

## 第1節

# 介護保険制度の基本理念と ケアマネジメントや介護支援専門員の役割

## 1 介護保険制度の基本理念

### ① 介護保険制度創設のねらい（社会保険方式の導入、利用者本位のサービス提供）

#### (1) 高齢化の進展と介護需要の増大

日本では、昭和30年代後半からの高度経済成長期以降、国民の生活水準が向上し、公衆衛生の発展、医療技術の進歩などにより平均寿命が大きく伸長しました。第二次世界大戦以前には「人生50年」と言われ、戦後間もない昭和22年の平均寿命を見ても、男性50.06歳、女性53.96歳でした。これが平成26年には、男性80.50歳、女性86.83歳<sup>1)</sup>になっています。この間に男性30年、女性は33年、寿命が伸びたことになり、日本は、毎年世界のトップクラスの平均寿命を記録しています。こうした中で総人口は2007年を境に減少し始め、一方、65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）は上昇を続けています。直近の推計<sup>2)</sup>では、2060年の高齢化率は39.9%（約4割）に達すると見込まれています。これは、概ね「国民の半数が高齢者」という極めて深刻な事態であり、他の先進諸国も経験したことがありません。日本は、文字どおり超高齢社会になるのです。

介護の視点から高齢化の進展をさらに詳しく見ると、特に心身に支障が生じる可能性が高い75歳以上の後期高齢者数の増加が見込まれています。このことは、援護を要する高齢者の増加につながるでしょう。従来、高齢者の介護は家族が担うことが多かったわけですが、家族の形態も多世代が同居する大家族制は変容し、核家族化・世帯の小規模化が定着していますので、家族の介護支援機能は弱まっていると言えます。特に、今後は、全世帯に占める高齢者世帯の割合が上昇し、中でも高齢者単独世帯や高齢者夫婦世帯が増加していくと予測されています<sup>3)</sup>から、介護需要は増大すると考えられます。

こうした状況にも関わらず、介護を家族に大きく依存する状況が続ければ、社会的・経済的な問題を引き起こしてしまいます。例えば、家族介護のために介護者が同居、退職、転職、休職などを余儀なくされ、それまでの家族・社会生活から離脱せざるを得ないような事例が社会問題化しています。このような事例は、親が高齢期となる中高年層に生じることが多く、職場や家庭で働き盛りの時期に当たりますから、個人の人生にとっても社会にとっても大きな変化になります。

このような状況に対応するため、日本は、介護を支援する機能を、家族から社会全体で支えていく外部的なシステムに移行してきました。今後は、さらに進む超高齢社会の困難な状況を、どのような方向性を持って克服していくのかを考えることが重要です。

#### (2) 高齢者保健福祉施策の拡充

介護需要の増加を背景に、日本の高齢者保健福祉の施策は拡充されてきましたが、それが本格化するのには、女性の平均寿命が80歳を超えた昭和59年頃からになります。昭和60年代から「人生80年時代」と言われる時期になりました。長い老後の期間をいかに健やかに生き甲斐を持って暮らせるか、安心できる活力に満ちた社会にするかということが、個人の人生設計、老親の扶養や介護のあり方、年金、医療、教育、住宅、雇用など、社会の諸側面にとって大きな課題となり、昭和60年早々から政府全体としての取組がなされたのです。

具体的には、平成元年には「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」、さらに平成6年には

「高齢者保健福祉推進十か年戦略の見直しについて（新ゴールドプラン）」が策定され、高齢者介護対策の拡充が急ピッチで進められました。

なお、新ゴールドプランには、日本が今後、取り組むべき高齢者介護サービス基盤の整備に関する施策の基本的枠組みが示され、その基本理念は「全ての高齢者が心身の障害をもつ場合でも尊厳を保ち、自立して高齢期を過ごすことのできる社会を実現していくため、高齢期最大の不安要因である介護について、介護サービスを必要とする人誰もが、自立に必要なサービスを身近に手に入れることのできる体制を構築する。」とされ、利用者本位、自立支援、総合的サービスの提供、地域主義などが示されました。これは今日の介護保険制度の基本理念につながる基本理念であったと言えます。

#### 新ゴールドプラン基本理念

##### ① 利用者本位・自立支援

個々人の意思を尊重した利用者本位の質の高いサービス提供を通じ、高齢者の自立を支援する。

##### ② 普遍主義

支援を必要とする高齢者に対して、必要なサービスを提供する。

##### ③ 総合的サービスの提供

在宅ケアを基本に、保健・医療・福祉を通じ高齢者の多様なニーズに的確に応えることのできる効率的・総合的サービスを提供する。

##### ④ 地域主義

市町村を基本に、住民に最も身近な地域において必要なサービスをきめ細かく提供できる体制づくりを行う。

### (3) 従来の制度の問題点

ゴールドプラン、新ゴールドプランの実施などにより、介護サービスの量は計画的に拡充されることになりましたが、サービスの提供が老人福祉、老人医療といった別々の制度で相互に連携を取らずに個別に行われることには問題があるとされました。介護を必要とする高齢者の増加、介護期間の長期化、家族による介護支援機能の逡減など、高齢者介護の問題が深刻化する中で、それまでの制度の再編が求められたのです。

問題として挙げられたことの一つに、「利用者やその家族にとっての介護サービスの利用のしにくさ」がありました。具体的には、実態的に同じような介護を必要とする高齢者でありながら、社会福祉制度や医療保険制度など異なった制度で対応がなされているため、利用者負担や利用手続きに不合理な格差が生じているとの指摘です。例えば、医療においては、実際には介護を必要とする高齢者が長期に入院しているという問題があるほか、高齢者に対するケアや生活環境などの面での対応に限界があるとされました。また、「社会保障全体としての非効率」も問題とされました。介護サービスが縦割りの制度のもとで別々に提供されており、サービス相互の連携が十分でないため、個々の高齢者のニーズに見合ったサービスが総合的かつ効率的に提供されていない状況が見られるとの指摘です。

従来、高齢者の介護は、「措置制度」を基本とする老人福祉制度が中心的な役割を担っており、ホームヘルプサービスの利用や特別養護老人ホームへの入所等のサービスの実施は、行政機関である市町村が必要性を判断し、サービスの利用や入所を行政処分として決定する仕組みでした。このような措置制度は、サービス利用の優先順位の決定や緊急保護などの役割を果たし、老人福祉の充実に大きく寄与してきました。しかし、公費を財源とする措置制度は、利用者自らによるサービスの選択がしにくいという制度上の制約や所得調査があり、サービス利用に心理的抵抗感を伴うという指摘もありました。

こうした様々な課題が指摘され、後述する新たな介護システムへの転換が求められることになったのです。

### (4) 新しい介護システムの構築（21世紀福祉ビジョン）

平成6年、高齢社会福祉ビジョン懇談会は、「21世紀福祉ビジョン」を取りまとめました。その内容