

【발표】

【発表】

개호보험의 성과와 앞으로의 문제점
介護保険の成果とこれからの問題点

히구치 게이코

樋口 恵子

일본 고령사회를 좋게 하는 모임 대표

日本 高齢社会をよくする女性の会 代表

介護保険の成果とこれからの問題点



樋口 恵子

日本 高齢社会をよくする女性の会
代表

<はじめに>

今思えば介護保険が施行された2000年は、日本の社会保障制度の転換点であると同時に日本に新たな21世紀型市民社会の成熟を告げるものでした。しかし、介護保険法の成立は決して簡単なものではなく、いくつもの対立軸が錯綜し、激しい論争がつづき、難航しました。ちょうど政治的に連立与党の組み替え・政党の離合集散と重なったこともあって、法成立後さえ施行が危ぶまれました。事実、施行の約半年前になって、もともと介護保険に積極的でなかった側から、大幅な修正が加えられたりもしました。

問題点は介護保険をすすめる側から見ても多々ありました。何しろ全く新しい、半世紀か一世紀に一度あるかないかの制度創設ですから、蓋を開けてみなければだれにも分からなかったのです。政府の担当者は自ら「走りながら考える」介護保険と言いました。法律には付則第2条に「施行後5年後をメドとしてその全般に関して検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるべき」と記されています。現在、これに則って改正の真っ只中です。今回の改正案にも大きな争点がいくつかあります。

本日私は、まず最初に介護保険によって、日本社会はどのように変わったか、どのような効果があったかをお話したいと思います。

そして第2に、介護保険にいたる以前の日本の介護がどのような状況であったか、日本の65歳以上人口が全人口の7%を超え、いわゆる高齢化社会に入って以降の日本の介護、とくに家族の状況の概略を述べ、第3に、私たち「高齢社会をよくする女性の会」

はじめ女性・市民がそうした状況にどのように臨み、戦ったかをお話したいと思います。

第4番目に、日本の介護保険が一応の成功を納めた理由を考え、最後に現在、改正案に何が盛り込まれ、何が争点であるかを述べたいと思います。

介護保険制度の内容、家族や介護労働者の詳しい状況については、あとのパネリストに任せ、私は激変する高齢化の中で、介護という側面から日本社会がどのように突き動かされ、制度が社会全体を今どう変えているかをお話します。他のパネリストと若干の重複はお許しいただきたいと思いますが、これからの課題についても述べたいと思います。

1. 介護保険の7つの効果

(1) 心のバリア・フリー効果

これは、国民総利用効果といってもいいかも知れません。介護保険以前、介護サービスなど、福祉は救貧対策の延長線上に位置付けられていましたから、人々はよく「お上の世話にはなりたくない」と言い、福祉サービスを受けることはその家の「世間体」「体面」にかかわるものでした。医療保険・年金保険など全国民が加入する社会保険とは全く受け取り方が違いました。

介護保険によって、外部サービス利用への国民の心のバリア・フリーが実現したのです。介護保険に批判的な人々はスタート前によく「保険あってサービスなし」と言っていました。介護保険は株式会社等、民間事業者の参入を大幅に認めたという点で、日本の規制緩和の大きな流れの中にあります。地域差はありますが、介護保険サービス利用者は、2000年4月149万人から、2004年4月297万人へ、倍増しています。その間該当年齢人口は19%増程度しか増えていません。

(2) サーチライト効果

介護サービス利用の普及によって、今まで闇であつたり、ごく一部の専門家しか垣間見ることができなかった介護の実態に光が当てられました。とくに密室化しやすい家庭のなかに光が当たったことは大きかったと思います。

介護保険は介護そのものだけでなく、高齢者や家族、あるいは異なった専門職同士の連携が今までいかに取れていなかったか、など多くの見えなかった事実が光が当たりました。

何よりも、かつては日本の家庭にはないと言われていた高齢者に対する虐待が深刻に存在することが浮かび上がってきました。この4月、厚生労働省は初めて全国的に調査

した結果を発表しました。7,781人の虐待被害者の8割は81歳以上で、女性が4分の3を占めています。加害者の1位(32%)は息子という新たな事実も判明しました。約6割が主たる介護者です。虐待について私たちの会は以前から取り組んできた専門家もおり、ただちに高齢者虐待防止法の制定と予防策について、厚生労働省はじめ関係機関にこの5月提出いたしました。

(3) エビデンス効果

介護保険によって、全国で300万人の要介護者が認定を受け、サービスを利用し、その結果がどう変わったか、同じ基準で追跡できるというのはたいへんなエビデンス(証拠)が得られたということです。その結果、今までの要介護モデルがいわゆる「寝たきり」対応だったのに対し、これからは「痴呆」ケア中心となる必要があるなど証拠に基づいた対応ができるようになりました。同じ要介護状況になる原因にも男女の違いがあり、骨折・転倒が女性は15%あるのに男性は6%、男性の最大の原因は脳血管性疾患です。

(4) マーケット効果

マーケット効果には、サービス供給市場と雇用市場と両面で大きな効果が見られます。介護保険は日本の町の風景を変えています。駅の周辺のビルには介護サービス事業者の看板が掲げられています。道路にはデイサービスのマイクロバスが行き交い、タクシーは車椅子対応のマークを掲げ、運転手がヘルパー2級(130時間の研修)の有資格であることはそう珍しくありません。病院に付き添ってくる人にも家族でなくヘルパーの姿が目につくようになりました。

法施行後、サービス事業者の増加は、2000年5月末と2004年5月末と4年間を比較すると訪問介護で12,650事業者から21,112へと伸びているように、どのサービス種目も大幅な伸びを示していますが、とくにグループホーム(痴呆対応型共同生活介護)は535から5,003へ、10倍近い伸びを示しています。在宅サービスには企業やNPO法人など多様な事業主体が参入、2000年を100とすると、営利法人243、NPO法人216、社会福祉法人122という事業者数の伸びですが、地方公共団体直営は93に落ちています。不況のつづく日本の中で、介護サービス部門は、年率30%の売上増と言われ、日本の市場で数少ない活気づいた分野でした。

当然雇用される労働者も増えます。至る所に介護福祉専門学校や研修所ができました。現在、介護保険に働く人々の数は1,348,204人(2002年度、厚生労働省・介護サービス施設・事業者調査)で、3年間で約32万人増えています。率にして31%増です。そ

の中で介護職員だけ取り出すと、常勤非常勤実数で755,810人。訪問介護のヘルパーだけで見ると177,909人から272,411人へ、この3年間で10万人も増えました。介護保険以前「ヘルパー10万人」を目標としたことがウソのようです。

ヘルパーの大半80%を占める女性の労働条件には問題が残り、それはのちに討論されるでしょう。介護職はこれからも毎年増が見込まれます。とにかく消費と雇用双方の市場を活気づけたことは確かです。

(5) パートナリシツ効果

90年代から現在にかけての10年余は、日本社会が確実に、21世紀型市民社会へ移行の足取りをすすめた時期でした。物事には反動や揺り戻しもありますが、人口の高齢化という厳然たる事実裏付けされた介護保険をめぐる動きは、日本のよりよい選択への牽引力になると思います。この10年に出来上がった法制度をご覧ください(別添年表)。

キーワードは「対等なパートナーシツ」です。国と地方、官と民、女性と男性の対等なパートナーシツをすすめる数多くの法律、たとえば地方分権一括法、男女共同参画社会基本法などがつぎつぎと制定されました。介護保険は国の法律で全国に施行されていますが、自治体(市町村)が保険者であり、サービス内容とそれによって決まる保険料の決定権を持っています。今度の改正では、さらに保険者である基礎自治体の権限が強化されるでしょう。

介護保険法と地方分権一括法は2000年4月、同じ日に施行されました。それぞれ別の議論を経て到達した偶然の一致に違いはありませんが、時代の流れでは必然だと思えます。とくに私は個人的にも、介護保険と地方分権、そして前年(1999年6月)成立施行された男女共同参画社会基本法、この3つの法案にかかわる政府審議会に身を置いていましたので、時代の潮流を身近に感じたのも知れません。現在のNPOなどの民間の活躍につながる特定非営利活動促進法も、市民の参画に必須な情報公開法も90年代後半に至ってできたものです。

