独政権は崩壊し、七党八会派による細川内閣が誕生する。厚生大臣に就任した大内民社党委員長は「福祉ビジョン」の策定を公約し、十月十四日には「高齢社会福祉ビジョン懇談会」を発足させた。厚生省内部でも「高齢者介護問題に関する検討プロジェクト・チーム」を発足させている。

翌六年二月三日未明には大変な事態が発生した。細川総理が、七%の国民福祉税構想を一挙に打ち上げたからである。それも厚生大臣や与党への根回しなしであったから、政府、与党は大混乱に陥った。これは大蔵省のごり押しで行われたものであることは今日ほぼ定説とっていいだろう。

赤字財政をどうやって立て直し高齢化社会に対応するか、という危機意識が強かった大蔵省は、消費税の引上げと高齢者福祉との関係を模索していた。他方、高齢者福祉ではゴールド・プランがスタートし、福祉ビジョン作成も進んでいた。そこで、大蔵省は細川総理に税率七%の国民福祉税構想を一挙に打ち上げさせたのであろう。⁸

しかし、この「事件」によって、大蔵省の目論見は挫折した。これを境に、大蔵省は介護財源として税ではなく社会保険方式を認め、大きな流れがつけられた、といえる。それまで、大蔵省は厚生省が独自財源をもつことになる社会保険の拡大には消極的であった。

② 審議会・研究会などによる世論形成の段階（平成六年）

介護保険創設への明確な転機となったのは、平成六年三月二十八日に高齢社会福祉ビジョン懇談会から出された「二一世紀福祉ビジョン」であることは広く認知されているところである。介護の社会化の思想と、社会保障給付費の割合の介護への傾斜である。「国民誰もが、身近に必要なサービスがスムーズに手に入れられるシステムを構築していく必要がある。」「社会全体で暖かく支援し、高齢者も安心してその支援を受けられるようなシステムをつくり上げていくことが必要である。」と述べられ、「新介護システムの構築」と「新ゴールドプランの策定」が謳われている。社会保障給付費についてはこれまでの年金5、医療4、福祉（介護、育児）1という割合を、5・3・2に再配分すべきだ、と指摘している。

この福祉ビジョンの具体化のため、四月十三日、厚生省内に「高齢者介護対策本部」が設置され、そのもとに六月三十日、「高齢者介護・自立支援システム研究会」が設置された。この研究会報告がその後、重要な役割を果たすことになった。十二月十三日に出了た報告書は「社会保険方式による公的介護保障」で、「高齢者の自立支援」を目的に、①高齢者自身による選択②介護サービスの一元化③ケア・マネジメントの確立④社会保険方式の導入、を謳っている。また介護の対象も高齢者に限定している。介護保険制度に対する反対論の一つに、対象を高齢者のみにし、障害者全体を外しているのはけしからん、という有力な意見がある。しかし障害者全体のことでなく、当初から高齢者対策として検討されてきたのが、良くも悪くも、議論の土俵であったことは事実である。介護保険の論議は二転三転するが、大きな流れをつくったのがこの報告書であった。ここで公的介護保険という方向が出ている。この研究会は大森

禰・東大教授を座長にし、京極高宣、樋口恵子、岡本祐三ら著名な学者、専門家、女性運動家などが関与し、その後の世論形成に大きな影響を与えたといえるだろう。

曾根泰教らが日医の委託でまとめた「介護保険導入の政策過程」はこの動きについて、以下のように述べている。「社会保険方式による家族介護と救済的措置制度のパラダイム転換という目標は私的な懇談会や研究会の報告においても提唱されている。とくに福祉ビジョンは、利用選択、自立支援といった高齢者施策の基本方向を確認し、社会保険による財源調達という考え方を社会的に受容させるうえで大きな役割を果たしたと言えよう。また高齢者介護・自立支援システム研究会は主に社会保険派で構成され、著名な研究者、実務家に代弁させることによって、厚生省の考え方を権威づけるのに役立ったと言えるかも知れない。」⁹

筆者と同じような認識である。

③ 老健審と与党チームの並行審議の段階（平成七年～八年四月）

この段階は介護保険の検討が正式な審議会の俎上に乗るとともに、これと並行して与党が動き出した段階である。

前述の「高齢者介護・自立支援システム研究会」の発足直後に羽田政権は崩壊し、七月に「自社さ」による村山内閣が誕生する。同月二十一日には与党福祉プロジェクト・チームが初会合を開いている。そして九月二十七日には公的介護保険導入の検討を決めている。この時期、九月八日、社会保障制度審議会の社会保障将来委員会は第二次報告を出し、その中で公的介護保険を提唱している。

