

# 生活の安全・安定・安心を求めて

—現代における政府の責任を考える—

正村 公宏

専修大学名誉教授

## ● 政府の機能不全の克服を

日本はいま、「経済」が危機にあるだけでなく「社会」の危機の兆候が強まっている。

日本人は、人間の「量」の再生産に失敗しつつある。急速な「少子化」はそのあらわれである。さらに日本人は、人間の「質」の再生産にも失敗しつつある。青少年による犯罪の増加はその指標と考えなければならない。人間の資質の劣化は社会と経済の衰弱・衰退の基礎的要因になる。

日本の教育（学校教育・家庭教育・社会教育の全体）がかかえる最大の問題は「社会を維持し発展させていく意欲・能力・資質」（社会学者の門脇厚司氏が「社会力」と呼んでいるもの）を子どもに身につけさせることに失敗しつつあることである。近年は学力の低下が騒がれているが、もっと真剣に議論しなければいけないのは、日本の子

どもが（日本の「おとな」とともに）将来に向けての目標を見失っていることである。

経済と社会のあり方を変え、家族の機能と学校の機能を回復し、さらには文化を変えるという大きなプログラムが必要である。

なによりも重要なのは、政治の機能不全の克服である。社会と経済が衰亡への道を転がり落ちないようにするために、信頼できる政策体系を国民に提示して合意形成を求める政治主体が必要である。現状維持派の支配を打破するとともに、誤った状況判断と市場原理主義的妄想にとらわれている自称改革派による国家の暴走を抑止し、有効な改革の戦略を用意しなければならない。

すでにボロボロになっている社会保障制度と社会福祉事業を再構築するためには、この分野の改革・拡充・強化を上記のような大きな改革の戦略の一環として追求する必要がある。個別分野のバラバラの対応の積み重ねによっては、社会保障と社会福祉の腐食を阻止することができない。

日本の経済・社会・文化・政治の全体を建て直すことができなければ、社会保障と社会福祉の基盤が崩壊に向かう。社会が解体に向かい、経済が衰亡への道をたどれば、必要な最低の財源と人材を確保することも不可能になる。政治の機能不全が日本を「ジリ貧」の状態へと追い込みつつある現状を直視しなければならない。

### まさむら きみひろ

1931年生。東京大学経済学部卒。58年専修大学講師。助教授を経て、74年教授。2002年退職。この間、75年から10年間現代総合研究集団事務局長、のち会長。経済審議会、国民生活審議会の専門委員などを歴任。著書に『日本経済論』『戦後史』『福祉社会論』など多数。

## ● 経済政策と社会政策の相互作用

21世紀に生きる人間は、19世紀型の経済決定論的な歴史観を完全に捨てなければならないが、近現代において経済が特別に重要な意味をもつようになったことは否定できない。経済の変革は改革の戦略において枢要の位置を占めている。

市場経済が多くの人間の生活をとらえ、多様な企業が多くの人間の重要な生活の場所になり、「産業主義」（とにかくモノをできるだけ多く生産しなければならないという価値基準）と「商業主義」（とにかくモノをできるだけ多く売り込まなければならないという価値基準）によって、社会が支配されるようになった。多くの人間が農山漁村から大都市圏へと移動し、地域の共同体が崩壊し、家族の機能も大きく変化した。

かつては、家族は消費生活の単位であると同時に生産活動の単位であった。女性は、男性とともに家業を維持するために子どもを背負って働いていた。家庭は、子どもが親の働く姿を見て育つ場所であり、やがては親とともに働くことによって仕事のやり方を身につける場所であった。

しかし、「被雇用者」が就業者の大多数を占め、通勤時間が長い大都市圏に住むようになっていく現代においては、家族が共同で働いている姿を見ることができない領域は小さくなった。大規模店舗の発展による商店街の衰退も、その種の働き方を許容する事業分野をさらに縮小させている。

日本人は、相当に豊かで便利な生活を享受できるようになってからも、猛烈にせわしく働きつづけてきた。いまでは、不況によって失業の脅威が増大し、これまでよりもいっそう厳しい条件のもとで働くことを余儀なくされている。

長時間労働（残業や夜業の多さ、有給休暇の取得の不完全）と仕事のストレスの強さが、家族と家庭の機能不全を強めている。過労死と過労自殺が増加し、近年は、失業自殺も増加している。

多くの家庭において、家族の全員が食卓を囲む機会が少なくなっている。父親が家にいないことが多いだけでなく、相当数の子どもが塾に通うために家族とともに夕食をとらない。テレビとテレビ・ゲームは、幼少年時代における家族との対話を減らし、子どもの精神形成を阻害している。

宅急便が普及し、終夜営業のコンビニやファミレスが増加し、大都市圏で生活していても活き造りの魚が食べられる、というような方向への、豊かさや便利さの際限のない追求が、交通災害の死者を増加させ、大気汚染を悪化させ、夜には父親がいない家庭を増加させている。そうした「豊かさのなかの悲惨」を、日本人の大多数は、立ち止まって真剣に考えようとしない。

何のための豊かさなのか、何のための便利さなのか、それだけの犠牲と費用（そこには、失われた多くの人間の生命が含まれている）をかける必要があるのか、ということが問題にされない。そのこと自体、私たちの経済と社会の非人間化の端的なあらわれであり、マス・デモクラシーとマス・コミュニケーションの組み合わせとしての現代民主制の機能不全の端的なあらわれである。

現代の「経済」の圧倒的な力が、「社会」を破壊し、「文化」を破壊し、「政治」を腐敗させ、統治機構の機能不全を深める方向に作用している。経済のあり方を変えるために社会のあり方を変え、社会のあり方を変えるために経済のあり方を変えるという取り組みが不可欠である。

経済政策と社会政策の好ましい方向への相互作用を強めることを意識した総合戦略を追求する必要がある。経済政策と社会政策のそれぞれにおいて、調整型の政策と改造型の政策（制度体系の組み合わせを変える性格をもつ改革型の政策）の適切な組み合わせを追求する必要がある。

## ● 「生活優先」への国民的目標の転換

私は、1960年代の後半から1970年代にかけて

多少の発言の機会を与えられるようになったときから、日本経済のウォッチングをつづけてきた人間である。その私は、いま、「日本はすでに改革の時期を完全に逸したのではないか」という深刻な懸念をぬぐうことができないでいるし、日本の前途について絶望に近い思いを抱いている。

私は、1970～1972年に生活経済政策研究所の前身である平和経済計画会議の『国民の経済白書』の主査をつとめたとき、「国民の生命の安全と生活の安定を優先する観点に立って制度・政策の体系を根底から見なおす必要がある」と主張し、後発工業国型の「産業優先」から先進国型の「生活優先」への国民的目標の転換を提案した。私は、そうした転換は、相対的に低い経済成長率のもとでの財貨・サービスの需給均衡と完全雇用の継続的維持を容易にする予想していた。

内外の諸条件の変化によって高成長の時代が終わろうとしていた。高成長の持続はもはや不可能であるだけでなく不必要でもあった。直接には、1970年代の通貨危機と石油危機の衝撃を受けて日本の経済成長率が押し下げられた。

しかし、日本の貯蓄率（粗所得＝国民総生産に対する貯蓄の比率）も、資本設備の産出係数（1単位の資本設備が何単位の国内総生産を生産するかという指標）も、労働生産性の上昇率も、すべて高い水準に維持されていた。労働力人口の増加率も大幅に低下する可能性がなかった。つぎの時代の目標は「低成長」ではなく「中成長」でなければならない、というのが、1970年代における私の状況判断であった。

「中成長」のもとでの経済の継続的な均衡と安定のためには、社会保障・社会福祉および都市政策・住宅政策の改革・拡充・強化によって不必要に高い貯蓄率を引き下げること、公害対策と自然環境の修復・改善および都市の緑地・水辺の抜本的拡充をめざす環境創造の取り組みによって資本設備の産出係数をどれだけか引き下げること、労働時間の短縮を継続的に推進してマンパワーで

測った労働供給の増加率を引き下げることが必要である、というのが、私の観察であった。

私は、日本の場合、広義の社会政策の強化が経済の不均衡を拡大させる方向にはたらくことはなく、かえって経済の均衡を容易にする方向にはたらく、という確信をもつようになっていた。「経済政策と社会政策は国家・社会というワゴンの両輪（左右の車輪）である」というのが、当時から現在までの私の一貫した主張になった。

しかし、上記のような方向に向けての改革を系統的に追求する有効な国民的運動は組織されなかった。当時の最有力野党の主流派は、ソ連型または中国型の「社会主義」を目標と考え、日本の経済が先進国の水準に到達していた時代に、かえって先進国型の構造改革路線を提起した指導者を党外に排除するといった自滅的行動を選択した。

私は、こころざしを共有する人々と協力して、日本における実現可能な改革のプログラムの構築に向けて、地方分権や規制改革や教育改革を含むさまざまな提言を発表した。同時に、私は、いわゆる「革新勢力」の基本路線の再構築を主張し、ヨーロッパの社会民主主義と福祉国家の歴史的経験にもっと目を向ける必要があることを、強調していた。

私は、不必要な財政支出を削減し、社会保障や生活環境の拡充・強化のための支出を増加させ、公平な制度のもとで国民の負担率を上昇させる措置を提起する必要があると考え、「高福祉高負担型」の財政の必要を早い時期から唱えていた。残念ながら、日本の政治のあり方は変わらなかったし、有効な改革に向けての着手はおこなわれなかった。「中成長」が現実になるなかで、日本の経済は総じて「貯蓄超過型」になり、したがって供給力過剰型になった。

貯蓄率が高すぎる（「持ち家」中心の貧弱な住宅政策と社会保障・社会福祉の立ち遅れが高貯蓄率の背景になっていた）うえに、国内の投資が低すぎる（生活環境改善の投資が不十分であること

が高い貯蓄率に対応する投資の実現を不可能にしていたことが、経済の「貯蓄超過」（投資不足）を強める要因になった。そのうえ、労働時間短縮の動きもほとんど完全に止まってしまった。

「貯蓄超過国は貿易黒字国である」というのが現代経済学の常識である。1980年代前半、政府は財政赤字の削減を一方的な歳出抑制によって追求する破滅的政策を採用した。高齢社会の到来が確実にになっているのに社会保障・社会福祉の拡充は致命的に遅らされた。

「臨調行革」の時代に、私は「このような乱暴な財政運営をつづけていたらどんなに強い経済でもダメになる」「増税なき財政再建路線は日本経済にとって破壊的である」などと発言していた。現実には、内外の不均衡が拡大し、貿易黒字の急増を背景として円の対外レートが急上昇した。

1980年代後半に、「円高不況」の克服と日米貿易摩擦の緩和（貿易黒字の削減）を目的として内需拡大のための超低金利政策が採用され、それがバブルを誘発し、そのあとに深刻な長期不況が発生したことは、よく知られているとおりである。

## ● 社会保障の目的は「安心」の給付

「過去のことを言っても仕方がない」というのは誤りである。過去のどの時点のどのような誤りが危機を招き寄せたのかを真剣に検討しようとし、ない人間に国家の将来はまかせられない。「あと知恵」さえ浮かばない人間に「転ばぬ先の杖」を工夫することなどできるはずがない。

もちろん、過去を分析すれば容易に未来への活路が見いだせるというわけではない。過去になされるべきことがなされなかったために状況が極度に悪化し、対応策を見いだすことが困難になっていることを直視する必要がある。

しかし、過去を冷静に読み解くことは、日本がなぜ現在のような深刻な危機におちいったのかを考えるうえで不可欠であるし、そうした危機から

の脱出路を超長期の展望のなかでどの方向に求めるべきかを考える手がかりを与えてくれる。とくに重要なのは、「マクロの安定」を求める経済政策と「ミクロの安定」を求める社会政策を、意識して相互に連動させ、両者を並行して強化する取り組みを推進することである。

「マクロの安定」を求める経済政策の不備と不足が、経済の不均衡を拡大させ、デフレ・スパイラルを招き寄せ、失業を増大させたことを直視する必要がある。政府は、財政赤字（それはこれまでの失政の累積の結果である）を理由に、不況が深化するなかで、繰り返し、財政を一挙に切り詰める措置をとり、不況をさらに深化させ、税収をさらに収縮させて、財政赤字をかえって拡大させてきた。

政府は、そうした無謀な（かつての自由放任主義の時代に逆行するような）財政運営によって経済情勢を悪化させておきながら、デフレ対策を強めるように日銀に圧力をかけている。

しかし、将来の展望が失われ、目前のデフレが深化しつつあるときに、利子率を限りなくゼロに近づけても、投資は増加しない。「政府・日銀はインフレを目標に掲げよ」などと主張する「インフレ・ターゲット論」は愚劣な提案である。

不況期には、少なくとも財政支出を過度に抑制しないことが必要である。財政構造の改革は、財政の抑制ではなく、広義の財政支出（中央・地方の歳出と社会保障給付）と収入（租税と社会保険料）の両面で、「構造」を変えることである。

中央・地方および社会保険会計の赤字の削減は不可欠の課題であるが、超長期の展望のなかで追求されなければならない。公共投資を中心とするバラマキ型の予算編成は是正されなければならないが、これからの社会のあり方を見据えた重点的財源配分を示し、将来に対する国民の確信の衰弱を克服する展望をあきらかにする必要がある。

モノに対する投資よりもヒトに対する投資に重点を置き、時間をかけて教育や社会福祉への人的

資源の配分を大幅に増加させるプログラムを用意する必要がある。

日本の教育の機能不全を克服するためには、学校教育だけでなく、家庭教育や社会教育を含めた教育の全体を見なおすことが不可欠であるが、さしあたり初等教育への人的資源の重点配分を推進し、ひとりひとりの子どもに十分に目が届く学級運営を可能にすることが、緊急の課題である。私は、さしあたり10年をかけて小学校の25人学級の実現をめざすことを提案している。

