

連 合 総 研

JAPANESE TRADE UNION CONFEDERATION
RESEARCH INSTITUTE FOR
ADVANCEMENT OF LIVING STANDARDS

弱者を生まない社会へ

ーベーシック・サービスの実現をめざしてー

連帯と共助にもとづく「分かち合い」社会の具体化に関する研究委員会 報告書

2019年2月

公益財団法人

連合総合生活開発研究所

まえがき

この報告書を手にとられる方であれば、2017年9月に出版された『「分かち合い」社会の構想—連帯と共助のために』(岩波書店刊)を、すでにお読みいただいているかもしれません。連合総研設立30周年事業として2015年「連帯・共助のための社会再編に関する研究員会」(主査: 神野直彦・東京大学名誉教授)において、2年間の議論の末取りまとめたものです。

そこでは、格差や貧困の増大を背景に他者に対する不寛容と分断が蔓延する現状に対して、それを乗り越える方策として「分かち合い」社会の構築を提起しています。それは、「政府の縮小-市場の拡大」戦略の帰結としての「奪い合い」社会ではなく、協力原理に基づく「市場抑制-社会拡大」戦略により「分かち合い」社会への転換を図ろうとする社会ビジョンです。その中で、誰もが必要とするサービスの受益者になり、同時に負担者にもなるという財政システムの原点に立ち返ることを強調しています。

今回取りまとめた報告書は、『「分かち合い」社会の構想—連帯と共助のために』で示された考え方をさらに進め、具体化を図っていくための方策を探ろうとしたものです。

すべての人びとが将来不安から解放されるために、「弱者を助ける」ということではなく「弱者を生まない」社会を目指し、具体的には、子育て、教育、医療、介護、住宅など、所得水準とは無関係に人間であれば誰もが必要とする「ベーシック・サービス」について、できる限り少ない自己負担で充足でき、しかもできるだけ多くの人たちを受益者とすること、すなわち人間の生存と生活を保障するベーシック・サービスの普遍主義の実現に向けて、その具体的な手立てについて検討してきました。

具体的には、「教育・子ども」「住宅」「医療・社会保障」「ソーシャルワーク」を取り上げ、それぞれについて現在の日本の社会状況や制度、財政などを踏まえながら、その中での普遍主義的な現物給付の実現に向けた道筋や課題について分析し、手がかりを示しています。

本報告書が、人間の生存と生活を保障するベーシック・サービスの普遍主義化を通じた「分かち合い社会」実現の意義とその現実的な可能性について理解を深め、数多くの人たちの間で論議の参考になれば幸いです。

最後に、本研究員会での活発な議論を展開していただき、報告書を取りまとめていただいた井出英策主査をはじめ、各委員、オブザーバーの皆様方にこの場をお借りして深く感謝申し上げます。

2019年2月

公益財団法人 連合総合生活開発研究所
所 長 藤 本 一 郎

連帯と共助にもとづく「分かち合い」社会の具体化に関する 研究委員会の構成と経過

1. 研究委員会の構成

《主査・委員》

- 主査：井手 英策（慶應義塾大学経済学部教授）
委員：鷹 咲子（跡見学園女子大学マネジメント学科教授）
委員：伊集 守直（横浜国立大学経済学部准教授）
委員：祐成 保志（東京大学文学部・大学院社会学研究室准教授）
委員：安藤 道人（立教大学経済学部准教授）
委員：平川 則男（連合総合政策局長）

《執筆委員》

- 中島 康晴（特定非営利活動法人「地域の絆」代表理事、社会福祉法人「地域の空」理事長）

《事務局》

- 杉山 豊治（副所長）
金沢 紀和子（主任研究員）
出口 恭子（主任研究員）
浦野 高宏（主任研究員、主担当）

2. 報告書の執筆分担

序章	過去に学び、未来を見通すための財政改革	井手主査
各論	(1) 学校給食の無償化とインクルーシブな学びの場の構築	鷹委員
	(2) 日本型ハウジング・レジームの転換	祐成委員
	(3) 社会保障と教育における自己負担改革 「必要原則に基づく総合合算制度」案の検討	安藤委員
	(4) ソーシャルワーカーによる「出逢い直し」が 「分かち合い」社会を醸成する	中島執筆委員
おわりに	～弱者を生まない社会をめざして	井手主査

3. 研究委員会の経過

第1回	2018年1月12日（金）	主査報告	自由と可能性の王国 選択不能社会からの脱却	井手主査
			2回目以降の進め方について	

- 第2回 2018年2月6日(火) 安藤委員報告 医療・介護・障害福祉サービスにおける
自己負担を考える
- 伊集委員報告 スウェーデンに見る「分かち合い社会」
- 第3回 2018年4月25日(火) 鷹委員報告 学校給食費の無料化 子どもの貧困対策
から子育て支援へ
- 祐成委員報告 日本型ハウジングレジームの特質と転換
- 第4回 2018年5月24日(木) 報告書の校正と執筆分担、ヒアリングの検討
- 第5回 2018年6月21日(木) 「居住支援の理論と実践 住宅・福祉の政策統合に向けて」
東北大学公共政策大学院 白川泰之教授
- 各項目の骨子案の検討
- 第6回 2018年8月30日(木) 各項目草稿のポイントについて協議
報告書完成版に向けた進め方の打ち合わせ

ヒアリングの実施

- 2018年7月5日(木) 社会福祉法人アルペン会 あしたねの森(富山市)
鷹 咲子委員

目次

まえがき

研究委員会の構成と経過

序章	1
各論	15
【教育・子ども分野】	
学校給食費の無償化とインクルーシブな学びの場の構築	17
1. はじめに	17
2. 就学援助の普遍化・現物給付化	17
2. 1 就学援助制度の現状	17
2. 2 就学援助の課題と限界	21
2. 3 災害時の就学援助と給食費の無償化	26
3. インクルーシブな学びの場の構築	30
3. 1 インクルーシブ教育システム	31
3. 2 「学童保育」と「放課後等デイサービス」の併設	31
3. 3 北欧のインクルーシブ教育の理念と学びの場の共有	32
4. おわりに	33
【住宅分野】	
日本型ハウジング・レジームの転換	35
はじめに 住宅問題はなぜ見えにくいのか？	35
1. 住宅と福祉国家の接続	37
(1) 住宅政策の領域横断的な性質	37
(2) 住宅は社会構造に埋め込まれている	39
(3) サービスとしてのハウジング	40
2. 住宅政策の緩やかな変化	41
(1) 「居住支援」という概念	41
(2) 高齢者支援	42
(3) ホームレス支援	42
(4) 被災者支援	43
3. 日本型ハウジング・レジーム	45
(1) ハウジング・レジームの類型と日本の位置	45

(2) 不安定な再分配	47
(3) 「答え」は見えていた？	48
まとめ 公正な住宅政策に向けて	49
(1) 「消費としての居住」を保障する政策	49
(2) 「生産としての居住」を保障する政策	50

【医療分野】

社会保障と教育における自己負担改革「必要原則に基づく総合合算制度」案の検討	53
1. はじめに	53
2. 必要原則	55
3. 社会保障と教育の自己負担：歴史的経緯と現状	57
(1) 医療	57
(2) 高齢者介護	58
(3) 障害	59
(4) 難病	60
(5) 子育て支援・就学前教育	61
(6) 義務教育	61
4. 社会保障・教育における自己負担の役割	62
5. 目指すべき改革の方向性	64
(1) 必要原則に基づく総合合算制度案	64
(2) 私的負担から公的負担へのシフト	65
(3) 合算の対象領域の設定	66
(4) 自己負担上限額の設定	66
(5) 改革案の受益者は誰か	67
6. ありうる批判への応答	68
(1) 「モラルハザード」はどうするのか？	68
(2) 中・高所得者への恩恵は必要か？	69
(3) 財源はあるのか？	71
7. 結論	72

【ソーシャル・ワーク分野】

ソーシャルワーカーによる「出逢い直し」が「分かち合い」社会を醸成する	76
1. 「地域包括ケア」や「地域共生社会」が本来目指すべきもの	76
2. 人間の尊厳を毀損する二つの要因	78
3. 階層間の分断を乗り越える	80

4. 「出逢い」を回避し続ける負の循環	81
5. 「出逢いの不在」と「出逢いの失敗」	85
6. 「関係構造の変容」から「人びとのアイデンティティの変容」へ	86
7. ソーシャルワークの中核をなす社会変革	88
8. すべてのソーシャルワーカーに課せられた社会変革の方途	90
9. ソーシャルワーカーによる「出逢い直し」を促進するために必要な政策	91
10. 「分かち合い」社会のための社会福祉の政策転換	94
おわりに	100

< 序 章 >

序章 過去に学び、未来を見とおすための財政改革

慶應義塾大学経済学部 教授 井手 英策

1. 貧しくなった日本

歴史は予見しがたい、というのは嘘である——こう喝破したのは、哲学者オルテガだった。彼はこう続ける。歴史は数えあげることのできないほどしばしば予言されてきたし、歴史家は裏返しの預言者である、と。

人間はよりよい未来にむかってあゆみを進めようとする。だが、よりよい未来は、現在の延長線上にある。過去に学び、いま、この瞬間に変えるべきものを変えなければ、今日よりすばらしい明日はやってこない。未来を変えるのは未来の人間ではない。いまを生きる僕たちである。そして、僕たちは、現実を変え、よりよい未来の訪れを予言しなければならない。

だが、多くの人びとが「未来への不安」と「転落の恐怖」におびえ、自らの生活防衛に必死になり、現状の変革を求め、未来を構想する意欲をなくし始めている。

僕たちは貧しくなった。可処分所得がピークだったのは、いまから21年前の1997年のことだった。そこから断続的に世帯収入は減少を続け、所得水準は平均で2割近く低下した。勤労者世帯に限定しても所得は13%低下した。その間、専業主婦世帯の数を共稼ぎ世帯の数が大きく上回った。2人で働くようになったにもかかわらず、所得は明らかな減少傾向をたどったのである。

現実には、この20年間、低下を続けてきたわけだが、1997年時点での可処分所得が維持されていたとしたらどうだっただろうか。毎年所得の減少は、貯蓄の喪失と考えることができる。20年間の累計額を見てみると、この間、勤労者世帯は約1,200万円の貯蓄を失くしたことになる。

日本政策金融公庫の調査によれば、子どもの高校入学から大学卒業までの平均入在学費用は約900万円、また、自宅外通学の場合、大学の4年間で約500万円の仕送りが必要だという。合計は1,400万円。失った貯蓄1,200万円は、まさに子ども1人を諦めるのに十分な額だったということになる。少子化が叫ばれて久しい。だが理由は明白だ。僕たちは貧しくなったのだ。

世界経済における地位も劇的に低下した。かつてはOECDのなかで2位を記録した一人当たりGDPであったが、現在では18位にまで低下している。可処分所得がピークだった1997年には、日本経済は世界のGDPの13.9%を占めていたが、それが2015年には5.9%にまで地位を低下させた。世界経済におけるウェイトはピーク時の4割程度にまで縮んでしまったことになる。

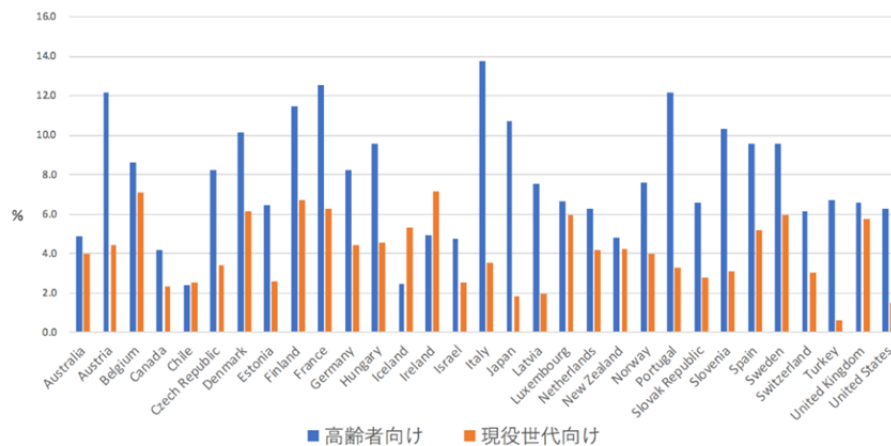
アベノミクスによってGDPが増大したといわれる。その背後にあったのは、円安を背景とした企業業績の回復である。ただし、円安とは自国通貨価値の下落を意味する。したがって、ドル換算したときのGDPを縮小させる。第二次安倍政権の誕生した2012年と2017年を比べると、GDPは6.2兆ドルから4.9兆ドルへと減少し、一人当たりGDPも11位から先に見た18位へと順位を落としている。

2. 成長に依存しながら、成長が期待できない社会

戦後の日本財政を眺めたとき、その前提とされて来たのは、自助努力と自己責任である。

図1を見れば明らかなように、日本の社会保障は高齢者に集中しており、現役世代への支出が非常に貧弱である。現役世代は、病気や老後のそなえ、住宅の取得、学校や塾などの子どもの教育、子育てにかかる費用、どれもが「勤労」と「節約」によって生みだされる「貯蓄」でまかなってきた。そして、貯蓄ができなくなった瞬間に、生活不安が労働者を直撃する、そういう社会を僕たちは作ってきたのである。

図 1



出所：OECD, Stat より作成

高度経済成長期、あるいは、政府が成長のエンジンとなり、それなりの経済成長を実現できた1980年代まではよかった。しかし、バブル崩壊後、経済成長は鈍化し、さらに90年代の後半以降は、雇用の非正規化とともに、所得は減少を続け、家計の貯蓄率もまた2%程度にまで減少してしまった。貯蓄がなければ人間らしく生きられないにもかかわらず、貯蓄ができなくなってしまったのだ。

こうして、人びとは将来への不安にさいなまれるようになった。

『国民生活に関する世論調査』によれば、回答者の3人に2人が不安を抱えて生きており、『国民生活選好度調査』でも回答者の85%が老後の見通しを否定的にとらえている。さらに国際比較調査を見てみよう。暮らし向きが5年前とくらべて良くなったか、という問いに対し、「かなり良くなった」「どちらかといえば、良くなった」と回答した人の割合は、17カ国中15位、今後の5年間の暮らし向きに対して尋ねた問いに対し、「かなり良くなるだろう」「どちらかといえば、良くなるだろう」と回答した人の割合は最下位だ。

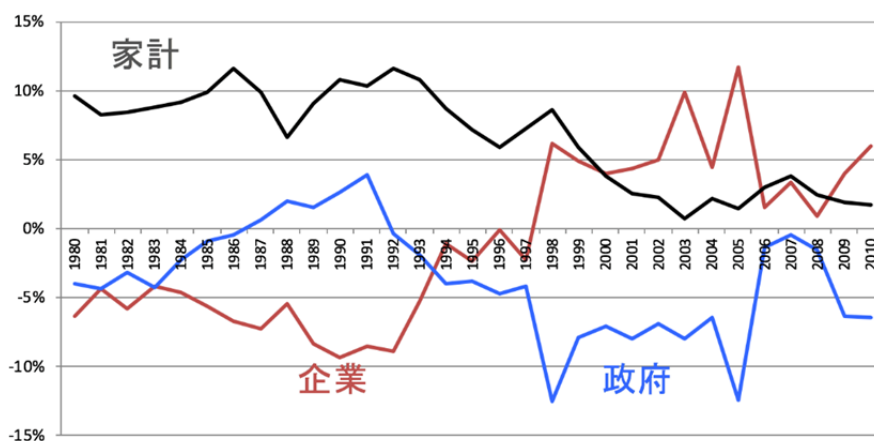
成長に依存しながら、成長が期待できない社会。その責任の一端は企業にある。所得が下がった最大の理由は、労働分配率の低下に求められる。とりわけ、劇的に非正規雇用化が進んだ結果、現在で

は、労働者の約4割が非正規雇用であり、世帯収入300万円以下世帯は全体の3割を超えるという惨憺たる状況である。

さらに企業は法定外福利費も切り下げてきた。戦後の日本の企業は社宅や食堂、さらには診療施設などを整え、政府による不十分な生活保障を支えてきた。これらが法定外福利費となって計上されるわけだが、この経費の総人件費に占める割合を見てみると、現在では、あの高福祉高負担で知られるスウェーデン企業の7分の1程度しか、企業は労働者の暮らしをささえていない。

そして、人びとの将来不安と対をなすように、企業は内部留保を増やしてきた。おどろくべきことに、2000年以降、内部留保は倍増している。図2に明らかなように、マクロの資金循環が明らかな構造転換を遂げたのは、1997年から98年にかけてのことだった。97年以前は、家計部門の貯蓄を背景に、企業は金融機関から資金を借入れ、設備投資にあてていた。ところが、98年以降は、人件費の削減を受けて家計部門の貯蓄が減少する一方、企業の貯蓄が明らかに増えており、両者をあわせた民間貯蓄が、政府の資金不足を補填する構図に変わったのである。

図2



出所：日銀資金循環統計より作成

労働者はひたすら痛みを耐え続けてきた。そして、その痛みが企業の内部留保となって蓄積し、これが財政をファイナンスした。だが、ここでの論点は、企業批判ではない。重要なのは、現在の日本企業には、金融機関から資金を調達してまで設備投資をおこなう力がなくなっているということだ。とりわけ、金融機関からの借入れが困難な中小企業は、設備投資のための資金や運転資金を確保するために、現金・預金のかたちで内部留保を急速に増やしていった。内部留保の範囲内では設備投資をおこなえなくなったこと、いわば日本経済の弱体化と内部留保の増大は、表裏一体の現象だった。企業は労働者を傷つけるために人件費を削減したのではない。そうしなければ内外の競争で生き残ることができないほどに、経済基盤が弱体化したのである。

3. 自己責任社会の終焉

僕たちは、かつてのような、日本経済の成長力を前提に社会を設計できない時代を生きている。現在は、アベノミクスによる史上空前の金融緩和、オリンピック景気、そして100ヶ月を超える米国経済の拡大という好環境にある。だが、企業の設備投資はリーマン危機以前の水準を回復できず、また、第二次安倍政権下での実質GDP成長率もわずか1.3%にすぎない。高度経済成長期の9.3%、オイルショックからバブル期の4.3%と比較しても明らかに低い水準にある。この停滞傾向は、人口減少とあいまって、今後も続いていくことが予想されている。日銀や内閣府、民間シンクタンクの推計によれば、中長期的な経済成長率を示す「潜在成長率」は0%台後半から1%程度と言われている。

経済の停滞は理論的に考えても自明のことというべきである。潜在成長率は、労働力人口、設備投資、労働生産性、そして技術革新といった要因に規定されている。だが、外国人労働者の大胆な受け入れを前提としない限り労働力人口は減少するし、企業の海外移転によって、国内の設備投資もかつてのような水準を取り戻すことはむづかしい。さらに、サービス経済化が世界的な労働生産性の低下を起こしている一方、日本では、他の先進国に追いつくべく、急速なサービス経済化が進んでいる。

したがって、日本経済のこれからは、技術革新、すなわちイノベーションに活路を見いだすほかないというのが現状である。むろん、将来の日本経済に劇的なイノベーションが起きるかいなかはだれにも分からない。だが、歴史的に見れば、少なくとも規制緩和や政府の縮小によって、それが実現しなかったことはすでに明らかなことといえてよい。

1990年代の半ば以降、平岩レポートや日経連の「新時代の日本的経営」に方向づけられながら、新自由主義に政策の舵は切られ、規制緩和や民間活力を利用することでイノベーションがおきるとまことしやかに言われた。そして、橋本龍太郎政権期には、省庁再編に象徴される行政改革や日本型金融ビッグバンなどの市場自由化が推進され、さらに小泉純一郎政権期においても、「官から民へ」を合言葉に、郵政の民営化や指定管理者制度などの民間委託が積極的に行われていった。だが、これらの施策によって、イノベーションがもたらされ、かつてのような成長を取り戻すことはついぞなかった。

そもそもの話、だ。政府を縮小し、その業務や機能を民間に委ねることでイノベーションが起き、経済成長が実現されるという「神話」は、実証的な裏付けをもつものではない。僕たちの知る限り、政府を小さくすることが世界的な潮流となっていく1970年代以降、世界全体の経済成長率はむしろ低下していった。起きるかどうかもわからないイノベーションや経済成長を前提とした社会設計が本当に正しいのだろうか。あるいは、そのような「願望」を根拠に人びとの未来を経済に託す政治が本当に正しいのだろうか。自己責任社会はその前提が崩れてしまった。いまこそ、僕たちは、あたらしい社会を構想すべきときにきているのではないだろうか。

4. 「経済の時代」の誕生

新しい社会の姿を構想するにはふたつの方法がある。ひとつは、過去の経験に学び、危機の時代に

何をすべきか考えること。もうひとつは、いま起きつつある社会の変化をつぶさに観察し、そのさきに将来の未来を展望することである。

まずは前者の課題から始めてみよう。近代以前の時代、「くらしの場」と「はたらく場」とは、いずれも同じ場所をさしていた。すなわち、生活共同体と生産共同体は重なり合っており、例えば江戸時代の日本を想像すればわかるように、人びとはコミュニティのなかに生まれ、育ち、自給自足をおこなって暮らし、あらたな家族を作り、最後はその生まれた場所で死んでいった。

だが、統一的な貨幣が誕生し、市場経済が広がっていくことで、貨幣がくらしのなかに浸透していくと、状況は一変する。人びとは、貨幣を手に入れるために労働者となって、工場のある町や都市へと移動していくようになった。いわば人間が土地から切りはなされていったわけである。

従来であれば、生存や生活のためのニーズは、生産上の必要性から人びとが相互扶助的な関係を築き、これらの関係をベースとしてコミュニティの内部で充足されていた。だが、労働者は、賃金をかせぎ、生存・生活のニーズを自身の手で充足するようになる。この「くらしの場」と「はたらく場」の分離、これこそが財政を生み出す原動力となっていく。

「くらしの場」が相互扶助的な社会関係から切りはなされれば、人びとの生活は一気に不安定化する。なぜなら、「くらしの場」では、治安の維持や消防、寺子屋のような初等教育、あるいは子育てや親の介護など、さまざまなサービスを家族やコミュニティのメンバーが汗をかき、おたがいに提供しあっていた。こうした生活の基盤が消失されることを意味していたからだ。

生産＝生活共同体の分離は、社会の編成原理の変化へと結びつく。「くらしの場」と「はたらく場」が分離し、後者によって賃金が稼得される。ここで手にした貨幣をつうじて、共同体で提供されてきた「社会的ニーズ」と各々が個別に必要とする「個人的ニーズ」の双方が充足されていった。さらに、貨幣は顕示的消費、つまり見せびらかしという「欲望充足」のためにも用いられるようになる。「ニーズ（＝必要）」と「ウォンツ（＝欲望）」の分離もまた明確になっていったのである。

欲望が無限に連鎖するなかで、さらなる生産と賃金が生み出され、貨幣が社会的ニーズや個人的ニーズの自己充足を可能にし、同時に、さらなる顕示的消費の充足をも可能にする時代、いわば「経済の時代」ともいべき時代が訪れることとなったのだ。

5. 社会的共同行為としての財政

ニーズが個人化され、それが賃金によって満たされる。こうした「ニーズの市場経済化」は、当然だが、人間の共同行為をも変化させることとなった。なぜならば、自己責任の領域があきらかに大きくなり、人びとの生存や生活が不安定化したからである。自分が病気になったりけがをしたりすれば、就労が困難になり、生存・生活の危機に直面することとなる。だからこそ、人間は、「くらしの場」と「はたらく場」をこえた新しい場、あらたなる共同行為のための「保障し合う場」をつくりだした。それが財政である。

物語は16世紀にさかのぼる。16世紀の中頃から17世紀にかけてヨーロッパでは宗教戦争がおきた。

16世紀には48回、17世紀には235回もの大規模な戦争が起きたといわれている。戦争によって生存の危機にさらされた国々には、金銭で雇用する傭兵軍から常備軍へと軍隊を切りかえていった。国家の軍事費は急増した。そして、その財源をまかなうための租税負担もまた、急速に高まっていった。

哲学者スピノザは、国家は「本来共通の恐怖を除去し、共同の不幸を排除するために建てられる」と述べ、「何びとも孤立しては自己を守る力を持たないしまた生活に必要な品々を得ることができない」から「人間は本性上国家状態を欲求」と述べた（スピノザ『国家論』）。命とくらしが自己責任で維持できない。この共通の困難を乗り越えるために生みだされたのが国家であり、その国家が命とくらしを保障するしくみが財政だった。

18世紀になると、ヨーロッパでは、戦争の頻度がさらに増していった。くわえて、18世紀の終わりには産業革命がおき、市場経済での活動や貨幣をつうじた交換が「くらしの場」全体を巻きこんでいくようになる。すでに16世紀には、イギリスの救貧法にみられるように、まずしい人が増え、治安が悪化したことで、限定的とはいえ社会を安定させるための施策がととのえられていた。だが、17、18世紀には財政が急膨張し、戦争の沈静化とともに、軍事費は次第に人びとの生存・生活保障へと軸足を移していった。

産業革命によって、「くらしの場」と「はたらく場」の分離が一層明確になり、社会的なあらたなニーズが発生していくようになる。19世紀になると、政府は、道路や住宅といった生活環境にくわえ、伝染病をおさえるための上下水道、子どもへの義務教育など、生活するうえでの社会に共通のニーズを少しずつ財政に引き取るようになっていった。

日本の歴史もこれと同じあゆみをたどってきた。すでに見たように、警察、消防、初等教育、子育て、介護、さまざまなニーズが「くらしの場」でみだされてきた。だが、日清、とりわけ日露戦争期にコミュニティの構成員が戦争に動員されると、共同体内部でのニーズの充足が非常に困難になった。こうした「共通の困難」を克服し、コミュニティによって提供されてきたサービスに関して、これを税によって満たすようになったのが、地方財政だった。現在でも、警察、消防、河川や道路の管理、子育て、介護、すべてこれらは地方自治体の仕事として位置づけられている。

一方、それまでは、生活＝生産共同体における社会的なニーズは、自明のものであったが、両者が分離し、「保障し合う場」が自律化することによって、どこまでを人びとに共通のニーズと捉えるのか、個人的ニーズと社会的ニーズをどう区別し、どこまでを税による保障の対象とするのかを議論し、確定するプロセスが必要となった。こうして、財政の生成と歩調をあわせて、議会や官僚組織がととのえられていくようになる。

以上のように「ニーズの市場経済化」は、共同体内部の共同行為を弱らせていった一方、僕たちは、財政や政府を柱とする「保障し合う場」を生みだし、あらたな社会的共同行為を作りだしていった。「だれかの利益」ではなく、「みんなの利益」のためにつくられたもの、それが財政だった。そして、「みんなの利益」だからこそ、人びとは税をつうじた痛みの分かち合いを受け入れてきた。財政の原理とは「共同需要・共同充足」なのである。

6. 世界史的な歴史の変動

次に、現在起きつつある社会の変化について整理しておこう。

国連の推計によれば、21世紀末には、世界全体の人口成長率がゼロ近くにまで低下することが予想されている。さらに、日本も含めた先進国で労働分配率の低下がすすんでいる。そして、中国をはじめとする新興国経済の興隆がさわがれているが、世界経済の平均GDP成長率も、この30年間、横ばいで推移している。あるいは、イギリスのブレグジットやアメリカのトランプ政権の誕生、さらには極右政党の台頭など、ポピュリズム、そしてファシズムを警戒する論調も強まりつつある。

こうした停滞と混迷の時代にあつて、世界経済は、共有型の経済、いわゆるシェアリング・エコノミー（以下、シェアエコ）へと大きくシフトしつつある。

経済学者アルン・スンドララジャンは、シェアエコについて、「家を借りる、送迎してもらう、車を借りる、食事をともにする、金を貸す、家事の手伝いを頼むといった行為そのものは、目新しいものではない。ここで新しいのは『贈与経済型』の無償の行為ではなく金銭がともなうという点だ」と述べた（A・スンドララジャン『シェアリングエコノミー』）。いわば、経済取引のなかに、相互扶助的、互酬的な関係が織り込まれている点に、シェアエコの新しさがあるのだ。

「経済の時代」とは、生存・生活のための個人的、社会的ニーズ、そして顕示的消費を貨幣によって充足する時代のことをさしている。では、かつてのような持続的な経済成長すら期待できない時代にあつて、人びとはどのように、これらのための消費をおこなっていくだろうか。

ここで強調しておきたいのは、見せびらかしのための消費を縮小させながら、生存と生活のニーズをどのように確実に満たしていくかが問われるようになる、ということである。

たとえば高級なシャツが安価なシャツに置きかえられたとしよう。顕示的消費が抑えられることによってGDPは減少する。一方、僕たちの生活の質じたいは、ほとんど変化しない。シャツを買うという消費行為には、個人的ニーズの充足と消費による見せびらかしという二つの面がある。所得の増大が期待できない状況のもとでは、シャツを着るという個人的ニーズの充足を優先し、顕示的消費を抑制するという動きが広がっていく。

ユニクロやH&Mのような安価な衣料品が普及して久しい。経済のグローバル化によって、安い商品が流入する一方、国内の生産設備や雇用の海外シフトが発生する。そうすれば、国内の需要や消費が抑制される一方、安価な商品との競争のために人件費が抑えられ、それがさらなる内需と消費の抑制をもたらしてしまう。そうした循環のなかで、人びとは個人的ニーズを優先させ、顕示的消費を抑制することになるのである。

欲望の充足よりも、必要の充足こそが重要になる時代状況と、シェアエコが急速に拡大する時代状況とは同じコインの裏表である。

アメリカ発のUBERという配車サービスでは、一般人のドライバーがネットをつうじて顧客を安い値段で送迎する。Airbnbでは、現地の人びとが自らの住まいを宿泊先として安価で提供する。オランダ発のPeerbyもまたネットを使った日用品の貸し借りサービスである。日本におけるメルカリもス

マホをつうじたフリーマーケットだ。これらによってタクシー業界やホテル業界、製造業、サービス業は大きな打撃をうけるだろう。だが、僕たちのくらしの質は、以前と同様、保たれたままである。

都市化の進行とコミュニティの弱体化は、世界的な現象だ。同時に、相互扶助や互酬性をベースに満たされてきたさまざまなニーズ——例えば、家族やご近所さんに車で送ってもらい、親戚や知人の家に泊めてもらい、不要な食器や衣類をゆずってもらい——が、満たされにくくなってきたことも事実である。だが、他方で、デジタル・コミュニティというあらたな相互扶助、互酬的領域が開拓され、これが市場経済と結びつくことによって、「安い値段」で、こうしたニーズが充足されるようになってきている。つまり、シェアエコもまた、顕示的消費を抑えながら、個人的ニーズを確実に充足するためのあたらしいかたちなのである。

以上の変化は重要な価値の転換をもたらすだろう。シェアエコによる経済取引をGDPに算入すべきだという議論がある。だが、何度も指摘してきたように、いくらGDPが増大しようと、僕たちのくらしそのものには何ら変化はない。ケインズは「お手伝いさんと結婚すればGDPは減少する」と指摘した。その通りだ。得られるサービスは変わらない。ただGDPが変わる。もし、そうだとすれば、GDPの増大よりも、生活上のニーズをどのように適切に満たしていくの方がより重要な課題となっていくだろう。

7. 所得格差に関心を失った人びと

所得の増大と貯蓄で将来の安心を買う、経済成長依存、自己責任の戦後日本社会モデルは終わりを告げた。欲望から必要へと価値の重点が少しずつ置きかわり、そして、見せびらかしの消費よりも、くらしの安定が重きをなす時代にさしかかりつつある。一方の極がシェアエコをつうじた個人的ニーズの充足だ。そして、もう一方の極が、人びとに共通する社会的ニーズ、だれもが必要とするような普遍的な生存や生活のニーズの充足だ。問題は、この後者、社会的ニーズをどのように充足していくか、別言すれば、財政システムをどのように再構築していくのかという点にある。

なぜ、僕たちは、これほどまでに経済成長に固執してきたのか。それは、所得が増え、貯蓄が増えない限り、将来の不安から解放されないからである。そうだとすれば、僕たちがめざすべきは、「将来不安ゼロ」の社会である。この将来不安の払拭という観点からは、生存・生活に関わるベーシックな保障が実現すれば、僕たちは、必ずしも経済成長にこだわらなくてもよいことになる。国、そして地方自治体を担い手としつつ、経済成長とはことなる将来不安の解消手段を見出すことができるかどうか、それがいま、僕たちに問われているのである。

ではどうすればよいのか。答えは簡単だ。「共同需要・共同充足」という財政の原理にもう一度帰ればよい。勤労と儉約に励み、自己責任で将来不安にそなえてきた僕たちは、政府のご厄介にならないこと、困っている人に限定してお金やサービスを給付し、あとは自己責任で生きていくことを「善」と考えてきた。その結果、生活保護はもちろん、大学の授業料、医療、介護、就学前教育、ほとんどのサービスが低所得層のみが無料で、その他の人びとは自己負担を余儀なくされる財政が作られた。

だが、この財政のあり方は、「共同需要・共同充足」、すなわち、税をつうじて共通の社会的ニーズを満たし合うという財政の基本原則から大きく外れてしまっている。いま、人びとの所得が連続的に低下し、貯蓄もむつかしくなった。生活水準の長期的な停滞は、受益者と負担者のちがいを際立たせ、受益にとぼしい「中間層」は、格差是正や反貧困に向けた政策に対して批判的な態度を取るようになってきている。

いくつかのデータを見てみよう。「国際社会調査プログラム (International Social Survey Programme)」によると、「日本の所得の格差は大きすぎる」「所得の格差を縮めるのは、政府の責任である」という2つの問いにたいして賛成した人の割合は、それぞれ42カ国中30位、36位だった。これらのデータは2008年から12年にかけてのものであり、日本で言えば、政権交代が起き、格差是正への関心が強かった時期にあたるが、それでもこの程度の順位でしかなかったというのは、非常に興味深い。

あるいは、OECDのレポートGrowing Unequal を見てみよう。財政をつうじた所得再分配は、まずしい人に現金を給付すること、富裕層により重い税を課すことで小さくすることができる。だが、調査対象となったOECD21カ国のなかで前者の格差是正力は19位、後者は最下位だ。財政はその国の人たちの価値観を映し出す。少なくともこの社会の人びとは、格差問題に関心をもっているとはいづらい。

そうした観点から見れば、第二次安倍政権が誕生したときの選挙公約に、生活扶助の1割削減が盛り込まれていたことは看過できない事実である。第二次安倍政権では、繰り返し、生活保護の受給水準の切り下げが実施されてきた。最直近の例で言えば、160億円の予算を浮かせるために、生活保護の受給額を3年間で最高5%切り下げる方針が打ち出された。まさに、低所得層や貧困層の既得権を批判する世論があざやかに反映されている。

左派やリベラルはこうした弱者に不寛容な政治を批判する。だが、そうした弱者に不寛容な政治がむしろ支持される時代状況であることを、僕たちは、正面から受け止めなければならない。一部の貧困層が貧しさに苦しむ社会から、大勢の人びとが将来不安に怯える社会へと社会の構図が変わってしまった。このあらたなる構図に寄り添った財政改革の提案が、いまこそ、必要とされている。

8. 「弱者を助ける」から「弱者を生まない」への転換

本報告書では、以上の問題意識から、「共同需要・共同充足」という財政原理への回帰を求めていく。より具体的にいえば、子育て、教育、医療、介護、住宅など、所得の多寡とは無関係に、人間であればだれもが必要とするであろう「ベーシック・サービス」について、できる限り少ない自己負担でこれらのサービスを充足できるようにするのである。しかも、特定の人びとだけではなく、できるだけ多くの人たちを受益者にすることで低所得層の「既得権」を解消する方向性をめざす。いわば対人社会サービスの普遍主義化、これが「ベーシック・サービス」の基本理念である。

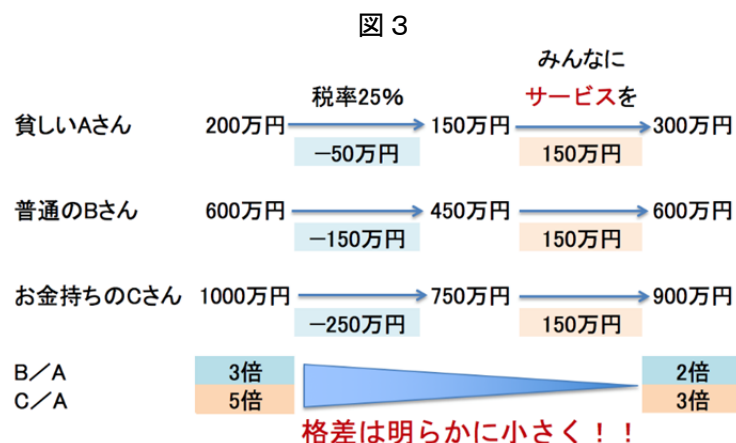
「ベーシック・サービス」を充足していけば、中高所得層が負担者から受益者になり、彼らが福

社や教育の拡充に反対し、低所得層を攻撃する理由をうしなう。というのも、所得制限をはずし、だれもが受益者になれば、すべての人が「既得権者」になるからだ。いや、それどころか、全員が受益者になる社会では、低所得層の困難を争点化し、彼らのためのサービスの拡充を求めることで自分自身の生活を安定させることができる。すべての人を受益者にするという戦略は、中低所得層の連帯を可能にするだろう。

さらに、メリットは、低所得層の心のありかたにまでおよぶ。ジョナサン・ウォルフは、「恥ずべき暴露(shameful revelation)」と呼んだが、いかに自分が貧しく、賃金稼得能力に乏しいかを告白し、生活保護で救済してもらおうという社会は終わる。だれもが堂々と生存・生活に必要なベーシック・サービスを受けられる社会になれば、低所得層は、社会の恩着せがましきから解き放たれ、尊厳をもって生きていくことができるようになる。

新自由主義論者が小さな政府を主張するなかで、繰り返し、論じられたのが、行政の非効率性である。だが、所得制限をはずしていけば、現在、所得審査に費やされている職員の事務を大幅に削減することができる。少ない人数でより多くのサービスを提供するという意味では、きわめて経済効率的である。だれが嘘つきかをあばく所得審査のために労力を費やすのではなく、人間の「生」の保障と幸福追求の結果として、自然に行政も効率化していくこととなる。