十月三日には老人保健福祉審議会が初会合を開いている。これによって、審議会、与党プロジェクト・チーム、そして上述のシステム研究会の三つが同時並行しての論議となった訳である。

しかしこの問題を扱った老人保健福祉審議会は七年二月から審議を開始したものの、揉めに揉めた。だれから保険料を徴収するのか、現金給付はしないのか、などが大きな争点となり、市町村を保険者にする社会保険方式に、市町村、健保連、経営者らが反対し、労組、学者、女性らが賛成。医師会は厚生省と独自に交渉、という形に分裂した。この間、連立与党の福祉プロジェクト・チーム（衛藤座長）も審議を続けている。

老健審は七月二十六日に中間報告、翌平成八年一月三十一日に第二次報告を出す。介護サービスの六つの理念、費用負担の三つの理念などを出したものの、意見調整がつかず、結論を持ち越した。四月二十二日に最終報告書を出したが、肝心の運営主体や現金給付の是非については両論併記という異常なものとなった。保険の受給者は六五歳以上、負担者は二〇歳以上とされた。

この時期にはいろいろな動きがある。一つは、八年二月十五日に厚生省の対策本部が老人保健福祉審議会に事務局試案として、地域保険、国営保険、老健方式の三案を提出している。老健審報告を受けて、与党福祉チーム、与党、厚生省が協議したが、五月十四日には厚生省が与党福祉チームと老健審に試案を提出している。それは①四〇歳以上②市町村が主体③保険料は月五百円程度④最初は在宅のみで、施設は二〇〇一年からという二段階方式、というもので、老健審報告とはかなり違っている。

この時期、見落とせないのが村山内閣周辺の事情である。村山総理の出身母体である自治労はこれまで保育所やゴミ処理などの合理化、民営化に反対してきたが、七年五月に介護保険では反転、社会保険方式を是認することを決めた。衛藤幹子は以下のように指摘している。「自治労は、当初社会保険方式に反対であった。…だが九五年五月、大会では社会保険方式を認める決定を行った。社会党党首である村山富市を首班とする内閣が取り組む法案なので、社会党を支援する自治労としては、法案成立に努力すべきだというのが、その理由であった。…自治労の支援は厚生省が法案化を進める上で力強い味方になったのである。」¹⁰

六月には連合も厚生省との定期協議で条件付賛成の方針を明らかにした。この影響力は無視できない。

④ 与党間の思惑の違いによる国会提出断念の段階（平成八年五月～六月）

この間、村山政権から橋本政権に交代し、厚相に菅直人が就任している。上述したように老健審最終報告を受けて厚生省と与党、与党チームが大詰めの協議を重ねた。しかし、ここら辺から、総選挙必至の情勢ということがあり、各党の思惑がからんでくる。与党の大勢は、総選挙を控えて、保険料は低く抑えるべきだと主張して譲らなかった。厚生省の保険料は月五百円程度という案は、こうした動きに応えるものだった。

この当時の動きについて、読売の望月記者は以下のように書いている。「五月十三日夜、都内のホテルの三十六階の一室に与党福祉プロジェクトの衛藤晟一（自民）、五島正規（社民）、荒井聡（新党さきがけ）各党座長、丹羽雄哉元厚相（自民）、今井澄参院厚生委員長（社民）ら与党の厚生関係議員と、厚生省の岡光序治・保険局長（当時）、羽毛田信吾・老人保健福祉局長ら幹部が集まっていた。公的介護保険制度法案のたたき台になる厚生省試案の最終的な打ち合せのためである。午後の九時から始まった議論は三時間近くに及び、修正を加えた最終案がまとまったのは、日付も変わった十四日未明。議論の焦点の一つは保険加入者の年齢を四十歳以上にするなど、老人保健福祉審議会が同年四月下旬に出した最終報告の方針を大転換することだった。」¹¹

