

季刊 社会保障研究

Vol. 29

Spring 1994

No. 4

研究の窓

ヴォランティア社会の可能性——Kパターン再訪—— ……鈴木 廣 310

特集・ボランティア社会のゆくえ

住民参加型在宅福祉サービスへの参加意識……………小林 良二 312

——調布ゆうあい福祉公社を中心として——

非営利セクターの経済分析……跡田 直澄・山内 直人・雨森 孝悦
太田 美緒・山田 武 322

ボランティア構造化の要因分析……………稲月 正 334

都市地域社会とボランティア活動……………高野 和良 348

論文

日本における診療報酬政策の展開 ……ジョン・C・キャンベル・増山 幹高
(高木 安雄 訳) 359

成年後見法の課題……………新井 誠 369

児童扶養と社会保障法……………山田 晋 387

都市型高齢化社会における扶養問題……………安河内 恵子 397

学校教育と健康……………西村 万里子・塚原 康博 411

——health economics における研究動向と

日本における実証分析——

動向

社会保障法判例……………堀 勝洋 421

——保護費等から蓄えた預貯金を保有することを

理由に保護費を減額した保護変更処分が違法

であるとされた事例 (加藤訴訟第1審判決) ——

季刊社会保障研究 (Vol. 29, No 1~4) 総目次……………社会保障研究所 431

研究の窓

ヴォランティア社会の可能性 ——K パターン再訪——

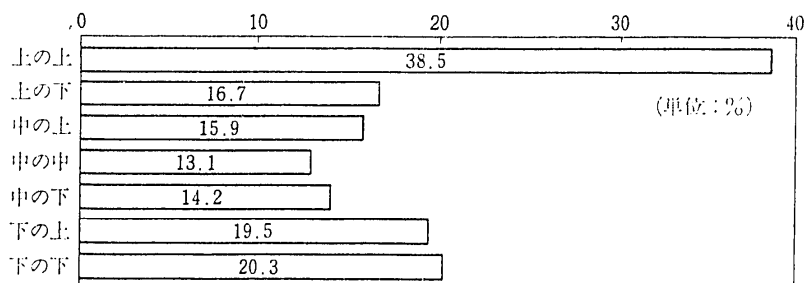
ヴォランティア (volunteer) という語は、自由意志をあらわすラテン語の *volō* からきている。日本でヴォランティアといえば、まずは無償性という要素が重視されるが、本来は自発性のほうが根底にある。しかし自由意志や自発性が、なぜ無償性や継続性、さらには福祉性をも規定してくるのだろうか。自由な意志なら、つまり単なる任意性なら、継続する保証はなく、ましてや無償の福祉行為などに直結するはずはないではないか。この場合の自発性は、単なる勝手な任意性ではなく、実は本来、神の意志にもとづく自由意志を意味している。だからこそ無償の福祉行為が継続されるのだ。無償ではあるが、実はそれが、神に嘉せられるという絶対の報酬に導く。世俗の金銭的報酬などは当然、何の価値もないわけである。

マザー・テレサの少女時代に、母はいつも「自分がどう生きるべきかを知ることが大切なのではない。自分がどう生きることを神が望んでおられるか、それを知ることが大切なのだ」と語りかかせていた。そして彼女は、まさにそれを知り、それに従って自由に生きている。

福岡県民に、エリザベス女王のような人、松下幸之助のような人、マザー・テレサのような人、これら三種類の人のうち、どれが最も尊敬できる人かを聞いたら、最も多くの人がマザー・テレサ的人間をあげた。つまりヴォランティア行為は多くの人によって、最も尊敬されるべき行為であると認識されている。いいかえれば、そのような行為、そのような人びとの多い社会は、そうでない社会よりも、よい社会なのである。

では現実にはそのような行為を継続して実行している人は、社会のどのような部位に分布しているだろうか。調査研究の中から私が発見した分布を“Kパターン”とよんでいる。

「一人暮らしの老人や身体の不自由な人など、手助けを必要とする人たちのお世話を、あるていど



続けてすること（職業以外に）」という質問文で、「しばしば・ときどき、している（いた）」人の割合は、全体で14.6%，その帰属階層別の分布は図示したとおりである。階層とこの行為との関係はほぼ無相関に近かったが、それはいわば偽似無相関であって、実は階層に比例するVパターンと、逆比例するHパターンとの二相性をもった、Kパターンという構造である。とりわけ行為の継続性という重要な次元において、最も強くKパターンがあらわれる。

Kパターンの典型的な事例としては、上層におけるロータリークラブ的な活動、下層におけるユイや「模合」^{もあい}慣行（沖縄）が想起される。日本におけるHパターンの慣行は、たしかに近代化（産業化・都市化）によって急速に破壊されつつある。が、全世界的にみれば近代化された部分はまだ小さい。また日本においても、今後21世紀を展望して、成長と競争を主題とする一面的な発展のシナリオは到底描けない。地球環境と世界の人口という絶対の制約条件が天井となって、近代主義は拒否される。

もし多くの人の想定するように、ヴォランティア社会が望ましい社会であり、近代主義的な「成長の限界」が不可避だとするならば、ほとんど必然的に、一方においてHパターンはそれぞれの地域の諸条件にそくして、破壊せずに活性化することが望ましく、とりわけKパターンの中間層部分（企業社会）において、意図的計画的にヴォランティア社会形成が進められねばならないだろう。企業市民として、また勤労者市民としての、ヴォランティア行為の展開によって、KパターンがHパターン、あるいはDパターンへと、社会的に、質的に成長することが切に期待される。

鈴 木 廣

（すずき・ひろし 九州大学教授）

住民参加型在宅福祉サービスへの参加意識

——調布ゆうあい福祉公社を中心として——

小 林 良 二

I 問題の所在

厚生省が平成5年4月に発表した「国民の社会福祉に関する活動への参加の促進を図るための措置に関する基本的な指針」（厚生省告示第117号）および平成5年7月の中央社会福祉審議会地域福祉専門分科会の意見具申「ボランティア活動の中長期的な振興方策について」によると、高齢化の進展、家族形態・扶養意識の変化、自由時間の増大、生活の質や心の豊かさの重視等を背景としてボランティア活動への関心が高まっており、福祉サービスの利用者、サービス提供団体、各種地域組織、企業・労働組合等が福祉サービスと有機的に結びついた「福祉コミュニティ」を形成すること、地域住民やさまざまな団体が主体的に参加し、協力して創りあげてゆく「参加型福祉社会」をめざすことなどの重要性が示され、そのための方策が示されている。

ところで今回の「告示」や「意見具申」においては、社会福祉活動やボランティア活動を広義に捉え、社会福祉協議会、生活協同組合、農業協同組合等の非営利団体、住民互助型の自主的福祉組織や福祉公社等による「住民参加型サービス」について、「この活動は従来型のボランティア活動とは異なり、ボランティア意識を基盤としつつ、会員制、互酬性、有償性を特色とする組織的・システムの活動である」とし、また「住民参加型サービス」をめぐる問題となる「有償性」に関しては、「助け合いの精神に基づき、受け手と担い手との対等な関係を保ちながら謝意や経費を認め

合うことは、ボランティアの本来的な性格から外れるものではないと考える」としている。このように、今回の「告示」や「意見具申」では全体として「住民参加型サービス」を住民参加の文脈において捉え、広義のボランティア活動であるとした上で、「互酬性」という概念を導入しているところに特徴がある。

こうした位置づけに対して、その関係者からは「住民参加型供給組織が社会福祉の向上に参加する新たな担い手として評価を受けたことは、地域福祉の推進にとって重要な意味をも」ち、「地域でボランティアな活動を進める多様な福祉の選択肢が存在すること」が重要であるという指摘が行われているが¹⁾、他方で「告示」や「意見具申」などのこうした評価は「本来自発的であるべき地域住民のボランティアな諸活動を、行政の主導によって福祉サービスの供給主体として組織化してゆこうとする一見矛盾に満ちた動向」であるという指摘がある²⁾。また一般にこのような住民参加型の福祉サービスに対しては、「有料在宅福祉サービスの内在化」による「実質的な公的福祉の縮小」であるというような批判が投げかけられてきた³⁾。

このように、ボランティア活動や住民参加型サービスに対する評価が異なることについてはいろいろな理由が考えられるが、その1つとして、こうした活動をその理念や意識等の「主観的」な面から論じるか、「客観的」な関連や機能として論じるかの違いがあるように思われる。つまり、前者の立場からみれば、これらの活動はきわめて高い評価を受けるものであっても、後者の立場からみれば、マイナスの機能を果していることになる。

そこで本稿では住民参加型サービスの活動に関して、活動に参加する際の主観的な意義づけと、活動内容の実態とを関連させて把握することにより、主観的意図と客観的機能とがどのように関連しているかを検討してみたい。

主観的な意識面については主として活動参加者の意識調査資料を用い、客観的側面に関する資料については、活動の詳細な資料を得る必要があるため、東京都調布市のホームヘルプサービス関係資料を用いることとする。

II 住民参加型サービス活動参加者の意識

先に述べたように「告示」や「意見具申」では、最近のボランティア活動が、参加者の増加や範囲の広がりに伴い「慈善や奉仕の心にとどまらず、より広がりをもった地域社会への参加や自己実現、さまざまなことをお互いに学び経験し、助け合いたいという共生や互酬性に基づく動機に変化している」としている⁴⁾。

そこで、最近実施された住民参加型在宅福祉サービス活動参加者に対する全国的な意識調査結果を参照してみると次のような傾向が見られる⁵⁾。

第1に、活動への主要な参加動機として最も多いのは「社会や他人のためになる活動がしたかった」25.8%、次いで「社会福祉活動に関心があった

た」20.0%であり、半数近くの人々が「社会的な関心」を主な動機としており、「経済的動機」を挙げた人の割合をはるかに上回っている(表1)。こうした傾向は、本稿で検討の対象とする「福祉公社」会員に対する調査でもみられるところであり、総じて、活動参加の主要な動機が「社会的関心」「社会参加」にあることは明白であろう⁶⁾。

第2に、「活動を金銭で評価されることについて」は、「お金で評価された方が割り切って活動できる」が第1位で53.6%、「時間貯蓄・点数預託の方がこの活動になじむ」が35.8%であり、「お金を受け取ることはこの活動にそぐわない」は11%にすぎない。逆に「あまり低い額ではこの活動の社会的評価を低める」が21.1%もあり、全体としてみると金銭による評価に対して肯定的あるいは積極的であるといえる。

第3に、「活動に参加して最もよかったこと」としては「自分自身の精神的な成長に役立った」が最も多く26.3%、「援助したり介護したりすることの喜びが得られた」が26.1%などとなっており、総じて活動参加により個人的な満足感が得られたことに重点がおかれているようである(表2)。

ところが最後に、活動に参加して最も困ったことや問題点は何かという問いに対して、最も多いのが「社会的な評価が低いこと」で26.5%、次いで「民間の有償・有料の在宅福祉サービス活動だけでは限界があると感じた」25.0%、「利用者のわ

表1 住民参加型在宅福祉サービス活動への最も大きな参加動機

活動への参加動機	人数 (%)
社会福祉活動に関心があった	254人 (20.0%)
社会や他人のためになる活動がしたかった	327人 (25.8%)
自分の時間に余裕ができたから	96人 (7.6%)
人の役に立って、しかも収入が得られるから	170人 (13.4%)
知識や技術が身につくから	58人 (4.6%)
自分の経験や知識がいかせるから	58人 (4.6%)
他のボランティア活動に比べて、住民参加型の活動の方が手応えがあるから	53人 (4.2%)
時間貯蓄・点数預託制度を利用して将来にそなえるため	112人 (8.8%)
友人・知人に勧められて	41人 (3.2%)
その他	85人 (6.7%)
無回答	12人 (1.1%)
合 計	1,266人(100.0%)

表2 住民参加型在宅福祉サービス活動に参加して最もよかったこと

参加して最もよかったこと	人数 (%)
自分自身の精神的な成長に役立った	333人 (26.3%)
援助したり介護したりすることの喜びが得られた	331人 (26.1%)
社会福祉についての理解が深まった	198人 (15.6%)
良い友達や仲間ができた	149人 (11.8%)
新しい知識や技能が得られた	92人 (7.3%)
自分の経験や知識がいかせた	49人 (3.9%)
収入が得られた	26人 (2.1%)
時間貯蓄・点数預託できて、老後に備えることができた	50人 (3.9%)
その他	24人 (1.9%)
無回答および非該当	14人 (1.1%)
合 計	1,266人(100.0%)

表3 住民参加型在宅福祉サービス活動に参加して最も困ったこと、問題点

困ったこと、問題点	人数 (%)
社会的な評価が低いこと	335人 (26.5%)
民間の有償・有料の在宅福祉サービス活動だけでは限界があると感じた	317人 (25.0%)
利用者のわがままで苦労した	162人 (12.8%)
もっと専門的な研修を受けたいが、その仕組みが整っていない	105人 (8.3%)
活動の内容に比べ報酬や点数評価が低いこと	65人 (5.1%)
活動上の問題点について相談する人がいないこと	47人 (3.7%)
利用者からあまり感謝されないこと	5人 (0.04%)
その他	72人 (5.7%)
とくにない	0人 (0.0%)
無回答および非該当	158人 (12.5%)
合 計	1,266人(100.0%)

がままで苦労した」12.8%となっている(表3)。

つまり、社会的な関心を動機として活動に参加する者は多いが、実際に活動に参加してみると個人的にはかなり満足が得られるものの、活動そのものに対する社会的評価については、活動の限界に対する認識も含めて、かなりの不満が見られる。また、経済的動機についてみると、収入の獲得そのものが意図されているわけでないが、収入動機そのものが否定されているわけではなく、一定の条件下では、社会的な評価としてもっと高い金銭的評価があってもよいと考えているようである。

このように活動参加者の意識面から見ると、住民参加型活動に対する「参加」意識はかなり複雑であるが、とくに「個人的」評価と「社会的」評価の間のギャップに問題を感じていることは重要である。これに対して、一般のボランティア活動における意識調査を見てみると⁷⁾、住民参加型サービス参加者のように高い個人的な満足感が見られることで共通点がみられるものの、活動の問題点として「社会的評価が得られない」と答えた割合は4.8%と低く、個人的評価と社会的評価とのギャップはほとんど見られない。つまり、一般的なボランティア活動と住民参加型の活動との間には、基本が「ボランティア」精神に基づく活動であるとしても、その「評価」についてかなりの違いがあるように思われるのである。ではどうしてこのような評価の違いが生じてくるのか。

この点を解明するためには、主観的な意識面での分析だけでなく、そうした活動がおかれる客観的な関連の分析が必要である。そこで次に、住民参加型活動の1つである東京都調布市における福祉公社活動の現状を分析し、住民参加によるホームヘルプ活動がどのような条件の下で行われているかを検討してみよう。

III 調布市のホームヘルプサービスと福祉公社の活動

住民参加型在宅福祉サービスに分類される団体数は、全国社会福祉協議会が調査を開始した昭和62年度の121団体から急速に増加し、平成4年度の調査では452団体に達している。ここでとりあげる東京都調布市の「調布ゆうあい福祉公社」(以下「公社」と略称する)は、昭和63年(1988年)10月1日に「調布市在宅福祉事業団」として発足し、平成2年10月には財団法人の認可を受け「調布ゆうあい福祉公社」となった。この間、利用会員、協力会員ともに順調な伸びを示してきており、また事業内容も食事サービス、ホームヘルパー養成講座、福祉資金融資幹旋事業などが開始されているが、これに伴っていろいろな課題も生じている。とくに、ホームヘルプサービスについては、利用会員の増加に伴うニーズの重度化、多様化が生じており、また、老人保健福祉計画の策定に伴い、市の公的なホームヘルプサービスとの役割分担が差し迫った検討事項となっている。以下、こうした事情を踏まえ、「公社」の活動がどのような環境の下で行われているかについて、資料に基づいた検討を行ってみよう⁸⁾。

(1) 調布市の高齢者福祉サービスの現況

まず、調布市全体の高齢者福祉ニーズの状況を見ると(表4)、高齢者人口は1987年の1万4000人から1991年の1万8000人へと約4000人増え、老年人口比率は7.6%から9.5%へと6年間でほぼ2%上昇したが、総人口は現在でもやや増加傾向にあり、比較的若い人口構成であるといえる。1人ぐらし老人人口も、この間増加してはいるが、平成

表 4 特別養護老人ホーム利用状況等（調布市）

	総人口	老年人口	臥床老人	特養 入所者	特養 待機者	特養 待機率
	千人	千人		(1)	(2)	(2)/(1)+(2)
1987年度	189.4	14.4	395	224	43	16.1
1988年度	191.9	14.9	421	218	57	20.7
1989年度	193.7	15.6	430	216	55	20.3
1990年度	194.3	17.6	468	203	57	21.9
1991年度	194.1	18.4	456	188	62	24.8

資料：「調布市統計書」平成4年版、「調布市地域福祉計画」平成5年3月。

4年（1992年）でもなお構成比は7%にすぎない。ところでこの表で顕著なのは、特別養護老人ホーム（以下「特養ホーム」とする）への入居者の推移である。上述のような人口構成の高齢化にもかかわらず、特養ホーム入所者は、1987年の224人から1991年の188人へと36人減少している。これに対応して「特養ホーム」待機者は同じ期間に43人から62人へと19人増加している。高齢者人口が増えているのに「特養ホーム」入所者が減少したことはかなり問題であるが、こうした傾向は東京都の他の自治体でも見られることであり、データからも分かるように、急速な「特養ホーム」のニーズの増加に対してベッドの供給が追いつかず、「特養ホーム」ベッドのとりあいが自治体間で厳しくなっていることを示している。この結果高齢者は、在宅で特養ホーム待機の生活を余儀なくされるか、あるいは病院を利用するかのいずれかになる⁹⁾。

