

## 基礎自治体主義者

上智大学総合人間科学部教授

一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

香取 照幸

私は東京生まれの東京育ち、東京以外の場所に住んだのは若い頃の国際機関勤務で、パリに2年半と東京の隣県である埼玉県庁に老人福祉課長で出向した2年間だけ。要するに都会生活しか知らない人間である。

そんな「都会人間」なのだが、私は根っからの基礎自治体主義者である。介護保険創設に取り組んでいた時も、審議会でもやれ国保、険者だ共同事業方式（老人保健方式）だと喧々諤々いろんな制度論が交わされたが、私は終始一貫「高齢者介護は住民に最も近い基礎自治体が担うべきもの」という考え方を変えなかった。医療や福祉を担うのは基礎自治体において他にはない、という基礎自治体への絶対の信頼が私の中にあつたからだ。

その原点は、やはり国保にある。私の知る国保は、平成の大合併で市町村数が半減する前、3200を超える市町村が国保保険者として活動していた時代の国

保である。当時からどこの市町村でも国保財政は逼迫しており、多額の一般会計繰入でなんとか凌いでいるのが常態、2月議会では毎年のように国保料(税)の引き上げが提案され、執行部は議会で吊し上げに遭っていた。

昭和57年に老人保健制度が創設され、老人医療が医療保険者の共同事業となつて国保から切り離されたことで一息ついたものの、就業構造の変化と急速な高齢化で、その後も国保財政は構造的な脆弱性を脱することができなかつた。

そんな「お荷物」の国保だったが、出張などで市町村を訪ねると、国保が大好きな、というか、国保を大事にしているような創意工夫を凝らしながら地域住民の健康を守ろうとしているたくさんの市町村職員の方々がどこ

の市町村にもいることに気がついた。医療保険制度は医療保障か医療費保

障か、という議論があつて、社会保障論では「医療保険は医療費保障です」と教わる。確かに医療にかかったときの費用を賄ってくれるのが医療保険だから「医療費保障」には違いない。

しかし、国保は創設の経緯から見ても、歴史的発展過程を見てもただの「費用保障」の制度ではない。国保は、住民の健康と医療そのものを確保することを目指す地域の運動の中から生まれたものなのだ。

国保発祥の地(の1つ)とされている山形県角川村は、無医村解消を目指し村営診療所を設立するために昭和11年「角川村健康保険組合」を発足させる。この組合こそ、その2年後の昭和13年に成立した旧国保法における保険者第一号である(当時は市町村直営ではなく組合方式だった)。

岩手県では旧法のもとで「医療と保険の一体化」が構想され、1930年代に医療



## 香取 照幸

かとり てるゆき

### プロフィール

出身地 東京都  
生年月日 1956年10月3日  
上智大学総合人間科学部教授  
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

#### 【学歴】

1980年 3月 東京大学法学部卒

#### 【職歴】

1980年 4月 厚生省入省  
1980年 5月 厚生省保険局国民健康保険課  
1983年 2月 在フランスOECD(経済協力開発機構)事務局研究員(医療プロジェクト担当)  
1990年 4月 埼玉県生活福祉部老人福祉課長  
1992年 4月 厚生省保険局国民健康保険課課長補佐  
1996年 7月 厚生省高齢者介護対策本部事務局次長  
1998年 4月 厚生省大臣官房組織再編準備室次長  
2001年 1月 内閣府参事官(経済財政諮問会議事務局)  
2001年 5月 内閣官房内閣参事官(総理大臣官邸)  
2008年 2月 内閣官房内閣参事官併任(社会保障国民会議事務局)  
2010年 7月 厚生労働省政策統括官(社会保障担当)  
2010年 11月 内閣官房内閣審議官併任(社会保障・税一体改革担当)  
2012年 9月 厚生労働省年金局長  
2015年 10月 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長  
2016年 6月 退官  
2017年 3月 在アゼルバイジャン共和国駐劄日本国特命全権大使  
2020年 4月 上智大学総合人間科学部教授  
2020年 8月 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

#### 【公職】

日本年金学会会員、日本医師会 医療政策会議委員、  
日本地域包括ケア学会評議員など

#### 【著書】

「介護保険制度史」(共著)「教養としての社会保障」  
「民主主義のための社会保障」(いずれも東洋経済新報社)

利用組合運動が広がる中で、「国保組合が医療機関を自ら持つて被保険者に十分に医療を給付すること」が決議され、運動の中核目標となる。

国保の歴史は、国保直営診療施設、国保保健婦の存在とその活動を抜きにして語ることができない。国保は地域住民の保健と医療を直接支える制度として構想され、実際に地域医療を支えてきた制度なのであり、地域住民の自治や連帯と切り離して考える

このできない住民に最も近い制度なのだ。超高齢社会を迎えた今日、医療と介護、医療と福祉を地域において一体的に提供するシステム―地域包括ケア―の重要性が改めて認識されているが、そもそも「地域包括ケア」という言葉は後に国保直営診療施設協議会会長となられる山口昇院長率いる広島県御調町の国保病院の活動から生まれたものだ。

平成の制度改正で国保の財政単位は都道

府県単位へと移行した。高齢化の進行、産業構造の変化など、厳しい時代の流れの中ではやむを得ない選択だったと思うが、地域の医療と保健を一体的に提供するという国保の原点が失われることがないよう、基礎自治体の独自性、自律性を尊重した制度運営に心がけてほしいと思う。

記事提供 社会保険出版社