日本の社会保障の基幹制度である社会保険は、すでに負担と受益の不透明性が増大し、危機の様相を深めていたにもかかわらず、政府は、新しく介護保険（それは、普遍的な障害者介護保障ではなく、要介護高齢者に限定された介護保障の制度であった）を導入した。政府が保険の制度に執着したのは、それがもっとも合理的で公平で有効な制度であると考えたからではなく、どれだけかでも社会福祉サービスの供給を増加させようとするときに必要とされる費用の負担を国民に求めるうえで、もっとも抵抗が少ないと考えたからであったと思われる。いわば「政治的抵抗最小化」が政府の基本的な行動原理になっているのである。

社会保障と社会福祉の目的は「所得の公平な分配」ではなく、国民のすべてに対して確実に「安心」を給付することである。社会保障と社会福祉は「不安」を緩和する社会的共同事業である。

所得の分配状態が公平であるかどうかは問題なのではなく、「安心」の給付が普遍的に実現されているかどうかは問題なのであり、そうした制度と事業を維持する費用の分担が公平であるかどうかは問題なのである。とくに重要なのは、社会福祉事業の（中途半端な拡充ではない）抜本的拡充によって国民の安心感を強めることである。

財源の裏付けを明確にして社会福祉を拡充することは、非必需財の消費を抑制し、新しい時代の必需財である社会サービスの消費を増加させる。社会福祉の拡充は、人々の安心を強め、ミクロの

安定性を強め、そのことによってマクロの安定性を強め、経済の安定と均衡を容易にする。

さらに、社会福祉の拡充は、生きがいを感じることができる専門的職業への従事を希望する多くの人間のために、地域のなかに新しい安定した就業機会を用意する。

## ● 多様な働き方が保障される社会を

介護保険制度の導入によって高齢者介護に対する人々のニーズを顕在化させるひとつの契機がつけられたことは事実であるが、要介護高齢者の生活が抜本的に改善されたとはいえないし、要介護高齢者の家族の負担が抜本的に軽減されたともいえない。在宅介護には限界があり、その限界を越えるために不可欠である特別擁護老人ホームなどの定員はあまりにも少なく、待機者数はいまでもしばしば1ホームごとに数百人に達する。

そうした状況のもとで要介護高齢者に対する虐待あるいは暴力が隠然と広がっていることが、ようやく関係者のあいだで問題にされつつある。

社会福祉サービスの分野に医療における点数制と類似の制度が持ち込まれたために、一面では、全国画一の基準を守らせる（分権化の要請に逆行する）官僚主義的統制が強まり、他面では、事業者のあいだの顧客獲得をめざす商業主義的競争が強まっている。総じて社会福祉事業の分野は、こまぎれにされた各種のサービスをバラバラに売り込む仕組みへと再編成されつつある。

個々の要介護高齢者や要介護障害者と彼らの家族の「生活」をトータルにケアする主体がどこにも存在しない、という状況は、これまでと変わらないし、むしろ、強められる可能性がある。

日本では、いわゆるケースワークが不当に軽視されてきた。地域の公共的主体または準公共的主体が十分な量と質のケースワーカーを用意するという対応がおこなわれてこなかった。いまでも、要介護高齢者や要介護障害者とその家族が信頼で

きる（サービスを供給する側の立場ではなく、それを受ける側の立場に立つことができる）相談相手を地域のなかに見いだすことは、きわめて困難である。

私は、前記の小学校の25人学級と同様に10年をかけて全国のケースワーカーの数倍増をめざすことを目標に設定し、人的資源の重点配分をめざす予算措置を中央・地方に要求することが必要ではないかと考えている。

日本の社会の超長期の持続可能性の観点から緊急に取り組まなければならないのは、子育て支援の抜本的強化である。子どもを生んで育てたいという願望は、生物学的存在としての人間にとっても、文化論的存在としての人間にとっても、自然のものである。そうした願望を十分に育てることができず、十分に満たすこともできないのは、産業主義と商業主義の支配が人間の生き方をゆがめているからである。

人口の急減ではなく漸減への軌道修正を誘導目標とすること（資源と環境の制約を考えれば、人口の増加は目標とされえない）が必要である。

なによりも重要なことは、労働時間を大幅に短縮し、休日・休暇の大幅な増加を実現することであり、そのことと関連づけて、多様な働き方の選択が保障される社会を実現することである。

日本人の働き方と暮らし方の全体を根底から変えなければ、家族と家庭の機能を回復し、ゆきすぎた少子化に歯止めをかけ、子どもの成育条件を抜本的に改善することは不可能である。

日本の現在の諸条件のもとで、多くの女性は、充実した職業生活の継続か、それとも、結婚・出産・育児か、という選択をつきつけられている。

「オランダ・モデル」が示唆しているように、「正規の従業員であるか否か」という雇用関係と「フルタイムであるか否か」という労働時間のありようは、次元の違う問題である。一定の基準を満たしている場合にはパートタイマーであっても正規の従業員の地位を与えなければならない

という制度を確立すれば、もっと多様な働き方の選択が可能になる。多様な働き方を認めることはワークシェアリングの観点からも重要である。

空間的に（ある時点の社会を見まわしたとき）多様な働き方の選択が認められている社会は、個々の人間が時間的に（生涯の諸段階ごとに）多様な働き方を選択することが可能な社会である。

多様な働き方を認める制度は、個人の側から見れば女性の職業生活の選択の幅を広げる効果を持ち、社会の側から見れば女性の意欲・資質・能力の有効活用を促進する効果をもつ。教育や社会福祉や子育て支援のための人的資源の拡充は、そうした制度によってこそ可能になる。

社会保障制度と社会福祉事業に対する信頼を再構築するためには、超長期の展望のなかでの制度や事業の維持可能性を国民が確信できるような計画を示す必要がある。当面の経済危機が深刻であり、そのうえ少子化が急速に進行している現状において、そうした展望と計画を示すことは容易でない。しかし、社会保障制度と社会福祉事業に対する国民の信頼が揺らげば、「ミクロの安定」の保証がいつそう困難になり、その結果として「マクロの安定」の回復もいつそう困難になる。

「ミクロの不安定」と「マクロの不安定」の累積的な相互増幅作用を引き起こせば、日本の経済と社会は、文字通り、崩壊過程をたどる。当面の危機が深刻であるだけに、当面のやりくりに終始するのではなく、超長期の展望のなかでの基本的課題を明確に意識した重点的な取り組みをすすめることが必要とされていると思う。

#### [参考文献]

- 門脇厚司『子どもの社会力』岩波新書、1999年。
- 正村公宏『日本をどう変えるのか』NHKブックス、1999年。
- 正村公宏『福祉国家から福祉社会へ』筑摩書房、2000年。
- 正村公宏・山田節夫『日本経済論』東洋経済新報社、2002年。

## 介護保険 3 年の検証と今後の課題

池田 省三

龍谷大学社会学部教授

### ● 着実に進む介護の社会化

介護保険施行第1期の3年は、サービスの量的整備が飛躍的に進められた時期と位置づけることができる。サービス利用者の数を見ると、在宅サービス利用者は2000年4月の97万人から2003年3月には198万人と倍増し、施設サービス利用者も52万人から72万人と5割増となった。また、利用者1人当たりの在宅サービス利用量についても、図1のように、要介護度2以上は利用サービスを増やしつづけている。「介護の社会化」は着実に進んでいることがわかる。

介護保険のシステムの中軸をなす要介護認定はどうであろうか。一部の福祉関係者・研究者や朝日新聞などのジャーナリズムのように、不公正・不正確と論じる者も少なくない。とりわけ、痴呆については低く認定されるというのが、あたかも

通説のように語られている。しかし、それらは風説にもとづくもので、データによる検証はなされていない。

そこで筆者は、要介護度別のサービス利用額の実態と、利用者の意識調査をもとに、要介護認定の実態について調べてみた。

まず、図2を見てほしい。これは、47都道府県について、要介護度別に在宅サービス利用者1人当たり平均利用額を示したものである。もっとも利用額が高いのは沖縄県であり、もっとも低いのは秋田県である。在宅サービスの利用が地域によってかなり格差があることがわかる。ここで、47本の線グラフがほぼ平行線を描いていることに注目してほしい。要介護度があがるにつれて、利用額は増加している。これは、要介護認定が実際のサービス利用のニーズと対応していることを意味している。仮に要介護認定が不正確であったならば、このような平行線を描くことはなく、ジグザグした線となるはずである。一定規模の市町村や事業者ごとに見ても、同じ傾向を示している。つまり、データで見ると、認定システムは予想以上に正確に動いているのである。

一方、認定された本人あるいは家族の受け止め方はどうであろうか。図3を見てほしい。これは、介護保険施行以後行なわれた、市町村、都道府県、関係団体の利用者意識調査を集計したものである。認定結果を納得ないし妥当（「予想より高い」

#### いけだ しょうぞう

1946年生。中央大学法学部卒。73年自治労本部に入り調査局、年金局を経て87年地方自治総合研究所事務局長。理事、政策研究部部長を歴任。のち、龍谷大学助教授、2000年より現職。著書に『介護保険は何を変えるか』『介護保険システムのマネジメント』（共著）などがある。

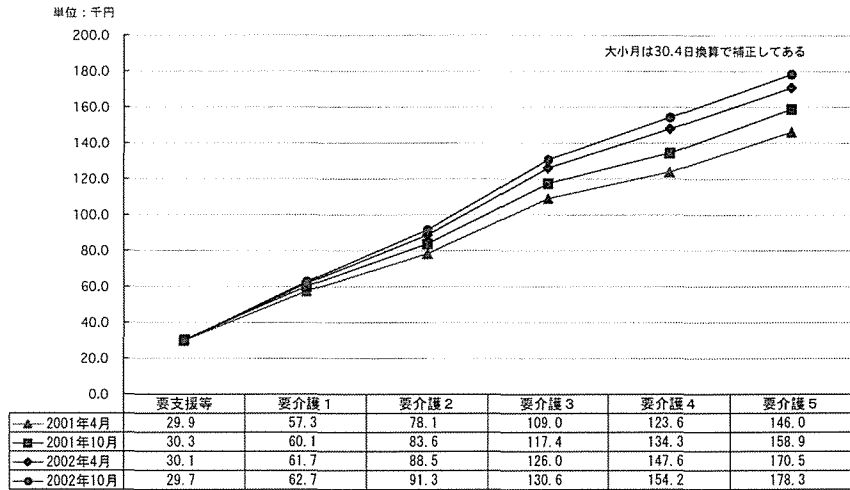


図1 利用者1人当たり在宅サービス費用額の推移・要介護度別

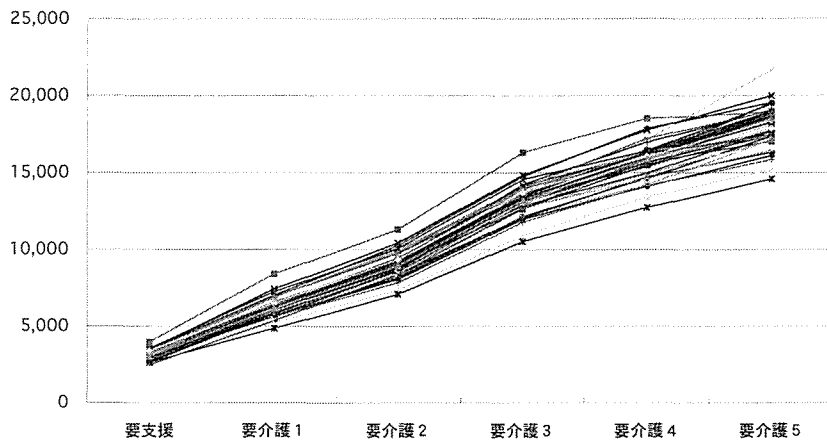


図2 都道府県別・要介護度別・在宅サービス利用額 2002年10月

も含める)は75%であり、不満とするもの15%程度である。制度についての意識調査は必ず13%程度の批判が出るのは通例であるから、これはきわめて高い納得度であるといえよう。また、痴呆の認定についてのデータはあまりないが、「呆け老人をかかえる家族の会」の全国調査では、予想通りと予想より高いとするものが8割を超えており、とくに不満が多いという結果にはなっ

ていない。

要介護認定システムは、本年4月からバージョンアップされており、さらに精度が高められている。不公平、不正確との批判は「わたしはそう聞いた」レベルのものであり、およそ科学とは無縁な情緒的発言であったことがわかるだろう。

医療と異なって、社会福祉とりわけ高齢者介護の世界は、「経験と勘」の世界にとどまっております。



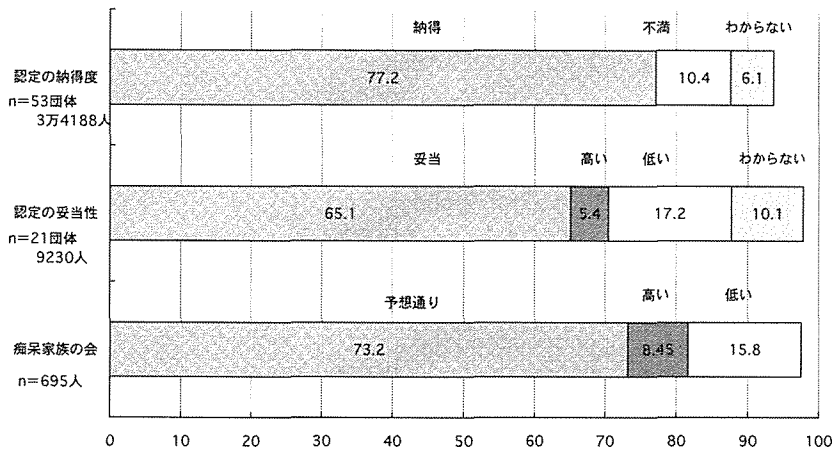


図3 要介護認定の納得度・妥当性

科学的な標準化と体系化が遅れている分野であるが、介護保険ははしなくもこれを暴露したといっ  
てよい。

## 在宅サービス利用の現状

このことは、費用負担問題についてもいえることである。介護保険は、基本的にサービス費用の1割は自己負担とされている。この負担が高齢者には過酷で、サービス利用を抑制しているとの批判は、福祉関係者・研究者のなかでよく見られるものである。

