

年金改革の課題と方向

村上 清 (年金評論家)

1. 年金制度は破綻するか

「年金崩壊」といった見出しが、マスコミにたびたび登場する。若い世代は、自分たちが引退するころには年金制度は破綻し、ろくな年金は貰えない、と思っている。この悲観的なムードを反映して、自営業等の国民年金(法律上は強制加入だが、実質的には任意加入)では、保険料を納めない人が急増している。

本当に年金は破綻するのか。そんなことは絶対にない。必ず永続し、将来ともに老後生活の基本部分を確実に支える。

高齢化が進み、高齢者の数は30年後には今の1.5倍になる。年金の保険料も倍近くになる。こんな負担は無理で、年金の破綻は必然、というのが、マスコミの論調である。

30年前と今を比較してみる。この間に高齢者数はすでに3倍に増え、年金の保険料率も3倍以上になった。昭和40年ごろの文献を見ると、「昭和70年ごろは、高齢化で恐ろしい世の中になるだろう」と危惧していた。実際はどうか。この間に現役も高齢者も、暮らし向きは2倍から3倍も豊かになった。経済成長のおかげである。

過去の30年と比べると、今後の高齢化ははるかに緩やかである。過去のような高度成長は無理でも、若干の成長で対応できる。年率で1%の実質成長があれば、高齢化の負担は賄える。2%の成長があると、今の若者が引退するころには、全員の暮らしが今よりも5割ぐらい豊かになっている。

今の日本の経済はひどく悪いが、欧米の先進国はみな、2%ないし3%の成長をしている。長期的にみ

れば、年率で1%ないし2%の成長は、努力すれば、達成できない数字ではない。未来は明るい、と考えるほうがいい。

公的年金とはどんな仕組みか。厚生省が作った中学、高校向けの教材で、適切に説明している。先生が「公的年金は世代と世代の支え合い。現役の人が順送りに高齢者の生活を支える仕組み」と教えると、生徒が「家族制度の中でお年寄りを扶養した関係を、社会全体に広げたものですね」と答える図が、イラスト入りで示されている。この説明は正しい。アメリカでも、ドイツ、フランスでも、同じように説明されている。

子供たちにそう教えているのだから、大人たちの作る年金制度もそうでなければならない。年金制度とは、いわば親子がひとつの釜のメシを分け合う仕組みである。血の通った親子なら、分け方にはおのずから妥当なルールがあるはず。この関係が社会全体で守られている限り、年金制度は永遠に不滅である。

ドイツの年金の歴史は100年を超える。この間、二度の敗戦で国土は焼かれ、天文学的なインフレで貯蓄は紙くずになった。その中で、年金制度は生きつづけ、高齢者の生活を守ってきた。「国破れて年金あり」である。

米国の本にこんな記述があった。「選挙制度がある限り、年金は安泰である」。俗な言葉だが、真実味がある。年金の法律は議会で決める。その前に、議員は選挙に当選しなければならない。これから増えるのは老人票。しかも老人と若者とでは、投票率がまるで違う。自民党でも共産党でも、老人票(年金受給者)を敵に回して選挙はできない。政権党が「年金は

図 基礎年金の国際比較

仕組み	国名	財源	受給資格
税方式 (皆年金)	カナダ デンマーク オーストラリア ニュージーランド	一般税収 (全額国庫負担)	その国に長期間居住していること。 一定の年齢で全員に一律の定額を支給。
	スウェーデン ノルウェー フィンランド アイスランド	目的税 (一部は国庫負担)	
社会保険 (皆年金にはならない)	イギリス オランダ	拠出は所得比例で、税務署が 所得税といっしょに徴収する。	一定年数以上の加入(拠出) をすること。 その要件を満たさないと無年金になる。
	日本	1号は一律定額 2号は報酬比例 3号は掛金はなし (ただし、届出が必要)	

支払わない」など言ったら、即日、野党に転落してしまう。

2. 基礎年金は税方式に

年金制度は安泰と言ったが、それでは問題はないのか。山ほどある。国民に不信感が渦巻いているのが、なによりの証拠である。各方面から、さまざまな改革の提言が示されている。

最も深刻なのは「国民年金の空洞化」である。3人に1人は保険料を納めていない、といわれているが、さらに脱落が目立って増えている。自治体の担当職員に聞くと、「マスコミのせい」というが、根本は仕組みそのものに問題があるからである。

図は「基礎年金の国際比較」である。基礎年金をもつ国は約10カ国で、ほとんどが税方式である。居住だけを要件に、例えば65歳になったら全員に、一律に5万円とか6万円を支給する。長く住んでいれば、働いて、税金を納め、子を養育し、なにかの形で社会に貢献してきたのである。老後の年金は水や空気と同じように、誰にでも無差別に支給する。全員に漏れなく支給するのだから、社会保険の仕組みでは成り立たず、財源は税になる。

イギリス、オランダは社会保険で、一定の拠出を要件に支給するから、該当しない者は無年金で、皆年金にはならない。拠出は所得比例(応能負担)で、税務署が所得税といっしょに徴収するから、国民は税金の一部だと思っている。

日本が、社会保険で皆年金と称したのは、言葉の

矛盾である。さらに、イギリス等と比較しても、致命的な欠陥がある。第一に、国民年金の掛金が一律定額であること。税でいえば人頭税で、昔の悪い王様や悪代官が取った最も逆進的な公租公課の見本である。金持ちには些細なカネだが、貧しい人には耐えられぬ負担である。免除の規定