このことは、在宅の要介護高齢者が急速に増加していることを予想させる。表5を見ると分かるように、ショートステイの延べ利用者はこの5年間に2倍、在宅サービスセンターの利用者は3.2

表 5 調布市主要在宅福祉サービスの利用状況の推移

	ショート ステイ延べ 利用者	サービスセ ンター延べ 利用者	老人福祉手 当延べ受給 者	日常生活用 具給付利用 件数
1987年	173	9,622	395	18
1988年	262	22,630	421	33
1989年	259	23,985	430	50
1990年	259	26,182	468	49
1991年	360	31,188	487	50

資料：「調布市地域福祉計画」平成5年3月。

倍、ねたきり高齢者を対象とする老人福祉手当受給者は1.2倍に、日常生活用具受給者は2.8倍へと、それぞれかなりの伸びを示しており、在宅ケアの重度化を示すものとして注目される。

第2に、在宅ケアサービスの中心的な担い手とされるホームヘルプサービスはどのようになっているであろうか。表6によると、調布市の老人と障害者を合わせた公的ホームヘルプサービス利用者は、1987年の月平均128世帯から1991年度には210世帯となり1.6倍になっている。これに伴って利用回数は1万147回から1万5356回になっているが、伸び率は1.6倍で利用世帯数の伸びと変わらない。換言すると、利用世帯ごとの利用回数は、1987年以来、月6.0回から6.3回の間ではほとんど変化していない。つまり全体として見ると、この間のサービスの伸びは利用世帯の増加への対応が中心であり、派遣回数の増加等を含むサービスのレベルアップではなかったことになる。

ところで、このような利用世帯の増加に市はどのような対応をしたのであろうか。同じ表6を見ると、市の職員である「ホームヘルパー」を利用した世帯は1987年の月平均66世帯から1991年には71世帯になっただけであるのに対し、「家政婦協

表 6 調布市公的ホームヘルプサービス利用状況（高齢者＋障害者）

	利 用 世 帯 (%)			利 用 回 数 (%)		
	ホームヘルパー	家政婦協会	合計	ホームヘルパー	家政婦協会	合計
1987年度	66(51.5)	62(48.5)	128	4,336(42.7)	5,811(57.3)	10,147
1988年度	70(44.6)	87(55.4)	157	4,085(34.6)	7,735(65.4)	11,820
1989年度	73(41.4)	103(58.6)	176	4,249(32.2)	8,948(67.8)	13,197
1990年度	80(42.3)	109(57.7)	189	4,200(28.7)	10,446(71.3)	14,646
1991年度	71(33.8)	139(66.2)	210	4,035(26.2)	11,330(73.7)	15,365

資料：表5と同じ。

会」によるサービスを利用した世帯は、1987年の月平均62世帯から1991年度には139世帯で2.2倍となっており、またサービス利用回数も年間3531回から7109回へと倍増している。つまり、調布市ではホームヘルプサービスニーズの増加に対し、家政婦協会へのサービス委託を中心に対応してきたのである。

さらに興味深いのは、家政婦協会のサービス派遣回数である。すなわち、1世帯あたりの公的な「ホームヘルパー」の年間利用回数は、1987年の65.7回から1991年の56.8回へと減少済みであり、また「家政婦協会」も93.7回から81.5回へと減る傾向にある。つまり、利用者の増加だけでなく、ニーズの重度化によるサービス利用回数の増加に対しても、市は「ホームヘルパー」によるのではなく、外部の「家政婦協会」への委託によって対応してきている。

東京都のホームヘルプサービスの家政婦協会への委託事業は都の単独事業として昭和48年（1973年）に開始され、この結果所得制限の撤廃による対象者の拡大が図られたが、その後昭和57年（1982年）度の国の要綱改正に合わせ、ホームヘルプ事業を統合化するとともに、派遣時間と回数を1週6日間、1週18時間までとした。さらに平成2年（1990年）からは、対象世帯を「介護サービスを必要とする場合」に拡大し、派遣時間も7～19時までとした¹⁰⁾。調布市でも東京都の方針に沿った制度の改正が行われてきたが、この結果ニーズの増大に対して、公的ホームヘルパーが自治体職員の抑制策の下に、従来の「低所得、1人ぐらし、家事サービス」を中心に対応し、それ以外のニーズに対してはサービスの「外部化」を行ってきたこと、最近ではこの外部委託の方が圧倒的に増えていることをこれらのデータは示している。

（2）「公社」ホームヘルプと公的サービスとの比較

これに対して「公社」のホームヘルプサービス利用状況はどうなっているであろうか。

「公社」で発表されている統計では、サービス利用世帯の状況が市の統計と直接比較できる形になっていないが、「公社」発足以来のサービス利用会

表7 調布ゆうあい福祉公社利用登録世帯の推移
単位＝世帯，（ ）＝％

	高齢者	障害者	病弱者	単親	合計
88年10月	55 (87.3)	6 (9.5)	2 (3.2)	0 (0.0)	63 (100.0)
89年3月	77 (83.7)	10 (10.9)	4 (4.3)	1 (1.1)	92 (100.0)
90年3月	121 (84.0)	11 (7.6)	9 (6.3)	3 (2.1)	144 (100.0)
91年3月	169 (85.4)	14 (7.0)	4 (2.0)	1 (0.5)	198 (100.0)
92年3月	206 (87.7)	16 (6.8)	11 (4.7)	2 (0.9)	235 (100.0)
93年3月	235 (87.7)	23 (8.6)	9 (3.4)	1 (0.4)	268 (100.0)

資料：調布ゆうあい公社。

表8 調布ゆうあい福祉公社 内容別活動時間の推移
単位＝時間，（ ）＝％

	家事	介護	送迎	合計
1988年度	4,296 (65.3)	2,249 (34.4)	17 (0.3)	6,525 (100.0)
1989年度	11,946.5 (64.1)	6,559.5 (35.2)	142 (0.7)	18,648 (100.0)
1990年度	10,758 (44.0)	13,206 (54.0)	505 (2.0)	24,469 (100.0)
1991年度	8,478.5 (36.9)	13,949 (60.8)	521 (2.3)	22,946.5 (100.0)
1992年度	8,059.0 (34.7)	14,645.6 (63.2)	487 (2.1)	23,192.5 (100.0)

資料：調布ゆうあい公社。

員登録者数は表7によると、1988年10月の63世帯から増加し続け、1993年3月には268世帯で4倍強になっており、このうち90％近くが老人世帯である。

また、表8によると、利用時間数は1988年度（6ヵ月）の月平均1088時間から1990年度の2039時間にまで増え続け、その後1991年度には1912時間に減少している。これは、この年に「公社」による食事サービスが開始され、その結果ホームヘルプ活動の時間が減少したという事情がある。また「公社」では、障害者のほかに、病弱者および単身者に対するサービスも提供しているが、ここ数年「病弱者」のサービス利用が増えつつある。これは、高齢者、障害者、単親世帯などの「対象者別」サービスに当てはまらない人々がこのサービスを利用していることを示しており、ホームヘルプサ

サービスの「普遍化」への対応が「公社」によって行われていることを意味する。いずれにしても、市の公的ホームヘルプサービスとは別に、かなりの市民が「公社」のサービスを利用していることが分かる。

ところで表8はまた、「公社」のホームヘルプを「家事」と「介護」とに分けた場合の利用時間数の変化を示している¹¹⁾。これによると、1988年度では「家事」が4296時間、「介護」が2249時間で、両者の割合はほぼ2:1であったが、この関係は1990年度に逆転し、1992年度では両者の割合は1:1.8にまで至っている。つまり「公社」のサービスは「介護」が中心になっているのである。

このようなサービス内容の変化は先に見た市のホームヘルプサービス利用状況の変化と同じであり、「公社」サービスは公的ホームヘルプが対応しきれない部分を完全に補完してきている。ではこの場合の補完とはより具体的にはどのような形で行われているのであろうか。

第1に表9は、筆者が調布市および「公社」の協力を得て作成した資料であり、調布市のホーム

ヘルプサービス利用者が、公的ヘルパー、家政婦協会ヘルパー、「公社」のサービスをどの程度利用したかが分かる。これによると、1993年4月から6月の間に、これらのサービスを1度でも利用した世帯は延べ471世帯となっており、公的ヘルパー利用者が15.8%、家政婦協会が46.5%、「公社」が35.0%となっている。なお、調布市においては公的ホームヘルパーと家政婦協会ヘルパーおよび「公社」の協力会員の3種類のホームヘルプサービスに関して、「公社」サービス利用者と公的サービス利用者との間でのサービスの併用を禁止しておらず、むしろ、公的サービスで対応できない部分に関しては、その不足分を「公社」のサービスで補っている。この結果、2つのサービスの利用だけでなく、場合によっては公的ヘルパー、家政婦協会、および「公社」の3つのサービスを利用している場合も生じている。

第2に同表で家族形態別のサービス利用割合を見ると、公的ヘルパーは「単身世帯」の利用が60%で圧倒的に多いのに対し、家政婦協会は単身と同居がほぼ同じ割合で多く、次いで夫婦世帯となっている。これに対し「公社」は、「同居」が47.3%で最も多く、次いで「単身」「夫婦」の順になっている。「公社」が同居世帯に最も多く派遣されていることは、先に述べたこれまでのホームヘルプサービスの制度的枠組みが反映していると考えられる。

第3に、表10には、厚生省が発表した「障害老人の日常生活自立度判定基準」(平成3年(1991年)11月)による利用者の日常生活自立度別のサービス利用状況が示されている。これによると、公的ヘルパー、家政婦協会、「公社」利用者ともに「ランクJ」、「ランクA」、「ランクB」、「ランクC」

表9 調布市ホームヘルプサービス利用状況：種類別(世帯別)

(1993年4月)							
	単身	夫婦	同居	母子	父子	不明	合計
公務員	52	13	19	1	0	2	87
(%)	(59.8)	(14.9)	(21.8)	(1.1)	(0.0)	(2.3)	(100.0)
紹介所	78	56	76	1	2	6	219
(%)	(35.6)	(25.6)	(34.7)	(0.5)	(0.9)	(2.7)	(100.0)
協力員	48	38	78	0	0	1	165
(%)	(29.1)	(23.0)	(47.3)	(0.0)	(0.0)	(0.6)	(100.0)
合計	178	107	173	2	2	9	471
(%)	(37.8)	(22.7)	(36.7)	(0.4)	(0.4)	(1.9)	(100.0)

(注)「公務員」は公的ヘルパー、「紹介所」は家政婦協会ヘルパー、「協力員」は「公社」ヘルパーをさす。以下の表も同じ

表10 調布市ホームヘルプサービス利用状況：種類別(身体自立度別)

(1993年4月)												
	J		A		B		C		不 明		合 計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
公務員	44	(50.6)	28	(32.2)	7	(8.0)	5	(5.7)	3	(3.4)	87	(100.0)
紹介所	82	(37.4)	79	(36.1)	22	(10.0)	22	(10.0)	14	(6.4)	219	(100.0)
協力員	67	(40.6)	50	(30.3)	23	(13.9)	20	(12.1)	5	(3.0)	165	(100.0)
合 計	193	(41.0)	157	(33.3)	52	(11.0)	47	(10.0)	22	(4.7)	471	(100.0)

表 11 調布市ホームヘルプサービス利用状況：
種類別(回数別)

(1993年4月)

	4回以下		4～9回		9～13回		14回以上		合 計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
公務員	44(57.2)		29(37.7)		4(5.2)		0(0.0)		77(100.0)	
紹介所	76(37.4)		93(45.8)		24(11.9)		10(4.9)		203(100.0)	
協力員	83(60.2)		45(32.6)		4(2.9)		6(4.2)		138(100.0)	
合 計	203(48.5)		167(40.0)		32(7.6)		16(3.9)		418(100.0)	

の順でサービスを利用している。しかしその割合は、公的ヘルパーが「ランクA」に大きく偏っているのに対して、家政婦協会および「公社」サービスの方が「ランクB」,「ランクC」の割合が相対的に高くなっていることが分かる。

つまり「公社」サービスは、夫婦世帯や同居世帯の利用者が多い分、身体的により重度の利用者と関わる可能性が高くなるのである。

第4に、別の資料で1993年4月の3つの種類のホームヘルプサービス状況を見てみると(表11)、公的ヘルパーを利用した世帯は4回(週1回程度)までが多い(65.3%)のに対して、介護券サービスは、5～9回(週2回程度)が最も多く、10～13回(週3回程度)もかなり多く見られる。これに対して、「公社」サービスの場合、利用回数別では4回以下が最も多い(59.9%)という意味では公的ヘルパーに近い形になっているが、公的ヘルパーと違うのは、14回以上利用している利用者もかなりいることである。これとは対照的に、家政婦協会ヘルパーの場合、利用頻度が4回、8回、9回、および13回のところに集中していることから分

表 13 調布市ホームヘルプサービス利用状況：
種類別(家事介護別)

(1993年4月)

	家事介護		介護		家 事		その他		合 計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
公務員	34(44.2)		3(3.9)		39(50.6)		1(1.3)		77(100.0)	
紹介所	55(27.1)		5(2.5)		140(69.0)		3(1.5)		203(100.0)	
協力員	45(32.6)		28(20.3)		63(45.7)		2(1.4)		138(100.0)	
合 計	134(32.1)		36(8.6)		242(57.9)		6(1.4)		418(100.0)	

かるように、定期的な利用の形態を取っている。

第5に、1993年4月の利用時間別の状況を見ると(表12)、公的ヘルパー利用者は20時間以下が87%であるのに対し、家政婦協会利用者は40.5%にすぎない。これに対して「公社」サービスはやはり20時間以下が84%を占めており、利用タイプとしては公的ヘルパーに似ている。しかし、公的ヘルパーと異なり40時間以上の利用者も若干であるが、これも注目される。

第6に、1回あたりの利用時間を見ると、公的ヘルパーは1時間および2時間台がほとんどであるのに対し、家政婦協会ヘルパーは3時間および6時間のところにほとんどが集中している。これは、このサービスを利用する場合に発行される介護券が1回3時間を単位としているからであり、利用者の必要時間に応じた派遣になっているのではないことを示している。これに対して協力員は2時間台が60%で最も多いが、3時間以上のところでも利用頻度が高くなっている。この意味では、「公社」サービスが時間面で最も柔軟な対応ができていたことが分かる。

最後にサービスタイプ別の状況を見てみよう。

表 12 調布市ホームヘルプサービス利用状況：種類別(時間数別)

(1993年4月)

	10時間 未満	10時間 ～ 20時間	20時間 ～ 30時間	30時間 ～ 40時間	40時間 ～ 50時間	50時間 ～ 60時間	60時間 ～ 70時間	70時間 ～ 80時間	80時間 以上	件数合計
公務員	36	30	8	2	0	0	0	0	0	76
(%)	(47.4)	(39.5)	(10.5)	(2.6)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
紹介所	11	72	71	24	5	3	2	13	2	203
(%)	(5.4)	(35.5)	(35.0)	(11.8)	(2.5)	(1.5)	(1.0)	(6.4)	(1.0)	(100.0)
協力員	64	52	13	3	2	1	1	0	2	138
(%)	(46.4)	(37.7)	(9.4)	(2.2)	(1.4)	(0.7)	(0.7)	(0.0)	(1.4)	(100.0)
合 計	111	154	92	29	7	4	3	13	4	417
(%)	(26.6)	(36.9)	(22.1)	(7.0)	(1.7)	(1.0)	(0.7)	(3.1)	(1.0)	(100.0)

表13は、家事タイプと介護タイプの割合を示しているが、これによると、介護タイプのサービスを提供した割合は、公的ヘルパーで48.7%、家政婦協会で30.4%であるのに対し、「公社」は51.8%となっており、「公社」が最も介護に関わる割合が高い。これは最初に見た利用者のADL別の表で、「公社」サービスがタイプBとタイプCに関わる割合が最も高いことを反映しているものと思われる。

これらのことを要約すると、「公社」協力員の活動状況は次のような特徴をもつと考えられる。

すなわち、サービスの対象者の状況から見ると、同居世帯を中心とし比較的重度の要介護者に関わる可能性があること、活動回数や活動時間は他の公的ホームヘルプサービスと比較してそれほど多いとはいえないが、場合によって週40時間を超える本格的な活動時間も見られること、得た活動費別では2万円以下が4分の3で大半であるが、3万円を超える会員が10%程度見られる、等であろう。つまり協力会員の活動形態は、大半が週2回程度までの活動であり、時間数もそれほど多くないのであるが、公的ヘルパーや家事援助者と異なるのは、活動形態が柔軟であり、活動回数・活動時間ともに、公的なサービスでは対応できない部分にも関わっていると考えられるのである。言い換えれば、比較的短期で短時間のサービスニーズに対応するとともに、場合によっては重度で頻回、長時間の活動を要求される場合もあり、また援助内容も、かなりの経験を要する場合がでてきているのである。これは「公社」が成立して5年余りを経過し、公的サービスが対応できないニーズに対して、できる限り柔軟に対応するということから生じた結果であるともいえる。

また、別の観点からすると「公社」の活動会員は、比較的「ボランティア」に近い活動をするものから、公的サービスと同等あるいはそれ以上の経験をもって本格的なホームヘルプサービスをしているものまで、分化してきているといえるのである。

最後にこうした事態が、最初に述べた「住民参加型」活動員の意識にどのように影響するかについて考察してみよう。

IV 住民参加型活動員の活動参加意識

以上述べたように、「公社」は1988年10月1日に発足して以来、利用会員、協力会員ともに順調な伸びを示してきているが、この間、高齢者を中心とするホームヘルプサービスに対するニーズは多様化し、重度化しつつある。この結果、①家事サービスおよび介護サービスの増大、②介護日数および介護時間の増大、③一定の専門的な看護・介護知識をもつ会員の必要性などの問題が生じてきているが、これに対して公的ホームヘルプサービスだけで対応することは不可能であり、「公社」の柔軟なサービス形態がますます不可欠になっているばかりか、見方を変えると、「公社」のサービスがこうしたニーズを掘り起こしてきたという面もある。

