

前例を超えて創造する流儀～霞が関の挑戦

『物語・介護保険』（岩波書店）より

第9話 介護対策検討会と日本型福祉への反逆

（略）横尾さんは二児の母。労働時間短縮のきざしもない職場で、子連れ出勤の苦勞も味わった苦勞人です。日本型福祉のもとでヨメと呼ばれる人が苦勞している事情を知り抜いていました。そして、実は、東京・世田谷にある同じ小学校と中学校で1年後輩だったよしみから、私の社説や連載を丁寧に読んでいてくださっていたのです。

とはいえ、当時（いまも？）、私は厚生省にとってあつかいにくい存在だったようです。横尾さんは、そのときのことを91年9月に朝日新聞が開いた「女性による、すべての人のための高齢化国際シンポジウム」でこんな風に表現なさいました。

「それは、霞ヶ関に時限爆弾をもちこむような気分でした」

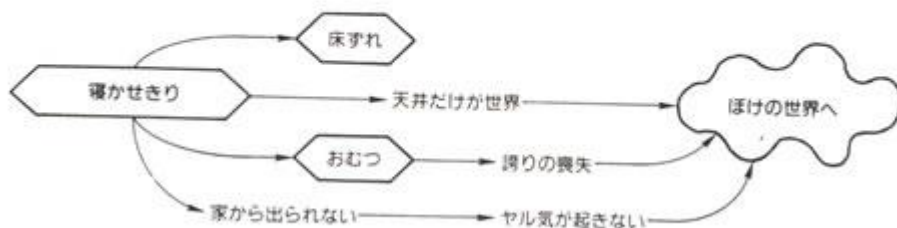
第一回の検討会の日取りも決まっていた7月2日、思いがないことが起こりました。福武さんが心筋こうそくで急逝したのです。福武さん同様、吉原さんの信任あつかった伊藤善市東京女子大教授が座長に迎えられました。

どこでも、いつでも、質の良い24時間安心できるサービスを、気軽に

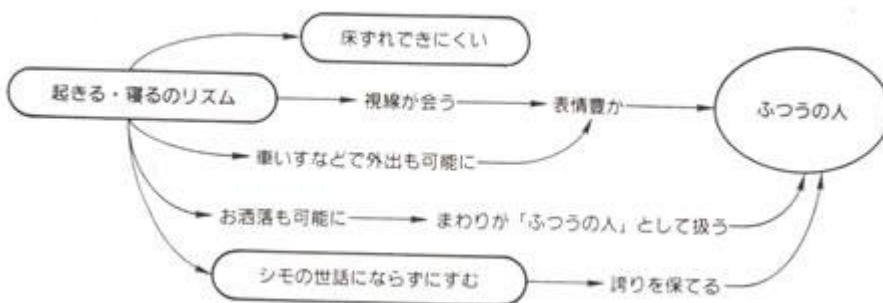
私はこのチャンスを生かそうと懸命でした。介護の質と量が違うとお年寄りがどう変わるかについての図を描いたり、「介護をめぐる9つの誤解」という挑発的なレジメをつくったりして配りました。

[介護が充実した社会かどうかで、どう違ってくるか]

●介護の質と量に問題がある社会では……



●介護の質も量も充実している社会では……



介護をめぐる9つの誤解 1989年介護対策検討会・配布資料 大熊由紀子

- ① 自分が倒れても妻か息子のヨメが介護してくれるから大丈夫。
(男性の政治家・男性の行政官・男性のジャーナリスト)
- ② 自分は、食事に気をつけ、アタマを使い、体をマメに動かしているから
「寝たきり老人」や「ぼけ老人」にはならない。(多くの日本人)
- ③ 在宅医療・在宅福祉は家庭介護が前提。(日本のお医者さん・日本の行政官)
- ④ ホームヘルパーの勤務時間は昼間の8時間でよい。(日本のこれまでの行政)
- ⑤ うちの女房だってやっているのだから介護なんてだれでもできる。
それを資格なんて。(某省元事務次官)
- ⑥ 介護には、おおいに外人労働者を活用すればいい。なにしろ安いですから。(某省高官)
- ⑦ ボランティアを介護に活用すれば、費用面の問題を解決できる。(某財界人)
- ⑧ 日本人は、家庭内に介護が入るのを好まない。(現場にウトイ行政官)
- ⑨ 福祉先進国なみのホームヘルパーを揃えたら、
財政的にとんでもないことになる。(心配症の行政官)

検討会には吉原次官がかならず出席し、「現場にウトイ行政官」「心配症の行政官」などという穏やかでない私の発言にも、優しくうなずきながらきいてくれました。次官が毎回出席するせいか、関係課長も毎回熱心にメモをとっていました。

ここには配布資料の見出しだけを掲げてありますが、現実の資料には解説をつけました。たとえば、②にはこんな説明をつけました。

いま「寝たきり老人」「ぼけ老人」と呼ばれている人のほとんどが、自分の身に降りかかるまでは「自分は大丈夫」と信じて介護問題に関心がなかった。

「寝たきり」「ぼけ」になるかどうかは

「クジ運」×「介護の質と量」×「医療の質」×「社会資源の質と量」に左右される。

「クジ運」は変えられなくても、その他のファクターは行政と政治の力で変えることができる。個人の努力では難しい。基盤となる特に重要なファクターが、「介護」。

この部分に、山崎泰彦さんが「我が意を得たり」と発言をもとめました。

「クジ運ということは、社会保険になじむということですよ」

そして、「この9つは、そのまま本の章になっています。がんばって本にしてください」と励ましてくださいました。その言葉に力づけられて書いたのが『「寝たきり老人」のいる国いない国』です。社員2人の零細出版社ぶどう社がだしてくださったのですが、10万部を超えました。「ホームヘルパーが朝、昼、晩現れる」「〇〇床の施設と〇〇室の施設」「在宅福祉3点セット」「法律破りをどうぞ、という制度」など、この本で提言したことのがかなりが、介護保険やその後の政策で実現することになりました。(略)



