

# 社 会 保 障 と 介 護

吉 澤 昌 恭

## 目 次

- I 資本主義体制と社会保障
  - § 1 資本主義 vs. 社会主義
  - § 2 公正な所得分配か最低生活保障か？
  - § 3 『ベヴァリジ報告』と社会保障制度の定着
- II 社会保障制度の新たな課題
  - § 4 社会保障制度の見直し——利害対立の新しい次元
  - § 5 人口高齢化と社会的入院
  - § 6 「寝たきり老人ゼロ作戦」とゴールド・プラン
- III 介護サービスの供給方式——社会保険方式か公費負担方式か
  - § 7 社会保険方式擁護（容認）派——岡本説
  - § 8 公費負担方式擁護派
  - § 9 筆者の見解

## I 資本主義体制と社会保障

### § 1 資本主義 vs. 社会主義

#### (1) 決着はついた

今日では、資本主義体制と社会主義体制の優劣をめぐる論争に完全に決着がついた、と言っていいだろう。資本主義体制の方が優れている、ということは誰の目にも明らかになった。

しかし、この論争は優に1世紀半以上にわたってくり広げられてきたのである。社会主義陣営の最も強力な論者はマルクス（並びにエンゲルス）である。1848年にマルクスとエンゲルスによって『共産党宣言』が発表されており、『資本論』の第1巻は1867年に刊行されている。1917年にロシア革命が起り、マルクスの思想を体現した社会主義体制が出現した。そして、第二次世界大戦後、社会主義体制は東欧

や中国にも広がってゆき、社会主義の威信は大いに高まったのである。

1975年4月30日にアメリカ軍がサイゴンから撤退し、ベトナム戦争に終止符が打たれた時点が、社会主義の威信の絶頂期であった、と言えるかもしれない。

しかし、それ以降、社会主義陣営は後退に次ぐ後退を重ね、「中央集権的な社会主義」はほぼ絶滅しつつある。

## (2)資本主義体制の柔軟性——民主主義・ケインズ政策・社会保障制度との共存

社会主義体制の最大の欠陥は、①効率的な経済運営の不可能性、②自由の欠如である、ということは多くの人々によって指摘されてきた。筆者自身もこれらについて何度も論じたので、ここではそれをくり返さない。

他方、資本主義体制は、数々の欠陥を指摘されながらも、今日まで生き延びてきた。これは、資本主義体制が、「私有財産制度」と「市場の下での競争」というこの体制の根本原理と必ずしも調和的であるとは言い難い、民主主義・ケインズ政策・社会保障制度などと、妥協を図りつつ共存してきたからである、と筆者は考えている。

マルクスとエンゲルスは『共産党宣言』の一節で、近代的国家権力を次のように規定している。

「近代的国家権力は、単に、全ブルジョア階級の共通の事務をつかさどる委員会にすぎない。」<sup>(1)</sup>

上記のような国家権力のとらえ方は偏ったものである、と言わざるを得ない。とりわけ、統治者が選挙によって選ばれる民主主義の下では、政府をブルジョア階級の手先と規定し切ることとはできない。民主主義の下での政治は大衆の願望を大いに反映したものとなる。資本主義体制はこうした民主主義と共存してきたのである。これに対して、社会主義体制と民主主義の相性は非常に悪いものであった。

また、資本主義体制には景気循環がつきものであり、時として、大量の失業者が生み出される。しかし、ケインズは、1936年に『雇用・利子および貨幣の一般理論』を発表し、景気循環を緩和するための方途を示したのである。金融政策と財政政策を機動的に用いる、というのがそれである。

更に、資本主義体制が生み出す所得分配上の問題は、今日、社会保障制度の定着

(1) Marx, K./Engels, F.: *Manifest der Kommunistischen Partei*, 1848, in: *Karl Marx-Friedrich Engels Werke*, Bd. 4, Dietz Verlag, Berlin 1964, p. 464. (大内兵衛・向坂逸郎訳『共産党宣言』岩波文庫、昭和26年、第33刷改訂、昭和46年、41頁)。