介護保険法には、被保険者、すなわち40歳以上の住民の参画がしっかり盛り込まれています(117条5項)。介護保険事業計画に当たって「被保険者の意向を反映する措置」をとる、というものです。私たちの会員にも、地方自治体の委員などに参画する人が増えました。パートナーシツ効果は参画効果でもあります。また、医療・福祉の多様な専門職の協働により、高齢者に最も適切なケアを提供する仕組みがとにかくできたことは、パートナーシツ効果です。

(6) ネットワーク効果

介護保険以前から地域のニーズに基づいて、当時の法の外側で老いを支える活動が全国的に展開、ネットワークによって情報共有、力づけ合う動きが広がりました。現在は介護保険の目玉商品というべきグループホーム、託老所、ユニットケアなどの全国的ネットワークの大会には1,000人を超える人々が集まります。私たち「高齢社会をよくする女性の会」全国大会は今年東京で開かれ、1,600人が全国各地から集まりました。最近はそのネットワーク同士が連携しようという動きがあります。たとえば、高齢社会に関する50団体が「高齢社会NGO連携協議会」をつくっていますが、高名な弁護士、堀田力氏と共に私は2人制の代表を務めています。とくにアジアの高齢化に貢献し、国際的ネットワークを広げようという熱意に富んでいます。これも間接的に介護保険がもたらした市民社会成熟に向けての効果だと思います。

(7) まちづくり効果

介護保険制度によって一方で介護予防の考え方がすすみ、一方で時々刻々姿を変える高齢者像を政府が直視して政策を立てざるをえなくなりました。厚生労働省の高齢者介護研究会が2003年に報告した『2015年の高齢者介護』は、団塊の世代がすべて高齢者の中に加わる2015年を目標に、あるべき介護像を示し、今回の改正案の1つの基礎となっています。

2015年まで、日本の高齢化は「最後の急な上り坂」を上がりきらなければなりません。高齢化率のピークはまだ先ですが、2015年には26%、32,772万人に達します。1人暮らし、老夫婦、サラリーマン定年退職者が増えることは目に見えています。高齢者自身の生き方も、できる限り自立して就労を含めて社会参加できるように、1人暮らしや老夫婦が増えるからこそ、意識的に多世代交流、次世代支援の活動をすすめようという動きが広がっています。

高齢期の住まいの問題も見直され、大規模な雑居部屋の特別養護老人ホームはもうすでに作られていません。そうした施設は地価の安い不便なところに作られたものでした。その代わり個室ユニット型、小規模多目的施設を住み慣れた地域に、町なかにつけていこうという動きが主流となっています。遠くに作ってしまった多くの負の遺産としての特養ホームを、どう生かしていくかはこれからの大きな問題です。

いずれにせよ、こうなるともう介護保険は、ケアサービスの提供を超えて「まちづくり」の促進剤となります。介護保険を利用しながら、あるいは介護を予防して介護保険を利用しなくてすむように、高齢者が他の世代と共に、高齢者自身も何らかの貢献をしつつ生活できる「まち」をつくる。そのような都市計画、地域再生を高齢者が、他世代

と共に生きるという視点からとらえ直すことが不可欠になりました。ゼロ歳から100歳代まで、4世代5世代が共に生きる地域社会の創造です。介護保険は地域の住民たちが自覚し、地域づくりに参加する大きなきっかけになりました。NPO法によるNPO法人は6年間で2万に達しました。その内、多くは福祉やまちづくりにかかわる団体です。地域の色合が少しずつこうして変わっていくとき、やがて日本社会全体の色彩も、人間の生命の充足と安寧によりふさわしい色に変わっているに違いありません。

それやこれやで、介護保険施行後の世論調査（2003年読売新聞）は、「評価している」（大いに+多少）は、一般市民58%、市町村94%で施行当初よりも高まる傾向にあります。

2. 介護保険の夜明け前～介護と女性～介護の誕生から政策化まで

1982年、国連は初めて「高齢化に関する世界会議」を開催、そのとき日本政府代表は日本の特徴として高齢者が家族の中で介護されていることを告げました。1978年の「厚生白書」は、日本の高齢者の子どもとの同居率が、欧米と比べて格段に高いことを指摘し、「同居率の高さは、日本の社会福祉の含み資産」とまで言ったのです。

父系主義である日本は、息子一家との同居が圧倒的です。姑や舅が倒れたときの介護は専ら嫁の役割でした。介護期間が短かった時代はそれですみましたが、高齢社会は確実に介護の長期化をもたらしました。

介護は昔からあったのではない。高齢化と共に可視化され、認識されたものです。寿命の短い時代に、人はそもそも年老いるまで生きられませんでした。1920年代と最近の1年間の死者の年齢を比較してみましょう。1920年代には65才以上の死者は20%台でした。それが最近では80%を超えています。生まれてもなかなか成人するまで生きられず、年をとるまで生き延びることが難しかった時代から、一旦生まれたら大多数が年をとるまで生きる時代になりました。そこに長期かつ重度な介護が誕生したのです。昔のことわざなどをみると、高齢者が寝ついてから亡くなるまでは2~3ヶ月でした。今は平均8ヶ月といわれますが、要介護になった人だけみれば、「3年以上」が半数を超えます。

「昔から年寄りの面倒は家族がみた、嫁がみた」と介護保険創設期に反対派は「伝統」を口にしました。しかし人生そのものの「50年」の伝統が崩壊し、人生80年から100年時代を迎えました。昔の「年寄りの世話」が原型を止めぬほど重厚長大化したのが、「介護」です。今、誰もが日常的に使っている「介護」という言葉が一般に広がったのは、早く見て1987（昭和62）年の「介護福祉士法」の成立です。昔と違って介護の中

味が、気管切開などチューブを何本もつけた人が家庭に病院から返される。介護期間は長期化し、老老介護という言葉が生まれたように、介護する側も60才以上が半数を超えます。80代をみとる60代が病に倒れるなど、「共倒人」も目立つようになりました。そして今の50代以下は戦後の少子化の最も初期の世代で、2人きょうだいが多くなり、親世代の介護をする直系親族の数が急減しています。今、50才前後の女性の中には、同居の夫の親を介護し、ショートステイに預けた期間、実家の親を介護する、という多重介護が珍しくありません。遠距離に住む子どもが介護で往復するために、ある航空会社は「介護割引券」を売り出しています。介護保険以前はショートステイやデイサービスも今のように存在しませんでした。

かつて「親孝行」という言葉の中に包摂され目に見えなかった「介護」が、多くの中年家族に対して、時に決定的な破壊力を持つかたちで出現しました。離婚を手がける友人の弁護士は、中年離婚のかげには必ず親の介護問題があると言いました。介護役割を担う嫁や娘は、それまでの仕事を断念しました。年間10万人近い人々が「家族の介護のため」職場を去っていますが、その9割近くが女性です。しかし最近では男性の増え方が目立ち、介護休業制度（3ヶ月）をつくったのは、本当によかったと思っています。

80年代半ばともなると、「介護」の重大さは多くの国民に認識され、対策を求める声はいよいよ高くなりました。すでに60年代末に民生委員の女性たちが「寝たきり老人」調査を発表、72年には、現在のボケ老人の介護にあたる家族を描いた有吉佐和子の「恍惚の人」がベストセラーになるなど、世論はかなり喚起されていました。