最後に、もう一点、所得格差の問題について触れておきたい。低所得層が負担をし、中高所得層が受益者になると、格差が大きくなるかのように考えられがちだ。だが、そうした見かたは間違いだ。図3を見てほしい。低所得層が税を負担し、中高所得層が受益者となっても、原理的に格差は小さくできる。金持ちから奪い、まずしい人を救う政治はおわる。人間のあつかいを「所得の多い少ない」で区別してきたこれまでの政策はおわるのだ。



ちなみに、税の負担をめぐってはしばしば、低所得層の負担が問題とされる。だが、この図が示すのは、給付面を適切におこなえば、所得格差は小さくできるということだ。格差を理由に税に反発するのではなく、痛みを分かちあいながら、どのようにその財源を給付するかを議論することが、自己責任社会を作りかえるうえでの不可欠な条件なのである。

急いで付けくわえておけば、以上で、「ベーシック・サービス」があくまでもサービスであり、「対人社会サービス」の普遍主義化をめざしている点に気をつけてほしい。

近年流行している議論のひとつに「ベーシック・インカム」がある。所得とは無関係にすべての人びとに現金を給付するこの議論と、僕たちの議論との間には、大きな距離がある。現金給付の最大の問題点は、受益と負担の関係が可視化されることにある。自分より負担の少ない人たちが自分と同じ現金を得られることにたいして、多くの人びとが反発することは想像に難くない。他方、サービス給付の場合、自分の受益は可視化されない。子どもが幼稚園や保育園にいったとき、いくら受益があったかと理解できる親はいない。

また、ベーシック・インカムの最大の問題点は、受け取った現金を例えば飲酒やギャンブル、借金の返済で消費する人があらわれることである。そのような人びとに対して、さらなる生存保障のための給付をおこなうことが果たして正当化されるだろうか。おそらくは、究極の自己責任社会を生み出すこととなるだろう。

以上の理由から、本報告書では、「ベーシック・サービス」に関する自己負担額を削減していく戦略を採用する。僕たちがめざすのは、弱者を救済する政治ではない。弱者を生まない政治である。こうした理念のもとに、各章では、「ベーシック・サービス」のなかでいかなるサービスをどのように普遍主義化していくのかについて具体的に検討していく。

< 各 論 >

学校給食費の無償化とインクルーシブな学びの場の構築

跡見学園女子大学 マネジメント学部 教授 鷹 咲子がん

1. はじめに

本稿では、普遍主義的な子どもへの現物給付の必要性とインクルーシブな学びの場の構築について検討する。普遍主義的な現物給付として、現在、主に所得を基準とした申請主義による現金給付である就学援助を学校給食費の無償化のように誰もが受けられる制度に代えていくことを提案したい。インクルーシブな学びの場の構築については、富山県富山市の社会福祉法人アルペン会による、「学童保育」と障害のある子どものための「放課後等デイサービス」が同一建物に併設されている施設「あしたねの森」をモデルに考えてみたい。

2. 就学援助の普遍化・現物給付化

就学援助の現物給付化を提案する前提として、2.1では就学援助制度の現状について述べ、2.2では就学援助の課題と限界を指摘したい。これらを踏まえて2.3では、大規模災害時に所得要件が緩和されて普遍化に近づいた就学援助の効果と限界について述べる。また、学校給食費の無償化には、経済的な基準が設けられている就学援助による給食費支援を普遍化し、現物給付化する意義が大きいことを述べる。

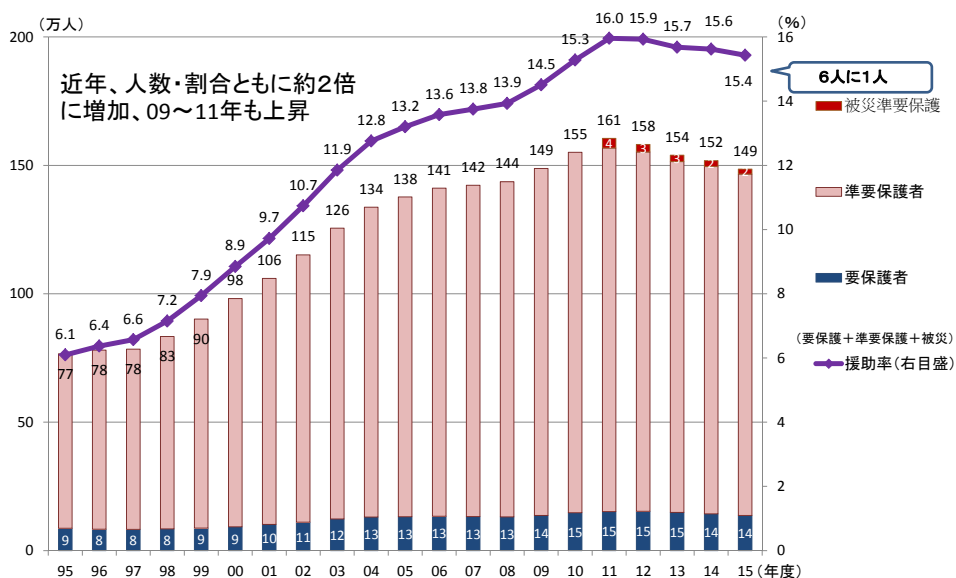
2.1 就学援助制度の現状

憲法第26条には、教育を受ける権利、保護者に子どもに教育を受けさせる義務、義務教育の無償が規定されている。「義務教育の無償」の内容としては、公立小中学校の授業料が無償であることと、義務教育の小中学生は教科書が無償であることに限られる。それ以外は、2.2.で述べるように給食費はじめ、いろいろな費用がかかる。教育の機会均等を保障するための規定が教育基本法第4条及び学校教育法第19条にある。教育基本法第4条には「国及び地方公共団体は、能力があるにもかかわらず、経済的理由によって修学が困難な者に対して、奨学の措置を講じなければならない」と規定されている。学校教育法第19条には、「経済的理由によって、就学困難と認められる学齢児童生徒の保護者に対しては、市町村は、必要な援助を与えなければならない。」と規定されている。

これらを受けて「就学困難な児童及び生徒に係る就学奨励についての国の援助に関する法律」（就学奨励法）の中に、市町村が行う就学援助に対し、国は予算の範囲内において必要な経費の一部を補助することが規定されている。就学奨励法のほかに、学校保健安全法、学校給食法の中にも同様の規定がある。まず、就学援助制度の現状として、近年、就学援助が増加している要因と見直しが必要な就学援助と生活保護の関係について述べる。

就学援助とは、経済的に困窮している小中学生の保護者に対して、市区町村が学用品や給食費に相当する金額の経済的支援を行う制度である。2013年に制定された「子どもの貧困対策の推進に関する法律」に基づき2014年8月に閣議決定された「子供の貧困対策に関する大綱」においても、就学援助の活用・充実を図ることが重点施策として位置付けられている。この就学援助を受ける小中学生の人数、割合が増えている。1995年度の約77万人から2011年度には約161万人に増え、2015年度には約149万人となっている。公立小中学校児童生徒数に占める割合も6.1%から15.4%に増加している。約20年間で人数、割合ともに2倍の水準に増加し、小中学生の6人に1人が支援を受けるという水準に高止まりしている（図表1）。

図表1 援助を受ける小中学生の推移



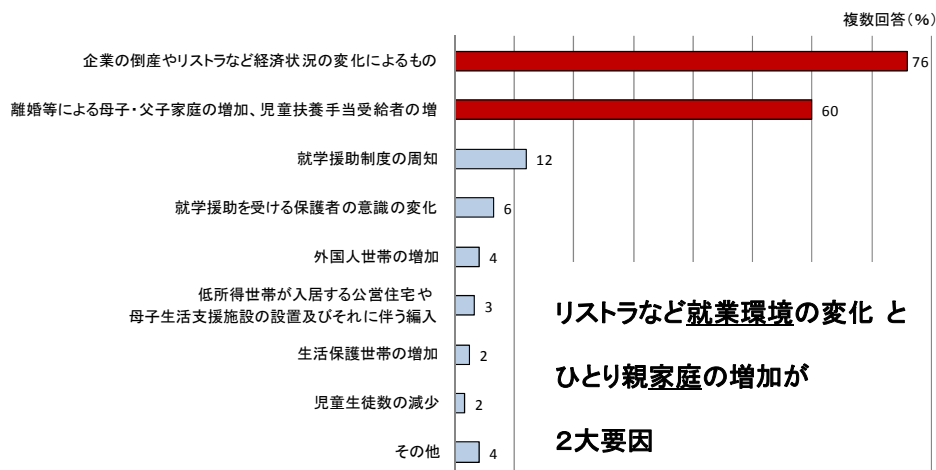
(注) 援助率は、生活保護を受ける要保護者、就学援助を受ける準要保護者、東日本大震災臨時交付金対象の被災準要保護者が公立小中学校児童生徒総数に占める割合である。
(出所) 文部科学省「要保護及び準要保護児童生徒数の推移」2017年12月。

このように就学援助を受ける子どもが増加している要因、背景として、「企業の倒産やリストラなどによる経済状況の変化」と「離婚等による母子・父子家庭の増加」が二大要因となっている（図表2）。親の仕事が不安定で所得が少ない家庭に育つ子どもが増えている。また、子どものいる世帯のうち、三世帯世帯の割合が減少し、核家族世帯が増加している。ひとり親世帯であっても三世帯同居を選ぶ割合が減っているのではないかと（図表3）。また、給食費未納の保護者への対応として、「就学援助制度等の活用を推奨」することも増えて制度が知られるようになってきた（図表4）。あるいは、公的支援を受けることへの抵抗感の減少といった保護者の意識の変化、外国人世帯が増えてきたことも要因として挙げられている。

生活保護の基準に合う小中学生には、厚生労働省が所管し自治体の福祉部局が担当する生活保護費から学用品費、通学費、学校給食費などが支給される。その生活保護基準よりも、やや所得の高い世帯には文部科学省が所管して市町村の教育委員会が担当する就学援助費として学用品、通学費、学校

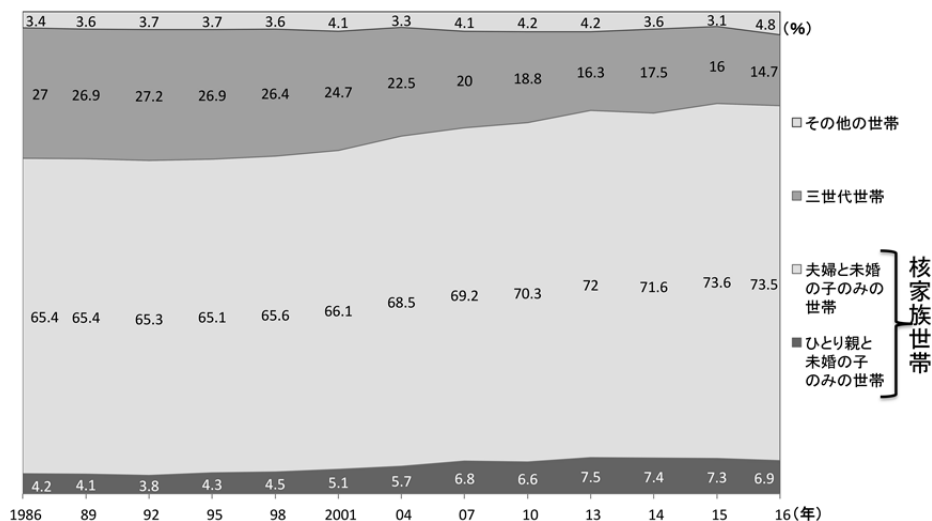
給食費等が支給される。就学援助制度の対象者は準要保護者と呼ばれ、特に教育現場では就学援助よりも準要保護という用語が使われることが多い。準要保護者は就学援助の対象となっている小中学生であり、要保護者は生活保護の対象となっている小中学生である。

図表2 援助を受ける小中学生増加の要因



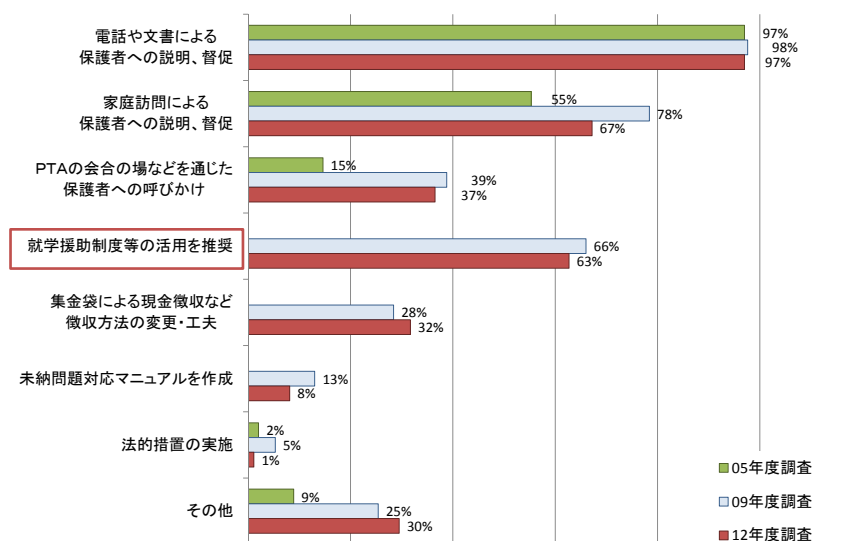
(出所) 鳳咲子『子どもの貧困と教育機会の不平等』明石書店、2013年9月。
文部科学省「就学援助に関する調査結果について」2006年6月。

図表3 子どものいる世帯に占めるひとり親世帯の割合の増加



(注) 1995年の数値は、兵庫県を除いたものである。2016年の数値は、熊本県を除いたものである。
「その他の世帯」には、世帯員が1人だけの「単独世帯」を含む。
(出所) 厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査の概況」より鳳咲子作成。

図表4 未納の保護者への対応内容（小中計）



(出所) 文部科学省「学校給食費の徴収状況に関する調査の結果について」より作成。

生活保護の基準の1.3倍くらいを就学援助の基準としている市町村が多い。就学援助は、生活保護に関する他法優先の原則の例外となっている。他法優先原則とは、年金や手当など他の制度で給付を受けられることができる場合は、まずそれらを活用する原則である。生活保護を受けている家庭に小中学生がいる場合、就学援助ではなく、生活保護の教育扶助で学用品、学校給食費などの支援を受ける（図表5）。生活保護の教育扶助と準要保護児童生徒への援助を、経済的理由による就学困難な者に対する支援として統一された理念の下に一本化する新しい制度については将来の課題と考えられている。経済的理由によって就学が困難な子どもに対する支援として、生活保護の教育扶助と就学援助制度を統一された理念の下に一本化する新しい制度を設けることは、急ぎ解決すべき課題である。

図表5 生活保護（教育扶助）と就学援助の関係

生活保護の他法優先原則の例外
就学援助 = 準要保護者 + 要保護者（修学旅行費・一部の医療費）

生活保護（教育扶助） 資産調査あり 全国共通の 認定基準あり	就学援助 資産調査なし：主として所得（収入）基準 全国共通の認定基準なし：生活保護基準所得の1.3倍程度が多いが、 1.0倍から1.5倍以上まで幅広く分布。	
要保護者	要保護者	準要保護者（要保護者に準ずる程度に困窮）
学用品費 通学費 学校給食費	修学旅行費 生活保護で林間学校は○なのにこれは何故×？ 一部の医療費	学用品費 修学旅行費 } 学用品費等 通学費 学校給食費 一部の医療費
国庫補助3/4	国庫補助1/2	(2005年度以降：国庫補助→市町村の一般財源化)

(注) 学校給食が実施されていない場合は、就学援助費・生活保護費の給食費相当額は支給されない。
 一部の医療費は、学校保健法が定める(1)トラコマ・結膜炎(2)白癬・疥癬・とびひ(3)中耳炎(4)慢性副鼻腔炎・アデノイド(5)むし歯(6)寄生虫病(虫頭保有を含む)のいわゆる学校病6種類のみ対象。
 (出所) 鷹咲子『子どもの貧困と教育機会の不平等』明石書店、2013年9月。

現時点では、生活保護を受けている子どもには、学用品費や通学費は生活保護費から支出し、就学援助を優先しないことが就学援助と生活保護の基本的な関係となっている。憲法および教育基本法に基づく教育の機会均等に関する国の責任、子どもの貧困対策法に基づく子どもの貧困対策に関する国の責任ならびに財源保障の観点からは、就学援助を国の制度として位置づけ直し、生活保護の他法優先の一般原則にならば、まずは就学援助を教育扶助に優先させることを検討すべきである。

しかし、さらなる例外があり、修学旅行費は、生活保護対象の子どもにも就学援助費から支出している。修学旅行費については、教育扶助制度が整備された当時の社会通念として、学習に直接必要なものとして取り扱われず生活保護の教育扶助の範囲から除外され、就学援助の対象とすることで現在に至っている。かつて修学旅行が贅沢であり、行けない子がいても仕方がない時代の考え方で生活保護制度が今でも運用されていることになる。現在は通常の授業でも修学旅行に関することが教材として取り上げられるにもかかわらず、現状で生活保護費の対象としないのは実態に合わない。既に修学旅行のほとんど（96%）が教科や他の教育活動と関わりをもって行われている実態からも時代にそぐわない。

2. 2 就学援助の課題と限界

次に、市町村が実施している就学援助の課題として、自治体間格差が大きいことと、制度が申請主義によって運用されているため支援を必要としている子育て家庭が「制度を知らなくて、申請できない」という制度周知の壁があることについて述べたい。このように就学援助制度が各市町村独自の制度で行われ、国による補助金も廃止され一般財源化されたために、現状では子どもの貧困を防ぐ機能を十分に果たしているとは言い難いことは、就学援助制度の限界である。

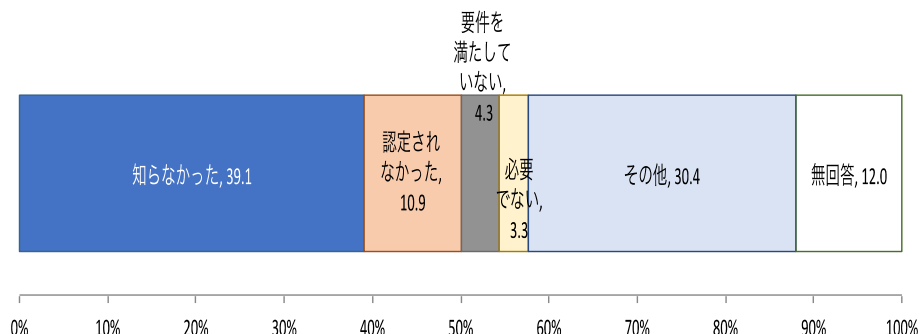
市町村独自の基準と方法で行われているため、就学援助制度には、大きな市町村格差が存在する。公表されている都道府県別のデータにおいても、例えば、2015年度の就学援助率（要保護及び準要保護児童生徒数が公立小中学校児童生徒総数に占める割合）は、高知県の25.5% 4人に1人という水準から富山県の6.8%という水準まで、大きな開きがある（**図表6**）。また、市町村毎に受給できる所得水準や受給した場合の支給額などが異なっており、地域による制度の運用方法の差が大きい。経済的理由で給食費の滞納や未納が多い自治体でも、支給対象者が厳しく限定されていることや、学校における周知への取り組みの差などによって就学援助制度自体があまり知られていない。

近年、給食費未納をきっかけに就学援助制度が支援を必要としている家庭に知られることが増えてきた。しかし、給食費未納の子どもが多い地域で就学援助が十分に行われているとは限らない。給食費未納の子どもの割合が都道府県別に判明している2005年度のデータについて各県の就学援助率と比較してみる（**図表7**）。当時の未納割合の全国平均は1%であるが、地域差が非常に大きい。

沖縄県、北海道、千葉県、茨城県あるいは九州各県など12道県は、未納割合が1.3~6.3%と相対的に高いにもかかわらず就学援助率が低く、これらの自治体で就学援助制度が十分に運用されているか疑問である。就学援助率が高い東京都、山口県、大阪府は、未納割合が1%以下であり、就学援助が給食費未納を減らす効果があるといえよう。残り全体の約7割の府県は、未納割合1.1%以下、就学

がアンケート回答世帯の4分の1近い。その理由についての回答は、制度を「知らなかった」約4割、「認定されなかった」約1割、「要件を満たしていない」4.3%などとなっている（図表8）。

図表8 就学援助制度を利用しない理由

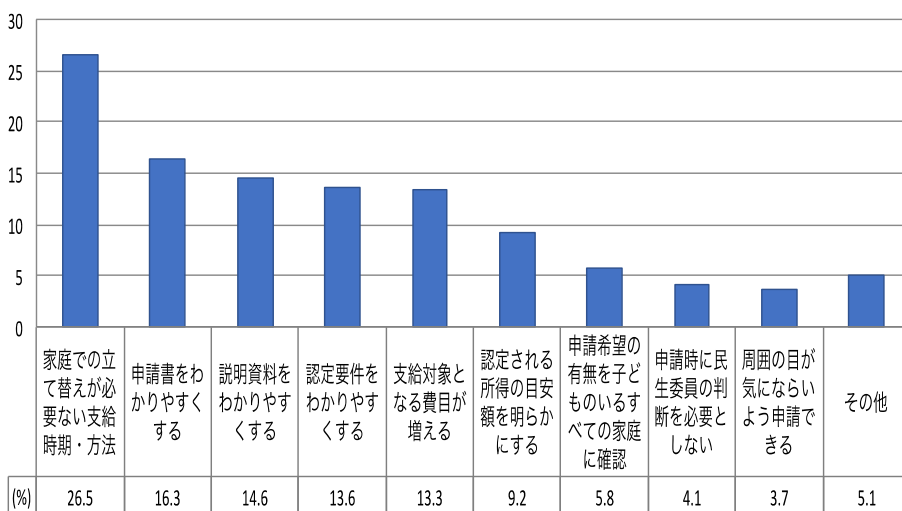


(出所)セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン「東北沿岸部における経済的に困難な状況下の子育て世帯への調査結果」
2017年11月

2013年6月に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」（以下、子どもの貧困対策法）が議員立法で成立し、2014年1月から施行された。2014年8月には、子どもの貧困対策に関する国の方針「子供の貧困対策大綱」が定められた。子どもの貧困対策法の主な目的は、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境を整備するとともに、教育の機会均等を図ることである。この目的を達成するための前提となる実態把握として、子どもの貧困に関する25項目の指標が大綱に定められた。この「子どもの貧困に関する指標」には、「就学援助制度の周知状況」も含まれている。2015年度の「就学援助制度の周知状況」は、全国平均で70%程度であった。国の責務として、子どもの貧困対策の地域格差の是正を図ることが求められている。

また、就学援助制度を利用するにあたって改善して欲しい点として、「申請書・説明資料・認定要件・認定される所得の目安額」をわかりやすく説明することが求められている（図表9）。周知の徹底を求める回答として「申請希望の有無を子どものいるすべての家庭に確認」という項目もある。これらは、就学援助制度を利用していない理由として、制度を「知らなかった」ことが最上位に挙げられていることと符合する。「家庭での立て替えが必要ない支給時期・方法」、「支給対象となる費目が増える」など支給内容の改善も求められている。「周囲の目が気にならないよう申請できる」、「申請時に民生委員の判断を必要としない」など申請のしやすさを求める声がある。

図表9 就学援助制度を利用するにあたって、改善してほしい点

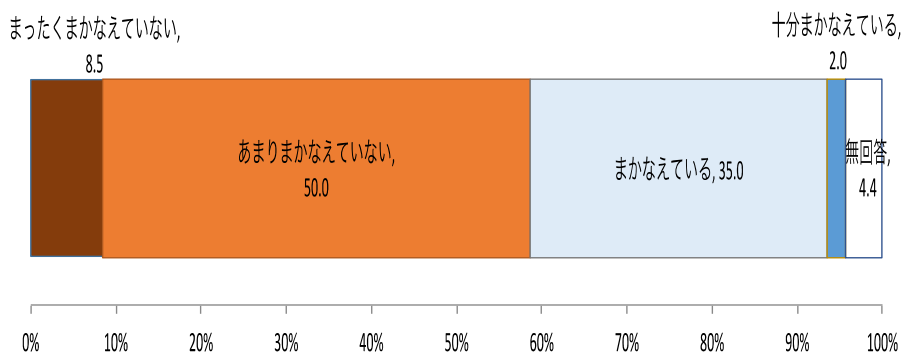


(出所) セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン「東北沿岸部における経済的に困難な状況下の子育て世帯への調査結果」
2017年11月

厚生労働省は、自治体のひとり親家庭の相談窓口において、ワンストップで寄り添い型支援を行うことができる体制を整備することを掲げている。忙しいひとり親家庭にとって、支援の申請手続は負担が大きい。全国の市町村の7割以上で、児童扶養手当を受給している家庭に小中学生がいれば、就学援助も受給できる。しかし、児童扶養手当は福祉部局、就学援助は教育委員会と、同じ市役所内でも担当課が異なり、手続を別々に行う必要がある。どちらかを申請したひとり親家庭が、もう一方の申請をしたかどうか漏れがないかなどのチェックが行われることも少ない。

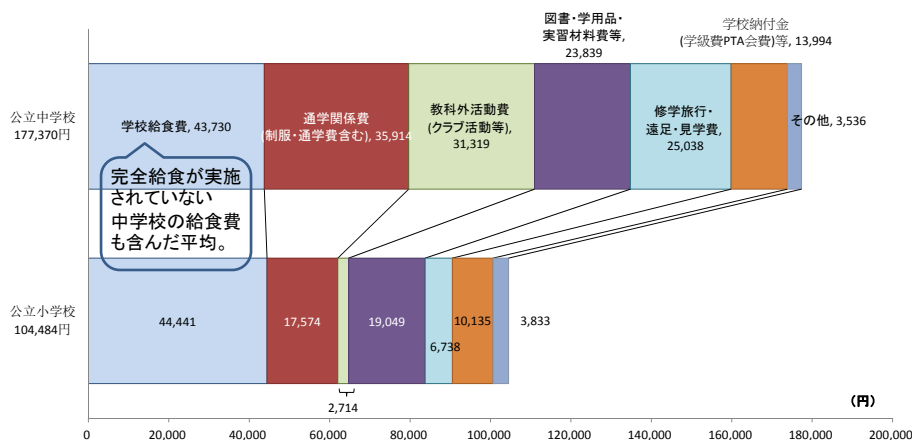
就学援助による学校経費の軽減度合いについては、多くの世帯が「まかなえていない」と回答している(図表10)。特に、中学生になると、制服・通学費、クラブ活動費、修学旅行費など学校関係の支出が年平均18万円となり、小学生を7万円以上上回る(図表11)。給食費の未納率も、小学校0.8%に対して中学校は1.2%(2012年度)というように、常に中学校の未納率が高く(図表12)、中学生に対する支援の必要性が高い。

図表10 就学援助制度による学校経費の軽減度合



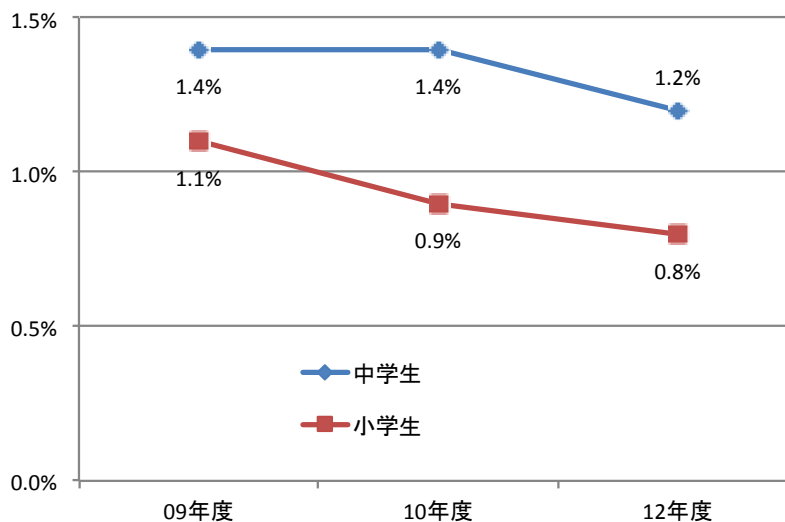
(出所) セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン「東北沿岸部における経済的に困難な状況下の子育て世帯への調査結果」
2017年11月

図表11 子どもの学習費（一人年間）
塾以外で、中学生約18万円、小学生約10万円



(注) 学習塾費など学校外活動費を除く。公立中学生の学習塾費の平均額は、202,498円である。
 中学校の給食費は、完全給食が実施されていない中学校の給食費を含んだ平均である。
 文部科学省「平成28年度学校給食費調査」によれば、給食を実施している公立学校の保護者の年間負担額は、小学校47,553円、中学校54,219円である。
 (出所) 文部科学省「平成28年度子供の学習費調査」2017年12月より作成。

図表12 学校給食費が未納の児童生徒数割合の推移（人数割合）

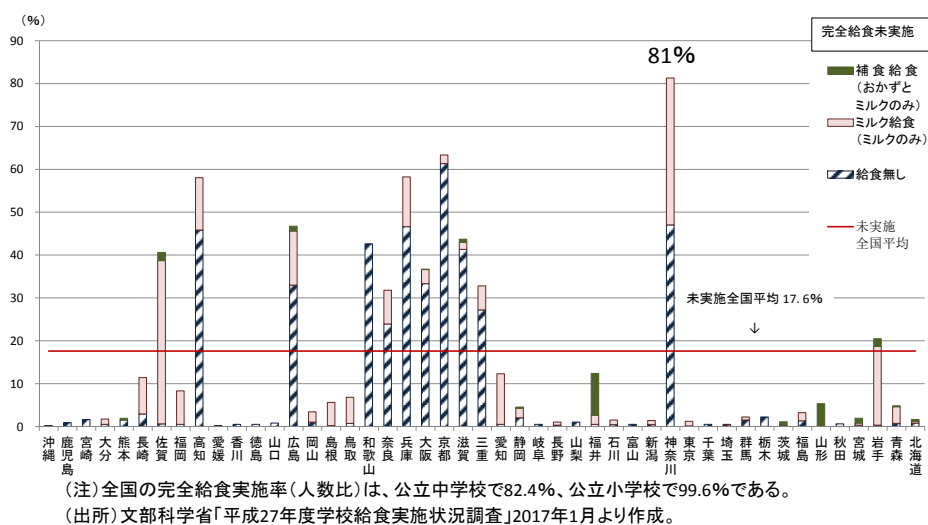


(出所) 文部科学省「学校給食費の徴収状況に関する調査の結果について」より作成。

さらに、公立中学校で完全給食が実施されていない地域を都道府県別にみると、大きな偏りがある(図表13)。小中学校の昼食には、「完全給食(ミルク、おかず、主食)」、「補食給食(ミルクとおかずのみ)」、「ミルク給食(ミルクのみ)」、「給食無し」の4パターンがある。公立学校における完全給食実施率(人数比)は、小学生が99.6%であるのに対して、中学生は84.1%である。中学生は学校に通うための費用が小学生を大幅に超えるが、給食のない中学校に通う子どもの就学援助費には年間約5万円に相当する給食費分が加算されず、学校における昼食への支援がないという重大な問題がある。就学援助を受けられる経済的水準であったとしても、給食のない中学校に通っている場合は給食費分の支援を受けられないことも制度の限界である。

図表13 公立中学校で完全給食が実施されていない子どもの割合

神奈川・近畿地方・高知・広島・九州北部の各県で高い。
完全給食以外は、就学援助・生活保護の金額が少なくなる。



準要保護者に対する就学援助制度における国庫補助制度は2005年度以降、小泉政権時の国庫補助金改革、税源移譲、地方交付税の見直しを三本柱とする地方分権改革である三位一体の改革により廃止され、一般財源化された。国からの補助金であれば、使い道が就学援助に限定されていたが、一般財源化されると用途を限定されずに国から自治体に交付される。その結果、自治体は住民から要望の多い他の事業にお金を使い、現在も就学援助に十分な予算を付けて積極的に広報することが多くの自治体で難しくなっている。

2013年の生活保護法改正による生活保護基準の引き下げに伴い、就学援助への影響の調査が行われた際、ある自治体の自由記述欄に次のような回答があった。「法的根拠等を踏まえ、支給要綱に基づき就学援助を行っている。就学援助制度は一般財源化され、各自治体の裁量に任されています。その上で生活保護の影響回避について国から要請があるのであれば、全国一律の方針を示し、制度設計すべきと考えます」。財源確保に苦勞する自治体担当者として当然の意見であると考えられる。一般財源化は、地方分権、住民による自治という点では有用であるが、貧困対策など少数者のための政策が不十分になるおそれがある。

2. 3 災害時の就学援助と給食費の無償化

ここでは、近年の大規模災害時に所得要件が緩和されて普遍化に近づいた就学援助の効果と限界と、就学援助の現物給付化の第一歩といえる学校給食費を無償化する自治体が増えている現状について述べる。

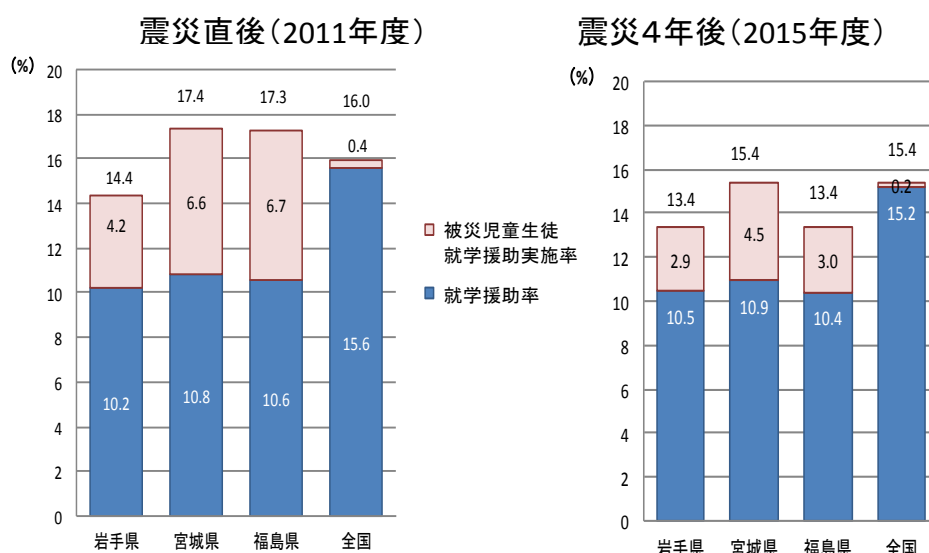
東日本大震災では、震災により経済的に就学困難となる児童生徒が多数に上ること、避難の状況に応じた支援の拡大が必要になることから、被災児童生徒就学支援等臨時特例交付金による被災児童生徒就学援助事業が創設され、就学援助制度と同様の現金給付による支援が行われている。例えば、宮

城県石巻市では、2011年度以降、約4割という高い就学援助率となっていた。震災前の2010年度の就学援助率は、13.6%であった。震災後は、全額が国庫負担で支給される就学援助制度が被災者には適用された。例えば家屋の損壊が半壊以上の「り災証明書」の写しがあれば、所得基準を満たしているかどうかは問われず、この結果、給食費の滞納件数は、2010年の247件から2011年以降、年100件以下に半減した。この間の児童生徒数の減少は、17%程度なので、給食費の滞納件数の半減は、就学援助が増えた効果といえる。被災した、どの家庭も受けている支援であると就学援助が認識され、援助を受けることへの心理的抵抗が下がった効果であると考えられる。

震災直後の2011年度の全国の就学援助率15.6%に対して、被災3県は岩手県10.2%、宮城県10.8%、福島県10.6%という水準であった(図表14)。交付金による被災児童生徒就学援助事業分を合わせると、2012年度に給食費などの支援を受けている児童生徒数が公立小中学校児童生徒総数に占める割合は、岩手県14.4%、宮城県17.4%、福島県17.3%となった。交付金事業によって被災3県の支援対象者は1.4~1.6倍に増え、6~7人に1人の小中学生が経済的支援を受ける状況となった。

しかし、この水準は、宮城県と福島県は全国平均をやや上回る程度であり、岩手県は全国平均には及ばない。これは、給食費未納の状況、ひとり親率、県下の自治体の財政力などからみて、被災県の東日本大震災発生以前の就学援助率が全国水準と比べて低すぎたためと考えられる。被災県の就学援助全体の水準は、震災による全額国費負担の特別措置により、ようやく全国平均の水準となった。この特別措置がなければ、被災自治体が被災した児童生徒への就学援助を全国平均の水準で行うことは難しかったといえよう。

図表14 被災3県と全国の就学援助率と被災児童生徒就学援助実施率



(出所)文部科学省「要保護及び準要保護児童生徒数」

最新の2015年度のデータにおいて被災児童生徒就学援助を含めた就学援助全体の割合は、全国の15.4%に対して、被災3県は岩手県13.4%、宮城県15.4%、福島県13.4%という水準であり、宮城県以外は全国平均を下回るとともに、いずれも震災直後の水準を下回っている。被災以外の通常の就学

援助割合はほぼ同程度であり、被災就学援助の割合が減少している。これは、被災した子どもへの経済的な支援の必要性が低下したといえるのか疑問である。

東日本大震災の被災就学援助の国庫補助は10/10の国庫補助率で実施されたが、熊本地震への対応は2/3の国庫補助率であった。熊本地震の被災地では、いまだ3万人が仮設住宅で暮らしているが、国庫補助率が10/10でなく、自治体持ち出しがあることから、被災就学援助の縮小がはじまっている。

2016年に、政府の経済財政諮問会議で民間委員から、子ども・子育て世帯の支援拡充として、給食費の無償化が提案された。給食費の無償化には、年間5,120億円が必要と試算されていた（図表15）。

図表15 給食費無償化に必要な財源の試算

	小学校	中学校
保護者が支払う給食費(月額)	4,266円	4,882円
児童・生徒数	648万人	324万人
総額	3,237億円	1,883億円
合計	5,120億円	

(出所)内閣府「平成28年第3回経済財政諮問会議説明資料2」2016年3月11日。

2017年度の文部科学省の調査で、給食費などの支援を行う就学援助とは別に、小中学校の給食費の補助制度を設けている自治体は全国の約3割、506自治体となった。これは、2015年の調査の全国の約1割、199自治体から急速に増えている。また、自治体の給食費補助の内容は、一部補助が424自治体、小中ともに無償が76自治体、小中どちらかが無償が6自治体であった。無償の76自治体の7割以上が人口1万人未満の町村で、人口3万人未満の町村に広げると9割以上を占める。残りも人口3～7万人台の規模の小さな市である。一部補助には、3人目の子どもからと多子世帯に補助している東京都葛飾区のような人口45万人以上の自治体も含まれている。