によって、大幅に改善されている。

## § 2 公正な所得分配か最低生活保障か？

### (1)マルクスの資本主義体制批判

マルクスの資本主義体制批判の最も重要な論拠は、①私有財産制度の不当性、②私有財産制度の下での労働者の窮乏化、のふたつである。

マルクスの奉ずる、(投下)労働価値説によれば、労働のみが「剰余価値」の源泉であり、従って、何らの労働もしない地主が地代を取得したり、資本家が利潤を手に入れたりするのは不正である、ということになる。しかし、労働価値説の欠陥は多くの人の指摘する所であるし、筆者も、『市場機構と経済政策』(晃洋書房、平成5年)の2.3.で、労働価値説にいかなる欠陥があるかを論じている。

他方、私有財産制度の下では労働者の生活水準は少しもよくなならない、という主張は、事実そのものによって論駁されている。また、マルクスの議論のどこに欠陥があるかについては、拙著『市場機構と社会保障制度・改訂版』(法律文化社、平成9年)の第3章を参照されたい。

### (2)ハイエク——価値判断の回避(？)

「正義」を余りにも前面に押し出し過ぎた議論には、何とも言えぬ胡散臭さ・危うさが伴っている。社会主義の壮大な実験を目の当りにした者にとって、こうした思いはとりわけ強い。しかし、今や、振り子は逆の極端へと振れつつあるのかもしれない。

ハイエクは、社会主義体制の悪を説いて倦むことがなかった。しかし、ハイエクは資本主義の悪については全く論じていない。しかも、彼は、ほとんどあらゆる形態の市場機構への干渉に反対している。

ハイエクの大著『法と立法と自由』の第2巻には、「社会正義の幻想」という副題が付されている。ハイエクによれば、<sup>(2)</sup>「正しい(just)」や「正しくない(unjust)」という言葉は「人間の行為(human conduct)」に対してのみ適用可能なものであり、それらは、法や市場、或いは、法や市場の下で生み出されてくる「自生的秩序(a spontaneous order)」に対して用いることはできない。なぜなら、法・市場・自生的秩序といったものは、特定の個人(や個人の集団)によって生み出されてきたものではなく、「人間の行為の帰結ではあるが人間のデザインの帰結でないもの」だ

(2) Hayek, F.A.: *Law, Legislation and Liberty*, Routledg & Kegan Paul, London, Vol. II 1976, p. 31. (篠塚慎吾訳『法と立法と自由Ⅱ 社会正義の幻想』ハイエク全集第9巻、昭和62年、48頁)。

からである。従って、ハイエクによれば、市場機構が機能している限り、「正しくない所得分配 (unjust income distribution)」などといったものは存在し得ない。

筆者は、ハイエクのこうした議論に違和感を覚えざるを得ない。ハイエクは、市場の下での所得分配に対して価値判断を下すことを回避しているように見える。

### (3) 市場的所得分配と最低生活の保障

市場機構とは「非人格的な機構」である。市場機構の非人格性ということには、①市場機構の下では、思想・信条・人種・国籍・年齢・性別といったものが問われることは一切ないが、他方で、②市場機構の下では、消費者の欲求充足に貢献した者しか報酬を得られない、ということが含意されている。

つまり、市場機構の下では、「消費者の欲求充足」が唯一の尺度を成す、ということである。従って、市場機構の下では、消費者の欲求充足に貢献し得ない者は、もし何らかの補完的原理が導入されることがなければ、飢え死にする他はない、ということになる。しかし、資本主義体制は社会保障という補完的原理の導入を容認したのである。かくして、市場機構の下で十分な所得を稼げない者にも文化的最低生活の保障される道が開かれたのである。

## § 3 『ベヴァリジ報告』と社会保障制度の定着

### (1) 『ベヴァリジ報告』

第二次世界大戦の最中、チャーチル連立内閣によって、「社会保険および関連サービスに関する現存諸制度の全面的な検討を行うための」委員会が創設され、この委員会の委員長にウィリアム・ベヴァリジ (William Beveridge) が任命された (1941年)。この委員会は、翌1942年に、『社会保険および関連サービス (Social Insurance and Allied Services)<sup>(3)</sup>』と題する報告書を提出したのである。これが、俗に、『ベヴァリジ報告』と呼ばれるものである。