ところが、高齢者1人当たりの在宅サービスの利用額を見ると、裕福な地域より貧しい地域のほうが高いという逆相関関係が見られるのである。ちなみに、もっとも在宅サービスを多く利用しているのは沖縄県であるが、周知のように沖縄県はもっとも所得水準の低い県である。これは在宅サービス利用者1人当たりの平均利用額で見ても同様な結果となっている。

図4に示したグラフは、県民所得（その地域のGDPであり、県民の収入それ自身ではないが、収入に強い相関関係がある）の上位5県と下位5

県の要介護度別に見た在宅サービス利用額を示した線グラフである。棒グラフは全国平均を示している。全体として、県民所得の低い県のほうが利用額は高い。したがって、より多くの自己負担を支払っているのである。

なお、要介護5では、沖縄県が低く、東京都が高くなっているが、これは施設入所率に大きな格差があり、家族介護力の弱いケースについて、沖縄県はほとんどが施設入所しており、東京都は施設不足により在宅介護を強いられているためと考えることができる。

さらに図5には、厚生労働省の調査を示した。介護保険は段階保険料方式を採用しており、生活保護受給者または高齢福祉年金受給者は第1段階として基準額の半分、世帯住民税非課税（ほとんどが高齢者のみ世帯）は第2段階で75%、住民税本人非課税世帯課税（多くは3世代同居世帯）は第3段階で基準額、住民税本人課税は第4、5段階で基準額の125%、150%を納付することとなっている。

グラフに示したものは、在宅サービスの支給限度額に対して何%の額のサービスを利用しているかを、所得段階別に調査したものである。もっと

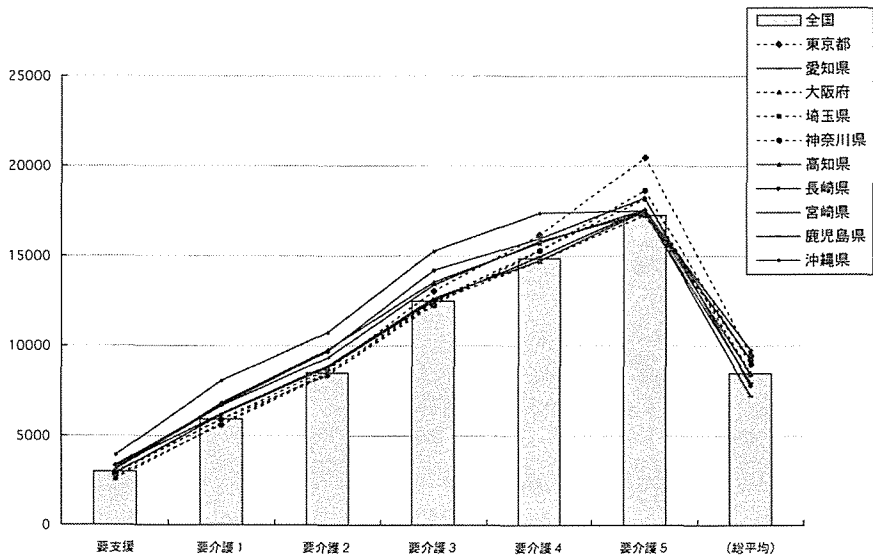


図4 要介護度別・訪問通所短期入所利用単位数 県民所得上位5県・下位5県 2002年4月

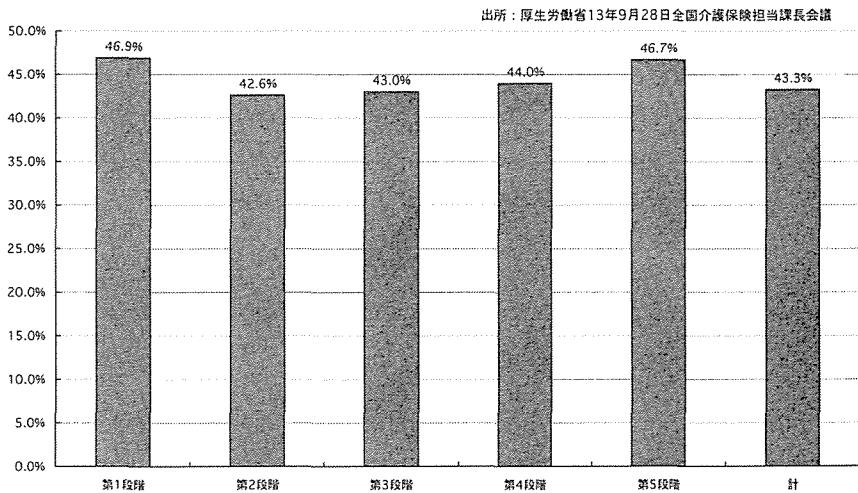


図5 支給限度額に対する利用割合 2001年8月30日 n=42保険者8万1000人

も高いのは第1段階であるが、これは生活保護受給者は介護扶助により実質的に負担していないことが理由であろう。第2段階と第3段階は負担能力がかなり異なると思われるが、ほとんど差はない。ただし、本人に一定の所得がある第5段階はやや利用額が高くなってはいる。

支給限度額の半分程度しか利用していないのは、1割自己負担のためではないかという反論も

予想される。たしかに1割自己負担はあまり必要のないサービスを利用することをためらわせる機能はもっている。しかし、日本の在宅サービス利用はそんなに低いのだろうか。

図6に、ドイツの介護保険との比較を示してみた。ドイツは日本より5年早く介護保険を施行しており、要介護度の認定と支給限度額の設定という点では、同様のシステムを採用している。ただ

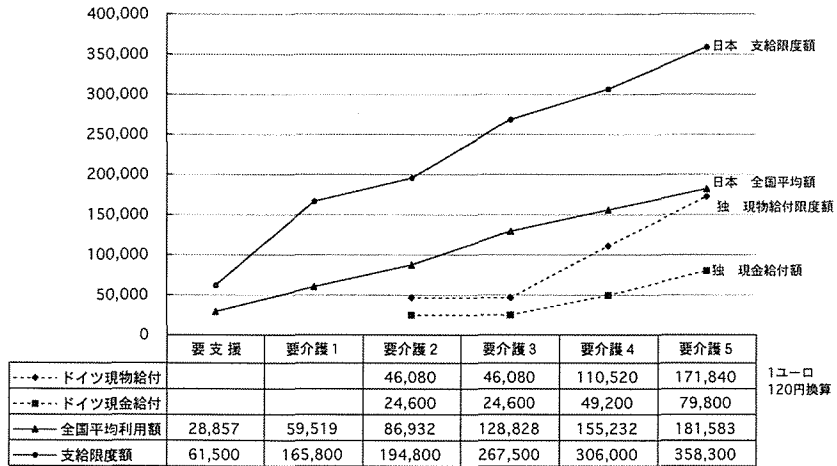


図6 日独の介護保険給付の比較 日本＝2002年8月

し、ドイツは、日本の要支援・要介護1レベルは給付対象とはしておらず、日本の要介護2.5程度以上の者を対象としている。また、現物給付のほか現金給付を選択することもできる。

## ● ドイツとの比較

ドイツの支給限度額は日本よりきわめて低額に設定されている。1ユーロ120円換算で、要介護度3レベルで、46,000円対267,500円と約6倍も日本のほうが高いのである。要介護5レベルでも2倍以上の差がある。また、日本の在宅サービス利用額はドイツの支給限度額をかなり上回っていることがわかる。

筆者は何度もドイツで介護保険の調査を行なっているが、これは為替レートによる差ではない。人件費が高いため、ドイツの介護報酬は日本と比較しても決して低くないからである。また、ドイツでは訪問看護は医療保険からの給付という点が異なるが、日本の介護保険においては訪問看護のシェアがきわめて低く、訪問看護費用を差し引いて比較してもそれほど差は縮まらない。

つまり、日本の支給限度額はきわめて高い水準に設定されているのである。なぜならば、要介護3程度までは高齢者のみ世帯を標準としてサービス設計がされているため、3世代同居の場合は家族がかなりの役割を果たすために、限度額いっぱいの利用は少ないということである。ただし、要介護5程度の単身高齢者は358,300円のサービスでは、生存は維持できるかも知れないが、生活を支えるということにはならない。この額は、特別養護老人ホームでの要介護5の入所者にかかる費用とほぼ横並びになっており、要するに特別養護老人ホームでかかる費用の上限までは保険給付するが、それ以上は家族あるいは本人の自助努力に委ね、それが困難な場合は施設入所により生活を支えるという制度設計になっているということである。事実、要介護5の単身高齢者が在宅であるというケースは基本的に存在しない。もし、あるとすれば、強力なNPO、ボランティアが支えているか、行政が保険外の給付を行なっているケースである。なお、要介護5の限度額設定に当たっては、日本の標準的な世帯の平均可処分所得は月額36万円程度であり、生活支援である介護保険給

付がこれを上回るについて、国民同意が得られるかという問題意識もあったものと思われる。

さて、認定や自己負担の問題について、誤解が横行しているのは何故だろうか。一言でいえば、それは「介護保険は福祉ではない」ということが理解されていないということである。医療保険を福祉という人はほとんどいない。介護保険も同様に、福祉のように所得や扶養関係による選別は行わず、すべての高齢者を対象とした普遍的なシステムなのである。また、高齢者一般は「社会的弱者」ではなく、とりわけ経済的にはかなり高い水準に達してきている。さらに、欧米と異なり、家族介護力はまだまだかなり残されている。

福祉関係者・研究者は低所得者ないし困窮者を対象とすることが多く、介護保険全体が見渡せないという弱点がある。一般の市民も従来の高齢者介護＝社会福祉という受け止め方が強く残存しており、それらがこのような誤解をはびこらせたといつてよいだろう。

## ● 問われるサービスの質

このように見てくると、介護保険の制度としてのシステムは順調に動いている。しかし、問題がないわけではない。むしろ、問題は山積しているといつてよい。

第1の問題は、サービスの質である。とりわけ、粗製濫造されたケアマネジャーは、予想されていたこととはいえ、目を覆うものがある。8割は「ご用聞きマネジャー」レベルで、ニーズ（生活の質改善や心身の状態の維持改善に必要なサービス）とデマンド（顧客の要求）の区別すらついていない実態にある。ケアプランの半数は1サービスだけで作られており、サービス斡旋業に堕しているとの誹りはまぬかれない。

在宅サービスも、生活リハビリを中心とした残存能力の維持改善という観点がなく、保護型介護により、むしろ廃用症候群を増進させ、機能低下

を促進するような「自減型サービス」も多く見られる。通所系サービスも、家族の休養という面では大きな効果があるものの、本人の生活改善に役に立っているものはどれだけあるだろうか。多くの在宅サービスは「擬似家族サービス」レベルにとどまっており、サービスの目的、効果の検証、手順の標準化等が遅々として進んでいない。

これを抜本的に改革するためには、現行の時間払いの介護報酬体系を変える必要がある。サービスの価格は提供されたサービスそのものによって決定されるものである。「何のために、どんなサービスを、いくらで」提供するのかを取り決めるのが契約である。時間単位のサービスと報酬支払いは、これを曖昧にしてしまう。具体的なサービス内容が明示されていないため、サービス提供者と利用者の共通な認識が成立しない。利用者は、保険給付外のサービスも含め、時間内の最大限のサービスを求め、提供者は時間にとらわれて介護の目的や役割を見失う。事業者は、効果のないサービスであっても、長時間滞在型サービスを歓迎する。そうしたケースが生じてしまうのも無理はない。

したがって、介護サービスは、目的、効果、手順が明確にされたサービス単位（「サービスモジュール」）で示され、その組み合わせが訪問介護計画、通所サービスプログラムとなり、その集大成がケアプランとなるべきである（医療におけるクリティカルパスが参考となる）。利用者はこれを理解して契約し、事業者は契約に従って誠実にそのサービスを提供するシステムにしなければならない（もちろん、事態の変化によって、臨機応変にサービスモジュールを変更することは当然である）。

したがって、介護報酬は、原則的にサービスモジュールの組み合わせに支払われるものとすべきである。なお、厚生労働省老健局計画課の「老計」（第10号）は、基本的にサービスモジュールを整理した通知であるが、これをより精査する作業が

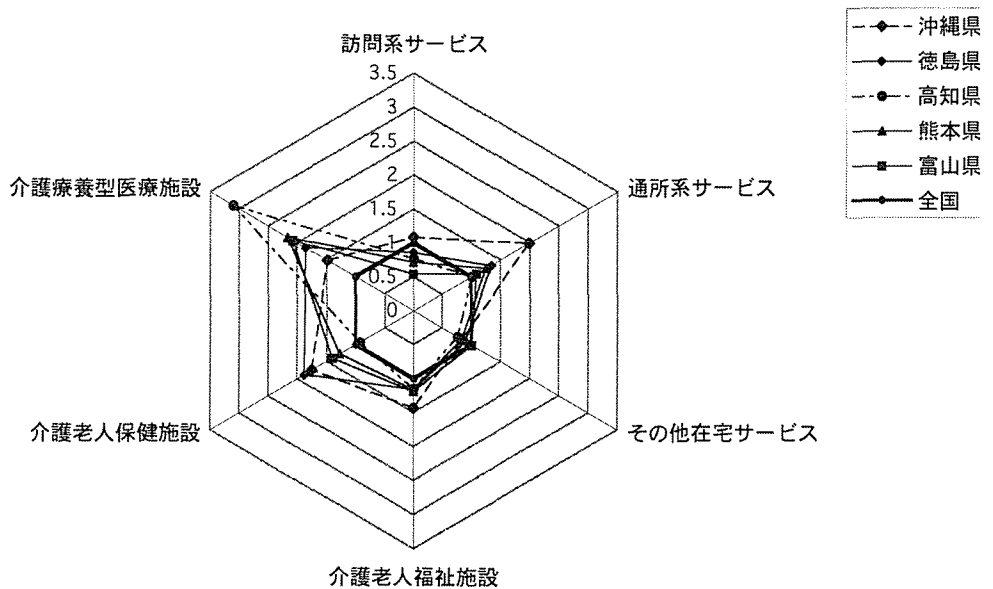


図7 高齢者1人当たりサービス種類別給付費の比較 上位5県 2003年2月

必要となる。

## ● 施設サービスと在宅サービスの 不均衡

第2の問題は、施設サービスと在宅サービスの不均衡である。厚生労働省の調査によれば、特別養護老人ホーム入所者の保険外負担も含めた月当たりの自己負担額は、34,000円である。制度では標準的に5万円程度の自己負担になる。しかし、入所者は施設に住所を移すため、単身高齢者世帯となり、自動的に住民税非課税世帯となる。住民税非課税世帯は、高額介護サービス費制度により、自己負担は24,600円、食費（食材料費相当）は1日500円となるため、ほとんどの入所者は49,600円の負担ですむことになる。さらに、介護保険施行以前から入所していた者は経過措置が講じられていたから、24時間ケア付き1泊3食で1,000円