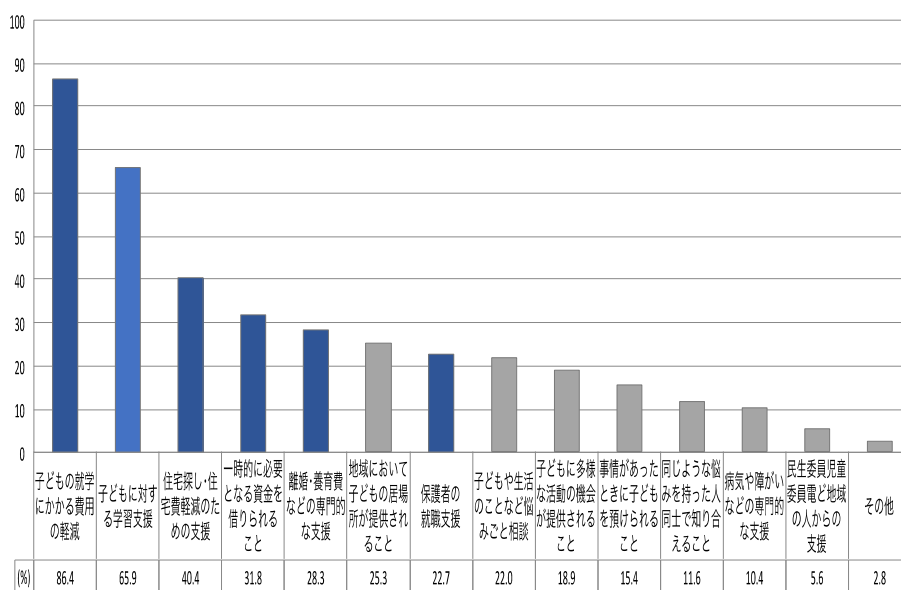
2.2. で述べたように、就学援助制度は、東京や大阪など規模の大きい自治体では、4人に1人の子どもが支援を受けるほど活用されている。しかし、申請主義で運用される就学援助制度は、規模が小さな町や村では都市部と比べて、あまり活用されていない。東日本大震災で被災した石巻市では、被災した子どもほとんどが申請する被災枠の就学援助ができて、大幅に給食費未納が減った。特に小さな自治体では、特定の子どもに対する就学援助による給食費支援より、子ども全員の給食費を無料にする方が地域住民の理解を得られやすいと考えられる。

例えば、青森県南部町は、小中学校の給食費無償化に、地方の人口減少問題対策として国から配分された地方創生交付金を充てた。民間研究機関「日本創成会議」から少子化が進み、若年層が流出する「消滅可能性都市」の一つに挙げられたことが給食費無償化のきっかけになった。群馬県みどり市は、市営の競艇事業の収入を充てて学校給食の完全無料化を行った。

子ども医療費助成制度について、以前国は過剰受診につながるとして国民健康保険の国庫負担金を

減額するペナルティを科していた。給食の無償化は、子どもの医療費助成と比べ過剰に消費するという心配がない。子育て世帯が必要としている支援として、「子どもの就学にかかる費用の軽減」が最上位に挙げられることも多い（図表16）。文部科学省の調査では、給食費無償化のきっかけとして、1) 首長の公約・意向、2) 議会における議論、3) 自治体の施策の一環、4) P T Aからの要望が挙げられている。調査の結果によってまとめられた無償化の目的と成果の例では、子どもがいる家庭の支援として、保護者の経済的負担の軽減、子育て支援を目的として設定した場合に、子ども、保護者、学校・教職員、自治体にメリットが大きい（図表17）。給食費の無償化は、現在経済的な基準が設けられている就学援助による給食費支援を普遍化し、現物給付とすることの意義が大きい。

図表16 子どもや子育てに対して、現在必要としていること、重要だと思う支援等



(出所)セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン「東北沿岸部における経済的に困難な状況下の子育て世帯への調査結果」2017年11月

図表17 給食費無償化の目的と成果の例

目的	保護者の経済的負担の軽減、子育て支援（子どもがいる家庭の支援）	食育の推進、人材育成	少子化対策、定住・転入の促進、地域創生（子どもや人口の増加を期待した支援）
成果	子ども	給食費が未納・滞納であることに対する心理的負担の解消	・ 自治体（地域）への感謝の気持ちの涵養 ・ 栄養バランスの良い食事の摂取や残食を減らす意識の向上
	保護者	・ 経済的負担の軽減、安心して子育てできる環境の享受 ・ 給食費納入に係る手間の解消	親子で食育について話し合う機会の増加、教育への関心の増加
	学校・教職員	給食費の徴収や未納・滞納者への対応負担の解消	・ 食育の指導に関する意識の向上
	自治体	・ 子育て支援の充実 ・ 食材費高騰による経費増加の際、保護者との合意を経ず措置可能	

(出所)文部科学省(2018)「平成29年度の「学校給食費の無償化等の実施状況」及び「完全給食の実施状況」の調査結果について」より作成。

この調査では、無償化実施前、実施後の課題についても、まとめられている（図表18）。ただし、無償化実施後の課題として挙げられている「食育への関心の低下や無償化を当然とする意識の高まりの懸念」については、他方で、無償化の目的に食育の推進、食育に関する成果も挙げられていることから、理解に苦しむ。授業料が無償になると、教育の内容への関心が低下するとはいえないのと同様ではないか。無償化を当然と考えてはいけない理由は何なのだろうか。

図表18 給食費無償化の課題

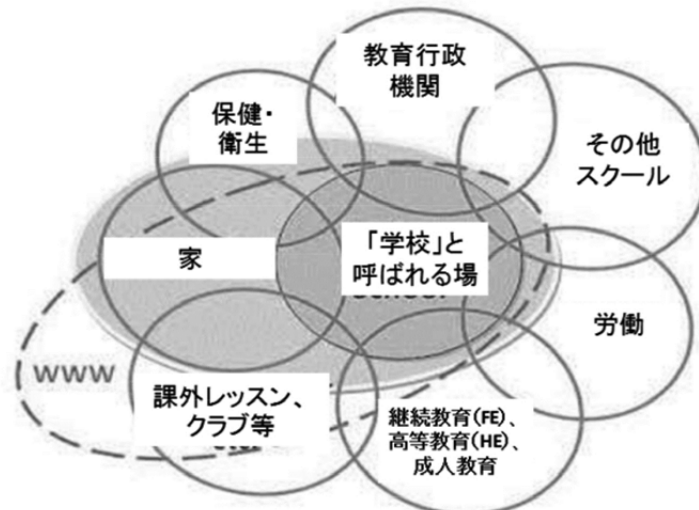
実施前	実施後
○予算の確保、議会・住民の理解	○継続的な予算の確保、議会・住民の理解
○導入自治体の条例や運用事例等の情報収集	○制度の運用（制度の周知徹底、他の経済的支援制度利用者の調整など）
○制度の設計（無償化の対象範囲、アレルギーによる弁当持参者への助成など）	○食材費の高騰や転入者増への対応
○関係規程やシステムの改正・変更	○食育への関心の低下や無償化を当然とする意識の高まりの懸念 ← ？
○保護者、学校、食材納入業者など関係者への説明	○無償化の成果の把握

（出所）文部科学省（2018）「平成29年度の「学校給食費の無償化等の実施状況」及び「完全給食の実施状況」の調査結果について」より作成。

3. インクルーシブな学びの場の構築

本項では、インクルーシブな学びの場の構築について、富山県富山市の社会福祉法人アルペン会による、「学童保育」と障害のある子どものための「放課後等デイサービス」が同一建物に併設されている施設「あしたねの森」をモデルに考えてみたい。ここで学びとは、必ずしも学校だけで生まれるとは考えていない。むしろ、多様な場における多様な出会いの中で生まれると考えている（図表19）。

図表19 「学習」が生まれる場



（出所）国立教育政策研究所「平成27年度文教施設研究講演会報告書」
レイ・タバニネン「フィンランドのインクルーシブな学校建築」

3. 1 インクルーシブ教育システム

「インクルーシブ教育システム」(inclusive education system: 包容する教育制度)とは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、障害のある者が「general education system」(教育制度一般)から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的配慮」が提供されることが必要とされている(障害者の権利に関する条約第24条)。

中教審初等中等教育分科会報告では、「インクルーシブ教育システムにおいては、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある子どもに対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も確に答える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要である」とともに、「多様な学びの場」を用意しておくことが必要であると述べられている。

3. 2 「学童保育」と「放課後等デイサービス」の併設

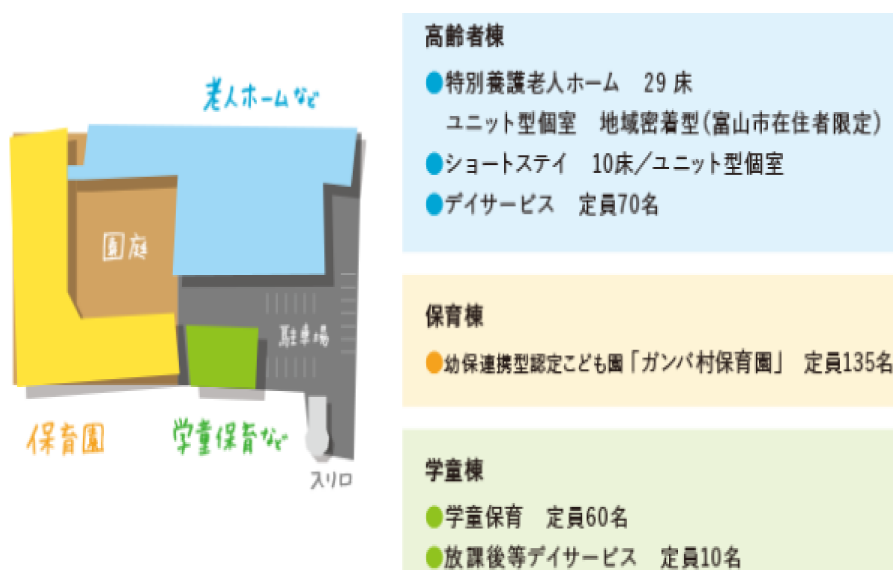
ここでは、学童保育及び放課後等デイサービスの一般的概要について述べた後、「あしたねの森」で併設されている「学童保育」と「放課後等デイサービス」について述べる。

学童保育とは、児童福祉法第6条の3第2項の規定に基づき、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学生に対して、授業の終了後に学校の余裕教室、学校敷地内専用施設、児童館などを利用して適切な遊び及び生活の場を与える放課後児童健全育成事業である。2017年5月現在、全国に約2万5千か所設置されている。そのうち46%が公立民営、35%が公立公営、残り19%が私立民営となっている。117万人の小学生が利用登録をしているが、待機児童も1万7千人余り生じている。

放課後等デイサービスは、2012年に児童福祉法に新たに位置づけられた支援であり、児童福祉法第6条の2の2第4項の規定に基づき、小学校から高校段階に就学している障害児に、授業の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進 その他必要な支援を行う。放課後等デイサービスは、支援を必要とする障害のある子どもに対して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々の子どもの状況に応じた発達支援を行うことにより、子どもの最善の利益の保障と健全な育成を図るものである。全国で17万人余りが利用している。

アルペングループは、「あしたねの森」を運営している社会福祉法人アルペン会と医療法人社団アルペン会からなり、福祉と医療の連携を目指している。「あしたねの森」は、2014年に開設され、イベント時だけでなく、日常的に各施設の利用者が交流できるように保育園の園庭を囲むように高齢者施設が配置されている(図表20)。多様な出会いを通じて、お互いが活性化し学び合う仕組みがつけられている。

図表20 「あしたねの森」施設概要



(出所)あしたねの森ホームページ。

学童保育と放課後等デイサービスを行う学童棟は、2015年に開所した。2018年7月時点の利用者は、学童保育が35名、放課後等デイサービスの登録人数は24名である。放課後等デイサービスは、学童保育と異なり連日の利用ではなく、個別支援計画に基づいて複数の施設も利用できるため、登録した24名が同時に利用することは前提としておらず、1日当たりの定員10名が設定されている。それぞれの保護者負担額は、学童保育が年間約50万円、放課後等デイサービスは国の統一的な制度で1割負担が原則であるが、生活保護受給世帯・市町村民税非課税0円、世帯収入が概ね890万円以下の世帯4,600円、その他3万7,200円と世帯所得によって負担上限月額が定められている。

指導員は、学童保育が常勤2名、非常勤3名、放課後等デイサービスは常勤2名、非常勤6名の体制となっている。教員免許のある指導員も在籍している。学童保育は送迎がないため、近隣の小学校に通っている子が多い。放課後等デイサービスは、特別支援学校を含む10校に送迎をしている。同一の敷地にあることで、学童保育と放課後等デイサービスのみならず、保育園と放課後等デイサービスのスタッフと保護者、あるいはスタッフ間で、例えば発達に課題のある子どもについての相談などを行いやすいという利点がある。さらに、併設されている高齢者施設に家族がいる子ども、親が「あしたねの森」スタッフとして働いている子どももいる。このように、育児、介護、仕事が両立しやすい状況がつけられている。保育園、学童保育、放課後等デイサービスが順次整備されたのは、アルペングループで働くスタッフの実際のニーズに応えたものといえる。

3. 3 北欧のインクルーシブ教育の理念と学びの場の共有

フィンランドでは、憲法が保障する平等の理念の下に(第6条)、文化的な権利として無償の基礎教育(7~15歳)に対する権利を有することを定め、基礎教育以外の教育についても、資力の欠如のために妨げられることなく、その能力及び特別なニーズに応じて、自らを発達させるための平等な機会

を保障しなければならないことが規定されている（第16条）。平等を尊重する教育政策として、1970年代に「すべての子どもがひとつ屋根の下で学ぶみんなの学校」という普遍的な学校モデルがつけられた。現在、フィンランドにおいても都市化、少子化及び施設の維持管理を念頭においた合理化の観点から、学校の統廃合が進んでいる。その中、学校の大規模化、多機能化が生じている。日本でも聞く小中一貫校、中高一貫校に、特別支援学校も統合されるイメージである。学校全体では多機能化し、連携が図られやすい一方で、子どもひとりひとりの多様なニーズに応える教育を個別に提供することに力を入れている。

スウェーデンでも、多くの学校で通常学校と特別支援学校が同じ敷地に併設されている。学校が隣接していることによって子ども同士の交流・理解が生まれたり、教育資源も有効に活用したりすることができる。日本でも小学校、特別支援学校、発達支援センター、学童保育を複合施設として整備する事例が出てきているが、今後の広がり期待したい。老朽化による小学校の改築に伴い、小学校内に設置されていた県立特別支援学校分校を市立に移管して、2012年に整備された十日町市立十日町小学校、十日町市立ふれあいの丘支援学校の例がある。

4. おわりに

小中学校は、災害時の避難所として指定されていることが多い。東日本大震災では、地域から離れた特別支援学校に通っていた自閉症の子どもが、自宅近くの避難所に友達もおらず、環境になじめず辛い経験をしたとの報告もあった。このように「あしたねの森」や北欧のように多様な出会いを生む、インクルーシブで多様な学びの場をつくることの意義は大きい。

フィンランド憲法第16条では、すべての子どもに無償の基礎教育を受ける権利を保障するとともに、基礎教育以外の教育についても経済状況に関わらず、その能力及び特別なニーズに応じて、自らを発達させるための平等な教育機会を保障している。日本では、義務教育であっても就学援助を必要とするほど学校で学ぶために費用がかかるという現実がある。

まずは、保護者の状況にかかわらず、子どもが学納金の未納を心配するという心理的負担を感じることがないように、給食費の無償化を手始めに現物給付の拡大による義務教育の無償を実現すべきである。このような普遍的な給付を基本とする「分かち合い」社会を実現するには、自分とは境遇の異なる多様な人との出会いを可能とする子ども時代からのインクルーシブな学びの場を普遍化することも重要なポイントである。

【参考文献】

『朝日新聞グローブ159号』（2015年5月17日）。
 沖縄県教育委員会ホームページ「就学援助制度について」。

鷹咲子 (2018) 「学校給食と子どもの貧困」阿部彩・村山伸子・可知悠子・鷹咲子編『子どもの貧困と食格差』大月書店。

鷹咲子 (2016) 『給食費未納 子どもの貧困と食生活格差』光文社。

鷹咲子 (2013) 『子どもの貧困と教育機会の不平等: 就学援助・学校給食・母子家庭をめぐって』明石書店。

鷹咲子 (2015) 「被災した子どもの教育支援」青木栄一編『復旧・復興へ向かう地域と学校』東洋経済新報社。

『教育新聞』(2016年4月6日)

厚生労働省 (2015) 「放課後等デイサービスガイドライン」。

厚生労働省 (2017) 「平成29年(2017年)放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)の実施状況」。

国立教育政策研究所 (2016) 「平成27年度文教施設研究講演会報告書」

国立国会図書館 (2015) 「各国憲法集(9)フィンランド憲法」

(財)全国修学旅行研究協会 (2009) 「修学旅行の実施概況調査／修学旅行の課題調査」『教科等との関わり方について』

内閣府ホームページ「沖縄の子供の貧困対策に向けた取組」。

日本弁護士会連合会第53回人権擁護大会シンポジウム第一分科会実行委員会編 (2011) 『日弁連子どもの貧困レポート-弁護士が歩いて書いた報告書』明石書店。

藤澤宏樹 (2007) 「就学援助制度の再検討 (一)」『大阪経大論集』第58巻第1号。

『毎日新聞』(2016年2月22日)

松浦泰次郎 (1956) 「教科書給与の法律改正について」『文部時報』第946号。

文部科学省 (2006) 「就学援助に関する調査結果について」。

文部科学省 (2012) 「中教審初等中等教育分科会報告 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」。

文部科学省 (2015) 「『平成25年度就学援助実施状況等調査』等結果」。

文部科学省 (2015) 「学校施設の在り方に関する調査研究協力者会議報告書」。

文部科学省 (2017) 「就学援助実施状況等調査結果」参考資料。

文部科学省 (2018) 「平成29年度の「学校給食費の無償化等の実施状況」及び「完全給食の実施状況」の調査結果について」。

文部科学省「要保護及び準要保護児童生徒数」。

『読売新聞』(2016年2月18日)。

NHK NEWS WEB「義務教育だけど不平等」(2018年5月8日)

日本型ハウジング・レジームの転換

東京大学大学院人文社会系研究科 准教授 まけなり 祐成 保志

はじめに 住宅問題はなぜ見えにくいのか？

現在の日本で、「住宅」は、それなりに関心の高いトピックだといえるだろう。マスメディアでも私的な会話でも、誰と住むか、どこに住むか、どうやって資金を工面するか、どんな家に住むか、どう処分するか…、といった話題が尽きることはない。ただしそれらはほとんどの場合、個人の選択に関わる問いであり、公共政策の選択に関わる問いではない。

国土交通省は、住生活基本法にもとづいて「住生活基本計画」を策定している。現行の計画（2016年）は、「少子高齢化・人口減少社会を正面から受け止めた、新たな住宅政策の方向性を提示」するとうたう。そして、「若年・子育て世帯や高齢者が安心して暮らすことができる住生活の実現」「既存住宅の流通と空き家の利活用を促進し、住宅ストック活用型市場への転換の加速」「住生活を支え、強い経済を実現する担い手としての住生活産業の活性化」という目標を掲げる。そこには、産業を育成し、品質を向上させ、市場の整備を図ることが政府の役割であるという立場が貫かれている。

たしかに、住宅には他の商品（例えば自動車）と同列に扱える面がある。商品としての安全性を高め、流通を合理化することで解決する問題もある。しかし、住宅が商品であるということは、リスクが高いと判断された消費者が、売り渋りや貸し渋りにあうということでもある。

貸し手からみて優良な借り手とは「行動が予測しやすい人」である。収入が不安定な人や保証人が得られない人、高齢者、障害者、外国人は敬遠されるだろう。市場では、購買力・信用の大小によって、どんな住宅を得られるかが決まる。質の高い住宅が市場で流通することはあくまで必要条件であって、あらゆる人の住まいが保障されるための十分条件ではない。

市場重視の住宅政策は、世論によって支えられている。一例を挙げよう。2000年、05年、10年に実施された、社会政策に関する全国規模の意識調査（武川 2012）によれば、「家の持てない人びとに世間並みの住居を提供すること」が政府の責任だと考える人の割合は、いずれの時点でも4割前後にとどまっている。同じ調査では、医療の提供や高齢者の生活保障については、一貫して8割前後の人が政府の責任であると答えている。また、失業者の生活保障や育児・子育ての支援は、2000年代を通じて政府の責任だと考える人が増えてきた。

社会政策の幅広い分野で政府の責任を重視する人が増えるなかで、住宅政策への支持は低迷したままである。2017年に筆者を含む研究グループが実施した調査でも、同様の傾向が確認された¹（図表1参照）。大都市部に限ってみても、住宅政策は、他の政策と比べて弱い支持しか集めていないのである。

¹ 全国調査のデータは武川（2012：24）による。川崎市のデータは東京大学文学部社会学研究室が2017年に実施した「川崎市の地域包括ケアシステムに関する市民意識・実態調査」の中間集計にもとづく。この調査は、筆者が参加する「都市における援助希求の多様性に対応する公私連携ケアモデルの研究開発」（国立研究開発法人科学技術振興機構社会技術研究開発センター委託研究、代表・島菌進）の一環で実施された。

住宅は、誰もが必要とする日常生活の基本的な条件である。住宅へのニーズが充足されない状況は、深刻な社会問題とみなされて当然であり、住宅政策は社会政策の中心に置かれてもよいはずである。ところが、実際にはそうになっていない。この現実を批判し、あるべき姿を説くことは大事である。外国にモデルとなる制度を探すことも重要である。と同時に、「なぜ日本社会で住宅問題が社会問題として重視されにくいのか」という問いは、それ自体、検討する価値がある。

図表 1 政府の責任についての社会意識

	2000年 (全国)	2005年 (全国)	2010年 (全国)	2017年 (川崎市)
完全雇用	55.2	63.5	67.1	57.7
医療の提供	75.2	82.9	86.4	79.3
高齢者の生活保障	76.0	81.6	82.6	73.6
産業の成長	61.0	56.9	76.0	70.6
失業者の生活保障	45.3	67.4	80.7	56.2
所得再分配	43.4	49.1	52.9	59.0
低所得世帯の大学生への経済援助	53.8	69.3	60.8	71.9
住宅の提供	34.0	43.0	39.7	44.6
環境保護規制	82.5	90.0	86.0	87.2
育児・子育て支援	61.2	84.7	81.3	83.0
介護が必要な高齢者の支援	-	91.7	92.3	84.6
介助・介護が必要な障害者の支援	-	93.8	93.6	87.0

数字は各項目について「政府の責任」「どちらかといえば政府の責任」と答えた人の合計(%)

ある現象が社会問題とみなされるまでには、いくつかの越えなければならない壁がある。まず、その現象が広く知られなければならない。そして、現状が望ましい社会の状態から外れているとの判断がなされ、さらに、そうした判断が多くの人々に共有されなければならない。住宅に関して言えば、それぞれの壁はかなり高い。これは、住宅問題が代替可能性、遅効性、潜在性という特徴をもつことに由来すると考えられる(祐成 2015)。

- | | |
|--------|------------------------------|
| ・代替可能性 | 他の手段でも解決できると見なされやすい(≠医療) |
| ・遅効性 | 問題の影響があらわれるまでに時間がかかる(≠保育・介護) |
| ・潜在性 | 現状を把握するためのデータが未整備(≠労働・教育・年金) |

それぞれの性質は、住宅という建築物の特徴に関連している。

代替可能性は、「境界のあいまいさ」と関連している。さまざまな建築物(ときには建築物とも言えないようなものまで)が、住宅の代わりになる。もともと住宅ではなかった建築物が、住宅に転用されることも多い。制度の境界線もはっきりしない。社宅を建設する企業を優遇するのは労働政策なの

か、住宅政策なのか。終の棲家となりうる介護施設を建設するのは高齢者福祉政策なのか、住宅政策なのか。住宅にはさまざまな機能が複合しており、そのいくつかは個々の住宅をこえて分散している。このため、「住宅政策にのみ関連があること」は、かえって狭くとらえられてしまう。

遅効性は、「時間的な見通しの悪さ」と関連している。例えば、住宅の質の低さが具体的にどのような影響を与えるのか、実感をもちにくい。その影響は、災害や身体の変化を機に経験されることとなるが、いつ起きるのかは予想がつかず、起きたときにどうなるのかが実感しにくい。日常生活に表立った支障がないために、ニーズが満たされない状態に慣れてしまうことも少なくない。環境になじむことと、問題を見過ごすことは隣り合わせである。

潜在性は、「空間的な見通しの悪さ」と関連している。住宅の内側は私的な空間である。住宅をどのように用いるかは居住者の勝手であり、プライバシーは最大限に尊重される。見通しの悪さは、他者による干渉からの自由と表裏一体である。それは住居の安心・居心地を支えていると同時に、危険の温床でもある。

代替可能性（境界のあいまいさ）、遅効性（時間的な見通しの悪さ）、潜在性（空間的な見通しの悪さ）は、せんじつめれば「遍在性」（いつでも、どこにでもあること）に帰着するのかもしれない。ここで付け加えたいのは、住宅という建築物が遍在しているだけでなく、居住（住む）という行為が遍在しているという点である。医療であれば、「病院という建築物／医療という行為」は限定しやすい。教育でも、介護でも、保育も同様である。もちろん、限定のしやすさに差はある。しかし住宅には、それらとは比べものにならない無限定性がある。

こうした性質を乗り越えて、社会政策としての住宅政策を立ち上げられるかどうか。そこでは、われわれの観察力と構想力が試されているのである。

1. 住宅と福祉国家の接続

（1）住宅政策の領域横断的な性質

住宅政策は、政府ごとに大きく異なる。その国際比較には、早くから関心が寄せられた。しかし、公営住宅や住宅金融といった個別の制度をこえて、住宅政策を福祉国家の構造と関連付けて比較するのは、意外に難しい。じっさい、福祉国家の比較研究において、住宅は扱いにくいテーマとされてきた。福祉国家の比較研究を切り開いたH・ウィレンスキーの『福祉国家と平等』（1975=1984）の第1章には「住宅は含まれるべきだがデータに乏しい」と題する節がある。そこでは、研究対象から住宅を除外する理由が述べられている。

すなわち、「住宅にたいして、たとえわずかであっても直接・間接に影響を与えている財政・金融をはじめとする他の複雑な一連の施策が存在している」（Wilensky 1975=1984: 43）。考慮すべき政策は多岐にわたっており（**図表 2** 参照）、「これらすべての政策効果を測定することは手に余る」（ibid.）。ウィレンスキーはこのように述べて、それ以上の検討を断念してしまった。

図表2 住宅関連政策の例 (Wilensky 1975=1984: 43-44より)

<p>①財政・金融政策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公的基金からの直接貸付 ・抵当ローンへの貸付保証、およびその他のローンへの補助 ・抵当貸付機関あるいは銀行への利子補助 ・家賃補助・住宅手当 ・資本譲渡 <p>②公共事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府による住宅建設・住宅経営 ・住宅所有者、協同組合、労働組合などへの租税控除をはじめとする、自助努力促進政策 <p>③その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・道路、水道などの公共サービス ・家賃統制などの法規制

他の分野と比較した住宅政策の特徴について、ノルウェーの政治学者U・トルゲルセンは「ぐらついた柱」(wobbly pillar) という比喻を用いた (Torgersen 1987)。彼の説明によれば、医療や教育といった「柱」が堅固なのは、これらの分野では公共支出のかなりの部分を人件費が占めるため、歳出の削減が、利用者だけでなく供給者（専門職集団）の政治的な抵抗をまねくためであるという。これにたいして、住宅に関連する支出の多くは、土地や建物などに対する資本投資である。住宅の供給者の多くは、政府ではなく市場を通じて報酬を得ている。そのため、政府による直接供給の拡大は民業圧迫との批判を受けやすく、緊縮財政の時期には予算削減の格好の標的となる。住宅政策は、攻撃を被りやすい性質をもっているというわけだ。

イギリスの社会政策学者M・ヒルは、「住宅政策の責任主体は定まらず、長らく、ホワイトホールの諸省庁のあいだを行ったり来たりしてきた」(Hill, 2011=2017: i) と指摘する。これには、住宅政策を担当する省庁が移り変わってきたということだけでなく、関連する政策が複数の省庁にまたがっているという意味もふくまれている。いずれにせよ、住宅政策は福祉国家の諸政策のなかで周縁的な位置にある。

さて、社会学者J・ケメニーは、ウィレンスキーが挙げる回避の根拠について、いずれも説得力に欠けると批判する。そうした難点は、住宅だけが抱えているわけではないからだ。それではなぜ、ことさらに住宅の複雑さが強調されたのか。

「ともかくウィレンスキーは、住宅がどうして分析からこぼれ落ちてしまうのか、その理由を手探りで考察している。もっとも彼は、住宅がもつ重要な性質について、おぼろげには気づいている。つまり、住宅が社会構造に深く「埋め込まれていること」である。ライフスタイル、都市形態、福祉、世帯の消費パターンにおよぼす影響という点からみたとき、住宅はまさしく〔社会に〕深く浸透している。」(Kemeny 1992=2014: 132)

ウィレンスキーはたんなる不注意や無関心から住宅を見すごしたのではない。むしろ、その特性を直観したからこそ扱うのを避けた、というのがケメニーの解釈である。そしてこう付け加える。「逆説的なことであるが、比較福祉研究——実際には福祉研究一般——における住宅の軽視は、福祉にとって住宅がいかに些末かではなく、逆に、いかに重要であるかを示す証拠である」(ibid.: 133)。

ケメニーの問題意識を継承したS・ローは、「ぐらついた柱」の比喻そのものに疑問を投げかける。住宅は、「福祉国家の重要な柱のひとつであるだけでなく、いわば土台をなしている」(Lowe 2011=2017: 36) のではないかと。

ローの指摘は鋭い洞察を含んでいる。住宅が周縁的な領域として扱われるのは、福祉国家の土台・基礎だからなのかもしれない。基礎部分は構築物の内部と外部の境界に位置している。土台は最初につくられる。そして、ふだんは見えにくい。さらに、改造がもっとも困難である。住宅政策は、社会保障制度の周縁部分を規定するからこそ、福祉国家の再構築の鍵となるのではないか。

(2) 住宅は社会構造に埋め込まれている

住宅にはローカルな個性がある。国と国との差異だけでなく、国内でも地域ごとの違いが大きい。無限ともいえる多様性の中で比較の軸を設定するには、単純な指標からはじめるのがよい。「持ち家率」を手がかりに、スウェーデン、オーストラリア、イギリスという特色ある3つの国を比較したケメニーの研究(Kemeny 1981; 1992=2014)は、この分野で繰り返し参照される古典である。

持ち家率が高いのはオーストラリアで、スウェーデンでは低く、イギリスはその中間である。よく知られるように、スウェーデンは充実した福祉制度を有する。逆に、オーストラリアは福祉支出の規模が小さい。やはりイギリスは両者の中間である。ケメニーは、これが偶然の一致ではないと考えた。

オーストラリアのように持ち家居住者の発言力が強い社会では、福祉制度の拡大を求める主張よりも、縮小を訴える主張の方が支持されやすい。これには持ち家という商品の性質と家族のライフサイクルが密接に関連している。持ち家の第一次購入者は、家族形成期の若年層である。貯金で頭金を用意し、足りない分は住宅ローンを借りる。ローンを抱える期間は、子育ての負担が重い時期とも重なっている。何十年か後によく返済が完了すると、住居費は急減する。

持ち家社会では、若年層や中年層は、頭金の準備やローンの支払いのために、できるだけ可処分所得を確保しようとする。税金を負担する力が最も大きい世代が、税金を払うことを避けることになる。その結果、政府の歳入は抑制され、年金や医療にもしわ寄せが及ぶことになるが、高齢層は住居費がほとんどかからないので、強硬には反対しない。一方、スウェーデンのように賃貸居住者の発言力が強い社会では、これとは逆のことが起きる。賃貸居住者は賃金収入が得られない時期にも住居費を確保しなければならないので、所得保障や年金制度の拡充を重視する。そして、賃貸住宅の質を高め、家賃負担を軽減する政策が支持されやすい。

住宅の保有形態は、都市構造とも密接に関わっている。オーストラリアの都市では戸建ての持ち家を中心とする。スウェーデンの都市では住宅のかなりの部分を賃貸の集合住宅が占めているが、住宅と施設の配置は、働き方とサービスの供給に大きな影響を与える。一戸あたりの宅地が広く、人口密

度が低いオーストラリアの都市では、自家用車は必須である。公共サービスの水準が低く、足りない分は家族で自力調達するか、市場で購入しなければならない。集合住宅が優勢で人口密度が高いスウェーデンの都市では、公共交通機関が発達し、保育・介護など対人サービスの社会化が進み、女性の労働力率が高い。

ケメニーが光をあてたのは、住宅が家族／福祉／都市という、それぞれ異なった広がりとお行を持つシステムをつなぎ合わせているという事実である。これは、住宅に、その社会の特徴が凝縮したかたちで現れることを意味する。社会を構成する複数のシステムが、住宅によって連結・調節されている。まさに、住宅は社会構造に深く埋め込まれているのである。

(3) サービスとしてのハウジング

「混合福祉」および「福祉多元主義」の考え方を住宅と結びつけた点も、ケメニーの重要な貢献である。福祉は、政府だけでなく、市場／ボランタリー・セクター（民間・非営利組織）／インフォーマル・セクター（家族・近隣など）という供給源からも提供される。これらの供給源がどのように混合（ミックス）されているかによって、それぞれの地域・時期に特有の「ハウジング・システム」がかたちづくられる。

ここで注意しなければならないのは、日本語の「住宅」と英語の「housing」の意味のズレである。「住宅」という場合は、端的に建築物をさしている。しかしハウジングは動詞である。しかもそれは、「住ませる」という他動詞である。ハウジングの根底には、「住ませる者」と「住まわされる者」とのあいだの、非対称的な関係がある。これにたいして、日本語の「居住（住む）」は自動詞であり、「する／される」という関係は含まれていない。

「ハウジング」に「住宅供給」という訳語があてられることもある。しかし、それでもまだ溝は残っている。なぜなら、ハウジングは住宅という建築物の供給にとどまらず、「サービス」の供給でもあるからである。住宅を購入することは、居住を実現するためのサービスの購入を含んでいる。住宅の所有は、サービスという付加価値を生んでいる。この観点は、GDPを算定する際の帰属家賃の考え方の基礎になっている（砂原 2018）。

理論的には、ハウジングは、建築物の供給と見るよりも、サービスの供給と見る方がよいのかもしれない。このように整理することで、社会保障と接続しやすくなる。住宅の特徴は、サービスの価値のうち、建築物から時間をかけて引き出される部分が大きいことである。そして、サービスを行うのが必ずしも専門職とは限らないという点も見逃せない。医療施設およびそこに据え付けられた設備・機器からサービスを生産するためには専門的な知識技能が必要であり、そこに医療従事者が介在する必要が生じる。住宅という施設・設備・機器からは、居住者自らがサービスを生み出すことができる。

本稿では、ハウジング・システムを、「居住のためのサービスを供給するしくみ」と定義したい。ある社会のハウジング・システムは、地理的条件や経済の発展段階で決まるわけではない。各社会の歴史的な脈のなかで展開される政治的・社会的な交渉の産物でもある。それは、基本的には言語による説得のプロセスであり、感情を喚起するイデオロギー間の争いである。だからこそ、先ほど述べたよ

うな、「住宅」と「ハウジング」の意味の違いは軽視できない。言葉がわれわれの思考の枠組みをつくっているからだ。

建築物は長期にわたって存続する。ある時期に優勢だったイデオロギーにもとづいて住宅や都市がつくられると、その社会が将来取りうる選択肢を、かなりの程度、左右してしまう。スウェーデンでは協同主義コレクティビズムが、オーストラリアでは私事主義プライベートイズムが支配的なイデオロギーとして根づいたのはこのためであるという (Kemeny 1992=2014: chap. 8)。

ハウジング・システムに媒介された建築物とイデオロギーの結合——これを「ハウジング・レジーム」と呼ぶ——は、そう簡単には崩れない。とはいうものの、近年の住宅政策の動向のなかに、レジームの転換の徴候を読み取ることができる。

2. 住宅政策の緩やかな変化

(1) 「居住支援」という概念

2000年代半ば、住宅政策を含むさまざまな公共政策の領域で、中央政府から地方政府への権限移譲が進められた。この改革によって、公営住宅の供給や管理に関する地方自治体の裁量が拡大された。それは、公営住宅を拡大させるよりも、公営住宅をより残余的 (residual) な役割に限定する効果をもった (平山 2009)。同時に、政府以外の多様な供給者の参入が重視された。住宅政策の領域で重要な変化は、民間賃貸住宅に、縮小する公営住宅を補完することが期待され始めたという点である。

2006年、住生活基本法が制定された。この法律は、中央政府主導の住宅政策を体現する住宅建設計画法に代わるものである。2007年の「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」(通称「住宅セーフティネット法」)は、住生活基本法に関連する法律の一つである。この法律は、「住宅確保要配慮者」(低所得者、被災者、高齢者、障害者、子育て世帯など)のための民間賃貸住宅の供給を促進するという方向を示した。民間賃貸住宅に社会住宅 (social housing) としての位置づけを与えようとしたという点で、日本の住宅政策では画期的な法律である。

しかし、住宅セーフティネット法は、民間賃貸住宅を活用した社会住宅を普及させるための方策を欠いていた。その方策とは、すでに各国で実施されているように、民間賃貸住宅に公営住宅と同レベルの給付 (供給者に対する建設費補助、居住者に対する家賃補助) や規制 (居住水準の基準、家賃統制、居住者の保護) をおこなうしくみである。社会資本整備審議会などで議論された形跡はあるが、財政負担の大きさを理由に、導入は見送られた。かろうじて、自治体、宅建業者、支援団体などによる「居住支援協議会」の設置に関する抽象的な規定を設けただけである。