しかし、こうしたぎりぎりの詰めが行われた直後の五月十五日、梶山官房長官は

「急いでやる必要はない」と発言し、翌日には菅厚生大臣に再考を求めている。強烈な巻き返しである。

上述した望月記者は次のように述べている。「厚生省が十四日試案を与党三党に提示したが、十六日になって、首相官邸で梶山官房長官が菅直人厚相に対し、『明日やらなければだめになる問題ではない』として、法案の今国会提出の再考を求めた。菅厚相は『高齢者介護の問題は緊急の課題。内容をよく聞いて欲しい』として理解を求めたが、梶山長官は『私の頭には入る余地はないかもしれない』として慎重な態度を崩さなかった。梶山氏の発言に代表されるように自民党内では、『財政再建と絡んで社会保障全体の見直しが必要。介護の話は九七年の通常国会でいい』（ベテラン厚生族議員）と一年以上の先送りを主張する声も強かった。これに対して、社民やさきがけは法案提出に前向き」¹²だった、という。

十七日には橋本総理も、衆議院厚生委員会で、慎重に検討、と消極的発言をしている。

しかしこうした間、厚生省は六月五日には上述の方針をもとに介護保険制度案大綱を作成し、社会保障制度審議会ならびに老人保健福祉審議会に諮問をしている。十一日には答申を受け、法案の与党審査になる。しかし上述の政治情勢からして与党三党のチームで結論が出ない。自民党の政調会でも結論を出さなかった。この時期、全国市長会が介護保険について慎重審議を求める決議をするなど市町村の動きは総選挙を控えた与党に大きな影響力をもっていたことは間違いない。

六月十七日、与党政策責任者会議はついに国会提出を断念した。与党のうち、社民党とさきがけは、総選挙を意識して積極的だったが、肝心の自民党は同調しなかった。

この理由について前述の曾根レポートは以下のように分析している。「この法案提出見送りには、制度運営の主体となる市町村の財政上の懸念が強く、自治省が提出間際に異論を唱えたことが大きな要因となったとされる。…市町村と自治省の抵抗に加えて、大蔵省の対応や経済界の反発も介護保険法案の国会提出が見送られた要因であった。消費税の5%への引上げは一九九四年九月に決められ、引き上げ幅の見直しが一九九六年九月までに行われるとされていた。しかし、住専処理に対する国民の強い反対から、衆議院選挙を控えて税率の上方修正がないという状況が確定すると、税率引き上げを国民に納得させる取引材料として介護保険を捉えていた大蔵省は、消費税率引上げの議論が再び可能となるまで、介護保険導入を温存させる立場に一転したとされる。また経済界も法人税や社会保障の企業負担はすでに重く、国際競争力の観点から、介護保険料の事業主負担を法定化することに強く反対し、大蔵省の小村武主計局長といった同調者と共同して、首相官邸や議員会館を説得して回ったとされる。」¹³

大蔵省の出方については、これと違った指摘もある。読売の林記者は次のように書いている。「『もし先の通常国会で公的介護保険の法案が通れば、ただちに消費税を六%にする法案を提出する準備をしていた』。政府・与党が九六年七月中旬、公的介護保険法案の国会提出を見送って間もなく、大蔵省主税局幹部はこう打ち明けた。連立与党内で意見が対立し、最終的に橋本首相、梶山官房長官ら政府首脳が決断で、見送りが決まったが、その裏では、『大蔵方程式』が描かれていた。『社会保障費の増大=消費税増税』という図式だ。その見送りの三か月前。大蔵省の意向を受けた政府税制調査会は、今年度の審議開始早々、消費税率の現行三%から五%への引上げを容認した。加藤寛会長は記者会見で次のように語った。『公的介護保険が議論の途上で財源が不明のため、とりあえず五%にするが、介護保険の導入が決まれば、さらに引き上げが必要だ』¹⁴

大蔵省でも、主計局と主税局では思惑が違ったということであろうか。いずれにせよ、消費税と介護保険はコインの裏と表のような関係で論議されてきたことが分かる。

しかし、その一方で、こうした直接の理由に加え、見逃せない背景があった。それについては少なくとも三つの指摘がある。一つは自民党の大勢は、介護の社会化には否定的であったということであり、二つは、当時の国会の審議日数からして無理があったという見方である。三つは、このような大きい法案を菅氏の手柄にさせることは自民党として我慢がならなかったという見方である。これらは、いずれかというより、むしろ重なり合ったというべきではなかろうか。