9回の論議を重ねたこの検討会の報告を40ページの冊子に纏め上げたのは、横尾さんの右腕、企画官の柴田雅人さん(のちに内閣官房内閣審議官をへて国保中央会理事長)でした。

89年12月14日に公表された報告書は、「日本型福祉」に反逆するものでした。抜き書きしてみます。

- ・介護にあたる家族が負担だけ感じ、要介護者も遠慮と不満ばかりが専攻するような家族介護は双方にとって不幸である。
- ・「在宅サービスなしにお互いに無理を重ねる家族介護」から「在宅サービスを適切に活用する介護」への発想の転換が重要だ。
- ・どこでも、いつでも、的確で質の良い24時間安心できるサービスを、気軽に受けることができる体制をめざすべきである。
- ・要介護者の自立を助け生活の質を高めるようなサービス内容をめざすべきである。そのためには、福祉機器、住環境、まちづくりの整備も不可欠である。
- ・住民に身近な市町村を中心に施策を展開すべきである。
- ・財源、制度については、公費、社会保険料、双方の組み合わせのいずれにするか検討をすすめ、国民の合意形成につとめるべきである。

「どこでも、いつでも、的確で質の良い24時間安心できる」――当時としては「まるで野党案みたいだった」と関係者の誰もが述懐する内容です。高齢者介護対策本部事務局次長として「高齢者介護自立支援研究会報告」の案文を書いた山崎史郎さんは、「あれを書くときに、もっとも参考になったのがこの報告書でした」と打ち明けます。

介護対策検討会の思想は、介護保険法の創設につながってゆきました。

第11話 スピーチセラピストが開いた介護福祉士

■「介護に専門性など、ない」???■

新たな資格制度は、既得権をめぐる思惑、省庁や局の縄張り、これに、理想派VS現実派の争いがからんで、法案ができる前につぶれてしまうことがしばしばです。



介護福祉士には4つの壁が立ちふさがりました。

ひとつは、「介護に専門性など、ない」という根強い偏見です。厚生省の社会局でさえ、それが多数派を占めていました。老人福祉課長だった古瀬徹さん（後に鹿児島国際大学教授）が、西ドイツの日本大使館での経験から、「ドイツの老人介護士のような資格をつくるべきだ」と強く主張しても、少数派ゆえ、引き下がるしかありませんでした。

古瀬さんは、厚生省に先立って資格制度を企画していた兵庫県の「福祉介護士」条例化検討会のメンバーでもありました。

「ホームヘルパー出身の委員が専門性について発言しておられるのに、他の委員が理解しようとしなかった様子がいまでも目に浮かびます」。

第2の壁は、家政婦さんたちの団体の猛然たる反発でした。自分たちの職域が奪われると心配して、労働省の官僚はもちろん、族議員も巻き込んで反対運動を展開しました。

その政治家の中には厚生省にも影響力がある実力者がいたため、ことは、困難を極めました。

第3は日本看護協会と日本医師会です。日本社会事業大学助教授だった京極高宣さん（のちに学長）は84年から3年間、社会福祉専門官として厚生省に出向し、資格法成立のために奔走したのですが、「前門の虎の看護婦さん、後門の狼の家政婦さん。どちらも抵抗はすさまじかった」と専門誌のインタビューが語っています。

壁はまだありました。

議員立法ではなく政府提案する「特別な理由」を法制局に納得させなければならないのです。

社会局老人福祉課シルバーサービス指導室長として制度創設のために奮闘した辻哲夫さん（後に厚生労働事務次官）は、日本介護福祉士の法制定15周年記念の特別講演でこう話しています。

「私の行政経験で二度と出会えないのではないかなというような、劇的な、激しい経験の中でできたのが、介護福祉士制度でございます」

第47話 現金給付“八つ巴”、そして今、社会のヨメ問題

■ドイツは介護保険料値上げを閣議決定■

ドイツの介護職の給与は、斎藤さんによると小売店の店員の平均給与の6～8割だそうです。では、介護保険のサービスを組み立てる上で厚生省の若手官僚が参考にした北欧の介護職の給与はどのくらいでしょうか？

デンマーク在住40年の片岡豊さんに調べていただきました。デンマークのホームヘルパーの月収は48万円で、店員の38万円、運転手の44万円を上回ります。日本のヘルパーの月収10数万円とは大違いです。



日本のヘルパーの給与は、勤務医の2割にもとどきません。一方、デンマークのホームヘルパーの月収48万円は、デンマークの勤務医の6割ほどに当たります。世界一格差がなく、貧困率が低いデンマークの面目躍如です。

デンマークでは、ホームヘルパーに、次のような資質が求められているそうです。

- ★認知症のお年寄りに尊敬の念をもてて、なおかつ忍耐強い
- ★同じことを何度いわれても興味深く耳を傾け、気持ちを正確につかむ
- ★小さな変化も見逃さない繊細さをもつ
- ★奇妙な行動にも驚いたりせず、怒りを受け止められる度量がある
- ★機転のきいた受け答えが得意
- ★ユーモアがある