

京極論文『障害者自立支援法の「応益負担」について』に対する若干のコメント

東洋大学 北野誠一

まず、Ⅰで障害者支援に関する利用者負担についての一般的な私見を述べ、次にⅡで、分る範囲で論文について気がついた点のみ、箇条書きで質問することにしたと思う。

Ⅰ. 障害者支援に関する利用者負担についての一般的な私見

一般市場商品ではなく、公共部門が介在するサービスについては、①その費用を誰がどのように負担するのか？②その個別ニーズやサービスの量をどのように決めるのか？③サービスを提供するのは誰か？④サービスを選択したり、その質をチェックするのは誰か？

といったことが、問題になる。

この論文は、主に①その費用を誰がどのように負担するのか？について論及されているので、この問題についての私見を述べておきたいと思う。

費用負担は、一般的には、①税 ②社会保険 ③民間保険 ④各種の利用者負担ということになる。

今回は、その中でも、④各種の利用者負担が問題となる。

その際、一般的な利用者負担論は成立しない。要は、①社会的便益(外部効果)と私的便益との関係 ②利用者負担における利用者の範囲(省略) ③利用者負担と社会的公正の関係 ④原理的な負担と実際の負担可能性との関係等を明らかにしなければならない。

①社会的便益と私的便益との関係

例えば、保育所の利用料負担については、かつて堀勝洋が高山憲之の「低所得世帯や母子家庭をのぞき、保育所の費用負担の全額を利用者に負担させるべき」(『月刊福祉』59-9)と言う論に対して「問題は、高山論文がというような単純なものではなく、ある施策に公費負担を行うかどうかは、その施策の効果が、その施策の実施に伴う所得移転その他さまざまな副次作用を許容して余りあるかにかかっている。……そしてその判断は、個々の施策ごとに具体的に行う必要がある」(『福祉改革の戦略的課題』62-11 p.113~4)と正しく批判したとおりである。

介護保険において、まずその全体費用の2分のⅠの税が投入されて入るのは、その本人や家族のメリットを超えて、社会全体の老後の不安を和らげ、また労働力を安定的に確保し、女性の

社会共同参画を推し進め、さらには、高齢者の虐待等の人権侵害を社会的に防止するといった社会的効果が期待できるからである。障害者自立支援法のめざす、障害者が地域での就労を含めた普通の市民としての社会参加と社会的役割を遂行する『自立と共生』の理念は、障害者本人とその家族へのメリットを超えて、ただただサービスを消費するだけの依存的な弱者としての障害者像を変革し、将来の社会的総負担を減少させてゆくことが期待できる。そのことがあるからこそ、多くの社会的負担がなされるわけであるが、そのことはイコールすべての負担は公費でということにはならない。その問題については③で見ておこう。

③利用者負担と社会的公正の関係

そのことは、『海外社会保障研究』(2006 NO154 p. 75)に書いたとおりである。

「もう一つ、今までの議論とは違った視点からの議論も必要となる。つまり、その支援がいかに本人の参加と役割にとって重要であろうとも、費用が掛かりすぎる場合や、本人に負担能力がある場合に、誰がその費用を負担するのかという問題である。これは、まさにその社会が、社会的合意の下に、ある種の線引きをするほかない。例えば図2の中で、児童期・大人期・高齢期すべてに入っている社会サービスとしての、余暇支援をどう考えるかである。

それを一括りにして、そのような遊びは極めて個人的なものだから、それは本人またはその家族の支出すべきものという見解もあろう。そうではなく、特に障害をもつ児童の場合は、健常児のように自然に社会的集団や社会的経験を積むことが困難であり、ひいてはそのことが本人の参加と役割の決定や実現に困難を引き起こすがゆえに、それに対しては、一定の社会的サポートがあつてしかるべきという考えも成り立つ。」