特に、自民党の状況については、毎日の斎藤記者がきつい指摘をしている。「『こんな制度を作ったら日本の家族が壊れるじゃないか』『こんな制度は親不孝を助長するだけだ』。一九九六年春、自民党のセンセイ方は、公的介護保険を説明にきた厚生省の担当者をこうつるしあげたという。高齢社会をよくする女性の会代表で老健審の委員でもある樋口恵子東京家政大学教授は『封建オヤジネットワーク』と命名していたが、まさに、頑迷な『封建オヤジ』の発想だ。自民党にも介護保険に積極的な議員たちはいて、与党のプロジェクトチームなどで発言してきたのだが、『封建オヤジが自民党の正規軍で、最後になってつぶしにかかった』（岡本祐三・神戸市看護大学教授）という見方の方が正しいようだ。」¹⁵

⑤ 全国行脚と法案提出巻き返しの段階（平成八年七月～九月）

法案が流れたあと、この巻き返しが起こった。与党の福祉プロジェクト・チームに大蔵、地行のメンバーを加えた介護保険制度創設に関するワーキング・チーム（座長・山崎政調会長）が発足した。そして与党三党の関係者は厚生省の事務当局を引き連れて介護保険法案についての公聴会を七月から九月にかけて全国各地で開催し、そ

の趣旨をPRした。これは画期的なことで、その後地方での理解を深めるのに役立ったといわれる。このいわば全国行脚の中心的な旗振りをしたのが自民党の山崎政調会長だったといわれている。

この時期、注目されるのは、九月四日に堀田力や「高齢化社会をよくする女性の会」の樋口恵子などが中心となって「介護の社会化を進める一万人市民委員会」が発足し、大きな推進力となったことである。読売新聞の世論調査でも、介護保険創設に賛成が七四%、反対が五%という結果が出た。風向きは明らかに変わったといえる。

また九月には医師会が厚生省と修正で合意している。「介護力強化型病院や療養型病床群など、社会的入院の温床となっている医療施設を、介護保険が適用される入所施設にすること」¹⁶が合意された。

与党ワーキング・チームも、①二段階方式をやめる②保険料は二五〇〇円③国や県が市町村を支援する、という新修正案をまとめた。

⑥ 岡光事件と自民単独政権の段階（平成八年十月～九年五月）

しかしまた風が変化した。十月の総選挙で自民単独政権に戻り、社民、さきがけは閣外協力に引いた。厚相には小泉純一郎が就いた。厚生省でも大事件が発生した。福祉汚職で岡光事務次官は辞任し、法案の国会提出直後の十二月五日には逮捕された。この衝撃は大きかった。毎日の斎藤記者は手厳しい。「ここに登場するキャストは介護保険創設の中心人物ばかりだ。岡光被告は、介護保険法案の産みの親であり、『ミスター介護保険』だ。岡光被告の懐刀の和田前審議官も介護保険を担当した高齢者介護対策本部の事務局長だった。戒告を受けた羽毛田信吾老人保健福祉局長も介護保険の直接の担当者だ。」¹⁷

「ミスター介護保険」とも呼ばれていた岡光次官の逮捕で普通ならば介護保険の命は絶たれていたであろう。これを救ったのは「原理主義者」の小泉大臣である。理屈にこだわる人でなければ持たない。

法案は十一月五日に公表されてからはトントン拍子で、二十一日に自民党の政調審議会と総務会で了承され、二十七日に与党三党の政調会長と厚相との会談、二十八日の与党政調会議、二十九日に閣議決定され国会に提出された。

しかし年末の議会では法案は継続審査となり、翌平成九年二月二十一日から国会審議がようやく開始された。小泉厚相は厚生委員会の質疑で、介護保険は「税と公費と保健を一緒に組み合わせた制度」だと説明している。厚生委員会の審議は一時、健保改正案の審議で中断したが、自民・社民・民主の三党が法案修正で合意し、五月二十二日に衆議院を通過した。五年以内の法律見直し、被保険者の意見反映などの修正である。前厚相であった菅氏が民主党をリードしたといえる。反対は、新進党と共産党

である。新進党は総選挙を控えた平成八年九月の段階で党内調整がつかなかった。

⑦ 自民党「守旧派」による巻き返しの段階（平成九年五月～六月）

これで法案成立への流れは決まった筈だったが、また巻き返しが起こった。梶山官房長官サイドから参議院に対して法案は成立でなく、継続審査だとの意向が伝えられたといわれている。その結果、法案はまたしても継続審査になってしまった。