80年代に入って、介護が顕在化すると、地方自治体では外郭団体を通して、介護家族表彰が広がりました。県で「模範嫁表彰」をきめた一県、私の知る限り「孝行嫁さん顕彰条例」を定めた町が一つあります。1997～1998年に私たち「高齢社会をよくする女性の会」が調査したところ、全国3,235自治体の約3分の1にあたる977自治体が表彰を行っていました。善行の表彰は結構ですが、「嫁」に限ったり、「外に働きに出ていないこと」「外部サービスを使っていないこと」を条件にするところがあるなど、伝統的な「嫁」役割がしっかりと顔をのぞかせています。表彰された嫁が胸を張って表彰式に出向くと「あたりまえのことをしたのに偉そうにして」と非難され、出席する嫁がいなくなったという悲しい報告もありました。介護をめぐって、日本の嫁の労力は、やってみるとあたりまえ、やっても無視され、感謝も報酬も求めてはならない究極の無償労働であることが明らかになってきました。

介護される側も、長生きゆえに多数派は女性です。私たちは、経済的に低い位置にある高齢女性が、介護負担を一身に担う嫁によって、幸せな介護をされているとは限らないことを直感していました。社会から孤立無援な嫁、「在宅」でさえあれば幸福だとみ

なされそれ以上の関心をもたれない高齢者。どちらも孤立しています。

在宅、家庭は、なつかしくもやさしいものですが、社会から切り離された密室になりかねません。施設でも家庭でも密室では介護の質は誰も保障できないのです。

3. 私たち「高齢社会をよくする女性の会」の歩み

以上のような日本の介護地獄とも呼ばれた状況を受けて、私たちは1982年、第一回の女性によるシンポジウムを行ない、多くの女性の熱烈な支援を受けて、翌1983年に正式にスタートしました。そしてこの6月、総会を経てNPO法人としての認可を申請することになりました。個人会員は1,000人、各地のグループは約100、グループには、本部会員を上回る規模で給食サービス、保育サービス、ホームヘルプサービスなど、具体的なサービスを行なっているところもあります。

当会には今、国会議員4名、知事（女性）2名がメンバーであり、地方議会議員は活動の中で確実に増えつづけています。地域では各種の委員や行政の専門職などが数多くいます。

活動目標は第一回シンポジウムの内容からも明らかにされています。私たちが直面する急激な超高齢社会は、前人未踏な社会で、その初代としての責任は男女等しく負うものです。その中でも女性は男性より長生きであり、ということは独身や1人暮らしが長いのです。若い時期から就労や資産形成において直接間接の男女差別を受けたがゆえに、女性の老後は年金を含めて経済的に貧しい状況に置かれています。介護ゆえの女性の就労中断は、子育てと共に女性の雇用を生涯を通してコマ切れにして、結果として低い年金、乏しい貯蓄に直結します。

介護の社会化は当初からの目標で私たちの提言は、介護保険という形で一応の実現を果たしました。介護保険には数多くの問題点がありますが、私たちは向かい風の中で推進し、一役買ったことを誇りに思っています。

介護する側の女性の身体的精神的負担についてはすでに申し上げました。自分自身、心身の不調を持ちながら「医者に通えない」。ガンの再発を自覚してさえ通院の時間を見出し得ない人がいたことを申し添えましょう。

高齢社会の中で直面する介護、経済問題、家族の変容による1人暮らしなど、女性はより多くの問題を背負いながら、社会の政策決定により少なくしか参画していないというのが第3の問題です。当時「老人」問題を審議する中央社会福祉審議会に、女性は2人しかいなくて、とくに「老人」分科会となると私1人でした。多くのことを発言しても、1人では事がすすまず、国会議員の女性比率も今よりはまだ低かったのです。福祉

の実施主体は自治体となりましたが、当時の自治体女性議員はなんと2%（今はやっと8%程度）という低さでした。あらゆる分野で、老いの課題をより多く担う女性が参画し、政策提言することは、結果として男性にとっても、よりゆたかで幸福な超高齢社会をつくることにつながる、と確信しているからです。事実、介護の問題は、もう女だけのものでは全くなくなってきています。介護休業も男性の取得者が増えてきました。

そして、女性が参画して、老若男女ともども人生百年社会の地域づくりまちづくり、そして国づくりを進めることです。韓国をはじめアジア、そして世界の女性たちとネットワークを結び、女性の視点から地球規模でゆたかな高齢社会構築に提言をすすめていくことです。

私たちは、広報啓発、調査研究、国内外のネットワーク、そして政策提言を活動の4本柱としています。これまで介護の社会化をすすめるために、介護保険をよりよくするために数多くの政策提言を行なってきました。

まず、全国のネットワークを行なって、調査分析し、会員の声を集め、年一回の全国大会、年末の集会などでPRし、さらに総意を汲み上げ、最終的に要望書にまとめ、厚生大臣はじめ関係機関に提出、マスメディアに発表します。いちばん最近では「高齢者虐待防止法 一虐待ゼロ社会をめざして一」をこの5月に提出したところです。

これまでに行なった調査研究活動は、厚生労働省や財団から助成を受けたもの、単独で行なったものがあります。女性と健康とくに中高年期の女性の健康は当会のテーマの1つで、韓国にご協力いただいて、更年期の日韓中の国際比較、日本の80代元気女性の実態調査、病気とジェンダーに関するアンケート調査などを行ないました。10年を経て2回行なった介護家族調査は、家族介護の実態を浮き彫りにし、介護の社会化をすすめる世論形成に役立ったと思います。現在は、高齢女性の就労実態のアンケート調査に取り組んでいます。

国際会議には、会として、1994年のカイロ人口開発会議、95年の北京世界女性会議、2002年マドリード高齢化に関する女性会議をはじめ、NGOによるロンドン、ブリスベンの介護者会議などに参加し、カイロ、北京、マドリードでは、ワークショップを主宰しています。

韓国とは、1999年、初の日韓・女性と家族介護に関する会議を開き、このたびまたこのようなよい機会をもつことができました。ぜひ、継続的に、日韓女性が核となって、アジアと世界のネットワークをすすめたいと願っています。

4. 介護保険これからの課題

介護保険は今、見直しの最中で、その問題点などについては、最近まで担当局長であった堤教授から話されると思いますが、私は民間の女性の側からみた問題点をいくつかあげたいと思います。

i) 成功の理由

その前に介護保険がなぜこのような一応の成功を納めたかをざっとふり返ってみたいと思います。

第一に国民の側に強烈な介護需要と不安があり、国民が何度世論調査を行なっても、負担増加を承知の上で制度スタートを促したこと。

第二に、1989年（実施は1990年から）消費税導入と引き換えとはいえ、高齢者保健福祉10ヵ年計画（通称ゴールドプラン）がつくられ、各自治体に、在宅三本柱といわれるホームヘルパー、デイサービス、ショートステイなどの計画策定と義務づけたこと。必ずしも足並みは揃いませんでしたが、この頃からはっきり、地方の主たる政策は、企業誘致による地域振興から高齢化対策に転換しています。この助走期間なしにいきなり介護保険を実施したらかなり無理があったと思います。

さてこれからの問題点として、女性だからこそ指摘したいのは、やはり残る家族の負担と、介護に従事する女性の待遇の問題です。これらはシンポジウムで、袖井孝子さん、沖藤典子さんがくわしくお話ししますが、介護保険を使って家族が「共働き」可能な在宅サービスであってほしいと思います。

介護保険のおかげで、ヘルパーが誇れる仕事になったことは事実です。しかし日本の雇用状況が流動化し、女性労働者の半数が非正規化する状況とも相まって、ヘルパーの労働条件は相変わらず不安定なものです。介護サービスの質の向上には、何よりも労働者の質の向上が必須であり、私は今、それを検討する調査研究会の副委員長をしています。先日厚生労働省が発表したように、ヘルパーの制度をあらため、これからは介護福祉士に集約すること、移行までは介護基礎研修として400～500時間（今のヘルパー2級の約4倍弱）のコースをつくること、などを決めています。

外国人ヘルパーの導入もプログラムに入っています。介護労働者が「社会の嫁」にならないように、高齢者の生活の伴走者として働く仕事にふさわしい待遇・報酬を設定できるかどうかこれがこれからの課題です。