この法律は、2017年に大幅改正された。関連する予算措置とあわせて、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度、家主に対する補助・監督・指導、家賃補助 (居住者ではなく家主に支給される)、居住支援を行う法人の指定制度などが設けられた。

依然としてその内容は定まっていないとはいえ、「居住支援」という概念が住宅政策に浸透してきたことは注目すべきできごとである。なぜならそこでは、ハウジングの「サービス」としての側面がと

らえられているからである。この概念の登場には、公営住宅の停滞とその補完の他にも、いくつかの文脈がある。端的には、住宅政策と福祉政策の境界領域が前景化したことを示している。ここでは、高齢者支援、ホームレス支援、被災者支援に焦点を合わせたい。

（２）高齢者支援

民間賃貸住宅には大量の空き室があるが、家主は、高齢者、とくに単身者の入居を忌避する傾向がある。高齢単身者は、住宅市場において不利な立場におかれている。民間家主が高齢者を拒否する理由として、家賃の支払い能力への不安だけでなく、孤独死により資産価値が損なわれることへの警戒が強いとされる。

民間家主は入居審査の際に、連帯保証や緊急連絡先を要求する。保証を引き受ける親族がいることは、家賃の滞納だけでなく、孤独死のリスクを低下させると信じられている。しかし、実質的な支援を期待できる親族がない高齢者は多く、今後さらに増加する。親族が担ってきた保証の役割を代替することは、居住支援の根幹となるサービスである。

福岡市の社会福祉協議会による「住まいサポートふくおか」は、このようなサービスを提供することで、高齢者の入居を支援する。この方式の特徴は、保証の内容を家賃債務保証、日常的な見守り、緊急時対応、権利擁護、退去時の片付けというように細分化した点にある。それぞれのサービスを企業や団体が担当し、社会福祉協議会がコーディネートを行う（栗田 2017）。

京都市では、民間賃貸住宅の流通を仲介する不動産業者に加えて、高齢者施設を運営する社会福祉法人が居住支援協議会に参加し、パイロット事業を開始した。社会福祉法人が定期的な安否確認と訪問を実施することで孤独死を防止する。不動産業者はこうした条件をもとに家主と交渉する。この方式によって、80代以上の人や要介護状態の人の入居が可能となったほか、少数ながら医療施設や老人ホームから民間賃貸住宅への転居がみられたという（鈴木 2017）。

二つの取り組みは、厚生労働省の「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」（2014～）を機に開始された。そこでは、居住支援は、「住み慣れた地域」での在宅ケアを重視する地域包括ケアのなかに位置づけられている（白川2014）。それは、戦後分離した社会福祉政策と住宅政策を再接合する試みでもある。

（３）ホームレス支援

2018年1月31日、札幌市の木造共同住宅が全焼し、入居者16名のうち11名が死亡した。死亡者のうち10名が60歳以上で、80歳以上の方が3名含まれていた。報道によれば、この建物は約50年前に建設され、もともと旅館として使われていたという。老朽化が進み、スプリンクラーは設置されていなかった。

運営団体は、この住宅を、ホームレス状態にある生活保護受給者の自立支援のための施設と位置づけていた。実際、入居者16名のうち、13名が生活保護を受給していた。トイレ、風呂、キッチン、食堂は共同で、昼間は職員が常駐し、入居者に食事の提供や病院の送迎などのサービスを行っていた。

火災が起きたのは深夜で、職員は不在だった。

この住宅の法的な定義は曖昧である。運営団体は、この建物を「下宿」と定義していた。下宿の防火基準は、通常の住宅と同様である。自治体の消防部門は、その前提で検査を行ない、合法状態と判断していた。一方、自治体の福祉部門は、この施設が「有料老人ホーム」に該当すると解釈し、再三、運営団体に問い合わせを行っていたものの、運営団体はそれに応じなかった。有料老人ホームとしての認定を受け、多額の費用を要する高度な防火設備を設置する義務が生じることを恐れたためであるという²。

全国には、この施設と同様に、行政による監督を逃れるなどの理由で届け出を行っていない有料老人ホームが2016年6月時点で約1,200ヶ所あり、その6分の1が札幌市に集中しているとされる。ただし、自治体は、規制を強化することに消極的である。なぜなら、無届け施設が事業を停止した場合に、代わりに受け皿となる施設を提供することが困難だからである。自治体は、危険を認識しつつ、これらの施設の存在を事実上黙認してきた³。

こうしたシェルターには、火災の危険だけでなく、搾取の危険もつきまとっている。厚生労働省は、NPO、研究者、地方自治体関係者を集め、2016年10月から17年4月にかけて、6回にわたって「生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方に関する意見交換会」を開催した。その報告書は、「①悪質な事業者を規制しつつ、②生活支援を行う良質な事業者が、活動しやすい環境づくりを進めていく」という方針を示した。さらに、「現在、無料低額宿泊所等において、生活保護受給者に生活支援サービスを提供している場合、その費用は生活扶助及び住宅扶助が充当されているが、生活支援の提供にかかるコストに対応した支出のしくみを検討すること」を提唱した（厚生労働省社会援護局保護課2017）。

社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会が2017年12月に発表した報告書には、「居住支援の強化」という項目が設けられ、意見交換会の議論が反映されている。その内容は、2018年6月に成立した生活保護法などの一括改正法に盛り込まれた。

社会福祉法ではシェルターについての規制が強化された。生活保護法では、居宅での生活扶助ができない場合や本人の希望で入所する施設に、「日常生活支援住居施設」（都道府県知事が認定）という類型が付け加わった。これらの規定は、悪質な事業者を規制し、「生活支援を行う良質な事業者」に補助や委託を行う根拠になる。他方で、居宅での生活扶助の原則を空洞化させ、被保護者を施設にとどめるリスクも指摘される（大西 2018）。

（４）被災者支援

1990年代以降に数年おきに発生してきた大規模災害の経験は、仮設住宅と、そこで生活する人々に対する支援の概念を拡大してきた。

² 「火災で高齢者ら11人死亡 札幌の生活保護者支援施設」（東京新聞 Tokyo web 2018年2月1日 夕刊）
<http://www.tokyo-np.co.jp/article/national/list/201802/CK2018020102000266.html>

³ 「無届けホームの疑いで市が調査 札幌11人死亡火災」（朝日新聞 Digital 2018年2月3日 12時21分）
<https://www.asahi.com/articles/ASL2254NLT22UTIL01N.html>

阪神大震災（1995年）の後、多くの仮設住宅が、インナーシティの被災地区から遠く離れた公共用地（ニュータウンの計画予定地など）に建設された。そして、低所得の高齢者を中心とする住宅困窮世帯が優先された。このような方式は、極端な居住分化（セグリゲーション）をまねき、『社会的弱者』の『完全優先制』のメカニズムが、仮設住宅をいわば一時的な収容所にしている」という批判があがった（森反 1997: 35）。

仮設住宅団地では、従来のコミュニティから隔絶された入居者の孤独死が多発した。入居者間の交流と支援のために、仮設住宅には「ふれあいセンター」が設置された。それらは、「希薄化したコミュニティを回復する制度として重要な役割を果たしてきた」（田中 2014: 70）と評価される一方で、コミュニティが解体した後での対処には限界があったとされる。

東日本大震災（2011年）は被害の規模が甚大で、従来の団地型の仮設住宅だけでは不十分であることが明白だったため、「みなし仮設住宅」が本格的に導入された。これは民間賃貸住宅を公的な仮設住宅として活用する制度である。当初は、自治体が民間賃貸住宅を借り上げて避難者に提供することが想定されたが、避難者が家主と契約し、その家賃を自治体が肩代わりすることも認められた。みなし仮設住宅は、家賃補助による経済的支援として制度が確立されたものの、仮設団地とは異なり、日常的な生活支援サービスの対象ではなかった。しかし、新たな必要が見いだされ、仙台市では2011年12月、社会福祉協議会が個別訪問やコミュニティの組織化をはじめた（齊藤 2014）。

仮設住宅の概念の拡大と、支援活動の密度の高まりは、それまで注目されていなかった被災者に光をあてた。東日本大震災においては、「半壊した自宅で生活する被災者の存在が『在宅被災者』として概念化された」（川副・布施 2012: 60）。被災者のすべてが公的な仮設住宅への入居を希望するわけではないこと、そして公的な支援を求めないことが支援の必要の不在を意味しないことが明らかとなったのである。

たび重なる大規模災害を経て、幅広い層の多様な仮居住の形態と、それらに対する支援の必要が論じられ、対応が図られてきた。2016年の熊本地震の被災者支援においては、こうした認識の更新を踏まえて、仮設住宅団地、みなし仮設住宅、自宅という居住形態のいずれについても、生活支援の態勢が整えられた。

ただし、「支援格差」とも呼ばれる相対的剝奪感を媒介に、他の居住形態についてのステレオタイプの表象が伝播し、それが地域社会に深刻な亀裂をもたらすおそれがある（祐成 2017a）。こうした事態を防ぐには、居住形態によって支援の著しい偏りが生じないようにしなければならない。複数の居住形態のあいだでの転換（乗り換え）を可能にし、平時の生活支援との連続性（乗り入れ）を確保することが、そのための基本的な条件である。移行の衝撃が緩和されれば、結果として、仮居住の解消が進んでゆくと考えられる。このことは大規模災害の被災者支援にとどまらず、ひろく居住支援一般にあてはまるだろう。

3. 日本型ハウジング・レジーム

(1) ハウジング・レジームの類型と日本の位置

住宅政策で現在おきている変化を、ハウジング・レジームの持続と変容という構造的な観点から、どのように理解できるだろうか。

日本のハウジング・レジームの特徴をつかむために、まずは、ケメニーの類型論を参照したい。彼の独創性は、賃貸住宅にこそ各国のハウジング・レジームの特徴があらわれると考えた点にある。欧州諸国のなかに、「デュアリズム」(二元的賃貸システム)と「ユニタリズム」(統合的賃貸市場)という対照的な類型が見いだされた (Kemeny 1995)。

デュアリズムのもとでは、賃貸住宅のなかに、〈民間・営利〉と〈公共・非営利〉という異質な方式が併存している。民間賃貸住宅は営利を目的としているので、価格は需給関係で決まり、購買力や信用力が乏しい人は不利な立場に置かれる。一方、公共・非営利の賃貸住宅では、家賃が市場価格より安価に設定されるものの、入居にはきびしいニーズ調査が課せられ、対象は困窮層に限定される。これをケメニーは、批判を込めて「計画経済型ミーンズテスト付き公共賃貸セクター」と呼ぶ (Kemeny 2006)。

これにたいしてユニタリズムでは、〈民間・非営利〉の供給者が大きな位置を占める。さまざまな供給者(協同組合、労働組合など)が、政府からの補助や規制を受けながら、公共・非営利や民間・営利の供給者とともにも一つの住宅市場に参入する。これをケメニーは「市場型非営利賃貸」と呼ぶ (Kemeny 2006)。結果として、全体の家賃水準が引き下げられ、多様な利用者に向けた住宅が確保される。

日本のハウジング・レジームは、明確にデュアリズムの特徴を有している。民間・非営利住宅の供給はきわめて例外的である。公共・非営利住宅の建設は抑制され、大都市圏では高倍率が常態化している。乏しい供給量を固定したまま対象者を絞り込むため、公営住宅には、独居高齢者や障害者など、より困窮の度合いが高い人しか入居できなくなっている。

ケメニーの類型論を発展させたのが、H・シュウオーツらの「居住資本主義論」である (Schwartz and Seabrooke 2008)。彼らは〈GDPに占める住宅ローン債務割合〉と〈持ち家率〉という指標を組み合わせることにより、先進資本主義諸国のなかに、「コーポラティズム的市場」「自由主義的市場」「政府主導の開発主義」「家族主義」という類型を設定した。

各国の差異をもたらすのは、それぞれの社会での住宅の制度的な位置づけである。住宅は政府と市場の境界線上にある (Kemeny 2006: 18)。商品化/脱商品化は、その位置取りをはかるための基本的な指標である。

「自由主義的市場」では、住宅の「商品化」が重視される。住宅市場が、金融システムを介してグローバルな市場と直結される(住宅の「金融商品化」)。購入時のローンの利用が容易であるだけでなく、リバース・モーゲージに代表されるような、居住中の住宅のエクイティ(担保余力)を現金化するしくみも整っている。福祉国家の軽量化を進めようとする政府は、住宅という私的資産をあてにした福祉制度の縮小再編をねらう。こうした発想は「アセット・ベース型福祉」(asset-based welfare)

と呼ばれる (Lowe 2011=2017)。

「コーポラティズム的市場」と「政府主導の開発主義」は、ともに社会権——すなわち住宅の「脱商品化」——を重視する。ただし、前者は金融市場にたいして開放的であり、後者は閉鎖的であるという違いがある。この2つの類型は、ケメニーのいう「統合的賃貸市場」(社会的市場) 諸国が分化しつつあることを示唆する。

ドイツ、オランダ、デンマークはコーポラティズム的市場とされる。そこでは、住宅の「再商品化」が進行している。かつてユニタリズムの代表格であったオランダでは、①EUの競争ルール適用による社会住宅の運営形態の変更、②社会住宅セクターに蓄積された資産に対する批判、③住宅ローン控除による持ち家の奨励が積み重なるにつれて、近年急速に二元的賃貸システムに近づきつつあるという。「持ち家は、いまや多数派の保有形態となり、低所得の借家人と裕福な所有者の間に引かれた社会的分断線がはっきりしてきた。これは、典型的な『持ち家社会』の特徴である」(Lowe 2011=2017: 184)。

他方、「家族主義」の諸国ではインフォーマル・セクターの力が強い。住宅市場が未発達であり、社会権としても確立されていない。住宅が「未商品化」の状態にあるとみることができるだろう。たとえばイタリアでは住宅の大半は持ち家であるが、住宅ローン債務の水準は低い。それは、ローンの利用に厳しい規制がかけられており、貯蓄を利用した増改築や親族間での融通が、住まいを確保するための重要な手段となるからである。多くの不動産は住宅市場に出回らず、転売も困難である。

このなかで日本は、GDPに占める住宅ローン債務割合と持ち家率がともに低い「政府主導の開発主義」に分類される。同じグループには、オーストリア、フランス、フィンランドなどが含まれている。すでに述べた通り、それらは、住宅が「商品」というより「社会権」として扱われ、賃貸市場が政府によってきびしく管理されるユニタリズムの国々である。

図表3 ハウジング・レジームの類型と日本の位置

ハウジング・レジーム論 (Kemeny)	居住資本主義論 (Schwartz & Seabrooke)	市場との 関係	該当する国々
二元的賃貸システム	自由主義的市場	商品化	英国、米国、豪、日 (?)
統合的賃貸市場	コーポラティズム的市場	再商品化	デンマーク、蘭、独
	政府主導の開発主義	脱商品化	スウェーデン、仏、日 (?)
	家族主義	未商品化	伊、スペイン、露

2つの類型論のなかでの日本の位置には非一貫性が見られる。ここで問題にしたいのは、日本が本当はどちらに該当するか、とか、どちらの類型論が優れているかではない。欧州諸国間の差異を検出するための枠組みが日本に当てはまらないのは当然のことかもしれない。この当てはまりの悪さに、日本の特徴が現れていると考えればよいのである。

（２）不安定な再分配

日本の賃貸住宅については、すでに法社会学者・佐藤岩夫が、ケメニーの類型論を応用して、日・英・独の借家法の比較分析を行っている（佐藤 1999）。

佐藤によれば、ドイツ（ユニタリズム）は「社会権」としての住宅を重視する。このため、民間家主に対する建設費の助成、利害関係者が参加した適正家賃水準の決定、住居費負担能力の乏しい世帯への公的家賃補助、強力な土地利用規制を含む都市計画制度などを整備してきた。一方、イギリス（デュアリズム）は、住宅を「商品」として扱う。このため、借家に関する規制（借家権の保護や家賃統制）を緩和するとともに、所得保障の一環として公的家賃補助を整備した。

日本は住宅の商品化を進めるという点ではイギリスと似ている。他方で、民間賃貸住宅に関する規制が強いという点はドイツと似ている。ただし、両国が共通して導入している公的家賃補助（住宅手当）は、国の制度としては存在しないに等しい⁴。

それでは、日本の民間賃貸住宅の規制が強いというのはどういうことか。日本の借家法には、「正当事由」「相当賃料」に関する条項が設けられている。前者は、家主は、正当な事由がなければ、借家人にたいして契約の解約を申し入れることができない、というものである。後者は、家主と借家人の間で家賃の増額についての合意ができないときは、借家人は、増額を認める判決が下るまで、相当と認める額の家賃を払えばよい、というものである。

「正当」や「相当」というのはあいまいな規定であるが、裁判所は、借家人の事情と家主のそれを比較考量して、家主の方が住宅に困窮している場合にのみ「正当」な事由であると認定したり、借家人の支払い能力に応じて「相当」の家賃を相場より安価に設定したりしてきた。

日本では、借家法の規定と、判例の蓄積によって借家人の居住権が守られている。ここで注意しなければならないのは、日本の借家法では、居住権が社会権として規定されるのではなく、家主と借家人という私人間の契約関係のなかで保護される点である。このことは、借りる側の権利が、貸す側の権利を制限することによって保障されることを意味する。資産を所有する恵まれた者に、資産をもたない者を保護させるのは、一種の富（財産）の再分配と言えなくもない。しかし、それはかなり不安定な保護である（祐成 2017b）。

- ・ **潜在的** 政府が税を集めたり現金・現物を給付したりしているわけではないので、その規模が測定できない。家主は保護を大きく見積もり、借家人は小さく見積もる。
- ・ **偶発的** 家主は、自らの権利にたいして、いつ、どの程度の制限が加えられるのか予測できない。逆に、借家人が自らの権利をどこまで主張できるのか不明確である。
- ・ **限定的** 借家法による保護の対象はすでに住んでいる人であり、これから借りようとする人には及ばない。そして、借家法には住宅の質についての規定はない。

このような制度のもとでは、家主は、入居希望者にたいして、厳しい入居審査を行ったり、リス

⁴ 生活保護制度の運用上、住宅扶助は生活扶助から切り離して受給できない。生活困窮者自立支援制度の住居確保給付金は、対象が離職者またはそのおそれがある人に限定されている。

クを織り込んだ割高の家賃を設定したり、さまざまな名目の手数料を要求したり、投資を抑制して住宅の質を低くするといった自衛策をとるだろう。なかには寛容な家主や、親切な家主がいるかもしれないが、それらはあくまでも個別的な善意に過ぎない。

家主を総体としてみた場合、その経済合理的な行動の結果として、持ち家と賃貸住宅の質の落差は大きくなる。この落差は、持ち家志向を加熱する。そして、質に価格が見合わない（割高の）賃貸住宅が大量に存在することは、長期的にみれば持ち家を含む社会全体の住宅ストックの質に引き下げ圧力（価格には引き上げ圧力）をかけるだろう。

賃貸住宅をめぐる不安定な再分配が及ぼす効果のなかでとくに注意すべきは、社会に多層的な分断を持ち込むことである。分断線は「家主／借家人」の間に引かれる。それだけでなく、「いま借りている者／これから借りようとする者」、「借家に留まる者／持ち家に脱出した者」、「民間賃貸住宅に住む者／公共賃貸住宅に住む者」の間にも引かれる。

（3）「答え」は見えていた？

借家法とその運用には日本近代の社会史が刻み込まれている。1939年、国家総動員法にもとづく地代家賃統制令が施行された。1941年、借家法が大幅に改正され、このとき「正当事由」の条項が導入された。「部落会町内会等整備要領」（1940年、内務省訓令第17号）には、「区域内全戸を以て組織する」という規定がある。かつて町内会とは、土地・住宅所有者の団体であった。戦時体制は、個々の家主・借家人関係にとどまらず、地域社会における借家人の地位の向上を促した（玉野 1993）。

他方で、家賃統制と借家権の強化は、貸家業の採算を悪化させた。零細家主たちは賃貸住宅の供給に二の足を踏むようになり、貸し渋りが横行した。このため政府は厚生省に住宅課を設置し（1939年）、労務者住宅供給計画にもとづき企業の社宅建設を奨励した。さらに、政府全額出資の特殊法人「住宅営団」を創設したほか、地域ごとに民間家主を組織する「貸家組合」の設立をすすめた（1941年）。

貸家組合は、地区（警察署管轄区域など）内で貸家業を営む者の過半数の賛同を得て設立され、土地・資材の共同取得、賃貸料の共同取立、斡旋所の設置、組合員への資金貸付や債務保証を行うこととされた。施行から2年後には、全国に約300の貸家組合・貸室組合があり、組合員数は16万人を超え、組合員所有貸家は120万戸に達したという（石井 1943）。

当時の解説では、住宅営団と貸家組合には「親会社、子会社」のような密接な関係があるとされた（厚生行政調査会編 1941: 214）。そこには、民間賃貸住宅に公共的な役割を担わせるという発想がみられる。もっとも、住宅営団が当初の計画から大幅に後退しつつも一定の足跡を残したのにたいして、貸家組合の影はあまりに薄い。貸家組合が挫折した理由は、制度を支える財政的な基盤がほとんど整備されず、家主の投資意欲が減退するなかで、「貸家報国」といった道徳的教説でその空隙を埋めようとした点に求められるだろう。

戦前と戦後の住宅政策の間には大きな断絶がある。厚生省が担当していた住宅政策は、1945年11月、戦災復興院に移管された。住宅営団は、1946年12月、GHQの指令により閉鎖された。住宅政策の担当はその後も厚生省に戻ることはなく、建設院を経て、1948年7月には建設省へ継承された。

一方で、借地法・借家法と地代家賃統制令のように、戦前から引き継がれた制度もある。これらの法令は、住宅の借り手の居住権を保護することを目的としていたが、同時に、住宅の貸し手の財産権を制限することを意味した。このため、貸家を借り手に払い下げる家主が続出した。1941年には2割にすぎなかった都市部の持ち家率は、1953年には6割近くに急上昇している（有泉編 1956: v）。農地改革ほどではないにしても、資産の分布は短期間で様変わりした。

1950年代前半、東京大学社会科学研究所の研究チームは、「住宅を求めている人たちに、二つのグループがある」（有泉編 1956: 191）と指摘した。一方は低家賃の住宅を求める人々、他方は質の高い住宅を求める人々である。質の高い住宅を低家賃で供給すれば、この2つのグループの希望を同時に実現できる。そのためには、政府の関与を強めなければならない。具体的な方策について、供給者への低利融資（投資）と居住者への家賃補助を挙げた上で、「投資の方式から家賃補給の方式への転換」（有泉編 1956: 192）が提案された。

しかし、その構想が実現されることはなかった。はばひろい民間家主を補助と規制の対象とするしくみや、家賃負担能力が乏しい世帯に対する公的な家賃補助は、住宅政策のなかでほとんどかえりみられなかった。「答え」は、60年前あるいは80年前から見えていた。しかし、いくら繰り返し提起されても、その実現には至らなかった。

まとめ 公正な住宅政策に向けて

（1）「消費としての居住」を保障する政策

改正された住宅セーフティネット法も、不安定な再分配であることに変わりはない。（実質的）家賃補助の恩恵にあずかれるのは、これから空き家に入居する人だけだからだ。同じ物件でも、すでに住んでいる人は対象にならない。しかも対象となる戸数は年にわずか数千戸である。借家法にもとづく再分配の特徴のうち、潜在性と偶発性は改善されているが、限定性は相変わらずである。その支援が選別的、個別的であるという意味で、普遍主義からは遠い。

では、どうすれば、住宅政策を普遍的な居住の権利を保障する社会政策として構築しなおすことができるだろうか。まず、居住の保障は他の政策の手段ではなく、政策の目的として正当化され、体系化されなければならない。ただし、先に考察したように、住宅は遍在性を特徴とするがゆえに、政府による直接の住宅供給には限界がある。現実には、可能な限りテニユア（住宅保有形態）に中立（Kemeny 1992=2014: 232）になるように制度を整えることを目指すべきだろう。

賃貸住宅の居住者に対しては、家賃補助（住宅手当）と居住支援によって、借り手として市場に参加する権利を保障する。そして、借り手の権利を守るという目的の範囲内で、貸し手（家主）にたいする支援も不可欠であろう。方法としては、建設・改修費の補助、低利融資、保険、相談・技術提供が考えられる。

テニユア中立的な住宅政策を設計するうえで前提とすべきは、「すべての人は誰かから住まいを借りている」という仮定である（祐成 2017b）。持ち家に住む人もまた、自分から家を借りている。理論的

には、賃貸住宅の借家人が家主に家賃を払うのと同じく、持ち家に住む人は自分に家賃を払わなければならない。じっさいには家賃を払っていないとすれば、本来払うべき家賃（帰属家賃）から必要経費を差し引いた額が所得となっている。それは、他の所得と合わせて課税の対象となる。誰かの持ち家や、誰かが借りた住宅に家賃を払わずに住んでいる人も同様である。そして持ち家の所有者は、自らを住ませる家主として、支援の対象となる。

（２）「生産としての居住」を保障する政策

「アセット・ベース型福祉」は、アメリカの社会福祉学者マイケル・シャラーデンが30年ほど前に提唱した考え方である。彼は、所得保障（給付金や手当）に偏った「インカム・ベース型」の福祉政策を批判し、資産の形成と所有を重視した。これは、アメリカ政府がミドルクラスにたいして強力で押し進めてきた、持ち家優遇をはじめとする資産形成の支援を、貧困層にまで拡大することを意味する。それはまた、開発途上国への援助実践のなかで培われたキャパシティ・ビルディングの手法を先進国の貧困対策に導入する試みでもある（Sherraden 2005）。

インカム・ベース型とアセット・ベース型の際立った違いは、制度の利用者像に現れる。前者においてそれは「消費者」であり、後者においては「生産者」である。そして前者の時間的な射程は短く、後者は長い。住むことは住宅という商品の消費にとどまらず、環境に働きかける能動的な行為である。住まいと関わる時、ひとは消費者であると同時に生産者でもある（祐成 2016）。そこで、「すべての人は自ら住まいをつくっている」という、もうひとつの前提を置く必要がある（祐成 2017b）。

すでに医療との対比で考察したように、ハウジングというサービスは、さまざまな主体により多様な方法で提供される。そのなかで大きな部分を占めるのが、居住者自身による「セルフサービス」である。まちづくりの取り組みがそうであるように、共同的に遂行される場合もある。こうした観点に立つことで、「住宅確保要配慮者」という法律上の概念について、「住まいに関わるサービスを必要なときに自らの手で調達するのが難しい状態にある人びと」と再定義できる。

そして、居住支援は、居住の安定の基本的な条件である3つの資源のひとつに位置づけることができるだろう。3つの資源とは、「物的環境」（公営住宅、建築規制など）、「所得補助」（住宅手当、家賃抑制など）、「対人サービス」（居住支援、生活支援など）である。

日本では、多くの人々が、住宅問題を私的に解決する自らの能力を、かなり高く見積もってきた。言い換えると、住居を形成する力について楽観的な見通しをもっているということである。家主／借家人の私的な関係のなかで、持てる者に持たざる者を保護させるという借家法の枠組みは、そうした発想と表裏一体の関係にある。

住宅政策の転換は、広範な社会政策のなかでは小さな、そしてゆっくりとした動きかもしれない。しかし、かつて不在であった政策領域が開拓されつつあることは注目に値する。そこに映し出されるのは、高齢化、個別化、多発する災害のなかで、こうした想定の実現性に遅ればせながら気づきつつあるわれわれ自身の姿である。

【参考文献】

- 有泉亨編 1956 『給与・公営住宅の研究』東京大学出版会
- 平山洋介 2009 『住宅政策のどこが問題か』光文社新書
- 石井政一 1943 「戦時下の住宅問題(上)活動力の培養源 貸家組合の活動に期待」『朝日新聞』1943.9.2
- 川副早央里・布施龍一 2012 「復興から取り残される人々」『復興』4(1)
- Kemeny, J., 1981, *The Myth of Home-ownership*, Routledge & Kegan Paul.
- Kemeny, J., 1992, *Housing and Social Theory*, Routledge. (=祐成保志訳 2014 『ハウジングと福祉国家』新曜社)
- Kemeny, J., 1995, *From Public Housing to the Social Market*, Routledge.
- Kemeny, J., 2006, Corporatism and Housing Regimes, *Housing, Theory and Society*, 23(1), 1-18.
- 厚生行政調査会編 1941 『住宅問題の解決』商工行政社
- 厚生労働省社会援護局保護課 2017 「生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方に関する意見交換会(議論の整理)概要版」
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000164647.pdf> (2018.4.23閲覧)
- 栗田将行 2017 「「住まいサポートふくおか」の取組から」『低所得・低資産高齢者の住まいと生活支援の効果的な対応方策に関する調査研究事業』平成28年度老人保健事業推進費等補助金老人健康増進等事業(高齢者住宅財団)
- Lowe, S., 2011, *The Housing Debate*, Policy Press. (=祐成保志訳 2017 『イギリスはいかにして持ち家社会となったか』ミネルヴァ書房)
- 森反章夫 1997 「住宅復興における『公共性』の機能と可能性」『日本不動産学会誌』12(2)
- 大西連 2018 「「生活保護法改正」は一体誰のため? 5つの問題点を徹底解明」『現代ビジネス』
<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/55899> (2018.8.29閲覧)
- 齊藤康則 2014 「みなし仮設と生活支援」『復興』6(1)
- 佐藤岩夫 1999 『現代国家と一般条項』創文社
- Schwartz, H. and Seabrooke, L., 2008, Varieties of Residential Capitalism in the International Political Economy, *Comparative European Politics*, 6: 237-261.
- Sherraden, M., 2005, Assets and the Public Policy, in Sherraden ed., *Inclusion in the American Dream*, Oxford Univ. Press, pp. 3-6
- 白川泰之 2014 『空き家と生活支援でつくる「地域善隣事業」』中央法規
- 祐成保志 2015 「住宅がもたらす分断をこえて」『分断社会・日本』岩波書店
- 祐成保志 2016 「ハウジングとホーム——住宅政策は何に照準を合わせるべきか」日本住宅会議編『深化する居住の危機:住宅白書2014-2016』ドメス出版
- 祐成保志 2017a 「住生活の再建と仮設住宅」『都市住宅学』(都市住宅学会)98号

- 祐成保志 2017b 「住宅とコミュニティの関係を編み直す」宮本太郎編『転げ落ちない社会』勁草書房
- 鈴木健二 2017 「住まいとケアの連携モデルの成果と課題：京都市の事例より」『低所得・低資産高齢者の住まいと生活支援の効果的な対応方策に関する調査研究事業』（前掲）
- 砂原庸介 2018 『新築がお好きですか？』ミネルヴァ書房
- 武川正吾 2012 「2000年代の社会意識の変化」武川・白波瀬佐和子編『格差社会の福祉と意識』東京大学出版会
- 玉野和志1993 『近代日本の都市化と町内会の成立』行人社
- 田中正人 2014 「『災害孤独死』とはなにか」『復興』6(3)
- Torgersen, U., 1987, Housing: the Wobbly Pillar under the Welfare State, in Turner, B., Kemeny, J. and Lundqvist, L. J. (eds), *Between State and Market*, Almqvist & Wiksell.
- Wilensky, H. L., 1975, *The Welfare State and Equality*, University of California Press. (= 下平好博訳 1984 『福祉国家と平等』木鐸社)

社会保障と教育における自己負担改革 「必要原則に基づく総合合算制度」案の検討¹

立教大学経済学部 准教授 安藤 道人

1. はじめに

少子高齢社会、格差社会、子ども・高齢者・女性の貧困などに社会的注目が集まる中で、社会保障費や教育費の「負担」についての議論もさかんに行われている。ここでいう「負担」には、税金や保険料の負担だけでなく、自己負担や利用者負担（以下、自己負担）も含まれる。実際、日々の生活の中ではこの自己負担こそが多くの人々の関心事である。がんや難病になったときにどのくらい医療費がかかるのか。子どもを大学まで進学させるときの保育費・教育費はどのくらいかかるのか。介護が必要になったときのためにどのくらいの貯蓄を用意しておけばよいのか。多様な民間保険（医療保険・がん保険・学資保険・生命保険など）の存在は、このような人々の「自己負担」への関心の高さを反映しているといえる。

メディア報道や社会保障の業界紙の記事でも、医療・介護・保育・教育などの自己負担についてのニュースが頻繁に取り上げられる。とりわけ現在進行中の「社会保障と税の一体改革」（以下、一体改革）に関連して、高齢者の医療費・介護費の自己負担の議論が頻繁に登場する。また安倍政権が、消費税の10%への引き上げ時に「幼児教育の無償化」を実施すると決めたことも大きな話題を呼んだ。

現在進んでいる一体改革では、社会保障改革の本丸としては「医療・介護の提供体制の改革」が据えられている。その意味では社会保障や教育の自己負担改革は一体改革の中心的課題ではないかもしれない。しかし一体改革では、「所得に応じた自己負担」という応益負担の強化が改革の方向性として位置付けられており、とくに高齢者医療と介護において、相対的に所得の高い世帯の自己負担増が改革工程の中に組み込まれた。また難病医療費助成についても、様々な議論を経て、対象疾患の拡大が実現したものの一部の難病患者が実質的に自己負担増となる改革も進められた。さらに、軽減税率の導入によって延期されたものの、当初は一体改革の中で低所得者対策としての「総合合算制度」（医療・介護・障害・保育などの自己負担額の合算値に上限を設ける制度）が検討されていた。

一方、教育や子育ての自己負担については、2019年度から「幼児教育の無償化」政策が実施されることになっているほか、各自治体が独自に進めている子どもの医療費助成が浸透し、さらにそれに対する国の財政的ペナルティも廃止されるなど、逆に自己負担の抑制を進めたり、許容したりする方向性となっている。

これらの錯綜する社会保障・教育の自己負担改革の経緯については、3節でより詳しく取り上げる

¹ 本稿を作成するにあたり、高久玲音、古市将人、渡部沙織の三氏より有益なコメントを頂いた。なお本文中の見解や残された誤りはすべて著者によるものである。また注や参考文献のURLはすべて2018年10月15日時点のものである。

が、全体を見渡すのは容易ではない。また、その背景にある政治力学や政治哲学を見極めることも困難である。ただし、社会保障や教育の自己負担の動向が、税や保険料と並んで社会的・政治的注目を集め、また日本に住む人々の生活に直結していることは明らかである。

国際的な学術研究に目を転じてみると、自己負担研究はとりわけ医療制度の領域でさかんに行われている。例えば、OECDの報告書や医療政策研究の分野では、先進諸国の自己負担水準の推計や国際比較が試みられている²。また医療経済学では、まず「社会保険による自己負担が医療受診を増加させる」といういわゆる「モラルハザード」についての理論的研究が端緒となり³、その後、自己負担額が医療受診に与える影響の画期的な実験研究が米国で行われ⁴、現在は、医療受診だけではなく（短期的）健康に与える影響の検証や、自己負担額だけでなく自己負担上限額の複雑な影響の検証など、実証研究の蓄積が進んできている⁵。

これらの研究は、「日本は世界に冠たる皆保険の国であり、低い自己負担での手厚い医療保障がある」あるいは「低負担は過剰で無駄な治療に繋がるので自己負担は引き上げるべきである」という通俗的見解に対して、どのようなエビデンスを提供しているだろうか。まず自己負担水準の国際比較はどの指標を用いるかによって結果が大きく異なるため、ここでは詳細な言及は控える。しかし、少なくとも日本の自己負担水準が国際的にみて非常に低いということではなく、高いほうであるとの指摘もされている⁶。また自己負担の上昇は「過剰で無駄な治療」の淘汰だけでなく「有益な治療」の抑制にも繋がりがうることが指摘されている⁷。さらに自己負担の引き上げの影響は、その影響の大きさは所得階層や医療ニーズによっても異なることも明らかになっている⁸。さらに、自己負担額、自己負担率、そして自己負担上限額の設定の仕方によって、人々の医療受診のあり方は異なりうるため、制度設計上も単純な「引上げか、引き下げか」の二者択一ではない⁹。

また、自己負担以外の制度的特徴に視野を広げると、例えばヨーロッパでは、医療費自己負担だけではなく、プライマリ・ケア制度やゲートキーパー制度などによって医療アクセスや医療費をコントロールしている国も多い。また日本の医療以外の社会保障制度を見てみても、要介護認定・障害支援区分・ケアマネジメント（高齢者介護や障害者福祉）や利用調整（保育）など、自己負担以外の方法で社会保障ニーズを評価したりアクセスをコントロールする制度が存在する。従って、自己負担水準で社会保障や教育のアクセス・費用・効果をコントロールするというあり方そのものが、より大きな

² 例えばOECD(2017)、Zara and Anderson(2013)、Baird(2016a, b)、Yerrmilli et al. (2018)など。

³ Arrow(1963, 1968)、Pauly (1968)

⁴ Newhouse et al. (1993)

⁵ 近年のサーベイ・概説論文として Swarts (2010)、Baicker and Goldman(2011)、Einav and Finkelstein(2018)など。

⁶ 例えば Zare and Anderson (2013)は2000年から2010年にかけてのイギリス、ドイツ、日本、フランス、アメリカの医療費自己負担（窓口負担）を検証しており、いくつかの指標において日本の自己負担水準が最も高いことを指摘している。

⁷ Swarts (2010)による研究レビューでは、医療費の自己負担増が、不可欠(essential)な医薬品とそうでない医薬品の両方の利用を減らすと述べられている。

⁸ Swarts (2010)による研究レビューでは、医療費の自己負担増は、低所得層の受診・治療抑制により影響があることや、健康な人と慢性疾患のある人では自己負担増への反応が異なることが指摘されている。

⁹ 異なる自己負担設定やその組み合わせによってどのように受診行動が異なりうるかについては、まだ多くの研究蓄積はない。この点についてはEinav and Finkelstein(2018)を参照。

制度的選択肢の中の1つと考えることができる。

このような実証的・制度的知見を踏まえた上で、今後の日本の社会保障・教育制度およびその自己負担のあり方はどのようなものが望ましいだろうか。本稿では、原則論としての「必要原則」を支持する立場から、「社会保障や教育はできるだけ低い自己負担額が望ましい」という考え方を出発点とする¹⁰。その上で、上述した実証的・制度的知見や日本の社会保障・教育制度の特徴を踏まえて、日本における自己負担制度改革案を提示する。

