

---

## 特集：先進諸国の所得保障政策における障害給付の変化とその背景

### 総論 先進諸国における所得保障制度の変化とその意味

#### —障害をめぐる改革から—

勝又 幸子

---

1981年「国際障害者年」から20年がすぎた。国際障害者年を契機としてさまざまな議論が交わされてきたが1995年12月に政府の障害者対策推進本部において「障害者プラン」が策定され、7カ年計画で障害者施策の全般に関する計画が打ち出され目標を定めた施策が実行に移されてきた。平成13年版厚生労働白書でもその内容が紹介されているように平成14年(2002年)は7カ年計画の最終年にあたる。そして社会福祉基礎構造改革議論の結果、平成15年(2003年)の「支援費制度」の導入が行われる。老人福祉、児童福祉から遅れること10年、これまで措置制度であった障害(児)者福祉が契約制度に変わる大きな転換の年となることだろう。2000年に公的介護保険の導入によって障害を持つ高齢者が在宅でも自立した生活が可能となったが、支援費の導入によって2003年からは65歳未満の障害者の自立が可能となるように環境整備が進むことが期待されている。支援費制度の導入によって一部(定率)自己負担で介助サービスを契約・購入することになれば、それを購入するための所得が重要になってくる。サービスの充実と所得保障の充実は障害者の自立にとって切り離すことのできない問題である。障害者の所得保障を特集することで、日本の障害者所得保障の問題点が明らかになることを期待したい。

近年国内で少子化と高齢化が政策議論のキーワードとして頻繁に用いられてきたのとは対照的に「障害」は高齢者が増加すれば必然的に増加する問題でありながら、全人口の問題としてはなかなかとらえられていないのが現実ではないだろうか。しかし日本以外の先進諸国では2000年開催の国際社会保障協会研究会において独立した分科会が設けられるなど「障害」をめぐる政策議論が盛んに行われてきている。特に障害者の所得保障に関する議論は、失業給付・傷病手当金・障害年金・早期退職給付(繰り上げ支給年金等)・老齢基礎年金などの改革議論と連動して盛んに行われている。日本語では「障害」としか訳されないが、欧州の文献ではIncapacityとDisabilityを区別している。Incapacityとは稼働能力が一般勤労者の一定割合以下に低下したときにその保障を行うときに使われている。そして各国ではそのIncapacityの程度に応じて、さまざまな保障制度を用意し、再就職や自立への援助を積極的に行っているのである。

本特集では、はじめに費用統計における国際比較から「障害現金給付」をとらえることのようなことが分かるのかを示した。そしてつぎにIncapacity(稼働能力)を障害者給付の中に位置づけてきた国から、イギリス・ドイツ・スウェーデンの3カ国についてその制度と改革および国内における議論を各国の専門家にまとめていただいた。それぞれの国で近年になって、稼働能力のとらえ方と所得保障の方法に改革が加えられていることが分かり、その背景にある各国の社会保障に関する政策選択のありかが見えてくる。

1980年代からイギリス、ドイツなどは軒並み高失業率が続く時代を迎えた。一方スウェーデンでは1980年代は日本と並ぶ低失業率で「完全雇用」の達成をしてきたように見える。しかし1990年代に入るとスウェーデンの失業率は急上昇しイギリス・ドイツと肩を並べるようになった。この3カ国は失業率の動きでは異なっ

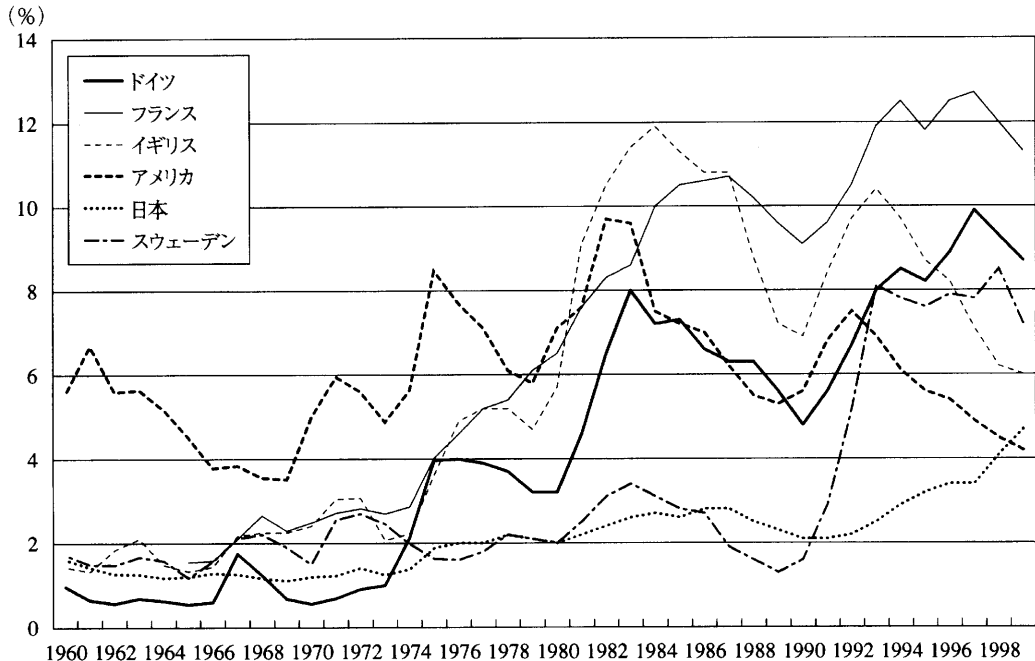


図1 先進各国の失業率の推移

ているものの、社会保障費の支出が急激に増加してきたことでは共通している。本特集の各国障害給付の動向を読むと、スウェーデンの低失業率は社会的給付に裏打ちされたものであり、もしその給付が行われなかったらイギリスやドイツ並みの高失業率を記録していたのではないかと考えさせられる。