強という信じられない額になるのである。

施設サービスは、ホテルコスト（賄い費を含む食費、光熱水費等の日常生活費）と家賃（建設費用の償還費用）は、基本的に公費ないし保険給付でカバーされている。一方、在宅の場合、これらは当然自分持ちである。在宅の要介護高齢者にかかる生活費用は5万円以上であるケースは普通である。これに、家族の心身の負担、介護保険の1割自己負担が加えられるのであるから、家族が施設志向となるのは経済的合理性から見て当然のことである。また、グループホームや特定施設は在宅扱いで、ホテルコストも家賃も自己負担であるから、施設サービスと対等な競争はできない。

社会的困窮者対象の福祉サービスならば、低廉な利用料も理解できるが、中産所得階層が利用者の大部分を占める介護保険制度では、これはあまりにも不合理である。新型特養については、4～5万円の自己負担（建設費の償還が中心）が必要

となったが、施設全体の自己負担を根底から見直す必要があるといわなければなるまい。

このほか、サービス事業者に対する権限が保険者たる市町村に与えられていないことも重大な問題である。介護保険の第1号保険料は、2003年度より全国平均で2,911円から3,293円と13.1%引き上げられた。高い地域は沖縄県平均4,957円で、これに徳島県4,251円がつづく。図7に示したレーダーチャートは、高齢者1人当たりの介護サービス給付額の上位5県について、サービスの種類別費用を示したものである。高齢者1人当たりの全国平均を100として比較してあるから、正六角形が全国平均ということになる。

いずれの県も老人保健施設や療養病床という医療系施設が突出している。給付費は保険料に跳ね返るのだから、保険料高騰の元凶が医療施設であることが理解できるだろう。しかし、保険者たる市町村はこの医療系施設の定数については何の権限も持っていない。つまり、保険料の水準については市町村に責任を求めることはできないのである。介護保険事業計画を策定しても、医療系施設が増床されれば、計画は無意味になり、保険料は高騰して制度自身の安定的な運営が困難になってしまう。したがって、市町村が各施設事業者と保

険給付定数分について契約し、それを上回る定数については他の保険者との契約を求めるなど、施設サービスをコントロールする権限を早急に与えるべきである。

さらに、事業者に対する権限は基本的に都道府県に与えられているが、調査、勧告、指定取り消し等の権限は本来保険者に属するものであり、市町村にもこれを付与すべきである。

なお、これ以外の最大の課題として、高齢者介護保険から普遍的な介護保険に成長させるため、年齢制限を撤廃し、障害者施策と介護保険の統合に着手することが急がれる。そのためには、まずファイナンスの統合（財政システムの統合）、サプライの統合（介護事業者の障害者分野への参加促進の誘導策）、そして保険給付の統合というロードマップを作成し、障害者特有のニーズも踏まえた新しい制度への移行が検討される必要がある。これは、間近に迫っている5年を目途とした見直しで行なわなければならない。なぜならば、施行準備期間、経過措置期間を考えると、この機会を逃せば、実施が10年以上遅れるからである。

介護保険はひとつの革命であったが、さらに第2次革命が求められているのである。



# 子育て支援の新たな展開

—一次世代育成支援行動計画を創る—

森田 明美

東洋大学社会学部教授

## 1 少子化問題と子育て支援の登場

合計特殊出生率はとどまるところを知らず下がりがつづけ、2002年は1.32になった。2002年1月に厚生労働省の社会保障・人口問題研究所が発表した「日本の人口の将来」では、少子化の原因を従来の晩婚化による未婚率の上昇（25～29歳の女性の未婚率20.9%（昭和50年）→54.0%（平成12年）、平均初婚年齢の上昇24.7歳（昭和50年）→27.0歳（平成12年））のみならず、既婚夫婦の完結出生数が1.96人（平成9年）→1.72人（平成14年）の減少が顕著になっていることを明らかにしている。そして将来はさらに少子化が進行し、2050年には出生時数は現在の約半数の67万人まで減少するという予想に変更した。少子化は日本社会の未婚男女のみならず、既婚夫婦の問題にまで普遍化し、少子化対策の抜本的改革が迫られているという認識をとることになったのである。

### もりた あけみ

1951年生。日本女子大学家政学部卒。東洋大学大学院社会学研究科修士課程修了。清和女子短期大学講師、東洋大学助教授を経て現職。編著書に『幼稚園が変わる 保育所が変わる』『日米のシングルマザーたち』『日米のシングルファーザーたち』などがある。

合計特殊出生率が「ひのえうま」の年のそれを割った1989年の率を「1.57ショック」と受け止めてから15年、「エンゼルプラン」として少子化対策に取り組みはじめてからも既に10年経った。子どもを生み育てることについて、個人的な営みから、国家的な課題に取上げるようになった。家庭責任が厳しく問われ、社会的な支援が積極的におこなわれることがなかった子育て分野にスポットがあたり、多くの施策が講じられるようになったといえる。だが、エンゼルプラン以降展開された子育て支援への深い国家の関与も、現在のところ合計特殊出生率を上げることができないでいる。

## 2 子育て支援とは何か

「子育て支援」ということばは、国の政策上それほど前から使われていたわけではない。1994年のエンゼルプランに初めて使用され、この10年あまりに急増した施策である。子育て支援の概念整理はこれまで十分にされてきたわけではないが、今回の児童福祉法改正に際して、理由として出されたのは「地域における子育て支援の強化を図るため、市町村における子育て支援事業の実施、市町村保育行動計画の作成等に関する規定を整備する」ということである。子育て支援事業が挿入され、その枠組みが明らかになった。児童福祉法に記載されたものは、以下のものである。

「一、児童、保護者の居宅において保護者の児童の養育を支援する事業

二、保育所その他の施設において保護者の児童の養育を支援する事業

三、地域の児童の養育に関する各般の問題につき保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う事業」(児童福祉法第21条27)である。

つまり、第1に在宅の親子を対象にした子育て支援、第2に保育所等で何らかのかたちで子どもを預かる保育事業、第3に子育ての相談と情報提供事業等である。

子育て支援施策が、これまでは保育施策の充実や拡大をもってされてきたことに対して、この法改正は、在宅での子育てを支援することを強調し、また保育所の裁量に委ねてきた子育て支援事業について、市町村の取り組みの努力義務を書きこんでいる。いうなれば国で政策化された事業の種類をもって子育て支援という概念を整理したのが、この条文といえることができる。問題や必要性から論じたものではない。

私は、子育て支援の枠組みは、これまで子どもを常時預かることをもって子育て支援と称していた保育所保育に特化した子育て支援を、在宅で子育てする親子への支援、常時保育所に預かるのではない保育等を含めた、総合した概念としてとらえるべきであると思っている。そうすることによって既存の子育て支援に対して、新しい枠組みの現代的子育て支援の課題が明確になる。

### 3 子育て支援施策の歴史と評価

少子化対策として、1994年12月に策定された子育て支援を柱としたエンゼルプラン「子育て支援の今後の基本的方向について」では、計画策定のための補助金を国は用意した。その結果最終年度の1999年には47都道府県すべてに、また市町村の約18%、585自治体でつくられた(注1)。

またエンゼルプランの具体化として用意された

緊急保育対策等5ヶ年事業は、最終年の1999年夏には、少子化対策臨時特例交付金2,000億円が各自治体に配分され、待機児解消政策がとられた。取り組みの結果、計画は一時保育、地域子育て支援センターについては目標達成が約50%であるが、乳児保育をはじめ他の保育施策はほとんど100%達成された。

こうした保育政策の拡充をしなければ、少子化がいつそう進んだということも考えられるが、単に保育政策だけで、少子化が解消できるものではないことは、5ヶ年事業がこのように達成できたにもかかわらず1999年の合計特殊出生率は、前年の1.38をさらにしたまわる1.34となったことから明らかになった。

こうしたなか、第2次エンゼルプランは1999年度～2004年度の「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」として1999年12月に策定された。この計画では、保育や労働、教育に加えて母子保健・医療まで広く施策を広げている。そうした意味でも、少子化には総合的な子ども・子育て支援が必要であるという共通認識が形成されつつあるといえると思う。

## 4 子どもの権利と男女平等への

### バックラッシュ

こうした子育て支援施策の積極的展開が行なわれているなか、近年、国の政策では新たな視点をもつ法律が用意されてきている。

第1は、女性の社会進出や男女平等・家族のあり様への問い直しである。第2には子どもへの対応の変化である。2003年7月9日には「次世代育成支援対策推進法」、23日に「少子化社会対策基本法」が成立した。

とりわけ、少子化のほうは突然ともいえる唐突な提案であり、近年の議論をさせないままで成立させていく方法の典型であった。また、内容は近年の子育て少子化対策がもつ危険性を端的に表わ



すものである。

### (1) 少子化社会対策基本法と子育ての家族・女性責任論

初めて少子化社会対策基本法が提案された（超党派組織の少子化社会対策議員連盟、会長：中山太郎・衆議院議員）のは、1999年12月10日、第146臨時国会であった。その後衆参内閣委員会に付託。一旦は継続審議になったが、廃案、再提案、審議にはいらぬまま継続審議など5回の国会を経過してきた法案である。なぜ法案成立までこれほどの紆余曲折があったのかといえば、多くの問題を抱える法律だったからであると思う。

5月28日の内閣委員会で審議が行なわれている。そこでは、関連議員から『『家庭や子育てに夢を持ち』とは、国民に対し一つの価値観のおしつけではないか』『女性の自己決定権に対する記述がなく、出産奨励につながる危うさがあるので、きちんと書きこむべき』『『子どもを生み育てる』といった表現が多数出てくるが、これでは出産する女性へのプレッシャーが強く、『男女』を加えるべき』といった修正意見が出されたという。その結果前文に「結婚や出産は個人の決定に基づく……」とされたが、国民の責務（案6条）など価値観が変化したとは認めがたい。

こうした家族や女性への責任を強調する傾向は、このところ非常に強くなってきている。昨年2002年に8月に発表された自由民主党少子化問題小委員会「これからの少子化対策の在り方に関する提言」では基本的考え方として「子育て家庭支援を世代継続のための国家戦略と位置付ける」「性差を否定するような行き過ぎたジェンダーフリーなどの考え方が少子化対策に与える悪影響を排す」といった6つが示されている。

少子化対策はあくまでも、女性が主体的に選択する出産を側面的に援助する政策であってこそ、認められるものであったはずである。10数年展開されてきた子育て支援施策では、それは重要な

施策の前提であるとして位置づけ、少子化対策が語られるさいにはかならずこの言葉を前提に置くことで、戦争中に出産が国によって政策化されたことを厳しく警戒し、反省したはずであった。出産が女性の自己選択によるものでなければならぬことは、少子化施策を進める際の厳しい前提であった。1999年に定められた「少子化対策基本方針」でも、少子化対策の基本的視点は「①結婚や出産は当事者の自由な選択に委ねられるべきものであること。②男女共同参画の形成や次代を担う子どもが心身ともに健やかに育つことができる社会づくりを旨とすること」等が定められていた。1998年12月21日に発表された少子化への対応を考える有識者会議では3つ定められた基本的留意点の中で「結婚や出産は当事者の自由な選択に委ねられるものであり、社会が個人に押し付けない。出生率上昇のためには女性が家庭に戻れば良いとするのは現実的でなく、男女共同参画社会の理念に反する」と明確に言及されている。