結論から述べると、本稿が提言するのは「普遍主義的な総合合算制度の導入」である。総合合算制度とは、2013年の社会保障制度改革国民会議の報告省にも明記された「医療、介護、保育等に関する自己負担の合計額に一定の上限を設ける仕組み」¹¹である。この総合合算制度の導入は、消費税10%増税時における軽減税率の導入と引き換えに取りやめとなった¹²。ここでは、この総合合算制度の政策的検討の復活を提言するとともに、その「普遍主義化」を提案する。すなわち、もともとの総合合算制度案が想定していたような低所得層対策ではなく、中高所得者も対象とした普遍主義的な総合合算制度の導入を検討する。

本稿の内容は以下のように構成されている。まず第2節では本稿における必要原則の意味や考え方について議論する。第3節では、日本の社会保障や教育の自己負担の歴史的経緯や近年の政策動向を整理し、その含意を述べる。第4節では、「必要原則」に基づく自己負担改革の方向性を提示し、その実現を日本において進めるために「総合合算制度」の再検討が有用であることを議論する。次いで第5節では、想定される批判や疑問に対する応答を行う。第6節は結論である。

2. 必要原則

「必要原則」とはなんだろうか。ここでは、この言葉を「人々は、必要に応じて社会保障や教育サービスを楽しむことができるという原則」という意味で用いる。つまり、社会保障や教育サービスは、所得や資産ではなく、その必要に応じて利用できるべきという考え方である¹³。

例えば、病気・介護・障害などは、当事者にはコントロールできない偶然的要因によって発生する側面が大きい。従って、これらに付随して発生するケア・所得保障ニーズもまた偶発的に発生するものであり、当事者の責任でニーズが発生しているわけではない。また、このようなニーズを有する人々を日々支える家族についても同様である。であるならば、当事者やその家族が、病気・介護・障害などから生じる様々なケア負担や経済的負担を一手に引き受けることは、社会的公正に反し、個々人の

¹⁰ 本稿における「必要原則」の意味については2節を参照。

¹¹ 社会保障制度改革国民会議(2013) <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo.pdf> (総合合算制度についてはp.11参照)

¹² 総合合算制度の取りやめについては、衆議院における「軽減税率導入に伴う総合合算制度の取りやめ等に関する質問主意書」(平成二十八年一月八日提出 提出者 長妻昭)

http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/a190028.htm およびそれに対する答弁 http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/b190028.htm も参照。

¹³ 必要原則についての厚生経済学的検討としては後藤(2000)を参照。

福祉 (well-being) が十分に保障されていないと考えられる。

もちろん病気・介護・障害の発生には生活習慣などの「自己責任」が関係するケースもある。しかしそのような場合でさえ、多くの場合は偶然的要因を否定することはできない。例えば、一見「自己責任」に思える生活習慣の乱れの原因は幼少期の辛い体験かもしれないし、そもそも生活習慣が病気・介護・障害の原因かどうかを一人一人について確定することはできない。また病気・介護・障害によるケア負担や経済的負担は当事者だけでなく家族にも発生するため、家族がその負担を引き受けなければならないというのは自己責任とは言い難い。

また保育・教育については、子どもたちがそれぞれの家庭からある程度独立した環境で、保育や教育を受ける権利を有すると考える。家庭環境は人それぞれであり、子どもたちにはコントロールできない偶然的要因によって大きく左右される。また、とくに未就学期の環境が子どもたちの将来に与える影響が大きいことが多くの研究によって明らかにされている¹⁴。したがって、「機会の平等」の観点からも、家庭環境からある程度切り離された保育・教育サービスの必要性は高い。さらに保育・教育には、次世代の社会・経済を支える人を育てるという役割もあり、その受益者は本人や家族のみに帰着するわけではない。

保育・教育が病気・介護・障害と異なるとすれば、保育・教育は人的投資としての側面が強く、将来的な私的利益も大きいと考えられていることである。もちろん医療・介護・障害に対するケアにも人的投資的な側面はある。しかし保育・教育は、将来の子どもの学歴・所得・生活水準の向上に繋がる「投資」と考えられることがとくに多い。従って、義務教育以前・以後の教育における「必要に応じた教育サービスの提供」には異論も多いだろう。本稿ではこの議論には立ち入らないが、一定水準の保育や教育を無償あるいは低い自己負担で受けられ、家庭環境とは切り離された形で子どもたちの教育ニーズが満たされるべきという立場を原則とする。

この必要原則を原理的に適用するならば、「社会保障や教育サービスは無償で提供されるべきである」という主張になる。一定水準の社会保障・教育サービスが必要に応じて提供されるべきならば、そこに自己負担を導入する規範的理由は存在しないからだ。ただし本稿では、日本の自己負担制度を巡る歴史的経緯や異なる政治的立場があることを重視し、このような原理的主張は行わない。

実際、現実の日本の社会保障改革は、幼児教育無償化という政治的例外を含みつつ、このような考え方とは逆方向（すなわち自己負担増）に進んでおり、その転換は容易ではない。したがって、必要原則の考え方にある程度共感している人にとって受け入れやすく、また現実的かつ漸進的に「必要原則に基づく社会保障・教育サービスの提供」を実現していく方法を考察していく。そのために、次節では日本の社会保障と教育における自己負担の歴史的経緯と現状を簡単に検討する。

¹⁴ 経済学における近年の概説論文として、アメリカでの研究が多いが、Currie and Almond (2011)や Elango et al. (2016)などがある。

3. 社会保障と教育の自己負担：歴史的経緯と現状

日本の社会保障や教育における自己負担のあり方の歴史的変遷の全体像を描くのは容易ではない。ただ社会保障も教育も、戦前から戦後にかけて「公費化」すなわち「自己負担の軽減」が段階的に実現してきた歴史がある。本節では、制度別に自己負担の歴史的変遷と現状を簡単に説明したのちに、自己負担が社会保障や教育の中でどのような役割を担っているのかを検討する。なお、各制度の現在の自己負担・利用者負担の仕組みについては、著者のウェブサイトにも本論文の補足資料を掲載している¹⁵。

(1) 医療

日本の社会保障サービスにおける自己負担の軽減は、とりわけ医療の領域における医療保険の導入とともに進んできた。したがって医療については比較的詳細に解説する¹⁶。

日本における公的医療保険の導入は、まず戦前に労働者を対象とした健康保険法(1927年施行)、農民などを対象とした国民健康保険法(1938年施行)などを経て、戦後に国民健康保険法(1959年施行)に基づいて1961年にいわゆる「国民皆保険」が達成した。そしてその後は、様々な改革が実施されつつも、基本的にはこの皆保険体制を維持している。

1961年の皆保険達成時の自己負担は、被用者保険については本人は負担なし、家族は5割負担、そして国民健康保険は5割負担であった。その後1968年に国民健康負担が3割負担となり、1973年には被用者保険の家族も3割負担となった。さらにこの年には、自己負担分の一定額(当時で月額3万円)を超える額を支給する高額療養費制度も導入された。その後、被用者本人の自己負担が1984年から2003年にかけて、定額負担から1割負担、2割負担、3割負担へと段階的に引き上げられた。そして現役世代は原則3割負担という現在の自己負担制度が形成された。また高額療養費制度も所得段階別の上限額が設定され、2018年度現在は70歳未満において5段階の所得区分で35,400円～252,600円の月額上限が設定されている。

一方で、高齢者の医療費自己負担に関しては、現役世代と異なる動きを有してきた。東京都や秋田県が1969年に老人医療費を無料化し、1972年には2県を除いた全ての都道府県が無料化し、その後1973年から国の施策として老人医療費支給制度という自己負担無料化政策が実施された。その後、老人医療費の急増を受けて、老人保険法(1983年施行)によって老人医療費の一定額を患者が自己負担する制度が導入され、2001年からは1割負担が導入された。そして2002年から「現役並み所得者」の2割負担(2006年からは3割)と部分的な自己負担の引き上げが図られた。後期高齢者医療制度が始まった2008年からは70-74歳は原則2割負担への引き上げが決まり(75歳以上は1割負担のまま)、軽減特例

¹⁵ <https://sites.google.com/site/michihito7ando/data-and-documents>

¹⁶ 医療保険制度の導入および自己負担の変遷については、2008年までの制度変遷の概観は、平成19年版厚生労働白書(厚生労働省2007) <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/07/> に簡潔にまとめられている。それ以降については各種政府資料を参照。

措置を経て、2014年4月から実際に2割引き上げがはじまった¹⁷。また2008年より、70歳以上の「現役並み所得者」においては現役世代と同じ3割負担となっている。

このように、高齢者医療においては1973年の無料化後から徐々に引き上げられ、年齢や所得に応じて1割、2割、3割と自己負担率が異なるという複雑な自己負担制度が形成された。また70歳以上の高齢者の高額療養費制度における月額上限は、2018年8月より、4段階の所得区分に応じた15,000円～80,100円から6段階の所得区分に応じた15,000円～252,600円に変更された¹⁸。さらに、ここでは詳述しないが高額介護合算療養費という医療保険と介護保険の自己負担を合算した額が高額となったときの負担軽減制度も存在し、70歳以上については、2018年8月より、4段階の所得区分の応じた年額190,000円～670,000円から6段階の所得区分に応じた190,000円～2,120,000円に変更された。

最後に、子どもの医療費の自己負担については、国としては2012年から3歳未満の乳幼児は2割自己負担とし、2008年からは義務教育就学前まで2割負担を拡大した。一方、自治体の単独事業として子どもの医療費助成が全国的に広がりを見せており、現在はほとんどの自治体が子どもの医療費無料化などの自己負担の減額措置を行っている¹⁹。国は、この自治体独自の子どもの医療費助成に対して、国民健康保険の減額調整措置という形で一種の財政的ペナルティを科していた。しかし、この減額調整措置を2018年度より撤廃するなど、容認する方向に転じている²⁰。このように、後述する幼児教育無償化の方向性と合わせて、子どもの社会保障・教育サービスについては自己負担を軽減させるという動きが存在しており、現役世代や高齢者の社会保障負担増とは逆方向である。

(2) 高齢者介護

医療以外の領域では、従来は「措置制度」の中で行われてきた高齢者介護や障害者福祉が、1990年代以降の「措置から契約へ」の流れの中で、前者は介護保険制度、後者は支援費制度から障害者自立支援法・障害者総合支援法へと変化していった。ここでは、2000年から始まり、現在は年金・医療とともに主要な社会保険の1つにまで成長した介護保険の自己負担について説明する。

まず介護保険の検討時から、介護保険の自己負担は応益負担・定率負担で行うという明確な方向性が打ち出され、実際に1割負担となった。この背景としては、それまでの「措置制度」から、高齢者自身がサービスを選択するという「契約制度」への転換するために、利用に応じた自己負担を行うの

¹⁷ 一体改革の基礎となっている社会保障制度改革国民会議の報告書（社会保障制度改革国民会議 2013）<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyosyo.pdf> では、70-74歳の1割自己負担の特例措置については「この特例措置については、世代間の公平を図る観点から止めるべき」（p.36）と指摘されており、それを踏まえて新しく70歳となるものを対象に段階的に導入されている。

¹⁸ なお社会保障制度改革国民会議（2013）において、高額療養費制度については「低所得者に配慮し、負担能力に応じて応分の負担を求めるといった保険料負担における考え方と同様の制度改革が求められる」（p.36）と指摘されており、この指摘に沿った改革が行われている。

¹⁹ 子どもの医療費助成および関連する実証研究については安藤（2017）を参照。

²⁰ この問題について検討した厚生労働省の「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」の「議論のとりまとめ」（2016年3月28日）<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000117942.html> においては、「この子どもの医療に関する国保の減額調整措置については、本検討会でも賛否両面から様々な意見があったが、「一億総活躍社会」に向けて政府全体として少子化対策を推進する中で、地方自治体の取組を支援する観点から、早急に見直すべきとの意見が大勢を占めた。」と書かれており、この意見に沿った形で見直しが行われた。

が望ましいという考え方があった²¹。その後2015年より、「一定以上の所得者」については、自己負担が2割に引き上げられた。さらに2018年から2割負担者の中でとくに所得が高い層の自己負担率が3割へと引き上げられた。この結果、一律1割自己負担で始まった介護保険は、自己負担率が所得別に1割、2割、3割と異なる制度となった²²。

また介護保険においては、医療保険の高額療養費制度と同様に、自己負担額が一定額を超えたときに超えた分が払い戻される「高額介護サービス費」がある。これについては、介護保険を導入した2000年では生活保護受給者を含む3段階の所得区分に応じて月額15,000円～37,200円であったのが、2015年8月以降は5段階の所得区分に応じた月額15,000円～44,400円に変更され、2017年8月からは月額上限が44,000円となる対象が拡大された。このように、介護においても医療と同様、所得段階に応じた月額上限が細分化され、相対的に所得の高い層の上限額が引き上げられる傾向にある。

(3) 障害

障害者福祉サービスにおいては、高齢者介護から少し遅れる形で、「措置から契約へ」の政策展開が進んだ。自己負担制度については、2003年の支援費制度では応能負担であったが、2006年の障害者自立支援法において、1割自己負担が導入された。また、所得段階別の自己負担の月額上限が設けられ、1割自己負担と合わせて介護保険制度と類似の自己負担制度が成立した。しかし、障害当事者団体などからの強い抗議によって、2007年、2008年と自己負担限度額の大幅な負担軽減策が図られた²³。これらの軽減措置によって、1割自己負担という定率負担は維持しつつも多くの世帯の自己負担の上限額は当初よりも大幅に抑えられることになった。ただし、所得が高くなるごとに自己負担限の上限も高くなるという仕組み自体は維持された

その後、民主党政権下で「障害者自立支援法違憲訴訟に係る基本合意」(2010. 1. 7)において、障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団と国(厚生労働省)との間で「(中略) 応益負担(定率負担)制度の速やかな廃止のため、平成22年4月から、低所得(市町村民税非課税)の障害者及び障害児の保護者につき、障害者自立支援法及び児童福祉法による障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする措置を講じる。」との文書が取り交わされるに至った²⁴。

そして2013年に施行された障害者総合支援法においては、1割自己負担という形は維持されたもの

²¹ 例えば、1994年の高齢者介護・自立支援システム研究会の報告書(高齢者介護・自立支援システム研究会 1994) <http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryu/no.13/data/shiryu/syakaifukushi/514.pdf> においても、「利用者の面については、公費方式では現行の措置制度にみられるように所得に応じた負担(応能負担型の費用徴収システム)であるのに対し、社会保険方式では受益に見合った負担(応益負担)となる。高齢者は自らの意思に基づき多様なサービスを選択することとなるので、応益負担の観点から、その利用したサービスの費用の一定率又は一定額を負担することが適当と考えられる」と述べられている。

²² 社会保障制度改革国民会議(2013)においては「介護保険制度では利用者負担割合が所得水準に関係なく一律であるが、制度の持続可能性や公平性の観点から、一定以上の所得のある利用者負担は、引き上げるべきである。」(p. 37)と述べられており、その方向に沿った改革といえる。

²³ 一連の経緯については岡部(2008)を参照。

²⁴ 厚生労働省ウェブサイト内の「障害者自立支援法違憲訴訟に係る基本合意について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/goui/index.html に趣意書、基本合意文書、要望者が掲載されている。

の、低所得世帯の自己負担上限額は0円とされた。ただし、一般世帯については9,300円あるいは37,200円という上限額が設定されている（障害児の場合には4,600円の区分もある）。

（４）難病

難病対策は、もともと治療研究事業として始まり、医学研究へ患者が臨床データを提供する代わりに対象患者に医療費助成を行うというものであった²⁵。この状況を大きく変えたのが、社会保障制度改革国民会議の報告書（社会保障制度改革国民会議 2013）を踏まえた社会保障と税の一体改革であった²⁶。

この国民会議報告書を受けた難病対策委員会においては、対象疾患の拡大（従来の56疾患から約300疾患へ）とともに、医療保険制度における高額療養費制度との均衡を考慮した医療費助成案（自己負担限度額案）が提案された。その案においては、すべての所得階層において従来制度よりもきわめて高い限度額となっていた。それに対して患者団体は反発し、結果的には自立支援医療制度（精神通院医療に対する公費負担制度）を参照した所得階層別の自己負担限度額（月額2,500円～30,000円）が設定されることになった。そして「難病の患者に対する医療等に関する法律」が、小児慢性特定疾患の根拠法である児童福祉法改正案とともに2015年1月より一部施行され、新制度に基づく医療費助成制度がスタートした²⁷。

しかし、2017年12月末に法制化後3年間の激変緩和経過措置が終了して全ての患者に新制度が適用された事により、2018年6月には「軽症」の患者ら約15万人が医療費助成制度の対象外になったことが明らかとなった²⁸。「軽症かつ高額」（軽症であっても月額医療費が33,300円を超える月が過去1年に3回以上）であれば医療費助成の対象になるが、この要件を満たさない場合には通常の高額療養費の上限額が適用されるため、これらの「軽症」患者の医療費自己負担は高くなった。なお法制化によって対象疾患が大幅に拡大されたものの、追加された疾患の患者総数は平成28年度では約66,000人程度であったため²⁹、2018年度の指定難病医療費助成受給者の総数は法改正以前以下の水準に落ち込む可能性が高い。

²⁵ その発端は、1972年に厚生省（当時）によって「難病対策要綱」が策定されたことである。当時、薬害のスモンの原因究明を目的とした治療研究事業が公費によって組織されており、その他の難治性疾患対策も統合される形でこの難病対策要綱が策定された。その後、この難病対策としての医療研究事業および医療費助成の対象疾患は徐々に拡大し、1993年には難病対策委員会が設置された。そして患者一部自己負担が導入され、所得階層区分ごとの医療費助成による自己負担限度額が設定されたが、未だ医療費助成制度は特定疾患治療研究事業の一環であるという位置づけであった。

²⁶ 社会保障制度改革国民会議（2013）では、40年間以上研究事業に留まってきた難病対策における医療費助成を社会保障制度化するべきとの方向性が示され、対象疾患の拡大とともに「ただし、社会保障給付の制度として位置づける以上、公平性の観点から欠くことはできず、対象患者の認定基準の見直しや、類似の制度との均衡を考慮した自己負担の見直し等についても併せて検討することが必要である」（p.37）と記された。

²⁷ 難病対策委員会における議論の経緯は渡部・安藤（2014）を参照。

²⁸ 厚生科学審議会疾病対策部会の第57回難病対策委員会 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212745.html> の資料2を参照。

²⁹ 難病情報センターの「平成28年度末現在 特定医療費（指定難病）受給者証所持者数」
<http://www.nanbyou.or.jp/entry/5354> より著者試算

(5) 子育て支援・就学前教育

子育て支援や就学前教育は、医療・介護・障害・難病などの上記で取り上げた社会保障サービスとは大きく異なる歴史的経緯を有している。子育て支援については保育所が、就学前教育については幼稚園が、それぞれ代表的なサービスであり、現在は基本的には「子ども・子育て支援新制度」の枠組みでサービス給付がなされている。

保育所および幼稚園における自己負担の歴史的経緯については、その全体像を俯瞰できる行政情報や学術的知見を見つけることは難しい。もともと、児童福祉法に基づく保育所では保護者の自己負担は所得に応じた応能負担であり、学校教育法に基づく幼稚園では原則保護者負担の下で市町村による保育料の減免やそれに対する国の補助が存在した。

2015年から本格的にスタートした子ども・子育て支援新制度においては、国が定める水準を限度として各市町村が保育所、幼稚園、認定こども園における利用者負担を設定し、その上で施設ごとに実費徴収や特定負担額の徴収が可能となる制度となった。なお国が定める月額の利用者負担(自己負担)上限は、2015年の時点では、0円である生活保護世帯を除いて、1号(幼稚園型)では3,000円～25,700円、2号(保育所型で満3歳以上)では6,000円～101,000円、3号(保育所型で満3歳未満)では9,000円から104,000円となっている。

また2017年12月に閣議決定された「新しい経済政策パッケージについて」においては、「広く国民が利用している3歳から5歳までの全ての子どもたちの幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化する」とし、「幼児教育の無償化」が打ち出された³⁰。そして、無償化の範囲として0～2歳児の住民税非課税世帯も含まれ、2019年10月から実施されることになっている。

(6) 義務教育

最後に、本稿の検討対象からはやや外れるものの、義務教育における教育無償化や自己負担について言及する。義務教育の自己負担軽減および無償化は、社会保障と比べると歴史的にはより早期に実施され、かつ戦後は憲法第26条第2項において「義務教育は、これを無償とする」と規定されるに至った。従って、上述した社会保障制度の自己負担と異なり、義務教育の自己負担増が政策的議論の対象となることは少ない。

しかし明治維新後の教育制度においても、当初は教育は「個人の『身ヲ立ルノ財本』であり、各人の立身治産に役だつもの」という考え方から、受益者負担が原則とされた³¹。つまり、現代的な表現を用いれば、教育は個人の人的資本増加のための手段であるため、その費用負担は個々の世帯で賄われるべきであると考えられた。一方で国に規定された教育費を賄うための授業料が高額となる事例が多く、地域負担・自治体負担も増大した。初期においては学区内集金を主とする民費が、その後は戸数割と呼ばれる市町村税が、授業料とともに教育費の財源として重要な役割を担った。そして1900年

³⁰ 「新しい経済政策パッケージ(平成29年12月8日)」<http://www5.cao.go.jp/keizai1/package/package.html>

³¹ 文部省『学制百年史』(文部省1981)における記述を参照。

http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/others/detail/1317608.htm

に無償化を原則とする4年生の義務教育制度が確立すると市町村負担が増大し、それを軽減するための本格的な国庫負担金制度である市町村義務教育国庫負担法が1918年に成立した³²。

そして戦後は、上述したように憲法で義務教育の無償化が規定され、制度的には紆余曲折がありつつも、義務教育費は公費のみによっては賄われ、自己負担は周辺の費用に限られている。義務教育と上述した社会保障や就学前教育との大きな違いは、義務教育においては、明治維新直後は授業料中心の財源調達が原則とされたものの、現在は憲法に無償化が明記され、ほとんどの人にもそれが当然視されるに至った点である。

一方で、近年、子どもの貧困に社会的注目が集まる中で、給食費・学用品・修学旅行費などの「周辺の費用」の自己負担の是非についての議論が盛んになっている³³。それらに対しては、就学援助制度によってある程度自己負担は軽減されているが、就学援助制度には所得制限があり、地域間格差があることも指摘されている³⁴。

4. 社会保障・教育における自己負担の役割

第3節では、社会保障・教育における自己負担の歴史的経緯と現状を簡単に説明した。それでは、これらの自己負担は、なぜ導入されているのだろうか。社会保障や教育の公的供給の意義が認められているからこそ税や社会保険料に基づく公的給付が行われているのであれば、なぜ全ての制度において無償化がなされないのだろうか。

第一の理由として、財政的制約が挙げられる。税・社会保険料の収入に限りがある以上、その給付範囲や給付水準には制約を入れざるを得ない。その際に、そもそも全額自己負担であったサービス負担の一部を、限りある財源に基づく公的負担に切り替えたと考えれば、無償化ではなく自己負担が残るのはむしろ当然である。また義務教育以外の領域でそうであるように、全て無償化するための税・保険料負担に対する社会的・政治的合意がない場合、一定の範囲の対象者に一定水準のサービス提供を担保するために、その負担の一部を「応益負担」として課しているとも考えることもできる。

第二に、しばしば主張される自己負担制度のより積極的な存在意義として、過剰なサービス利用の防止がある。とくに日本の医療・介護・障害サービスは、公的な報酬制度と多様な民間供給者に基づく準市場的な運用の下で、利用者が各種サービスを自ら選択し、その費用の一部をサービス提供者に支払うという仕組みが定着している。この制度において無償化を進めると、必要性の低いサービス利用が増加してしまうことが懸念されている。

準市場的なサービス供給・利用が中心の日本において、サービス利用のコントロール手段として、財政当局が自己負担に着目することは自然である。例えば医療においては、自由開業医制度の下で、民間病院・民間診療所中心の「フリーアクセス」制によるサービス提供が浸透しており、イギリスや

³² 戦前の教育財政の展開については多くの研究蓄積があるが、文部省(1981)および文部省(1992)の教育財政の項目を参照。

³³ 鷹(2016)および本報告書の鷹論文を参照。

³⁴ 就学援助および関連する実証研究については安藤(2017)を参照。

北欧などに見られるかかりつけ医によるゲートキーパー機能のある医療体制とは大きく異なる。また介護・障害分野においても、要介護認定・障害支援区分やケア・マネジメントによる一種のゲートキーパー機能があるものの、大きな枠組みとしては医療と同じく、様々なサービス事業所から介護サービスを購入する形を取っている。したがって財政当局からすると、サービス利用水準や財政規模をコントロールするための「手綱」が少なく、ゆえに自己負担増による利用抑制を目指すこととなる。

言い換えると、市場におけるサービスの自己選択が可能であり、ゲートキーパー機能が低いため、自己負担増によって社会保障サービス利用を抑制すべきであるという、いわば「金銭的ゲートキーパー機能」を期待する主張がでてきやすくなる。つまり、制度的仕組みや専門家によって医療・介護・障害ニーズを判定してサービス利用水準を制御するのが通常のゲートキーパー制度だとすると、「価格が上がると需要は下がる」という消費者行動を利用してサービス利用水準を制御しようとするのが自己負担制度であると解釈できる³⁵。

このような自己負担による「金銭的ゲートキーパー機能」は、実際にどのような効果を有しているのだろうか。まず、医療費自己負担減が医療サービス利用を増やすことは、多くの医療経済学者の間でコンセンサスがあり、多くの実証的根拠がある³⁶。一方で、医療以外での「モラルハザード」研究は少なく、多くは分かっていない。また自己負担増による社会保障・教育サービス利用減が人々の中長期的な健康や厚生にどのような影響を与えるのか、不必要なサービス利用“のみ”の抑制に貢献しているのか、当該サービス以外の消費水準や生活水準にどのような影響を与えているのかなどについては、十分な研究蓄積やコンセンサスはないと言える。

一方で、医療分野におけるSwartz (2010)のレビューなどに基づけば、自己負担による「金銭的ゲートキーパー機能」が、所得やニーズによって異なる影響を有する可能性が高いことは推察できる。例えば、高所得者であれば多少の自己負担は社会保障・教育サービス利用に影響しないのに対して、低所得者は少額の自己負担でもサービス利用を控えるかもしれない。同様に、難病や障害などの高い社会保障ニーズを有する人には、自己負担は健康・消費・生活水準に甚大な影響がありうるのに対し、そうではない人には自己負担は一時的な影響にすぎないかもしれない。日本の現行制度における自己負担率・上限も、この自己負担の影響の多様性・異質性を反映して細分化・複雑化した側面もあると言える。

上述したように、現在の日本の社会保障・教育の自己負担率・上限は、制度・所得・年齢・属性（疾患名や障害名）などによって細分化されており、現在の一体改革でもさらなる細分化・複雑化が図られている。この自己負担制度の導入および細分化・複雑化は、公費負担（税・保険料）の抑制、準市場下のサービス利用抑制、老人医療無料化や障害者・難病患者運動などの歴史的・政治的経緯、低所

³⁵医療保険による自己負担減が医療サービス需要・利用増に繋がることを医療経済学では「(事後的)モラルハザード」と呼ぶが (Arrow 1963)、Pauly(1968)はこの現象は「道徳的不義」(moral perfidity)ではなく合理的な経済行動(rational economic behavior)であると述べている。

³⁶ Swartz (2010)、Baicker and Goldman(2011)、Kill and Houlberg (2014)、Einav and Finkelstein(2018)などのレビューを参照。日本における最近の研究としては、高齢者医療について Shigeoka (2014)、Fukushima et al. (2016)、Ando and Takaku (2016)、子どもの医療について Takaku (2016)や Miyawaki et al. (2017)、Iizuka and Shigeoka (2018)などがある。

得層や社会保障ニーズの高い層への負担軽減措置などの様々な要因の結果として生み出されたと言える。

5. 目指すべき改革の方向性

必要原則の理念に基づくならば、社会保障や教育の財源は税や保険料などの公的財源によって賄い、自己負担に大きく財源を依存することや自己負担増によって支出抑制を図ることは避けることが望ましい。とはいえ、社会保障・教育の自己負担の経緯や政策動向やその背景にある日本の社会保障・教育制度のあり方や日本の財政の現状を踏まえると、全ての社会保障・教育の自己負担を一律で無料にすることは現実的ではない。そこで本節では、日本の社会保障・教育制度のあり方を踏まえた漸次的な自己負担改革案を提案したい。

(1) 必要原則に基づく総合合算制度案

必要原則に基づく給付を体現するのであれば、所得や年齢や恣意的に設定された属性に関係なく、日常生活や社会生活を金銭的に制約しない無料あるいは低水準の自己負担で社会保障サービスを受けられることが望ましい。一方で、様々な自己負担制度が林立している現在の制度状況やいわゆる「モラルハザード」の存在を考慮すると、必要原則を貫徹して自己負担をゼロにすることはもちろん、国として自己負担を分野横断的に一律に低くすることは当面は困難である。また社会保障と税の一体改革において政治的合意が得られた改革の方向性を、短期間で覆すことも想定しにくい。

そこで本稿が提案するのは、制度横断的に自己負担額の上限額を設定し、社会保障や教育の自己負担によって日常生活や社会参加が制約されたり、必要な社会保障・教育サービスを抑制するといった事態を防ぐ制度を導入することである。すなわち、社会保障と教育の自己負担額の合算値が一定の上限を超えた世帯に対して、それ以上の自己負担を免除する「総合合算制度」を検討すべきである。

この案は、社会保障と税の一体改革において当初導入が議論されていた総合合算制度のアイデアと共通点が多い。総合合算制度とは、主に低所得世帯の制度横断的な自己負担軽減のために、制度単位ではなく家計単位で医療・介護・保育・障害に関する自己負担の合計額の上限を設定するものであった³⁷。しかしこの制度は、既に述べたように、軽減税率導入に伴う増収額の減少を補うために導入が見送られた。本稿の提案は、この総合合算制度の導入の再検討の提案として理解することもできる。

ただし本稿で提案する総合合算制度は、低所得世帯対策ではなく、どの所得水準の人々でも一定額以下の自己負担で社会保障・教育が受けられるべきという「必要原則に基づく社会保障・教育制度」という理念に基づく自己負担上限設定である。したがって、この制度の実現に必要な財源規模は総合合算制度の導入（約4,000億円が想定されていた）よりも高くなる。

³⁷ 社会保障制度改革国民会議(2013:11)を参照。なお低所得対策としての総合合算制度は「社会保障制度の低所得者対策の在り方に関する研究会」 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syakaihosyou_129242.html において議論される予定であったが、本研究会は2012年5月および7月と二回開催され、その後は開催されていない。

（２）私的負担から公的負担へのシフト

本稿が提案する総合合算制度を実現するためにどの程度の財源が必要になるかは、合算対象となる制度や上限額の水準によって大きく異なりうる。ただし、原則的には（のちほど議論する低負担化による利用増を無視すれば）現在も自己負担として当事者や家族が自己負担している分を公的負担にシフトするというのが本制度の重要な特徴である。つまり、公的な税・保険料負担だけでなく私的負担も含めた社会全体で考えれば、自己負担の上限引き下げに伴う必要財源の増加は、「負担増」というよりも、社会保障・教育ニーズのある世帯の私的負担から納税者・被保険者の税・保険料負担への「負担のシフト」である。そしてこの負担のシフトの根拠となるのが「必要原則に基づく社会保障・教育」という政策理念となる。

また必要原則の理念を重視しない（あるいは支持しない）立場に立つにしても、制度・年齢・所得などの境界に応じて自己負担率・上限が複雑かつ大きく変動する現行の社会保障負担の不公平性・非効率性を緩和することには、一定の理解が得られると考えられる。とりわけ、現行制度における高齢者の医療・介護における「現役並み所得者」に対する自己負担増は、高齢者が就労して一定以上の所得を得ると医療・介護の自己負担が（ときに大きく）上昇することがあるため、高齢者の就労所得へのペナルティとして機能している。従って、「現役並み所得」かどうかにかかわらず医療・介護の自己負担上限額を一律にすれば、高齢者就労に対する現行制度の負のインセンティブを緩和することが期待できる。

本稿で提案している総合合算制度は、制度・年齢・所得・属性別の自己負担率の完全な統一を主張しているわけではないため、現行制度の複雑さが解消されるわけではない。また、この総合合算制度下では自己負担増になる可能性のある層（例えば障害者や難病患者）への配慮や現行制度からスムーズな移行を考慮するならば、様々な事情を考慮して個人ごと、世帯ごとに自己負担上限額がある程度変動することは許容されるべきである。このような調整は、結局のところ、現行制度の自己負担の複雑さをある程度は残すことになる。しかし、すべての世帯に対して現在よりも低額の自己負担額上限を一律に設定することは困難であると考えられるため、既存の自己負担額上限を全廃して一律化するのではなく、新しい総合合算制度と現行の個別制度の上限を併用する方法が考えられる。

いずれにせよ、制度横断的に社会保障・教育サービスの自己負担上限額を設定して私的負担を抑えることは、各世帯の社会保障・教育サービス利用や家計全体の見通しのよさを改善することに繋がりうる。また、制度・年齢・所得・属性等ごとに上限額が変動する現行方式の特徴を引き継ぐにしても、ボーダーを超えると非連続的に（急に）自己負担上限が増加する現行方式の不公平性をできるだけ解消することは可能である。

最後に、このような制度の実施には、マイナンバー制度の活用などによる世帯情報や社会保障・教育の自己負担情報の一元的把握も必要になるため、そのための法的・情報インフラ的整備も必要である。

(3) 合算の対象領域の設定

この制度横断的な総合合算制度は、どのような社会保障・教育サービスを対象とすべきだろうか。まず、一体改革の総合合算制度案で検討されていたように、医療・介護・障害・子育てなどの社会保障の現物給付を対象領域とすることが考えられる。さらに、義務教育における学用品・給食費・修学旅行費などの様々な自己負担やその一部を対象に繰り入れることも可能である。また高等教育の自己負担（授業料）やその一部も合算対象とすることも可能かもしれない。このような合算の対象領域については、「どのような社会保障・教育サービスに対して必要原則が適用されるべきか」という議論の中で決定されるべきであろう。

より技術的な論点としては、既存の社会保障・教育制度における国や自治体の様々な自己負担減免制度との関係についても検討する必要がある。例えば介護・障害分野においては、上述した自己負担制度以外にも、様々な自治体レベルの独自の自己負担助成制度が存在する。また子どもの医療費自己負担についても、上述したようにほとんどの自治体が独自の助成制度を採用している。これらの独自の助成制度をどのように総合合算制度で考慮すべきだろうか。

もっとも単純なのは、現行の独自の自己負担助成制度は一切考慮せずに、これらの助成金は本人が自己負担しているとみなすことである。つまり、実際の自己負担分と（総合合算制度では考慮されない）各種の独自助成金の合計を自己負担総額とみなし、その総額が上限に達したときに、総合合算制度の対象とすることが考えられる。

(4) 自己負担上限額の設定

自己負担上限額をどの程度の水準にするのか、そして自己負担の合算をどの期間（月単位か年単位か）で行うかも重要な論点である。現在の多くの社会保障制度においては、原則的には月単位で制度別に上限額が設定されており、例外として高額介護合算療養費費では年単位で医療・介護の自己負担分を合算して上限額を定めている。改革案や制度移行を検討する際には、これらの現行制度における上限額や合算期間が一つのベンチマークになると考えられる。

必要原則の強化を目指すのであれば、全ての所得階層における月ごとの自己負担上限額はできるだけ引き下げ、また上限額も一律とすることが望ましい。例えば、現在70歳未満においては高額療養費の上限額は所得区分に応じて35,400円～252,600円であるが、全ての所得階層で総合合算上限額を月額上限3万円とすれば、高額療養費制度は必要なくなり、総合合算制度に一本化することができる。ただし、現行制度からの変化をできるだけ小さくする場合や財源制約が厳しい場合には、現行の所得段階別の上限額設定を維持しつつ、その傾斜をなだらかにすることも目指すことも考えられる。

また、総合合算の上限額を低くしすぎることによって、実質的に一部のサービス利用が無料化し、過剰利用を誘発するのではないかという懸念も考えられる。例えば、総合合算の上限額を仮に月額3万円とし、かつ現行の保育所・幼稚園の保育料負担もそのまま総合合算制度の合算対象にするケースを考えよう。このとき、就学前児童を有する少なくない子育て世帯が毎月総合合算の上限を超えるた

め、医療費の自己負担が毎月無料ということになる³⁸。実際には2019年より3歳以上の保育料が無料化されるためこの現象は緩和されるものの、2歳児までの保育所利用世帯については世帯員全員の医療費が無料化されるということになる。

このように、総合合算制度によって一部の制度の自己負担の実質的無料化が実現する場合は、(1) 必要原則の立場からこれを問題としない、(2) 各制度の自己負担額が総合合算制度の上限額よりも低くなるようにする、(3) 就学前教育や高等教育のように自己負担額が高い制度を合算制度の対象にする場合、自己負担額の全部ではなく一部のみを合算対象とする、などの対応が考えられる。

(5) 改革案の受益者は誰か

本項では具体的な対象制度や上限額および必要な財源額の詳細については議論できない。しかし、もし総合合算制度により一律に低い上限額が設定された場合、この改革の大きな受益者は、低所得世帯というよりも中・高所得世帯となる。つまり、現行制度においてすでに低い自己負担上限額を有している低所得世帯ではなく、現行制度において高い自己上限額に直面している中高所得世帯のほうで、一律の自己負担上限額の引き下げによる自己負担軽減効果は大きくなる。

このような現象が起こるのは、「一律に低い自己負担上限」という改革案が「必要原則」を重視したものである。つまり、高い社会保障・教育ニーズを有しているにもかかわらず、中・高所得であるが故に現行制度下で高い自己負担を支払っている世帯に、最も大きなメリットがあることになる。

様々な制度において所得段階別自己負担が導入されており、それを（子育て以外の分野では）強化している今の日本の政策動向の中で、本稿の「中高所得世帯優遇」の提案に違和感を持つものも多いかもしい。とくに、低所得世帯の恩恵が小さい場合、たとえ高い社会保障・教育ニーズの人々の負担が軽減されるにしても、低所得者対策・貧困対策としての効果を期待する人々には物足りないかもしれない。それに対しては、二つの対策を提示したい。

第一に、必要原則を弱めて、総合合算制度においても所得段階別に緩やかに上限額を増額させることである。それによって、「高ニーズだけれども高所得」の人々の自己負担額上限の引き下げ幅を抑える一方、「高ニーズでかつ低所得」の人々の自己負担額上限の引き下げ幅を増やすことが可能となる。