ほかにも、高齢者の住まいの問題、被保険者の拡大の問題、低所得対策、痴呆症対応の重視、サービス提供者の情報開示など、数々の課題を含んでいます。介護予防というもの一つのテーマですから、きっとリハビリのネットワークが全国に張りめぐらされる

ことでしょう。「走りながら考える」とスタートした介護保険ですから、走りながら見えてきた問題点を大改正するのは当然のことでしょう。しかし私が最も強く感じる問題点は、介護保険によって介護があまりにも市場化しすぎたことです。ビジネス・チャンスになりすぎたというか、「介護」がその人の人生から離脱して商品化してしまった感があります。

ii) これからの方向性

『2015 年の高齢者介護』（高齢者介護研究会・厚生労働省老健局長私的研究会）によれば、これからの介護は「尊厳を支える介護」であり、いつでもどこでも一貫して「その人らしく」がキーワードです。マーケットが活況を呈するのはそれなりに良いのですが、人間の論理、倫理というべき存在が必要だと思えます。公共制度のなかに生きる一定の節度は、提供者、利用者ともに求められますが、情報の非対称性を含め、力の強弱を考えると、特に提供者側に強く求められます。

あれこれ申し上げたいことは多々ありますが、長寿をもたらした人間の文明が新たに介護の必要性和公共性を発見し、介護のための制度をつくったことはすばらしいと思います。老いたもの弱いものを見捨てず最後まで命を支えるのは、人間しかしない、できない行為だと言われています。それが個人や一つの家族でできないとき、私たちは知恵と力を集め、介護保険をつくりました。この大きな社会的発明がこれからも発展するよう、人間の人生のフィナーレを人間らしく支えるという原点を見失わないよう、私たちも努力を続けたいと存じます。

<別紙>

失われた10年から創造の10年へ

—男女共同参画、ジェンダー、高齢社会—

- 1989 (H. 1) ・ベルリンの壁崩壊
・ゴールドプラン (高齢者保健福祉10ヵ年計画)
- 1990 (H. 2) ・1.57ショック (1989年合計特殊出生率)
- 1991 (H. 3) ・育児休業法 (1992年施行)
- 1995 (H. 7) ・国連・第4回世界女性会議 (北京会議・北京行動綱領)
・ILO156号条約批准 (家族的責任を有する男女労働者の機会及び待遇の均等に関する条約1996年6月発効)
・社会保障制度審議会勧告「世帯型から個人型へ」
・育児・介護休業法 (1999年施行)
- 1997 (H. 9) ・改正男女雇用機会均等法 (1999年施行)
・介護保険法 (2000年施行)
- 1998 (H. 10) ・特定非営利活動推進法 (NPO法) 施行
- 1999 (H. 11) ・情報公開法 (2001年施行)
・男女共同参画社会基本法 (同年施行)
・第1回ファミリーフレンドリー企業表彰
- 2000 (H. 12) ・地方分権一括法 (同年施行)
・消費者契約法 (2001年施行)
・児童虐待防止法 (同年施行)
・ストーカー規制法 (同年施行)
・女性と仕事の未来館創設
- 2001 (H. 13) ・配偶者暴力・被害者保護法 (同年施行)
・内閣府男女共同参画会議「仕事と子育て両立支援に関する専門調査会」報告、閣議決定
- 2002 (H. 14) ・厚生労働省「女性のライフスタイルの変化等に対応する年金のあり方検討会」報告
・厚生労働省「女性の活躍推進協議会」
・少子化対策プラス1 (次世代育成支援対策法へ)
- 2003 (H. 15) ・少子化対策基本法, 次世代育成支援推進法

この10年のキーワード

◎対等なパートナーシップ／参加から参画へ／ワークライフ・バランス／循環型社会 (環境)

◎時代を動かす数字 1.57 (1989) 1.29 35.7 (2002)

「ことばは政策に影響を与える。世界を変えるには数字が必要である」 (国連)

プロフィール

樋口 恵子 (ひぐち・けいこ)

日本 高齢社会をよくする女性の会 代表

1932 年生まれ 東京都出身

日本 東京大学文学部卒業 同大学新聞研究所本科修了

日本 時事通信社、学研、キャノンを経て評論活動に入る

現在、評論家、東京家政大学名誉教授

これまでに内閣府男女共同参画会議議員、女性と仕事の未来館初代館長などを歴任
女性、教育、高齢社会、地方分権など幅広い評論と NGO 活動で知られる

著書

『たった一度の女の人生』

『私は 13 歳だった (一少女の戦後史) 』

『盛年ー老いてますます』

『チャレンジ』他多数。

개호보험의 성과와 앞으로의 문제점



히구치 게이코

일본 고령사회를 좋게 하는 여성의 모임
대표

<머리말>

지금 생각해 보면 개호보험을 시행한 2000 년은 일본의 사회보장제도의 전환점이며 동시에 일본에 새로운 21 세기형 시민사회의 성숙을 알리는 것이었다. 그러나 개호보험법의 성립은 결코 간단한 것은 아니며, 몇가지의 대립축이 얽혀, 격렬한 토론이 계속되고, 난항을 겪었다. 정치적으로는 연립여당의 재편성·정당의 이합집산이 겹친 것도 있었으며 법성립후 시행이 호지부지되었다. 사실, 시행의 약 반년전에는 본래부터 개호보험에 적극적이지 않았던 측에서 대폭적인 수정을 해오기도 했다.

문제점은 개호보험을 추진하는 측에서 볼때도 많았다. 전혀 새로운, 반세기 또는 한세기에 한번 있을까말까하는 제도의 창설로 뚜껑을 열어보지 않으면 누구도 모르는 일이었다. 정부의 담당자는 스스로 「달려가면서 생각한다」라고 개호보험을 말했다. 법률에는 부칙 제 2 조에 「시행후 5 년후를 축으로 그 전반에 대해 검토를 하여 그 결과에 기초하여 필요한 부분의 재검토를 해야만 한다」라고 되어있다. 현재, 개정의 한 가운데 있다. 이번의 개정안에도 큰 쟁점은 몇가지가 있다.

오늘, 저는 먼저 개호보험에 의해, 일본사회는 어떻게 변했는지, 어떤 효과가 있었는지에 대해 이야기 하고자 한다.

그리고, 둘째로 개호보험에 이르기 이전의 일본의 개호는 어떤 상황이었는지, 일본의 65 세이상 인구가 전인구의 7%를 넘는 소위 고령화사회에 들어선 이후, 일본의 개호, 특히 가족의 상황의 개략을 보고, 셋째로, 저희 「고령사회를 좋게하는 여성의 모임」을 시작으로 여성·시민이 이러한 상황에서 어떻게 바라고, 대처해 왔는지에 대해 이야기하고자 한다.

넷째로, 일본의 개호보험이 어느정도의 성공을 이룰 수 있었던 이유를 생각하고, 마지막으로 현재, 개정안에 무엇이 첨가되고 무엇이 논점이 되고 있는지에 대해 이야기하고자 한다.

1. 개호보험의 7가지 성과

(1) 마음의 배리어프리 효과

이것은 국민총이용효과라고 말해도 좋을지 모르겠다. 개호보험이전, 개호서비스 등 복지는 구빈대책의 연장선상에서 자리매김을 하고 있었기때문에 사람들은 「나라로부터의 도움은 받고 싶지 않다」라고 말하며 복지서비스를 받는것에는 그 가정의 「남들에게 보이는 것」 「체면」에 관련되는 것이었다. 의료보험·연금보험등 전국민이 가입하는 사회보험과는 전혀 받아들이는 것이 달랐다.

개호보험에 의해 외부서비스의 이용으로서 국민의 마음의 배리어프리가 실현되었던 것이다. 개호보험에 비판적인 사람들은 출발전부터 「보험은 있어도 서비스는 없다」라고 말해왔다. 개호보험은 주식회사등 민간사업자의 참입을 대폭 인정했다는 점에서 일본의 규제완화의 큰 흐름속에 있다. 지역차는 있지만 개호보험서비스 이용자는 2000년 4월 149만인에서, 2004년 4월 297만인으로 배로 증가하고 있다. 그 사이에 해당연령인구는 19%정도 밖에 증가하지 않았다.