しかし、「公社」がより重度の要援護者に対する「在宅ケア」に関われば関わるほど、より専門的な技術や知識が必要になり、活動回数や時間数が増大し、何よりも対人サービスに特有の責任が増大してくる。そしてこのことは、現在の「公社」活動の前提である「相互扶助」的、あるいは「互酬的」な活動の範囲を超えるようになると考えられるのである。

事実最近(1993年8月)に「公社」が実施した「公社」協力会員に対する調査結果によると、「公社」が「従来の住民参加型サービスに加えて、市の【ホームヘルプサービス】委託事業も行う方がよい」か、あるいは「従来の住民参加型サービスのみでよい」という質問に対して、回答者102人のうち前者と答えた割合が67.1%、後者と答えたものが32.9%となっており、また、自分でもそうした委託サービスをやってみたいと答えた会員が57.7%で半数を上回っている。このことは、会員が最初は住民相互扶助的な位置づけで活動に参加したとしても、活動を継続するうちにこの活動をむしろ本格的な「仕事」としてやってみたいし、また「公社」としてもそうした方針を採用してもよいのではないかという考えが生じてきていることを示している。

つまり、サービス利用者のニーズの「重度化」あるいは「多様化」、およびこれに対する公的サービスの対応能力の不足という「客観的」状況を契機として、住民参加型の活動意識は分化する可能性があるといえるのである。

このことを住民参加型活動に対する「参加」意識についての調査結果と考え合わせてみよう。表3では、住民参加型活動の問題点として、第1に「社会的な評価が低いこと」で26.5%、次いで「民間の有償・有料の在宅福祉サービスだけでは限界がある」25.0%が挙げられていたわけであるが、こうした回答がよせられることに対する「客観的」な事情の一端が分かるであろう。ここからは個人的な評価と社会的な評価との間で揺れる活動員の意識が理解できるように思われる。

横浜市ホームヘルプ協会活動員に対する調査報告書においても、活動員の気持ちとして、とくに家事や軽易な介護サービスを担当している場合「報酬を得られ、かつ自らの時間を有効活用でき、単に小遣い稼ぎでなく『社会に役立っている』というやりがいと充足できるしごとである」と考えながらも「実際の活動に従事してみるとその質と量に比べて報酬が見合っていないという気持ちになるのではないか」¹²⁾と述べられているが、これまで見てきたデータから、その事情が理解できるのではないかとと思われる。

最初の問題設定に戻ると、住民参加型在宅福祉サービスを広義のボランティア活動と捉えることは、それなりに意義のあることであり、とくにこの活動の担い手のほとんど（調査では96%）が女性であることから分かります。こうした人々の「社会参加」への意向を援助することは意義の高いことであろう。しかし、他面で、この活動は「客観的」な関連の下におかれた場合、社会的評価や公的サービスの充実度等をめぐって「相互扶助」の範囲を超えてゆく可能性をもっている。

福祉「公社」を含む住民参加型在宅サービス提供組織は、このような意識の変化に対してどのような対応をするかにせまられるように思われるのである。

注

- 1) 成田直志「ボランティア活動と市民参画」『月刊福祉』第76巻9号、全国社会福祉協議会、1993年7月、和田敏明「住民参加型在宅福祉サービスと地域福祉の推進」『月刊福祉』第76巻13号、全国社会福祉協議会、1993年11月、等を参照。
- 2) 高野和良「在宅福祉サービスの存立構造」『季刊・社会保障研究』第29巻2号、1993年、155頁、参照。なお、伊藤周平「公的在宅福祉サービスの現状と政策的課題」『季刊・社会保障研究』第29巻2号、1993年、武智秀之「ホームヘルパー派遣事業の実施構造」『季刊・社会保障研究』第29巻2号、1993年をも参照のこと。
- 3) 野口定久「福祉公社型在宅福祉サービス」河合克義編『これからの在宅福祉サービス』、あけび書房、1990年、73頁。政府による住民参加型の活動に対する積極的評価に対するこのような批判は、ボランティア活動全般に指摘されてきたことである。これについて西尾勝は以前、「ボランタリズムの再強調論は福祉の後退、逆行をもたらすものではないか」という議論に対して、民間活動を公共的営為と私的営為とに分けた上で、「ボランタリズムという言葉は、市民が公共的な目的のために自主的自発的に行う公共的活動のみをさす言葉」であるとし、あるボランティア活動が行政の「先導」であるか「肩代わり」であるかの区別は、何をもってミニマム（行政責任）とするかを決定した上でないと決められないとし、これを満たしていないものについてはボランティア活動で対処することを自制し、いわゆる制度要求運動を行うべきだとしている。西尾勝「地域福祉と市民自治——若干の論点提起」鉄道弘済会『社会福祉研究』第24号、昭和54年4月、参照。
- 4) 栃本一三郎「ボランティア活動の新たな道」『月刊福祉』第76巻13号、全国社会福祉協議会、1993年11月、における「告示」「意見具申」に関する解説を参照のこと。
- 5) 全国社会福祉協議会『平成4年度住民参加型在宅福祉サービス調査報告書』平成5年2月。なお、足立清史「住民参加型在宅福祉サービス活動の担い手の意識」『月刊福祉』第76巻13号、全国社会福祉協議会、1993年11月、にこの調査結果に関する分析結果が紹介されている。
- 6) 例えば、全国社会福祉協議会編『在宅福祉供給システムの研究——武蔵野市福祉公社評価研究委員会報告』1985年7月、調布ゆうあい福祉公社『利用会員・協力会員に関する調査報告書』平成2年11月、横浜市民生局・横浜市ホームヘルパー協会『横浜市ホームヘルプサービス調査研究事業報告書』（本編、調査・資料編）、平成3年3月などを参照。
- 7) 全国社会福祉協議会全国ボランティア活動振興センター『ボランティア活動サポート研究会報告書』、平成4年度、29頁、厚生省社会・援護局地域福祉課監修『参加型福祉社会をめざして』、全国社会福祉協議会、平成5年9月、144-145頁参照。

- 8) なお、「公社」の活動内容については注2)の高野論文などで、その具体的な分析と評価が行われている。
- 9) 東京都『社会福祉統計年報』平成3年版によると、平成3年度末の特養ホーム施設入所待機者は、7245人に上っている。
- 10) この点については、東京都福祉局『東京都におけるホームヘルプサービス等訪問サービスのあり方について』平成3年11月を参照のこと。なお、家政婦協会への事業委託の法的問題点については、橋本宏子「在宅サービスと公的責任」『神奈川法学』第21巻1号、昭和61年参照。
- 11) ここでいう「家事」と「介護」の区分は必ずしも厚生省が「ホームヘルプサービス事業運営要綱」のなかで示している「身体介護に関すること」と「家事に関すること」の区分とは合致していないが、ほぼこの区分に対応するものである。
- 12) 横浜市民生局・横浜市ホームヘルパー協会、前掲書、157-158頁。
(こばやし・りょうじ 東京都立大学教授)

非 営 利 セ ク タ ー の 経 済 分 析

跡田直澄・山内直人・雨森孝悦

太田美緒・山田 武

I はじめに

わが国では、従来、非営利活動イコール政府のやるべきことと考えられてきたため、形式的には民間組織でありながら、実質上は政府の外郭団体がそのような活動を行う中心となっていた。しかし、近年、資金的にも人的にも純粋に民間組織である団体が行う非営利活動への関心が高まっている。とくに、価値観の多様化とともに「小さな政府」への志向も加わって、文化、芸術、福祉などの支援活動が活発化している。

民間の非営利団体による活動の活発化は、個人や企業の社会貢献への関心の高まりを背景としたものである。実際、1990年頃から1%クラブ、企業メセナ協議会、大阪コミュニティ財団などフィランソロピー活動の中核となる新たな民間組織づくりが始まってきた。

その後、バブルの崩壊により最近の活動にはやや伸び悩みもみられるが、傾向的には、民間非営利活動は着実に拡大している。それに伴い、国際交流、文化・芸術、助成団体など特定の活動領域については、個別調査を踏まえた活動実態の分析がこれまでも試みられている¹⁾。しかし、民間非営利セクター全体の活動実態や規模は、これまでほとんど分析対象とされてこなかった。

マクロ的には、国民経済計算(SNA)における対家計民間非営利団体の消費・貯蓄などで、その活動の一部を把握することは可能である。しかし、民間非営利活動は対家計に限定されるものではない。そこで、本稿では、民間非営利セクターとは

何かという定義上の問題を整理し、新たな定義のもとでそのセクターの経済活動規模を計測し、その活動の実態と問題点を明らかにする。さらに、このような実態分析を踏まえて、現在の民間非営利セクターを形作っている諸制度の問題点を検討する。

II 民間非営利セクターの実態と問題点

民間非営利セクターとは、一般的には、民間で営利を目的とせず、公益的事業を営む組織・団体から構成される経済の一部門と定義できる。しかし、このような定義に従うと、民間組織であるものの職員はすべて公務員の出向者ばかりという団体、また営利を目的としていなくとも単年度では収入が支出を上回る団体、さらに会員にのみ公益的サービスを提供するような団体などが、民間非営利セクターに分類されることになる。はたしてこのような団体が民間非営利団体といえるであろうか。そこで、本節では、民間非営利団体が備えるべき諸条件を明らかにし、それを踏まえてわが国の民間非営利セクターの定義ないしはその捉え方を検討しよう。

1. 民間非営利団体の条件

民間非営利団体が備えるべき条件としては、次の3条件をあげることができる²⁾。

- ① 非政府性 (Non-governmental)
- ② 非営利性 (Non-profit-distributing)
- ③ 制度的形式性 (Institutional-formality)

第1の条件である非政府性は、その団体が直接

的にも間接的にも政府に管理されていないことを求める条件である。しかし、この条件は団体の理事・役員ないしは職員に、政府からの天下りないしは出向者がいてはいけないということの意味するものではない。むしろ、政府に管理されず、独自に意思決定できる団体でなければならないということである。

第2の非営利性の条件は、もちろん営利を目的とした活動を行ってはならないということである。しかし、たとえ民間非営利団体であっても、単年度収支では利益が発生するかもしれない。この条件はそれまでも禁止するものではない。その利益を理事・役員あるいは職員の間で分配するような団体であってはならないということであり、もし発生したならば、それを以後の活動資金に再利用することを求める条件である。

第3の制度的形式性は、必ずしも法的手続きを経ていることを求めるものではなく、むしろ実態として組織が存在し、運営されていることを要求する条件である。具体的には、定期的に会議が開かれていること、若干の職員がいること、ある程度の規約が定められていることなどが必要とされる。

広い意味で捉えるならば、基本的には、以上の3条件を満たすものが民間非営利団体と考えられる。これに従えば、わが国では、民法上の「財団法人」や「社団法人」、社会福祉事業法による「社会福祉法人」、宗教法人法による「宗教法人」、「学校法人」、「政党」、「労働組合」、「協同組合」などが民間非営利団体に該当することになる。しかし、特定の宗教上の教義を普及することを目的とする「宗教法人」、特定の会員にのみサービスを提供する会員奉仕型団体では、提供する公益サービスの範囲が限定されている場合が多い。これらを民間非営利団体の範疇に入れることには、若干躊躇せざるを得ない。

Salamon & Anheier (1992) は、その国際比較研究で、このような提供するサービスの範囲が限定的な団体を除外するための条件として、非党派性 (Non-partisan) を付け加えている。これは、特定の政治活動あるいは宗教活動を行う団体、また特定の会員だけにサービスを提供する団体を除外

する条件にすぎず、環境保護や市民権擁護などの社会運動を行う団体までも排除するものではない。

さらに、彼らは民間非営利団体が備えるべき一般的条件として、ボランティア (Voluntary) をあげている。これは、その団体の収入の一部に自発的な寄付があるか、その団体の活動にボランティア (自発的参加者) が参加していることを求めるものである。わが国の民間非営利団体には求められてこなかった条件であり、これを厳密に適用するとほとんどが民間非営利団体とはいえなくなってしまうであろう。したがって、わが国でこの条件を含めることは現段階では意味がない。

2. SNA と民間非営利セクター

わが国の実情から判断すると、基本的には、上記の①～③の条件を満たしている組織・団体により構成される経済部門が、広義の民間非営利セクターと考えられる。しかし、SNA のなかでこの定義に最も近い経済部門である対家計民間非営利団体には、表1に示したように、さらに非市場型サービスを家計に提供する団体という条件が加えられている。そのため、市場型サービスを家計に提供する非営利団体は企業セクターに、また企業あるいは政府にサービスを提供する団体はサービスの市場性とは関わりなく、それぞれ企業セクターと政府セクターに分類される。たとえば、経営者団体のような企業に非市場型サービスを提供する非営利団体は、SNA では企業セクターに分類されている。

SNA で捉えている民間非営利団体の範囲はこのような形で限定されているから、わが国の民間非営利セクターの経済規模を正しく評価するためには、次の2つの方向での修正が必要となる。ひとつは非市場型サービスを企業・政府に提供する非営利団体の経済規模を加えること、他のひとつは市場型サービスを家計・企業・政府に提供する非営利団体の経済規模を加えることである。

そのために利用可能なデータは、非市場型サービスを家計と企業に提供する非営利団体の経済活動規模を調査している『民間非営利団体実態調査報告 (経済企画庁)』である。この調査は、表2の

表 1 民間非営利団体の定義による違い

		一般的ケース		わが国のケース		
		広義の 民間非営 利団体	狭義の 民間非営 利団体	SNA の 民間非営 利団体	広義の 民間非営 利団体	狭義の 民間非営 利団体
サービス	対象					
市場型	家計	○	○	×	×	×
	企業	○	○	×	×	×
	政府	○	○	×	×	×
非市場型	家計	○	○	○	○	○
	企業	○	○	×	○	○
	政府	○	○	×	×	×
個別団体						
宗教団体		○	×	○	○	×
政治団体		○	×	○	○	×
会員奉仕 型団体		○	×	○	○	×

備考：含まれる場合には○，含まれない場合には×

表 2 わが国の民間非営利団体の産業分類

	調査 団体数	集計 団体数	代表的団体名
協同組合 事業協同組合	8,171	183	織物協同組合，ニット工業協同組合，青果物商業協同組合
宗教	91,526	215	靖国神社，神社本庁，永平寺，日蓮宗教務院，日本基督教団協会，救世軍本営，天理教教庁
教育 社会教育	1,416	140	図書館，博物館，美術館，動物園，青年の家，(財)日本通信美術学園
社会保険・社会福祉 社会保険事業団	1,691	99	健康保険組合，公務員共済
児童福祉事業～ その他の社会保険 ・社会福祉	19,152	584	保育所，児童相談所，養護施設，養護老人ホーム，老人福祉センター，聾啞者更生施設，司法保護協会，共同募金会，年金福祉事業団
政治・経済・文化団体 経済団体	13,644	254	商工会議所，経済団体連合会，生命保険協会，日本医師会
労働団体	5,019	86	全日本私鉄労働組合総連合会，全国機械金属労働組合
学術・文化団体	702	76	日本学術振興会，日本学士院，日本芸術院，日本文芸家協会
他に分類されない 非営利団体	14,773	257	納税協会，日本体育会，育英会，囲碁連盟，将棋連盟
その他のサービス業 集会場	2,217	65	文化会館，勤労会館，婦人会館

備考：調査団体数とは民間非営利団体実態調査で調査対象とされている団体数である。一方，集計団体数とは実際に調査された団体数である。

集計団体数に示したように，1989年度でも2100団体をカヴァー（標本調査）しているにすぎないし，教育・医療に関する非営利団体の活動を含んでいないが，従業者50人以上の大規模団体は悉皆調査している。

非市場型サービスを企業に提供している非営利団体の経済活動規模は，この調査の「経済団体」と「事業協同組合」のデータに対応していると考えられるから，これを SNA の対家計民間非営利団体（教育と医療を含んでいる）のデータに加え

れば、広義の民間非営利セクターの経済規模となる。より厳密には、政府に非市場型サービスを提供している非営利団体や、家計・企業・政府に市場型サービスを提供している非営利団体の経済活動規模を加えることも必要であるが、利用可能なデータは公表されていない。この面での修正は現段階では不可能であり、これによる過小評価は避けられないけれども、その規模はそれほど大きくないであろう。

このような広義の民間非営利セクターに対して、さらに第4の条件である「非党派性」を加えれば、狭義の民間非営利セクターとなる。これを求めるためには、『民間非営利団体実態調査報告（経済企画庁）』の「宗教団体」、「事業協同組合」、「社会保険事業団体」を広義の民間非営利セクターの経済規模から除外すればよい。

3. 定義と活動規模

民間非営利セクターの経済活動規模を雇用者所得と固定資本減耗の合計という付加価値面で捉えた結果が、表3である。第①列には、SNAで捉えられている国内経済全体の活動規模（雇用者所得＋営業余剰＋固定資本減耗＋統計上の不突合）が示されている。規模的には、80年から89年の間に232.1兆円から373.9兆円へと1.6倍強増大して

いる。

これに対して、民間非営利団体の条件1～3を満たし、しかも非市場型サービスを家計にのみ提供する団体の経済活動規模を示したのが、第②列である。これはSNAの対家計民間非営利部門の経済活動規模に相当するものであり、金額的には80年から89年の間に、4.3兆円から7.9兆円へと1.8倍強拡大してきた。その拡大は国内経済の成長を上回るものであったから、国内経済活動に占める対家計民間非営利団体の割合は、79年の1.86%から89年には2.12%へと拡大することになった。