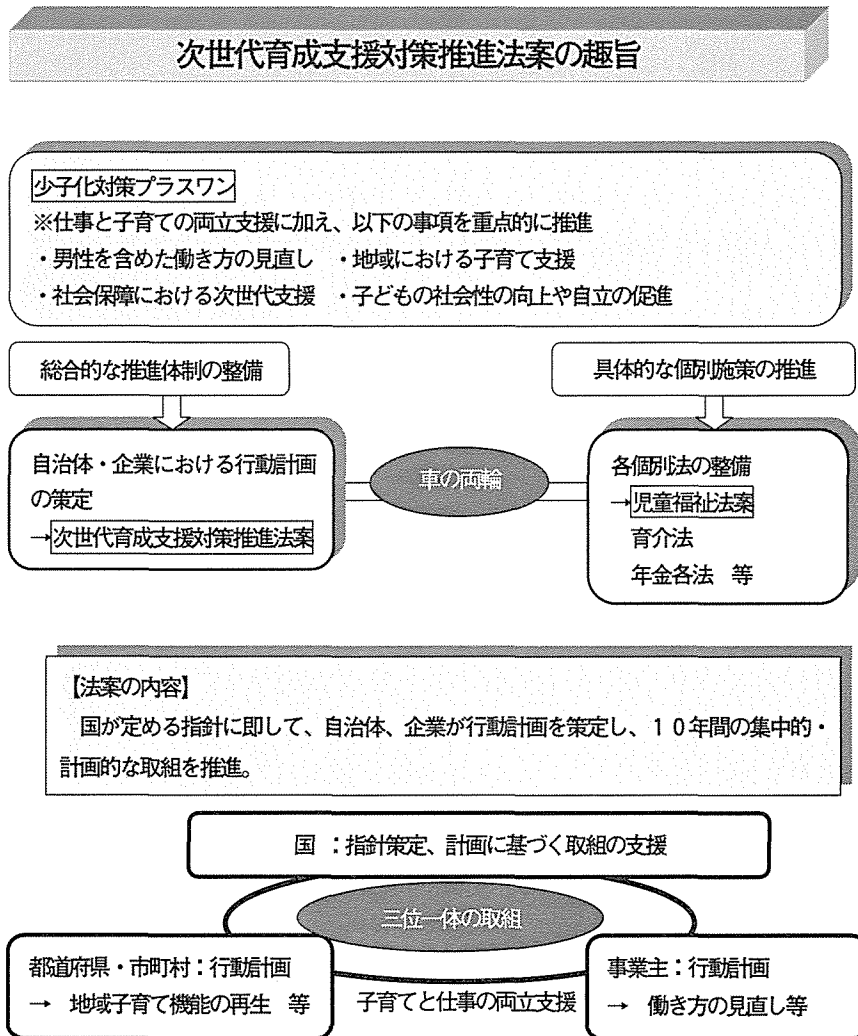
だが、法案には「少子化による未曾有の危機、少子化に歯止めをかける、家庭と子育てに夢と誇りを持つ」などの表現がなされていた。それが「もとより、結婚・出産は個人の自己決定に基づくものではあるが」の一文と、「生み育てる」を「生み・育てる」と改められ、育てることは男女共同の営みであること、また里親などの他の親による子育てもあるという意味が示されることになった。

このように、少子化社会対策基本法案と自由民主党の提言を重ねてみると、国家戦略としての少子化対策を鮮明に打ち出し、しかも男女平等の子育てを提唱してきた社会づくりは無視され、子育て支援の方向性が大きく異なってきたことがわかる。

### (2) 次世代育成対策推進法と子どもの権利

さて次世代育成支援対策推進法は、1999年に第2次エンゼルプランを発表し、以降少子化対策プラスワンを出し、男性を含めた働き方の見直し

図1



を求めたものの出生率の向上が期待できないなかで、子育て支援の総合支援として大変期待されたものであり、少子化問題を次世代問題と位置づけることには共感できる場所が多分にある。次世代を担う子ども問題として、日本をどのような国にするのか、私たちが住む地域自治体がどのような地域になるのかという視点で少子化問題を考え、その具体的な施策を行動計画にして推進していくということはとても大切なことである。10

年間の時限立法によって、2004年度には、国の行動計画策定指針に従い、全ての地方公共団体は行動計画を策定し、事業者もまた行動計画を策定し（従業員300人を超す企業に行動計画の策定を義務づけ）、その行動計画にしたがって次世代を育成していくことになる（図1参照）。

この法律に関連して、市町村における子育て支援事業の実施、保育の実施への需要が増している都道府県、市町村では、保育の実施等に関する供

給体制の確保に関する行動計画を定めるとする児童福祉法も改正されることになった。

児童福祉法の主な改正点は、子育て支援を児童福祉事業にに入れることであった。その結果、子育て支援の枠組みは、今後これまで以上に変化することが予想される。

## 5 次世代育成支援行動計画と自治体責任

こうした次世代支援を進めていくなかで、気になることがある。市町村の責務が大きくなるなかで、自治体の意識や実施状況について差が広がってきていることである。仮に行動計画をつくることが各自治体に課せられるとしても、それを推進する仕組みが自治体ないと、その自治体で暮らす子どもや親たちには、受けられる支援に格差が生じる。おとなは住む自治体を選ぶことができても、子どもたちには選ぶ権利や判断基準を学ぶ機会が与えられることはまれである。おとなたちの役割として問い直さねばならない。

今回の行動計画策定に際しては、これまでほとんど書かれることがなかった「調査表の設計等に当たっては、コンサルタント会社等に委ねるのではなく、各市町村の職員自らが行うことが、職員の意識向上や行動計画策定後の施策の円滑な実施を図る上で効果的」とか、「子ども自身の意見を聞くことも重要」とある。

職員の参加では、子どもに関する現場の意見をどのようなかたちで反映させるのが重要な点である。また、子ども自身の意見を聞くのも重要なことであり、私自身いま関東の自治体で「子育て支援計画」策定に際し多様なかたちで模索しているが、そう簡単なことではないからである。

私は、これまで関東の9つの自治体で子ども計画や子育て支援計画策定にかかわってきた。いくつかの自治体で次世代育成支援行動計画策定にかかわっている。そうした経験をもとに、次世代育成支援行動計画をつくるために必要となる事項を

まとめてみることにする。

## 6 次世代育成支援行動計画をつくる

行動計画を作るためには、いくつかの課題がある。

第1は、事前にどのような自治体独自の理念をつくるのかという方針を決めていくことである。子どもの育ちや子育て家庭のあり様について議論をしておく必要がある。

第2に、行動計画策定委員会をどのような行政との関係でつくるかということである。もちろん行政主体・主導で作成するという選択をする自治体もあるだろうが、こうした計画を行政の担当者だけで決定していくということは許されないであろうし、計画策定委員会を何らかのかたちで組織すべきであると思う。その先に計画策定委員会と行政担当部署との関係や役割分担が問われることになる。

第3に、策定委員会のメンバーの構成である。当事者性と市民性に加え、専門的な意見をもつ人の役割が問われる。市民公募委員と専門委員の把握できる問題の範囲と役割を考えながら選出することが必要になる。

第4に、計画策定サポートのためのシンクタンクの選び方である。国の行動計画には「コンサルタント会社などに委ねる……」とあったが、自治体担当者が極限まで定数削減されている現在では、担当者だけの力で行動計画をつくることは予算確保以上に難しいことである自治体も多い。担当者がつくるとなれば、その時間をどのようにつくりだすか、また新しい課題をどのように積極的に採用して書きこんでいくかということが問われることになる。シンクタンクがどれほど、新しい次世代育成支援に関する事業に精通しているか。市民意見を盛り込んで、その自治体に必要とされる新しい施策提言の力があるかが問われる。この計画は2004年度一斉に策定され参考とするものが

少ないだけに、自治体固有の施策をだれがどのように提案を作成するのが問われることになる。

第5に、行政の横断組織（保育・子育て支援課と教育委員会）と運営の分担と協同の問題である。次世代育成支援行動計画はこれまでのエンゼルプラン同様、保育サービスに関する数量的な記載を求められているために、多くの自治体では、保育を担当する係が行動計画をつくることになる。そうするとまた、担当者が加わらず、子どもの育ちにかかわる行動計画が手薄になった行動計画になってしまうことから逃れなくなる。すでに、この計画については3月から自治体担当者へ伝えられているにもかかわらず、いくつかの教育委員会に確認したところ、この計画策定の内容はほとんど伝わっておらず、また知っていても自分たちの仕事に関係する計画であるという認識はほとんどない。ちょうど、エンゼルプランの策定時とほとんど同じ状況である。エンゼルプランですでに問題になったように教育・保健・医療と福祉の連携、まちづくり等とも連動させた計画づくりが必要であり、担当者の参加もそうした視点で求めていく必要がある。

第6に、国が指定する調査項目と自治体独自調査項目の関係である。この行動計画策定に際して国は調査項目を自治体に提示し、調査結果を国に提出することを求めている。最低限の指示項目は保育ニーズ項目が予定されている。自治体の独自性をつくりだす調査項目をどのように入れこむかが行動計画策定に大きく影響すると思われる。予算と準備期間不足をどのように補って独自項目を入れこめるかが、施策の独自性にも影響してくる。

第7に、これまでの、それぞれの自治体での子どもの育ちや子育てに関する行政評価と住民実践評価をどのように次世代育成支援行動計画の前提にできるように準備するかということである。その自治体で行なわれている取り組みに対する正確な把握なくしては新しい行動計画はない。

第8に、国の行動計画策定に際してもいわれて

いるが、当事者・市民参加の促進である。近年親たちの参加については、単にPTAや保護会のみならず、乳幼児の子育てグループへの参加者など多様な子どもの年齢の親、抱える問題の違いに視点をあて求められるようになってきた。だが、もう一方の当事者である子ども自身は、これまでの計画策定に際しても、ほとんど参加が認められていなかったり、認められても、形だけの参加になって意見の反映が保障されていないことが多い。私がかかわった自治体を含め、いくつかの自治体での計画策定に子ども参加が求められはじめているが、非常に難しい。

第9に、行動計画策定に際して議論された行動計画案にどのように市民意見を取りこむかということである。公聴会を開くことや、広報誌等を使ってパブリックコメントを求めていく方法がある。私は策定委員会の責任で開催されることがよいと思っているが、子育て家庭そのものが減っており、子育て環境の改善に心を寄せる人が少ないことが今日の子育て環境の悪化、子育て支援が必要な状況を作り出していることを考えると、こうした会を開催しても参加者や意見を寄せる人は少ないことが多い。また、そうした意見を寄せる人自身もつ問題意識だけによって、市民の総意としてとらえることが適切かということそうでもない。市民ニーズというものの把握・決断はたいへん難しいものである。

第10に、策定委員会行動計画と行政実施行動計画の問題がある。策定委員会の行動計画イコール行政計画、実施計画としたいならば、行動計画策定の段階で市民意見を聴取し、調整してきた委員会と予算等を管理する行政担当者との相当の調整が必要になる。また、別なものにする場合は、委員会案を可能なかぎり、行政行動計画に載せていくようなはたらきかけをしなければならない。この段階で書きこめなければ、行動計画として策定しても現実の子育ての場には生かされることはなくなる。

第11に、行動計画の推進体制をどのようにつくるかということである。行動計画が実行に移されていくように進行管理することと、実施を推進していくための組織化が必要になる。

以上、行動計画の策定に際して必要になってくる事項を整理してきた。こうしたことのひとつひとつの実現に向けて、各自治体でどのようにとりこんでいくかということが、今後問われていくことになる。

## 7 次世代育成支援行動計画に 書きこみたい視点

さて、最後に行動計画を策定するにあたって、今子どもの育ちや子育て支援計画で問題になっている課題についてまとめておこう。

第1は、自治体で子どもの権利をどのように実現していくかということである。来年の2004年には子どもの権利条約を日本が批准して10年を迎える。また、子どもの権利条約の批准後、2回目の国連子どもの権利委員会へ日本政府が提出した子どもの権利実現にかかわる日本の取組み状況に関する報告書の審査も、来年1月に実施される予定である。こうした時期にあって、各自治体で子どもの権利を実現していくために子どもの権利条例の制定の可能性を探ることと、子どもの権利侵害を救済する子どもの権利オンブズパーソンを配置することを土台にし、地域での子ども参加を実現していくことが必要である。

第2に、子どもや子育て支援の実現に際して、官と民の分担と協同をどのように実現していくかということである。本稿では展開しなかったが、こうした多様な次世代育成支援施策が用意されることと併行して、保育所の運営費の一般財源化の議論が激しくなっている。また、総合規制改革会議は7月に出した答申の中で、平成18年度までに設置が検討される「就学前の教育・保育を一体として捉えた一貫した総合施設については、その施

設設備、職員資格、職員配置、幼児受入などに関する規制の水準を、それぞれ現行の幼稚園と保育所に関する規制のどちらか緩い方の水準とすべきである」(傍点は筆者)というように、既存の施設の基準の弾力化、公的な規制を低くするということをもって、民の参入をはかるという方法をとろうとしている。子どもの育ちや子育て家庭がかかえる深刻な問題を支える官の責任はむしろ重要である。だからこそNPOや市民活動団体ができることを積極的に育成し、協同していかなければならない。しなければならないことは、民ができることと行政が責任をもってしなければならないことの整理をしなければならないということではないだろうか。またNPOと営利企業ができることについても整理しておくことが必要である。子ども支援ではとりわけ、市民性が育つことによって子育てをする主体である親や子どもたち自身の力が備わっていくことになる。

第3に、おとな・親としての力をつけていくことである。子ども支援子育て支援に必要な視点は当事者が育つことである。多様な支援をとおして、親や子が育つこと、力を蓄えていく視点が重要となる。私が自治体で実施した調査では、子どものいない若者の約3分の2は赤ちゃんの世話の経験はなく、子どもの育ちの見とおしを持ってない親が多い。

第4に、子育て支援施策の普遍化と特化のバランスの問題である。これまでのような二極化した、あれかこれかというような議論や施策では子育て支援は難しい。働くことをめぐっても親が働いたり、やめたりする子どもがいる。親の不在の時間も変化する。保育を必要とする理由も変化する。入所型保育か在宅保育かではなく、入所型保育に対して在宅でも必要な時に利用できる保育、放課後保育か地域で自由な遊びだけではなく、放課後保育を受けている子も、在宅の子どもも安心して活動できる学校の放課後遊びへの施設開放活動など、中間的な施設、中間的な活動、どちらでも利

用できる活動が求められている。また、親の理由だけでなく、子ども自身に障害があったり、虐待など家庭環境が子どもが育つ環境としてふさわしくなく、家庭外で育つ場を必要としている場合も増えている。これまでのように一部の保育に欠ける子どもだけが手厚い保育を受けられる社会だけでなく、これまでは、保育に欠けなかったから保育を提供する必要はないと考えられていた子どもたちにも、保育の場が重要になってきている。