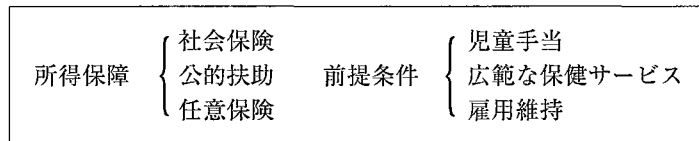
同報告書は、まず何よりも、「窮乏からの自由」を謳<sup>うた</sup>ったものである。窮乏の最大の原因が稼働力の中絶・喪失であり、それに次ぐ原因が所得に比べての家族数の多さである、という調査結果が示される。そして、こうした窮乏に対処するために、社会保険や公的扶助などを組み合わせた総合的な制度の創設が提唱される。

人々が窮乏に陥らないようにするためには、最低生活の維持を可能にするだけの所得の保障が為されねばならない。こうした所得保障の中核的役割を担うのが強制

(3) Beveridge, W. (Reported): *Social Insurance and Allied Services*, Presented to Parliament by Command of His Majesty, November 1942. (山田雄三監訳『ベヴァリジ報告 社会保険および関連サービス』至誠堂, 昭和44年)。

社会保険である。社会保険によってカバーし切れない人は公的扶助の対象となる。また、最低生活以上の所得は任意保険に委ねられる。そして、こうした所得保障制度が十分な機能を発揮し得るための前提条件として、①被扶養児童に対する手当、②広範な保健およびリハビリテーション・サービス、③雇用維持制度の創設、の3つが挙げられている。(図1参照)

図 1



第二次世界大戦後のイギリスでは、以上の如き構想に基づいて、社会保障制度の設立・整備が進められていった。また、イギリスでのこうした動きは、他の先進国にも大きな影響を及ぼしたのである。

## (2)「社会保障制度に関する勧告」

わが国では、1949（昭和24）年に、社会保障制度審議会が設置され、翌1950（昭和25）年10月に、その後の社会保障制度のあり方を方向づける上で非常に大きな役割を演ずることとなった、「社会保障制度に関する勧告」が提出された。ここにわが国に於ける社会保障の理念と定義が示されたのである。

「社会保障制度に関する勧告」<sup>(4)</sup>は、以下に示すような6編構成となっている。

### 総説

第1編 社会保険

第2編 国家扶助（公的扶助のこと、吉澤註）

第3編 公衆衛生及び医療

第4編 社会福祉

第5編 運営機構及び財源

## Ⅱ 社会保障制度の新たな課題

### § 4 社会保障制度の見直し——利害対立の新しい次元

#### (1)高度経済成長の終焉と人口高齢化

(4) 健康保険組合連合会編『社会保障年鑑・1951年版』東洋経済新報社、40-58頁。

1970年代中盤以降、社会保障制度は新たな課題に直面させられている。高度経済成長の終焉と人口高齢化の進展により、社会保障制度の見直しは不可避のこととなったのである。

マルクスの時代以来、資本家対労働者の利害対立、富者対貧者の利害対立という問題は、社会科学の領域に於いて最も厳しく論争されてきたもののひとつである。しかし、今やこのことに加えて、現役世代対老齢世代の利害対立という新しい問題が重要性を増しつつある。現役世代対老齢世代の利害対立は、年金制度に於いて最も尖鋭的な形で現われてくる。

人口高齢化の進展と共に、いまひとつの問題が登場してくる。要介護老人の大量発生がそれである。本稿のメインテーマは、こうした要介護老人をいかに処遇すべきか、ということであるが、そこに話を進めるに先立って、わが国の年金制度の歴史を簡単に振り返っておくことにしよう。

## (2)年金制度の変遷

1941（昭和16）年に労働者年金保険法が成立し、翌1942（昭和17）年に施行されている。その後、この労働者年金保険制度は、1944（昭和19）年の厚生年金法の成立と共に、適用対象を職員や女性にも拡張し、その名称も厚生年金保険と改められている。