これに非市場型サービスを企業向けに提供する団体の活動規模も加えれば、広義の民間非営利セクターの経済活動規模が求められる。第③列の値に、「経済団体」と「事業協同組合」の活動規模分を加えた広義の民間非営利セクターの活動規模は、表3の第③列に示されている。規模的にはこの10年間拡大傾向にあり、89年には8.5兆円に達し、国内経済に占める割合も2.28%となっている。しかし、その拡大はおもに80年代前半から半ばにおこったもので、近年やや停滞気味となっている。そのためか、国内経済に占める割合でみると、その増大幅は対家計民間非営利団体の活動規模の増大よりわずかであるが小さくなっている。

一方、「宗教団体」、および特定の会員にのみサービスを提供する会員奉仕型団体を除外した、狭義の民間非営利セクターの経済活動規模の推計結果は、第④列に示されている。狭義に捉えた場合、規模的には広義に捉えた場合より16%ほど小さくなるが、傾向的には80年の4.2兆円から89年には7.2兆円へと広義に捉えた場合と同様に増大している。また、国内経済全体に占める割合もこの間に1.79%から1.92%へと0.13%ポイント増大した。しかし、この増大幅はやはり対家計民間非営利団体や広義の民間非営利セクターのそれより小さいものになっている。したがって、「宗教団体」や「社会保険事業団体」などの活動規模がこの間にかかなり大きくなってきたものと考えられる。

民間非営利団体の定義により、その活動規模は16%、1兆4000億円ほど異なるが、80年代前半の拡大、近年の停滞という傾向は同じである。近年、

表3 民間非営利セクターの活動規模
(単位: 10億円)

年 度	①	②		③		④	
	全部門計	対家計民間非 営利団体計	%	広義の民間非 営利セクター 条件 1～3	%	狭義の民間非 営利セクター 条件 1～4	%
1980	232,123	4,318	1.86	4,701	2.03	4,154	1.79
1981	245,064	4,591	1.87	5,053	2.06	4,473	1.83
1982	255,171	4,982	1.95	5,426	2.13	4,518	1.77
1983	271,166	5,393	1.99	5,893	2.17	4,914	1.81
1984	282,875	5,872	2.08	6,386	2.26	5,328	1.88
1985	302,034	6,267	2.08	6,832	2.26	5,733	1.90
1986	314,137	6,687	2.13	7,249	2.31	6,065	1.93
1987	329,466	7,020	2.13	7,547	2.29	6,449	1.96
1988	348,642	7,366	2.11	7,989	2.29	6,788	1.95
1989	373,928	7,911	2.12	8,520	2.28	7,176	1.92

備考: ①＝雇用者所得＋営業余剰＋固定資本減耗＋統計上の不突合

②＝雇用者所得＋固定資本減耗

③＝②＋「経済団体」＋「事業協同組合」

④＝③－「宗教団体」－「事業協同組合」－「社会保険事業団体」

NGO 活動への関心が高まっているわりには、マクロ的な経済活動規模はそれほど大きくない。その原因としては、表3の数値が奨学資金助成などの移転的支払いや中間投入となる事業管理費などを除外した付加価値ベースでみていることと、注目されているわりに活動している組織が制度的な形式性すらも整えていないほど小さいために、その数は多いにもかかわらず統計に計上されていないことが考えられる。

4. 民間非営利セクターの収支

民間非営利団体の活動が近年かなり活発になっていることからみると、その経済規模はもっと大きくなっているように思われるが、付加価値ベースで捉えた経済規模は表3に示したとおりそれほど拡大していない。それを補うためには、小規模な非政府組織 (NGO) の付加価値を把握することが必要であろうが、現段階では利用可能なデータがない。しかし、活動の拡大と密接に関係すると考えられる移転的支払いなどを含む民間非営利セクターの財政収支は把握できる。

表4は、1989年の『民間非営利団体実態調査報告 (経済企画庁)』、『私立学校の財務状況に関する調査報告書 (文部省)』、『医療施設調査 (厚生省)』

『国民医療費 (厚生省)』に基づいて作成したわが国の民間非営利セクターの財政収支である。狭義に捉えた場合、総支出は18.6兆円であり、付加価値の2.6倍ほどとなる。支出構成比をみると、中間投入となる事業管理費が34%とかなり大きく、移転支出も15%、2.7兆円弱となっている。狭義の民間非営利団体の場合、この移転支出のほとんどは上下の関連機関への支出・負担金あるいは寄付金・贈与金 (奨学金) であり、民間非営利団体の公益活動への支出規模を表すひとつの指標とも考えられる。

広義に捉えた場合、その傾向はより一層明確になる。総支出の規模は37.5兆円となり、付加価値の4.4倍である。移転支出の構成比は実に45.3%に達している。広義の民間非営利セクターでは、総支出のほぼ半分が移転支出であり、人件費や事業管理費は20%を少し上回る程度である。このように移転支出が大きくなるのは、社会保険事業団体の保険・共済組合への給付金加わるためであるが、民間非営利団体の公益活動の実態の一面を表していることにはかわりはない。

また、このような活動規模を支える収入面では、会費等の移転収入が圧倒的に大きく、総収入に占める割合は狭義の場合73%、広義の場合75%となっている。会費等の移転収入には、会員からの会費収入、サービス提供・施設利用からの料金収入だけでなく、政府からの補助金や企業・個人からの寄付金収入も加わっている。補助金と寄付金を分離することはかなり困難であるが、ここでの狭義の民間非営利セクターとはほぼ対応する想定で、Atoda・Amenomori・Ohta (1993) は政府補助金が3.4兆円、寄付金が0.3兆円程度であるという推計結果を報告している。これを用いると、狭義に捉えた場合、会費・料金収入は10.7兆円、総収入の54%程度となり、補助金は17%、寄付金は2%程度ということになる。

収入構成としては、会費や料金収入への依存がかなり高く、さらに事業収入も11%となっている。これは、わが国の民間非営利団体が収入確保のためにいかに企業的な努力をしているかを表す結果と解釈できる。また、政府補助金への依存体質も

表4 民間非営利セクターの収入と支出

(単位: 10億円)

	広義の民間非営利セクター		狭義の民間非営利セクター	
		%		%
総収入	39,461	100.0	19,850	100.0
会費等・移転収入	29,770	75.4	14,497	73.0
事業収入	4,931	12.5	2,207	11.1
投資収入	3,484	8.8	1,923	9.7
その他	1,276	3.2	1,223	6.2
総支出	37,461	100.0	18,567	100.0
消費支出	34,770	92.8	16,641	89.6
人件費	7,914	21.1	6,941	37.4
原価償却費	382	1.0	293	1.6
利払い・賃貸料	889	2.4	377	2.0
移転支出	16,987	45.3	2,689	14.5
事業管理費	8,598	23.0	6,341	34.2
投資支出	2,690	7.2	1,926	10.4

かなりあることがわかる。このような傾向を生み出しているのは、投資収入が10%にも満たないことから明らかのように、設立時に十分な基金をもっていないことがひとつの原因としてあげられる。また、民間による非営利活動に対する意識が低いことや、租税制度などが寄付のインセンティブをそいでいることも、その原因と考えられる。

Ⅲ 非営利セクターをとりまく諸制度

前節でみたとおり、わが国の民間非営利セクターの活動規模は、付加価値ベースで見るとあまり大きくなっていないが、グロスの支出ベースで見ると移転支出などが加わるためかなり大きくなっている。公益活動の規模は確かに大きくなっているようであるが、その収入をみると、会費や料金収入への依存傾向が強く、ボランティアな寄付という側面はあまりにも低いレベルにあることがわかる。本質的には、まだ民間非営利セクターと呼べるレベルに達していないともいえる。

わが国の民間非営利セクターがこのようなレベルにとどまっている理由としては、いろいろな点が考えられる。たとえば、民間非営利セクターを支える公益法人の設立に関わる制度自体が不完全であること、公益法人に対する課税の優遇が設立許可後は無原則に認められていること、税制が公益的な寄付のインセンティブを阻害していることなどがあげられる。そこで、本節では、これらの点を順に検討していくことにしよう。

1. 設立に関わる制度

(1) 非営利・非公益法人の取り扱い

わが国の公益法人制度は、民法34条「祭祀、宗教、慈善、学術、技芸其他公益ニ関スル社団又ハ財団ニシテ営利ヲ目的トセサルモノハ主務官庁ノ許可ヲ得テ之ヲ法人ト為スコトヲ得」に依拠している。このように、民法では「非営利法人」としてではなく、「公益法人」として設立を認めている³⁾。したがって、本来は、営利を目的としないが、必ずしも公益を目指していない同好会や同窓会などの非営利非公益団体（いわゆる中間団

体）の法人格取得の道が閉ざされている。

しかし、民法の規定は「公益を目的とする」ではなく、「公益に関する」という曖昧なものであるため、「公益性」がその時々の主務官庁によってさまざまに解釈され、あるときにはこのような中間団体に対しても、その「非営利性」を根拠に民法34条を適用し、法人格を認めたこともあった。その結果、必ずしも公益活動を行ってはいないようなゴルフ場、乗馬クラブ、スイミングスクール、あるいは同窓会や特定の業界の福利厚生団体などが、「公益法人」となっていることがある。こうした制度上の欠陥が、公益法人の「公益性」に対する疑問を生み出している。

(2) 主務官庁の裁量性

公益法人の設立には、「主務官庁の許可」が必要とされる。しかし、その設立に当たっての基準が必ずしも明確ではないため、主務官庁の裁量が決定的に大きくなっている⁴⁾。設立段階で主務官庁がそのような自由裁量権を行使すると、多元的な団体の発生を抑制することになりかねない。一般には、財団法人の場合、数億円の基本財産、社団法人の場合には数千万円の会費などの収入がなければ、法人の設立が許可されることは難しい。その基準が曖昧であることも問題であるが、同時に市民レベルの草の根的な小規模団体の多くは、設立許可の段階で主務官庁から許可がおりずに、多くは任意団体のまま活動を行わざるを得ない。また、主務官庁の裁量権が強いため、非営利団体は主務官庁のみを気にし、一般への情報公開などを行おうとしなくなっている。

2. 税制上の優遇

わが国の公益法人制度では、その設立許可と同時に、税制上の優遇措置も与えられる。法人税法では、宗教法人、学校法人、社会福祉法人、民法34条法人などを「公益法人等」として特掲し、収益事業を営む場合に限定して法人税が課されることになっている。ただし、そのときの税率は普通法人よりも軽減されている。一方、所得税法では同じように「公共法人等」とされ、その法人の獲得する利子配当所得への源泉所得税が非課税とさ

れている。

(1) 収益事業課税

営利を目的としなくても、

① 公益活動を遂行するに当たって付随的に収益が生じる場合

② 生じる収益を公益目的に使用するために事業を行っている場合

など、公益法人が何らかの財・サービスの提供を行ってその代価を取得することは決して珍しいことではない。にもかかわらず、法人税法施行令では、あらかじめ法人税の対象となる事業を「収益事業」として特掲し、収益事業を営んだ場合には、法人税を軽減税率27%で課することになっている。しかも、現在では、収益を発生させるような事業のほとんどすべてが「収益事業」として掲げられている⁵⁾。

しかし、本来の公益活動を行った結果として生じる収益（関連事業収益）であろうとなかろうと、税法に列挙されている事業を行えば、法人税の課税対象となる。たとえば、土地を基本財産として設立した公益法人が、その地代を公益目的に充当している場合でも、それは不動産貸付業として課税されることになる。

このように本来の公益活動との関連を考慮せずに、無原則に軽減税率が適用されるため、真面目に公益活動に関連する事業を行っている団体は不必要に重い負担を強いられ、他方本来の公益活動と関連しない事業まで行っている団体は過度な優遇措置を受けている。このような税制が、民間非営利セクターの事業収入や料金収入を大きくさせている可能性がある。

(2) 利子配当非課税

所得税法上では、公益法人を含む「公共法人等」の利子・配当所得は非課税とされている。利子配当所得は、基本財産の運用益を公益事業に充当する財団法人にとっては本質的な原資となるものであるが、問題は主務官庁の設立許可を受ければ何ら税務当局と関わりなく、このような税制上の特典が付与される点である。つまり、「公共法人等」であれば、利子配当所得が公益活動に利用されているか否かと関わりなく、すべて非課税とな

っている。設立許可の基準が厳しくなっているのは、設立許可と同時に、このような税制上の優遇措置が与えられるからであろう。しかし、奨学金などの資金助成を目的とする団体の基金からの利子・配当所得以外を非課税とする必要性があるとは考えられない。

3. 寄付の実態と寄付税制

民間非営利団体に寄付をすることは、企業や個人が間接的にフィランソロピーを実践することになる。ここでは、国際比較を踏まえながら、わが国の寄付の現状を明らかにするとともに、それにインセンティブを与える寄付税制の問題点を整理する。

(1) 日本の寄付

個人や企業の寄付の規模を税務統計でみると、表5に示したように、1991年の企業寄付は5634億円、個人寄付は366億円（申告分）、両者の合計は6000億円である。これは同年の名目GNPの0.13%、政府歳出（国民経済計算の政府最終消費支出＋一般政府総固定資本形成）の0.93%に相当する。わが国の経済規模と比べると、この寄付金規模はかなり小さいといえよう。名目GNPに対する比

表5 日本の寄付の実態

(単位: 10億円)

年	企業 寄付	シェア %	個人 寄付	シェア %	合計	GNP	対 GNP 比 %
1975	136.4	96.7	4.7	3.3	141.1	148,170	0.095
1976	148.6	94.8	8.2	5.3	156.8	166,417	0.094
1977	159.1	93.3	11.4	6.7	170.5	185,530	0.092
1978	164.6	92.5	13.4	7.5	177.9	204,475	0.087
1979	215.4	92.5	17.4	7.5	232.8	221,825	0.105
1980	230.5	91.8	20.6	8.2	251.2	240,099	0.105
1981	244.4	93.2	17.8	6.8	262.3	257,417	0.102
1982	210.6	90.4	22.4	9.6	233.0	270,669	0.086
1983	253.5	91.9	22.4	8.1	275.9	382,078	0.072
1984	267.5	93.0	20.2	7.0	287.7	301,048	0.096
1985	285.0	92.6	22.7	7.4	307.7	321,556	0.096
1986	306.4	91.8	27.5	8.2	333.9	335,838	0.099
1987	355.9	92.4	29.2	7.6	385.1	350,479	0.110
1988	393.7	93.8	26.0	6.2	419.8	373,731	0.112
1989	422.3	90.9	42.5	9.1	464.8	399,046	0.116
1990	549.1	94.1	34.2	5.9	583.3	427,469	0.136
1991	563.4	93.9	36.6	6.1	600.0	453,985	0.132

表 6 法人寄付の内訳

(単位: 10億円)

年	一般寄付金		指定寄付金		特定公益増進法人寄付金		合計
		シェア %		シェア %		シェア %	
1979	150.9	70.1	38.8	18.0	25.7	11.9	215.4
1980	143.4	62.2	59.6	25.9	27.6	12.0	230.5
1981	144.7	59.2	68.1	27.9	31.6	12.9	244.4
1982	131.1	62.3	46.0	21.8	33.6	16.0	210.6
1983	167.9	66.2	50.5	19.9	35.2	13.9	253.5
1984	167.4	62.6	56.3	21.0	43.8	16.4	267.5
1985	186.4	65.4	53.1	18.6	45.4	15.9	285.0
1986	204.9	66.9	60.3	19.7	41.1	13.4	306.4
1987	236.8	66.5	64.1	18.0	56.0	15.7	355.9
1988	257.7	65.5	78.2	19.9	57.8	14.7	393.7
1989	267.3	63.3	88.4	20.9	66.6	15.8	422.3
1990	351.8	64.1	127.6	23.2	69.7	12.7	549.1
1991	356.3	63.2	121.5	21.6	85.6	15.2	563.4

備考: 純粋な公益寄付は、指定寄付金と特定公益増進法人への寄付の合計と考えられる。

率は、年ごとに変動があるものの、1975年以降0.1%程度で推移しており、寄付金が経済活動の規模とパラレルに拡大してきたことがわかる。

わが国の寄付の特徴としては、企業寄付ウェイトが個人寄付のそれより圧倒的に大きいことがあげられる。1991年についていえば、企業寄付は全体の実に93.9%を占めている。一方、個人寄付は6.1%にすぎない。個人の比率は年によって変動しているが、1975年以降10%を超えたことはない。

法人寄付は、税制上の取り扱いの違いから、用途を特定しない「一般寄付金」と公益性の高い「公益寄付金」（指定寄付金および特定公益増進法人に対する寄付金）に分けられる⁹⁾。表6に示したように、1991年の場合、全体の63%、3563億円が「一般寄付金」であり、「公益寄付金」は37%にすぎない。また、この構成は1980年代以降あまり変化していない。

このうち、「一般寄付金」には、公益目的とはいえない政治献金や関連企業への寄付金支出が含まれている。『政治資金収支報告（自治省）』によると、1991年における政治団体への法人等の寄付は、報告徴収されたものだけで727億円となっている。これだけでも小さな数値ではないが、報告されていない寄付を合わせた実際の寄付額はこれよりは

るかに大きなものであろう。

一方、個人寄付は、1991年において366億円となっている。これは企業寄付よりはるかに少ないが、所得控除の対象となった年間1万円を超える寄付だけの数字である。申告されない1万円以下の小口の寄付を含めれば、これよりはるかに大きな金額になると考えられる⁷⁾。

(2) アメリカの寄付

“Giving USA”によると、アメリカの公益活動を行う免税団体への寄付金総額は、表7に示したように、1991年では1248億ドルと推計されている。これは、名目GDPの2.2%に相当する。しかも、この対GDP比はほぼ安定的に推移している。わが国と比較すると、絶対額でも経済規模との比較でも圧倒的に大きく、内容的にも政治献金などによって水増しされた数値ではなく、公益目的の慈善的寄付に限定された数値である。