第二に、そもそもの必要原則の考え方からすれば、社会保障・教育サービスの給付は所得に関係なく行うべきであって、所得再分配的要素（すなわち高所得者ほどより多く負担するという仕組み）は自己負担制度ではなく、税・保険料制度に反映させればよい。必要原則を徹底した一律・低負担の総合合算制度によって中高所得者が大きな恩恵を受けるのであれば、そのための財源を中高所得者の税・保険料を引き上げることによって賄うことには一定の合理性がある。

必要原則の観点からすれば、第一の対策よりも第二の対策のほうが原理・原則としての整合性は高い。一方で、日本の社会保障・教育の現行制度からの移行をより重視するならば、第一の対策によっ

³⁸ 例えば3号認定（保育所型で満3歳未満）の保育標準時間の保育サービスを利用している世帯について、国が定める自己負担水準（9,000円から104,000円）を設定している自治体では、所得割課税額が48,600円以上であれば、利用者負担は月30,000円以上となる。

て必要原則の導入自体も段階的に行うことも選択肢の一つである。現在の改革動向として、幼児教育無償化などの子育て分野を除いて、所得段階別の自己負担率・自己負担上限の強化が進められていることを踏まえると、まずはこの方向を転換させることが重要である。

6. ありうる批判への応答

最後に、上述した改革案に対して想定される批判について、あらかじめ応答しておこう。ここで取り上げるのは、第一に、自己負担額が低くなることにより過剰・無駄なサービス利用が増えるのではないかという疑問に対する応答である。第二に、低所得者対策ではなく中・高所得者を含めた普遍主義的の制度にする必要があるのか、という疑問に対する応答である。そして第三に、財源をどうするのかという疑問に対する応答である。

(1) 「モラルハザード」はどうするのか？

すでに述べたように、社会保障・教育サービスにおける自己負担を重視する立場の動機の1つは、自己負担を引き上げることにより、必要度の低い社会保障・医療サービス利用を抑制できるということである。したがって、自己負担額を低くすると社会保障サービス利用が増加し、財政的負担が高まり、財政の維持可能性が低くなるのが危惧されている。この批判には一定の合理性があるが、以下の2つの点から応答したい。

第一に、社会保障サービスの「過剰利用」を防ぐ手段は自己負担増だけではないということである。イギリスや北欧のように公的医療機関による医療提供が中心でかかりつけ医におけるゲートキーパー制を採用している国においては、価格コントロール以外の強力なアクセスコントロール手段が存在する。また日本においても、介護・障害・保育においては要介護認定・障害程度区分・利用調整などによってサービス利用がコントロールされており、必ずしも利用量のコントロールを自己負担のみに頼らなければならないわけではない。

もちろんゲートキーパー的な利用コントロールは万能ではなく様々な問題点が指摘されている。よく知られているのは医療における待期期間の長さだが、介護・障害ケアにおける専門家やソーシャルワーカーによるニーズアセスメントやケアマネジメントが当事者の自己決定権と対立する可能性も長らく指摘されてきた³⁹。さらに、自由開業医制度を中心とした日本の医療提供体制におけるゲートキーパー制の導入の難しさは周知の事実である。しかし、自己負担増によるモラルハザードの抑制という方法は、複数ある社会保障・教育サービスの利用量管理の一手段であり、様々なトレードオフの中で検討すべきものである。

また日本では、医療以外の社会保障サービスにおいては何らかのニーズアセスメント制度が存在し、その範囲の中でサービス提供が行われている。従って、さらに自己負担増によってモラルハザードを

³⁹ 例えば Oliver and Sapey (2006)を参照。

防ぐ必要性は小さいとも言える。また医療についても、近年の改革の中で「緩やかなゲートキーパー機能」が模索されているように、日本のフリーアクセス医療の良さを継承しながらも、大学病院などの高度医療機関へのアクセスに一定の制限を導入することなどが模索されている⁴⁰。

すなわち、準市場的なサービス提供体制であっても、ある程度のゲートキーパー機能やニーズアセスメントによる利用量コントロールは可能であり、それらによって「不必要なサービス利用」を抑制することもできる。上述した制度的弊害を最小化しながら、価格（自己負担割合）よりもニーズ（必要）に基づいて、社会保障制度の運用を行う道を模索することが重要である。

第二に、本稿が提案しているのは、自己負担率の引き下げではなく、総合合算制度による自己負担上限の引き下げである。したがって、上限に達しない社会保障ニーズの低い世帯に対する「モラルハザード防止」機能は現行制度と同程度に存在し続ける。むしろ自己負担上限を非常に低く設定する場合には、多くの世帯が容易に上限に達し、上限を超えた無償分のサービスを「過剰」に利用する可能性はある。しかし、例えば総合合算制度による自己負担の月額上限が1～5万円である場合、少なくとも世帯は、現行制度と同じように追加的な社会保障・教育サービスに対して追加的負担を行うことになり、「過剰」なサービス利用へのインセンティブは小さいだろう。

実際に人々が自己負担率や自己負担上限額に反応して社会保障・教育サービス利用をどの程度変更するかは所得水準やニーズ水準や消費選好によって異なる。従って、実際の「モラルハザード」の大きさを推定することは容易ではない。実際に生じうるモラルハザードによる費用増分を推計するためには、詳細なマイクロ計量経済学的分析やマイクロシミュレーションが必要となるし、その正確な計算は困難かもしれない。しかし、現行制度において多くの世帯が到達していないレベルに自己負担上限が設定されるならば、モラルハザードの懸念はそこまで大きくはならないことが推測される。また、自己負担上限額の引き下げによる社会保障サービス利用は、潜在的なニーズを掘り起こしていると考えて、ある程度許容するという考え方もあるだろう。

（2）中・高所得者への恩恵は必要か？

モラルハザードによる「過度のサービス利用」を抑制できる場合でも、必要原則に基づく一律の（あるいは所得段階ごとの）自己負担上限額の引き下げは公的負担を増やすことになる。また上述したように、必要原則に基づく自己負担引き下げの恩恵は、高ニーズの中高所得層の私的負担を公的負担にシフトするという形でも現れる。つまり、本稿で提案している必要原則に基づく自己負担改革案は、その制度的恩恵が中高所得層にまで及ぶ（あるいは中高所得層において大きい）という点で、普遍主義的な社会保障・教育改革案である。

このような普遍主義的な社会保障・教育改革案に対しては、「自前の所得や資産で費用を賄えるのだから、公的な給付は必要ない。むしろその財源を『真に困っている』低所得者に限定して効率的に給付したほうが有益である」という批判がなされる。確かに、財政規模に制約がある限り、中高所得者

⁴⁰ 「緩やかなゲートキーパー機能」については、社会保障制度改革国民会議(2013:35)を参照。

を含む普遍主義的給付ではなく低所得者にターゲットを絞った選別主義的給付が好ましいという議論には一定の説得力がある。財政制約によって万人に対して寛大な自己負担引き下げができないならば、市場でサービスを調達できない低所得者に限定して集中的に自己負担の引き下げを行うことは必要原則の観点からも合理的ともいえる。

しかし、財源制約によって選別主義的給付という選択肢しかなく、中高所得者へのさらなる恩恵は現実的ではないというこのような議論はどの程度妥当だろうか。医療・介護・障害・難病・子育て・教育などのニーズは低所得世帯のみに発生するわけではない。もし社会全体での社会保障や教育ニーズの総量が概ね一定であり、そのニーズに対する経済的・社会的負担の総量も概ね一定であるならば、制度の選別性・普遍性とは関係なく、社会全体で見れば、誰かがその経済的・社会的負担を負うことになる。実際、金銭的支出だけをみても、公的社会支出と私的社会支出を合わせた純社会支出（税控除などの租税支出を含む社会保障と就学前教育に対する公的・私的支出の合計）の総額の対GDP比は、OECD諸国間で大きく変わらないことが指摘されている⁴¹。

要するに、財政規模の大きい普遍主義的制度では、中高所得者の税・保険料負担は大きくなる一方で、彼らの社会保障・教育ニーズの私的な自己負担は小さくなる。逆に、財政規模の小さい選別主義的制度では、中高所得世帯の税・保険料負担は小さい一方、彼らの社会保障・教育ニーズは自らの私的負担によって賄うこととなる。つまり、社会全体で見た場合、両者で異なるのは負担総額というよりも、誰がどのように負担するかということである⁴²。

どのような制度が好ましいと思うかは、各人の政治的選好、所属階層、社会保障・教育ニーズ、選別主義的あるいは普遍主義的給付の水準などによって異なるだろう。ただし、中高所得世帯における公私合わせた負担が、選別主義的制度のほうが低くなるとは必ずしも言えない。とりわけ一定程度の社会保障・教育ニーズを有する（もしくは将来有する可能性がある）中所得世帯においては、普遍主義的制度のほうが生活と尊厳を守る質の高い社会保障・教育サービスを低負担で受けられる可能性もある。

また、比較福祉国家研究の領域で有名な「再分配のパラドックス」(Korpi and Palme 1995)を踏まえると、低所得者への選別主義的な社会保障を重視する国ほど国全体での再分配の程度が小さくなり、中高所得者の社会保障政策への政治的支持も落ちる可能性がある。近年の「再分配のパラドックス」の再検討の研究⁴³も踏まえると、選別主義的な社会保障と再分配効果の関係についてはより詳細な検討が必要であるものの、「真に困っている低所得者」にターゲットを絞った政策が結果的には期待した効果を生まない可能性もあることに留意が必要である。

⁴¹ Adema and Ladaiqu (2005)、Adema et al. (2012, 2014)などを参照。ただし、これらの推計では医療の自己負担は私的社會支出から除かれている点に注意が必要である。

⁴² Esping-Andersen (2009)は、Adema and Ladaiqu (2005)を参照しつつ、この事実を次のように述べている。「デンマークとスウェーデンでは、ほぼすべてのお金が納税者の懐から支払われているのにたいし、アメリカでは消費者の懐から多くが支払われている。最終的には、平均的なデンマーク人とアメリカ人の支払いはほぼ同額となる。しかし、平均以外のデンマーク人とアメリカ人ではどうだろうか。」(邦訳 p. 112)

⁴³ Kenworthy (2011)、Brady and Bostic (2015)、Lancker and Mechelen (2015)、Marx et al. (2016)、Jacques and Noel (2018)など。

(3) 財源はあるのか？

繰り返しになるが、財源論についてももう一度検証しておこう。すでに述べたように、社会保障・教育ニーズの公私を合わせた負担は、税・保険料・自己負担のいずれかによって誰かが現在も負担している。つまり、公私合わせた負担の総量を所与とするならば、よく主張される「財源がない」という財源問題は、「税・保険料か、それとも自己負担か」という財源問題である。言い換えれば、負担総額をどのくらい税・保険料という形で広く薄く負担し、どのくらい自己負担という形でサービス利用者が集中的に負担するか、という政治的選択が問題の核心である。

本稿の立場は、所得水準と自己負担上限額の関連を弱めつつ、自己負担上限額を社会保障・教育全体で引き下げることが提案している。つまり、財源問題については、実質的に自己負担から税・保険料での負担にシフトすることを提案している。ここでは税・保険料の負担増のあり方についての議論には立ち入らないが、留意すべき点を4点挙げる。

第一に、総合合算制度により自己負担上限額を引き下げられる場合には、そのことによる直接的な公的負担増額の試算を行う必要がある。立ち消えとなった一体改革における総合合算制度においては4,000億円と試算されていたが、合算対象となる制度の範囲や自己負担上限額の設定によって公的負担の総額は大きく異なりうるため、ケースごとの試算が必要である。人々の社会保障・教育サービスの利用行動に変化がない場合の費用試算については、比較的容易に実施できると考えられる。

第二に、自己負担上限額の引き下げに必要な財源については、直接的な公的負担増に加えて、自己負担引き下げによる利用増（いわゆる「モラルハザード」）による公費負担増も考慮する必要がある。これについても、合算対象となる制度の範囲や自己負担上限額の設定によって費用増額は変化すると考えられ、その事前・事後の検証が必要である。

第三に、自己負担上限額の引き下げと税・保険料の引き上げは、社会保障・教育サービスの利用量が多い世帯にとっては可処分所得の上昇に繋がる一方で、それ自体の各世帯の可処分所得を減少させる可能性があることに留意が必要である。このような可処分所得の減少は、2014年の消費増税後の消費停滞のようなマクロ経済ショックを引き起こす可能性もある。これについてはすでにマクロ金融・財政政策との関係で様々な議論がなされているが、税・保険料引き上げの項目やタイミングについて十分な議論が必要である。とりわけ自己負担上限額の引き下げ額の恩恵は受けないにもかかわらず、税・保険料の引き上げの影響だけを受ける低所得層が発生しないような工夫が必要である。

第四に、自己負担上限額の引き下げと税・保険料の引き上げは、人々の消費行動や労働インセンティブの変化に影響を与えうるため、その財政的影響も含めた検証が必要である。上述したように、現行の高齢者医療における所得別自己負担率・上限は高齢者の労働供給に対して負のインセンティブを生じさせるため、その解消は高齢者就労を促進する可能性がある。一方で、自己負担引き下げの財源を税・保険料の引き上げによって賄う場合は、それができるだけ労働供給への負のインセンティブに繋がらないような制度設計が必要がある。

7. 結論

社会保障・教育サービスを税や社会保険料を用いて公的に供給することは、個々の世帯の社会保障・教育に対する自己負担が過度に高くなることを防ぐ役割を有してきた。一方で、財源制約、「モラルハザード」の懸念、サービス受益者こそが費用を負担すべきという社会的規範などもあり、社会保障や教育をすべて無償化することは現時点では困難である。

そこで本稿では、「必要原則に基づく社会保障と教育」を漸次的に進めるという観点から、制度横断的な総合合算制度（自己負担上限制度）の提案を行なった。現行の自己負担制度の骨格を維持しつつ、過大な自己負担によって生命・生活・尊厳の維持が脅かされることを防ぐために、社会保障や教育の自己負担上限を（できるかぎり大きく）引き下げることが、有用かつ現実的な政策手段であると考えられる。最後に、この改革案のメリットをもう一度整理しておこう。

第一に、社会保障・教育ニーズが高い世帯に対するメリットである。総合合算制度の導入によって、社会保障・教育ニーズが高い世帯は、所得水準に関係なく、民間保険や貯蓄に過度に頼ることもなく、社会保障・教育サービスを低い自己負担額で利用できる。したがって社会保障・教育ニーズの充足に対して想定以上の出費に悩まされることなく、以前と大きく変わらない可処分所得を維持することができる。医療・介護・障害・難病・子育て・教育は、金銭的負担がなくても、当事者や家族の日常生活において様々なケアや労力を必要とする。そのような状況において、サービス利用の自己負担が軽減され、可処分所得の減少を抑制できることは、生活の質の維持・向上にとって重要である。

第二に、必要原則の理念に必ずしも共感しない中高所得層の人々にとっても、本制度にはメリットがある。現行制度における「所得が上昇するほど（非連続的に）自己負担率や自己負担上限額が上昇する」という中高所得世帯の社会保障・教育サービス利用に対するペナルティ的側面は、とりわけ高齢者や子育て世帯の女性など、補助的な収入目的で就労する人々の就労インセンティブを抑制する可能性がある。所得と自己負担上限額の関連を解消・緩和することは、このような就労インセンティブの抑制も解消・緩和することにも繋がる。

第三に、為政者・財務省・厚労省などの制度設計・運営の責任者にとってもメリットは存在する。まず、自己負担率の引き下げではなくて自己負担上限額の引き下げであるため、大幅な「モラルハザード」による費用増の懸念は少なく、私的負担から公的負担への費用シフトの試算も比較的容易であると思われる。また、中高所得者の自己負担率・上限額に対するペナルティ的側面の解消・緩和は、中高所得層の社会保障・教育制度への支持を高める可能性があるとともに、中高所得層への税・保険料負担の引き上げ余地を高める。

一方で、本制度を実施する際に難しいのは、関連する世帯情報の統合や上限に達した際の無料化の方法などの情報技術的な側面に加えて、自己負担から公費負担へとシフトする際の財源をどこに求めるか、ということである。これについては本稿ではいくつかの論点への言及しかできなかったが、必要財源額の試算と合わせた具体的な検討が必要である。

【参考文献】

- Adema, W. and M. Ladaïque (2005). Net social expenditure, 2005 edition: More comprehensive measures of social support, *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 29.
- Adema, W., P. Fron and M. Ladaïque (2011). Is the European welfare state really more expensive?: Indicators on social spending, 1980–2012; and a manual to the OECD Social expenditure Database (SOCX), *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 124.
- Adema, W., Fron, P., and Ladaïque, M. (2014). How much do OECD countries spend on social protection and how redistributive are their tax/benefit systems?. *International Social Security Review*, 67(1), 1–25.
- Ando, M., and Takaku, R. (2016). Affordable false teeth: the effects of patient cost sharing on denture utilization and subjective chewing ability. *The B. E. Journal of Economic Analysis & Policy*, 16(3), 1387–1438.
- Arrow, K. J. (1963). Uncertainty and the welfare economics of medical care. *The American Economic Review*, 53(5), 941–973.
- Arrow, K. J. (1968). The economics of moral hazard: further comment. *The American Economic Review*, 58(3), 537–539.
- Baicker, K., and Goldman, D. (2011). Patient cost-sharing and healthcare spending growth. *Journal of Economic Perspectives*, 25(2), 47–68.
- Baird, K. E. (2016a). The incidence of high medical expenses by health status in seven developed countries. *Health Policy*, 120(1), 26–34.
- Baird, K. (2016b). High out-of-pocket medical spending among the poor and elderly in nine developed countries. *Health Services Research*, 51(4), 1467–1488.
- Brady, D., and Bostic, A. (2015). Paradoxes of social policy: Welfare transfers, relative poverty, and redistribution preferences. *American Sociological Review*, 80(2), 268–298.
- Currie, J., and Almond, D. (2011). Human capital development before age five. In *Handbook of Labor Economics* (Vol. 4, pp. 1315–1486).
- Einav, L., and Finkelstein, A. (2018). Moral hazard in health insurance: What we know and how we know it. *Journal of the European Economic Association*, 16(4), 957–982.
- Elango, S., García, J. L., Heckman, J. J., and Hojman, A. (2016). Early childhood education, in *Economics of Means-Tested Transfer Programs in the United States Vol. 2* (ed. Moffitt, R.) Ch. 4, 235–297.
- Esping-Andersen, G. (2009). *Incomplete revolution: Adapting welfare states to women's new roles*. Polity. 邦訳：大澤真理監訳『平等と効率の福祉革命—新しい女性の役割』，岩波書店，2011年。
- Fukushima, K., Mizuoka, S., Yamamoto, S., and Iizuka, T. (2016). Patient cost sharing and medical

- expenditures for the elderly. *Journal of Health Economics*, 45, 115-130.
- Iizuka, T., and Shigeoka, H. (2018). Free for children? Patient cost-sharing and health care utilization, mimeo.
- Jacques, O., and Noël, A. (2018). The case for welfare state universalism, or the lasting relevance of the paradox of redistribution. *Journal of European Social Policy*, 28(1), 70-85.
- Kenworthy, L. (2011). *Progress for the Poor*. Oxford University Press.
- Kiil, A., and Houlberg, K. (2014). How does copayment for health care services affect demand, health and redistribution? A systematic review of the empirical evidence from 1990 to 2011. *The European Journal of Health Economics*, 15(8), 813-828.
- Korpi, W., and Palme, J. (1998). The paradox of redistribution and strategies of equality: Welfare state institutions, inequality, and poverty in the Western countries. *American Sociological Review*, 661-687.
- Marx, I., Salanauskaitė, L., and Verbist, G. (2016). For the poor, but not only the poor: On optimal pro-Poorness in redistributive policies. *Social Forces*, 95(1), 1-24.
- Miyawaki, A., Noguchi, H., and Kobayashi, Y. (2017). Impact of medical subsidy disqualification on children's healthcare utilization: A difference-in-differences analysis from Japan. *Social Science & Medicine*, 191, 89-98.
- Newhouse, J.P. and the Insurance Experiment Group (1993). *Free for all? Lessons from the RAND Health Insurance Experiment*, Harvard University Press.
- Oliver, M. and Sapey, B. (2006). *Social work with disabled people*. 3rd edition, Palgrave Macmillan. 邦訳：野中猛監訳『障害学にもとづくソーシャルワーク 障害の社会モデル』, 金剛出版, 2010年.
- OECD (2017). *Health at a glance 2017: OECD Indicators*, OECD Publishing ,
- Pauly, M. V. (1968). The economics of moral hazard: comment. *The American Economic Review*, 531-537.
- Shigeoka, H. (2014). The effect of patient cost sharing on utilization, health, and risk protection. *The American Economic Review*, 104(7), 2152-84.
- Swartz, K. (2010). Cost-sharing: effects on spending and outcomes. *The Synthesis project. Research synthesis report*, 20.
- Takaku, R. (2016). Effects of reduced cost-sharing on children's health: evidence from Japan. *Social Science & Medicine*, 151, 46-55.
- Van Lancker, W., and Van Mechelen, N. (2015). Universalism under siege? Exploring the association between targeting, child benefits and child poverty across 26 countries. *Social Science Research*, 50, 60-75.
- Yerramilli, P., Fernández, Ó., & Thomson, S. (2018). Financial protection in Europe: a

- systematic review of the literature and mapping of data availability. *Health Policy*.
- Zara, H., and Gerard, A. (2013). Trends in cost sharing among selected high income countries—2000–2010. *Health Policy*, 112(1-2), 35-44.
- 安藤道人 (2017). 「自治体の財政力が地方単独事業費、子どもの医療費助成、就学援助に与える影響：Double-LASSO回帰による分析」, 『社会保障研究』, 1(4), 813-833.
- 岡部耕典 (2008). 「障害者自立支援法における「応益負担」についての考察」, 『季刊社会保障研究』, 44(2), 186-195.
- 鷹咲子 (2016). 『給食費未納：子どもの貧困と食生活格差』, 光文社.
- 高齢者介護・自立支援システム研究会 (1994). 『新たな高齢者介護システムの構築を目指して』
www.ipss.go.jp/publication/j/shiryuu/no.13/data/shiryuu/syakaifukushi/514.pdf
- 厚生労働省 (2007). 『平成19年版厚生労働白書 医療構造改革の目指すもの』
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/07/>
- 後藤玲子 (2000). 「自由と必要：「必要に応ずる分配」の規範経済学的分析」, 『季刊社会保障研究』, 36(1), 38-55.
- 社会保障制度改革国民会議 (2013). 『社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～』 <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo.pdf>
- 文部省 (1981). 『学制百年史』, 帝国地方行政学会.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/others/detail/1317552.htm
- 文部省 (1992). 『学制百二十年史』, ぎょうせい.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/others/detail/1318221.htm
- 渡部沙織・安藤道人 (2014). 「難病対策の社会保障制度化と医療費自己負担限度額案の推移—政策形成過程からの考察—」, mimeo.
https://www.dropbox.com/s/pmakal12374cat5/Watanabe_Ando_2014_Nanbyo_policy.pdf

ソーシャルワーカーによる「出逢い直し」が 「分かち合い」社会を醸成する

特定非営利活動法人 地域の絆 代表理事
社会福祉法人 地域の空 理事長 中島 康晴

1. 「地域包括ケア」や「地域共生社会」が本来目指すべきもの

政府から大々的に「地域包括ケア」が打ち出されたのは、2012年の介護保険制度改定時であり、その際、介護保険法に「理念規定」として初めて明示されたことが契機となっている。「地域住民が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続すること」¹を目的に置いていることから、「本人の暮らしたい場所で、本人の希望する暮らしを支援する」ことが想定される。もちろん、ここでいう「本人」にはすべての人びとが該当することは言うまでもない。

その後同じく政府によって打ち出されたのが「地域共生社会」である²。この「地域共生社会」とは、「住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」を志向したものであり、そのために必要とされる以下の4つの役割が掲げられている³。

- ①制度・分野ごとの「縦割り」を越境すること。
- ②「支え手」「受け手」という関係を再創造すること。
- ③地域住民や地域の多様な主体が「我が事」をもって参画すること。
- ④あらゆる社会資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながること。

ここに描かれていること自体には、普遍主義や権利擁護、社会的包摂の観点から異論を差し挟むべきものは何もない。加えて、かかる議論の中で、個人の尊厳の尊重が繰り返し述べられていることや、そのための社会資源の開発を押さえている点などから、ソーシャルワークの理論と方法を重視する姿勢を垣間見ることできる。

以上の観点から捉えれば、「地域包括ケア」や「地域共生社会」は、「すべての人間の暮らしたい場所で、本人の希望する暮らしを保障する」ことを志向していることになり、これは人間の権利擁護というソーシャルワークの目的と符合するものであるといえるだろう。

ただし、それが純然たる政府の狙いではないことは以下の説明においても明らかである。

一つは、政府はこの他にも、「コンパクトシティ」論や「生涯活躍のまち(日本版C C R C《Continuing Care Retirement Community》)」構想などを打ち出してきた。これらは、ひとり一人の人間の自由を、全体主義的な人口分布で捉えた上で、経済の効率性を優先した論理であることは明白であり、上記の理念とは背反した立場を示している。

¹ 2011年度地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会(2012年3月)「地域包括支援センター運営マニュアル2012」P.15長寿社会開発センター

² 厚生労働省(社会・援護局)で実施されてきた検討会、「地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会」(地域力強化検討会)が、「最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～」を発表した。

³ 「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程)2017年2月7日P.2厚労省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部

二つ目に、「地域包括ケア」では、「自助」「互助」「共助」「公助」の順に序列化し、介護保険を「共助」に位置づけたうえ、「自助」「互助」の重要性を誇張する。そのうえで、これらが不可能な人びとだけを「共助」を経て「公助」の対象としている。その根底には、選別主義や「劣等処遇の原則」の思想があることには疑いの余地がない。

三つ目に、そもそも「地域共生社会」は、「まち・ひと・しごと創生」や「ニッポン一億総活躍プラン」という厚生労働省の枠組みを越えた閣議決定より端を発している。これらを読み説くと、その目的が、社会福祉の理念のみならず、経済成長を前提とした生産性と効率性の向上が据えられていることがわかる。

仔細な点を挙げればきりがないが、概ね以上の点は踏まえておく必要があるだろう。つまり、経済の効率性を重視し、費用抑制をはかるために、「地域包括ケア」や「地域共生社会」の重要性を意図的に高めている側面があることは、ソーシャルワーカーが押さえておくべき事実であるといえる。ここを認識しておかなければ、「自己責任」を地域に蔓延させることや地域住民を「サービス提供者」として位置づけること、付加的な財政的担保がなされない一方で、社会福祉専門職の労力が増大し、彼らの多くが「バーンアウト」してしまうこと等にソーシャルワーカー自身が加担してしまいかねないからだ。

では、この「いわくつき」の「地域包括ケア」や「地域共生社会」は、いつそのこと度外視してしまつて、私たちは独自にソーシャルワークの進展を図ればよいのだろうか。実は、世界的にみても、ソーシャルワーカーの多くは法律・制度的に位置づけられた仕事に従事している⁴。そして、私自身は、制度の運用面における柔軟性及び人びとの権利性の担保、公的機関の組織体質の改良（特に組織内におけるソーシャルワーク機能の維持・向上）などの観点からそれを一方的に悪いことだとは捉えていない。このことから、ソーシャルワーカーは、これら政府の施策について、上記の懸念を受け止めながら、それに乗らざるを得ないというのが現実的な対応となるように思う。

では、ソーシャルワークは何を見据えて地域社会と対峙すればよいのだろうか。それは費用抑制に貢献するために、地域住民を「サービス提供者」へと誘導することや、サービスの利用を制限するために、「自助」と「公助」を振りかざすことではない。ソーシャルワークが目指すべきは、先程来述べているすべての人間の尊厳保障であり、「本人の暮らしたい場所で、本人の希望する暮らし」を支援することにある。しかし、残念なことに、私たちの現場では、人びとの尊厳の毀損がしばしば見受けられる。以下に幾つかの例を挙げておく。

厚生労働省の調査によれば、多くの人びとは、要介護高齢者となつても住み慣れた場所での暮らしを望んでいることが分かる。しかも、施設への入所を希望したとしても、その理由を問えば、「家族に迷惑をかけたくないから」という回答が多くを占めているのが現状だ⁵。またこれら介護保険サービス

⁴ サラ＝バンクス（2016）監訳：石倉康次・児島亜紀子・伊藤文人『ソーシャルワークの倫理と価値』法律文化社

⁵ 厚労省 社会保障審議会・介護給付費分科会第70回 資料（2010年12月24日）『介護保険制度に関する世論調査』について PP. 1-12 「介護を受けたい場所については、『現在の住まいで介護を受けたい』と考えているものが最も多くなつており（37.3%）」を占めている。その他、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」が26.3%と「介護付きの有料老人ホームや高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい」が18.9%、「病院に入院して介護を受けたい」が12.9%あるが、これら「介護施設等を利用したい理由」としては、「家族に迷惑をかけたくないから」が76.7%の約8割を占めている。

を利用する為に必要な要介護（要支援）認定の申請や、介護保険事業者との利用契約の締結、居宅サービス計画（支援計画）に対する同意も「人びと」自らが行うことは稀であり、その家族（「要介護《要支援》認定の申請」の場合は専門職）が代行を担っているのが専らである⁶。また、これら家族の決定に多大な影響を与えているのは「人びと」本人の意思ではなく、その本人の支援に携わっている医療・社会福祉専門職の意向であることも一般的だ。

他にも例を挙げれば違がないが、介護保険施設における「個室」と「相部屋」のいずれかの選択が所得の多寡や待機状況に応じて制限されていることや、サービス付き高齢者向け住宅の平均利用料金が、月額約18万円（介護サービス及びその他の費用を含む）と一般の高齢者が自らの年金で対応できる範疇にはないこと^{7,8}等の指摘ができる。このサービス付き高齢者向け住宅の問題は、当の社会福祉サービスのみならず、日本の住宅保障の脆弱さをも如実に物語っている。

この様な手続きを経て定められた人びとの自己決定は、決して本人の自由意志に基づいたものとはいえず、むしろ、周囲からの「強制された自己決定」であるといえるだろう。それが意図的であるのかどうかの如何にかかわらず、本人の意思を度外視し、周囲の都合を優先化した形式的で空虚な自己決定が蔓延しているのである。

2. 人間の尊厳を毀損する二つの要因

私は、このような人間の尊厳を毀損する要因を以下の2つに求めることにしている。この両者は当然に相互作用及び一体的な関係にあることに加え、ソーシャルワークの中核的实践としてのソーシャルアクションを促進するために便宜上、理念型として私が創出した項目であることをまず初めに吐露しておく。

⁶ 社会福祉領域において、「利用者」「クライアント」「当事者」などと呼称されている人びとのことを「人びと」と表記することにする。その理由としては、これらの呼び方が、選別主義に依拠していることに加え、専門職の「人びと」に対するパターンリズムや専門職の権威主義にも連なっていると認識しているからである。

⁷ 財団法人高齢者住宅財団（2013年3月）「サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究」P.19・P.134 敷金の平均額は157,960円。1ヶ月家賃の平均額（最低家賃）：55,093円、共益費：18,094円、サービス費：15,912円であった。食費の平均額は（3食1月分）は42,657円であった。食費を除いた月々の最低支払総額の平均額は88,882円、食費を含むと131,615円となった（すべて設定がある物件の平均）。

⁸ 公益財団法人家計経済研究所「在宅介護のお金とくらしについての調査」調査時期：2011年9月～11月（2011年10月分の家計）1ヶ月の在宅介護の高齢者のための費用「要介護高齢者のために1ヶ月に使ったお金は、平均で6万9千円（中央値では4万4千円）でした。そのうち、介護保険の居宅介護サービスの利用料（介護保険1割自己負担分＋全額自己負担分）には平均3万7千円（中央値は1万1千円）、介護サービスの利用以外にかかった費用（おむつなどの購入や医療費など）は、平均3万2千円（中央値は1万5千円）でした。要介護度が上がるにつれて、介護サービスの利用料が増え、合計額も高くなっています」。介護サービスの利用料「介護保険の居宅介護サービスの利用料（2011年9月利用分）の合計は全体で平均3万7千円（中央値は1万1千円）でした。その内訳をみると、介護保険給付対象での1割自己負担分の平均は1万3千円（中央値は1万円）、全額自己負担分の平均は約2万4千円（中央値は500円）でした。多くの世帯が、介護保険の給付額の範囲内でサービスを利用していますが、範囲以上の介護サービスを利用している世帯では大きな負担になっています」。ここでは、サ高住に直接かかる費用を131,615円、介護サービス利用料を1割負担分の平均に限定し13,000円を捉え、介護サービス利用以外にかかった費用32,000円を加え月額合計176,615円と算定した。

I 人びとの社会的権利を保障する社会保障を中心とした（雇用・労働・教育・住宅・文化・芸術・自然環境保全・防災などを含む）制度・政策の減退。
 II 人びとの互酬性と多様性、信頼の関係の稀釈。

上記の通り、この両者は結合して存在するものであり、相互に影響を及ぼす関係にある。つまり、I の帰結として生じる格差の拡大が、II の社会的連帯を毀損していることは紛れもない事実であり、II の共同性が低減することとが、身近な他者のみならず、政府に対する信頼の低下へと連なり、痛税感の進捗とともに I の財政基盤の確保を困難にしている状況がある。端的に言えば、I と II を生み出す一つの重要な背景には新自由主義があることが理解される。であるがゆえに、私も含め、世界で、多くのソーシャルワーカーが新自由主義批判を展開しているのである⁹。

I については紙幅の関係上論及を控えるが、介護保険制度では、2005年10月の食費と居住費の全額自己負担化から2015年8月・2018年8月における介護保険利用料の2割・3割負担の仕組みの増設や2013年8月・2018年10月による生活保護基準の引き下げなどは象徴的な出来事といえるだろう。

他方で、I の制度・政策の充足がなされれば、そのことだけをもって、すべての人間の尊厳保障が実現するのかと問われればそうとは言えない実態がある。そもそも、仮に、対象者を拡張した普遍主義や必要主義に基づく制度・政策を打ち出すことができたとしても、その制度に「人びと」が繋がらなければ、これらの制度・政策が人間の尊厳保障に連なるとは言い難い。例えば、これら制度によるサービスを本来必要としている「人びと」は、広範な地域において、しかも点在化しており、かつ、「インボランタリークライアント」（非自発的・拒否的な「人びと」）や自らのニーズに対する無自覚さえも見受けられる。つまり、いくら素晴らしい制度を創造したとしても、「人びと」のニーズを追究し捉えていくニーズキャッチやアウトリーチの機能がなければ、「人びと」はサービスを利用することができず、結果として、そこに新たな社会的権利の毀損を生み出すことになりかねないというわけだ。ここに、制度・政策論の限界点があり、翻って、ソーシャルワークの面目躍如がみられるはずだ。

そして、I の課題が一つの「人間の尊厳を毀損する」要因となっていることは確たる事実だが、何よりも、II にみられる人びとの関係やつながりの希釈化が、人間の尊厳保障に直接的な悪影響を及ぼしている側面を見過ごすわけにはいかない。

長谷中崇志と高瀬慎二らの研究では、ソーシャル・キャピタルの1要素である他者に対する「信頼」と「幸福度」「主観的健康感」「精神的疲労・ストレスの程度」との関連について検討した結果、「一般的な信頼が高い『信頼あり』と回答したものは、『信頼なし』と回答したものよりも幸福度も高く、「主観的に健康であり」、「精神的疲労・ストレスも少ない」ことが明らかにされている¹⁰。

また2018年3月14日に発表された「世界幸福度報告書2018」（英文）（「持続可能な開発ソリューション

⁹ イアン＝ファーガソン・サラ＝バンクス・ジム＝アイフなどは象徴的であろう。私自身も、拙著『地域包括ケアから社会変革への道程【理論編】 ソーシャルワーカーによるソーシャルアクションの実践形態』（批評社）において新自由主義批判を展開している。

¹⁰ 長谷中崇志・高瀬慎二（2014）「地域福祉計画評価の指標開発 ―主観的健康感へのソーシャル・キャピタルと社会経済的地位の関連―」『名古屋柳城短期大学研究紀要第36号』PP. 102-103

ン・ネットワーク (SDSN) 国連・コロンビア大学) で、日本の順位は54位に位置づけられているが、この幸福度の序列は、一人当たりの国内総生産(GDP per capita)と社会的支援(social support)、健康寿命(healthy life expectancy)、社会的自由(freedom to make life choices)、寛容さ(generosity)、汚職の無さ・頻度(perceptions of corruption)などを分析のうえ定められている¹¹。もちろん、この6つの項目にある質問自体が回答者の主観を問うているため「相対的剥奪」などの問題が含意されていることや、この回答の背景には無論Ⅰの制度・政策による影響があることにも留意しておくべきであろう。また今回の調査では、移民の幸福度にも焦点を当てているが、幸福度上位10位の国は、移民の幸福度の順位においても11位以内に入っていることなどから、「移民の幸福度は、地元で生まれた人の幸福度と驚くほど一致する」ことも報じられてもいる¹²。「幸福度上位の国」は、「異質なもの」を受け入れる包摂力が高いことが示されているのだ。

更にここでは、国連とコロンビア大学が、国内総生産や健康寿命以外に、社会的支援・社会的自由・寛容さなどの日常的な他者との関係に依存する項目を多く選択していることに注目しておきたい。このように他者との繋がりの実相は、人間の幸福に多大な影響を与えるのだから、その端緒の一部にⅠの制度・政策の要素が内含されているとはいえ、やはりⅡは人間の尊厳保障にかかる重要な要素になりうるといえるだろう。

3. 階層間の分断を乗り越える

そして、特に重要なことは、異なる階層にある他者への無理解・無関心・度外視・疑懼・排除の関係を、相互に、理解・対話・関心・慮り・支援の関係へと変容していくことが、制度・政策的な仕事においては困難であるという事実にある。このような個別・具体的な性格の強い分野では、各地域の実情に応じた実践の展開が求められるからだ。またこれら人びとの関係構造の問題は、日常的・継続的に人びとが顔を合わせ、相互に直接影響を与えうる地域でこそ認められ、であればこそ、津々浦々における地域を基盤とした実践が不可欠となる。

