



Title	選別と選択
Author(s)	杉村, 宏
Citation	教育福祉研究, 5, 1-4
Issue Date	1999-02
Doc URL	<a href="http://hdl.handle.net/2115/28325">http://hdl.handle.net/2115/28325</a>
Type	bulletin (article)
File Information	5_P1-4.pdf



[Instructions for use](#)

## 選別と選択

社会福祉や教育の改革構想の中で、選択の問題が中心的な論点になっている。

社会福祉・社会保障における改革構想を一言で言えば、増大するニーズに対応するためにサービス供給体制の多様化を図り、行政措置に代えて自由なサービスの選択を通して公正で公平な福祉を実現することにあるとされている。この構想の基礎をなす旧来の社会福祉に対する認識は、生活保護制度による「保護」と社会福祉施設への「措置」に代表されるような、選別的でかつ選択の余地のないものであるという点にある。これに対して介護保険構想で明らかになってきたことは、契約に基づく社会保険制度こそが、利用者の意思の尊重や自由な選択を保障するサービスの提供に最適のシステムであり、社会福祉の改革の基本は、契約と選択をキイ概念とする社会保険による普遍的給付をめざすということにある。この小論では、旧来の社会福祉を特徴づける公的扶助・措置制度と新たな社会福祉の中核を担う社会保険・契約制度とを比較し、選別と選択の現代的な意味を検討することにある。

### \*

たしかにわが国の公的扶助である生活保護制度の「保護」が選別性を色濃く残しており、そのことが生活保護を受けている人や受けようとする人々にスティグマを与えていることは事実であり、社会福祉施設を利用する場合に、本人の自由な選択や意志がほとんど考慮されることなく措置されている現実も承知しているが、それらの性格は、公的扶助がそれ以前の救貧制度の残滓を引きずっていることに由来し、施設福祉もその延長線上に構築されてきたことにその原因を求めることができる。

1950年に旧生活保護法が全面的に改定された現行生活保護法は、有名な生活保護の3基本原理に基づいて成立した。無差別平等原理、最低生活

保障原理、保護の補足性原理がそれである。すなわち生活に困窮するすべての国民は、保護の要件を満たすかぎり無差別平等に保護請求権と、資力調査を条件に国家責任による健康で文化的な生活の最低限が保障され、その保護は、生活維持のための最善の自助努力をしてもなお最低限を確保することができない場合に、不足額を補足的に給付するというものである。

つまり生活保護制度は、自助努力の強制と資力調査による選別という救貧法原理と、無差別平等の生活の最低限保障という社会保障原理の二つの魂を宿した、国際的にも共通する、近代公的扶助の性格に彩られた制度であり、そのどちらの原理により比重を置いて運用するかは、その社会的・歴史的状況に左右されるものである。

しかしイギリスの公的扶助を例にとれば、すでに1942年にW・ビヴァリッジはその社会保障構想の中で、老齢年金が成熟するまでの期間の「扶助年金」と、社会保険と公的扶助の行政的結合の重要性を指摘しており、現行の「補足年金」は、年金受給年齢の生活困窮者に対する公的扶助を所得調査のみで給付していることから明らかなように、歴史の流れは公的扶助を救貧法原理から社会保障原理に移していく方向にある。とりわけ無差別平等原理は、保護の請求者がどのような理由によって貧困に陥ったかという、その理由によって差別的な扱いを受けない、いわゆる「欠格条項」を排除した点で、すべての人々に困窮の原因や抛出の有無を問わずに、そのニーズに応じた給付を行う社会保障の普遍主義原則の先駆けをなすものであった。

わが国の生活保護制度も1970年代前半には、社会保障・社会福祉の各種審議会の意見具申のなかに資力調査の緩和や扶養義務者の範囲の見直しなども散見され、救貧法原理の比重を軽減し社会保障原理へシフトする兆候も見られたが、1980年代はじめからオイルショックを契機とする臨調行革

下で、新自由主義的社会保障・社会福祉改革構想の地ならしとして生活保護の引き締めと救貧法原理の強化への逆行が行われた。

現在の生活保護の中で問題視されている、保護の請求者にスティグマを付与するような行き過ぎた資力調査や扶養義務の強要は、その大部分が1981年に通達された123号通知以降のことであり、この点については既に述べているので(杉村『現代の貧困と公的扶助』1998年)ここでは立ち入らないが、公的扶助が資力調査付きの給付である以上、受給する人々にある種の不快感を与えることは否定できず、この問題の解決の方向は別に求めなければならない。