1961（昭和36）年4月から、国民年金の保険料の納付が始まり、ここに国民皆年金体制が実現されることとなった。そして、高度経済成長の最後の年となった1973（昭和48）年には、年金の給付水準の大幅な引き上げが実現された。その内容は、①5万円年金（厚生年金の場合）・夫婦5万円年金（国民年金の場合）、②厚生年金並びに国民年金への物価スライド制の導入、である。

しかし、1973（昭和48）年10月の第一次オイル・ショックの発生と共に、高度経済成長の時代は終わりを告げる。1970年代中盤以降、年金制度見直しの議論が始まり、第1の大きな制度改革は、1986（昭和61）年の、基礎年金の導入・二階建ての年金制度の構築・厚生年金の給付水準の伸び率の抑制、となって結実した。

次に、1994（平成6）年には、国民年金法等改正法が成立し、厚生年金の満額支給開始年齢を段階的に引き上げてゆき、2013年度から満額支給開始年齢を65歳にする、ということが決定された。

そして、1998（平成10）年2月に、『年金白書——21世紀の年金を「選択」する』（厚生省年金局監修）が発表され、年金制度についての新たな論争が展開されつつある。この『年金白書』では、①現行通りの給付水準の維持、②給付水準の1割抑

制，③給付水準の2割抑制，④給付水準の4割抑制，⑤厚生年金制度の廃止，といった5つの選択肢が提示されている。

年金制度を維持してゆく上で今後解決されねばならない問題は多い。適正な世代間の所得分配をいかにして実現してゆくか？社会保障制度の中で年金制度をどのように位置づけてゆくか？保険料未納者問題（基礎年金の空洞化）にどう取り組むか？財源調達方式をどう改めてゆくか—税方式か保険料方式か・積立方式か賦課方式か？所得比例年金を存続させるのか？

## § 5 人口高齢化と社会的入院

### (1)弱っても死ねない老人たちの群れ

わが国に於いて、要介護老人がやがて大量に発生するだろうという警告を、最も早い時期から発し続けていたのが、吉田寿三郎氏である。

『日本老残—20年後の長命地獄』（小学館，昭和49年），『高齢化社会』（講談社現代新書，昭和56年）などで、吉田氏は、「弱っても死ねない老人」の大量発生がいずれ起るだろうと警告を発している。そして、吉田氏は、①収容ケアから家庭ケアへの重点移動，②弱りながらも人間性・社会性を保ちつつ生きること（精神主導型の老後，70歳代末までのセルフケア），の必要性を説いている。

高度経済成長の記憶もまだ完全に失われていない1970年代中盤から、既に、要介護高齢者の大量発生を論じていた吉田氏の先見性に敬意を表わしたい。

### (2)疾病構造の変化と社会的入院

近年、要介護老人の大量発生という問題に最も精力的に取り組んでいる論者のひとりが、岡本祐三氏である。次に、『医療と福祉の新時代 「寝たきり老人」はゼロにできる』（日本評論社，平成5年）や『高齢者医療と福祉』（岩波新書，平成8年）などで展開されている岡本氏の議論を紹介することにしよう。

65歳以上人口の急増による疾病構造の変化が大量の「高齢障害者」（要介護老人のこと，筆者註）を生み出し、高齢者介護という新しい問題を生じさせてきた、と岡本氏は言う。高齢障害者を家族のみで介護することは不可能であり、そこで、要介護老人の受け皿としての老人病院が登場し、「社会的入院」という現象が生み出されていった。しかし、介護ニーズに医療で対応すると経費が高くつくばかりか、老人の寝たきを促進することになりやすい、というのである。

### (3)「介護」という問題の認識

かくして、「介護」、それも「在宅介護」ということへの認識が徐々に広がっていったのである。そして、在宅介護を支えるシステムの構築が進められていった。1989（平成元）年12月に発表された「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールド・プラン）」は、社会保障に於ける転機を象徴するものであった。この高齢者保健福祉推進十か年戦略は次の7項目から成り立っている。