一方、寄付の担い手もわが国とは大きく異なる。表7に示したように、1991年における非営利団体への全寄付額のうち82.7%は個人寄付によるものであった。これに遺贈による寄付を加えると、90%近くが広い意味で個人によるものである。この構成比は長期にわたって安定している。一方、企業寄付金（企業の直接的寄付および企業財団を通じての寄付）の占める割合は個人と比べて小さく、全体の4.9%程度にすぎない。また、さまざまなタイプの財団による寄付が6.2%を占めている。

(3) 日本の寄付税制

法人の「一般寄付金」は、その資本金と所得金額に応じて一定限度まで損金算入を認められている。限度額は次の算定で計算される。

損金算入限度額

$$= (\text{資本等の金額} \times 0.0025 + \text{所得金額} \times 0.025) / 2$$

たとえば、資本金が所得の10倍であるような株式会社を想定すると、損金算入限度額は所得金額の2.5%ということになる。この場合、寄付金の支出先や用途は問われず、政治献金であっても一定限度まで損金算入が認められる。これは、他の主要先進国に例をみない法人優遇税制である。

これに対して、国または地方公共団体に対する

表7 アメリカの寄付の実態

(単位: 10億ドル)

年	企業 寄付	シェア %	財団 寄付	シェア %	遺産 寄付	シェア %	個人 寄付	シェア %	公益 寄付 合計	GDP	対 GDP 比 %
1975	1.2	4.3	1.7	5.8	2.3	7.8	23.7	82.2	28.9	1,586	1.82
1976	1.4	4.4	1.9	5.9	2.3	7.2	26.3	82.4	31.9	1,768	1.80
1977	1.7	4.7	2.0	5.7	2.1	6.0	29.5	83.6	35.3	1,974	1.79
1978	1.8	4.7	2.2	5.6	2.6	6.7	32.1	83.0	38.7	2,233	1.73
1979	2.2	5.1	2.2	5.2	2.2	5.2	36.6	84.6	43.3	2,489	1.74
1980	2.3	4.8	2.8	5.8	2.9	5.9	40.7	83.6	48.7	2,708	1.80
1981	2.6	4.7	3.1	5.5	3.6	6.4	46.4	83.4	55.7	3,031	1.84
1982	3.0	5.1	3.2	5.3	5.2	8.7	48.5	81.0	59.9	3,150	1.90
1983	3.7	5.7	3.6	5.6	3.9	6.0	53.5	82.8	64.7	3,405	1.90
1984	3.9	5.6	3.9	5.6	4.0	5.7	58.5	83.1	70.4	3,777	1.86
1985	4.4	5.5	4.9	6.1	4.8	6.0	65.9	82.4	80.0	4,039	1.98
1986	4.9	5.4	5.4	6.0	5.7	6.3	74.6	82.3	90.7	4,269	2.12
1987	4.9	5.3	5.9	6.3	6.6	7.1	75.9	81.4	93.3	4,540	2.06
1988	5.1	4.9	6.2	6.0	6.6	6.4	84.7	82.7	102.5	4,900	2.09
1989	5.8	5.2	6.6	5.9	6.1	5.4	93.8	83.5	112.3	5,244	2.14
1990	6.0	5.1	7.2	6.2	7.6	6.5	96.6	82.2	117.5	5,514	2.13
1991	6.1	4.9	7.8	6.2	7.8	6.2	103.2	82.7	124.8	5,672	2.20

寄付金と「指定寄付金」については、全額損金算入が認められている。「指定寄付金」とは、広く一般に公募され、かつ公益性・緊急性が高い寄付金で、大蔵大臣の指定したものである。また、「特定公益増進法人」に対する寄付金については、「一般寄付金」に対する損金算入限度額に加えて、これと同額の損金算入限度額が認められている。特定公益増進法人とは、教育・科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献など公益の増進に著しく寄与すると認められる特殊法人や公益法人で、法人税法（および所得税法）の施行令でその範囲が限定されている。

一方、個人が寄付をする場合、公益性が高いと認められる「特定寄付金」については、総所得の25% マイナス1万円まで課税所得から控除することが認められている。ここで、「特定寄付金」とは、指定寄付金、特定公益増進法人への寄付金、国または地方公共団体への寄付金の合計をいう⁸⁾。1万円の足切りがあること、指定寄付金や政府への寄付金といえども控除限度額が設定されていることが、法人の場合と異なる点である。また、「特定寄付金」以外の一般寄付金については、法人の場合と異なり、所得控除などの優遇措置はまったく

ない。

また、個人が土地、株式といった評価性資産を寄付した場合、時価による譲渡があったものとみなし、譲渡所得税が課税される（みなし譲渡所得税）。したがって、寄付者は、公益目的の寄付であっても、その資産を売却した場合と同額の所得税を支払う必要がある。ただし、次の場合は非課税とする。

① 国・地方公共団体に対する贈与・遺贈

② 公益法人等に対する贈与・遺贈で、教育・科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献など公益の増進に寄付すること、2年以内に公益事業の用に供されまたは供される見込みであること、不当な所得税、相続税・贈与税逃れにならないことという要件を満たすものとして、国税庁長官の承認を受けたもの

このような部分的な非課税措置があるものの、評価性資産の寄付に対する税制のインセンティブは全体としてはかなり弱いものとなっている。

さらに、個人（被相続人）が遺言により公益法人等に財産を寄付した場合、相続税は非課税となる。しかし、いったん相続した財産を寄付する場合には、国や特定の公益増進法人に遺産を寄付し

た場合にのみ相続税は非課税となり、それ以外は課税される。ただし、いったん相続した財産（金銭のみ）を認定特定公益信託の信託財産として拠出した場合には、相続税は非課税である⁹⁾。

このように、わが国では個人が寄付する場合の税制は、特定公益増進法人などに対する寄付以外はまったく所得控除の対象にならないなど、冷遇されている。逆に、法人は公益目的かどうかを問わず一定額まで控除対象になるなど、優遇されすぎている面がある。

IV む す び

わが国の民間非営利セクターは経済規模として徐々に拡大しているが、なお多くの問題を抱えている。本稿では、活動面の実態と問題点とともに、その背後にあるわが国の公益法人制度およびそれに関わる税制の問題点を検討した。

民間非営利セクターに関するデータは現段階では十分に整備されていないため、活動規模の推計にはなお多くの問題があることは否定できない。しかし、その推計結果では、わが国における民間非営利セクターの特徴と問題点がある程度明確になった。また、制度面にも多くの問題があることを指摘した。以下では、本稿で得られた主要な結果を再述し、むすびにかえることにする。

第1には、あまりにもデータが整備されていない点を指摘しておきたい。経済企画庁がマクロ統計の関係で非営利団体がある程度調査しているが、その詳細が公表されていない。また、民間非営利団体全体に関する統一した調査が行われていない。まだ、規模的に小さかったため、このような調査が必要とされてこなかったのかもしれないが、その活動はかなり活発になってきているから、より総合的な調査が必要である。

第2は、民間非営利セクターの活動が近年かなり活発になってきていることからみると、その経済規模はかなり大きくなっているように思われるが、付加価値ベースで捉えた経済規模はそれほど拡大していないという点である。民間非営利セクターの付加価値のほとんどは賃金支払いであるが、わ

が国の非営利団体の職員には企業・官庁からの出向が多いため、その団体自身で支払っている賃金はあまり大きくない。そのため、付加価値ベースでみると、その経済規模は活動実態に比べて過小評価となるのである。

第3は、支出ベースでみると、活動規模は付加価値ベースの3～4倍となる。民間非営利セクターの定義の仕方によってもその規模はかわるが、広義と狭義のどちらの定義の場合でも、移転的な支出がかなり大きな規模で加わることになる。狭義の場合でも総支出の15%、広義の場合には実に45%に達している。これと公益活動との関連をより明確化することができれば、民間非営利セクターの活動規模の議論のレベルをより一層高められるであろう。

第4は、収入のなかで、会費等の移転収入が70%を超え、圧倒的に大きくなっている点である。また、事業収入も10%を超えており、わが国の民間非営利団体はその収入の確保のために、かなり企業的な努力をしていることがわかった。もちろん、このような独自収入を獲得しようと努力することは必要である。しかし、この傾向は、設立時に十分な基金を保有していないことや、ボランティアな寄付があまりに少ないことによって生み出されている。公益的な寄付を統計的に十分に把握できていないという問題もあるが、それを考慮しても、あまりにも低いといえよう。これは、社会貢献に対する意識の低さとともに、税制面で寄付のインセンティブを阻害していることにも起因しているといえよう。

第5は、制度上の問題点として、多元的な法人の設立を許し、民間の自由な発想を保証するような制度に必ずしもなっていない点である。設立許可に主務官庁の自由裁量権をかなり認めているため、基準が不明確になっている。にもかかわらず、設立許可と同時に税制上の優遇措置も与えられるので、既存の民間非営利団体のなかにはその活動からみると不必要に優遇されている団体もある。逆に、新規に参入しようとする真に公益的な団体に課される条件はむしろ厳しいものになっている。

第6は、わが国の寄付金税制は著しく企業優先

で、個人寄付にあまり配慮していない点である。そのため、寄付のほとんどは企業によるものとなっているのが実態である。しかも、規模的にはGNPの0.1%程度にすぎず、アメリカの対GDP比2%に比べれば、かなり小さい。そのうえ、わが国の寄付金には政治献金なども含まれており、真に公益的な寄付の規模はさらに小さいのである。実際には、社会貢献活動に対する意識がまだ低いこともこのような傾向を生み出す一因であろうが、個人に対する税制が寄付のインセンティブを阻害していることも否定できない。

従来、わが国の民間非営利団体には、行政補完型でしかも政府自身がリーダーシップをとって設立したものが多い。このような傾向を生み出してきたのは、公益法人制度が真に民間のしかも個人レベルの公益活動を促進させるものになっていないからである。その制度は、主務官庁による許可主義を通して、政府の権限を強めるという形で存在している。また、企業優遇型の寄付金控除制度は、市民レベルよりも企業レベルでの公益活動を促進するような形で存在している。したがって、本来、民間非営利団体の特色である「プルーフリズム」の実現にとって、わが国の制度は極めて不十分なものといえる。

注

- 1) 助成財団の収支については公益法人・公益信託税制研究会編(1990)、文化活動面については電通総研(1992)、企業の文化支援全般については社団法人メセナ協議会(1991)等がある。
- 2) 詳しくは、本間正明(1993)第2章を参照。
- 3) 詳しくは、田中実(1980)を参照。
- 4) 詳しくは、林修三(1985)を参照。
- 5) 詳しくは、石村耕治(1990)を参照。
- 6) 「特定公益増進法人」(正式には「公益の増進に著しく寄与する法人」)の範囲は、法人税法施行令(第77条)、所得税法施行令(第217条)に規定されている。全体は5つのカテゴリーに分けられ、第1号は国際交流基金などの特殊法人(22法人)、第2号は民法法人のうち個別に列挙されているもの(41法人)、第3号は主務大臣が認定する民法法人(820法人)、第4号は学校法人(1177法人)、第5号は社会福祉法人(1万3423法人)となっている。

このなかで問題となるのは、28の目的を列挙した第3号の主務大臣の認定を受けることとされている法人群である。その目的は、認定範囲の拡大に合わ

せて順次追加されてきた。このように目的を限定していると、まったく新しい公益活動の分野がでてきたときに、機動的に対応できなくなる恐れがある。あるいは、複数業務を行う多目的の公益法人については、認定が難しくなる恐れもある。これについては、主たる業務の事業費が70%以上必要とされていたが、1989年の税制改正で、複数業務を一体として行う法人についても、認定要件を満たすこととされ、現在のところ20法人が認定されている。

- 7) 「全国消費実態調査」(総理府統計局)によれば、1989年の1世帯あたり年間寄付金支出額は4692円であり、これに89年の世帯数(4056万世帯)を乗じて全国全世帯の寄付金額を求めると、1900億円強と推計される。したがって、個人の寄付総額のうち、所得控除の対象となっている部分は、全体のたかだか2割程度にすぎないとみられる。
- 8) これら以外に、政治活動に関する寄付(政治献金)についても、政党、政治資金団体等の特定の政治団体に対する寄付や、国会議員、知事等の選挙運動に関する寄付は、特定寄付金とみなされて、寄付金控除の対象となる。
- 9) 公益信託とは、祭祀、宗教、慈善、学術、技芸その他の公益を目的とする信託である。このうち、信託終了時の財産が委託者に帰属しないなど、一定の条件を満たすものは「特定公益信託」と呼ばれる。さらに、特定公益信託のうち、教育または科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献等、特定の目的(10種類)を有するもので、主務大臣の認定を受けたものは「認定特定公益信託」とよばれる。しかし、この「特定の目的」として列挙されている10種類の目的が特定公益増進法人のそれと異なっており、より狭いものとなっている。

認定特定公益信託に支出した金銭については、特定公益増進法人に対する寄付金と同様の扱いになる。なお、委託者が法人の場合には、通常の特定公益信託であっても、一般寄付金に対する損金算入限度額まで損金算入ができる。また、信託財産から発生する所得については、委託者が個人の場合は所得税は非課税である。また、委託者が法人の場合、特定公益信託については非課税とされる。

参考文献

〔日本語文献〕

- 雨宮孝子(1986)「アメリカのファウンデーションの概要」『公益法人』Vol. 15, No. 3, 12-40頁。
- 石村耕治(1990)「収益事業課税、軽減税率、金融収益——理論的検討」公益法人公益信託税制研究会編『フィランソロピー税制の基本的課題』、財団法人公益法人協会、所収。
- 大蔵省主税局税制第一課(1991)「寄付金と税制」『ファイナンス』(9月号)。
- (株)電通総研(1992)『文化とフィランソロピーに関する調査研究』、文化庁委託調査研究。
- 公益法人アンケート調査委員会(1992)『日本の公益法人』、笹川平和財団。

- 公益法人・公益信託税制研究会編(1990)『フィランソ
ロピー税制の基本的課題』, 財団法人公益法人協会。
社団法人企業メセナ協議会(1991)『メセナ白書'91』,
ぎょうせい。
- 田中 実(1980)『公益法人と公益信託』, 勁草書房。
- 出口正之(1990)「公益寄付金制度」公益法人公益信
託税制研究会編『フィランソロピー税制の基本的課
題』, 公益法人協会。
- 日本開発銀行(1991)「企業の社会的貢献(フィランソ
ロピー)の方向と課題」『調査』第153号。
- 橋本 徹・古田精司・本間正明編(1986)『公益法人の
活動と税制——日本とアメリカの財団・社团』, 清文
社。
- 林 修三(1985)『公益法人研究入門』, 公益法人協会。
- 本間正明編著(1993)『フィランソロピーの社会経済
学』, 東洋経済新報社。
- 山岡義典(1990)「税制と主務官庁の役割」公益法人公
益信託税制研究会編『フィランソロピー税制の基本
的課題』, 公益法人協会。
- [外国語文献]
- American Association of Fund Raising Council
(AAFRFC) for Philanthropy, *Giving USA*, each
year.
- Atoda Naosumi, Takayosi Amenomori, & Mio Ohta
(1993), *Estimated Scale of Private Nonprofit
Sector in Japan*, mimeo.
- Feldstein, Martin (1975), "The Income Tax and
Charitable Contributions," *National Tax Jour-
nal*, Vol. XXXIII, No. 1-2.
- Lester, M. Salamon & Helmut, K. Anheier (1992),
"In Serch of The Nonprofit Sector II: The
Problem of Classification," *Working Paper
Number 3*, The Johns Hopkins University In-
stitute for Policy Studies.
- Steinberg, Richard (1991) "'Unfair' Competition by
Nonprofits and Tax Policy," *National Tax
Journal*, Vol. XLIV, No. 3.
- (あとだ・なおすみ 名古屋市立大学助教授)
(やまうち・なおと 大阪大学助教授)
(あめのもり・たかよし
とよなか国際交流協会事務局長)
(おおた・みお 日本国際交流センター
プログラムオフィサー)
(やまだ・たけし 慶応義塾大学大学院博士課程
医療科学研究所研究員)

ボランティア構造化の要因分析

稲 月 正

I はじめに

(1) 本稿の目的

個人の生活は、「生活態度（生活規範・生活意欲）」と「生活行動」の絶えざる選択によって織りなされている。個人は、社会の文化体系に接触しながらさまざまな価値規範を内面化しつつ、主観的には主体的に生活態度を選択し、また組織や集団とのかかわりを通して生活行動を選択する。同時に、このような個人の態度や行為選択の累積は、彼らをとりまく社会構造と文化体系を創造・維持してゆくのである。本稿では、生活主体によるこのような「生活態度」や「生活行動」の選択に見られる相対的に持続的なパターンを「生活構造」と呼ぶ（[鈴木, 1985, pp. 223-224] [三浦, 1986, pp. 4-5]）。

構造化された「生活」の局面は当然のことながら多様であるが、本稿では、そのなかでもとくに福祉ボランティアについての態度と参加のパターンといった構造化局面を問題とする。つまり福祉ボランティアといった断面から個人の生活構造を見てゆくわけである。より具体的にいうならば、①福祉ボランティアについての態度と行為が構造化される契機を生活主体をとりまく状況に即して把握すること、②そこから得られた知見をもとにボランティア社会構築のための実践的な指針を導くこと、の2つを示すことが本稿の目的である。

このような目的の背後には、当然のことながら、ボランティア社会の構築は望ましいという価値が前提されている。本稿では表1に示すような理由

からボランティア社会の構築が必要であると考え

る。まず第1に「緊急かつ問題対処的観点からの理由」がある。いうまでもなく、高齢化の進行をはじめとするさまざまな福祉ニーズの増大に対して、公的サービスの十分な供給は財政的事情からも非常に難しく、その両者のギャップ（とくにマンパワーの問題）を埋める選択肢の1つとしてボランティア活動は必要とされている¹⁾。

