## 移居到地方可否是再现“丢姥山”？

# 看护保险制度是否能够持续

## 必须解决的两个课题

加藤久和（明治大学教授）

### 看护保险的意义和 2025 年问题

看护保险是起步于 2000 年四月的最新社会保险制度。很久以前，有吉佐和子撰写的长篇小说《恍惚的人》让世人普遍了解到看护家属有多么困难，从 1980 年代后半起，政府也作出了各种各样的应对，包括以完善设施、推动在家福祉等为目的，推出了“黄金计划”和“新黄金计划”等。但是，由于动辄发生以伴随着措施制度的老人福利与看护为理由的长期性住院（也就是所谓的社会性住院），老人医疗制度难以作出充分的应对。1997 年通过的看护保险法，一方面是为了把承担看护的人从家属扩展到社会，与此同时，又通过社会保险的框架，使人们能够作为权利来接受看护服务，这一姿态的调整应该说具备划时代的意义，值得作出评价。

在此期间，高龄化依然还在不断加剧。1990 年时，七十五岁以上的人口占总人口的比例不过是 4.8%，但是到了 2000 年则已升至 7.1%，2014 年急速增加至 12.5%。目前，接受看护保险补贴、被界定为需要看护者（以下包括被界定需要支援者）中，约 85%为七十五岁以上的后期高龄者，从这一事实也可以看出，高龄化的加剧，将会带来比对医疗服务的需求更多的对看护服务的需求。根据秋山(2010)的研究，人到了七十五岁的时候，不管男女，自立程度都会有所降低[1]。由于高龄化正在更进一步加剧，对看护的需求将会有进一步的增加。

自 2000 年看护保险起步以来，需要看护者的人数正在急剧增加。认定者人数从制度刚刚起步时的 265 万人，增加到了 2013 年度的 584 万人，约为原来的 2.3 倍[2]。能接受看护补贴的人主要限定在六十五岁以上的第一号被保险者，其中，六十五岁以上人口从 2242 万人增至 3202 万人，增加幅度保持在约 1.4 倍前后。需要看护者增加的背景，一个是前面讲到的高龄化的深化，这起到了很大的影响，另一方面，人们开始变得更加容易接受看护服务，这也是一个原因。从这个意义上而言，我们可以认为，旧有的高龄者福利中所存在的措施制度等课题已经得到了克服。

与此同时，我们不应该忘记的是看护市场的扩大。即使制度得到了完善，但是如果提供服务的企业没有增加，那么看护保险制度就不会有现在这样的发展。近年来，我们开始经常可以看到提供服务的企业用汽车接送需要看护的高龄者这样的场景。另外，Nichii 学馆、Benesse、和民等原来属于其他业种的企业，也纷纷参与看护市场，并且取得了较大的市场份额。正可以说是需求带来了供给。看护市场作为一个有潜力的产业而得到瞩目，其实也是因为看护保险制度的创建带来了契机，这么说也毫不为过。

但是，今后是否能继续保持看护服务的接受方继续扩大、服务的提供方继续增加这样的势头呢，

[1] 秋山弘子《长寿时代的科学与社会的构想》 《科学》 岩波书店、2010 年一月刊。
[2] 出自厚生劳动省《平成 25 年度（2013 年） 看护保险事业状况报告（年报）》。

那就没那么简单了。在这里，隐藏着导致看护保险难以持续的问题点。也就是看护保险财政的急速膨胀和看护服务的人手不足。今后，高龄者的绝对人数还会持续增加。根据国立社会保障、人口问题研究所的人口预测，六十五岁以上的人口今后还将继续增加，到 2042 年，将增至 3878 万人并迎来峰值[3]。但是，我们把目光集中到七十五岁以上的老人，可以发现将更早迎来峰值，到 2030 年就将达到 2278 万人。“团块世代（1947～1949 年出生）”在很大程度上产生了影响，到 2025 年，“团块世代”的所有人都将超过七十五岁。这也就是所谓的 2025 年问题。看护保险制度如何才能解决这个 2025 年问题，这也成为了焦点。

## 急速膨胀的看护保险财政

看护保险制度所抱有的第一个课题与其财政的可持续性问题有关。这里面包括了两个内容：有关政府财政整体的可持续性，、和看护保险本身的可持续性。关于前者，作为财政健全化的目标，政府提出了到 2020 年度，基础财政收支要实现盈利的目标，为了实现这一目标，重新审视年度支出预算、尤其是重新审视社会保险补贴是绝对必要的条件。