(2) 탐조등(Searchlight) 효과

개호서비스 이용의 보급에 의해 지금까지 어둠속에 있거나 극히 일부의 전문가만 알 수 있었던 개호의 실태가 빛을 보게되었다는 것이다. 특히, 밀실화 하기쉬운 가정속에 라이트를 비추었다는 것은 큰 효과였다고 할 수 있다.

개호보험은 개호 그 자체뿐만아니라 고령자, 가족, 또는 다른 전문직 동료의 연계가 지금까지 얼마나 이루어지지 않았다는 것 등 알 수 없었던 많은 사실에 라이트가 비추어졌다는 것이다.

무엇보다도 과거에는 일본의 가정에는 없다고 여겨왔던 고령자에 대한 학대가 심각하게 존재하고 있다는 것이 부각되었다. 이번 4월 후생노동성은 처음으로 전국적으로 조사한 결과를 발표하였다. 7,781명의 학대피해자의 8할은 81세이상으로 여성이 3/4을 차지하고 있다. 가해자의 1위(32%)는 아들라는 새로운 사실도 판명되었다. 약 6할은 주된 개호자이다. 학대에 대해서 우리 모임에서는 이전부터 관심을 갖고 전문가도 있으며 직접적으로 고령자 학대방지법의 제정과 예방책에 대해서 후생노동성을 시작으로 관계기관에 이번 5월 제출하였다.

(3) 증거(Evidence) 효과

개호보험에 의해서, 전국에 300 만인의 요개호자가 인정을 받아 서비스를 이용하고, 그 결과가 어떻게 변했는지, 같은 기준으로 추적할 수 있다는 것은 대단한 증거를 얻을 수 있었다는 것이다. 그 결과 지금까지의 요개호모델이 소위 「와상노인」이었던 것이 앞으로는 「치매」케어를 중심으로 할 필요가 있다 것 등 증거를 기초로 대응할 수 있게 되었다. 같은 요개호상황이 되는 원인에도 남녀의 차이가 있어, 골절·전도가 여성 15%인 반면 남성은 6%, 남성의 최대의 원인은 뇌혈관성 질환이다.

(4) 마켓 효과

마켓효과에는 서비스공급시장과 고용시장의 양면으로 큰 효과를 보이고 있다. 개호보험은 일본의 마을의 풍경을 바꾸고 있다. 역주변의 빌딩은 개호서비스사업자의 간판이 보인다. 도로에는 데이서비스의 마이크로버스가 달리고, 택시는 휠체어대응의 마크를 붙이고 운전사가 헬퍼 2급(130시간의 연수)의 유자격자가 있는 것은 놀라운 일이 아니다. 병원의 간병인도 가족이 아닌 헬퍼의 모습이 눈에 띄게 되었다.

법시행후, 서비스 사업자의 증가면에서 2000년 5월말과 2004년 5월말과의 4년간을 비교해보면 방문개호에 12,650 사업소에서 21,112로 늘어난 것처럼 어느 종목도 대폭 증가되었으며, 특히 그룹홈(치매대응형 공동생활개호)은 535에서 5,003으로 10배 가깝게 증가된 것을 볼 수 있다. 재가서비스는 기업, NPO 법인 등 다양한 사업주체가 참여하여, 2000년을 100으로 하면 영리법인 243, NPO 법인 216, 사회복지법인 122라는 사업자수의 증가가 있었으며, 지방공공단체운영은 93으로 감소하였다. 불황이 연속인 일본에서는 개호서비스부분은 연간 30%의 매상이 증가되고 있다고 불리워지고 있으며 일본의 시장에서 다소 활기를 찾은 분야였다.

당연히 고용되는 노동자도 증가되었다. 또한 개호복지전문학교, 연수처가 생겼다. 현재, 개호보험으로 일을 하는 이들의 수는 3년간 약 32만 증가하였다. 비율로 본다면 31%증가하였다. 그 속에서 개호직원만 본다면 상근비상근 실수 755,810명. 방문간호의 헬퍼를 본다면 177,909명에서 272,411명으로, 3년간에 10만명이 증가하였다. 개호보험이전 「헬퍼 10만인」을 목표로 한것은 거짓말만 같다.

헬퍼의 대부분은 80%를 차지하고 있는 여성의 노동조건에 문제가 남아있으며, 그것은 나중에 토론되리라고 생각한다. 개호직은 앞으로도 매년 증가가 예상된다. 어쨌든 소비와 고용쌍방의 시장의 활기를 일으킨 것은 확실하다.

(5) 파트너쉽 효과

90년대부터 현재에 걸쳐서 일본사회는 확실하게 21세기형 시민사회로 이행되는

스텝을 내딛는 시기이다. 어떤일이든 반작용 또는 제자리로 돌아가버리는 것도 있지만, 인구의 고령화라는 엄연한 사실에 근거한 개호보험을 둘러싼 움직임은 일본을 더욱 좋은 선택으로 이끌어주는 견인력이 되리라고 생각한다. 최근 10 년간에 완성된 법제도를 봐주길 바란다(별첨연표).

키워드는 「대등한 파트너쉽」이다. 국가와 지방, 관과 민, 여성과 남성의 대등한 파트너쉽을 추진하는 많은 법률, 예를 들어 지방분권일괄법, 남녀공동참획(참여 및 기획)사회기본법 등이 계속해서 제정되었다. 개호보험은 국가의 법률로 전국에 시행되지만, 자치체(시정촌)가 보험자로서 서비스 내용과 그에 의해 결정되는 보험료의 결정권을 가지고 있다. 이번의 개정에서는 더욱더 보험자로서 기초자치체의 권한이 강화되리라고 생각한다.

개호보험법과 지방분권일괄법은 2000년 4월, 같은 날 시행되었다. 각각 별도의 토론을 거쳐 도달한 우연의 일치이지만, 시대의 흐름속에서 필연이라고 생각된다. 특히, 저는 개인적으로도 개호보험과 지방분권, 그리고 1999년 6월 성립, 시행된 남녀공동참획사회기본법, 이 3 가지의 법안에 관련한 정부심의회에 참가하여 시대의 흐름을 가깝게 느꼈는지도 모른다. 현재의 NPO 등 민간의 활약에 관련하는 특정비영리활동촉진법도 시민의 참획이 필수인 정보공개법도 90년대 후반에 이르러 완성된 것이다.

개호보험법에는 피보험자 즉, 40세 이상의 주민의 참획이 확실히 반영되어있다(117조 5항). 개호보험사업계획에 있어서 「피보험자의 의향을 반영하는 조치」를 취한 것이었다. 저희 모임의 회원에도 지방자치체의 위원등에 참획하는 사람이 증가하였다. 파트너쉽효과는 참획효과이기도 하다. 또한, 의료·복지의 다양한 전문직의 협동에 의해 고령자에게 더욱 적절한 케어를 제공하는 틀이 만들어졌다는 것은 파트너쉽 효과이다.

(6) 네트워크 효과

개호보험이전부터 지역의 니드에 기초하여, 당시의 법의 범위밖에서 고령자를 위한 지지활동이 전국적으로 전개, 네트워크에 의한 정보공유, 힘을 키워가는 움직임이 퍼져나갔다. 현재는 개호보험에서 주목받고 있는 상품인 그룹홈, 탁노소, 유니트케어 등의 전국적인 네트워크 대회에 1000 명을 넘는 사람들이 모인다. 저희 「고령사회를 좋게 하는 여성의 모임」의 전국대회는 올해 도쿄에서 개최되어, 1,600 명이 전국각지에서 모였다. 최근은 그 네트워크의 동료들이 연계하자는 움직임이 있다. 예를들어, 고령사회에 관한 50 단체가 「고령사회 NGO 연계협의회」를 만들고 있지만, 저명한 변호사, 훗다 쓰토무(堀田 力)씨와 함께 저

는 2 명의 공동대표를 맡고 있다. 특히, 아시아의 고령화에 공헌하고, 국제적 네트워크를 넓히고자하는 열의에 충만해 있다. 이것도 간접적으로 개호보험이 가져온 시민사회성숙을 향한 성과라고 생각한다.