そもそも公的扶助は、社会保障制度の中で社会保険など他の制度を補完する位置にあるから、社会保障制度全体が成熟すればするほどその守備範囲は狭まり、(どれほどの時間を要するかは別として)やがては他の社会保障制度に吸収され、スティグマも消滅する方向にあると考えられる。それにもかかわらず社会保障・社会福祉がある程度まで発展した今日の段階で、生活保護制度制度に対して、改めて救貧法原理を強化しスティグマを生み出すようなやり方を推進する意図は、公的扶助の社会保障原理を破壊し、それを突破口にして社会保障全体を機能低下させようという点にあるとみななければならない。攻撃の主な目標は、貧困に陥った理由の如何を問わず国民的最低限を欠くすべての国民に対して、ニーズに応じて保障するという、国家責任による無差別平等の国民的最低限保障の原理にある。

こうした文脈の中で施設福祉における措置制度もまた、自由な選択と利用者の意思を尊重するうえでそれを阻害するものとして問題視されるようになったが、問題の核心はそこではなく、国家責任においてニーズに応じた社会福祉のケアの最低限を無差別平等に保障する点を攻撃することにある。

ここでの主要な戦略は社会保障の社会保険化である。国家責任に代えて契約に基づく社会連帯を、無差別平等の国民的最低限保障に代えて意志と選

択によるニーズの充足を、というわけである。果たして社会保険は、国民の自由な意志と選択によるニーズの充足を保障するものとなるのか。

＊ ＊

社会保険は、保険料を支払い資格を取得すると「生活上の事故」にあった場合に、ほぼ自動的に給付が行われる普遍主義原理に基づく制度のようにみえる。また例えば健康保険を想定した場合、保険資格を保有しているかぎり自由に医療機関を選択でき、個人の意志が尊重されるように見える。

しかしながら社会保険もまた自助努力を基本とする私保険原理と、「生活上の事故」に対する普遍的給付を行う社会保障原理の2つの原理を内包した制度であり、その運用に当たって私保険原理に比重がかかるか社会保障原理に比重がかかるかは、公的扶助と同様に社会的・歴史的状況に左右される。

私保険原理は、リスクを分散する保険数理による拠出と給付のバランスの上に成り立っており、保険財政を常に安定した状態に維持するとか、利潤を生み出すものにするためには慎重にリスクを排除する、その意味では極めて選別性の高いシステムである。生命保険が特定患者や特定職種の人々の加入を認めないなどに、その選別的な性格を見ることができる。これに対して社会保険の社会保障原理は、原理的には拠出と給付がリンクせず、すべての人々のリスクをカバーするために、保険財政に資本と公費が大量に投入されて辛うじて維持され、普遍主義的給付が可能になる制度である。

わが国の社会保険が社会保障としての普遍主義原則を確立するのは、新生活保護制度の発足から約10年遅れの1950年代後半の国民皆保険・皆年金体制の確立によってである。皆保険・皆年金体制は、文字どおりすべての人々を強制加入により社会保険の網の中に取り込み、原理的には保険料の拠出の困難な人々にもニーズに応じて等しく給付することを意味する。(もっとも国民健康保険が皆保険として成立した際に、公的扶助を受給する

生活困窮者の保険資格を剥奪し、公的扶助の補正性原理に反する取り扱いを国家の責任で行ったが、これは医療扶助を適用することによって国民健康保険財政に生活困窮者の拠出を公費で肩代りしたに等しく、この点からも公的扶助と社会保険はビヴァリッジが指摘したように行政的に結合しているのである)

しかし国民皆保険体制は、度重なる国民健康保険法の改正(改悪)によって、保険料の拠出と給付がリンクするようになり、保険料の滞納世帯は保険証が交付されず、医療機関の窓口で一旦全額支払い、後に保険から償還払いを受けるという方法などが講じられるようになった。保険料を滞納せざるをえないような世帯は、(極一部の悪質な滞納者を別にすれば)払いたくとも払えない低所得層であり、そうした人々が医療費の全額を窓口で一旦支払うことなど、いったいどのようにして可能なのであろうか。保険料を支払わなければ給付が受けられないという、一見もつともらしい論理は私保険原理そのものにほかならず、低所得層を保険から排除することを意味している。つまり今日の国民健康保険は、皆保険とは名ばかりで私保険原理に比重をかけた社会保障を逸脱した社会保険になってしまっているが、その最大の理由は国の国庫補助率を削減し、保険者である自治体に過重な負担を負わせたことに起因している。

\*\*\*

社会保険を社会保障原理から私保険原理へシフトしたうえで、介護保険構想は構築されている。介護保険は40歳以上の国民すべてを対象とした保険であるが、給付は原則として65歳以上の介護が必要であると認定された人々に対して、介護ケアを現物で給付する制度である。保険料は個人単位に平均2,600円程度に設定されており、給付は6段階(最高月額30万円程度)で、要介護認定審査会の判定したランクによることとされている。