- 1.市町村における在宅福祉対策の緊急整備—在宅福祉推進十か年事業
- 2.「寝たきり老人ゼロ作戦」の展開
- 3.在宅福祉等充実のための「長寿社会福祉基金」の設置
- 4.施設の緊急整備—施設対策推進十か年事業
- 5.高齢者の生きがい対策の推進
- 6.長寿科学研究推進十か年事業
- 7.高齢者のための総合的な福祉施設の整備

以上の7項目の内で特に重要なのは、1、2並びに4である。また、高齢者保健福祉推進十か年戦略の最大の狙いは、①施設介護から在宅介護への重点移動、②寝たきり老人の削減、にあった。

そして、1994（平成6）年12月には、上記「ゴールド・プラン」の、各種高齢者介護サービスの整備目標値の引き上げを盛り込んだ、「新ゴールド・プラン」が発表されている。

「公的介護保険」は、以上のような流れの中に位置づけられねばならない。1997（平成9）年12月9日に「介護保険法」が成立し、2000（平成12）年4月から介護保険制度がスタートする運びとなったのである。

## § 6 「寝たきり老人ゼロ作戦」とゴールド・プラン

広島県御調町での高齢者介護への取り組みに焦点を当てた、『寝たきり老人ゼロ作戦』（山口昇著、家の光協会、平成4年）という著作がある。山口氏は、「寝たきりはつくられる」ということを強調する<sup>(5)</sup>。山口氏によれば、虚弱な高齢者を寝たきり状態へと追いやる原因として、①介護力の不足、②不適切な介護（高齢者を寝かせきりにしたり世話をやきすぎたりする）、③閉じこもり、④医療の中断、がある。

山口氏とその仲間たちは、a)訪問看護や訪問リハビリテーションといった「出前医療」に力を注ぎ、b)福祉・保健・医療のドッキングを実現しつつ、「つくられた

(5) 山口昇『寝たきり老人ゼロ作戦』家の光協会、平成4年、104-106頁。



寝たきり老人」を減らしていったのである。

山口氏は、ゴールド・プランを高く評価して次のように述べている。

「一番目には、従来の国の対応にはなかった、思い切った発想であること。これまでなら、寝たきりにどう対処するかという考えに基づいての対症療法的な対策であった。ところが今回は、先手必勝の発想で、寝たきりを防止しようというものである。

二番目には、在宅介護支援センターやケアハウスというものを新設したことである。

三番目には、一〇年間に約六兆円強の予算措置をとっていること。『たったこれだけで何ができる、一年間に六〇〇〇億円ではないか』と言う人もいるが、今までは過去一〇年で同じ費目で一兆七〇〇〇億円だったことからすれば、大幅な増額である。

四番目は、一〇年間という中期的な構想であること。従来の国の政策はだいたい三年とか五年計画といったもので、ここにも、国のやる気をみることができよう。

五番目に、在宅ケアに関する診療報酬面で、在宅ケアの点数のアップをはじめ、リハビリを重視する改定がなされたこと。在宅ケアに積極的に取り組もうとする姿勢の表れだと思う。

六番目は、まさに時宜を得た戦略であること。私たちの経験からも、地域包括システムの活動が効果を現すのに数年かかった。二一世紀に向けては、現在がタイミングとしてはぎりぎりである。いまやらなければ、悔いを残すことになるに違いない。<sup>(6)</sup>」

### Ⅲ 介護サービスの供給方式

#### ——社会保険方式か公費負担方式か

#### § 7 社会保険方式擁護（容認）派——岡本説

さて、公的介護保険へと議論を進めることにしよう。公的介護制度の財源方式に関して論争が展開された。まず、§ 7 で、社会保険方式擁護派の代表として、岡本祐三氏の主張を紹介する。次いで、§ 8 で、公費負担方式擁護派の、相澤與一・里見賢治・二本立氏らの説を検討する。最後に、§ 9 で、筆者自身の見解を示すことにしたい。