ここで注目しておきたいことは、分断社会に象徴されるような、階層間の疎遠化にある。このように階層間の分断を強調して確認することは、これから求められる私たちの実践の手掛かりを掴むことや、日本人が他者との関係のとり方を考える上で重要である。

まず、日本人の他者との関係の特徴であるが、「内輪びいき」という言葉に代表されるように、私たちは、自らが所属する集団や階層内における他者への相互理解や相互支援の関係は顕著であるが、「内輪」の外にいる他者への信頼は思いのほか稀釈しているようだ。増田直紀は、山岸俊男の「信頼の解き放ち理論」をもとに、赤の他人に対する信頼度は、日本人よりもアメリカ人の方が高いと指摘する。また、その理由として、日本人は「信頼」よりも「安心」を求める傾向にあることを挙げている。加

¹¹ Editors: John F. Helliwell, Richard Layard and Jeffrey D. Sachs 『World Happiness Report 2018』 COLUMBIA UNIVERSITY and THE UNITED NATIONS

¹² 「世界一幸福な国はフィンランド、日本は54位 国連調査」2018年3月15日『CNN.co.jp』
<https://www.cnn.co.jp/fringe/35116207.html>

えて、この「安心」と「信頼」は性質的に全く異なるものであり、「安心」は所属集団内における防衛的な思想・行動に依拠するが、翻って、「信頼」は所属集団外部に対する開放的な他者との繋がりを志向していると主張する¹³。

以上のことから、日本人は外部にひらかれた連携よりも、内部のつながりを強化する連帯を志向しているといえるだろう。これを、ソーシャルキャピタルでいうところの、「ブリッジング」(bridging)よりも「ボンディング」(bonding)を重視する傾向にあると捉えることもできよう。つまり、所属集団や階層内部にける連帯の意識は強いが、その外部との連携には消極的であるということだ。これを社会福祉領域に置き換えたならば、障害者と健常者、高齢者と若年者、子育て中の世帯と介護をしている世帯、貧困層と富裕層などの階層間の連携と相互理解がなされにくい素地があることが確認できる。

よってこれらの特性を踏まえると、これからのソーシャルワーク実践は、この所属集団や階層を超えた連携と相互理解の促進が求められていることがわかる。しかし、このような実践は決して容易ではない。その理由の一つは、このような地域における関係構造の変容や相互学習の重要性は、古くからソーシャルワーク領域では認識されていながらも¹⁴、その方法・手法は明らかにされてこなかったことが挙げられ、今一つは、一度できた分断の溝は、放置しておくで経時的にその侵食が進行し、二度と乗り越えることができない事態にまで深刻化してしまうことにある。

4. 「出逢い」を回避し続ける負の循環¹⁵

図1-1を見てみよう。これは、人びとの関係において、多様な他者へのかかわりを忌避することが、他者に対する関心と理解を喪失させることのみならず、他者に対する不安や恐怖を醸成することに連なり、延いては、他者に対する排除の行動へと帰着していくことを示す負の循環図である。これは私の実践における経験則をもとに現下の社会情勢を顧みて図式化したものであるが、2016年6月にソウルで開催された「ソーシャルワーク、教育及び社会開発に関する合同世界会議」における基調講演で、スイスのRomy Mathysの示した図1-2の循環図と相似している¹⁶。この図1-2は、エイズについて「沈黙」(silence)を続けると「無知」(ignorance)が拡張し、そこにエイズに対する根拠のない「恐怖」(fear)が醸成され、それが「スティグマ」(stigma)へと連なり、エイズ患者に対する「差別」(discrimination)が生み出されていくという負の連鎖を示したものだ。ここで焦点化するべ

¹³ 増田直紀 (2007) 『私たちはどうつながっているのか ネットワークの科学を応用する』 PP. 61-63中公新書

¹⁴ 岡村重夫 (1970) 『地域福祉研究』 柴田書店 P. 5・著：阿部志郎・編集協力：岸川洋治・河幹夫 (2011) 『社会福祉の思想と実践』 P. 93中央法規

¹⁵ 本稿では、「出逢い」と「出会い」を次のように使い分けて用いることにする。「出会い」には、偶発的なものや非意図的なもの、挨拶程度のかかわりの密度の低いものを想定しているが、「出逢い」は、その範疇にとどまらず、より積極的に、互いの存在を認識しながらなされるものとし、であるがゆえに、そのかかわりの密度はおのずと高くなるものとして捉えていく。

¹⁶ 私がこの負の循環図を最初に発表したのは、『生活経済政策No. 217』「暮らしたい場所で暮らし続ける自由を守るー新自由主義における『自由』の実相ー」(2015年2月)においてであった。その後、この図は幾度と改訂され今日のものになっている。

きは、彼女の図に私が加筆した「A」の過程にある。つまり、エイズ患者やその支援者たちが、それ以外の人びとに対して「沈黙」ではなく、啓発や対話、かかわりの機会を確立することで、「無知」の広がり回避し、負の循環に歯止めをかけ、それをエイズという病気や患者の困難に対する人びとの共感や理解、延いては協力を促す正の循環へと変換することの必要性を示している。この図1-2も、やはり、階層を越えた対話とかかわりの重要性を示しているといえるだろう。

前記したように、図1-1は、所属する集団・階層の如何によらず、多様な人びとの繋がりが希薄化することで、それが、他者に対する度外視・無理解・疑懼・排除の関係へと深刻化し、その社会において、多様性が損なわれ画一化が進捗する流れを描いた循環図ではあるが、階層間における分断の深刻化を説明することにも役に立つ。

少し例を挙げて説明すれば、認知症の人の姿を見かけて声をかけることは必要なことだとは思いますが、一度声をかければ同じ会話が長時間に渡って繰り返えされたり、色んなことを多頻度で訴えてこられたりするのではないかと想像すると①認知症の人に対して積極的に関係を持つとは思わなくなる。もしくは、「認知症の行動・心理症状」(Behavioral and psychological symptoms of dementia: BPSD)によって既に迷惑と感じる行為を認知症の人から受けている場合は、それ以上、かかわろうとは思わない人が多いだろう。そう考えれば②認知症の人への関わりを実質的に避けるようになる。しかし、認知症の人との対話とかかわりの機会を喪失すれば、③認知症の人への関心は薄れ、加えて、理解や配慮ができなくなってしまう。そうなると、先ほどのエイズにおける問題と同様に、④認知症の人と認知症に対する根拠のない不安や恐怖、疑懼が蔓延していく。それが普遍化すれば、認知症の人は施設や病院に入った方がよいなどと、⑤認知症の人との共生・「共存」を拒否する人びとが出現するようになる¹⁷。加えて、認知症の人の施設等の開設に対しても、難色を示す住民の存在が根深く保持されることになるだろう。この様な軋轢やジレンマに巻き込まれることを回避するためにも、①認知症の人とかかわりは更に疎遠なものとなる。以上の様な負の循環を当てはめることができる。

上記から幾つかの要点を顧みておく。まず、②の認知症の人とかかわりの機会がなくなれば、③認知症の人と認知症に対する理解が削がれ配慮ができなくなるというくだりである。「障害者権利条約」や「障害者基本法」、「障害者差別解消法」では、障害者に対する差別を大きく二つの視座で捉えている。それは、「障害を理由」にする差別と「合理的配慮の不作为」による差別である。この合理的配慮は、「障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう」と説明がなされているが、この障害の特性に応じた配慮をするためには、当然のことではあるが、配慮する側が障害の特性を理解しておく必要がある¹⁸。ただし、この「合理的配慮」には、「均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」という「抜け穴」が施されていることに警戒すべきであることはここで付言しておく。

¹⁷ 本稿では、同じ地域に住んでいるだけの人たちの関係を「共生」、同じ地域に住む人たちが人間としての尊厳を相互に認め合う関係を「共存」と表記する。

¹⁸ 「障害者の権利に関する条約」第2条(定義)

話を戻すが、もちろん、一般化された認知症や障害の特性は、その当事者との接触がなくても理解することが可能であろう。また、日本介護経営学会が実施した認知症の人へのスティグマ調査においても、「認知症に関する病態理解」等の「知識供与型の学習」が認知症の人と認知症の理解を進め、スティグマの低減に連なっているとの指摘があり、この種の学習・理解は、必ずしも認知症の人との接触体験を必要とはしていない。

しかし、本研究においても、「認知症に関する病態理解だけでなく、認知症を内包する人格や性格等の個性の理解や関係性の濃密度が（スティグマの）低減を促進する決定因子である」（括弧内は中島）と推測がなされており、この後者の部分への対応は、「知識供与型の学習」では不十分であるとの指摘がある¹⁹。つまり、障害のある人の個別性・関係性に着眼すれば、たとえ同じ「障害種別」にあってもその配慮には個々に様々な方法が求められることになり、そのための理解を促すには「共活動を主とした接触体験の機会」が不可欠となるということだ。以上のことから、この調査では、「認知症の人とかかわりがいい人は、かかわりがあった人よりもスティグマが強いということが明らかになっている」²⁰。

また「知識供与型の学習」自体についても、阿部哲也は、「はたして『認知症の理解』促進は、スティグマの緩和に十分に貢献しているのでしょうか」との見解を吐露しつつ、実体験として、講演会に参加した地域住民から「認知症にはなりたくないですね」といった逆の反応があることを顧みる。そのうえで「これらのことは、『認知症の病態や症状などの理解』は、無知による偏見の解消に有効である反面、恐怖や不安などを増長する要因にもなることを意味している」とこの種の学習が諸刃の剣であることに言及する²¹。この指摘は、「知識供与型の学習」や一般化されている「認知症の理解」促進、即ち、学校型の“正しい”知識の伝達・移転による学習が、スティグマを低減させる効果が認められる一方で、翻って、排除の論理を強化させてしまう可能性も含意されていることに加え、認知症の人の個別性や関係性に対する理解促進にまでは届かないことを示している。

因みに、この種の学習が、むしろスティグマを強化してしまうことについては、障害者を度外視・排除しようとする社会の「優位的な価値規範」が、その現状に対する容認・諦観を生み出すなどの影響を及ぼしていると私は捉えている。つまり、この「優位的な価値規範」の影響をより受けやすい学習形態であると考えられる。昨今の例を挙げれば、子どもの教育格差について6割以上の人びとが容認している現状に対して、耳塚寛明は「生まれがものをいう社会を半数以上の人が容認する」という歴史的な社会変動について、これらが2008年と2013年の間に最も大きくみられ、この時期には、メディアなどで「子どもの貧困」が取り上げられ、人びとがこのことを意識するようになっており、この「貧困の再発見は皮肉にも、『やむをえない』というあきらめを広めたのだと思う」と述懐している²²。こ

¹⁹ 「IV-1認知症スティグマ操作因子モデル」阿部哲也（2016）特定非営利活動法人日本介護経営学会『認知症早期発見・初期集中対応促進に資するアウトカム指標と定量的評価スケールの開発に関する調査研究』P. 81

²⁰ 阿部哲也（2018）『『認知症の人』から『普通の人』へ』『日本認知症ケア学会誌2018. Vol. 16-4』P. 723一般社団法人日本認知症ケア学会

²¹ 阿部哲也（2018）『『認知症の人』から『普通の人』へ』『日本認知症ケア学会誌2018. Vol. 16-4』P. 723一般社団法人日本認知症ケア学会

²² 「格差容認、都市部ほど強く 高学歴・経済的にゆとり 朝日・ベネッセ調査」『朝日新聞』2018年4月5日

のことは、「知識供与型の学習」が、子どもの貧困を容認するスティグマの強化へと連なっていることを暗に示している。そして、その背景には、根深く拡張している「優位的な価値規範」、殊に、自己責任論を強調する新自由主義の潮流があることが見て取れるだろう。

二つ目に、④認知症の人や認知症に対する不安や恐怖についてである。これはマーティン＝ルーサー＝キングが以下に述べるものと根底で接続している。

「しかしわれわれは、異常な恐怖が感情的には荒廃させるものであり、心理的には破壊的なものであることを覚えていなければならない。ジークムント・フロイドは、正常な恐怖と異常な恐怖の違いを説明するため、アフリカのジャングルの真中でごく当然にへびを恐れる一人のひと、町なかの自分のアパートで、じゅうたんの下にへびがいはいしないかとノイローゼのように恐れるもう一人の人について語っている。心理学者によると、正常な子供というものは、ただ二つの恐怖——落ちるものの恐怖と、大きな音に対する恐怖——だけをもって生まれてくるのであって、それ以外の恐怖は環境から獲得するものだという。このような獲得された恐怖は大部分、じゅうたんの下のへびのようなものである」²³。

つまり、ここでの描写を認知症にかかる問題に置換すれば、認知症の人から具体的な被害を被った経験や認知症の人と実際に膝を突き合わせて向き合った体験のないなかで生じる根拠のない「不安や恐怖」であることが理解されるだろう。よって、④における不安や恐怖は、確かな知識や具体的な体験をもとに創出されたものではなく、やはり間接的な情報や心象をもとに生じた「異常な恐怖」であるともいえる。

以上みてきたように、階層間の関係構造が変容を遂げる要諦は、階層間を超えた対話とかかわりの機会の創出にあると思われる。そこで改めて思い返すと、私たちの暮らしが、実に、障害のある人とない人との分断によって成り立っていることに気づく。

全人口に占める障害者の割合は、約10%といわれているが²⁴、健常者が通学・所属する学校や職場には10%の障害者の存在が確認できるだろうか。ライフステージ毎に顧みれば、まず、中等度から重度の障害児の多くは一般の保育園・幼稚園には通園していない。もちろん、このことは、障害児の受け入れに見合った補助金等の公的支援がないことなどによる制度的な欠陥に起因しているといえるのだが、結果として、中等度から重度障害のある幼児は専門の施設等におけるサービスを利用することになる。

次に、小中学校では、学級や学校が峻別されその接点はさらに減退させられている。大学、短期大学及び高等専門学校においては、障害者の割合は1%未満へと低下してしまう²⁵。この様な空間では、

²³ マーティン＝ルーサー＝キング（1974）『汝の敵を愛せよ』（蓮見博昭訳）P. 205新教出版社

²⁴ 厚生労働省の発表によれば障害者の全人口に占める割合は約7.4%とされている。しかしながら、この算定根拠が、各種障害手帳の取得者などが対象となっていることから、実際の数は更に多いと捉えるのが一般的である。佐藤啓介「障害ある人は936万人 人口の7.4% 厚労省推計」2018年4月9日『朝日新聞』

²⁵ 「平成28年度（2016年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査

障害者がまるでないに等しい事態となっているとあって過言ではあるまい。そして、「大人」になってからも、公的機関や民間企業等の職場でも障害者の割合は2%程度で推移しており、私たちは共に働く機会を奪われ、自らが暮らす地域においてもすれ違う程度の出会いに終始する傾向にある²⁶。しかも、政府（中央省庁）や自治体におけるこの数字にさえも不当な「水増し」処理がなされていたという驚愕すべき事態も生じている。このことは公的機関でさえも、「障害者の法定雇用率」の達成・保持が困難である事実を露呈しているといえるだろう。よって、この問題の本質は、行政機関の杜撰で滑稽な制度運営の手法に対してではなく、生産性と効率性を過度に求める「人間にとっての労働」のあり方そのものから端を発していると捉えるべきだ²⁷。

如上のように、私たちの社会では、確かに地域で障害者と健常者は、物理的には同じ地域で暮らしているという意味で「共住」しているものの、その関係は、すれ違う程度のかかわりに終始しており、双方が意識して「出逢う」ことがなされにくいものとなっている²⁸。この階層間による「出逢いの不在」もしくは、上記の認知症によるBPSDが顕在化して、認知症の人が混乱の只中にある際に「出逢う」という「出逢いの失敗」が、そのつながりを分断し、問題の共有や相互理解・支援の妨げとなっているのである。私たちは、この「出逢いの不在」と「出逢いの失敗」を克服し、地域で共に暮らしているだけの「共住」社会から、その地域で暮らすすべての人間の尊厳を相互に認め合う「共存」社会、即ち、真の意味における共生社会を志向していかなければならないのだ。

5. 「出逢いの不在」と「出逢いの失敗」

ここまで説明に用いた幾つかの事象には、この「出逢い」の障壁となる「出逢いの不在」と「出逢いの失敗」が含まれていた。「出逢いの不在」は、図1-1で示したように、障害者と健常者が物理的に同じ地域で暮らしているという意味での「共住」はしているが、互いにその存在を尊重しているという「共存」にまでは至っていない状況を指す。つまり、相互認識のある親密度の高い「出逢い」はおろか、「挨拶する」「すれ違う」程度の「出会い」さえ確保がままならない状態を説明したものだ。

そして「出逢いの失敗」は、今まで「出会い」でさえも不十分、もしくは、「出会い」程度の関係に

結果報告書（訂正版）2018年7月独立行政法人日本学生支援機構

²⁶ 「平成29年障害者雇用状況の集計結果」厚生労働省・職業安定局2017年12月12日

²⁷ 「障害者雇用、28県で不適切処理 証明書類確認せず算入」『朝日新聞』2018年8月24日「障害者の法定雇用率を中央省庁が水増しした疑いがある問題を受け、朝日新聞が22、23日に47都道府県（教育委員会などを含む）の状況を調べたところ、半数以上の28県で障害者手帳などの証明書類を確認していない職員を雇用率に不適切に算入していたことがわかった。大半が、対象者を具体的に定める厚生労働省のガイドラインの理解不足を理由としている。（中略）また、中央省庁では環境省で水増しの疑いがあったことが23日、関係者への取材で新たにわかった。これで、農林水産、総務、国土交通、防衛、法務を加えた計6省で水増しの可能性があることになった。国交省では昨年6月時点で雇用していた890人の障害者のうち、半数以上が障害者手帳を持っていないとみられるという」。「障害者雇用、中央省庁の半数近くが水増しか 3千人台」『朝日新聞』2018年8月25日「障害者の雇用率を中央省庁が水増しした疑いがある問題で、昨年6月時点で雇用していたとする障害者約6,900人のうち、不適切な算入が3千人台にのぼることが関係者への取材でわかった」。

²⁸ 本書では、「出会う」と「出逢う」を次のように使い分ける。「出会う」は、会うことを意図していないことや双方の存在を意識せずに会うことなどが含まれている会い方を指し、「出逢う」の方は、この「出会う」に加えて、意識的に逢うことや双方の存在を意識して逢うことを含意するものとして用いることにする。

とどまっていた人びとが、障害等の暮らしのしづらさの発生に伴って、「出逢う」ことにより、互いが冷静に膝を突き合わせ向き合うことができない状況を措定している。例えば、それまで疎遠な関係であった両者のうち一方が、認知症になり、同じことを何度も訴えたり、自宅の敷地に無断で入ってくるなどのBPSDを通して多頻度にかかわりを持つようになる事例がこれにあたる。

「出逢いの不在」に対しては、言わずもがな、「出会い」の堆積と「出逢い」の創出が不可欠となる。また「出逢いの失敗」については、まずは、BPSD等の背景にある暮らしのしづらさに起因する認知症の人の不安や不満を解消する支援を経由し、認知症の人が冷静に他者と向き合える状況を構築していくことが求められるだろう。もちろん、これと同時に、BPSD等に対して拒絶感を有する周囲の人びとの不安と恐れを緩和するかかわりをとる必要もある。これらの実践を通じて、「出会い」を担保することや「出会い」を「出逢い」へと昇華させることがなされていく。このような実践の総体を、本稿では、「出逢い直し」と捉えることにする。また、今までの話を総合すれば図1-3のように表現することができるだろう。

そして、この「出逢い直し」は、多様な人びとの「出逢い」を促し構築することに終始するわけではない。この「出逢い直し」こそが、そこで出逢った人びとの相互理解と相互変容へと繋がることにこそ着目しておくべきだ。つまり、「出逢い直し」によって生まれた人びとの関係構造の変化が、各々の自我・人格・アイデンティティの変容へと逢着することがより重要なのである。

6. 「関係構造の変容」から「人びとのアイデンティティの変容」へ

このことは何も新しい知見ではない。ソーシャルワークにおける問題を捉える基本的視座には、「人びと」と社会環境との関係に軋轢・齟齬が生じていることに収斂することに加え、ヘレン＝ハリス＝パールマンのいうように、ソーシャルワーカーと人びととの関係を基盤に良質な支援が展開されることが含まれている²⁹。ソーシャルワークの領域では、関係の様相如何が、問題の強化と弱体化に多大な影響を及ぼすことが自明の理となっているのだ。

そもそも、日本医療社会福祉協会と日本社会福祉士会、日本精神保健福祉士協会、日本ソーシャルワーカー協会も加入している国際ソーシャルワーカー連盟（International Federation of Social Workers：IFSW）によって2000年に採択されたソーシャルワークの定義では、「人間関係における問題解決を図」ることが描かれていたし³⁰、全米ソーシャルワーカー協会（National Association of Social Workers：NASW）の作成した倫理綱領と学術論文にもこの人間関係の重要性が示されている。

「ソーシャルワーカーは人間関係をウェルビーイングのための必要不可欠な要素と考え、『変化のための重要な手段』と見なす。人間関係を重んじるという価値は、ソーシャルワーカーのクライアント

²⁹ ヘレン＝ハリス＝パールマン（1967）訳：松本武子『ソーシャル・ケースワーク 問題解決の過程』全国社会福祉協議会

³⁰ 2000年7月27日カナダのモントリオールにおける総会において採択された。

との関わり方、ならびにクライアントの人生における人間関係の質を向上させようとするソーシャルワーカーの努力に影響を与える」³¹。

また哲学や社会学の領域においても、自我・人格・アイデンティティが他者との関係によっても形成されることは概ね了解されているとあっていいだろう。哲学においては、カントは「相互に人格的に答え合う」ことの重要性を指摘し、社会学においては主にG=H=ミードによる以下の指摘がある³²。

「自我は、〔人間が〕誕生したとたんすでにあるものではなく、社会的経験や活動の過程で生じるもの、すなわちその過程の全体およびその過程にふくまれている他の個人たちとの関係形成の結果としてある個人のなかで発達するものである」³³。

また八木晃介も社会変革について以下の様に述懐する。

「私の観点は、きわめて単純だ。要するに、自己が変われば社会が変わる、という信念にもとづいている。自己にとっての社会とは、具体的には自己の関係世界なのであって、それ以上でもそれ以下でもない。自己の思想性や文化性が変化し、あるいは、そうした変化の要因としての自己の関係世界が変化するならば、あきらかに自己にとっての社会は変化したことになる」³⁴。

以上みてきたように、関係構造の変革が、そこに関係する人びとのアイデンティティの変容へと連なることは紛れもない事実である。そもそも、ソーシャルワーカーがその実践の中核に据えなければならぬソーシャルアクションとその帰結としての社会変革は、実体の捉えにくい社会をただ漠然と変えるための働きかけを行うものではない。このような社会変革は、実体を伴わない、コップの中の嵐の如きイデオロギー闘争に終始した机上の空論でしかない。社会変革における「社会」の実体を確実に捉えその変化を促すために、最も大切なことは、この社会の成員ひとり一人のアイデンティティの変容を促進していくことにあるのではないだろうか。この範囲においては、実体が当然に存在するわけだし、そのための具体的な方法が検討できるようになるだろう。そして、変化の帰結についても顕在化して捉えることができるようになりその評価も可能となる。関係構造の変革は、人びとのアイデンティティの変容に繋がる。この点において、私は、この「出逢い直し」によって創出された人びとのアイデンティティの変容を、ソーシャルワークにおける社会変革そのものであると捉えることにしている。もちろん、これはソーシャルワークにおける社会変革の一形態に過ぎないが、これを社会変

³¹ 著：ディーン＝H＝ヘブワース・ロナルド＝H＝ルーニー・グレンダ＝デューベリー＝ルーニー・キム＝シュトローム・ゴットフリート・ジョアン＝ラーセン 監修：武田信子 監訳：北島英治・澁谷昌史・平野直己・藤林慶子・山野則子（2015）『ダイレクト・ソーシャルワークハンドブック 対人支援の理論と技術』P.102明石書店

³² 嶋田啓一郎（1980）「社会福祉思想と科学的方法論」編：嶋田啓一郎『社会福祉の思想と理論』P.21ミネルヴァ書房

³³ 著：G＝H＝ミード・訳：稲葉三千男・滝沢正樹・中野収（2005）『復刻版 現代社会学大系10 精神・自我・社会』P.146青木書店

³⁴ 八木晃介（1994）『部落差別のソシオロジー』P.27批評社

革として位置づけることに意味がある。

7. ソーシャルワークの中核をなす社会変革

もう既にお気づきのように、本稿の主旨は、この地域における「出逢い直し」をソーシャルワークが担い、地域包摂・地域変革を遂げていく可能性を提示するものである。なぜ、これがソーシャルワークの役割となり得るのか、ここでソーシャルワークの定義を顧みながら論じておく。

昨今依頼を受けた「ソーシャルワーク」の解説に対して私は次のように説明している。

「19世紀にイギリスを中心とするヨーロッパを起源として、アメリカに普及し、その双方において理論と実践を進展させてきた。その専門性の台頭が明確になったのは20世紀初めであり、現在では、暮らしに困難のある人びとをケアすることと同時に、その人びとの社会的権利の獲得のための支援を展開するために、社会環境を調整・変容するための働きかけを行う専門性であり学問であるとされる。その目的は、すべての人間の権利擁護に置いている。ソーシャルワークの特徴は、『人間の社会化』を前提として、人びとの支援を展開するところにある。これは、人びとや集団における困難の要因とその解決の責任を彼らに押し付けることなく、即ち、『自己責任論』を否定し、社会全体の責任として捉える集団的責任の価値と符合する。『排除される側』から社会を捉え、人びとの支援を通じてその変革を促進していくソーシャルワークの実践には多くの課題がある。多くのソーシャルワーカーは、社会的ケア（権利擁護）と社会的コントロールのジレンマの中での仕事を強いられている。しかし、社会正義と人権を標榜するソーシャルワークの取るべき道が、社会的ケアの伸展であることは間違いない」。

核心の一つは、人間の社会化・社会性の認識のもと、その暮らしの困難と向き合う視座にある。この考えからは、そもそも「自己責任論」は成立しない。社会化された人間の困難は、その本人の内部にのみ要因があるのではなく、社会環境自体や、社会環境との関係のあり方に依拠していると捉えるべきからだ。加えて、「人びと」の尊厳の毀損が顕著な現下の社会において、「人びと」の権利擁護を展開するならば、ソーシャルワーカーは社会環境の変容を促進しなければならなくなる。権利擁護には、一般的に、①権利侵害から守る（防ぐ）ことと、②自己決定を支援することの両者が基盤に置かれているが、より重要なことは、①②を可能にするためには、③社会環境の調整・変革・創出が求められるという事実にある。よって、ソーシャルワークにおいては、社会変革は、第一義的な実践として位置づけられていることになる。

このことは、ソーシャルワークの国際定義をみても明らかである。国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）による定義を確認しておきたい。以下に示す「ソーシャルワーク（専門職）のグローバル定義」は、2014年7月オーストラリアのメルボルンで、国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）及び国際ソーシャルワーク学校連盟（International Association of Schools of Social Work: IASSW）において採択された直近の定義である。

「ソーシャルワークは、社会変革と社会開発、社会的結束、および人々のエンパワメントと解放を促進する、実践に基づいた専門職であり学問である。社会正義、人権、集団的責任、および多様性尊重の諸原理は、ソーシャルワークの中核をなす。ソーシャルワークの理論、社会科学、人文学、および地域・民族固有の知を基盤として、ソーシャルワークは、生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける。この定義は、各国および世界の各地域で展開してもよい」。

重要なことは、社会正義と権利擁護、社会の構成員としての責任に立脚しつつ、社会の変革・開発・結束、そして人びとのエンパワメントと解放を推し進めることが実践の要諦だとされている点である。殊に、未だかつて、「社会変革」によって定義づけられた専門領域は、私の記憶と認識において存在しない。この「社会変革」はソーシャルワークに特有のものであり、生命線であるといつて過言ではないだろう。

しかし、少なくとも日本における現状はどうであろう。高良麻子と渡邊かおりは、ソーシャルアクションにおける教育・研究と実践が減退している実態を同様に指摘しているが³⁵、そのような根拠を示すまでもなく、社会変革にかかる実践が甚だもって衰退している実態は周知の事実である。

もちろん、例外は存在する。埼玉県内における藤田孝典らによる「反貧困のソーシャルワーク実践」は、その藤田自身が披瀝しているように「ミクロからマクロへの連動とソーシャル・アクションによる社会変革」を志向した実践であるといえるだろう³⁶。しかし、残念なことに、このような実践はやはり稀有な存在だ。

これらの原因と責任は、岡田徹の以下の論考から照らしても、「実践」に重きが置かれてしまうことは否定できないだろう。

「実践・教育・研究という3要素は、この順番に意味がある。これは発生の機序である。福祉は歴史的にみて、まず実践があり、それに関わる従事者の養成としての『教育』がそれに続き、その後、学問・研究が後追いしてきたということである」³⁷。

その意味においても、現下のソーシャルワークの最重要課題は、社会変革を促進する実践を伸展させることにある。では、私たちソーシャルワーカーは、どのような「社会」の実体を掴み、それを如何にして「変革」していくべきなのかが問われてくる。この共通理解なくして、「社会変革」の拡張は期待できないだろう。そして、この問いに対する一つの答えとして、本稿では、「出逢い直し」による人びとのアイデンティティの再構築を提唱してきたのだ。この点をもう少し以下で踏み込んでいきたい。

³⁵ 高良麻子 (2013) 「日本の社会福祉士によるソーシャル・アクションの認識と実践」日本社会福祉学会『社会福祉学』第53巻第4号PP. 42-54、渡邊かおり (2014) 「社会福祉教育におけるソーシャル・アクションの位置づけ—博士論文の研究を中心に—」愛知県立大学生涯発達研究所『生涯発達研究 第7号』PP. 73-77

³⁶ 藤田孝典 (2014) 「貧困問題に対峙するソーシャルワーク実践」編著：高良麻子『独立型社会福祉士 排除された人びとへの支援を目指して』P. 184ミネルヴァ書房

³⁷ 編著：岡田徹・高橋紘士 (2005) 『コミュニティ福祉学入門 地球の見地に立った人間福祉』P. 16有斐閣

8. すべてのソーシャルワーカーに課せられた社会変革の方途

飽く迄も暫定的ではあるが、私はソーシャルワークを以下の様に定義してきた。

「ソーシャルワークは、社会正義と権利擁護を価値基盤とし、次の5つの仕事を通して、すべての人間の尊厳が保障された社会環境を創出する専門性の総体をいう。

- ①暮らしに困難のある人びとに直接支援を行うこと、
- ②人びとが暮らしやすい地域社会環境を構築するよう社会的活動（ソーシャルアクション）を行うこと、
- ③人びとのニーズを中心に、人びとと地域社会環境との関係を調整すること、
- ④政策（政府・行政）に対し、人びとのニーズを代弁した社会的活動（ソーシャルアクション）を行うこと、
- ⑤人びとのニーズを中心に、②の地域社会環境と、④の政策（政府・行政）における構造との関係を調整すること（図1-4）」³⁸。

まず、②と④、⑤は、ケアワークや医療、心理の領域では原則としてその実践が規定されていない。ここに、対人援助職におけるソーシャルワークの特有性と潜在力を確認しておきたい。また、「地域包括ケア」を個別支援たるケアと地域支援としてのまちづくりの有機的複合概念として捉える以上、この3つの視点がなければ、「地域包括ケア」は進展しないため、従来のケアワーク・医療・心理分野の知見だけでは、「地域包括ケア」が遂行されないことも確認できるであろう。そして、「地域包括ケア」を含め、ソーシャルワークの実践領域では加えて③が重要となる。地域で暮らす多様な人びと同士の接点（対話やかかわり）の機会を数多創出することこそが、地域社会に、多様性と互酬性、人びとの信頼関係を構築し、地域包摂や地域変革を推進する原動力となり得るからだ。もちろん、地域変革の集合は、社会変革へと連なっていく。この③の実践の積みかさねが、①に与える効果はもちろん、②の実効性ある展開へと繋がり、⑤への着眼と実践を誘導し、④の領域へと敷衍されていくという一連の流れがあることは踏まえておきたい。

この定義の特徴は、社会環境への働きかけを②と④に分別しているところにある。これは、「人間の尊厳を毀損する二つの要因」の節で示したⅠとⅡに対応している。つまり、Ⅰの領域への働きかけが④であり、Ⅱへは②の実践がそれに該当するという具合にだ。

実は、1950年から1960年代を中心とした旧来からの社会変革は、④に焦点化されたものが専らであった。この点、高良麻子は、「ソーシャルアクションには主に闘争モデルと協働モデルの2つのモデルがあると考えられる」とし、そのうち「闘争モデル」を「『支配と被支配』や『搾取と被搾取』といった対立構造に注目し、それによる不利益や被害等を署名、デモ、陳情、請願、訴訟などで訴え、世論

³⁸ 中島康晴 (2017) 『地域包括ケアから社会変革への道程【理論編】 ソーシャルワーカーによるソーシャルアクションの実践形態』 PP. 24-25批評社

を喚起しながら、集団圧力によって立法的および行政的措置等をとらせるものである」と説明する。加えて、「社会問題が急増し、社会運動が活発であった1950～1960年代の社会福祉運動を中心として確認できるとともに、比較的近年のハンセン病患者による運動や障害者自立支援法反対運動等でも見られる」としている³⁹。そして、この「闘争モデル」を④の展開に近似性のあるものとして私は捉えている。

しかし、全国に約30万人いるといわれているソーシャルワーカーのすべてが④に収斂した積極的な展開を進めていくことは決して容易ではないだろう⁴⁰。④の実践を行うためには、一つに、一定規模の地域全体や全国的・世界的範疇に影響を与える役割や職務が存在しなければならない。そのような立場として想定できるのは、政治・言論界に多大な影響力のあるソーシャルワーカーや自治体・全国・世界領域に働きかけができる専門職団体・社会福祉経営者団体・各種施設事業者団体等の従事者などぐらいではなかろうか。しかも、このような立場にあるソーシャルワーカーは少なくとも日本においては稀有な存在となっている。よって、主たる変革の方策として、④を積極的にしかけるソーシャルワーカーは限定的と言わざるを得ない。

断っておくが、私は、④における社会変革を決して軽視しているのではない。そうではなく、実践の困難な④だけを「社会変革」として捉えることを問題視しているのである。④に照準を合わせることによって、むしろ、社会変革を手の届かない存在にしてしまい、その結果、多くのソーシャルワーカーから社会変革を遠ざけてしまうことを危惧しているのである。

②の変革も当然に社会変革であるし、それは、すべてのソーシャルワーカーに対して、結果を残すことが義務づけられている仕事なのである。なぜならば、「人びと」の暮らしに直接多大な影響を及ぼし、日常的・継続的に関係のある領域が②であり、②の実践を回避して、「人びと」の権利擁護の実現は不可能であるからだ。

そこで、前述の通り、階層間を超えた多様な人びとによる「出逢い直し」を地域で創出することの重要性が浮上してくる。立場の異なる他者への相互理解・学習を促進し、地域において、信頼性・互酬性・多様性に裏打ちされた人びとの関係を構築していく展開を②及び③における一つの方途として位置づけることができるからだ。多様な人びとによる「出逢い直し」の相互理解は、まさに「分かち合い」の社会へと逢着するのみならず、ソーシャルワークにおける「社会変革」の駆動力ともなり得るのである。

9. ソーシャルワーカーによる「出逢い直し」を促進するために必要な政策

その実、ほとんどのソーシャルワーカーは、社会福祉関連法の枠組みの中で仕事をしている。そし

³⁹ 高良麻子 (2017) 『日本におけるソーシャルアクションの実践モデル「制度からの排除」への対処』P. 184中央法規

⁴⁰ ここでは、社会福祉士225,974名・精神保健福祉士82,378名を対象としている。合算すれば、308,352名だが、一定の重複者が存在するため約30万人と表記した。「社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士の都道府県別登録者数」(2018年6月末日) 公益財団法人社会福祉振興・試験センター

て、その制度に基づいた事業を運営する組織に被雇用者として所属している⁴¹。

制度に依拠した組織に所属しながらも、地域包摂・地域変革の展開をソーシャルワーカーが行うためには、以下の点における政策的改良が不可欠である。

最も重要なことは、それらの組織におけるソーシャルワークの普及である。ソーシャルワーカーの実践力を高めるためには、前出の学校型、「知識供与型」の学習だけでは困難であることは明らかであり、経験に基づく学習としてのOJT（On the Job Training）による展開が不可欠である。その為には、組織の内部における指導者の育成・配置及びOJT体制の構築が求められている。ここには当然、専門職教育団体と専門職団体によるスーパービジョン等の関与が想定されるが、第一義的責任としてはソーシャルワーカーを雇用する組織が負うことになる。

ここでは、上記のことを促進するために必要な政策的観点を4点ほど挙げておく。

一つは、ソーシャルワーカーの配置の伸展である。1987年に国家資格化がなされて30年経過するにもかかわらず、社会福祉関連法における事業のうち、社会福祉士が必置要件となっているのは「地域包括支援センター」のみである。その他の事業では、専ら「社会福祉士等」という提示がなされており、他の専門職・非専門職でも該当することが認められている。また昨今の傾向として、民間非営利・営利組織に対し政府・行政が事業を委託する際、計画内容を重視する企画競争入札（「プロポーザル形式」）の公募ではなく、原則価格のみで評価する一般競争入札をとる傾向が増加しており、専門職よりも非専門職を配置した方が落札しやすくなるという事態も見受けられる。このことは、市場原理の進行が、専門性を貶める象徴的な例としてみることもできるだろう。

二つ目に求められることは配置の内実である。昨今配置が進められている（スクール）ソーシャルワーカーについても、そのほとんどが非常勤であり⁴²、経済的にも、労働（支援）時間的にも安定したソーシャルワークの展開が困難な状況にある。また、常勤配置であっても、他の職種・業務と兼務である場合も、同様にソーシャルワークに注力できない状況に見舞われてしまうことは住居広士らによる研究の結果から明らかとなっている⁴³。よって、常勤でかつソーシャルワーク業務の専従が担保された雇用体系が求められているのだ。また行政機関では、「福祉職」の雇用形態がある基礎自治体は非常にまれであり、ソーシャルワーカーは、他の一般職と同様に、ソーシャルワークとは無関係な部署への配属もなされることになっている⁴⁴。基礎自治体においても、配置されたソーシャルワーカー