ただし、単なる「マンパワー確保」という「緊急かつ問題対処的観点」からだけではなく、次の2つのような「長期的かつ生活構造論的観点」からもボランティア社会の構築は必要であると考えられる。

第1に、ボランティア活動は「個人」の「生の没意味化」「アノミー」からの回復と「道徳的共同体」としての「社会」を維持あるいは創出するといった点から必要である。ボランティアは、関係を確認または創出する活動であり、社会への参加を通して自己の行為の「意味」を発見する活動である。「個人」にとっての「関係創出」や「意味創出」の過程は、「社会」の側から見れば集団への参加を介した「社会的連帯創出」の過程となる。社会は、本来的に道徳的存在であるし、同時に、個

表1 ボランティア社会の構築が必要な理由

緊急かつ問題対処的 観点からの理由	福祉ニーズの増大と公的サービス供給 (マンパワー)の不十分さとのギャップ を埋めるため
長期的かつ生活構造 論的観点からの理由	①生の意味創出と社会的連帯ならびに 共同社会構築のため ②福祉ニーズの掘り起こしと民主的な 市民社会構築のため

人は何らかの社会的連帯に参加し、役割の遂行を通じて社会の一員であるという生き生きした感覚をもつとき、はじめてその行為ならびに生を意味のあるものと感じることができるのである (cf. [Durkheim, 1897])。

第2に、ボランティア活動は「民主主義的な市民社会」の構築を促進するものとして必要である。すなわちボランティア活動は、広義の福祉サービスの発見・掘り起こしを行うと同時に行政監視と圧力行使をも行い、それらを通して市民社会の構築をもたらすといった理由からも必要とされているのである。これはボランティア活動の「先駆的役割」「番犬としての役割」に注目した議論であり、このような意味でのボランティア社会構築の必要性は、「社会正義への志向と改革へのエネルギーを内包した改革ボランティア」[右田, 1974, p. 33] としてボランティア活動を評価する立場に、典型的に見ることができよう。

多くの人がボランタリーな活動に参加するとともに、これら「長期的かつ生活構造的観点」から見た第1の理由（個人の生の意味発見と道徳共同体の構築）と第2の理由（自律的個人による民主的な市民社会の構築）とが融合する地平に「市民社会的な道徳共同体」が形成される、というのが「近代」の理想であった。これは同時に「地域

（コミュニティ）福祉」の理想でもあろう。

しかしながら、このような理由からボランティア参加の必要性がいわれながらも、わが国におけるボランティアへの参加は相対的に見て多くはないように思われる。つまり、現行の文化体系ならびに社会構造との接触を通して多くの個人の生活のなかにボランティア的態度やボランティア行為が構造化しているとはいえないわけである。これは、個人の態度や行為を規定する文化・価値の問題、社会関係的ないしは物理的条件の問題、すなわち個人の態度や行為が構造化してゆく契機の問題としてとらえることができる。また、行為や態度の構造化をうながす契機には、社会的資源配分を通じて制御可能な部分も含まれている。それゆえボランティア的態度や行為が構造化してゆく契機を探ることは、個人がボランティア的態度や行為を主体的に選択しボランティアを生活のなかに構造化させやすい環境を整備するためにも必要であると思われるのである。

（2）使用したデータ

上記のような問題意識のもとで分析を行ったのは、福岡県地域福祉振興基金が1989年に実施した「助けあいの地域づくりアンケート」である。調査対象者は、福岡県内に住む20歳以上の男女1500

表 2 福祉ボランティア活動への参加と意欲（複数回答）

	①	②	③
	現在している	過去にしたことがある	今後してみたい・今後も続けたい
社会福祉施設での活動	1.2	4.9	9.0
在宅老人の訪問・相談・介護	1.4	2.6	6.6
保育所・児童館などの手伝い	0.5	2.6	7.4
低所得世帯に対するお世話	0.7	0.8	3.5
在宅障害児のお世話や援助	0.5	1.4	4.5
盲人や言葉の不自由な人のための家庭での点訳奉仕(音読テープも含む)	0.4	0.8	8.6
社会福祉協議会や社会福祉施設への寄付	4.2	10.4	6.6
その他	0.4	0.7	0.9
特にない	92.7	82.7	76.2

名で、市区町村所管の選挙人名簿から二段無作為抽出法によって選ばれた。なお回収率は85.6%であった。

分析に使用した素データは、表2に示したように8種類の福祉ボランティア活動について、「①現在しているもの」「②過去にしたことがあるもの」「③今後してみたい・今後も続けたいもの」を、それぞれ答えてもらったデータである。

まず、個々の活動について簡単に見ておこう。「現在なんらかの福祉ボランティア活動を行っている」人は7.3% (100-92.7) にすぎず、先に述べたように、いまだその活動はごく一部の人のものにとどまっていることがわかる。また、その半数は「寄付」であり、「社会福祉施設での活動」や「在宅老人の訪問や介護」は1%台、「障害児のお世話」や「家庭での点訳奉仕」は1%にも満たない。

「過去にしたことがある」と答えた人の比率は多少上がり17.3%になるが、それでも、福祉ボランティア活動が広範なひろがりを示しているとはいえない。ここでも「寄付」が最も高く10.4%を占めるが、それを除けば、最も比率の高い「社会福祉施設での活動」でも5%未満である。

ただし、なんらかの活動を「今後してみたい・今後も続けたい」との答えは23.8%で、全体の約4分の1となる。これは「現在」の活動比率に比べてかなり高く、したがって、環境条件（構造化契機）の整備によって福祉ボランティアが生活のなかに構造化されてゆく余地はかなり大きいともいえよう（逆にいえばこれは「意欲」と実際の「活動参加」との差の大きさを示しているわけである）。

（3）分析の方法

個々の活動の概要については上記の通りであるが、本稿では、個々の活動内容や活動個数についてではなく、福祉ボランティアが生活のなかに構造化される契機を探ることを目的としているので、以下の分析ではこれら個々の活動を「福祉ボランティア」としてまとめて扱うことにする。

ところで、福祉ボランティアの生活のなかへの

構造化については、「意欲があるかどうか」「さらに意欲が実際に行為につながるかどうか」「さらに行為が継続して行われているかどうか」という3つの次元が設定しうる。また、構造化の契機としては「地域関係的要因」「階層的要因」「認知的要因」の3つを設定しうるであろう[稲月, 1990]。「地域関係的要因」「階層的要因」は主体が社会構造と接触する仕方を基本的に規定するものであり[鈴木, 1976]、「認知的要因」は主体と文化体系との接触にかかわるものとして位置づけられる。なお、本稿では「地域関係的要因」としては「来住歴」「住居形態」「一般・地域ボランティア参加数」「団体参加数」といった諸変数を、「階層的要因」としては「収入」「学歴」を用いている。また「認知的要因」としては「要介護者・福祉関係者の存在」を（便宜的に）とりあげた²⁾。

これらのことをふまえ、以下では福祉ボランティアに関して「意欲があるか（積極性）」「意欲が実際の行為につながるか（実現性）」「行為が継続して行われるか（継続性）」という構造化にかかわる3つの次元を「地域関係的要因」「階層的要因」「認知的要因」という構造化契機を示す変数によって判別するという形で分析を進めてゆきたい。

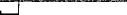
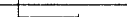
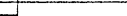
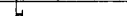
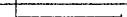
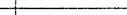
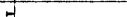
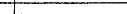
Ⅱ 福祉ボランティア構造化の3次元と構造化の要因

（1）福祉ボランティアへの積極性

まず最初に、福祉ボランティアへの積極性次元（福祉ボランティアへの参加経験や参加意欲の有無）に対してどのような構造化要因の影響力（判別力）が大きいのか、また福祉ボランティアに積極的なのはどういう人たちなのか見てゆこう。

前節で示した8つの福祉ボランティア活動（「その他」を含む）のうち、「現在している活動」「過去にしたことがある活動」「今後してみたい・今後も続けたい活動」のいずれかが「少なくとも1つはある人（383人）」と「それらが1つもない人（648人）」との判別を林の数量化Ⅱ類を用いて行った結果を表3に示している。なおアイテムとしては、先に示した「地域関係的要因」「階層的な要

表 3 福祉ボランティアへの積極性と構造化要因

属性・環境要因		カテゴリー	カテゴリ・スコア	カテゴリー・スコア図	レンジ
	性別	男性	-0.094		0.185
		女性	0.091		
	年齢	～ 29歳	-0.044		0.429
		30 ～ 54歳	-0.098		
		55 ～ 64歳	0.445		
		65歳～	0.027		
地域関係的要因	来住歴	ずっと住んでいる	0.119		0.373
		他出経験あり	0.185		
		古い来住	-0.188		
		新しい来住	-0.002		
	住居形態	持家	0.034		0.111
		借家	-0.078		
	団体参加数	0	-0.415		0.893
		1 ～ 2	-0.053		
		3 ～	0.478		
	一般・地域ボランティア参加数	0	-0.830		1.651
		1 ～ 2	0.030		
		3 ～	0.822		
階層的要因	学歴	初等	-0.578		1.023
		中等	0.100		
		短大	0.445		
		大学	0.144		
	収入	～400万円	0.045		0.096
		400～800万円	-0.051		
		800万円～	0.011		
	認知的要因	要介護者・福祉関係者の存在	いない(いなかった)	-0.476	
いる(いた)			0.222		
相関比		0.12			

因「認知的要因」のほか、「性別」と「年齢」を加えている。

これらの要因の影響力の大きさは、各要因のカテゴリーに与えられたスコアの最大値と最小値との差、すなわち「レンジ」によってあらわされる。レンジの大きいものほど、「活動参加の経験や意欲がある人」と「参加もしないし活動への意欲もない人」とを判別する力が強い。また、カテゴリーに与えられたスコア（カテゴリー・スコア）の符号や値の大きさに注目することによってカテゴリーと両グループとの関係を知ることができる。表中でプラスのスコアは積極性、マイナスのスコアは無関心の方向に働いている。なお表中の相関比は、説明力の大きさを示している（ただし、表3ならびに後述する表5、表7とも、相関比はかなり低く、あまりうまく判別が行われているとはいえない。アイテムの選択の妥当性の検討とあわせ、モデルの構築を工夫する必要がある。したがって林の数量化Ⅱ類を用いた以下の分析は仮説導出的言明にとどまるものである）。

以上のことをふまえた上で、表3を見てゆこう。

まず、レンジの大きさから、福祉ボランティア構造化の第1の次元である「積極性—消極性」については「一般・地域ボランティア活動参加数」「団体参加数」の判別力が強いことがわかる。前節で述べたように、「一般・地域ボランティア活動参加数」や「団体参加数」は「地域関係的要因」をあらわすと考えられるが、参加数「0」の層ではカテゴリー・スコアが強いマイナスを示すのに対して、「3以上」層のそれは強いプラスを示している。つまり地域の関係ネットワークに強く組み込まれている人ほど福祉ボランティアへ参加していたり、意欲をもっていたりする傾向（積極性）が強いことが考えられる。この結果を確認する意味で「一般・地域ボランティア参加数」と「積極性」との関連を示したのが図1であるが、この図からもわかるように「地域ボランティア活動」や「地域団体」への参加傾向と「福祉ボランティア」への参加経験や意欲には明らかに正の関連がある。

次に「階層的要因」であるが、「収入」の効果は

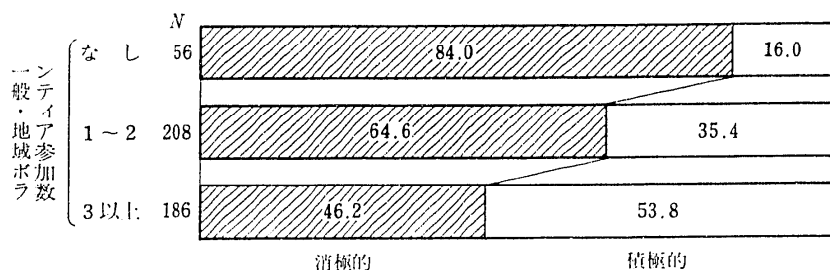


図1 一般・地域ボランティア参加数と福祉ボランティアへの積極性との関係

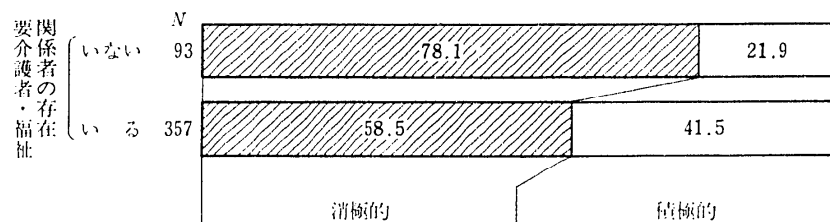


図2 要介護者・福祉関係者の存在と福祉ボランティアの積極性との関連

表4 福祉ボランティアへの積極性と属性カテゴリー

	年齢	団体参加数	一般・地域ボランティア参加数	学歴	要介護者・福祉関係者の存在
積極性(参加+意欲) [383名]	55~64歳	3以上	3以上	短大	いる(いた)
消極性 [648名]	30~54歳	0	0	初等	いない(いなかった)

小さい反面、「学歴」の効果はかなり強い。カテゴリー・スコアは「短大」で高く、「初等」で低い。「短大」層は女性、それも比較的時間的、金銭的余裕のある主婦層に対応していることが示唆される。また、「短大」層では福祉に関する講義をうけたり、学校教育の一環としての福祉ボランティアの経験があるのかもしれない。その意味では、ここでの「学歴」の効果は単に「階層的要因」というだけでなく、「認知的要因」の効果であるとも考えられる。

「認知的要因」としてとりあげた「要介護者・福祉関係者の存在」がボランティアの積極性・消極性の判別にもつ効果も相対的に見て大きい。一人暮らしの老人や障害をもつ人やボランティアや民生委員の人たちが身近にいることは、個人の福祉ボランティアに対する態度や行為を積極的な方向に導くのである。このことをさらに確認する意

味で「要介護者・福祉関係者の有無」や「積極性」との関連を示したのが図2である。

その他、「年齢」についても簡単に述べておこう。「年齢」は「地域関係の要因」「階層的要因」「認知的要因」などを含む複合的な属性変数であるが、カテゴリー・スコアから、福祉ボランティア活動に積極的なのは「55~64歳」年齢層であることがわかる。この年齢層は、地域関係性も強く、また相対的に時間的、精神的、金銭的余裕があると考えられ、その余裕が福祉ボランティア活動への参加や意欲に結びついているのであろう。それに対して「30~54歳」層は企業社会に強く組み込まれており時間的・精神的な余裕がないために福祉ボランティア活動に対して消極的にならざるを得ないと考えられる。

以上、福祉ボランティアへの積極性と属性カテゴリーとの関係をまとめたのが表4である。

表 5 福祉ボランティアの実現性と構造化要因

属性・環境要因		カテゴリー	カテゴリ・スコア	カテゴリ・スコア図	レンジ
性 別	年 齢	男 性	0.163		0.312
		女 性	-0.144		
		～ 29歳	-0.013		
		30 ～ 54歳	-0.225		
		55 ～ 64歳	0.583		
地域関係的要因	来 住 歴	65歳～	0.245		0.808
		ずっと住んでいる	-0.037		
		他出経験あり	0.070		
		古 い 来 住	0.111		
		新 し い 来 住	-0.107		
	住 居 形 態	持 家	0.154		0.218
		借 家	-0.430		
	団 体 参 加 数	0	-0.680		0.584
		1 ～ 2	0.062		
		3 ～	0.180		
	一般・地域ボランティア参加数	0	-0.804		0.860
		1 ～ 2	-0.390		
		3 ～	0.674		
	学 歴	初 等	0.073		1.478
		中 等	-0.223		
		短 大	0.426		
		大 学	0.225		
階層的要因	取 入	～400万円	0.255		0.649
		400～800万円	-0.207		
		800万円～	-0.143		
		いない(なかった)	-0.417		
	認知的要因	要介護者・福祉関係者の存在	0.112		0.529
	相 関 比	0.21			

(2) 福祉ボランティアの実現性

ところで福祉ボランティア活動に同じく積極的な人であっても、行為の構造化という点から見て「実際に活動に参加している人(146人)」と「活動意欲はあるものの参加したことはない人(237人)」との間には、大きな違いがあると思われる。そこで、どのような人が実際に活動に参加し、どのような人が活動意欲のみ示すのかを調べるために前項と同じ要因を用いて、この両グループを判別してみた。その結果を示したのが表5である。

まず「地域関係的要因」についてであるが、前項同様、実現性の次元においても「一般・地域ボランティア参加数」「団体参加数」の効果は大きい。カテゴリ・スコアを見ると、「一般・地域ボランティア参加数」「団体参加数」が多いほど(意欲だけではなく)実際に活動に参加する傾向が強いことがわかる。「住居形態」の効果も相対的に見て大きく、「持家」は「借家」よりも参加に導く傾向が強い。概して「実現性」の次元においては「階層的要因」「認知的要因」にくらべ「地域関

係的要因」の効果が大きいに思われる。

ちなみに図3は、福祉ボランティアへ参加している人、あるいは過去にしたことのある人について「活動に参加したきっかけ」をたずねたものであるが、「きっかけ」として「婦人会、PTA、町内会、グループなどの集まりからの呼びかけで」という回答をあげる比率が高い。このことから、「福祉ボランティア」が(単なる意欲ではなく)行為として実現するきっかけや活動資源として「地域関係」が重要であることが示唆される。

次に「階層的要因」について見てみよう。まず、「収入」では「400万円未満」層でカテゴリ・スコアがプラスを示しており、「収入に余裕があるから(無償の)ボランティア活動はできる」という見解は必ずしもあてはまらないことがわかる。