これは通常国会の審議日数から逆算されたものだろうが、そのうらには政府・自民党内の権力抗争、路線抗争があったという見方が有力である。この点について、読売の金野記者は以下のように書いている。「衆参両院の舵取り役である加藤（注、当時の幹事長）、村上（注、当時の参議院幹事長）両氏は、沖縄の米軍基地にからむ駐留軍用地特別特措法の改正をめぐって自社さ路線の継続か、新進党との保・保連合かで党内の路線対立が表面化して以来、反目が続いており、これが法案処理をめぐって一気に増幅された。五月二十九日の自民党の幹部協議でも、村上氏が『政府提出法案は全部上げる（成立させる）よう努力する』と言うと、加藤氏は『本当は上げるつもりはないのではないか』と不信感を露骨に示したという。翌三十日、梶山官房長官サイドから参院自民党に『介護保険法案は継続審議やむなし』との最終判断が伝えられた。そこで、いったんは与野党が継続審議で合意した臓器移植法案の処理が急浮上し、同法案は修正されたうえで会期末直前の六月十七日に成立。まさに『瓢箪から駒』の展開だった。」¹⁸

⑧ 市民運動や自治体の反発と法案成立の段階（平成九年十月～十二月）

これで再び、反発が起こった。今回は、市町村が怒り出したのである。真面目に住民を説得し、準備を地道に進めてきた自治体が怒った。八一の市町村長が「福祉自治体ユニット」なるものをつくり、介護保険実施の延期反対、現金給付反対を叫んだのである。これはいままでにない地方の反発であり注目された。

こうした背景のもとで臨時国会は始まり、十月二十一日に法案の参議院での審議が始まった。十二月三日に参議院を通過し、十二月九日、衆議院でようやく可決成立した。参議院では、賛成が自民党、社民党、さきがけ、民緑会、太陽党、二院クラブで、反対は平成会、共産党など。衆議院では、賛成が自民党、社民党、さきがけで、反対は共産党である。十七日、法律は公布された。介護保険法の制定過程は本来ならここで終結するが、もう一幕あった。

⑨ 亀井政調会長ら「守旧派」による巻き返しの段階（平成十一年十月～十二月）

介護保険法は成立し、着々と準備が進められていったが、平成十年七月の参議院選挙で自民党は議席を減らし、内閣は橋本内閣から小渕内閣に交代した。そして十一年一月には自・自の連立政権ができる。介護保険については社会保険方式に反対し税方

式にこだわる自由党が与党に入ったのである。自民党内の派閥も変化が起こり、亀井氏が満を持して政調会長に就いた。十月には自・自・公の三党連立政権になる。新政権にとっての最大の関心事は景気の回復とともに次の総選挙での勝利である。そこで政府・与党内には介護保険が実施される十二年四月前後は介護保険に対する国民の批判が強くなるので、総選挙の時期はそれと切り離すべきだという意向が強かった。このままでは、消費税導入直後の選挙で大敗北したことの二の舞になるという恐怖心である。

この時期、介護保険導入が決まってからの地方や関係団体の動きも微妙である。参議院選挙後の十月に全国町村会は実施延期の要望書を出し、十二月には全国老人ホーム関係者会議も当面延期をアピールしている。

こうした中で、十一年十月六日、自自公三党の政策担当者会談を契機に、亀井政調会長は介護保険のいわば理念である「介護の社会化」について、これに疑義を唱え、家族介護が基本であると言い出した。三党は、介護保険の根幹を骨抜きにするという批判もある中で、①家族介護慰労金の支給②保険料徴収の半年間据え置き③保険料据え置き期間後、一年の半額徴収、など一兆円を超える特別対策を決め、補正予算で組んだ。全国の市長会や町村長会は保険料凍結に反対の意見書を出したが聞き入れられなかった。またこれに反発して、小泉・菅会談という一幕もあった。

こうした特別対策の背景としてもう一つ見逃せないことがある。それは連立を組んだ自自公三党間には介護保険問題について政策の一致がなかったことである。自民党は社会保険方式、自由党が税方式、公明党が居宅介護は社会保険方式、施設介護は税方式をそれぞれ主張していたのである。この違いと対立は自自連立の時から深刻であった。介護政策についての「政策の不一致」が、特別対策という、いわば現状糊塗策を生み出した背景である。