はあるが、年金は3分の1に減る。現役中に不遇だった人は、老後の最低保障も3分の1という基礎年金は、他の国では考えられない。

イギリスも、当初は一律定額の掛金だった。日本の国民年金はそれに倣った。国民年金が発足するころになって、イギリスでは定額掛金では成り立たなくなり、所得比例に改めた。当時の厚生省の記録にも、「当面はやむなく定額掛金で発足するが、早い時期に応能負担に改めること」と書かれているのは、イギリスの実情が伝わってきたからである。

第二の欠陥は、保険料が強制徴収できないこと。だから脱落は増える。国から事務の委託を受けた各自治体は、大量の経費と労力を投入しながら、効率は上がらない。1,000円の保険料を集めるのに100円の経費がかかるといわれるが、各自治体では国から割り当てられた予算では足りず、多額の持ち出しをしている。これは、納税者、地域住民の税金の非効率なムダ使いである。市町村の担当職員に聞くと、「早く税方式に切り替えてほしい」という声が圧倒的である。

総務庁が国民年金の行政監察結果の勧告の中で、「今の自主納付には限界がある。税方式を含めて、新たな徴収方法を考えるべき」と記している。行政監察とは、今の法規の下で運営が適切かどうかを調べるもの。税方式は法改正で立法府の権限である。そこまで書いたのは、第一線の実情を視察して、「これではどうにもならぬ」と絶望したからだろう。

公的年金が成り立つには、二つの絶対要件があ

る。費用が能力に応じた負担であることと、費用が強制徴収されることである。そのいずれも欠いた国民年金は、世界の常識では成り立つはずがない。基礎年金への国庫負担を3分の1から2分の1に上げる案があるが、現状と五十歩百歩で、かえって事態を混乱させ解決を長引かせる。

基礎年金は、日本の現役全員で高齢者を支える仕組みで、自営業等で脱落が増えれば、その分だけサラリーマン層の肩にかかる負担は重くなる。これまでの改正案で、厚生省はこの基本問題の議論を避けて先送りし、もっぱら厚生年金の切下げを論じている。1階の国民年金が火災ですでに3分の1も焼失し、さらに火の手が広がっているときに、何十年も先の2階の政策の図面を引いているようなものである。

3. 厚生年金基金の代行は廃止

現在の年金制度で、もうひとつの改革すべき問題は、厚生年金基金による代行をやめることである。経団連も日経連も連合も、代行の廃止を提言している。企業年金（厚年基金）は労使のものだから、労使の声は民意である。民主政治は民意に副うのが当然で、1月の新聞にも「厚年基金・企業の負担軽減——代行給付の返上を認める」という見出しのトップ・ニュースが出ていたが、実際にどうなるのか。代行基金には、国民の利益に反する省益の官僚政治が深くかかわっているからである。

公的年金と私的年金（企業年金）とは、目的も仕組みも異質で、水と油である。公的年金とは、前記の中学の教材にあるように、社会のみんなの助け合いで、暮らしの基本的な部分を守るもの。強制適用で、各人の損得勘定でやるものではない。

企業年金は、各職域の労使の発意で任意に行うもの。設計も運営も個別の企業の自由だし、目的はその職域の労使にできるだけ多くの利益をもたらすことである。自己の利益を追求する反面、自己責任だから、企業と運命をともにする。自由競争の経済社会の産物で、社会の全員で助け合うという公的年金とは完全に異質である。

現行の厚生年金基金は、企業年金で公的年金の代行をする仕組みである。代行基金を設けるかどうかは自由だから、有利と思う企業だけが設立する。株式会社は、利益を求めなければ、株主に対して背任である。

損得勘定は抜きの全員の助け合いの公的年金から、個別の利益を求めて離脱する仕組みを認めたのが厚年基金である。基金の設立は役所の許認可事項で、認可を受けるための条件として、年収1,000万円の報酬まで指示した天下りの受け入れは、テレビや新聞でも報道されたし、実際にも数多く見聞する。

厚生省は、さまざまな特別なメリットを与えて、基金の設立を奨励した。企業も利益を受けたが、最も利益を受けたのは天下りの役人である。現在は1,200人といわれるから、発足以来を通算すれば、その何倍もの天下りが、国民全体の利益に反する仕組みの中で、利益を享受してきた。

基金の発足したころは高金利だった。代行部分は、基金は5.5%で運用すればよく、それを上回る運用益は基金（企業）の利得になった。厚生年金の積立金は財投資金に運用されていて、当時の利率は約7%だった。代行とは、7%で運用の公金を5.5%で浮き貸して、企業に利ザヤを稼がせて、その代償に天下りを受け入れさせる仕組みだった。

運用のメリットに加えて、合理的な根拠のない特別な税制の優遇を与えるなど、過去に基金に与えたメリットは約5兆円と推計される。その利得分（国益の損失）は、他の物言わぬ勤労者や納税者にツケ回された。5兆円を1億人で割れば5万円。4人家族なら20万円の目に見えぬ損失を押しつけられたわけである。

近年は金利が5.5%を大幅に下回り、積立不足が生じて、その穴埋めは、企業経営の重荷になっている。経営難でリストラとなれば、代行基金の存在が、不況を増幅させ、勤労者の職を奪う結果になる。民意に謙虚に耳を傾け、早期に代行を廃止すべきである。

代行が無理で良くないことは、海外からの助言で、厚生省は当初から知っていた。それでも発足し

推進したのは、タテ割り行政の下での省利省益である。代行の問題は、米国をはじめ各国で、過去に論じられたが、やるべきではないとの結論で否決された。公的年金と私的年金は異質で、公私のケジメは明確にすべきだからである。陰湿な方策で利権の温存を図ることは止め、過ちを認めて、公的年金を本来のあるべき姿（学校で子供たちに教えている真の姿）に早期に戻すべきである。