(7) 지역만들기 효과

개호보험제도에 의해서 한편으로는 개호예방을 위해서, 또 한편에서는 시시각각 모습이 변하는 고령자상을 정부는 재검토하여 정책을 세우지 않으면 안되었다. 후생노동성의 고령자개호연구회가 2003 년에 보고한 「2015 년의 고령자개호」는 베이비 붐세대가 고령자속에 포함되는 2015 년을 목표로 바람직한 개호상을 보여주고, 이번의 개정안에 하나의 기초가 되었다.

2015 년까지, 일본의 고령화는 「마지막 가파른 오르막길」을 올라가지 않으면 안 된다. 고령화율의 피크에 아직은 도달하지는 않았지만 2015 년에는 26%, 32,772 만명에 달하게 된다. 독거노인, 노부부, 샐러리맨의 정년퇴직자가 증가는 눈에 띄게 나타나고 있다. 고령자 자신의 삶의 방식, 가능한한 자립하여 취로를 포함한 사회참가 가 될 수 있도록 독거노인, 노부부가 증가하고 있는 상황속에서 의식적으로 다세대 교류, 차세대 지원의 활동을 지지하고자 하는 움직임이 펴지고 있다.

고령기의 주거문제도 재검토되어, 대규모 잠거방의 특별양호노인홈은 이제 건설되고 있지않다. 이러한 시설은 땅값이 저렴하고 불편한 지역에 만들어졌던 것이다. 이를 대신하여 개인실 유니트형, 소규모 다목적 시설을 계속 살아왔던 지역에 지역속에 만들어 가자는 움직임이 주류가 되고 있다. 먼 곳에 만들어졌던 많은 실패의 유산으로서의 특별양호노인홈을 어떻게 살려가느냐하는 것은 앞으로의 큰 문제이다.

무엇보다도 이렇게 된다면 개호보험은 케어서비스의 제공을 넘어서 「지역만들기」의 촉진제가 된다. 개호보험을 이용해 가면서 또는 개호를 예방하여 개호보험을 이용하지 않아도 될 수 있도록 고령자가 타세대와 함께, 고령자 자신도 어떤형태로의 공헌을 하는 생활이 가능한 「지역」을 만든다. 이러한 도시계획, 지역재생을 고령자가 타세대와 함께 살아간다는 시점을 갖는것이 필요 불가결하게 되었다. 0 살에서 100 살대까지 4 세대, 5 세대가 함께 살아가는 지역사회의 창조이다. NPO 법에 의한 NPO 법인은 6 년간에 2 만에 달하고 있다. 그속에 복지 또는 마을 만들기에 관련된 단체가 많다. 지역의 색깔이 조금씩 바뀌어 가고 있는 지금, 더욱이 일본사회 전체의 색깔도, 인간의 생명의 충족과 안녕에 걸맞는 색깔로 바뀌어가고 있는 것이 틀림없다.

이런것들로 개호보험 시행후의 여론조사(2003 년 요미우리신문)에서 「평가하고 있

다」(똥이+다소)는 항목에서 일반시민 58%, 시정촌 94%로 시행 당초보다 높아진 경향이 있다.

2. 개호보험의 여명 전야~개호와 여성~개호의 탄생에서 정책화까지

1982년 국제연합이 처음으로 「고령화에 관한 세계회의」를 개최, 그때 일본정부 대표는 일본의 특징으로서 고령자가 가족속에서 개호받고 있다고 말하고 있다. 1978년의 「후생백서」에서는 고령자와 자녀의 동거율이 歐美와 비교해서 월등하게 높다고 지적하고, “동거율이 높은것은 일본의 사회복지의 잠재자산”이라고까지 말하고 있다.

부계주의인 일본은 자녀와의 동거가 압도적이다. 시부모가 개호를 필요로 할 때의 개호는 오로지 며느리의 역할이었다. 개호기간이 짧았던 시대는 그렇게 해결되었지만, 고령사회는 확실하게 개호의 장기화를 가져다왔다.

개호는 옛날부터 있던 것이 아니다. 고령화와 함께 가시화되면서 인식되었다. 수명이 짧았던 시대에 사람들은 본래 고령까지 살아남지 못했다. 1920년대와 최근의 1년간의 사망자의 연령을 비교해 보자. 1920년대에는 65세 이상의 사망자가 20%대이었다. 이것이 최근에는 80%를 넘고있다. 태어나도 성인이 되기까지 살아남지 못하고 고령까지 살아가는것이 어려웠던 시대에서 일단 태어나면 대다수가 고령까지 살아갈 수 있는 시대가 되었다. 여기에 長期 더욱이 重度의 개호가 탄생하였다. 과거에 통상적으로 고령자가 와상하게 되어나서 사망에 이르기까지 2~3개월이었다. 지금은 평균 8개월이라고 하지만, 요개호인 사람만 본다면 「3년이상」이 반수를 넘는다.

“옛날부터, 고령자를 돌보는 것은 가족, 며느리가 보아왔다.” 라고 개호보험 창설기에 반대파는 「전통」을 들고나왔다. 그러나 인생 그 자체가 「50년」의 전통이 무너지고 인생 80년에서 100년시대를 맞이하고 있다. 옛날의 「고령자의 보살핌」의 원형을 알아보지 못할정도로 크게 변화한 것이 「개호」이다. 지금, 누구나 일상적으로 사용하고 있는 「개호」라는 말이 일반적으로 퍼진것은, 1987년의 「개호복지사법」의 성립이다. 옛날과 다르게 개호의 내용은 기관절개등의 튜브를 몇개씩 사용하는 사람이 병원에서 가정으로 돌아왔다. 개호기는 장기화되고, 老老개호라는 말이 생긴것처럼, 개호하는 측도, 60세 이상이 반수를 넘고 있다. 80대를 돌보는 60대가 질병으로 쓰러지는 등, 「같이 병이나는」사람도 많이 두드러지게 되었다. 그리고 지금 50대 이하는 戰後, 少子化의 가장 초기의 세대로, 두 형제가 많아져, 부모세대의 개호를 할 직계 친족의 수가 급감하고 있다. 현재, 50세이후의 여성중에는 동거하는 시아버지를 개호하고, 쇼트스테이를 이용하는 기간, 친부모를 개호하는 多重개호가

특별한 것은 아니다. 원거리에 사는 자녀가 개호를 위해 왕복하기 위해서 어떤 항공 회사는 「개호할인권」을 판매하고 있다. 개호보험이전은 단기입소, 데이서비스도 지금처럼 없었다.

더욱이 「부모에게 효도」라는 말속에 포함되어 눈에 보이지 않았던 「개호」가 많은 중년가족에 대해 때로는 결정적인 파괴력을 가진 형태로 출현하였다. 저의 친구 중에 이혼을 다루는 변호사에 의하면 중년이혼의 뒤에는 반드시 개호문제가 있다고 말했다. 개호역할을 담당하는 며느리와 딸은 일을 단념하였다. 연간 10 만인에 가까운 사람들이 「가족의 개호를 위해」 직장을 떠나고 있지만, 9 할 가깝게는 여성이다. 그러나 최근은 남성의 증가가 두드러지고 개호휴가제도(3 개월)를 만든것은 진정으로 좋았다고 생각한다.

80 년대 중반이 되면서 「개호」의 중대함은 많은 국민이 인식되어 대책을 세우는 목소리가 점차 높아지고 있다. 이미 60 년대말에 민생위원의 여성들이 「와상노인」 조사를 발표, 72 년에는 현재의 치매고령자의 개호를 하고 있는 가족을 그린 아리요시 사와코(階된 병·뽕)의 「황홀의 사람」이 베스트셀러가 되는등, 상당히 여론화 되었다.