三党合意と特別対策について、マスコミは「制度の理念を置き去りにした妥協の産物」¹⁹と書き、十一月二十六日の朝日新聞世論調査では介護保険の見直しについて五七%が「よくない」と回答している。十一月十日の衆議院厚生委員会では田中真紀子議員が「政府方針は法律違反ではないか」と質したが、丹羽厚相は「助走期間という位置付けだ」と苦しい答弁をしている。こうした経緯を経て介護保険法は平成十二年四月から実施されたのである。

しかし介護保険をめぐる状況はなお揺れている。

地方自治体の中には、中央の減免措置以上に、軽減措置を取るところが出ている。高齢者からの保険料徴収そのものを止めたところも出て、厚生省を慌てさせている。厚生省は低所得者対策として多段階の軽減措置をガイドラインとして示したが、その

天井を破る市町村が出たのである。そうなると、世代間の相互扶助という社会保険方式を否定することになる。厚生省はこうした行き過ぎに警鐘を鳴らしている。また政党・政治家の中には、自由党を初め税方式論が少なからずある。さらに前述してきたように、選挙対策としてバラマキ的な政策が打ち出される可能性もなお残っている。こう見てくると、介護保険が社会保険として定着するかどうか、なお流動的な側面があるといわざるをえない。

二 介護保険を産み出した理由と背景

それでは介護保険を産み出したものは何か、一瞥しておこう。結論からいえば、少なくとも、四つの理由と背景があるといえるだろう。²⁰第一は、高齢化率の急上昇とそれに伴う医療・介護費用の捻出問題であろう。日本の高齢化率の上昇は世界に前例のない程急速である。一九六〇年に五．七％だったものが、七〇年には七．一％、八〇年に九．一％、一九九六には一五．一％というピッチである。この間、老人医療費は毎年一兆円近く増加という状況が、厚生省のみならず関係者の危機感を煽ったのである。第二は、いわば介護地獄の悲鳴であろう。介護される方も大変だが、介護をする方の疲労、負担は深刻化の一途を辿ったといえる。介護者の平均年齢が六十歳を超え、いわゆる老老介護といわれ、介護者の三人に一人は介護をする相手に憎しみを感ずるといふ深刻な事態を放置することはもはや出来なくなった。家族介護から「介護の社会化」を求める動きの高まりである。第三は、社会保障の構造改革の流れと、地方分権の流れである。これまでの、税による特定の困窮者や障害者に対する措置、収容、慈恵の福祉から、すべての国民を対象にした居宅、選択、権利の福祉への転換であり、それは平成二年の福祉八法の改正からの流れとなっている。これに、近年の地方分権の流れが加速させたといえるであろう。第四は、消費税とのからみである。これについては上述した通りである。

三 介護保険導入過程の特徴と課題

介護保険の導入過程については上述したように様々な紆余曲折があった。それには以下のような特徴が指摘できるであろう。²¹

その第一は、「連高政低」ともいべき状況である。つまり、政策の決定過程において、政府より連立与党の方が有力であったことである。少なくとも、介護保険の政策過程においてはそういえるであろう。厚生省の出番は途中からは限られたものだった。

第二は、連立による「刷り込み」効果である。つまり、連立与党に推進した政策は、野党になっても尾を引き、基本的スタンスは変わりにくいということである。介護保険でいえば、原案策定時に厚生大臣を務めた菅直人は、その後野党の立場になっても介護保険の

基本を擁護する立場にたち、税方式の新進党や自由党とは一線を画した。介護保険が亀井政調会長らによって基本が揺すぶられた時も、菅・小泉厚相会談を実現させ、抵抗した。野党第一党の民主党が修正・賛成に回ったことは大きい。

それに、社民党も、村山・自社さ政権時からの課題のため、反対には回れなかったといえよう。社民党の「一九九九年版・国会報告」²²には、介護保険について以下のように、自らの立場を語っている。「党は一貫して『寝たきり＝寝かせきり』をゼロにして自立を支援し、介護を社会的に支える『介護の社会化』を進める介護システムの確立に取り組んできた。…今後とも制度の円滑実施と不安解消に向けて全力を挙げる。」「制度実施を目前に控え、与党を中心に介護保険の『先送り』論が頻りに主張されている。実施延期や保険料凍結など、解散総選挙を控えた党利党略といってよく、『痛み』の先送りにすぎない。」