在 2015 年度时的预算中，社会保障相关费用占到整体的 32.7%，仅仅只看基础财政收支对象经费，也能发现社会保障相关费用占到了 40%以上。如何才能有效控制急剧增加的社会保障费用，这不仅对实现 2020 年度实现盈利的目标、同时对这以后能否保持财政规律也是必不可缺的。看护补贴也包括在这里面。

2012 年度的社会保障补贴费的总金额达到了 108.5 兆日元。其中看护补贴费为 8.4 兆日元，从比例上看，只不过是 7.7%，但是其增加的速度实在非常快[4]。与制度刚起步时相比，每年平均补贴费金额以 8.1%的比例在增长。这里有个较早的资料，根据 2012 年三月公布的厚生劳动省作出的预测，到 2025 年八月，这一费用即将增加到 19.8 兆日元。养老金和医疗补贴虽然也有所增加，但是看护补贴的增加速度远远超过了前者。

看护保险本身的财政也面临着相当严峻的局面。看护保险的结构是这样的。目前规定，提供看护服务的企业等所提供的服务费用中的一部分由使用者承担，剩余部分的费用（看护补贴费）则由公费和被保险人承担的保险费各自承担一半[5]。因此，看护服务费的增加只会造成公费负担的增加，同时会引起保险费的上升。换句话说，这种结构其实能使看护市场的扩大直接反映到看护保险的保险费上。根据规定，看护保险的保险费（六十五岁以上的第一号被保险者）必须每三年重新进行研究，制度起步时，全国平均仅为 2911 日元，但是到了 2014 年度，已经达到了 4971 日元，到 2015 年度以后估计将达到 5550 日元左右。费用有所增加，保险费就会提高标准，或者提高政府的负担金额，这一单纯的模式现在已经差不多到了极限。如果采取提高第二号被保险者（现状为四十岁以上的医疗保险加入者）的保险费标准、或降低被保险者的年龄等手段，从而增加目前纳税人世代的负担，那么第二号被保险者的补贴将会被限定在一定的情况下，造成更接近征税的性质，也会使世代之间的差距更进一步扩大。