80 년대에 들어서, 개호가 현저화되면서, 지방자치체에서는 외곽단체를 통하여 개호가족표창이 퍼져나갔다. 兵庫県에서는 「모범며느리 표창」을 결정한 県, 내가 알고 있는 범위내에서 「효행며느리 표창 条例」를 결정한 町도 하나 있다. 1997~1998 년에 「고령사회를 좋게 하는 여성의 모임」이 조사한 바 전국 3,235 자치체의 약 1/3 에 해당하는 977 자치체가 표창을 실시하였다. 善行의 표창은 그렇다고 해도, 「며느리」에 국한하거나, 「일을 하러 나가지 않는것」「외곽서비스를 사용하고 있지 않는 것」을 조건으로 한 곳이 있는 등, 전통적인 「며느리」역할이 확실하게 보여주고 있다. 표창받은 며느리는 당당하게 표창식에 나서면 「당연한 것을 했을 뿐인데 무엇이 잘나서」라고 비난받아, 출석할 며느리가 없어서 버렸다는 쓸쓸한 보고가 있었다. 개호를 둘러싸고 일본의 며느리의 노력은 하는 것이 당연하고, 해도 무시당하고, 감사도 보수도 바랄 수 없는 궁극의 무상노동인 것으로 밝혀지고 있다.

개호를 받는 측도, 장수하는 탓으로 다수파는 여성이다. 우리는 경제적으로 낮은 위치에 있는 고령여성이 개호부담을 혼자서 담당하는 며느리에 의해서 행복한 개호를 받고 있다고만은 할 수 없다는 것을 직감하고 있다. 사회로부터 고립되고 도움을 받지 못하고 있는 며느리. 「在家」라면 행복하다라고 보여져 그 이상의 관심을 받지 못하는 고령자. 양쪽모두 고립되어 있다.

在家, 家庭은 그렇고 푸근한 곳이지만 사회로부터 분리되어 밀실이 될 지도 모른다. 시설이든 가정이든 밀실에서 개호의 질은 누구도 보장할 수 없다.

3. 「고령사회를 좋게 하는 여성의 모임」의 발자취

이상과 같이 일본의 개호지옥이라고도 불리워지는 상황속에서 우리는 1982년, 제 1회의 여성에 의한 심포지움을 개최하여 많은 여성의 열렬한 지원을 받아, 다음해 1983년에 정식으로 출발하였다. 그리고 그해 6월 총회를 거쳐 NPO 법인으로서는 인가를 신청하게 되었다. 개인회원은 1000명, 각지의 그룹은 약 100, 그룹에는 본부회원을 상회하는 규모의 급식서비스, 보육서비스, 홈헬프서비스 등, 구체적인 서비스를 행하고 있는 곳도 있다.

본회는 현재, 국회의원 4명, 知事(여성) 2명의 멤버가 있으며, 지방의회의원은 활동중에 확실하게 늘어나고 있다. 지역에서는 각종의 위원, 행정의 전문직 등이 많이 있다.

활동목표는 제 1회 심포지움의 내용에서도 명백하게 하고 있다. 우리가 직면하고 있는 급격한 초고령사회는 경험해보지 못한 사회로, 그 초대로서의 책임은 남녀 평등하게 부담해야 하는 것이다. 그 속에서도 여성은 남성보다 장수하여, 즉, 독신 또는 독거기간이 길다. 젊은 시절부터 취업, 자산형성에 있어서 직접간접의 남녀차별을 받아오면서, 여성의 노후는 연금을 포함하여 경제적으로 빈곤한 상황에 놓여있다. 개호로 인한 여성의 취업중단은 자녀양육과 함께 여성의 고용을 생애를 통하여 중단시킨 결과로서 낮은 연금, 충분하지 못한 저축으로 직결된다.

개호의 사회화는 당초부터의 목표로서 우리들의 제언이 개호보험이라는 형태로 어느 정도는 실현되었다. 개호보험에서는 많은 문제점이 있지만 우리는 맞바람속에서 추진할 역할을 맡은 것에 긍지를 느끼고 있다.

개호하는 측의 여성의 신체적 정신적 부담에 대해서는 이미 언급을 하였다. 자기 자신, 심신의 불편을 감수해가면서 「의사에게 가지 못한다」. 암의 재발을 자각했으면서도 통원의 틈을 찾지 못하는 사람이 있다는 것을 덧붙여 둔다.

고령사회속에서 직면하는 개호, 경제문제, 가족의 변모에 의한 단독세대 등, 여성은 더욱 많은 문제를 안고 있으면서 사회의 정책결정에 조금밖에 참여, 기획하고 있지 않다는 것이 제 3의 문제이다. 당시, 「노인」 문제를 심의하는 중앙사회복지심의회에 여성은 2명뿐이었고, 특히 「노인」분과회에는 본인 혼자였다. 많은 것을 말언해도 혼자서는 전개하기가 어렵고 국회의원 여성 비율도 지금보다 더욱 낮았다. 복지 실시 주체는 자치체로 되었지만, 당시의 자치체 여성위원이 단지 2%(지금은 간신히 8%)라는 낮은 수치를 나타내었다. 모든 분야에서 고령의 문제를 보다 많이 담당하고 있는 여성이 참여, 기획하여, 정책제언을 하는것은 결과적으로 남성에게 있어서도 더욱 윤택하고 행복한 초고령사회를 만드는 것으로 연결된다고 확신하기때

문이다. 사실, 개호문제는 더이상 여성만의 것이 아니다. 개호휴업도 남성 취득자가 늘어나고 있다.

그리고, 여성이 참여, 기획하고 老若男女와 더욱더 인생백년사회의 지역만들기, 마을만들기, 그리고 국가만들기를 추진하는 것이다. 한국을 시작으로 아시아, 그리고 세계의 여성들이 네트워크를 구축하여 여성의 시점에서 지구규모로 윤택한 고령사회구축에 제언을 해가는 것이다.

우리들은 홍보계발, 조사연구, 국내외의 네트워크, 그리고 정책제언을 활동의 4가지 기둥으로 하고 있다. 지금까지 개호의 사회화를 해나가기 위해서, 개호보험을 더욱 좋게 하기위해서 수 많은 정책제언을 해왔다.

먼저, 전국의 네트워크를 구축하여 조사분석하고, 회원의 소리를 모아, 연 1 회의 전국대회, 연말의 집회등에서 PR 하고, 더욱이 총의견을 모아, 최종적인 요망서로서 정리하여 후생대신(장관)을 시작으로 관계기관에 제출, 메스컴에 발표하였다. 가장 최근에는 「고령자학대방지법 - 학대 제로사회를 향하여」를 지난 5월에 제출하였다.

지금까지 실시해온 조사연구활동은 후생노동성, 재단으로부터 조성금을 받아 단독으로 실시한 것도 있다. 여성과 건강 특히 中高年期의 여성의 건강은 본 모임의 테마의 하나로 한국의 협력을 받아 갱년기의 품다층의 국제비교, 일본의 80 대의 건강여성의 실태조사, 질병과 성에 관한 앙케이트 조사 등을 실시하였다. 10년을 거쳐 2 회 실시한 개호가족조사는 가족개호의 실태를 드러내었고, 개호의 사회화를 추진하는 여론형성에 도움을 주었다고 생각한다. 현재는, 고령여성의 취로실태 앙케이트 조사를 준비중이다.

국제회의에서는, 본 모임으로서, 1994 년의 카이로인구개발회의, 95 년 북경세계여성회의, 2002 년 마드리드 고령화에 관한 여성회의를 시작으로 NGO 에 의한 런던, 브리스벤의 개호자회의 등에 참가하여 카이로, 북경, 마드리드에서는 워크숍을 주재하였다.

한국과는 1999 년, 최초로 日韓·女性과 가족개호에 관한 개호를, 이번 또한 이렇게 좋은 기회를 갖게 되었다. 부디, 계속적으로 日韓여성이 중심이 되어 아시아와 세계의 네트워크를 추진하기를 원하고 있다.