1980年代から1990年代にかけて日本では経済成長が順調に達成された故に失業率が低かったこともあり、社会保障支出の伸びはもっぱら医療費と老齢年金の伸びで説明できるほど安定的に推移してきた。その結果社会保障給付費の国際比較ではどの先進諸国と比較してもその給付規模自体が小さくかつ年・医療に大きく偏った構造になっている。障害給付については小規模のまま推移してきている。

しかし近年日本の完全失業率は長引く不況によってこれまでにない高さで安定している。失業率は計算方法によって変わるので、日本の失業率はそれほど悪化していないと主張する向きもあるが、雇用保険の財政状況の悪化は確実に日本の失業給付が予想以上に増加していることを示しており、雇用環境の悪化は否定できない。平成14年雇用保険の料率の引き上げと失業給付支給期間の短縮は現状では避けがたい選択だったと思う。しかし、長引く不況は、日本における社会的セーフティネットの必要性をあらためてわれわれに問い始めている。

本特集でとりあげた国以外でもオランダにおける障害給付の改革は雇用政策との関係できわめて重要である。政府による雇用主に対する指導によって傷病手当給付の適正化を進め、労働環境の改善を促し、より多くの労働者が職場復帰できるように指導を行ってきた。その結果「障害現金給付」が1990年代後半には急激に減少してきている。長期失業していた人々の就労を補助する形で障害給付を行い、給付依存の生活から自立した生活へと導いていく方法がとられている。ワークシェアリングばかりが目されているオランダだが、雇用政策における労働市場への復帰を促すさまざまな施策と政府による雇用主への指導もおおいに

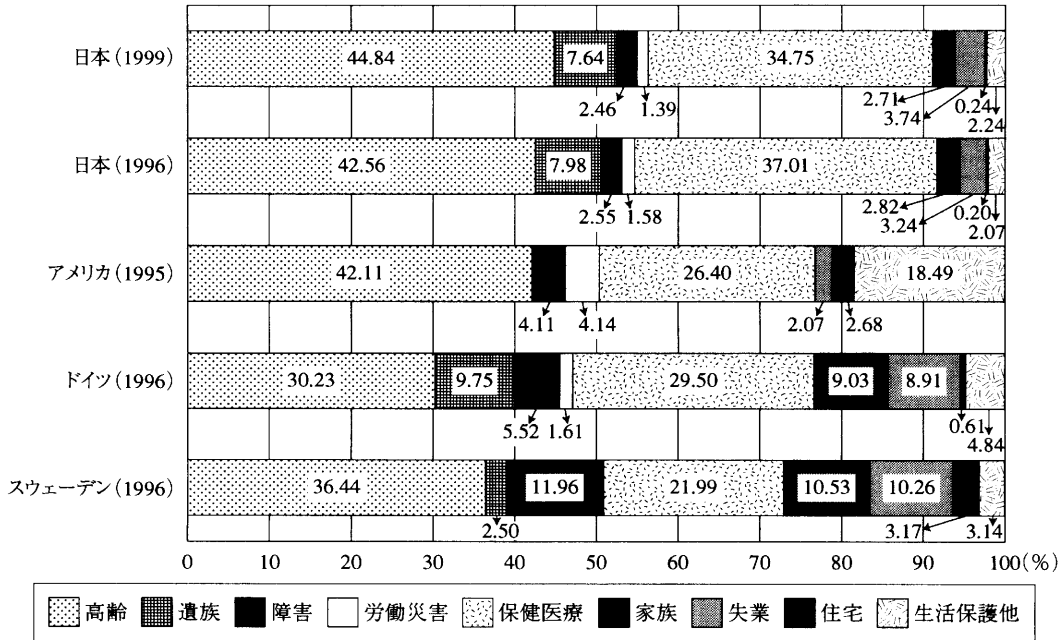


図2 機能別社会保障給付費の構成割合の国際比較

表1 機能別社会保障給付費の対国民所得比の国際比較

(%)

	高齢	遺族	障害	労働災害	保健医療	家族	失業	住宅	生活保護他	給付費合計
日本(1999年度)	8.79	1.50	0.48	0.27	6.81	0.53	0.73	0.05	0.44	19.60
日本(1996年度)	7.40	1.39	0.44	0.27	6.43	0.49	0.56	0.03	0.36	17.38
アメリカ(1995年度)	7.58		0.74	0.74	4.75	—	0.37	0.48	3.33	17.99
ドイツ(1996年度)	11.39	3.67	2.08	0.61	11.12	3.40	3.36	0.23	1.82	37.68
スウェーデン(1996年度)	16.71	1.15	5.48		10.08	4.83	4.70	1.45	1.44	45.85

出所：平成11年度社会保障給付費

学べき政策のひとつである。

国際社会保障協会では2000年に6カ国(デンマーク・ドイツ・イスラエル・オランダ・スウェーデン・アメリカ)における実証研究を行い報告書にまとめた。「誰が職場復帰するのか、それはなぜか」と題されたその報告書には、長期失業者の職場復帰をいかに達成するかに苦悩する諸外国の強い関心が寄せられている<sup>1)</sup>。

この特集を通じて、日本の障害給付のありかたと他の社会保障給付との関係をもう一度とらえ直す機会になれば幸いである。

1) Frank S. Block, Rienk Prins eds. "Who Returns to Work & Why? A Six-Country Study on Work Incapacity & Reintegration", International Social Security Series Volume 5, 2000.

(かつまた・ゆきこ 国立社会保障・人口問題研究所総合企画部第三室長)