障害児の余暇支援については、アメリカのカリフォルニア州などでは、障害の持たない子どもたちに一般的にかかる費用以上にかかる費用は公費負担がなされている。低福祉低負担(?)のアメリカにおいても、その程度のレベルの議論がなされているのであれば、わが国においても、そこが、児童の場合のミニマムであろう。

さらに、利用者負担と社会的公正の関係においては、同じ状況でサービスを使う者と使わない者との公正のゆえに、一定の利用者負担が必要との見解がある。例えば、仕事をやめてその母親や祖母が児童の保育にあたる場合や、同じく仕事をやめてその子や孫が親の介護にあたる場合である。私見では、現代社会において、特定の家族だけがその子どもや要援護者を一日中見続けることは、みられる本人にとっても家族にとっても、望ましいものではない。両者の社会関係や社会的役割を支援するために保育や介助サービスが存在するのだ。問題は、仕事を辞めざる

を得ないほどに家族介護を前提にしている介護保険や自立支援法の低いサービス基準だと思われる。

④原理的な負担と実際の負担可能性

では、生活保護を受けている人の場合は、障害者自立支援法で認められたサービスについて利用者負担がないのは、なぜなのか。それは、本人の受け取る生活扶助費が、それ自体で最低生活を満たすだけのものであって、そこから住宅費や医療費や介護保険料は出せないということで、生活扶助にプラスして住宅扶助や医療扶助や介護保険料加算がでているのだ。さらに介護保険の1割負担分は介護扶助として別建てで支給されている。

このことが意味していることは明白である。それは、障害基礎年金をその主たる生計費としている人からは、費用負担などあり得ないだけでなくアパートやGH等で自立生活をしている人には最低家賃補助が不可欠だということである。衆知のように、障害基礎年金2級は老齢基礎年金と同額であり、老齢基礎年金は生活保護の生活扶助を見込んだこともあり、住宅扶助等を含んでいない。それは、高齢者の多くは資産形成によってそれをなし得ているという判断であって、資産形成がきわめて困難な、介助等の支援を必要とする障害者にはまったく当てはまらない。

京極論文が、障害者の所得保障を前提に、応益負担論を展開しているのだとすれば、それがなされていない現状において、応能負担や定率負担論を主張するのは如何なものか？それは、社会的合意や利用者の権利性に益すると言われても、ない袖はふれないだけでなく、そのことが、必要なサービスを受給する権利性を侵している可能性がある。

このサービス利用料の1割と言う定率負担は、大きな理念のもとに行われたというよりも、この制度を設計した厚労省の関係者のヒアリング等によれば、2009年度あるいは2012年度の介護保険との一部統合へのソフトランディングがその主な理由であるように思われる。そのために、わざわざ介護保険になじまない部分を訓練等給付に切り分け、かつ財務省等の調整の難しいものは個別給付ではない地域生活支援事業に切り分けたのだ。

ところが厚労省のもくろみはみごとに外れた。それはなぜか。

1つは、介護保険が高齢者の介護の基礎部分の介護保険であって、それを越えた部分は、主に家族が介助せざるを得ない実態を明確にせず、あたかもそれで介護全般が賄えるようなポーズを無理をしてとり続けたことにある。

むしろ、ドイツやイギリスのように、65歳以上の高齢者介護については家族介護と社会的介護のケアミックスでしかない実態と原理を明確にして、65歳以下の障害者に対しては、「同じ年齢・性

別の一端的市民と同等の生活」というノーマライゼーション原則や「他の市民と平等の社会参加」という国連障害者権利条約に基づいて、それを超えた長時間介助と社会参加支援を明確にしておけば、このような混乱はなく、介護保険の一部利用もあり得た。

2つめは、介護保険の劣化状況(モデル事業の結果だと、2009年以降の新要介護認定では、介護5はますます出なくなる?)が、20歳までの介護保険組み込みが、障害者を利用した高齢者介護破産を食い止めるための方策だと理解されてしまったことである。