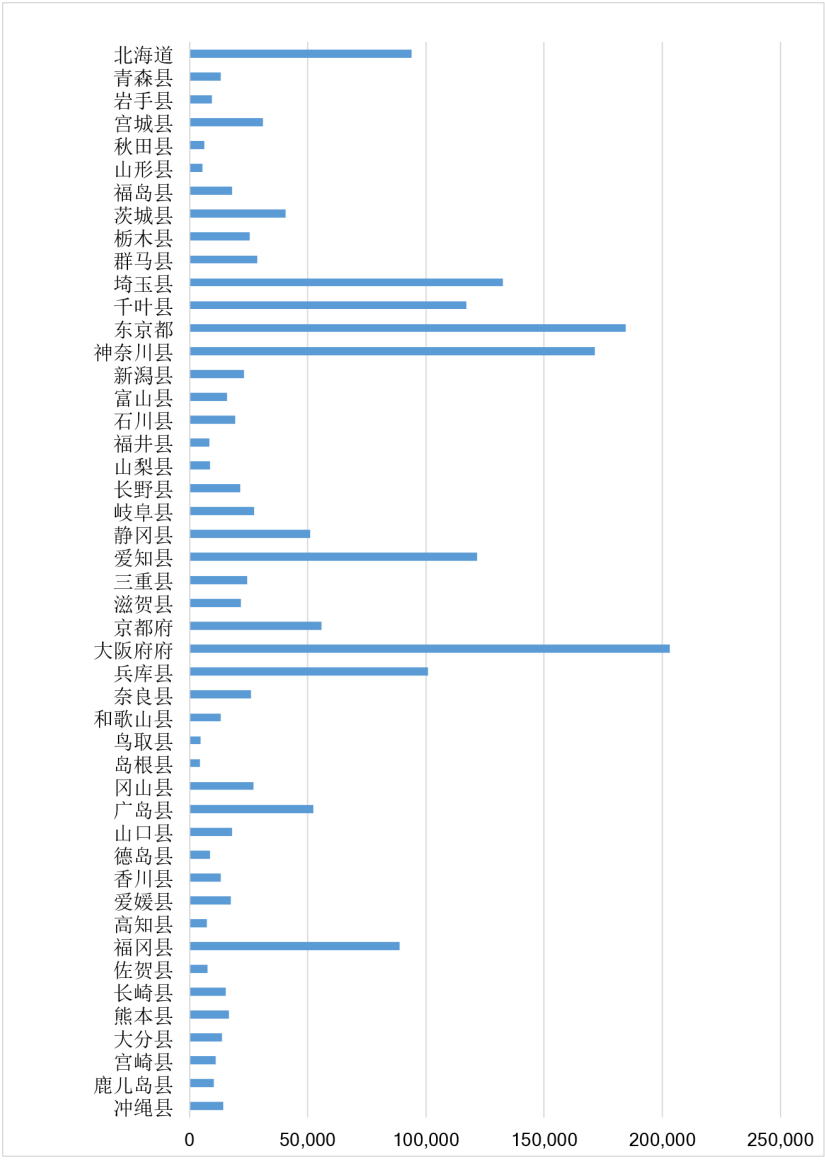
## 供给不足和地区性的不合

另一个课题是供给不足的问题。我前面说过，看护保险制度的创建，也使看护市场本身有所扩大，看护职员人数也在增加。根据厚生劳动省的估计，2000 年度制度起步时，看护职员人数为 55 万人，

[3] 出自国立社会保障・人口问题研究所《日本的未来推算人口（1990 年一月预测）》、出生率、死亡率都假设为中等水准的结果。
[4] 出自国立社会保障・人口问题研究所《社会保障费用统计》。
[5] 从 2015 年八月开始，收入在一定水准以上的人的负担金额为 20%。

但是到了 2012 年度，已经增加到了 149 万人[6]。但是，正如大家已经看到的那样，需要看护者人数的增加十分迅速，据称，截至“团块世代”超过七十五岁的 2025 年，看护职员将出现 30 万人的不足[7]。这虽然是试算，但是供给无法跟上需求的状况正引起人们的担忧。如果这是普通的民营市场，那么供给不足就会带来看护职员报酬的增加，市场规律发挥作用，不必要、非紧急的看护需求就会受到控制，但是，考虑到目前是在看护报酬制度的框架内，报酬是一定的，所以难以期待会出现这样的调整。实际上，与其他产业相比，看护职员的报酬较低，政府也于 2015 年度通过对看护报酬的改订，力图改善和提高看护职员的待遇，但这并不是能灵活应对需求增加的结构[8]。不仅如此，看护职员的雇佣形态也较为不稳定等，职业路径也不甚明朗，所以，人们想要成为看护职员的积极性就难以提高。

**图 2013～25 年度的七十五岁以上的需要看护者的增加人数**




资料）《看护保险事业情况报告》 国立社会保障・人口问题研究所《日本的各个地区未来人口预估（2013 年 3 月预估）》

像这样的看护职员不足并非全国情况都一样，而是根据地区有着很大的差异。假设七十五岁以上的人口中，需要看护者人数所占比例不发生变化，从 2013 年度到 2025 年度为止的 13 年期间内，七十五岁以上的需要看护者人数根据不同的都道府县，将会出现怎样的增长呢？下图就是试算得出的结果。假设七十五岁以上是为了反映一开始所提到的、高龄化加剧的情况。根据这一试算结果，全国增加的七十五岁以上的需要看护者人数将多达 195 万人，将近是 2013 年度的 1.4 倍。但是，从图中可以看

[6] 社会保障审议会看护保险部会议 2013 年九月四日第 47 届资料。
[7] 社会保障审议会福祉部会议福祉人才确保专门委员会 （2015 年二月）《在 2050 年到来前确保看护人才》
[8] 根据厚生劳动省 《平成 25 年（2013 年工资结构基本统计调查）》，社会保险、社会福祉、看护事业从业人员的“规定支付的先进工资金额”为 238.4 千日元（月收入），大大低于产业统计数字的 324.0 千日元。

出，需要看护者人数的增加是以都市部分为中心而产生的。比如东京圈（一都三县）的总计约为 61 万人，另外三大都市圈整体将接近 120 万人，在今后的 13 年期间，增加的需要看护者人数的将近 60%都集中在都市部。出于这一情况，我们也可以这么说，看护保险的供给不足问题，是一个非常地区性的问题。