また「学歴」に関しては、前項の積極性次元ではプラスの値を示していた「中等」のカテゴリ・スコアは、マイナスに変わっていることも興味深い。この層はいわゆる企業従業員(ブルーカラー、ホワイトカラー)の中核をなすと思われる

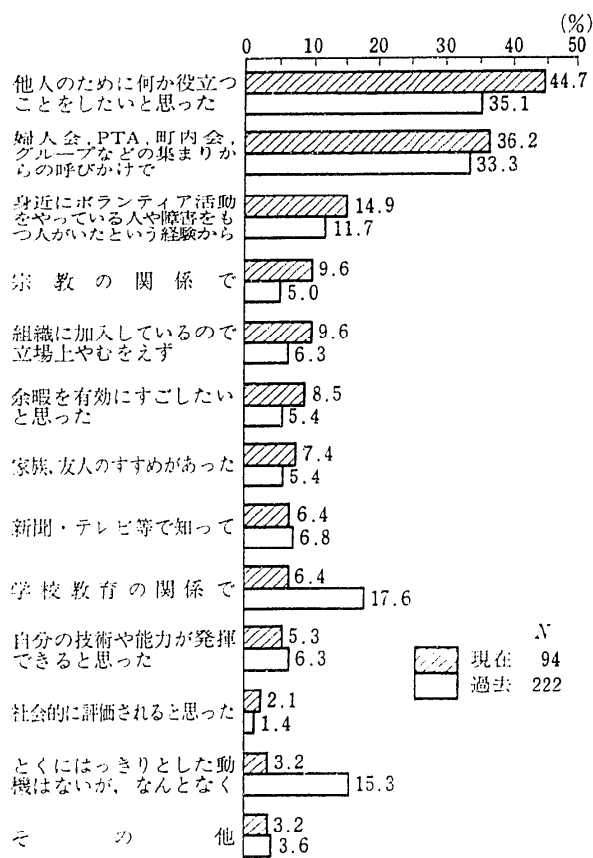


図3 福祉ボランティアに参加したきっかけ

が、せっかく意欲はあっても、企業従業員は、長い労働時間ともあいまって、自らの時間的・精神的余裕を企業に捧げざるを得ず、意欲が実際の行動と結びついていない、といったことが、ここから示唆されるからである。

「認知的要因」については、「要介護者や福祉関係者」が身近に「いる(いた)」という人は、「いない(いなかった)」人よりも福祉ボランティアが実際の行為に結びつく傾向が見られる。図3からも、福祉ボランティアへ参加した「きっかけ」として「身近にボランティア活動をやっている人や

障害をもつ人がいたという経験」をあげる人の比率は相対的に見て高いことがわかる。

その他、実現性の次元では「年齢」の効果がかなり大きい。同じく積極性を示す人のなかでも「55～64歳」では実際に活動に参加する傾向が強く、逆に「30～54歳」では意欲だけ示す傾向が見られる。前者は地域内での関係も豊富であると考えられ、したがって共同体の助け合い規範のようなものが(意欲だけではなく)実際の行為に結びついていることが考えられる。また、この年代は定年後の年代でもあり、時間的な余裕が多いことも実際のボランティア参加につながっているのであろう。

以上、福祉ボランティアの実現性と属性カテゴリーとの関係を示したのが表6である。また、上記の確認の意味で、特徴的な要因との関連を図4に示しておこう。

(3) 福祉ボランティアの継続性

福祉ボランティアが構造化するためには、その行為が(単なる「気まぐれ」ではなく)一定期間継続して行われる必要がある。そこで、福祉ボランティア活動に参加したことがある人について、なんらかの活動を「現在している人(93名)」と「過去にしたことがあるだけの人(185名)」とに判別してみた(表7)。

まず、「地域関係の要因」である「団体参加数」「一般・地域ボランティア参加数」の判別力がこの継続性の次元でも大きいことがわかる。カテゴリー・スコアを見ると、「団体参加数」が「0」の層で「過去のみ」の傾向が強いのに対して、「3以上」の層では継続して活動が行われる傾向が強いことがわかる。一緒に活動を行う人々の存在が活動を継続させるのであろうし、また、地域社会で

表6 福祉ボランティアの実現性と属性カテゴリー

	年齢	団体参加数	一般・地域ボランティア参加数	住居形態	学歴	収入	要介護者・福祉関係者の存在
実際に参加 [146名]	55～64歳 65歳以上	3以上	3以上	持家	短大 大学	400万円未満	いる (いた)
意欲のみ [237名]	35～54歳	0	1～2 0	借家	中等	400～800万円	いない (いなかった)

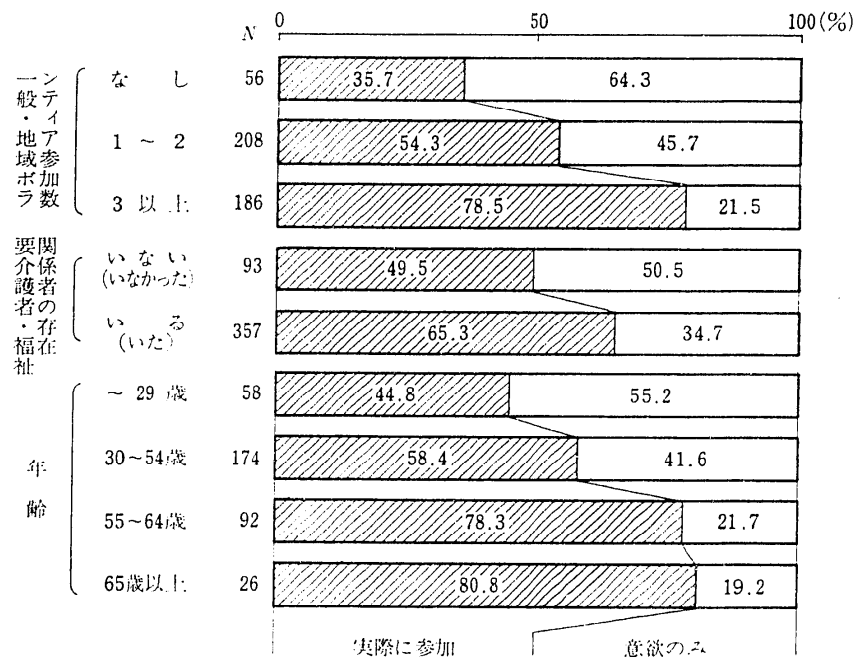


図 4 福祉ボランティアの実現性と属性との関係

表 7 福祉ボランティアの継続性と構造化要因

属性・環境要因	カテゴリー	カテゴリ・スコア	カテゴリ・スコア図	レンジ
性 別	男 性	-0.064		0.127
	女 性	0.063		
年 齢	~ 29 歳	-0.275		0.784
	30 ~ 54 歳	0.039		
	55 ~ 64 歳	-0.122		
	65 歳 ~	0.473		
地域関係的要因	来 住 歴	ずっと住んでいる	-0.039	0.255
		他出経験あり	-0.195	
		古い来住	0.060	
		新しい来住	0.049	
	住 居 形 態	持 家	0.070	0.338
		借 家	-0.268	
	団 体 参 加 数	0	-1.573	2.163
		1 ~ 2	-0.254	
		3 ~	0.590	
階層的要因	一般・地域ボランティア参加数	0	-1.545	1.545
		1 ~ 2	-0.263	
		3 ~	0.000	
	学 歴	初 等	0.979	1.510
		中 等	-0.197	
		短 大	-0.531	
		大 学	0.115	
	収 入	~ 400 万円	0.334	0.759
		400 ~ 800 万円	-0.425	
		800 万円 ~	0.082	
認知的要因	要介護者・福祉関係者の存在	いない(いなかった)	-0.292	0.344
		いる(いた)	0.052	
相 関 比		0.12		

の相互扶助的な共同体規範が活動の継続性を支える基盤となっていることも考えられる。

次に「階層的要因」についてであるが、継続性の次元では「学歴」や「収入」のレンジが他の次元にくらべて大きいこと、また、カテゴリー・スコアが鈴木廣のいう「Kパターン」をとることも興味深い。鈴木によれば、階層的地位を縦軸にとり、ボランティア参加率を横軸にとった場合、上位階層と下位階層で参加率が高い「K」字型のカーブが見られるが、このようなパターンは上位階層で活動比率も高い「/」パターンを示す活動と下位階層で活動比率が高い「\」パターンを示す活動とが合成された結果あらわれたと考える。そして「/」パターンとしてあらわれるのは、“volunteer”という横文字にふさわしい「開明性」をもち「無償性」を強調する純粋ボランティア行為であり、他方「\」パターンとしてあらわれるのは「互酬性」を原理とした伝統的な相互扶助的慣行に基づくボランティア(的)行為であることを仮説的に提示している[鈴木, 1989]。ここでもカテゴリー・スコアは

「学歴」では「初等」と「大学」でプラスの値を示し、「収入」では「400万円未満」と「800万円以上」でプラスの値を示すというふうに「Kパターン」を示しているが、「初等」層、「400万円未満」層で継続性をもって行われている福祉ボランティアが、伝統的な相互扶助慣行として行われていることが示唆される(cf. [稲月, 1992])。

また「学歴」に関しては、「積極性」「実現性」次元で高いプラスの値をとっていた「短大」層が、ここでは最も強いマイナスを示していることもわかる。「短大」層(その多くは女性であろう)においては、仕事・家事・育児等による時間的制約ゆえに、相対的に強い意欲や経験はあるものの、その活動が継続できなかったとも解釈できる。この

表 8 福祉ボランティアの継続性と属性カテゴリー

	団体参加数	学歴	収入
継続(現在活動+過去活動) [93名]	3以上	初等	400万円未満
過去活動のみ [185名]	0 1~2	短大 中等	400~800万円

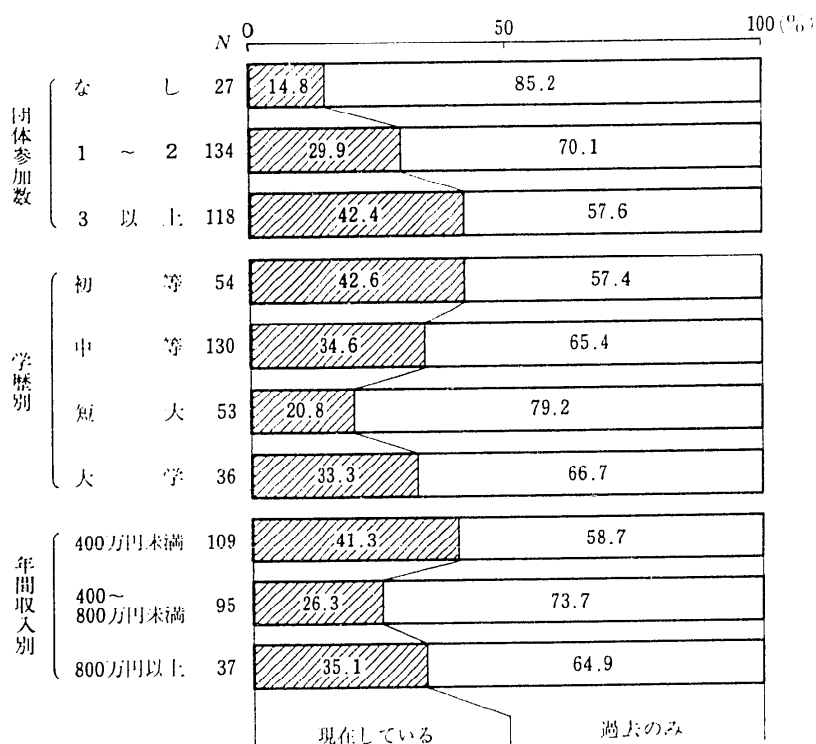
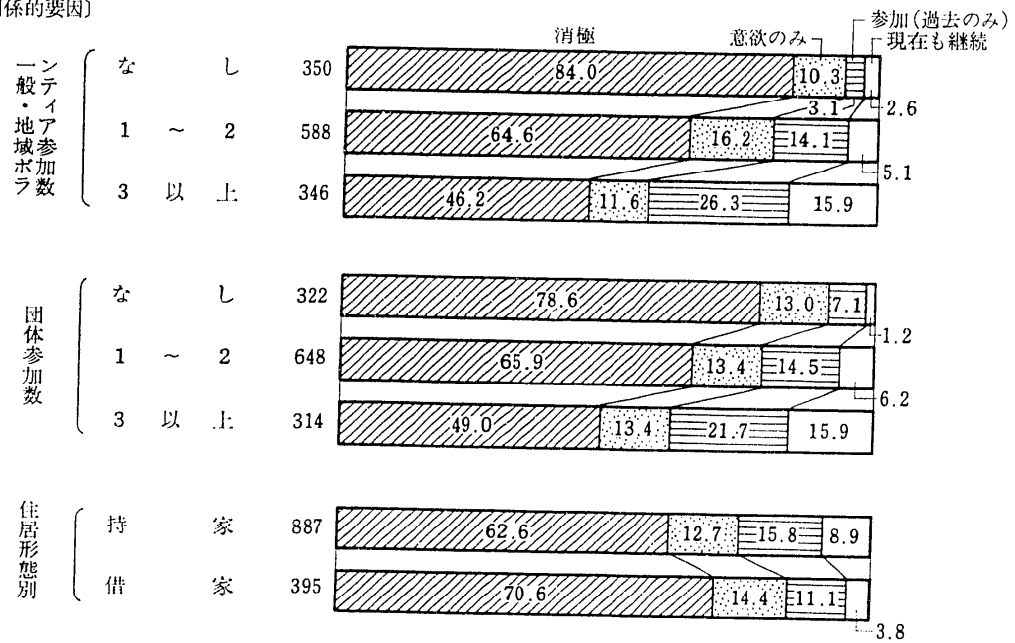
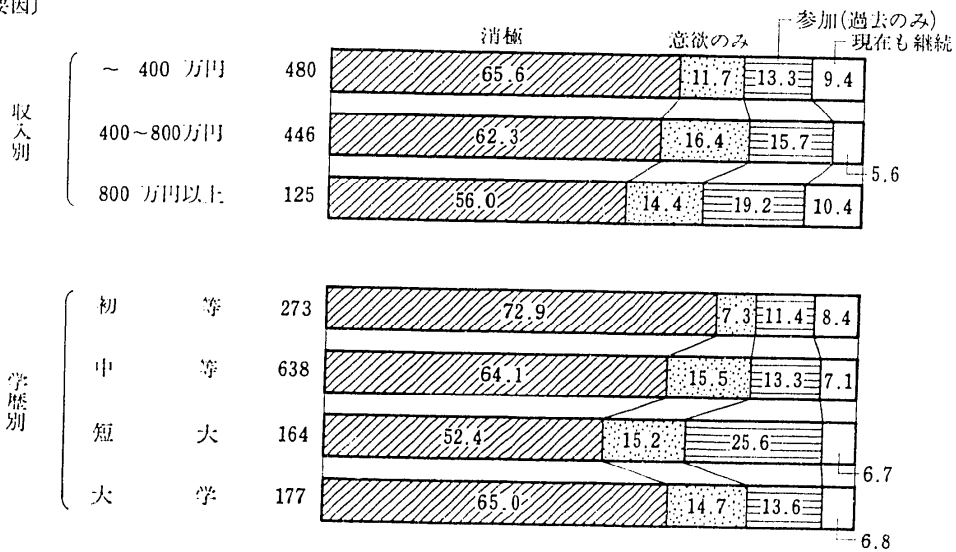


図 5 福祉ボランティアの継続性と属性との関係

〔地域関係的要因〕



〔階層的要因〕



〔認知的要因〕

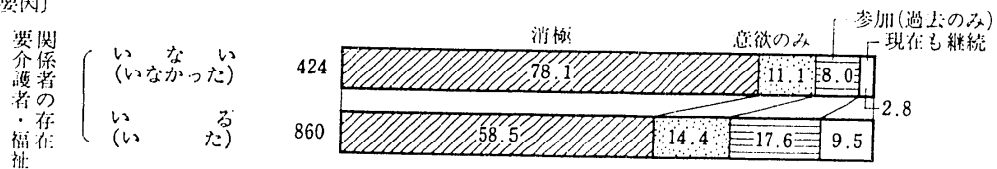


図 6 福祉ボランティアの4類型と属性との関係

層の意欲や経験を、継続させる制度的支援が必要であろう。

なお、「要介護者や福祉関係者の存在」の効果は、ここではあまり強くない。このことから「認知的要因」は福祉ボランティアへの積極性（とくに意欲）に効果をもつが、活動の継続に関しては「地域関係的要因」「階層的要因」の効果の方が相対的に強いことが考えられる。

「年齢」では、「65歳以上」層で活動が継続して行われる傾向が強い。この層は、時間的余裕もあり、また地域関係性も強いと考えられる。また先に述べた「初等」「400万円未満」層に対応する層とも考えられ、地域での共同体規範によって福祉ボランティアが継続しているようにも思われる。

以上をまとめたのが表8である。ここでも特徴的なものについては、関連を図5に示した。

（4）福祉ボランティア構造化の類型と構造化要因

前項では、各次元ごとに属性要因との関係を見てきたが、それを組み合わせるならば「消極」「意欲のみ」「過去に参加」「現在も継続」という4つの類型が構成される。これまでの結果の確認の意味で、これら4類型と構造化要因との関係についても簡単に見ておこう（図6）。

まず「地域関係的要因」については、「一般・地域ボランティア参加数」や「団体参加数」が多いほど、「消極」が減って「現在も継続」が増えることがわかる。「住居形態」でも「持家」は「借家」にくらべ「消極」が少なく「現在も継続」が多い。つまり、地域関係性が強いほど福祉ボランティアの構造化の程度も強いことが、これからも示されている。