私見では、そんなことはどうでもいいことであって、要介護高齢者は要援護障害者以外の何者でもなく、国民全体として、高齢者を含む障害者問題をどうするのかを考えるべき。つまりは保険だろうと税だろうと、国民は就労すれば一定の負担をし、さらに障害者・高齢者を問わず、持てるものから、一定の利用者負担をしていただくほかあるまい。

一般的に税や社会保険は、個人やその家族といった単位では負担しきれない、大きなトラブル(戦争・地震・火事恐慌等)や事故(大病・障害・失業・破産等)等の可能性に備えて、それが起こってしまった時に、対処するシステムだと言える。そう考えれば、その時のために税や社会保険を納めているにもかかわらず、いざその時に至って、利用者負担が払えないために、それを使えない、あるいはそれが機能しないと言うことは、大きな問題である。それでは、税や社会保険料を無駄に積み立てさせられたことになってしまう。このような事態になれば、そのような困難な状態に陥っていない人と、陥ったが利用料の払える人と、払えない人という3つの階層が生まれてしまい、それが、社会的格差として、時には市民間で敵対関係や排除関係(Social Exclusion)を生み出す危険がある。市民による税負担や社会保険料負担は、そのような社会的危機状態や緊張関係を生み出さない(Social Inclusion)、あるいは和らげるために存在するものであり、連帯責任原理としての税負担や社会保険負担と個人責任原理としての利用料負担というトレードオフ関係を、敵対関係にしない最適値を見つけるのが、政治・政策の醍醐味というものであろう。

確かに、原理的には、障害があることによる余分な負担を本人に求めれば、それでなくとも、普通の市民と同等の労働条件で働くことが困難な多くの障害者は、その費用負担もあって、一般市民よりかなり低い生活を余儀なくさせられることが想定される。(もちろん、一般的労働者の労働条件が厳しくなれば、そんなことは言っておれないと言う理屈もあろうが、それでも、なおそこから費用負担する人の身になって考えることも必要である。)

要は、よく言われる中福祉・中負担でいくのなら、その中身を、政党レベルで、徹底的に政策議論すべきである。その際、どれ位やるかだけでなく、どれ位費用がかかり、その財源を、どのよ

うな税、どのような社会保険、どのような利用者負担の組み合わせでやるのかを明らかにする必要がある。

そろそろ、各政党も、真のシンクタンクを持つ時期に来たようだ。国立社会保障・人口問題研究所の役割も将来的には、3000人の職員と500億に予算を擁するアメリカのGAO (Government Accountability Office) のような機関として、政党政治を支えるものとならねばならないであろう。

II 論文についての若干の質問

- ① p.3 下から 7 行目以下「所得再配分というのは税制及び所得保障を通じて行われるのが本来のあり方ではないか。十分な所得保障を行ったうえで、福祉サービスについては例えば原則として一律の負担で利用する……」と筆者が一貫して主張してこられたのなら、これまでの社会保障審議会障害者部会の部会長として、なぜ「利用者負担は、十分な所得保障を行ったうえでなされるべき」という発言やまとめの表記がなかったのか？
- ② p.4 下から 4 行目 「例えば応益負担が憲法違反ということにはならない。」は、岡部論文は憲法違反とは述べていないのではないのか？
- ③ p.7 下から7行目以下 「この問題は、かつて保育料についてかなり問題になった経緯がある。……」とあるが、しかし、保育料そのものは、きわめて応能負担的スタンスで設定されているのだが、筆者はそのことをも否定されるのか？
- ④ p.8 3行目以下「原則的には、低所得者に対してある種の応能負担の原則が適用されていると言ってもいいのではないかと思う。……所得階層Bについては応能負担……」と筆者は述べているが、それは、障害者運動の結果そうなったのではないのか？それとも筆者は立場上できないので、障害者運動にそれを期待しておられたのか？さらに、後に社会的合意や負担による権利性を展開しておられるので、そうすると、所得階層Bは応能負担で社会的合意も権利性も担保できるということなのか、それとも、社会的合意も権利性もないが、障害者運動が要求したからそうならざるを得なかったということか？
- ⑤ p.8 下から 13 行目以下「タックスペーヤーとしての権利を持っている中高所得者層の負担をあえて高く……」と書いておられるが、過重の応能負担はそれこそ社会的合意を得られにくいですが、持っている人から応分の負担をしていただくことは、財源上からも望ましいのではないのか？
確かに、所得再配分を税制と所得保障を通じて行っておけば筆者の言うようにその必要はないと言える。では、筆者はわが国の税制や所得保障で、それが十分になされていると考えておられる