4. 公的年金の民営化は是か非か

中学・高校の教材では、公的年金は世代間扶養と説明されている。財政の仕組みでいえば賦課方式で、主要国は概してそうなっている。米国では、不測の事態に備える支払準備金として、給付の1年分の資金の保有がルール化され、ドイツでは準備金は給付の1月分ないし2月分である。

日本の財政も概してこれに近い。米国に倣って、将来的には給付の1年分の準備金という計画できていたが、近年は2年分、3年分と増やす計画である。ホンネの理由は代行基金の存在で、基金側が完全積立で多額の資金を持っていくため、全体の積立度合を厚くしておかないと、厚生年金の本体の財政がカラになり、年金が支払えなくなるからである。

最近では、一部の団体や学者の提言に、厚生年金は完全積立の貯金方式にすべき、という声がある。さらに進めて、個人別の貯蓄方式で民営化すべしとか、米国の確定拠出や401Kを導入して、厚生年金の肩代わりをさせては、といった論調まである。

公的年金の民営化については、世界銀行が案を掲げ、南米など実施の例もある。これに対してILOは「危険な策略」と痛烈に批判し、先進国では民営化には否定的である。世界銀行の報告書に、次のような記述がある。「高齢化の進む中で、みんなの生活水準を落とさずに、増大する高齢者を支える唯一の方策は、経済の生産性を高める（パイを大きくする）ことである。これは、年金制度の財政が、賦課方式か積立方式かとは無関係である。最も重要な問題は、どんな財政方式が、他の方式に比べて、生産性の向

上やGDPの増大に有効かである」。

この論旨は、まことに単純平易で、当たり前の話である。経済全体が豊かなら年金も充実でき、経済が貧しければ年金も細くなる。巨額の資金の移転を伴う公的年金は、国民経済の重要な部分で、経済の成長、国民の豊かさに貢献できるように仕組まなければならない。

世界銀行がIMFと組んで、個人別積立、強制適用、民営の年金制度を推進しているのは、途上国である。資本不足の途上国で、強制貯蓄で資本形成を行い、それをテコに経済発展をさせようというのが、世銀・IMFの意図である。

日本は、カネ余りの国といわれる。不況の打開策は、内需拡大による景気回復で、貯蓄増強ではない。厚生年金を積立方式に改めるには、早期に保険料を大幅に引き上げて、国が膨大な資金を保有するようにする。それは巨額の強制貯蓄で、資金を家計や企業から取り立て、官僚や政治家の支配下に移すことである。今の日本で、家計の消費や企業の体力を削って、そんな貯蓄をすることが、世銀のいう「生産性の向上やGDPの増大に有効」なのだろうか。

資金はできるだけ家計や企業の手許に残し、それで景気が回復し、経済が強化され、雇用も賃金も増えれば、年金保険料も自然に増収になる。賦課か積立かは、この視点で考えるべきである。

世間の民営化論も、内容が不鮮明である。厚生年金を廃止して民営に移すとして、民営の私的年金の採用は任意か強制か。国際的な論争で「民営化」というとき、それは強制の場合に限る。任意なら民営化とは言わない。それは厚生年金を廃止するだけ。あとは勝手に、自助努力とか自己責任。退職金の分だけ今の賃金を増やす会社もあるほどだから、なにもしなくてよい。

強制ならどうか。国が一括管理する厚生年金と、企業ごとにバラバラの運営と、いずれが効率のかは、明らかである。小集団に分けた代行基金の非効率、国民経済の浪費は、すでに立証されている。加えて、インフレや大不況に、民営の個人別貯蓄で、確

実な老後の保障が確保できるのか。民営化の成功の例とされる南米のチリ等で、近年の不況のために、基金の急激な目減りが生じている。民営化は、言葉のムードだけでなく、実態に立ち入って論議すべきである。

5. 改正案大綱へのコメント

改正案大綱が発表された。今回の改正案は、基本問題はすべて先送り。小手先だけの手直しだから、高い評点はつけられないが、個々の項目につき一応のコメントをする。

厚生年金（報酬比例部分）を5%削減する。既裁定の受給中の年金は、物価スライドだけに止めて、対賃金比では徐々に水準を低下させる。年金水準の切下げを、あまり抵抗なしにやる手段で、諸外国にも例はある。ただし、物価スライドだけに止めたままだと、対賃金比では下り放しになるから、ある時点で賃金スライドに戻すだろう。厚生省は、従来からモデル年金を23.1万円と称してきたが、これは妻が65歳以後（夫は70歳近く）の額で、それ以前の年金額もキッチリ示さないとフェアでない。

平成6年改正で、定額年金が2013年までに65歳支給になる。次の改正では、残る報酬比例年金も、2025年までに65歳支給にする。原則は完全な65歳支給だが、60歳からの繰上げ減額支給も認めるといふ。今や欧米の年金支給は、原則は65歳でも、実際は60歳あたり。最近では、例えば60歳から70歳の間、何歳からでも受給できる「弾力的支給年齢」が新しい傾向になってきた。失業率が10%（若年では20%）の国では、高齢者を早く引退させて、若年者に職を与えるのは、やむを得ぬ選択である。

日本も、実態は60歳から65歳の弾力的支給になる。問題は、60歳受給の際の給付率である。今のルールは58%で、半減する。これは、日本人の寿命が10年も短かった時期に決めたもの。欧米の例に例えば70%か75%。ドイツは82%である。この率を早く明示しないと、企業も労働者も生活設計が立てられない。