第5に、親子双方に対して遊び支援を推進することの重要性である。子どもにとって遊びは子ども時代を特徴づけるもっとも大切なものである。また親もまた子どもと一緒に遊ぶことを通して楽しい子育てを経験していく。にもかかわらず、私が実施している自治体の調査では子どもの育ちにとって大切なこと（西東京市、小・中高校生親子調査5つまで選択）では（注2）「子どもが遊んだり、つかれたときは休むなど自由になる時間をもつこと」の支持者の割合は中学生の親11%、小学生の親で7%で（中学生49%、小学6年44%）ある。ちなみに「家族が仲良く一緒に過ごす時間を持つ」の支持では、中学生の親は49%小学生の親は53%（中学生28%、小学6年29%）と逆転する。親と子どもの遊びに対する価値や親との関係、過ごし方に対する価値が大きく食い違っており、おとなが子どもの遊びに対する価値を十分に認識していないことがそのずれの原因となっている。ただ、遊びはすでに、その時間も場所もなくなってきており、人為的に用意しなければ保障できなくなってきている（注3）。

## 8 子どもの権利の実現と子育て支援の課題

ここ数年「子どもの権利条例」（川崎市、富山県小杉町、北海道奈井江町）とか「子どもオンブズパーソン」（兵庫県川西市、川崎市、埼玉県、神奈川県）などいくつかの自治体が子どもの権利

の実現の方法を模索し、多様な形態でつくりはじめている。こうしたかたち以外にも子どもの権利に関する宣言としてつくられたもの（大阪府箕面市）もあり、現在もいくつかの自治体が、その自治体にあったかたちで子どもの権利の実現について取り組みをしている。

子育て支援を少子化対策として展開しているかぎりにおいては、出生率は上昇しないであろうと思う。安心して子どもを生み育てることができる社会というのは、子どもが健やかに育つ社会である。子どもが元気に育つ、楽しい子育てがある、そうした社会づくりなくして、小手先の子育て支援をされたとしても、難しそうな子育てにあえて挑戦する男女は登場してこないであろう。子どもの育つ環境整備に心を傾けることは、遠回りのように見えて、実は最も大切なことではないかと思っている。

（注1）今回の次世代育成支援対策推進法の提案に際して、地方版エンゼルプランは約1,300カ所でつくられたが、その内容は保育中心であったり、総合計画の一部であるなど不十分という見解が発表されている。策定自治体数の違いは、1999年度までのものは国の計画策定のための補助金を使って策定したもののみを集計したものであるのに対して、2002年度までに国に報告されたという年度の進行と、自治体独自予算で策定のものも含まれているであろうと思われる。

（注2）東京都西東京市平成14年3月『西東京市子どもの生活と家庭の実態意向調査報告書』小学生保護者1,000人、中高校生保護者1,000人、中高校生1,000人、小学4・5・6年生500人、平成13年11月実施

（注3）拙稿「子どもの育ちと子育てを支援する自治体施策の視点―「待つ」勇気の創造」（第64回全国都市問題会議『子どもの健やかな成長と都市』平成14年）で、親子関係から遊びが減ったことが親子関係に問題をもちこんでいるのではないかと指摘をした。

# 障害者支援政策の展開と積極的社会政策

大谷 強

関西学院大学経済学部教授

## 1 予定通りの支援費制度の申し込み

2003年度に始まった支援費制度は、日本の障害者政策の転換を意味する画期的な制度である。障害者市民や支援者・介護者などは、当事者が自立して設計した生活ができるように、希望して選んだ社会サービスを事業者と契約して活用できるシステムに期待をかけてきた。市民社会では当たり前になっていたこうした自立生活を、やっと障害者市民も試みることができるようになった。

厚生労働省は2003年5月26日の第1回障害者(児)の地域生活支援のあり方に関する検討会で、都道府県と指定都市、中核市に調査した4月1日現在の結果の速報版を発表した。居宅支援の決定者は179,488人、内訳は身体77,365人、知的61,623人、児童40,500人である。障害種別の内訳を把握していない都道府県などの数値を含むと185,732人に達している。2002年秋の推測では

208,000人程度と見込んでいたので、順調であると厚生労働省はいう。

施設支援についても、身体43,067人、知的148,800人で合計は191,867人に達している。障害種別を把握していないデータも含むと、200,221人となる。昨年秋の推計では施設サービス利用者は213,000人であったから、こちらの決定状況も予定通りといえる。

ちなみに、行政が予定していた申請者に対する決定率は居宅支援で89%であるが、施設支援は94%となっている。施設のほうが人数確認も容易で、決定率は高い。もっとも、施設入居の場合は、みなし規定を適用している。2003年度中に自治体担当者が実態調査を行なってはじめて当事者がそのまま施設に居住するか、在宅を選ぶかの意向を確認する。

個別に自治体担当者に聞いても、申し込むであろうと予定していた障害者市民がほぼ全員が申し込みをしたとみている。全国的にみると、少子化を反映して障害児童の数も減少傾向である。とすると、支援費を新規に申請する障害者市民の数は今後増大しないとみてよい。介護保険はスタート時の要介護認定を申請した人は見積りに比べて少なく、その後、急速に認定者が増えている。介護保険は保険料の引き上げや財政投入の増大が確実に必要となっているが、支援費制度の財政規模は人数の面からはほとんど増加しないであろう。

### おおたに つとむ

1943年生。京都大学大学院経済学研究科博士課程単位取得。桃山学院大学講師、労働調査研究所研究員、77年大阪社会事業短大講師、大阪府立大学助教授、川崎医療福祉大学教授を経て現職。著書に『当事者主体の社会サービス』などがある。

利用率の向上と、1人当たり利用するサービス量の増大、単価の引き上げが主な増加要因であろう。

支給量の決定については、厚生労働省の基本的な考え方に従いながらも、自治体の独自の取り組みに任されたために、自治体間で格差が大きくなったという指摘もある。今後の課題であるが、想定していた障害者市民の約9割について2003年度初めまでに支給量を決定した自治体行政の力量は、地方分権を進める確実な根拠となる。

## 2 自治体関係者の積極的な取り組み

自治体担当者は厚生労働省中央から情報が不十分ななかで準備をしてきた。サービス報酬の確定や細かい規定の整備が遅れ、はたして予定通り実施できるかどうか、不安だという報道が多くあった。しかも、サービス量を決定する作業の追い込み時期である年初に、厚生労働省がヘルパー利用量の限度を決め、自治体も混乱したが、当事者が反発して全国闘争にもなった。自治体からも厚生労働省に意見が集まった。

介護保険とちがって、訪問調査をケアマネジャーに委託することも許されなかった。直接に行政職員が障害者市民の生活実態に触れる機会をつくったという意味で、この訪問調査の意義は大きい。行政の一時的な仕事量を大きく増やしたのも事実である。聞き取り項目も介護保険にはなかった勘案事項を含んでいるために、広範囲にわたり、本人のニーズだけではなく、その意向や希望も調べるといった複雑な内容であった。これも、介護保険のように介護が必要な部分に絞るのではなく、総合的に生活をどう自分たちで設計していくかという意識づけをした点では、評価できる。

介護保険とちがって、要介護度別の限度額が存在しないために、自前でガイドラインを作成して当てはめた自治体もある。強制的に当てはめて、当事者の生活実態や生活パターンや意欲と衝突した自治体もある。ケアマネジャーの設置やケアプ

ランの作成が義務づけられていないために、個別サービスの総合的な組み合わせを行政が考える場合も多かった。

一方、行政ではケアプラン作成までは無理だとして、とりあえずサービス量の総量を大枠で決定する自治体もあった。きちんと生活に必要なサービスの組み合わせを過不足なく考える自治体もあれば、大判振る舞いのように、申請どおり認めた自治体もある。多くは、既存のサービス水準を横滑りさせたいように、多少の上乗せを行なうという方法を採用したようだ。

なぜ自治体職員が支給量決定にそれほどまでに熱心であったのだろうか。それを引き出したのは、支援費制度という新しい仕組みに含まれている当事者の自立支援という理念である。障害者市民は地域で当たり前の暮らしをする気持ち（権利とまでは言っていないが）をもっている。行政が一方的に判定してサービスを提供するのではなく、当事者が自分で申請して自分で選んで契約する。この仕組みが障害者市民や支援者を勇気づけた。

昨年の初夏から、障害者市民は自分たちで新制度について勉強会を開きはじめた。自治体主催の説明会を待っているのではなく、自分たちで場をつくり、自治体担当者と呼んで一緒に話を聞く。参加者が共に議論する。当事者たちの、この熱心さが自治体職員を揺り動かした。

障害者市民や支援者たちが、厚生労働省が作成した資料を自分たちで読んだ。自治体職員も詳しい内容は知らない。相互に、ああでもない、こうでもないだろうと、いろいろな状態を想定して議論する。この経験は、市民を勇気づけた。

これまで自治体職員は制度について精通していると思っていた。全部自分たちで決めていて、その決定内容を行政職員はあたかも十分な法制度上の根拠があるかのように自信満々の態度で市民に通知してきた。行政が決めたことは覆らないと、市民も諦めていた。ところが、支援費制度については障害者市民のほうが、詳しい場合もある。こ



んな場合はどうなるのかと尋ねても、行政職員も途方にくれている。同じ立場で新しい制度をつくっているのだと感じた。自分たちの実態を率直に話せ、議論できる解放感を感じた。

行政職員もこれまで自分たちを縛りつけていた「行政の無謬性」から解放された。行政の仕事を進めていくうえで、いろいろ考えてみましょうといえる自由は、貴重なものだとわかった。障害者市民や支援者市民と行政は上下の関係ではなく対等な立場にたった。市民が新しい制度を読み解き、作り出す力量があることを、行政にも、福祉事業関係者にも示した。新しい当事者活動も広がってきた。この経験は、施策を進めていくために有効であった。

サービス支給量の決定をめぐる、いくつかの自治体では、行政不服審査に訴える事例もあったが、多くの地域では深刻な対立は報告されていない。厚生労働省の指示がなかったなかで、サービス量に関して当事者が行政の決定に不満を抱いたときは、各市町村に設置されたサービス調整委員会に訴えることができるように工夫した自治体もある。多くは行政から独立した第三者機関で障害者市民が参加している。この組織を活用して、行政が決めたサービス支給量を調整して、引き上げる取り組みも行なわれている。

障害者市民が行政に押さえ込まれた面よりも、それまでに十分に意見交換をしていた蓄積が効果を発揮した。市民は自治体の財政危機を行政職員や自治体議員と同じ程度には熟知している。サービス事業者の数についても、地域の実態について身をもって知っているのは、当事者である。同じ立場で、意見交換や調整も妥協もできる。妥協できるほどに、障害者市民は自己を確立した。理念は障害者市民の側にあるという確信を地域社会で獲得したからこそ、一時的な妥協もできる。

と同時に、多くの自治体では、障害者市民の声を受け止めて、旧来から利用できていたサービス量を下回らないように決定した。現行を横滑りの

にサービス量を決定して、大きなトラブルにはならなかった面もある。初年度であるから行政スタッフも適正なサービス量を決定できる判断基準も根拠もないままに、申請どおりのサービス量をそのまま認めた事例も多く報告されている。

### 3 社会サービスへの裾野を広げた 支援費制度

支援費制度は措置制度のときよりも、より多くの障害者市民や介護者などに社会的システムや公的サービスへの関心を高めた。税金を財源として行政が細かく規定を決めた社会サービスを利用することは、当事者や支援者を縛りつける不自由な制度であると感じていた人も多い。また、障害者市民も家族やボランティアという私的支援ではなく、公的制度を活用できる意義を確認した。

多くの自治体からは、旧来の措置制度での利用者に加えて、新規の申込者が増えたという報告もある。とくに知的障害者の利用申請が飛躍的に増加した。公的サービスを活用する障害者市民の幅が大きく広がったことは、日本の社会システムにとって画期的である。先駆的に制度拡充求めてきた少数の障害者市民が利用するサービスから、必要と感じたらだれでも利用してもかまわない普遍的制度になる転換点を通じた。

介護保険の利用者が増えた要因も、気兼ねや屈辱感など措置制度の重圧から解放された当事者や家族の意識変化が大きかった。介護保険になって堂々と利用できるようになったし、事業者も対等な利用者（お客さん）と扱ってくれる利用契約制度の重要性を感じている。多くのアンケート調査で、介護保険に関してほぼ満足している市民が高い割合を示している結果が出ているが、支援費制度でも同様な結果となろう。

## 4 申請決定者よりも低い請求実利用者

厚生労働省の障害者（児）の地域生活支援のあり方に関する検討会で報告した横浜市によると、2003年4月の居宅介護支援費決定人数は、身体障害者が2,141人、知的障害者が1,404人、児童が168人で合計3,713人である。これに対して、実際に支援費の請求があった実利用人数は身体障害者では1,805人で利用率は84.3%となっている。知的障害者の請求実人数は617人に止まり、43.9%。児童は143人で85.1%の利用率である。合計すると、請求実人数は2,565人で利用率は69.1%となっている。

サービス種類ごとでも決定量とくらべて実際に利用されたサービス量が大きく下回っている。ヘルパーの身体介護が65%の利用率である。とくに知的障害者が決定量の46%、児童も50%の利用率と低くなっている。家事援助でも知的障害者の利用率が52%と半分しか利用されていない。ガイドヘルプ事業は決定量と実利用の差がもっとも激しい。2003年4月の決定量は98,496時間であり、2002年度実績9,949時間の10倍にも達していた。しかし、利用実績は14,882時間に収まっている。決定量に対する利用率はわずかに15%である。ここでも知的障害者の実利用実績は決定量に比べて10分の1以下である。

障害者市民が待ち望んでいたサービスを請求しておきながら、実際には利用していない実態が明らかになった。

介護保険でも、要介護認定を受けながら実際には利用していない要介護高齢者が多い。2003年3月で344万人であるが、施設利用者が715,000人、居宅介護利用者が194万人で、未利用者が78万人もいる。利用率は77%である。2000年4月の利用率は68%であった。要介護認定者数も大幅に増えたため、利用率は高まっていない。