⁴¹ 「社会福祉士・介護福祉士就労状況調査結果の実施概要」「精神保健福祉士就労状況調査結果の実施概要」2015年2月 公益財団法人社会福祉振興・試験センター 社会福祉士の「経営者」は2.1%であり、「施設長・管理者」が13.3%、「その他」「無回答」が12.1%であった。精神保健福祉士においても、「経営者」は1.9%であり、「施設長・管理者」が12.2%、「その他」「無回答」が16.8%であった。社会福祉士・精神保健福祉士ともに、雇用者としては、「経営者」と「施設長・管理者」の一部が含意されていると思われる。

⁴² 大原一城・森野俊・田中将隆「いじめ対策 専門員、都道府県で配置30倍差 1万人に0.3～9人 毎日新聞調査」 「各都道府県・政令市が配置するSSWの数は計1,703人。文部科学省の統計では、15年度に国補助を活用したSSWは1,399人だった。SSWの大半は非常勤で、「常勤」と明示したのは福岡市の1人と名古屋市の17人だけ」。2016年10月6日『毎日新聞』大阪朝刊。

⁴³ 影山佳奈・國定美香・石田博嗣・花田達紀・森ダグラス・澤田如・河村純・住居広士（2011）「介護老人福祉施設における専任計画担当介護支援専門員と他職種兼務者の業務量の比較 - 介護支援業務の標準化と専門性の検討 -」（2012）『人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌』県立広島大学

⁴⁴ 「福祉職」もしくは「社会福祉区分」の設定のある自治体は、都道府県や政令指定都市、特別区が中心となっている。政令市以外の市町村においても「福祉職」を募集する場合があるがそれは例外的存在であり、一部の自治体に限

が、ソーシャルワークに専念できる雇用形態を求めたい。そのためには、すべての自治体・関係省庁における「福祉職」の創設・配置が不可欠となる。

三つ目は、ソーシャルワーカーの管理職への積極的登用である。前記の通り、ソーシャルワーカーの経営者・管理職は決して多いとは言えない実態がある。行政機関では、福祉職の雇用形態があること自体がまれだと論じたが、この福祉職が管理職になれない現状を回避しなければならない。ソーシャルワーカーの管理職の存在が、組織にソーシャルワークを敷衍することに資すると考えるからだ。このことは、民間組織のみならず、行政機関においても全く同様のことがいえる。

以上の取り組みを通じて、組織に雇用されたソーシャルワーカーに一定の裁量が与えられることによって、人びとの尊厳保障を志向した個別性・地域性・柔軟性のある対応が可能となり、その実践を通じて、制度の狭間にある人びとへの支援とソーシャルワークの伸展がなされるだろう。

更に言及すれば、ソーシャルワーク、特に社会変革の重要性の共通理解をすべてのソーシャルワーカーが成し遂げるためには、一旦、それぞれの分野に分化され波及したソーシャルワークを再び収斂していく作業が不可欠となる。ニクラス＝ルーマンが以下に示しているように、社会の多様化と制度の複雑化に対して、専門職としてのアイデンティティを意図的に確立していく必要があったにもかかわらず、私たちは、ソーシャルワークとは何かという本質的な議論を等閑にして領域拡大を指向してきたきらいがある。ソーシャルワークの埋没化と希釈化を回避するためにも、今一度、ソーシャルワーカーとしてのアイデンティティを共有していかなければならない。

「(1) 分化の増大、(2) 分化した諸システムの複雑性の増大、そして (3) 自らの作動の前提としてシステムを用いることを可能ならしめる自己単純化装置の開発、ということがらのあいだにひとつの関係を想定しなければならない。事実、国家定式の歴史はこの過程の正しさを立証すると思われる」⁴⁵。

今日ソーシャルワークは、改めてその共通基盤を確固たるものとする時期に来ている。そして、この共通理解のもとでこそ、医療・司法・教育・多文化・環境等の各分野への拡張が許されるはずだ。でなければ、他の専門職との連携や相互批判が不可能であるばかりか、社会的コントロールの圧力に対しての馴化が始まりかねない。そのための具体的な施策としては、4つに分かれているソーシャルワーク専門職団体の組織の一体化と、社会福祉士と精神保健福祉士における資格の統合が求められるだろう。人間の権利擁護に基づき、社会の変革・開発を促進していく者がソーシャルワーカーであり、そのための、共通理解と、根幹となる実践方法の共有が希釈化すれば、如何に多様な分野へと裾野を広げようとも、それぞれの領域において、独善的な展開や、「排除する側」への迎合が始まるからだ。私たちは、専門性の皮相化にも繋がる技術論への傾倒を一旦脇に置き、改めて、ソーシャルワークにおける根源的・本質的議論を開始する必要がある。

定されている。

⁴⁵ 著：ニクラス＝ルーマン・訳：土方透・大澤善信（2016）『自己言及性について』P.183筑摩書房

また社会福祉専門職は2025年には約500万人に到達するといわれている⁴⁶。他方、それぞれの専門職は、散逸した形で、個々の実践や政策提言を展開している。これをもう少し大局観のある目的、例えば、「人間の社会福祉の向上」や「人間の権利擁護」に置き換え、大同団結することが今まさに求められている。サラ＝バンクスがいうようにソーシャルワークは、倫理的・実践的・政治的なものであるのだから、普遍主義に依拠した政治的アプローチも進展させていく必要があるだろう⁴⁷。

新自由主義の伸展した現下の社会において、社会福祉領域の内部で、いや、保健・医療を含めた社会保障分野内で、「縄張り争い」をしている余裕は私たちにはないはずだ。であるならば、社会保障全域における呉越同舟の第一歩としてソーシャルワーク 4 団体の統合は大きな意義を帯びてくると私は思う。これは、是非とも早期の段階で実現しなければならない、未来のソーシャルワーカーに対する私たちの責務であるといえるだろう。

10. 「分かち合い」社会のための社会福祉の政策転換

最後の節にはなるが、ソーシャルワークの観点から、社会福祉制度の課題について論述しておきたい。

一つは、施設ケアの弊害についてである。以下の大橋謙策の指摘にあるように、施設ケアは対象者を障害・疾病や年齢毎に選別することがケアの起点となっていることから選別主義に基づいた支援方法であるといえる。

「従来の社会福祉は、施設福祉サービスが中心であった。そこでは、施設利用者のニーズを介護の程度・種類、障害の種類・程度、問題の属性別に細かく分類し、同じニーズを抱えている人を集め、利用させる“分類主義”の考え方をとっていた。それは、同じニーズを有する人を1か所に集め、必要なサービスを提供したほうが濃密なサービスを提供できるし、合理的対応ができると考えたからである。それだけに、結果として、社会福祉施設でのサービスは画一的、均一的サービスにならざるをえなかった」⁴⁸。

他方で、大橋の指摘どおり、在宅ケアはニーズに応じた支援をとりやすい素地があることから、必要主義・普遍主義に依拠した展開がしやすくなる利点がある。

「(在宅福祉サービスは、) 施設福祉サービスのように、全生活を丸抱えにしてサービス提供すると

⁴⁶ まず、社会福祉・介護サービスに従事する者は、2005年現在で約328万人（「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（2007年8月28日厚生労働省告示第289号））。この328万人に、医療・行政機関の従事者が含まれているのか不明。加えて、介護保険制度の施行後、介護職員数は増加し、10年間で倍以上となっているが、2025年には、介護職員はさらに1.5倍以上（約100万人）必要と推計されている（2010年度133.4万人⇒2025年度237～249万人）（「介護人材の確保関係」社会保障審議会 介護保険部会（第45回）2013年6月6日）。

⁴⁷ サラ＝バンクス（2016）監訳：石倉康次・児島亜紀子・伊藤文人『ソーシャルワークの倫理と価値』法律文化社

⁴⁸ 大橋謙策（1999）『地域福祉』P. 189日本放送出版協会

いう方式ではなく、在宅自立生活に必要なサービスを的確に提供することが基本である。したがって、そこでは、障害者、高齢者という属性が問題になるというより、必要なサービスを気軽に利用できるかどうかが問われ、同じサービス利用においては障害者や高齢者の属性の違いは施設ほどに問題にならず、同じサービス利用者というとらえ方にならざるをえない」（括弧内は中島）⁴⁹。

もちろん、施設ケアにおいても、その運用面の改良によって、ニーズに応じた支援をとることは可能であり、個別のニーズを把握し、その対応をとればより普遍主義を念頭に置いた施設運営は可能である。しかしながら、そのためには効率性と生産性を追求してきた従来の施設ケアの思想から意図的に距離を置き、職員の人員配置基準さえ見直す必要が生じてくるだろう。これは、在宅ケアにおいても同様である。つまり、大橋の指摘は、権利擁護の観点から、理論的には正鵠を得ているが、財源確保の議論を等閑にしている点において、現実的には実効性を失っており、現場の社会福祉専門職の負担のみを高めることに逢着すると思われる。そのことに警戒しつつも、大橋の論及は、在宅ケアが普遍主義や必要主義へと連なる可能性を提示している。

最後に、普遍主義を志向した場合、日本型の社会福祉（「特定・少数の社会的弱者への救済・保護サービス」）からの脱却が求められていくことに言及しておく。岡田徹によれば、まず、発展途上国では、「社会福祉」ではなく、「社会開発」が広く用いられているという。その理由として、①「特定・少数の社会的弱者への救済・保護サービス」という手法が国情に合わないからだとし、「社会的弱者」は、「特定・少数者」ではなく、「不特定・多数者」であること、②「租税負担方式」であれ、「保険料拠出方式」であれ、経済発展がなければ、社会保障による対応がとれないことを挙げている。

続いて岡田は、イギリス・アメリカ・北欧における「社会福祉」の取り扱いについても以下の様に言及する。このことは欧米においても同様であり、イギリスでは「ソーシャル・サービス」が用いられ、その中には、所得保障（各種年金）・医療保障・教育・雇用・労働・住宅なども含意されている。アメリカにおいても、「ソーシャルワーク」が一般的に使われており、「ソーシャル・サービス」「ヒューマン・サービス」という言葉も見受けられる。北欧の福祉国家では、限定主義や選別主義は排されているため、「特定・少数の社会的弱者への救済・保護サービス」という発想そのものがない。

これらのことを踏まえて、「日本は『社会福祉』という『ことば』と『手法』を常用する世界で唯一の国である」と岡田は断じている⁵⁰。この社会の構造は、すべての人間の権利擁護を使命とするソーシャルワークの伸展を阻害するであろう。次に示すように、限定主義や選別主義は、「人びと」に対する偏見と差別を生産し、「人びと」と人びとの分断を深刻化させるからである。

一つは、冒頭の「地域包括ケア」やその後の政策に根深く依存している自助・互助・共助・公助の序列化は、まさに自助と互助を怠った者にしか、介護保険である共助や公的福祉サービスである公助を用いることはできないとする意味において、酷く選別的で、かつ差別的であると声明することができるだろう。自助・互助の力の低減した人に限定して、共助・公助のサービスを提供するこれら

⁴⁹ 大橋謙策（1999）『地域福祉』PP. 189-190日本放送出版協会

⁵⁰ 編著：岡田徹・高橋紘士（2005）『コミュニティ福祉学入門 地球の見地に立った人間福祉』PP. 2-3 有斐閣

選別主義の仕組みは、人間が基礎的な暮らしを営む上で最低限度必要とされるサービスは、本人の経済状況や「能力」、家庭・地域環境に左右されずに誰もが利用することができるとする普遍主義の思想からも大きく乖離している。そもそも、社会保険でさえ、(飽く迄も、保険に加入している者のみが対象ではあるが)被保険者が、ある状態に置かれれば、無条件にそのサービスを利用することができるというところに真骨頂があるはずだ。よって、この選別主義の流れは、この社会保険のあり方さえも歪曲する時勢を形成しているといえる。

二つ目に、こうした選別主義の論理は、貧困論における制限扶助主義そのものと整合する。唐鎌直義によれば、制限扶助主義や選別主義の思想は、1874年に施行された恤救規則の時代から存在し、そして、敗戦を経た現在に至るまでその根をはっているという。

「わが国の現在の公的貧困救済のフレームワークは、貧困かどうかを判断する基準の程度が過去の『極貧』から今日の『貧困』に上昇しただけで、今も基本的に明治期の恤救規則とそう大きく変わっていない。社会のなかの最も弱い立場にある貧困者に対する国家の処遇という観点から日本をみる限り、戦前と戦後は連続した社会といえるのではないか。保護の申請者に生活困窮以外の受給要件を課し続ける限り、現行制度はまさにイギリス新救貧法(1834年)が採用した『救済に値する貧困者』(Deserving Poor)だけを選別的・効率的に救済しようとする制限扶助主義の制度そのものではないか。戦後の日本は(そしておそらく現在の日本も)、『労働と兵役』の義務が『労働と納税』の義務に入れ替わったに過ぎず、社会保障の基底は戦前とそう変わらない、というのが筆者の意見である」⁵¹。

そもそも、社会福祉サービスを利用する人たちは、1,000万人以上⁵²、その家族は推計1,490万人以上⁵³、これに加え、現時点では不要であっても、やがてこのサービスを必要とする潜在的利用者も存在する。この様に考えれば、社会福祉サービスに従事する者と「人びと」の家族を含め、サービスを必要とする「人びと」は、何ら特別な人たちではなく、すべての人びとが必然的に連関しているとの認識が不可欠だ。つまり、社会福祉の領域は、一切の人びとが当事者性を含意して取り組むべき領域といえるのだ。その意味において、「地域共生社会」が標榜する「我が事・丸ごと」の「我が事」の表記には一定の理解ができるだろう。ただし、「我が事」であるかどうかは、政府が決めることではなく、その地域で暮らすひとり一人の住民が主体となって判じることである。

ソーシャルワークの目的は、財政抑制にはない。また地域住民を「サービス提供者」に仕向けることでも断じてない。もちろん、ソーシャルワーカーの仕事が、人びとのエンパワメントを促進することで、その副次的・反射的利益として、財政抑制に貢献することはあり得るだろう。しかし、それが、

⁵¹ 唐鎌直義(2012)「社会福祉における貧困論の展開」編著:河合克義『福祉論研究の地平 論点と再構築』P.41法律文化社

⁵² 社会福祉施設・事業者利用者420万人以上(「平成27年社会福祉施設等調査の概況」から算出)、介護保険事業利用者約563万人(「介護保険事業状況報告の概要(平成28年9月暫定版)」より算出)を合わせると983万人以上ということになる。また、この数字には、児童相談所や福祉事務所等の行政サービスや、医療・教育・司法分野における社会福祉サービスを必要としている人びとは含まれていない。

⁵³ 単純に平均世帯人員(2.49(「平成27年 国民生活基礎調査の概況」))を乗じた人数を使用した。

ソーシャルワークの目的であってはならない。このことを十分に踏まえながら、「地域包括ケア」や「地域共生社会」を見ていく必要がある。この領域で、ソーシャルワークがその力を発揮させられるのは、多様な人びとの「出逢い直し」によって相互理解・学習を促し、多様性や信頼性の担保された社会包摂に向けた取り組みでしかない。

図 1 - 1

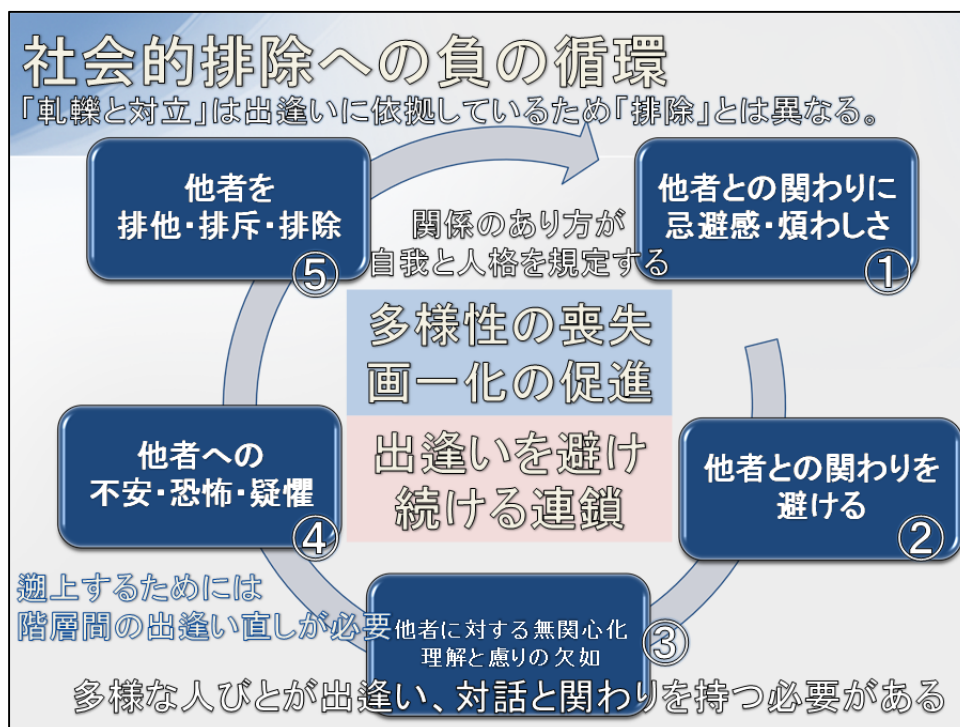


図 1 - 2

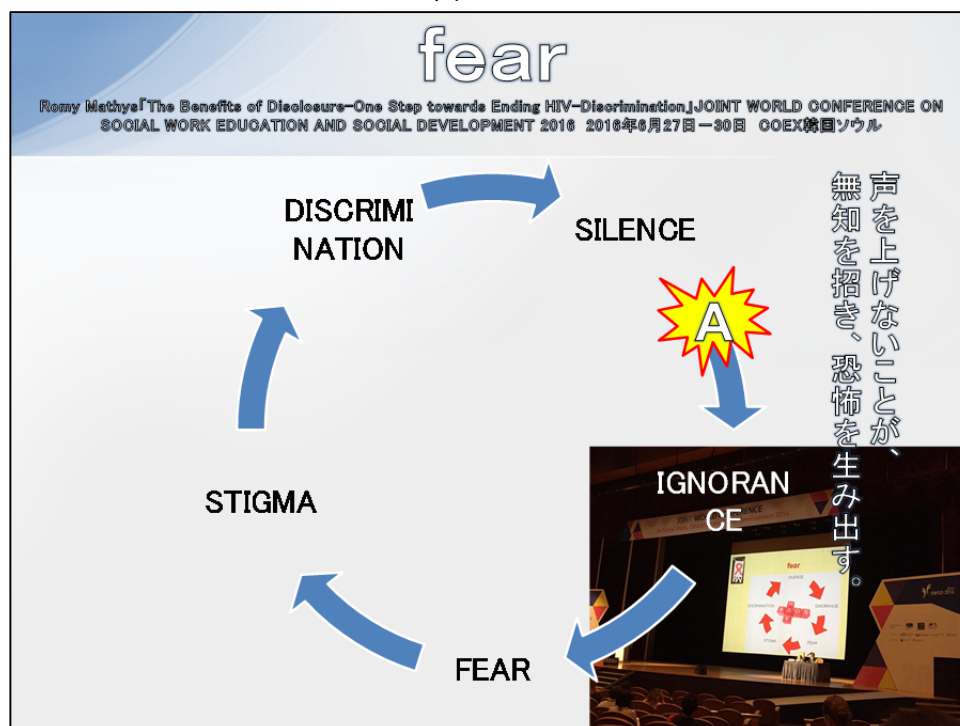


図 1 - 3

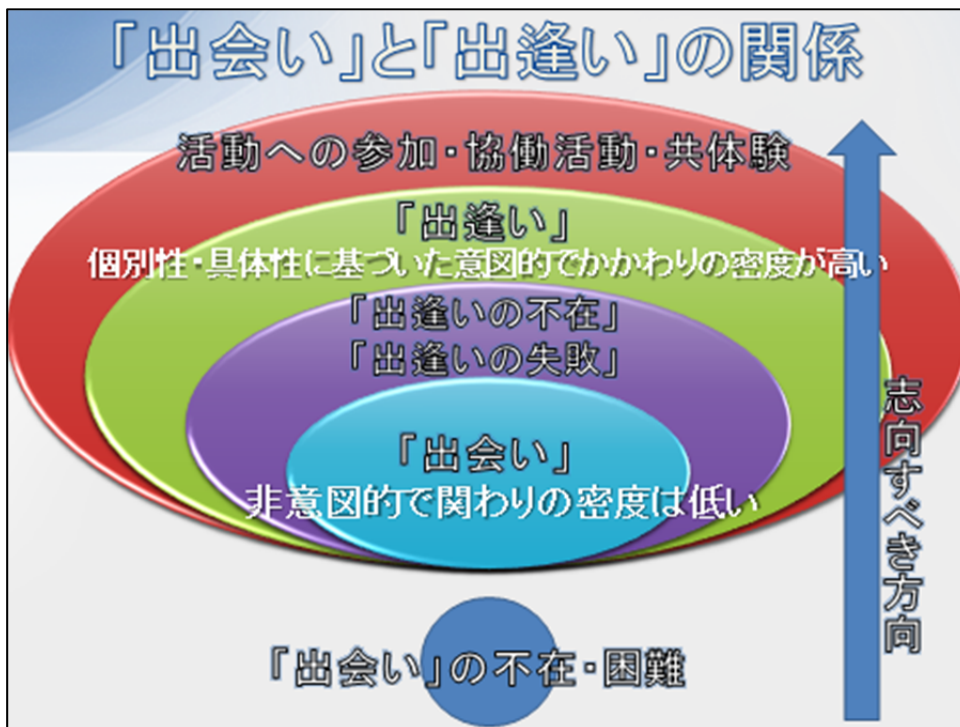
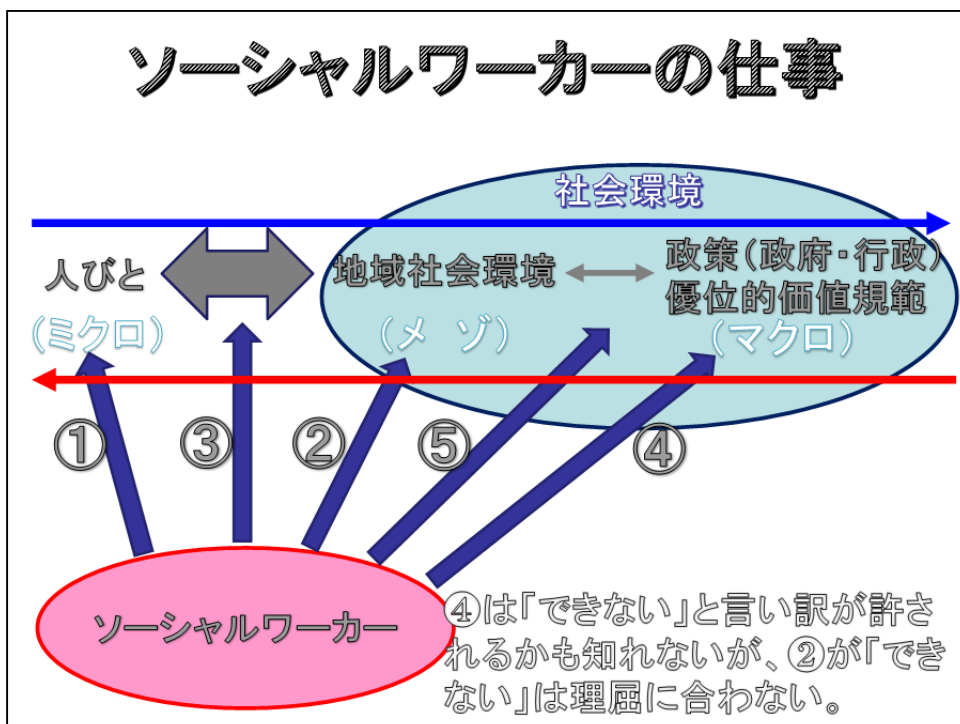


図 1 - 4



おわりに ～弱者を生まない社会をめざして

慶應義塾大学経済学部 教授 井手 英策

本報告書は、人間の生存と生活を保障するための「ベーシック・サービス」に光をあてながら、すべての人びとが将来不安から解放されるための具体的な手立てについて考えてきた。最後に、各章の内容を整理しながら、今後の日本社会の姿について論じておく。

第1章で検討したのは、義務教育の無償化の可能性だった。義務教育の無償化とは、一般的には、授業料が無料であり、教科書が無償で提供されることを意味している。だが、学校給食費、学用品費、修学旅行費などさまざまな追加負担が発生しており、これが児童のいる世帯、とりわけ低所得世帯の大きな負担となっている。

問題は経済的負担の大きさだけに止まるものではない。たとえば、就学援助だけは、生活保護の「他法優先の原則」の例外事項とされ、教育扶助の利用がまず優先されるという奇妙な取り扱いをうけている。その一方で、修学旅行費は、教育に不可欠な費用とみなされず、生活保護対象の子どもであっても、就学援助費から支出されるという歪みが発生している。明らかなダブル・スタンダードである。

現在の制度を前提に考えるならば、認知度の低い就学援助制度の周知を徹底することがまず、貧困対策の突破口としては重要になる。だが、ベーシック・サービスの無償化を追求する本報告書の理念にしたがえば、第1章で示された給食費の無償化を突破口として、就学援助の対象となっている経費全体の無償化をめざすべきだと考えられる。そうすれば、就学援助が生活保護の「他法優先の原則」の例外事項となっている一方で、修学旅行費だけが就学援助によってまかなわれるというねじれも解消できる。

また、第1章では、インクルーシブな学びの場の構築の重要性も指摘した。日本でも、高齢者施設と保育施設、あるいは学童保育と放課後等デイサービス、これらを同一施設内で運営する取り組みが始まっているが、まだ十分な普及をみていない。北欧では広く実現をみている普遍的な教育モデルを実現していくためには、教育や福祉の内側（通常教育と特別支援教育、障がい者福祉と高齢者福祉）、そして、教育と福祉の間、それぞれに存在する専門性の壁をこえていかなければならない。そのためには、担い手の意識改革、場合によっては組織改革、資格統合といったことも射程に入れられねばならないし、たとえば、学童か、放デイかによって、入口や階段などを複数設置することを要求する行政の縦割りの解消も重要な課題となるだろう。

第2章では住宅政策について取りあげた。近年、公営住宅が縮小される一方で、これを民間賃貸住宅に補完させる動きが強まりつつある。だが、民間賃貸住宅にたいして、公営住宅と同様の供給者への建設費補助をおこなったり、居住者にたいする家賃補助をおこなったりできていないという問題が解決されていない。さらにいえば、居住水準の基準作成や、家賃統制、居住者の保護といった規制も十分ではない。「住宅セーフティネット法」は、2017年に大幅な改正をみた。この改正は大胆なもの

であったが、依然として、以上の課題への対応は不十分なものであり、それ以前に、この法の対象は、登録された空き家に入居する人たちに限定されている。

今後の政策の基本的な方向性は、住宅の保有形態に中立的な住宅政策をめざすことだと第2章は結論づける。居住者にたいしては、住宅手当を創設し、さらに居住支援をつうじて借り手として住宅市場に参加する権利を保障する。また、借り手の権利を守るという観点から、貸し手にたいしても、建設・改修費の補助、低利融資、保険、相談・技術提供等の措置をおこなう必要がある。一方、住宅保有者は、本来自分自身に家賃をはらわなければならない。帰属家賃から必要経費を控除した分は、所得に合算して課税の対象とすべきである。この適切な負担と同時に、貸し手への給付と同様の給付を受ける権利を住宅所有者にも保障すべきである。

以上の提案のなかで、まず手をつけるべきは、住宅手当の創設であろう。それには大きくわけてふたつの理由がある。まず、日本では、生活保護である住宅扶助以外の住宅関連の給付がきわめて貧弱である。住宅確保給付金という制度が存在するが、これは就労能力があることを条件としており、給付期間もわずか三ヶ月にしかすぎない。先進国のなかで一般的な住宅手当制度が存在していない現状は異例であり、その対策は喫緊の課題である。

もう一点は、ベーシック・サービスをつうじた給付の普遍主義化をすすめていくと、すでに給付が無償化されている貧困層、低所得層と、これから無償化がはじまる中高所得層の間に所得格差を生み出す可能性がある。住宅手当を創設しながら、段階的に給付を拡充していけば、この所得格差を是正することができる。また、30代の単身低所得世帯のように、ベーシック・サービスによる受益がほとんど得られない層にたいしても、税負担に見合った受益を提供することが可能になるだろう。

ちなみに、住宅手当の創設は本報告書の意図する普遍主義化と逆行する印象を持たれるかもしれない。だが、住宅扶助と住宅手当を統合しつつ後者に一本化し、その枠組みのなかで、所得におうじて給付を低減させていく方法を考えるという手もある。住宅手当そのものが選別的な施策であったとしても、もっとも選別的な住宅扶助をこの仕組みのなかに統合し、受給者の数を増やしていけば、社会的なスティグマは以前よりも抑えられるようになるだろう。

第3章が提案したのは、総合合算制度の新たな装いで復活である。医療や介護にかんして普遍主義化をすすめるとすれば、究極的な目標はこれらの無償化であることは論をまたない。しかし、この章では、モラル・ハザードにたいする批判があることを念頭に、医療や介護の自己負担額の上限設定をめざすという現実的なスタンスを採用し、段階的に無償化への道筋をつけていくという方向性をめざした。

これまでに議論されてきた総合合算制度では、医療、介護、保育、障がいの各サービスにかかわる自己負担上限額を低所得層に限定して設定してきた。しかし、第3章では、どの所得水準の人でも一定額以下の自己負担でサービスを利用できる状況をめざしている。いわば、総合合算制度を全所得階層に適用するという普遍主義化である。

現行の高額療養費制度や医療・介護合算制度では、制度ごとに月単位あるいは年単位で上限が設定されているが、この措置によって、高額療養費制度など、その他の類似の複雑な制度を廃止すること

も可能になる。

第3章では、以上のような負担軽減策への反論にたいする再反論も用意されている。そのなかでとりわけ重要な点として、再度、指摘しておきたいのは、以下の二点である。まず、自己負担の軽減がサービスの過剰利用というモラル・ハザードを引き起こすという批判にたいして、第3章では、ゲートキーパー機能の強化やニーズ・アセスメントによる利用量のコントロールが可能であると指摘している。とりわけ介護の場合は、要介護認定を挟むため、自己負担の軽減が制度の濫用につながるリスクは相当程度小さいものと考えて良いだろう。

もう一点は、負担の増大に対する批判である。だが、第3章で指摘するように、「税・保険料か、自己負担か」という対立軸は存在するが、「財源が不足する」という対立軸は存在していないという点は重要である。利用額の上限設定によって、当然、追加的な税財源が必要となる。だが、その分、金銭的に行われている自己負担部分にくわえて、介護や障がい者福祉のように、金銭に換算できない家族の身体的負担も軽減できる。以上を総合的に考えながら、議論をすすめることが重要である。

第4章では、たんにサービス給付を普遍化し、生存と生活を保障していただくだけではなく、人びとの「よりよい生の保障」にまで足を踏みこんで議論をおこなった。それはソーシャル・ワーク、ソーシャル・ワーカーの機能強化、充実という方向性である。

一般にソーシャル・ワーカーといえ、社会保険福祉士や精神保健福祉士の資格をもつ、福祉サービスの供給主体だと考えられがちである。だが、第4章が指摘したのは、ソーシャル・ワーカーとは、人びとの権利を守り、自己決定を支援するために、社会環境を調整し、変革し、あらたに創出していく役割を担う人びとだという見かたである。こうした見かたは、むしろ国際的には常識的なものであるとこの章では指摘される。そして、人びとの権利擁護の基礎には、地域でくらす人びとの関係構築が必要であり、この構築があってはじめて、そこに関係し合う人びとのアイデンティティが変容可能になり、社会環境の変革へと結びつくという。

以上の目的を実現するために、第4章では、以下の提案がおこなわれた。まず、現在、地域包括支援センターに限定されているソーシャル・ワーカーの必置要件を拡充し、より人びとの生活にワーカーが密接に関与できるようにする必要がある。あわせて、常勤配置を強化し、自治体などでの福祉職の採用枠を拡充しつつ、彼らの管理職への登用も含めたキャリア・ラダーを明確にしていく必要がある。そして、現在、四つに分かれている専門職団体の組織の一体化をすすめ、社会福祉士と精神保健福祉士の両資格を統合していくことが必要となる。

現在の地域包括ケアにたいして、福祉の地域への丸投げであるという批判がしばしばなされる。事実、地域自治組織では民生委員らが負担の大きさに悲鳴をあげ、地域包括支援センターや社会福祉協議会もまた、あまりの負担の大きさに機能不全化しはじめているところもある。福祉に地域の資源を活用するという視点は重要であるが、コミュニティ機能の強化策、あるいは地域資源を発掘し、利活用する主体を欠いた議論は、まさに字句どおり、福祉の丸投げにつながる可能性がある。地域の活用と地域の機能強化を「車の両輪」とするような政策がもとめられるゆえんである。

さて、本報告書が以上の施策をつうじてめざしたのは、生まれた環境の劣悪さ、病気などを理由と

した失業、受験や就職の失敗、いかなる不運に直面しても、人びとが安心して生きていける社会の実現であった。重要なのは、こうした不運は、所得の多寡とは無関係にだれにたいしても開かれている、という点である。だからこそ、私たちは、すべての人びとを受益者とする政策を構想した。

そのなかでひとつには、現金給付ではなく、必要とする人しか給付を受けないベーシック・サービスに給付の焦点をあわせることで、財政規模の増大に一定の歯止めをかけた。また、いまひとつには、中高所得層を受益者にするすることで、低所得層への嫉妬や憎悪を解消し、連帯と共助の社会を実現するための可能性を追求した。

最後に検討しておきたいのは、これらの措置にいったいどの程度の財源が必要かという問題である。ベーシック・サービスの完全無償化をめざすのであれば、消費税7%程度の増税が必要となる（井手英策『幸福の増税論』岩波書店）。この基本線はかわらない。だが、本報告書の内容に即して、あらためて確認しておく、以下のようになる。

まず、就学前教育、大学教育、医療、介護、障がい者福祉に毎年度生じている自己負担額は約9.5兆円である。ただし、無償化をめざすためには、増大するニーズを勘案する必要があるし、また、義務教育においてかかっている追加経費についても検討しなければならない。

政府の試算によると、教育の完全無償化には5兆円の費用がかかると言われている。これは現在の自己負担額に2兆円をくわえた額である。学校給食費の無償化を実施した場合、小学校で3,237億円、中学校で1,883億円の経費が必要だという。第1章の図表11をもとに、学校給食費と学用品、修学旅行等の経費の比率をとり、試算し合算すると総額で1兆円弱の費用がかかる。

次に住宅手当である。現在、消費税の10%への引きあげにあわせて軽減税率を設けることが議論されている。この軽減税率を廃止すると、国と地方あわせて税収が1兆円もどる。さらに、既存の住宅扶助6,000億円とあわせれば総額1.6兆円の予算が確保できる。生活保護利用世帯にたいしては、住宅扶助分の金額を引きつづき提供し、残り1兆円を総世帯の一割である600万世帯に分配すれば、単純計算で年間約17万円が給付できる。住宅扶助をえている生活保護世帯をのぞけば23万円の給付となる。

給付の対象をより拡大する方向も検討されてよい。もしさらに1兆円の財源があるとすれば、もう600万世帯に17万円の給付が可能となる。これは世帯収入200万円未満の層をほぼカバーする規模である。

次に、介護士、保育士、幼稚園教諭の処遇改善について考えよう。政府は2019年10月から勤続年数10年以上の介護福祉士に対して、月額8万円の処遇改善を打ちだした。財源は約2,000億円である。この該当者は約22万人と言われている。もし、対象をすべての介護福祉士に拡張すると、必要な財源は8,000億円程度になる。一方、全国の保育士、幼稚園教諭の数は約60万人である。もし同程度の処遇改善をおこなうとすれば、約6,000億円の財源が必要になるだろう。つまり、1.4兆円程度の財源が必要だということだ。

最後に医療費と介護費について考えておこう。自己負担の軽減によって増大する医療ニーズを試算したものに長瀬係数がある。乳幼児の医療費負担を軽減したことによって発生したニーズをもとになされた推計であるが、これを援用すると、医療費の追加負担は約0.8兆円となる。介護については要介

護認定があるため、さほど給付が増大するとは考えられない。ここでは0.2兆円程度と仮置きしておく。

以上を合算すれば、15.9兆円の追加経費が必要となる。消費税の増税による価格の高騰、さらにはソーシャルワーカーの拡充、看護師の処遇改善などをあわせて考えたとして、7%程度の消費増税が必要だということになる。なお、本報告書では、総合合算制度を検討したが、必要な財源は制度設計しだいである。今回の報告書では必要な財源を検討していない。というのも、以上に触れた消費税率7%増の場合、医療費や教育費、介護費は無償化をめざすこととなるからだ。したがって、総合合算制度をまず導入しながら、段階的に7%に向けて税率を引き上げていくという段取りになるだろう。

もちろん、以上は理解を容易にするため、消費税で試算したに過ぎない。個人所得税、法人税、金融資産課税、相続税といった富裕層への課税も検討されて良い。例えば、所得1,237万円超の富裕層への税率を5%引き上げ、法人税率を小泉政権前の水準に戻し、金融資産課税、相続税をそれぞれ5%あげると、4~4.5兆円の税収を見込むことができる。その場合は、消費税の上げ幅も5.5%程度でおさまることとなる。

税を「痛み」から「暮らしの会費」に変える。そうすることによって、労働者はもちろん、低所得層もふくめた、すべての人びとが安心して生きていく社会を構築することができる。自己責任社会をこれからも続けていくのか。それともベーシック・サービスをつうじた「生活と生存の保障」へと舵を切るか。決断のときである。私たちが壊しかけている未来を再建できるのは、私たちをおいて他にいないのだから。

弱者を生まない社会へ
ーベーシック・サービスの実現をめざしてー

2019年2月 発行

編集 公益財団法人 連合総合生活開発研究所
所長 藤本 一郎
〒102-0074 東京都千代田区九段南 2-3-14
靖国九段南ビル 5 階
TEL 03(5210)0851(代)
FAX 03(5210)0852

制作 株式会社 コンポーズ・ユニ
〒108-0073 東京都港区三田 1-10-3
TEL 03(3456)1541(代)
FAX 03(3798)3303