60歳代後半でも就労して所得のある人は、保険料を支払い、年金額は所得により一部制限する。当然である。昭和61年4月以前はそうしていた。今のやり方が甘すぎる。

保険料や算定基準を、月収から年収に改めるのは当然の話。諸外国の年金も日本の労働保険も、すべて年収基準である。ボーナス除外のため、どれほどの悪用、乱用が行われているか。ただし、厚生省案で奇妙なことは、月収とボーナスのそれぞれに上限を設けるといふ。これだと、依然として上限に関して悪用、乱用の途が残る。諸外国では、年収で上限を定め、毎月の保険料は概算で徴収し、年末調整をする。日本の労働保険も同じ。厚生省がそうしないのは、基金の代行への配慮からか。実施は数年後だから、再考を強く求めたい。

政党が介入して、(1) 保険料の据置きと、(2) 基礎年金への国庫負担の引上げ（3分の1から2分の1へ）が決まった。(1) は納得できる。今は強制貯蓄（保険料の引上げ）より、消費の拡大が至上命令である。経済の成長あってこそ、保険料の増収も給付の充実も図れる。

奇妙なのは、国庫負担の増が、あたかも「善政」のように言われること。給付が一定なら、勤労世代の負担も同じ。国庫負担の増とは、財源の構成を、保険料から税に移すだけの話である。国庫負担（税負担）を増すなら、その財源を明示すべき。この無責任な公約は、選挙公約と同じで、タダ酒を振舞うように見せて、ツケはあとで庶民の懐から。年金財政の最も不健全な姿である。

ところで、今回の案はすんなり国会を通るのだろうか。野党の反対は必至。衆議院の選挙も間近い。年金をいかに正常で健全な姿に改めるかよりも、選挙戦にどう利用するかの色彩が濃く感じられる。衆議院の選挙が終わるまでは棚上げにしたい、との声もチラホラ聞こえてくるのだが。（むらかみ きよし）

参考文献 「年金制度の選択——官僚のシナリオか国民の意志か」村上清、平成10年、東洋経済新報社

介護保険施行に向けての課題

池田 省三（龍谷大学社会学部助教授）

介護保険施行まで、あと1年を残すのみとなり、市町村は準備に忙殺されている。しかし、介護保険制度の細部設計についてはいまだ論議が残り、未確定のものも少なくない。細部設計の対立は、おもに関係団体の利害にからむものであるが、これは悲しむべき事態である。介護保険が国民の生活保障にかかわる制度であることから、個別利害を超えて、普遍的な利益にたった論議が求められている。

1. 療養型病床群と保険料

介護保険料は、利用できるサービスの費用を賄うために徴収されるのであるから、サービスの少ない市町村では、65歳以上住民（第1号被保険者）の保険料は低くてすむはずである。ところが、在宅介護サービスがきわめて脆弱で、かつ施設サービスがない町村において、第1号保険料が跳ね上がるという逆説的な事態が生じてきている。これは、介護サービスがない町村では、介護は家族に委ねられ、家族で対応できなくなったら、近隣の自治体の老人病院に入所・入院させ、そこから請求書が送られてくるからである。

全国的にみて、介護保険施行に伴い、介護力強化病院はほぼすべて療養型病床群に転換するばかりか、有床診療所も転換しはじめており、当初整備目標19万床を大幅に超えるものとなっている。病院関係者は、療養型病床群に転換しないと経営が存続できないという風評にまきこまれ、雪崩をうって転換が始まっているのである。

療養型病床群の整備数は、都道府県によって大

きな格差が生じており、富山県、山口県、徳島県、高知県、熊本県に集中している。この結果、たとえば高知県では、介護保険の第1号保険料は、全国平均で2,500円、高知県では3,800円となると試算されている。

療養型病床群は一般病院より、患者1人当たりの基準面積が広く、大都市部では地価の関係もあって少ないが、そのかわり近郊都市部に偏在化しているという状況にもある。ただし、埼玉県のT市では、療養型病床群は全国平均の10倍程度あるが、第1号保険料は3,000円を超えないものと試算されている。理由は、入院している者のほとんどが都民だからである。

介護保険の給付（月額）は、在宅サービスの場合、要支援（在宅）が6万円、在宅の要介護Ⅰ～Ⅴが17～35万円、筆者の試算では加重平均24万円であり、施設サービスの場合は、特別養護老人ホーム31.5万円、老人保健施設33.9万円、療養型病床群46.1万円となっており、療養型病床群が群を抜いて高い。これは、福祉施設と違って、施設建設費用が設置者負担となっているため、その償却費用が含まれていること、医療施設であり、医師・看護婦の配置が義務付けられ、人件費コストが高いことなどが理由であり、根拠のないコストではない。しかし、1人当たりの面積6.4㎡の4人部屋であり、特別養護老人ホームの10.65㎡を大きく下回り、居住環境は劣悪である。さらに、経過措置的に認められている転換型の療養型病床群は、食堂、談話室、浴室がなくともよく、1人当たり面積も6.0㎡以上でよしとさ

れている。

介護保険の主要な理念のひとつは、「社会的入院の解消」であったはずだが、要介護高齢者の長期療養のための医療施設が、そもそも19万人分も必要なのであろうか。医療関係者の発言を見ても、昨年の「21世紀の高齢者医療を考えるシンポジウム」で、青柳俊日本医師会常任理事は「6ヶ月以上入院の高齢者は30万人。うち退院可能な老人は13万6,000人」と述べており、日本看護協会の3ヶ月以上長期入院患者についての調査では、「訪問看護があれば、在宅療養が可能と思われる患者は49.9%」とされている。

介護保険料の水準は、サービスの量だけではなく、質とも対応しなければならない。2000年度施行に向けて、なりより整理が急がれるのはこの課題である。

療養型病床群問題は、老人保健福祉審議会ではほとんど議論されず、国会審議でも強く追求されることはなかった。医療界の個別利害の温存、厚生省の介護施設定数のつじつまあわせという思惑のなかで、療養型病床群の介護保険適用は所与の前提とされていたのではなかろうか。しかし、最後の段階でその矛盾が顕在化してきたのである。