4. 개호보험 앞으로의 과제

개호보험은 현재, 재검토중이며, 그 문제점등에 대해서는 최근까지 담당국장이었던 쓰쓰미 교수로부터 발표가 있으리라고 생각하지만, 나는 민간의 여성의 입장에서 문제점을 몇가지 말하고자 한다.

i) 성공의 이유

먼저, 개호보험이 이렇듯 어느정도의 성공을 이룩했는지에 대해 대략적으로 돌이켜 보고자 한다.

첫째는, 국민층의 강렬한 개호수요와 불안이 있어 국민은 몇번의 여론조사를 실시해도, 부담증가를 인정한 상태에서 제도의 출발을 했다는 것이다.

둘째는, 1989 년(실시는 1990 년부터) 소비세 도입과의 대체라고 하지만, 고령자보 건복지 10개년계획(통칭 골드플랜)이 만들어져, 각 자치체는 재가의 3개 기둥이라고 불리는 홈헬퍼, 데이서비스, 쇼트스테이 등 계획책정과 의무화한것. 반드시 모두 정비된것은 아니지만, 이때부터 확실하게 지방의 주된 정책은, 기업유치에 의한 지역 진흥에서 고령화대책으로 전환하였다. 이 예비기간이 없이 갑자기 개호보험을 실시했다면 상당한 무리가 있었으리라고 생각한다.

앞으로의 문제점으로 여성의 모임이기 때문에 지적하고 싶은것은 역시 남은 가족의 부담도, 개호에 종사하는 여성의 대우의 문제이다. 이것은 심포지움에서 소데이 씨, 오키후지씨가 자세하게 언급하겠지만, 개호보험을 사용한 가족이 「함께 일하는」 것이 가능한 재가서비스가 되길 기대한다.

개호보험의 덕분으로 헬퍼가 긍지를 가지는 일이 된것은 사실이다. 그러나 일본의 고용상황은 유동화되어, 여성노동자가 비정규화되는 상황도 있어서 헬퍼의 노동조건은 여전히 불안정한 것이다. 개호서비스의 질의 향상에는 무엇보다 노동자의 질의 향상이 필수이며, 저는 지금, 이것을 검토하는 조사연구회의 부위원장을 맡고있다. 지난번에 후생노동성이 발표한것처럼, 헬퍼제도를 새롭게 앞으로는 개호복지사로 집약하는것, 이행까지는 개호기초연수로서 400~500 시간(지금의 헬퍼 2 급의 약 4 배 정도)코스를 만드는 것, 등을 결정하고 있다.

외국인 헬퍼의 도입도 프로그램에 들어있다. 개호노동자가 「사회의 며느리」가 되지않도록 고령자의 생활의 동반자로서 일하는 것에 어울리는 대우, 보수를 설정할 수 있느냐 없느냐가 앞으로의 과제이다.

그외로는 고령자의 주거문제로, 피보험자의 확대문제, 저소득대책, 치매증 대응의 중시, 서비스 제공자의 정보제공 등 많은 문제를 포함하고 있다. 개호예방도 하나의 테마이므로 반드시 재활의 네트워크가 전국에 설치될 것이다. 「달리면서 생각한다」로 시작한 개호보험이기때문에 달려가면서 보이게 된 문제점을 대개선하는 것은 당연한 것이다. 그러나 제가 가장 강하게 느끼는 문제점은 개호보험에 의해 개호가 너무나도 시장화되었다는 것이다. 비즈니스·찬스의 도를 지나쳤다고나 할까, 「개호」가 그 사람의 인생에서 이탈되어 상품화되버린 감이 있다.

ii) 앞으로의 방향성

「2015 년의 고령자개호」(고령자개호연구회·후생성노건국장 私的研究會)에 의하면 앞으로의 개호는 「존엄을 중시하는 개호」이며, 언제 어디서든지 일관된 「그 사람다운」것이 키워드이다. 마켓이 활성화되는 것은 그 나름대로 좋은 것이지만, 인간의 자립, 존엄을 지키기 위해서는 시장원리를 넘어서, 또는 시장원리와 병행하여 인간의 논리, 윤리라고 해야 하는 존재가 필요하다고 생각한다. 공공제도 속에 있는 일종의 절도는 제공자와 이용자에게 함께 요구되지만, 정보의 비대칭성을 포함하여 힘의 강약을 생각할 때 특히 제공자측이 강하게 요구되고 있다.

이것저것 말하고 싶은 것은 많지만, 장수를 누리고 있는 인간의 문명이 새로운 개호의 필요성과 공공성을 발견하여, 개호를 위한 제도를 만든 것은 대단하다고 생각한다. 고령의 약한이를 저버리지 않고 마지막까지 생명을 지키는 것은 인간만이 가능하다고 한다. 이것이 개인, 한 가족이 불가능한 경우, 우리는 지혜와 힘을 모아 개호보험을 만들었다. 이러한 큰 사회적 발명이 앞으로도 발전하기를, 인간의 인생의 피날레를 인간답게 지켜주는 원점을 잃지 않도록 우리는 노력을 계속하고자 한다.

<별지>

잃어버린 10 년에서 창조의 10 년으로

~남녀공동참획(참여 및 기획), 젠더, 고령사회~

1989 년	베를린장벽 붕괴 골드플랜(고령자보건복지 10 개년계획)
1990 년	1.57 쇼크(1989 년 합계특수출생율)
1991 년	육아휴업법(1992 년시행)
1995 년	국제연합 · 제 4 회 세계여성회의(북경회의 · 북경행동강령) ILO 156호 조약비준(가족적책임을 지는 남녀노동자의 기회 및 대우 의 균등에 관한 조약 1996 년 6 월발효) 사회보장제도심의회 권고 「세대형에서 개인형으로」 육아 · 개호휴업법(1999 년시행)
1997 년	개정남녀고용기회균등법(1999 년 시행) 개호보험법(2000 년 시행)
1998 년	특정비영리활동촉진법(NPO 법) 시행
1999 년	정보공개법(2001 년 시행) 남녀공동참획(참여 및 기획)사회기준법(동년시행) 제 1 회 패밀리프랜드리 기업 표창
2000 년	지방분권일괄법(동년시행), 소비자 계약법(2001 년 시행) 아동학대방지법(동년시행), 스토키 규제법(동년시행) 여성과 일의 미래관 창설
2001 년	배우자폭력 · 피해자보호법(동년시행) 내각부 남녀공동참획회의 「일과 자녀양육의 양립지원에 관한 전문 조사회」 보고, 각의결정
2002 년	후생노동성 「여성의 라이프스타일의 변화 등에 대응하는 연금의 형 태에 관한 검토회」 보고 후생노동성 「여성의 활약추진협의회」 少子化대책 플러스 1 (차세대 육성지원대책법으로)
2003 년	少子化대책기본법, 차세대육성지원 추진법

최근 10 년의 키워드

※대등한 파트너쉽/빠풀에서 빠퍽/워크라이프 · 밸런스/순환형사회(환경)

※시대를 변화시키는 숫자:1.57(1989 년)/ 1.29 35.7(2002 년)

「언어는 정책에 영향을 준다. 세계를 변화시키기 위해서는 숫자가 필요하다.」(UN)

프로필

樋口 恵子 (히구치 · 게이코)

일본 고령사회를 좋게 하는 여성의 모임 대표,

1932 년 출생. 도쿄도 출신.

일본 도쿄대학 문학부졸업. 동대학 신문연구소 본과 종료.

일본 시사통신사, 갓겐 (学研) , 캐논을 거쳐 평론활동에 들어섬.

현재, 평론가, 도쿄가정대학 명예교수.

지금까지 내각부 남녀공동참획회의 의원, 여성과 일의 미래관 초대관장 등을 역임. 여성, 교육, 고령사회, 지방분권 등 폭넓은 평론과 NGO 활동으로 알려져 있다.

주요저서

『단 한번 뿐인 여자의 인생』

『나는 13 세였다(한 소녀의 전후사)』

『盛年 · 나이들어서 더욱더』

『챌린지』 등 다수