地域包括ケアと高齢者の住まい

――その理念と役割――

高橋紘士教授

国際医療福祉大学大学院医療福祉学分野教授、高齢者住宅財団理事長。1944年生まれ、法政大教授、立教大学教授などを経て、現職。有料老人ホーム協会理事、高齢者住宅推進機構理事、厚労省政策評価に関する有識者会議座長、東京都社会福祉審議会副会長などを兼務。厚労省地域包括ケア研究会などの他、国交省、総務省等で各種委員会委員歴任。著作として、「地域包括ケアシステム」「地域包括支援センター実務必携」（編著、以上オーム社）「地域包括ケアシステム」（分担執筆、慶應大学出版会）、「高齢者の権利擁護システム」（共編、勁草書房）「介護保険のマネジメントシステム」（共著、医学書院）など多数。専攻は地域ケア論、介護保険論、福祉政策

第41回　1970年代モデルから2025年モデルへの道

先頃公表された社会保障制度改革国民会議の報告書は、今後の社会保障改革の道筋を明らかにした報告書として、様々な形で論議が深められ、これから上程される社会保障改革のプログラム法案の検討項目に基づいて、個々の分野の政策化が進められることになる。

この報告書で興味深い指摘の一つが、日本の社会保障モデルを「男性労働者の正規雇用・終身雇用と専業主婦を前提とし、年金、医療、介護を中心とした1970年代モデル」から「子ども・子育て支援、経済政策、雇用政策、地域政策と連携し、非正規雇用の労働者の雇用安定・処遇改善を始めとするすべての世代を支援の対象とし、その能力に応じて支え合う全世代型の社会保障としての2025年モデル」へ転換をはかること。さらに「QOLの向上という観点から様々な生活上の困難があっても、地域の中で、その人らしい生活が続けられるよう、それぞれの地域の特性に応じて、医療・介護のみならず、福祉・子育て支援を含めた支え合いの仕組みをハード面、ソフト面におけるまちづくりとして推進することが必要である」として、日本社会の転換をふまえた社会保障のあり方の転換を主張している。

このような認識に立って、医療・介護について、「医療機能の分化・連携を進めていく」改革実現のためには、「在宅等住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える地域包括ケアシステムの構築が不可欠である」として、「地域包括ケアシステム」の構築を医療介護改革の主導概念として位置づけるとともに、地域づくりの強調とあいまって、医療介護を越えた、子育て、福祉等も包含した、地域包括ケアシステムの構築がナショナルポリシーとして位置づけられるに至った。

ナショナルポリシーとなった地域包括ケア

思えば1970年代に広島県御調町の山口昇医師がその実践に基づいて、地域包括医療、ケアの提唱をし、約40年後にこの概念が分野横断的な政策理念として位置づけられたことは、この間の動向をウォッチしていた者として感慨を覚えざるを得ない。

◆◆◆

ところで、1970年代に形成された社会保障モデルからの転換という指摘は地域包括ケアを基調とした2025年モデルへの転換を考える上で、改めて歴史的な考察が必要であるということを意味する。

1970年代は、我が国の高度経済成長のプロセスが一段落し、経済成長の減速とともに安定成長期に移行した。これを決定づけたのは、1973年と79年の二度にわたったオイルショックであった。これを契機に、高度経済成長論を主導した最も強気のエコノミストであった下村治はゼロ成長論者に転換した。

第一次オイルショックの直前に成立した田中角栄内閣は福祉元年と呼ばれる福祉拡充政策を1973年に導入し、今日の社会保障の骨格を形成する政策が導入された。しかしながらオイルショックの中で、この拡充政策は財政悪化をもたらすこととなる。このことも一つの誘因として1975年度に赤字国債が発行され、1990年度に一度赤字国債の発行は廃止されたが、その後1993年から再度赤字国債の発行が続き、今日に至る財政悪化の原因となった。

人口動態から見ても1970年代は曲がり角の時期であった。1975年の国勢調査で65歳以上の高齢者人口は全人口の7%を超え、国連の定義による高齢社会に移行した。この時期を象徴するような認知症高齢者を主人公とした有吉佐和子によるベストセラー「恍惚の人」が1972年に刊行された。

この後、2年後に吉田寿三郎医師が「日本老残」という書物を刊行し、「死ぬに死ねない」高齢者がもたらす高齢問題への深刻化に警鐘を鳴らし、北欧諸国の経験がやがて日本にも到来し、大きな社会問題となること、そして、従来型の医療制度ではこれらの問題に対応できず、ヘルスシステムの革新が必要であることを予言した。

この頃在宅死亡率は5割を切り、今日の病院死8割の時代への予兆となった。まさに1970年代のシステム完成の時代に次のモデルへの予兆が現れたということが示唆的であった。

1970年モデルは成長経済の果実を一方向的に社会保障に移転するというモデルであった。そこでは成長経済を前提として遅れた部門に、財政を通じて再分配による社会の問題解決をはかるという方式が社会保障のみならず、公共事業や補助金による地方振興策、衰退産業の保護政策にまでおよび、これとあいまって地方交付税制度による水平的分配制度が大きな役割を果たしている。

これらの政策継続には成長が減速する中では赤字国債依存政策に頼るか、増税による収入確保の方策のどちらかの選択肢しかなかったが、結局、「増税無き財政再建策」の導入によって負担増は先送りされ、とりわけ本格化する人口構造の転換に伴う社会保障の需要増への対応は、制度の抜本改革が何度も唱えられたにも関わらず先送りにしながら、従来型の政策を維持してきた。

確認しておくべきことは、負担増への当時の革新政党の拒否であった。社会保障の充実を求めるべき政党が、社会保障の財源問題に無頓着であるという体質は今日まで継続している。（この項続く）