厚生省も、事態の深刻さに対して、一定の対応を始めようとしている。療養型病床群は、介護保険適用の病棟・病室と医療保険適用病棟・病室に区分されることとなっているが、厚生省は、介護保険適用病棟・病床を、二次医療圏ごとに整備目標の高齢者人口0.8%のベッド数に抑え込みたいと考えているようである。あるいは、医療的要素の強い要介護高齢者については、医療保険適用を検討するなどの発言もある。また、療養型病床群のベッド数は、市町村がコントロールすることができないことから、療養型病床群の偏在化による保険料高騰の市町村については、調整交付金（国庫負担25%のうち5%分が原資）による特別財政調整も行われるものと考えられる。介護保険指定事業者の指定は、この7月から始まるが、療

養型病床群の指定は7月以降にずれ込むことがアウンスされており、今後の厚生省の対応が注目される。

しかし、これらの対応で問題が最終的に解決されるのではない。社会的入院が解消されるわけではないからである。基本的には、施設入所者や老人病院入院者が地域に帰るためには、新しい自宅としての住宅づくりが必要となり、これに充実した在宅サービスを提供できる体制を整えることが必要である。高齢者生活福祉センターの増設が開始されているが、さら質の高いケアハウス、グループハウス、シニア・レジデンスなどの住宅政策を明らかにしていくことが重要になっている。医療関係者をはじめ、介護保険関係者は、療養介護保険を「老人病院保険」としないため真摯な論議を行うべきである。

2. 介護保険と広域行政

介護保険を広域的に取り組む市町村が増えてきている。もっとも多いのは、介護認定審査会の共同設置であるが、保険者を一本化した広域連合や一部事務組合で運営しようとしている市町村も増えている。この問題は、保険者運営の安定化・効率化と、基礎自治体の責任の所在という両面から考えなければならない。

まず、小規模町村では、単独で保険者を運営することの危険性を検討する必要がある。介護保険の財政は、高齢化率の格差は完全に解消されるシステムとなっているから、高齢化の状況は心配するには当たらない。問題は、リスクの偏在化である。社会保険は「大数の法則」が基本にあるが、一定以上の人口であれば、要支援・要介護者の発現率は平均化するが、小規模であると発現率が偏る恐れがある。つまり、ある町は「寝たきり町」で、ある村は「元気村」という格差が生じてしまうということである。

このリスクを分散化させるためには、人口1万人未満のような町村は、広域行政による介護保険

財政の統合を図らないと、第1号保険料にかなりの格差が生じる可能性がある。にもかかわらず、5,000人を切るような小規模町村では、このことに無自覚なところが多い。指摘をしても、合併を恐れるあまり広域行政を忌避するという傾向も見られる。

小規模自治体の広域連合としては、北海道空知中部、高知県中芸、島根県隠岐などが健闘しており、これらをモデルとして各地域で真摯に取り組む必要がある。また、山間部、離島の過疎地域は、県の積極的な支援が望まれている。

一方、介護保険は市町村が保険者であるが故に、介護保険特別会計の決算を見れば、その自治体で利用できるサービスの種類毎の量が明確に示される。たとえば、療養型病床群の費用が過大であり、在宅サービスが過小であることも示されるし、在宅サービスの内容も巡回介護、滞在型身体介護、滞在型家事援助のホームヘルプ・サービスの総提供時間、デイサービス、デイケア、ショートステイの回数も一目瞭然のはずである。つまり、介護保険は介護サービスの実態についての情報公開の機能を有しており、住民の政策決定への材料を提供する。だから、市町村が保険者とされたと考えることもできよう。しかし、多数の市町村が保険者を一本化して運営すれば、地域ごとの状況は見えなくなる。これでは、せっかくの介護保険の長所が生かされないことになってしまう。

福岡県の町村会は、全町村と一部の市による巨大広域連合の設置を図ろうとしているが、基礎自治体の責任放棄の典型として、今後の推移を見守る必要がある。また、佐賀市を中心とした2市16町村の広域連合も同様の性格を有している。

なお、広域行政で進める場合、一部事務組合方式は、住民の意思反映が困難であり、東京の日の出町のゴミ処理場の水質汚染問題を見ても、責任の所在が不明確となっており、採用すべきではない。広域連合は、直接請求が認められていることのほか、都道府県の権限委譲の受皿たりうるこ

と、首長、議員の公選制の採用が可能であることなどを勘案し、住民のつかいやすい形で設置すべきであろう。

施行まで1年を切った現在、これまで検討してこなかった自治体では、改めて広域連合や一部事務組合を設置することは困難である。しかし、介護保険施行以降、矛盾が露呈し、5年後の見直しに向けて、広域連合のみならず、市町村合併の動きも顕在化してくるものと考えられる。

3. 介護報酬とサービスの変化

介護保険は、在宅サービスについて市場を民間に開放し、非営利・営利を問わず、民間セクターの参入によるサービスの飛躍的拡大を狙ったものである。この場合、もっとも注目されることは、介護報酬の水準である。経営可能な水準でないとは非営利団体も参入できないし、利潤が見込めないと営利企業は参入してこない。民間セクターが参入しないと、行政が関与する社会福祉協議会や第三セクターがサービス提供事業者とならざるを得ないが、これらの団体は現在でもコスト意識はないに等しく、介護に要する社会的コストは逆に高くなってしまおうという望ましくない状態が産み出される。したがって、介護報酬は、当初は政策的にやや高めに設定し、民間セクターに参入のインセンティブを与えるべきであろう。少なくとも、適正な利潤が可能な水準に設定することは前提となる。