---

(6) 山口昇，同上，165-166頁。

岡本氏の見解を整理すると次のようになる。①高齢障害者（要介護老人）を家族のみで介護することは不可能である。②介護ニーズに医療で対応すると経費が高つくばかりか、老人の寝たきりを促進することになりやすい。③高齢障害者の介護のための福祉サービスを増やす必要がある。④そうするためには、社会保険方式が優れている。

岡本氏によれば、福祉サービスの供給方式としては3つのものがある。<sup>(7)</sup>

- 1.商品として民間企業が供給する方式
- 2.全面的公費負担により、地方自治体が供給する方式
- 3.社会保険による費用負担を主軸として、これに公費負担を組み合わせる方式

2の方式が最も望ましいものではあるが、日本における諸般の事情を考え合わせるなら3で行くしかない、というのが岡本氏の立場である。こういった意味で、岡本氏は社会保険方式容認派なのである。

わが国に於いて福祉サービスがなかなか増大しないことに対する苛立ちを、岡本氏は隠さない。「スイスイ出てくる医療サービス」<sup>(8)</sup>「ケチケチと出ししぶる福祉サービス」<sup>(9)</sup>という表現が、そうした苛立ちを物語っている。かくして、岡本氏は、徐々に社会保険方式容認派へと転じていったように見受けられる。そして、1996（平成8）年に刊行された『高齢者医療と福祉』では、社会保険方式のメリットが強く打ち出されるに到っている。

岡本氏によれば、社会保険方式には次のようなメリットがある。<sup>(10)</sup>

- 1.市民側のサービス利用への権利性が強化される—保険料を支払っている加入者には、必要時かならずサービスを提供しなければならない（反対給付）という、強い約束の世界が成立する。
- 2.サービス供給体制を促進する—国民健康保険制度の歴史において実証されているように、保険料に対する強力な反対給付への要求が、市民側から必然的にわき起こるから、強いサービス供給促進効果がある。
- 3.財源調達に有利—財政事情が極端に悪化しているために、一般財源からの費用

(7) 岡本祐三『医療と福祉の新時代 「寝たきり老人」はゼロにできる』日本評論社、平成5年、85頁。

(8) 岡本祐三、同上、89-90頁。

(9) 岡本祐三、同上、91-93頁。

(10) 岡本祐三『高齢者医療と福祉』岩波新書、平成8年、155-156頁。

調達は非常な困難をとまなう。新たな財源を求めようとするには、使用目的がきっちりと限定されている「社会保険料」のほうが「税」よりも国民の納得を得やすい。

4.管理された市場メカニズムが導入できる一意欲ある事業者が参入しやすく、かつサービスの効率化が期待できる。競争原理によりサービスの質が向上しやすい。

## § 8 公費負担方式擁護派

次に、公費負担方式擁護派の見解を、相澤説、里見説、二木説の順に見てゆくことにしよう。

### (1)相澤説

相澤與一氏が、介護の領域に社会保険方式を導入することに反対する論拠には、

①良質でないものと、②良質なものが混在している。

まず、良質でないものの方から見てゆくことにしよう。社会保険方式容認派の岡本氏は次のように述べている。

「社会保障には『得も損もない』ということ、誰にもふりかかる可能性のある生活リスクを、皆で連帯して解決する仕組だという原則を確認すべきだ。<sup>(11)</sup>」

まことにもっともな見解で、とり立てて論評するに値するとは思われないような見解であるが、相澤氏によれば、こういった見解は非科学的なものである。

「『社会保障は、みんなのために、みんなでつくり、みんなで支えていくもの』だともいわれたようにである。

これも非科学的である。<sup>(12)</sup>」

相澤氏は、生活保障は国家の責任である、という高踏的な議論を展開する。相澤氏によれば、「生存権」の理念は資本主義以前から存在したが、資本主義体制の出現によって事態はむしろ悪化し、極悪非道の大資本家・大企業とそれらに仕える国<sup>(13)</sup>