これを筆者は、連立時代の「刷り込み」効果と呼んでいる。

第三は、与党調整と政策の揺れである。連立政権時代の一つの特徴ともいえるのではないかと思うが、与野党の政策調整が大きく変化したことである。自社の五五年体制時代では、自社は表面对決、裏面で取引といわれた。政策の修正交渉も少なくなかった。とりわけ、野党にとって国会活動の華であったのは社会労働委員会、その後の厚生委員会である。野党、とりわけ社会党や民社党の労組出身議員は社会労働委員会の委員に成りたがった。そこでは、与野党交渉による法案の修正が頻繁に行われたのである。厚生省も妥協案、調整案づくりに奔走した。このパターンは介護保険を初め連立時代にはほとんど見られなくなった。介護保険での国会修正も大きなものではない。それは、与党が与党合意の形成にエネルギーを消耗し、その枠をいじるような野党と交渉はできなくなったからである。

介護保険の政策過程については、上述した曾根レポートでも、以下のように控えめながらはっきり指摘している。「消費税や住専処理は一九九六年の法案提出断念の遠因であり、また医療保険改革、臓器移植、沖縄問題は一九九七年の法案審議を直接的に左右した。こうした政治、政策的環境は、従来の制度化した与党審査よりも、福祉プロジェクトや幹事長・政策責任者会議といった政党間交渉にウエイトが置かれる状況を創り出している。」²³と述べている。

しかも、連立与党は、選挙に怯え、連立崩壊に怯え、政策の基本すら揺らぐ傾向がある。これは政策の一貫性、政策の中長期的な展望などの点で大きな問題を孕んでいる。

第四は、地方自治体の役割と影響力の増大である。この点も上述したところだが、介護保険に見られるように、社会保障政策における地方自治体の責任や政策形成過程における役割は増大している。平成二年の福祉八法改正以来の流れだが、保健、介護、育児など自治体が主役になりつつある。介護保険の創設時は全国的な基準、ガイドラインづくりで、政府、厚生省が細かい政令などを作成したが、法施行後のこれからは、この制度をどう育

てるか、それとも骨抜きにするかは、自治体の姿勢にかかっているといえるであろう。

注

- 1 慶応大学の曾根泰教教授をキャップとする日本医師会総合政策研究機構の委託研究『介護保険導入の政策形成過程』などがそれである。
- 2 栃本一三郎『介護保険』家の光協会、平成九年、一〇九頁。
- 3 同書、一一七頁。
- 4 拙著『現代福祉政策の形成過程』中央法規、平成十年、一三～一五頁。
- 5 栃本一三郎、前掲書、一一九頁。
- 6 渡辺俊介『介護保険の知識』日経文庫、平成九年、二六頁。
- 7 全社協編集『介護費用のあり方』中央法規、平成二年。京極高宣・日本社会事業大学学長が中心になってまとめたもの。
- 8 前掲の拙著、二四～二五頁。
- 9 『介護保険導入の政策形成過程』日本医師会総合政策機構、平成九年、三七頁。
- 10 衛藤幹子「連立政権における日本型福祉の転回」『レヴァイアサン』木鐸社、平成十年夏臨時増刊、八三頁。
- 11 読売新聞社編『超高齢時代』日本医療企画、平成九年、一五一～一五二頁。
- 12 同書、一五三頁。
- 13 日医総研、前掲書、三〇～三一頁。
- 14 読売新聞社、前掲書、二四一頁。
- 15 斎藤義彦『そこが知りたい介護保険』ミネルヴァ書房、平成九年、二六七頁。
- 16 衛藤幹子、前掲書、八三頁。
- 17 斎藤義彦、前掲書、三頁。
- 18 読売新聞社編『超高齢時代2』日本医療企画、平成十年、二〇九～二一〇頁。
- 19 『日本経済新聞』平成十一年十月二十九日付
- 20 『朝日新聞』平成十一年十一月十一日付
- 21 拙稿「連立時代の福祉政策の形成過程—介護保険に見る事例」日本法政学会『法政論叢』第三七卷第二号、平成十三年五月に掲載予定。
- 22 社会民主党政策審議会『一九九九年版・国会報告』平成十一年、七七～七八頁。
- 23 日医総研、前掲書、四一頁。

(付記) 本稿執筆に当たっては、複数の厚生省関係者および読売新聞金野充博解説部次長から貴重な情報の提供を戴いた。ここに記して謝意を表したい。