介護報酬は、本年4月に各事業者のサービスコストを調査し、本年中または来年にずれ込むかたちで水準が決定され、2000年2月に大臣告示されるという日程で、施行寸前までもつれ込むこととなる。

ただし、たとえばホームヘルプ業務については、1997年度から「事業補助方式」による国庫補助金単価が示されており、これを介護報酬移行のプロセスと見ることができる。従来「人件費補助方式」として、常勤ホームヘルパー1人に340

万円程度の補助金が支出されていたが、実際に提供したサービスの時間に応じて支給するものが「事業補助方式」である。この3年間の単価の推移は次のようになっている。

サービスの種類	1997年度	1998年度	1999年度
巡回介護（1回20分）	1,430円	1,450円	1,870円
家事援助型介護（1時間）	2,100円	1,790円	1,460円
身体介護型介護（1時間）	2,860円	2,890円	3,730円

このように巡回介護、身体介護の金額は上昇し、家事援助は下降している。家事サービスは、東京の家政婦協会のサービスが1時間1,800円程度であるから、事務費や利潤を考えると低く抑えられているといえるが、主婦パートの時間給が800円程度であることを考えれば、かなり高い水準ともいえる。

巡回介護や身体介護は、基本的に常勤職員なみの給与が必要であると考えれば、人件費比率を65%と仮定すると、年収290万円程度となり、低きに失するであろう。従来の人件費補助方式のホームヘルパーの年収を少し改善し、仮に年収360万円を保障とするならば、1時間4,500円を超える金額としなければならない。

一方、サービスを購入する利用者の観点からみれば、1時間4,500円という価格は、少なくとも家事援助には出せない。しかし、モーニングケア（起床・着替え・洗面・食事・排泄等へのパッケージされたケアサービス）には容認されるだろう。

これらのことから、介護報酬の設定は、従来のホームヘルプサービスの在り方を大きく変化させる可能性が強い。つまり、9時～5時労働・土日休業ではなく、セブンイレブン（7時～11時）・365日のサービス体制、パッケージ・ケアサービスやスポットの巡回介護が、要介護者のニーズに

あわせて提供される体制を組まないと、事業者はペイしないということである。滞在型の家事援助（掃除・洗濯・買い物・話し相手等）は、パート職員による提供でコストを抑えることとなる。

このことは、従来の措置制度に安住してきたかなりの社会福祉協議会のサービスに打撃を与えるのは必至であろう。いま多くの社会福祉協議会が事業展開型に転換しようとしているが、従来型の9時～5時労働・土日休業・滞在型家事援助サービスでは、事業として成立しないからである。むしろ、都市部においては、行政の関与するサービス提供は撤退し、シルバービジネスや医療サービスと提携した事業体など、民間セクターに道を開くこととなろう。しかし、高齢過疎地域においては、外部から民間セクターが入ってくるのには時間もかかり、事業型社会福祉協議会への転換、あるいは行政が主導して、コミュニティ・ビジネスともいべき地場介護産業の形成をはかっていくことが求められる。この場合も、ホームヘルプサービスだけではなく、多様なサービス提供の複合体としてつくりあげていく必要がある。その点から、宮城県登米地区で見られる8町による在宅介護サービス会社の設立と社会福祉協議会からのヘルパーの移管、コムスン創設者による経営という試みは注目される。

介護保険者たる市町村の多くは、介護報酬によるコスト意識を持った経営、サービス内容の変化について鈍感である。介護保険施行から、これらの自治体はかなりの混乱が予想される。しかし、それはくぐり抜けねばならない混乱でもある。

介護保険の準備で、いまもっとも重要なことは、国レベルでは、療養型病床群への対応、在宅サービス拡大への政策誘導とその受け皿としての住宅政策、そして介護報酬の設定である。それ以降は、自治体が主役となる。市町村のみならず、都道府県の役割が改めて点検されなければならない。（いけだ しょうぞう）

権利を発展させる社会福祉改革を

大谷 強（関西学院大学経済学部教授）

1. 多様な権利擁護政策の提案と試みの登場

社会福祉構造改革では、利用者本位で福祉サービスを利用できる制度に転換する方向を打ち出している。高齢者介護の分野において介護保険を導入したことを、保険制度ではないとしても、障害者福祉の分野でも同じような仕組みにする意図からでている。

それに合わせて、法務省では、民法を改正して明治時代から続いた禁治産制度を「成年後見制度」に改正して2000年4月から開始する。厚生省関係では成年後見制度を福祉分野で補完するために「地域福祉制度権利擁護制度（仮称）」を1999年度新規事業に盛り込み、今後は社会福祉事業に位置付ける。この事業の基礎になったと思われる大阪府が97年度から手がけてきた「後見的支援制度」も、成年後見制度を自治体で実現するために、他の自治体でも準備している。また、東京都中野区が始めた「福祉オンブズマン制度」を実施する準備をしている自治体も多くある。東京都は98年度から施設オンブズマン制度をモデル事業で着手している。

供給主体が多様化することに合わせて、厚生省でも福祉サービスの質の向上に関する基本方針をまとめる作業を続けている。介護保険でも、サービス事業者は、提供しているサービスの自己評価をはじめ、利用者の側に立った質のチェックをする義務がある。市町村も介護保険でのサービスの質を確保するために、どんな権限がもてるか