(11) 岡本祐三、同上、223頁。

(12) 相澤與一『社会保障の保険主義化と「公的介護保険」』あけび書房、平成8年、34頁。

(13) 相澤與一、同上、46頁。

家とが跋扈<sup>ばっこ</sup>する一方で、「経済的自立の手段を奪われている労働者・勤労者」<sup>(14)</sup>が塗炭の苦しみをなめさせられることとなった。しかし、19世紀後期の資本主義のゆきづまりと共に、資本主義的貧困への不満が高まり、大衆的な労働運動・社会主義的な運動が高揚し<sup>(15)</sup>、やがて、生活保障に対する国家責任の理念が確立していった、というのである。

筆者は、自己の議論の展開に有利なように相澤氏の主張をねじ曲げるようなことはしなかった、と考えてはいるが、筆者の以上のような相澤解釈が妥当なものかどうかは、読者の判定に委ねることにしたい。

いずれにせよ、筆者は、相澤氏の議論の良質でない（と少なくとも筆者に思われる）部分を断然拒絶する。

\* \* \*

相澤氏の議論の良質な部分へと話を進めることにしよう。相澤氏は、社会保険の限界（欠陥）として、①保険料未納者の存在<sup>(16)</sup>、②格差の拡大再生産<sup>(17)</sup>、を指摘する。

国民年金（基礎年金）や国民健康保険での保険料未納者の問題は、いつまでも放置しておけるものではない。また、現役時代の所得格差は、年金制度を介して、拡大再生産されつつあるが故に、所得比例年金の是非が、今また議論されるようになったのである。

相澤氏は、社会保険の抛出制原則をゆるめ、最低限保障を設ける必要がある、と言う<sup>(18)</sup>。相澤氏のこの主張は、まことにもっともなものであり、筆者はそれに完全に同意する。

## (2)里見説

里見賢治氏の説は次のように整理できる<sup>(19)</sup>。①公的介護保障の基本理念は「要介護者の自立支援」ということでなければならず、新しい公的介護保障システムは、普遍性・権利性・公平性・選択性などを基準として構築されねばならない。②「国民誰もが、身近に、必要なサービスがスムーズに手に入れられるシステム」を作り上

(14) 相澤與一、同上、35頁。

(15) 相澤與一、同上、48頁。

(16) 相澤與一、同上、49頁、73頁、102-103頁、114頁、116頁、121頁。

(17) 相澤與一、同上、126-127頁。

(18) 相澤與一、同上、128頁。

(19) 里見賢治・二木立・伊東敬文『公的介護保険に異議あり 「もう一つの提案」』ミネルヴァ書房、平成8年、増補版 平成9年、第1部。

げるためには、まずもって十分な量と質をもったサービスが準備されていることが必要である。③社会保険方式と公費負担方式を比べるならば、公費負担方式の方が優れている。④社会保険方式の最大の欠陥は、保険料未納者が公的介護保障から排除されてしまう点にある。

③について、いまだ少し詳しく見てみよう。

里見氏は、欠陥の多い、現行の公費負担方式と、理想的な社会保険方式とを比較して、後者の優位性を説くのはフェアな議論ではない、<sup>(20)</sup>ということを指摘する。そして、<sup>(21)</sup>①介護リスクの普遍化と普遍的保障、②選択性の確保、③権利性の確保、④財源調達<sup>(21)</sup>の容易さ、⑤公平な利用者負担、⑥サービス供給体制の整備の促進、⑦既存の関連制度との整合性、といった7つの項目に関して、公費負担方式と社会保険方式の優劣比較を行っている。

①介護リスクの普遍化と普遍的保障並びに、③権利性の確保、という観点からすれば、公費負担方式の方が優れている、と里見氏は言う。その論拠とされるのが、社会保険方式の場合の、保険料未納者の排除である。また、④財源調達の容易さに関しても、社会保険料の逆進性を論拠にして、里見氏は、公費負担方式に軍配を上げている。

他方、②選択性の確保、⑤公平な利用者負担、⑥サービス供給体制の整備の促進、という3つの目標は、制度のあり方を工夫することによって、公費負担方式の下でも実現可能である、と里見氏は言う。