## 首都圈问题和看护保险制度的今后

今年六月，日本创生会议·首都圈问题研讨分科会提出了“东京圈高龄化危机回避战略”的提议。东京圈的人口今后将迅速步入高龄化，尤其是后期高龄者将会有十分显著的增加。另外，截至 2025 年，东京圈的慢性期医疗、看护需求将会急剧增加，看护设施的不足将会变得更为严重，在认识到这一问题的前提下，有必要尽快采取包括让高龄者移居到地方在内的对策，这一提议的主旨就在于此。笔者也作为分科会的成员之一参与了这一提议的讨论，但是人们很关注坊间针对移居到地方的讨论，却往往忽略了在考虑到看护制度基础上的重要论点。在“危机回避战略”中，不仅有高龄者移居到地方的提议，还有运用 ICT 和机器人、接受外籍看护人才、为应对看护设施的不足而使用空置房屋、大规模住宅区的再生、而且还有高龄者的集中居住化等多种多样的解决方案。同时，提议中还指出，要想解决课题，就必须跨越地方政府的界线，一都三县进行合作，从广域作出应对。

这一提议把以往站在社会保障制度和财政这些全国统一角度来看的问题，重新又从地区性的角度作出分析，同时还再次明确了首都圈问题这一地区结构引起的课题，其实也和社会保障财政有着密切的关联。在首都圈，高龄者的急剧增加，不仅使作为地区保险的看护保险制度的运营越发变得困难重重，同时，它也表明，在看护设施等的供给上，有必要跨越市町村的框架，开展广域的合作。而且，包括看护保险财政的持续可能性在内，如果不采取一些控制补贴等的措施，就有必要考虑在首都圈，有可能无法应对看护需求的急剧增加。我们有必要思考，在力图解决看护保险的问题时，可以从社会保障制度的角度出发、和从首都圈问题的角度出发，这两者之间的共同答案可以是什么？换句话来说，如果只是社会保障制度的改革、或只是首都圈问题的对策，那么就无法找到解决急剧增加的首都圈高龄者问题。

关于高龄者移居到地方的提议，我想在此陈述自己的想法。不仅是医疗和看护，移居到适合居住的地区、或自己想居住的地区，这种选择并非只是高龄者，同时也是很多人都希望的。但是，在东京圈有工作、高等教育机构等较为集中，出于这样的现状，就会出现移居到东京圈、或是无法搬离东京圈这样的情况。如果在地方城市也有在工作、教育和文化等方面条件优越的环境，那么，选择这些地区应该也会是让自己的人生更为充实的一个手段。这被视作日本版的 CCRC 构想，但其实不只是局限于完善看护服务，而是可以为高龄者提供这种选择的可能，让他们可以移居到居住舒适的地区。虽然对此也有一些否定性的意见，比如说，这样会造成地方政府的财政负担有所增加，从而阻碍地区产业的成长，但其实也存在着增加消费和住宅需求等积极的意义。我认为，在现在正在开展的地区长期性展望的讨论中，也可以包括推动高龄者选择的多样化这样的策略。

## 为了看护保险制度的改革

随着高龄化的加剧，看护保险制度应该会成为越来越重要的社会性制度吧。也为了这一点，制度必须是可持续性的。站在财政的角度，绝对有必要控制需求，出于人手不足的情况，如何才能增加供给，这也必须提出解决方案。关于后者，除了首都圈问题研讨分科会的提议外，还有必要更进一步推动看护职员雇佣的稳定、使职业路径的前景更为明朗、报酬等雇佣环境的改善、把人才的看护报酬划

为不同框架等。关于控制需求的措施，可以考虑：比如规定补贴对象仅限需要看护者，尤其是对轻度的需要看护者的补贴加以重新审视，在考虑到资产情况等的前提下，扩大个人承担费用的范围等办法。

今后，在地方政府中，有些地区将面临急剧的人口减少。即使不是这样，地方的规模越来越小，就有必要对以市町村为主体的地区保险的运营系统加以重新审视，这将会有益于保险者功能的强化，同时也能提高看护保险财政的效率，值得寄予期待。基于地区全面护理的思维，今后有必要以生活圈为前提，重新构筑医疗和看护单位。

总之，面对将更为加剧的高龄社会，如何改革看护和医疗保险，使其能在财政方面和供给方面都能成为可持续性的结构，这将是当下迫在眉睫的课题。如何实现 2020 年财政健全化的目标，解决 2025 年问题，并且顺利度过高龄者人数达到峰值的 2040 年前半期，日本社会面临的问题难度非常大，但是，也是为了下一代，我们有必要充分发挥我们的智慧。

［译自《中央公论》2015 年 8 月刊，本文经中央公论新社同意翻译转载。］

**加藤久和**

明治大学教授