を検討している。

市民の側でも、多様なオンブズマンの組織を立ち上げて、現在の福祉サービスの実態を評価し始めている。既存の福祉施設の情報を公開させて、措置費の使い方や利用者の生活条件の総則、職員の配置状況などを相互に比較している。サービス利用者から直接に苦情や意見を受けつける試みも、各地で行われている。今後、利用契約にともなう消費者の権利を守る立場から、サービスの価格や質について、チェックする活動はいつそう活発になるであろう。

福祉サービスについて権利が語られるとき、措置制度が市民の権利を保障してきたかのような誤解がある。介護保険や福祉基礎構造改革によって契約型に転換する動きが出てきたから、権利侵害が問題になってきたのだという表現も見られる。入所型の福祉施設のときからずっと、利用者は人としての扱いを受けてきていない。行政による入所措置自体が、本人が自ら選んだ行為ではない。施設内の生活は生存権保障そのままに、人として最低の生存水準がろうじて提供されているだけである。人間の生活という言葉に込められた自分の気持ちや考え方で選んで決定したり、追求したりする自由は、なかった。

施設内では、本人は他の生き方があることを知らなかった。社会においては人権侵害にあたる行為が、施設内では当たり前と思われていた。施設から出て、あるいは施設に入らないで、地域で暮らしている障害者を見て、それとの比較で自分の行動の自由がないこと、気持ちや意思が発揮で

きない状態にされていることが、自覚できる。告発もできる。人権侵害が表面化しはじめたのが80年代からであるのは、やはり地域で生活している障害者の数が増えて、別の選択肢が見えてきたことと、密接に関係している。

2. 市場論とセットで出てきた権利擁護政策

中央政府も自治体も含めて行政が、利用者に権利があることを前提にした政策をとるのは、市場原理を採用するとしたときからである。施設経営者も行政の委託を受けて行政のかわりに生活の場を「与えてやっている福祉」という考え方から変わりつつあるのは、やはり、多くの事業者が参入し施設が利用者から選ばれる競争時代になったという認識からである。

福祉は市場原理の外にあるという認識が一般的であった時代には、個人が権利を主張することは、ほとんどなかった。市場原理を肯定しようと否定しようと、現実には日本では市場原理が叫ばれるようになってから、個人の権利を保障する動きが各方面で出てきた。

すべての国や地域で市場原理の採用が障害者・高齢者・子どもの権利を尊重する政策に結びついているかどうかは、分からない。しかし、たとえば、アメリカ障害者法は80年代のレーガン政権が明確に打ち出した新自由主義経済政策のなかから共和党ブッシュ大統領の時代に成立した。1995年のイギリスの「障害者差別禁止法」も保守党と労働党との激しい論争のなかで成立した。準備は80年代にサッチャー政権が進めてきた規制緩和と福祉の見なおし、選択の権利や機会の平等をうたう政策に対応して出てきた。1993年のニュージーランドの人権法も、80年代の激しい行革と市場主義の徹底のなかでさまざまな理由による差別を禁止し、個人の権利を保障するシステムとして登場してきた。

アジア太平洋地域においても、1992年にオーストラリアで障害者差別禁止法、フィリピン

の障害者憲章、香港の障害差別条例、1995年のインドでの障害者（機会均等、権利擁護と完全参加）法、1997年インドネシア障害者法などがある。この地域での市場経済の発展と無関係ではない。

市場原理は必ずしも営利企業の活動にすべてを任すということの意味しない。日本でも、介護保険法とともに、NPO法が議論され98年に成立した。市民が社会に解決すべき課題があると認識したら、自主的に自分たちの結社をつくり、その課題に取り組む。NPOの間でも、どこの組織の活動を支援するか、参加するか、どこのサービスを活用するかなどを巡って市場競争はある。民間企業と市民の間での競争もあるし、行政との競争もより激しくなるであろう。そのなかで、市民は自分たちの権利を主張し、個性を発揮し、差別の禁止を求めて具体的に行動する。

市場経済が成り立つためには、市民も販売者や消費者として個人の権利をもつ。しかも、独立した人格で対等な関係で対応する。取引する商品やサービスの種類や内容、価格や数量などについて自分の希望を表明する権利がおたがいに平等にある。十分な情報をもって、自分の判断で選択する権利がある。福祉サービスについても同じである。

市民社会を作り育てる権利までにはならないが、その権利を主張するのは、市民の行動である。政府や自治体はその権利を承認し、実現に向けて主張できる環境を保障する。

3. 権利擁護の言葉に込められた多様性と誤解

(1) 成年後見制度は権利擁護のシステムではない
法務省の成年後見制度は、民法に規定されていた禁治産・準禁治産を「後見」「保佐」と名称を代えるとともに、判断能力が不十分な人について「補助」類型を新設した。あくまでも、当事者にかわって権利を行使できるようにして市場での

経済活動に支障をなくすための仕組みである。

社会サービスの利用が契約型になることにより、市場をつうじた消費者と提供者との関係になる。とくに、障害者や高齢者、子どもなど、判断能力が十分でない消費者は、売り手の側との力関係で不利益を受ける。そこで、消費者としての判断を支える経済的支援策が考えられ出した。財産や所得を不当に使われないように防衛する目的が強い。しかし、後見的な支援をする人が障害者などの生活すべてにかかわることは、施設内の生活と同じように、過剰な介入になってしまう。たしかに日常的な生活行為については当事者が自分で行う余地を残している。

だが、当事者が自分で判断していく力を身につけていくための支援については、ほとんど触れていない。特別の環境のなかに抱え込まれていては、いつまでも経験を積み重ねていくことができない。身近に支援する人がいるかどうかによって、自分たちで決定できる範囲は変化する。市場主義に特有な個人に迫っていく自己決定ではなく、本人の意思を含んだ共同決定が求められる。また、市民は互いに影響を与え合って育っていく。