⑦既存の関連制度との整合性、とりわけ、医療保険との整合性は、二次的な問題に過ぎない、というのが里見氏の見解である。

かくして、里見氏の結論は、社会保険方式よりも公費負担方式の方が優れている、ということになる。

### (3)二木説

二木立氏の説は次のように整理できる。<sup>(22)</sup>①家族介護依存政策・民間活力導入（私的介護保険の導入）政策も、福祉の医療化政策（岡本祐三氏の表現を用いれば、医療での介護ニーズへの対応、§7参照）も、いずれも破綻した。②介護サービスの量的拡大が何よりも重要である。③社会保険方式には重大な欠陥がある。しかし、④公的介護保険導入に「絶対反対」の立場をとることは得策ではなく、社会保険方式の弊害を緩和する努力を行うべきである。

<sup>(20)</sup> 里見・二木・伊東，同上，49頁。

<sup>(21)</sup> 里見・二木・伊東，同上，49-62頁。

<sup>(22)</sup> 里見・二木・伊東，同上，第2部。

③並びに④について、いま少し詳しく見てみよう。

社会保険方式の最大の欠陥は、保険料未納者が無保険の状態に置かれるという点にある、と二木氏は言う<sup>(23)</sup>。更に、「介護」に社会保険方式を導入したならば、①保険料を拠出できない最低所得層、②高齢者以外の障害者、③保険料を拠出できる一般の国民、④公的介護保険に私的介護保険を上乗せできる階層、の4つに国民は分断される可能性が高い、と二木氏は予測する<sup>(24)</sup>。

二木氏は、公的介護保険に対する「対案」として、租税を財源とする「公的介護保障システム」を支持しつつも、この対案の実現可能性が、当面は、ほとんどないことをも認めている<sup>(25)</sup>。そして、二木氏は、公的介護保険導入に「絶対反対」の立場をとらず、社会保険方式の弊害を軽減し、社会的に一番弱い人々（貧しい人々や重度の障害をかかえている人々）が不利な扱いを受けないようにするための、以下のような、5つの提案を行っている<sup>(26)</sup>。

- 1.無保険者が発生しないような制度的仕組みを導入する—①保険料を所得に応じた定率制にし、②低所得者に対する保険料の減免の範囲を拡大し、③生活保護に「介護扶助」を新設する。
- 2.サービス受給者を高齢者に限定せず、「高齢者以外の障害者」もそれに含める。
- 3.低所得者の利用を抑制しないように、利用料はできるだけ低く設定すると同時に、医療の「高額療養費制度」と同種の自己負担の上限額を設ける。
- 4.「重度の障害を持つような高齢者や一人暮らしで介護が必要な高齢者」に対する「二四時間対応を基本とした在宅サービス」給付を明記する。
- 5.在宅介護の給付を先行させる。

## § 9 筆者の見解

里見氏や二木氏の主張はまことに穏当なものである、と筆者は考える。彼らの論説を読むことによって、「介護」に関しては、公費負担方式の方が望ましく、少なくとも、それに近い制度が創設されるべきである、という見解を筆者も抱くようになった。

しかし、社会保障制度全体の中で社会保険をどのように位置づければよいのか、についての筆者の見解は未だ定まっていない。というよりもむしろ、社会保険が社

(23) 里見・二木・伊東，同上，111頁。

(24) 里見・二木・伊東，同上，137-138頁。

(25) 里見・二木・伊東，同上，145頁。

(26) 里見・二木・伊東，同上，146-149頁。

会保障制度の中核を成すべきであるという、『ベヴァリジ報告』以来の、伝統的な見解に対して、再考の余地があるのではないか—こういった疑念が、今、筆者の心をとらえつつある。

社会保険を社会保障制度の中でどう位置づけるべきか、という点に関して、筆者の考えが定まっていないのは、筆者自身の思索の不十分さに由来する。しかし、原理的なあいまいさは常に欠陥である、と言い切れないのではないだろうか？資本主義体制が、民主主義・ケインズ政策・社会保障制度などと妥協を図りつつ共存してきたこと、資本主義の体制原理の貫徹の不徹底さこそが、社会主義体制に対する資本主義体制の優位性の一大要因であったことを指摘して、稿を閉じることにする。