新制度に移行してはじめて支援費を申し込んだ

障害者市民たちが、実際には利用しなかった割合が高いと想定できる。とはいえサービスの利用時間数は2002年度実績よりも50%も増加している。決定量に比べて利用率は低いが、それでも居宅介護サービスは確実に増加している。

なぜ、実利用時間数が決定量を大きく下回っているのでしょうか？

介護保険でも個人々人について在宅サービスの要介護度別限度額に対する利用率は4割台である。介護保険スタート前には、限度額が低く設定されているから、要介護高齢者や家族が困っているという批判があった。しかし、実際に限度額を超えるほどの利用者は2%以下とみられ、制度的には限度額が低いとは思わない。

今回も自治体でガイドラインなど限度を低く設定しているので、障害者市民が困っているという意見が強い。しかし、この総計での利用実績をみると、はたしてそう断定できるだろうか？

自治体によってはガイドヘルパーの利用時間が限られており、利用しにくい点も考えられる。ヘルパー養成が間に合わなくて不足が著しいために、利用を申し込んでも必要なときに必要な支援者が確保できない問題もあろう。障害者市民、とくに知的障害をもつ市民の生活に有効にかかわるには、高齢介護とは違った技術や人間関係のとり方のノウハウが必要だという意見も強い。

支給決定量がどの程度認められるかは、当事者にとっては切実な問題であろう。決定量と実利用量との差をみると、利用時間が有効に使われているかどうか、市民社会の理解・納得を得るうえで大切である。市民社会での支援政策を定着させ拡充するためには、当事者の実態や希望に即応した過不足のないサービス決定ができていくかどうか、やはり検証する必要があるだろう。明確な根拠・証拠をもってケアマネジメントができる体制と人材養成、技術の向上が求められる。

当事者にとって、実際の必要に応じて利用できるサービス量が地域社会に存在しているかどうか

が、大きな課題であろう。サービスを利用・活用した結果、どんな生活が実現できたかという効果を、社会的に知らせて、制度の重要性を認知させることが重要である。制度を支えるために必要な費用をだれがどういったかたちで、どの程度まで分担するのか。そのためには、どのような仕組みがよりよいのかの議論にもつながるだろう。

実際に決定されたサービス支給量を活用して、障害者市民がどんな暮らしを創っていくかが、これから社会的に注目される。不足かどうか、たしかに大きな検証テーマである。ただそのときに個別のサービスを有効に活用しているかだけではなく、サービスの組み合わせは妥当であるか、地域でのネットワークを生かしているかなども同時に検討して欲しい。

もし、使いこなせていないとすれば、それはなぜだろうか？ サービスの質が当事者の生活にそぐわないためだろうか。事業者・従事者が当事者の自立生活支援という理念を具体化できる力量や意欲がないためであろうか？ 事業者を選びかえることができないためもある。ケアプランが中途半端であったためだろうか？

必要とするサービス量やサービスの種類は、本人の生活経験が少しでも豊かに広がれば、大きく変わってくる。知的障害者市民でこれまでもっぱら家庭内の生活とか作業所などへの往復だけに限られていた人が多かった。今回の支援費制度によって、家族や作業所職員から離れて、ガイドヘルパーと外出を経験するようになった人もいようだろう。生活実態や意欲・活動はどう豊かになり、広がったのだろうか。自分たちで決定する範囲や内容は高まったのだろうか。

こうした諸論の中から、費用に対する市民の考え方も変わるだろう。やむをえず負担しなくてはならない費用ではなく、だれもが社会に参加する投資という積極的な視点が生まれる。

## 5 介護保険を取り込んだ地域生活の支援政策の創造

### (1) 安定した財源確保

支援費制度が社会に定着するためには大きな課題がある。とくに今年の年初にサービス支給の上限を設定しようとしたことで明確になった財源の制約が大きい。アメリカで発生した9・11テロ事件を転機として、アメリカや日本など各国の政策は、治安・軍事を優先して、市民1人1人の権利を実現する政策は後回しになっている。90年度後半から、分権一括法、介護保険法、NPO法、男女共同参画社会基本法など、市民社会の人権や連帯・自治を確立する政策が進んできたが、9・11事件以後は逆風になっている。長引く不況によって財源が不足しているという理由よりも、市民や政治家、官僚、経営者などの意識の変化のほうが、より大きな影響を与えている。

そのなかで、支援費制度は予算の抑制対象になりやすい。介護保険は社会連帯を法律にも盛り込み、市民が保険料を拠出しているために、中央政府も一方的に削減はできにくい。地方分権でありながら、要介護認定や支給限度額などの骨格は全国一律で定められている。要介護者が300万人を超え、今後も拡大する。巨大になる介護市場をめざした企業の進出も活発に行なわれている。市民の身のまわりで、ヘルパーの姿やデイサービスの車を日常の風景として見ている。それによって、高齢介護の問題を解決すべき優先課題と考える世論は形成されてきた。2003年度からの保険料引き上げに対しても、多くの市民が納得しているのは、こうした日常の変化を見ているからである。

支援費制度は自治体の財政事情やサービス基盤整備によって支給量を抑えることができる。全国での利用者は約40万人に止まる。しかも、すべてが税財源でまかなわれており、市民や企業が税負担の軽減や別途の配分を求めたときに、対抗す

る根拠を示すことができるかどうか。

## (2) 新たな一元的制度への市民合意

利用する市民を身体・知的障害者市民に限っていることも、市民社会の合意形成にとっては効果をすぐ結果になっている。介護サービスは、精神障害者市民に対しても提供されているが、別制度に分けられたままである。細分化されているために、制度として市民の理解が薄い。より拡大すれば、高齢介護と障害介護との一元化が重要な課題となろう。たしかに、介護の仕方には違いがあるだろうが、高齢介護でも身体介護と痴ほう性への介護とを同一制度で行なっていることを考えると、まったく別の支援制度を強調しすぎることは、市民に対する説得力を弱める結果になる。

地域生活支援といいながら、施設により多くの財源が使われている問題は、介護保険においてもまったく同じ状況である。それでも介護保険になってから、在宅サービスの総額の伸びが施設よりも高い。施設の介護報酬の引き下げを実現できたのも、市民にとって保険料や税財源の多くが施設で使われている現実が明白になったためである。障害のある市民が生活しているとはいえ、施設という地域社会と接点がほとんどないところでは、どちらも福祉予算と認識する。社会福祉の枠内での配分争いと市民は見るだけである。

## (3) 活動力と社会参画も範囲にした自立生活

障害者市民の生活には、教育や就労も含まれる。どこまでを1つの制度で対応するかについて、合意が形成されているだろうか。介護サービス部分を介護保険に一元化する方法も考えられる。移動介護をどう扱うかは介護タクシー問題で介護保険の弱点を示しているが、高齢者にとっても重要な支援サービスであろう。WHOの「国際生活機能分類 ICF」で示された活動力と社会参画を重視すれば、就労や社会活動ができるように支援する必要がある。要介護高齢者でも社会活動への参画

は、介護保険になって以降もっとも支援が必要なサービスであることが明確になってきた。

教育と就労の支援については、本格的に教育政策や雇用・就労政策で対応するほうが望ましいともいえる。検討課題である。住居の確保や移動介護も含めて、公共交通機関の整備やまちづくり政策で対応したほうが市民との接点もふえる。障害者市民への支援というが、障害者市民だけが利用する政策から、高齢者を含めて多くの市民も自由に活用できる政策への広がりも重要であろう。

活動力や社会参画を強調することは、旧来の消極的でネガティブな福祉概念から離れて、より積極的な自立生活を支援する政策を提案することでもある。セーフティネットが時としてハンモックのようになり、安易に福祉に依存する市民をつくりだすという批判がある。それに対して、当事者も積極的に社会参加を望んでいるが、それらを抑える制度や社会の壁がある。それを取り除き、自分らしい社会生活にふたたびチャレンジし、社会的役割を果たすための、いわばジャンプネットの構築が必要である。

## (4) 権利法・差別禁止法の必要性

社会サービスについても、分権による地域格差や事業者との交渉にあたり、障害者市民の権利を実現するためには、市民の権利法・差別禁止法が必要となる。マイノリティである障害者市民が行政や事業者、他の市民に対して自分の意見を堂々と主張できるためには、当事者をエンフォースメントし、権利を自分たちで実現できるように保障する法律が重要である。就労や教育、住居、交通や公共建築物の利用などについても、差別禁止法が背後にあるほうが、自分の力を十分に発揮するための自由な利用が可能になる。

# 安心の政府・安心の財政を求めて

星野 泉

明治大学政経学部教授

## はじめに

「新税は悪税、旧税は良税」といわれるように、とかく新しい税の導入は嫌われる。そして、前からの税はなんとなく諦めと共に納得している。さらに、減税となれば大いに喜ぶ。

1989年導入の消費税も一般消費税、売上税の導入失敗を教訓にようやく実現した。なぜ消費税はうまくいったのか。ひとつに、一般消費税が財政再建を目標にした増税超過型であったのに対し、売上税は所得税減税などと組み合わせられた増減税中立型、さらに消費税は減税超過型の税率3%での導入であったことがある。また、ヨーロッパでは至極当たり前のインボイスや低い免税点をとらず、帳簿方式で高額の免税点を設定していた。免税点は、EUのレベルのやや上程度（今年度改正で1,000万円に）まで引下げるのに10年以上もかかっている。一般消費税を議論していた

### ほしの いずみ

1956年生。立教大学経済学部卒。同大学院経済学研究科博士課程後期修了。明星大学人文学部講師、助教授。のち明治大学助教授を経て現職。著書に『地域の発展と地方財政』『現代の地方財政』（共著）などがある。

ころにはまったく語られなかった「高齢化社会」の財源といただれも抵抗できないような理由も、国民の気持ちを納得へと導いた。

その後、高齢化社会という言葉から「化」がとれ、「少子」が付け加わり、少子高齢社会となったが、はたしてそうした社会に対応する行財政システムづくりは進んでいるのか、改めてみていくこととしたい。

## 悪い減税、良い増税

悪い減税、あるいは良い増税というものがあるだろうか。不景気＝景気対策、不景気＝減税に期待するあまりに、悪い減税にとびついてはいないだろうか。

1969年から1983年までの所得税最高税率75%、数字的には驚くものの、あくまで課税所得6,500万超に対応する限界税率である。その後、最高限界税率は70、60、50、37%と引き下げられてきた。同様に、その他の所得階層でも、所得控除の拡大や定率減税により所得税負担は減少してきた。

OECD統計を見ても、国民負担率や租税負担率の高い国、あるいは福祉国家といわれる国は、ほとんど例外なく所得税負担率も高い。さらに、VAT税率や負担の高い国は所得税負担率も高い。日本のように、直間比率の是正のため、高齢社会

のためと言いつつ、一般的消費税を導入するために所得税を引き下げるといことは珍しい現象である。1999年の恒久的減税後は、国税の直間比率は他国と比べてもとくに直接税に偏っていることはなく、アメリカより間接税寄りである。

というようなことは、いまやあまり議論されない。そして日本は、世界でもトップクラスの税負担の少ない国となった。一方で、世界一の借金王でもある。

住宅ローン控除、あるいは住宅取得控除といった税額控除は住宅取得を促す政策税制であるが、はたしてここ数年のように長期間、500万円規模の減税をする意味は何であろうか。税収確保や税制中立には比較的熱心なはずの財務省もこの件に関しては大きな抵抗を示してきていない。また、贈与税減税によって、親から子への資金贈与をしやすくし、消費拡大に期待するのはなぜか。住宅業界、建築業界、金融業界の活性化、あるいは投資乗数に期待してのことであろうが、ここまでして国民の住宅需要をむりやり喚起するのはなぜか。

債券価格が不安定になる要因を多々抱えるなかで、金利上昇や住宅価格減少のリスクと責任を国民に負わせる策としか見えない。何もなければよいが、当面のツギハギに走るあまり、住宅ローン破綻による銀行の不良債権拡大要因になりはしないかと懸念する。都銀の貸し渋りや貸し剥がしは問題であるが、財投機関や自治体が過度に民間金融の補完に走ることも問題を大きくする。

財政の機能といわれるもののひとつ、所得再分配機能。これの再構築を改めて考えていくべきである。個人所得課税の適正な累進課税。1999年恒久的減税前の所得税・住民税合わせて最高税率50%程度までは戻すべきである。現在の債務残高と高齢者増を考えると、高齢社会の財源を消費税に限定するのは無理がある。どうしても逆進性からは逃れられない消費税について、税率引き上げが必要であれば、高額所得者の所得税負担も増やしていくべきであろう。みんなで支える、再分

配社会が高齢社会である。

所得課税最高税率の大幅な引き下げや政策税制の安易な導入の後には、当面債務残高の累増、後に悪い増税が待っている。良い増税とは何か。考える時期がきている。

所得税の最高税率引き上げ、あるいは住民税の所得割の課税所得700万、あるいは1,000万超からの税率引き上げなどの実施が望ましいが、そのさい増税部分を高齢者福祉や失業対策費とリンクさせる、特定財源化することにより、より実現可能性は高まるものと思われる。

## ● 現金給付から現物給付がメインの再分配国家へ

高齢者になろうとも将来への不安を抱えるかぎり、貯蓄を怠ることはできない。人間が寿命を知ることができない以上、90、100、110歳になろうとも、将来の不安を抱え、自分で決定ができるかぎり貯蓄することになろう。それは、なにも不思議なことではなく、人情としてそれを止めることもできない。

毎年の支出額を課税ベースとする支出税論では、人間は生涯所得を毎年の支出に配分し、寿命の尽きるとき、財産をゼロにすることが前提とされた。毎年の税負担合計が生涯の税負担という前提である。そして、余りは遺産にかかる税で調整する。しかし、生涯所得を毎年の所得に読み替える方法が難しい（税金を払うために納税者がせつせつと領収書を集めて納税、といったことが可能であればいいが）、資産登録が難しいことなどから、論としては出されるが、具体的議論には程遠い状況にある。