厚生省の地域福祉権利擁護事業も、都道府県の社会福祉協議会に新しい権利擁護の役割を担わせようとしている。しかし、代行主義であるし、利用者である障害者・高齢者には身近ではない。

社会福祉協議会の多くはサービスを一方でしている。他方で利用者から苦情の受付をして、権利侵害がないかどうか、調べるという2面性を持たせようとしている。実際に運営するに当たっては無理がある。成年後見制度の場合も、だれが「後見」するかという問題にも関連してくる。法人も後見人になることが認められると、現在の社会福祉法人がそのまま横滑りしてしまう危険性もある。

(2) 施設サービスの評価とオンブズマン制度

というモデル事業

東京都が相次ぐ施設での障害者への虐待や権

利侵害に対して、98年からモデル事業として「サービス評価事業」を始めた。「サービス評価基準」をつくり、施設の自己評価とともにオンブズマンにも評価してもらい、サービスの実態を明らかにする。このモデル事業は各地に広がることも予想される。施設関係者も自己評価をして意識改革や具体的な改善に着手しなくては、施設内の障害者が危ういという危機感から始まった。

厚生省も東京都や施設管理者も、利用者が今の施設の生活に不満を持っていることや、権利の侵害行為をしていることを公式に認めた結果である。これまでのように福祉の措置は施設入所ですら十分であり、なんら問題はないとか、障害者だから「教育・訓練・療育・保護など」をするためには仕方がないという対応に比べると、評価できる。

評価基準は障害者の人権を尊重するために設けられているが、はたして個々人の権利を守る基準になっているだろうか。集団生活を前提にした評価基準であり、しかも、例外を認めていたり、特別な人に対してや場合によって扱いが異なるなど、人の権利というには、基準はあいまいである。

オンブズマンの任命も施設理事長の権限であり、利用者からも職員からも独立性が疑われる懸念がある。個別の施設ごとに評価するシステムでは、利用者も選択の余地がない。苦情を言っても解決の方法が限られている。また、施設職員との関係性も悪くなることもある。

(3) 社会福祉法人の施設を延命する危険性

施設入所そのものが原則的には人としての権利を侵害している。しかも、障害者基本法や各福祉法にはサービスを受ける権利規定もなければ、差別禁止の法律もない。差別されたと思ったときに訴えて権利救済を受ける手続きの制度さえも確立していない。公正な手続きも個人の重要な権利であるという制度もない。

このような日本では、オンブズマン制度があるから施設も存在が認められるという正当化に使わ

れる。社会福祉基礎構造改革も当初は利用者が選ばない施設は、淘汰されても構わないと競争の原理をうたっていたが、社会福祉法人をより自由に活動できるように復権させた。

一方で、オンブズマンは利用者からの厳しい不満を収めて、施設内の不満改善策にとどまる。施設の限界までは改善できたとしても、それ以上の展開は無理であり、それを突破しようとするれば、施設経営の限界にぶつかり、施設が倒産してしまうと脅されてしまう。

4. 独立した機関が人権確保の法律制定に不可欠

「国家機関（国内人権機関）の地位に関する原則（パリ原則）」（1992）によると、実効性のある人権機関には、独立性が求められる。独自の判断で調査ができ、政府や議会、その他関係機関に意見や勧告、提案、報告などができることが重要とされている。

（1）自己決定を支援するルールと問題の整理

既存のオンブズマン制度は措置行政のうえにたった仕組みであった。行政の措置権と税財源によるサービスであるから、行政の処分や施設のあり方を問題にできた。今後は、利用型になり、とりえず料金を支払う関係になるから、強制的に介入することができなくなる。自発的な契約行為について差別や人権の侵害を取り上げるときには、一方の当事者からの強い異議が出てくる必要がある。行政型のオンブズマン制度とは別に、市民の自主的な仕組みが必要になる。

当事者が地域社会で差別を受けたときに気づくかどうか。当事者はどのように自分の権利を主張して良いかわからない。どんな点で差別を受けているのか、どういう権利が侵されているのかさえ、わからない場合が多い。問題を整理して、既存の法律にしたがえばどういった主張ができるのか、交通整理が必要になる。本人の言い分だけで

はなく、相手の側の言い分も公平に聞く。不明確なところについては調査を行う。こうした中立的な第3者が権利を主張するときに有効な役割を果たす。

（2）差別の基準をどこに求めるか

差別の規定がないままで、差別禁止の制度はできない。自分の権利がなにであり差別行為がどんなことかを、社会に明らかにする作業がないと権利規定は明確にならない。

基準が客観的で具体的であれば、事業者や他の市民にとっても、どうすれば良いかの判断がつきやすい。教育の内容も明確になり、技術的なガイドラインも作成しやすい。事業者もその基準を意識して仕事ができる。

権利を自己主張できる個人やグループを育成し、当事者が力をつけていき、社会に対して発言していく。社会を改革していく提案（アドボカシー）もする。

（3）法制度を作りかえる政策提言が重要

オンブズマン制度のもう一つの役割は、国際的ルールに照らし合わせて現行の法制度で権利の実現や保障について不足しているところを指摘して、改正をするように提言する。あるいは自治体が国際基準を守っていないので、実現するように勧告する。法制度が社会サービスを利用する市民の生活に適合しているか、いないかを見守って、必要があれば政策提言する。

その役割については、現行法の規定や提案された法律案について検討し、人権の基本原則に合致するように見直すことが盛り込まれている。現行法についても権利擁護の原則に反していると判断したときには改正を求めていく権限が挙げられている。権利擁護機関は法制度を作っていく過程にかかわることが想定されている。日本でいま議論されている制度案には、こうした点が抜けている。
(おおたに つとむ)