のか。ではないと考えておられるのなら、社会サービス等で所得再配分を行うのは、現状ではやむをえないのではないのか？

⑥ p.8 下から2行目「ケン・ジャッジは、その機能として……」は、文献『福祉サービスと財政』が絶版で参考にする事ができなかつたが、堀勝洋論文(『社会保障法総論』p.70 『福祉改革の戦略的課題』p.73)や坂田周一論文(「社会福祉と料金」『季刊・社会保障研究』18巻1号 P.37)では、ロイ・パーカーの論となっているが、どちらが正しいのか？

⑦ p9の2行目以下「私が言う「権利性」とは、負担することによって、参加による権利性を確保し、サービス内容に消費者として発言権を与えるという、市民参加とのかかわりを重視したものであり……」は、一般的に社会サービスにおける2大権利である、サービス受給権(Entitlement)とサービス選択権(Self-determination)ほどに重要な意味を持たない。現在アメリカで問題になっているのは、メディケイド等の Entitlement プログラムは予算制約が利かないことである。つまり、その権利性は予算のコントロールを超えて法的権利性がそれを担保している。ただし、サービス選択権(Self-determination)の究極の形態と考えられている、「Direct-Payment」は、サービス受給権(Entitlement)とうまく連動しなければ、福祉基盤の脆弱化に加担しかねない。

⑧ P10の10行目以下「……国は低い額に抑えたつもりだった。最初は、これがあまり十分ではなかつたので……何度も改善措置を講じ……その結果、利用を中止ないし抑制していた人が利用を再開し、……こうした効果が合わさって、今までサービスを受けていた人で受けるのをやめた人は、統計的にせいぜい2~3%ぐらいしかなく……」という表現には、若干無理が感じられる。障害者の生活実態を知らずに作られたために、何度も改善措置を講じなければならなかつたわけだが、それをもってしても何%かサービスを使えない人が存在しているのだ。これは漏給と言われても仕方のない部分もあるように思われる。

⑨ p.13の2行目以下「社会サービスの内部で応能負担的所得再配分をしているのは、おそらく福祉サービスだけではないかと思われる。」はそうでもない様に思われる。たとえばご存知のようにイギリス等では公営住宅は社会サービスに属するが、わが国の公営住宅法の1998年の改正により、入居する世帯の所得に応じた応能負担型の家賃となっている。

⑩ p.13の11行目以下「それを、最初から堤論文のように、……独断で決めつけて、そこから岡部論文は……きわめて観念的な議論であるとさえいえる。」は、堤論文の評価は措くとして、岡部論文には、なんら堤論文の引用が見当たらないので、やや強引の感を否めないがどうか？

全体として京極論文は、公的部門が介在するサービスについての、利用者負担についての問題に果敢に取り組んだものであり、著者も述べているように、著名なスティグリッツの『公共経済学』第3版においても、user fee や charge 問題は、主に取引費用や排除費用やフリーライダー問題との関係で考察されており、それほど深められているとはいえない。ところが、一方で、80年代から90年代にかけて、カリフォルニア州などでは、tax revolution の基で、税収を補うものとしての利用者負担(user charge)の問題がクローズアップしてきている。

先進諸国が、少子高齢化問題と後発国の追い上げという双子の問題を共通に背負う中で、これまでのようなバブリーな経済社会状況は2度とやってこないと言ってよい。その意味で、この論文は、広く国民に問うべきひとつの問題提起として受けとめるべきだと思われる。