現実論として、貯蓄を使い切って人生を終わるなどはまず不可能であるとしても、現在のような貯蓄率の大きさを小さくしていくことは可能である。高齢者は金持ちであるとして、税で引き剥がすばかりが方策ではない。北風ではなく太陽のよ

うにはできないか。

社会保険における年金制度は、保険であっても相互扶助的なものではなく、個人保険として捉えられているようである。負担に対して、将来どれだけ受け取れるかが最大関心事となり、その不安ゆえに国民年金の負担が滞っている状況にある。近頃、国民年金の未納が4割近い、自治体によっては半分以上未納ということが報道された。市町村から社会保険事務所に移管されたことで、懸念されていたことではあるが、システム全体の見直しは必要である。

問題は、高齢になったとき、いかに安心して過ごすことができるかである。すべての高齢者が寝たきりになるわけではなく、ある程度の年齢までは足腰に不安はあってもなんとか生活に支障のない状況の人も多い。さらに、年をとり、老人夫婦世帯、老人単身世帯となったとき、また介護の必要が出てきたとき、いかに行政や地域社会が対応できるかである。年齢を経れば経るほど、現金の重要性は減ってくる。まずは住居、そして福祉・医療システムであろう。生産年齢の人々と介護の必要のない高齢者が、ケアを必要とする人々を助ける、真の意味での相互扶助保険システムが必要とされる。

年金から介護・福祉への重点の移動により、現行の制度を相互扶助保険システムへ改組することが求められる。自分の払った年金の保険料がどれだけ戻ってくるかばかりを議論していても、少子社会のなかでは悲観的なシミュレーションしか生まれない。年金水準の引下げも視野に入れ、高齢者福祉制度を再構築すべきである。

OECDの統計などでみて、日本の一般政府規模は大きくなったとはいえ、現状では社会保障移転や最終消費支出が低い。また、一般政府総固定資本形成が飛びぬけて高く、5%。近年他国では、この比率は大きく減少してきている分野であるが、日本の場合はそうした傾向にない。このほとんど、8割くらいは地方自治体からの支出となっている。

一方、社会保障給付費を機能別にみると、高

齢・保健医療の分野ではドイツ、スウェーデンに近づいている一方、家族・失業・生活保護などにかなりの格差がある。年金や医療以外の現物給付、現金給付制度整備が遅れているようである。

## ● 民間部門の評価

民営化、民間委託、あるいはアウトソーシングについて、よく「民間委託をしたのでこれだけ人件費が減少した」といった評価をする。民営化イコール安上がりになったということになり、それはそれなりに正しい面もある。ただ、それだけでは正確さを欠く。これは性質別分類でみた人件費が減っただけで、委託をしたことにより物件費は増加している。この物件費の中に人を雇う費用は含まれるわけで、人件費分がすべて浮くわけではない。財政面で人件費のみを見ることにそれほど意味はない。

また、物件費イコール人を雇う費用ではなく、当然、委託された業者の管理人件費や施設費が含まれるわけで、その部分は人を雇う経費以外の物件費を押し上げる要因となる。ただ、それでも人件費相当分より物件費の増加分が少ないということはある。それは、人にかかる経費を極端に減らしたことにほかならない。多くは人の数を減らす、あるいはフルタイムからパートタイム、アルバイトへと雇用の形態を変化させたことによる。給食の民営化など、とくに後者のケースが多いとみられる。したがって、雇用形態の不安定化要因を増加させているわけで、その点は見ておかななくてはならず、社会政策的経費の増加が生じてくる。

そうしてみると、はたして安上がりになっているのか、いないのか、必ずしも明らかではなっていないのである。雇用問題など社会政策的な負担増ということで、公共部門に返ってくることにもなる。頑張った者がより報われ、結果の平等より機会の均等をめざす競争社会へ向かう最中で、社会政策さえリストラしているのが現状である。

ただ、フルタイムがあるべき雇用形態のすべてであると言いたいわけではない。北欧でも、多くの雇用はパートタイムによっている。女性の雇用がこちらに偏っているということで問題化しているところでもある。しかし、パートとフルタイムとの待遇格差は日本より少ないことは見ておかなくてはならない。男女問わず週労働時間が減少することにより、子育てに父親も参加、さらにはコミュニティとのかかわりの増加など、今日の教育・社会問題についていえば、プラスに作用すれこそあれ、マイナスに作用することはそれほど大きくはない。ワーク・シェアリングの方向性ということで、平均的には収入減にはなるが、コミュニティへの参加で、住民でできることは住民でという流れができると思われる。スウェーデン型のように、育児休暇を父親がとりやすいシステムづくりも課題である。

## 安心できる自治体・行政サービス

こうした介護、保育、教育など、人間が人間をケアされることへの期待がでてくると、サービス主体としての、あるいはコーディネーターとしての自治体はどうあるべきか。

日本における地方自治制度改革論は、これまで2つの観点から議論されてきた。近年の地方分権論のなかでは、分権され自治権限を拡大された場合の、自治体としての行財政能力を考慮して、より大きな規模の地方公共団体の設置が求められる、いわゆる権限の「受け皿論」として市町村合併が検討されてきた。団体の財政力向上や、行政担当者のスリム化がその主な理由である。また、行政サービスのなかには、規模の経済性のはたらく分野がきわめて多い。警察・消防・教育など、過密状態は別にして、通常はある程度の人口がまとまって居住していたほうが効率的なサービス供給を行なうことができる。過疎対策や段階補正を整理して、合併を促す観点が盛り込まれている。

一方、民主主義的観点、あるいは住民ニーズを適確に反映すべきとの観点からすれば、地方公共団体の人口規模や行政区域の面積は小さければ小さいほどよいといえる。気候・地形・文化・産業など地域特性によって行政サービスの内容にも違いが生じてくる。極端に言えば住民が1人であれば、その人のためだけの狭い地域だけのサービスを行なうことができる。また、環境や小規模の経済性の観点から、より狭い範囲での行政サービスを期待するケースもある。高齢者福祉・介護サービスをよりきめ細かに行なうことや、環境・衛生分野にこうした傾向がある。広域行政の例として知られる流域下水道について、河川の浄化、水道水の安全性の点から否定的に見て、小さな規模の下水処理を指摘する論もある。

最近、間接民主主義に対し直接民主主義が補完的役割を果たすべきとして、住民投票の意義が主張されたり、実施されたりすることがある。代議制を中心とする政治のシステムを無視するものとして批判はあるものの、これも規模の大きな地方公共団体や中央政府の決定が個々の住民ニーズと乖離が生じているかどうか確認の意味はもっているといえよう。

イギリスでは、20世紀後半に、大ロンドン都(Greater London Council)制度の実施や廃止、さらに90年代の再構築にみられるように、かなり頻繁に地方自治制度改革の検討が進められ、実施に移されてきた。ロンドンや大都市部で都県廃止、区市町村レベルのみの一層制としたあと、非大都市部でも、地域ごとに多様な制度への改革が進行した。一部地域では一層制をとり、二層制を残すところもあった。これらの改革論のなかでは、簡素化や効率論のほかは一層制にして地方サービスの責任を明確化する、いわゆるアカウントビリティ論もみられている。

イギリスの行政学者ロブソンは、QUANGOs (quasi autonomous non-governmental organizations)の増加を、地方自治の後退と見ていたし、一層制



表1 スウェーデンの自治体の人口規模

(1995年)

市町村		県	
人口	団体数	人口	団体数
< 5千	9	< 20万	3
5千< 2万5千	180	20< 30万	14
2万5千< 5万	58	30< 60万	5
5万<10万	30	>160万	ストックホルム
>10万	11		
	288		23

(出典) Local Government in Sweden, The Swedish Association of Local Authorities 資料より。

改革のなかでは一部事務組合ともいえる共同委員会 (joint committee) 方式のサービス供給が増えてくるということで、責任が不明確になってくる点が指摘されたこともある。サービスの供給者が中央政府や地方公共団体でない、行政サービスの内容に対する批判を、住民が直接、選挙によって意思表示できないということである。

一方、20世紀末には、デボリューションとよばれる分権改革によって、イングランド、ウェールズ、スコットランドの単位で、より広域での分権改革や議会等の設置も熱心に進められてきたところであり、こうしたことから、改めて分権改革と変化に対する懐の広さを感じるのである。

## ● より小規模な自治体を

これまで日本では、具体的地方自治制度改革プランも数多く提案されてきた。都道府県の広域化プランとしては、昭和30年、関西経済連合会の道州制構想や、昭和32年、第4次地方制度調査会の地方制案などが知られている。州や自治体の位置付けについては、州知事を官選にするか否かなどをめぐって、中央集権の方向か地方分権の方向か、大きく分かれており、名称は似ていてもその意味はかなり異なったものとなっている。概して、昭和30年代までは中央集権的、40年以降は地方分権的なプランが多くみられているようである。高度成長による地域の経済発展や住民意識の高まりによって、分権と自治が時代の要請ともなってきたことによるとみられる。あとは、行財政シス

テムがどこまでこれに追いつけるかという点が実現可能性のカギを握っているといえよう。

恒松制治元島根県知事らの研究グループによる連邦制案 (『連邦制のすすめ』学陽書房、1993年) もきわめて興味深い提案であった。このなかでは日本を8州に分け、各州の経済力を他の先進国の経済力と比較している。そして、各州が西欧先進国一国にも匹敵する規模を有しており、連邦制への移行にも十分耐えうる実力をもっていると指摘している。ただ、各州の数字は、国からの財政移転、地方交付税や国庫支出金を受けた結果、それぞれの経済力を実現したという面があり、そのまますべてを額面どおりとするわけにはいかない。今後は、より自立した財政運営ができるような行財政改革と地域経済発展を軌道に乗せるような対策を押し進めていくことが必要となろう。

一方、市町村レベルについては、地方行政体制論では合併論にウェイトが置かれている。これまでも、諸外国の市町村合併の例が紹介されてきているが、日本の自治体規模は過大なところも多い。スウェーデンでは70年代までに、コミューン形成の過程で市町村合併が実施されたものの、規模ははるかに小さく、1万から2万人が中心。また教区は議会や教区総会を置いたり、課税権をもつ自治体として残されている。高齢社会を迎え、スウェーデンの介護福祉制度に学ぶこととなるが、日本よりはるかに小さい単位で実施していることはみておかねばならない。日本は他の国々と比べても、かなり大きな規模の自治体をもつ国の1つである。規模的に最も大きいイギリスは、近隣政府たるパリッシュ (教

表2 人口規模別基礎自治体数

(1990年現在)

区分	基礎自治体総数	1千人未満	1千人 ～ 5千人	5千人 ～ 1万人	1万人 ～ 10万人	10万人以上	平均人口
単一主権国家							
デンマーク	275	0	19	121	131	4	18,760
フィンランド	455	22	203	120	104	6	10,870
フランス	36,551	28,183	6,629	898	805	36	1,580
イタリア	8,101	1,942	3,974	1,150	984	51	7,130
オランダ	647	1	71	179	378	18	23,200
ノルウェー	439	17	230	94	95	3	9,000
ポルトガル	305	1	25	76	180	23	32,300
スペイン	8,086	4,902	2,070	519	540	55	4,930
スウェーデン	286	0	9	55	211	11	30,040
イギリス	484						118,440
連邦国家							
オーストリア	2,333	602	1,532	130	64	5	3,340
ベルギー	589	1	101	170	308	8	16,960
ドイツ	16,061	8,602	4,881	1,144	1,347	34	4,925
スイス	3,021	1,799	853	159	106	5	2,210
(参考)							
日本	3,245	37	557	914	1,531	206	35,346

(出典) 竹下譲他『イギリス人の政治行政システム』ぎょうせい、2002年。

区)をもっている。(表1・表2)

これまでの地方分権改革の行政体制論においては、要件緩和によって、中核市や政令指定都市昇格、合併を促進することがひとつの目玉となっている。分権の受け皿として、農村部の中小自治体の合併というより都市部の自治体の合併を想定しているようにみえる。しかし、都市の適正規模は、必ずしも合併によって実現できるものではない。あまりにも大きすぎる過大都市については、環境悪化など都市問題対策需要に対応せざるをえず、住民1人当り経費は人口増に伴って上昇するものとなる。老人福祉や民意の反映といった観点も忘れてはならない。大都市の分割も視野に入れていくことも必要であろう。また、大都市地域や市町村合併の際には行政区をおくなど、狭域の行政ニーズに応じていくこと、政令指定都市の行政区については特別区化・自治体も検討してよい。多様な自治制度の検討に目が向けられるべきであろう。

東京都の人口規模は、多くの西欧諸国より大きく、予算規模でもはや自治体レベルをはるかに超えたものとなっている。なぜ、人口800万人

(大阪府の規模)のスウェーデンでさらに地方に対し種々の権限が移譲できて、日本では国から大阪府にすら移譲できないかは、まったく不思議なことで(岡本全勝『地方交付税—仕組と機能—』大蔵省印刷局、平成7年、285頁)、理解不能なことである。本気で少子高齢社会対応の行財政システムをつくっていかうとしているのであれば、人間が人間を面倒見る、顔の見える行政サービスは、効率性と規模拡大の中からは出てこないくらいでわかることである。これまでの方向性は、言葉だけで年寄や子供のことなどまったく考えていなかったのである。

ホモ・エコノミクスはバブルを生み、コミュニティを希薄にし、他人への無関心、不安と苛立ちの時代を生み出した。もうそろそろ、たえず最悪の事態を想定し、あれこれ議論したあげく、制度を極力変えないというようなことはやめにしたものである。そして、大胆に提案すべきである。高福祉高負担の再分配国家をめざすと。いきなり北欧型とはいわないまでも、アメリカ型ではないヨーロッパ型、リサイクルと相互扶助の社会をめざしたい。