「選択」に視点をおいて見ると、40歳以上の皆保険の体裁をとっており、健康保険加入者は健康保険料に介護保険料を上乗せして徴収することに

なっているが、300万世帯にもおよぶ国民保険滞納世帯を含む膨大な低所得者の加入については未加入者の罰則規定がなく、保険に加入するもしないも本人の選択に任せている。また認定審査会の判定したランクの金額内の介護ケアの組み合わせについては、本人の意志を尊重しサービスを選択できることになっている。

ところで介護保険が保障する「介護」は、保険リスクとしてはきわめて特異な性格を持つリスクであるといわれている。つまり保険に適したリスク、例えば生命保険のリスクを考えればすぐわかることであるが、ある一定年齢までに死亡する確立は今日の保険数理では簡単に弾き出せるものであり、その事故は偶発的にしかも一回限りの事故である。またその事故が起こると重大な結果を招くために、高い保険料を支払っても万一のための「安心」を買うという、保険加入動機を構成しているのである。(それとても先に指摘したように、死亡する確立の高いものは加入できず、保険によって選別されるが)

ところが介護保険が対象とするリスクの「介護」は、だれでも高齢化すると必要となる可能性のあるリスクであり決して偶発的なものでなく、一回限りではなく慢性的にしかも重度化する可能性もある。しかも社会保険を標榜する以上、高い保険料の設定もできない。(今の額でも決して低額ではないが)

そこで現在想定されているリスク率(介護を要する人の発生率、つまり介護保険給付の対象となる人の割合)をみると、40~65歳未満の被保険者(2号被保険者)では0.23%、65歳以上の被保険者(1号被保険者)でも13%に過ぎない。つまり40歳から加入する人々の99.7%は、65歳になるまでの25年間は介護保険の給付を受けることなく、ただひたすら保険料を払い続けることになり、65歳以降も全体の87%の高齢者は、一生生涯保険料を払い続けるだけで、ただの一度も介護保険の給付を受けることなく死を迎えることを意味する。

現行の老人福祉法による措置の場合その財源の50%は国が負担し、残りの50%を都道府県と市町

村が折半しているが、介護保険に移行すると、財源の50%は被保険者の保険料で賄われ、後の50%を国と地方自治体で折半することになり、保険料を2,600円程度に設定すると先のリスク率になるという。

このような想定に基づく介護保険は、選択と選別をめぐって2つの問題を提起している。

現在予定される介護保険法どおりに実施すると、介護を必要とする人々の多くは、介護認定を強化することによって介護の給付から排除＝選別されることになる。その規模はまだ定かではないが、実施の試行事業として行われている「要介護認定審査会」の審査過程で、これまで主としてホームヘルパーの派遣対象とされてきた「独り暮らし老人」の大部分は、要介護認定基準で選別され、保険給付の対象外になってしまうことが予測されている。とにかく65歳以上の高齢者であっても13%だけを選択するためには、独り暮らしができていないということは「自立している」証拠であるとして、排除するしかないというわけである。(実際にはホームヘルパーの援助によって辛うじて独り暮らしの生活が維持されているのであるが、高齢者の生活の実態を見ようとしないうちに、要介護認定基準に問題があることは明らかである)

今回の介護保険構想では、リスク率を緩和するためには保険料を引き上げるしかないが、保険料の引き上げは、低所得・低年金層を介護保険制度

そのものから排除することを意味する。

年金受給者1,900万人のうち、約60%にあたる1,100万人あまりが月額4万4千円程度の年金しか受給しておらず、これら的高齢者にとっては月額2,600円であったとしても、消費税以上の負担となり、支払いに困難を生ずることは想像に難くない。さらにこの他に93万人と推計される無年金者が存在しており、彼らは現状でも排除されることになり、保険料の引き上げは介護保険そのものの存続意義を問われることになる。

社会福祉サービスの選択の自由を最大の「売り」にして登場した介護保険制度は、結局のところ「公的」介護保険に加えて、(小論では割愛したが、「公的」介護保険制度は「民間」介護保険とワンセットで機能するようになっているが、その)民間介護保険への加入さえも可能な、高所得・高年金層の「選択」を保障するに過ぎず、「普通の」高齢者にとっては選別と排除をもたらすものと言わざるを得ない。

選別を「生きる自由」を保障する選択に変えるためには、救貧法原理と私保険原理を社会保障原理に変えていく、本物の改革なしには不可能である。その道筋は、国民諸階層の生活の現実を直視し、社会的不利を被っている人々に光をあて、彼らを「世の光り」にするほかない。

(杉村宏・北海道大学教育学部教授)