「認知的要因」についても同様で、「要介護者や福祉関係者」が身近に「いる（いた）」人は「いない（いなかった）」人にくらべて「消極」が少なく「現在も継続」が多い。

「階層的要因」についてはやや複雑である。「高収入」層では福祉ボランティア構造化の程度も高い。「低収入」層は「消極」も多い反面、「現在も継続」も相対的に見て多い。「学歴」についても同様で、「初等」では「消極」が多い反面、「現在も

継続」して活動を行っている人も相対的に多いのである。前節で述べた「Kパターン」的解釈がここでも妥当するように思われる。

III 知見のまとめと展望

（1）知見のまとめ

これまで福祉ボランティアの構造化の次元を「積極性」「実現性」「継続性」といった3つにわけ、各次元と「地域関係的要因」「階層的要因」「認知的要因」という構造化要因との関係を見てきた。得られた知見を整理すると以下になるだろう。

- ① 「積極性」「実現性」「継続性」のいずれにおいても「一般・地域ボランティア参加数」「団体参加数」は大きな影響をもっており、これらの活動や団体への参加数が多いほど、福祉ボランティアの「積極性」「実現性」「継続性」は高まる。すなわち、地域関係が強いほど福祉ボランティアの構造化も強まるのである。このことから「ある社会が備蓄している福祉ボランティアの質量は、その社会が備蓄している全領域にわたるボランティアの総質量に対応比例する」（鈴木，1989，p. 60）と仮定できる。したがって、「福祉」ボランティアの推進においても、単に福祉領域のみならず地域やその他の領域でのボランティアの推進策も含めた総合的対応が必要とされることが示唆される。
- ② このような「地域関係的要因」の効果は、とくに福祉ボランティアの「実現性」と「継続性」において強いように思われる。地域関係性の強さは、意欲が行動に結びつく「きっかけ」となったり、活動を支えあう基盤となったりするのであろう。また、地域における共同体慣行的な規範の存在が福祉ボランティアの継続性を保証していることも考えられる。
- ③ 「認知的要因」としては「要介護者・福祉関係者の存在」をとりあげたが、「要介護者・福祉関係者」が「身近にいる」ほど「積極性」「実現性」「継続性」も高まることが示された。

ただし、その効果は「積極性」において最も顕著である。当然かもしれないが、「認知的要因」は福祉ボランティアへの態度形成（価値や意欲）にとって重要であり、その実現や継続には「地域関係」や「階層」といった手段的な要因が相対的に重要になってくるのであろう。

- ④ 「階層的要因」は、「実現性」や「継続性」において相対的に強い効果をもつように思われる。ただし、上位階層ほど福祉ボランティアの実現性や継続性が高まる、といった単純な比例関係ではなく、いわゆる「Kパターン」として把握されるような二相性をもつ。すなわち「収入」では「400～800万円」、「学歴」では「中等」でボランティアの「実現性」や「継続性」は低い。「上位階層」では「無償性」を原理とする横文字の純粋ボランティア的活動が、「下位階層」では「互酬性」を原理とする伝統的な相互扶助的な活動が存在し、それぞれが独立に活動の実現性と継続性を保証していることが考えられる。したがって、横文字の純粋ボランティアの原理である無償性を、伝統的・相互扶助的なボランティア的行為の原理である互酬性の世界にも一様に主張するならば、かえって伝統的・相互扶助的な互酬性世界を破壊する結果になりかねないこと〔鈴木、1986〕に注意する必要があるだろう。
- ⑤ 「中位階層」で「実現性」「継続性」が低いのは、時間的資源の欠如の問題としてとらえることができるように思われる。すなわち、この層の中核部分は仕事や家事において働き盛りの人々であると予想され、意欲はあってもそれが活動として構造化されにくいのではないだろうか。この層の福祉ボランティアへの意欲を行為に実現化させ、継続させることがボランティア社会構築にとって重要であろう。
- ⑥ 「年齢」と「積極性」「実現性」「継続性」との関係も、「地域関係性」ならびに「時間」の問題としてもとらえることができる。すなわち、「55～64歳」では「積極性」「実現性」が

強く、「65歳以上」では「実現性」「継続性」が強いが、これは、この層の地域関係性の強さと時間的余裕が関係しているように思われる。

（２） ボランティア社会構築の指針

行為や態度の構造化要因には、社会的資源の配分を通じて制御可能な部分も含まれている。そのような資源配分を通じて、個人が福祉ボランティアの態度や行為を主体的に選択しやすい環境を整備することが可能であろう。

これまでの検討で「地域関係的要因」「認知的要因」「階層的要因」が福祉ボランティアの構造化に効果をもつこと（ならびにその規定方向）が示されたが、具体的には次のような形でボランティアを主体的に選択しやすい環境の整備が考えられる³⁾。

まず、「地域関係的要因」に関しては、地域の生活環境の整備のほか、町内会、婦人会、子供会などさまざまな地域団体の行事への支援を通じて、連帯感情が育まれる住みよいコミュニティづくりを促進することが必要である。「福祉」ボランティアの推進においても、単に福祉領域のみならず地域やその他の領域での施策をも含めた総合的対応が必要とされることは先にも述べたとおりである。

「認知的要因」に関しては、福祉ボランティアに関する教育・広報活動が中心となろう。すなわち、学校や社会教育施設などでの福祉教育の実施や時間の増大、ボランティア講座や研修会の開催、広報を通じた啓発活動、福祉協力校制度の拡大、福祉施設の「社会化」の促進などが考えられる。

「階層的要因」は、「時間的資源」と「物的資源」配分の問題としてとらえることができよう。「時間的資源」に関しては、企業における時短やボランティア休暇等の支援制度に関する情報を紹介したり、（地方レベルでは難しいであろうが）ボランティア休暇制度などを税制面で優遇することなどが考えられる。また行政の施設の開設時間の延長や時間外利用の柔軟化、公務員に対するボランティア休暇制度の整備なども必要であろう。

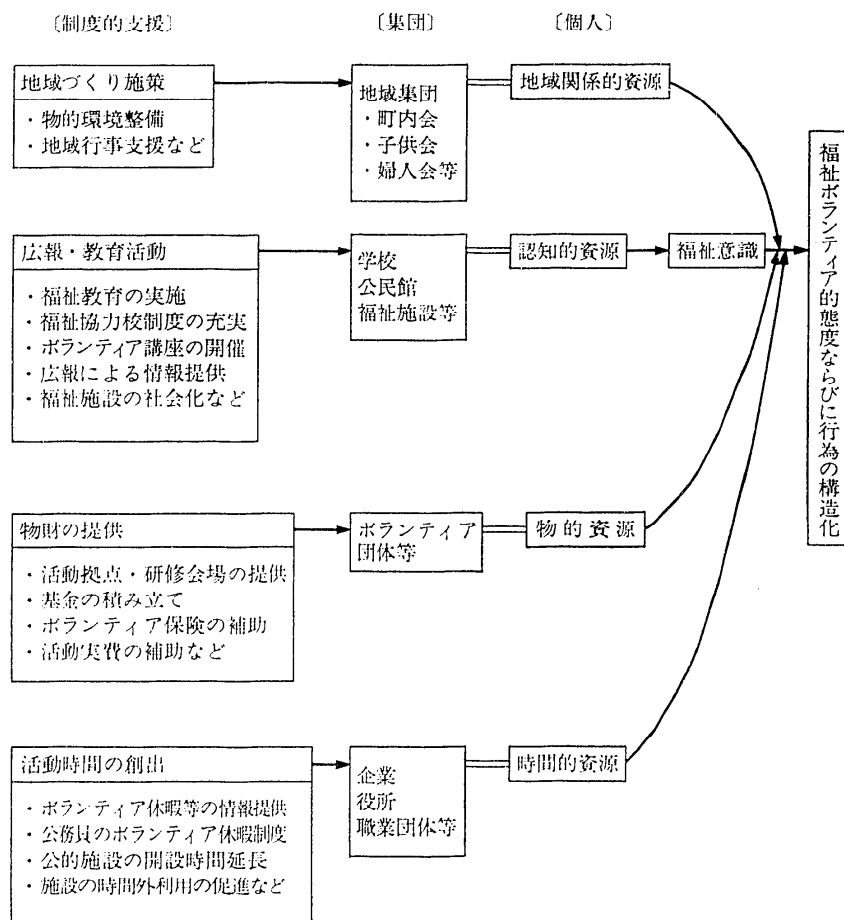


図7 制度的支援の見取り図

「物的資源」の付与に関しては、身近な地域に市民福祉センターなどの施設を建設し、ボランティア団体の活動の拠点や研修や講習の会場として提供すること（施設が身近にあるということは時間的資源の付与にも関係している）、基金等の積み立てによるボランティア団体の活動資金や活動実費の支援、ボランティア保険の援助などが考えられる。

以上に述べた制度的支援の大まかな「見取り図」を仮説的に示したのが図7である。

注

- 1) このような観点からの理由は、「安上がり福祉」や「行政の下請的活動」につながるものとして警戒してゆかねばならぬのも事実である。が、福祉ニーズが急速に増大しつつあるといった現状、しかも財政力が弱いところほどその緊急な対応が必要となって

いるという現状のもとでは、ボランティアの果たす「補充的役割」は決して賤価されるべきではなかろう。

- 2) 各属性変数間の関連が見られないよう変数の選択を行ったが、一部、若干高い関連を示す変数が含まれている。相関比の低さともあわせ、さらにモデルを検討する必要がある。
- 3) これらの資源の付与は直接個人にむけてなされるのではなく、さまざまな集団・団体を介して行われる。個人の存在の基軸が集団への参加によって複合的に規定されるものである以上、制度的な社会的資源の制御も「企業」「地域集団」「学校」「ボランティア団体」等々を介して行われるのは当然であろう。

参考文献

- Durkheim, E. 1897 『自殺論』(宮島喬訳, 1985, 中央公論社)
- 稲月 正 1990 「福祉ボランティア活動への参加と意欲」鈴木廣編『福岡県民の福祉意識の構造』, 福岡県地域福祉振興基金

- 1992 「ボランティア活動と階層的地位」
『北九州大学外国語学部紀要』第75号, 北九州大学外国語学部
- マーケティング・サイエンス研究会編 1974 『マーケティング調査——数量化理論の解説と応用』, 有斐閣
- 右田紀久恵 1974 「ボランティアと行政」『ボランティア活動の理論Ⅱ』, 1986, 大阪ボランティア協会
- 三浦典子 1986 「概説 日本の社会学 生活構造」三浦典子・森岡清志・佐々木衛編『リーディングス 日本の社会学 生活構造』東京大学出版会
- 鈴木 廣 1976 「生活構造」塩原勉ほか編『社会学概論』, 有斐閣
- 1985 『都市化の研究』, 恒星社厚生閣
- 1986 「ボランティア的行為における“K”パターンについて」『哲学年報』第46輯, 九州大学文学部
- 1989 「ボランティア行為の福祉社会学」『広島法学』第12巻第4号, 広島大学法学部
- (いなづき・ただし 北九州大学専任講師)

都市地域社会とボランティア活動

高 野 和 良

I はじめに

老人保健福祉計画の策定義務化や、1993年4月からの高齢者および身体障害者の施設入所措置権の町村への委譲などにもともなって、地方公共団体が福祉サービスの提供に果たす役割が変化せざるを得ない状況が到来しつつあるように思われる。地域社会における福祉ニーズの推計と福祉サービスにかかわる各種の資源配分にもともなう調整機能の重視、福祉サービスの実施過程の外部委託の増加などに端的に示されているように、そこでは、地方公共団体自身が、直接のサービス提供主体ではなくなりつつある傾向が示されている。

換言すれば、社会福祉の基礎的なニーズは公的責任の担保によって確保されるべきである、という合意がさらに大きくゆらぎつつあるともいえるのではなかろうか。たとえば、1991年版『厚生白書』は「広がりゆく福祉の担い手たち——活発化する民間サービスと社会参加活動」と題して、民間サービス・福祉公社等住民参加によるサービス・ボランティア活動・企業の社会貢献活動などについての現状を肯定的に整理している。

このことは、財政援助と調整に地方公共団体の社会福祉領域における機能を収斂させようとする政策的動向をうかがわせており、これにもともって都市地域を中心として「行政関与型」の「住民参加型在宅福祉サービス」と呼ばれる福祉公社などの新たな福祉サービス供給主体¹⁾が成立し、シルバーサービスなどの民間営利部門による福祉サービス提供を含めて、公的な福祉サービスとの

境界がさらに不明瞭となる状況を招きつつある。

しかし、施設収容型の福祉サービス供給から在宅福祉サービスによって支えられる地域福祉への流れのなかで、一貫して担い手層の確保が課題となっている。実際、ホームヘルプ活動などを行う担い手不足の問題が繰り返し指摘され、これらの主たる担い手としてボランティア活動者の存在が焦点となっている。しかしながら、このボランティア活動に関しては、すでに多くの研究蓄積がなされているにもかかわらず、どうあるべきかというような理念的な側面から実際の具体的な活動内容を示す実践的な側面まで、依然として多様なレベルでの議論が錯綜して展開されているのが現状である。

加えて、このボランティア活動をめぐる資料は、きわめてマクロな視点からのものが多いのも事実である。たとえば、日本社会でいわゆるボランティア活動を行っているのは、およそ410万人²⁾であるといった推計はよく知られるところであるが、この活動を担っているのは、結局のところ地域社会で生活する地域住民であるという点は疑い得ないのであるから、地域性が希薄なこのような数字にどのような意味を求めるかについては、十分な注意が必要だろう。人的資源確保を意図した、いわば脱地域的な数字によって語られるボランティア活動に支えられる地域福祉とはどのような存在なのか問われなければならないのではなかろうか。しかしながら、いずれにせよ、高齢者に対する介護需要は一貫して増大していくのであるから、何らかのかたちで福祉ニーズを充足するための担い手を確保する必要があることは事実であろう。

これらの状況をふまえて、本稿での問題関心は、以下のように設定される。すなわち、地域社会で重層的に展開されることが期待される福祉的な諸活動が、ボランティア活動と総称されるような近代的な意識によって支えられる次元と、相互扶助的な共同性意識によって支えられる次元とに分断され、この両者が接続されていないこと³⁾が、結果的には、いわゆる「福祉社会化」⁴⁾への展望を阻んでいるのではないかと、ということである。

そこで、以下ではまず議論の手がかりとして、社会福祉をめぐる議論のなかでボランティア活動⁵⁾をはじめとする私的になされる諸活動が、これまでどのような位置づけを与えられてきたのかを公私関係論の議論に依拠しつつ簡単に整理し、ついで事例を検討することによってこの課題に迫ることを目指している。

II 公私関係論における私的領域の位置

社会福祉をめぐる議論のなかでも、ボランティア活動を含む多様な私的領域を検討する試みとして、いわゆる公私関係論⁶⁾において研究蓄積がなされてきた。

日本社会における社会福祉領域の公私関係の様態を検討する視点としては、小林良二の整理にしたがえば「ニード構造的(あるいは社会構造論的)アプローチと、サービス体制的(あるいは供給構造論的)アプローチ」[小林, 1984, p. 210]が考えられる。前者は、日本社会の急速な高齢化と西欧型福祉先進国の経済的な停滞という現実を前にして、行財政改革を背景として提起された「日本型福祉社会論」に代表される議論であり、後者は、増大する各種の福祉的なニーズを充足させるために、福祉サービス供給体制を具体的にどのように構築していくのかという視点からの展開とされている⁷⁾。

ここでは、社会構造論的アプローチと供給構造論的アプローチの相互関係に配慮しつつ、さらに、社会構造とその枠内で生活する個人の生活構造との関係に注目することにより公私関係をめぐる議論について簡単に検討する。その際、分析軸を理

念的に、以下のように設定しておきたい。すなわち、「社会(マクロ)・個人(ミクロ)」といった分析対象の次元、「主体・客体」といった存在の次元、「現実・理念(計画)」といった時間の次元といった、基本的な3つの軸によって、公私関係を対象とする研究は構成されると考えておきたい。この3つの軸の組み合わせで成立する8つの象限のそれぞれを抽出して検討することはいうまでもなく重要であるが、ここでは、対極に位置すると考えられるふたつのアプローチを検討するにとどめる。それらは「社会(マクロ)・客体・現実」と、「個人(ミクロ)・主体・理念(計画)」の象限に位置すると考えられるアプローチである。前者はマクロ社会を対象とし、現状記述志向が強いため「制度論的アプローチ」、後者は個人を分析対象とし、理念、計画志向が強いため「主体論的アプローチ」と便宜的に呼んでおこう⁸⁾。そこで以下では、本稿の関心にしたがっていくつかの論考を取りあげ、それらについて簡単な検討を行っていく。

(1) 制度論的アプローチ

このアプローチは「公」的領域か、「私」的領域のいずれか一方の優位性を主張し、それとの関係性から他方を規定しようと試みるものであるが、理念的には、「私」的領域の優位を中心においた分析も想定し得るにもかかわらず、実際には、「公」的領域の優位性を問題とした立論が大部分である。

井岡勉[井岡, 1985, pp. 23-34]は、社会福祉協議会と行政との関係を分析するなかで、現代の日本社会では、国家体制が民間に対して過剰に依存する傾向が強く、しかも、行政の「コントロールが非常に広い範囲にわたり、かつ強力、支配的で、民間は事実上従属の関係」にあり、公私関係論が、「一九七五年以降の低成長下における福祉見直し論、さらには臨調行革の日本型福祉社会論が急ピッチで展開しているという文脈」において、「民間と公との望ましい分担の実現をすすめる方向には作動していなくて、むしろ公私分担論の名のもとに、できるだけ公的責任負担を民間に転嫁していくための論拠」として機能しているという評価を下している。したがって、このような状況

下での、公私関係論では「民間活動をいかに活性化していくかという方向」を整備するために基本的な条件を検討する、という本来的な意義が欠落する恐れがあるとする。

さらに、地域福祉・在宅福祉を実効あるものにするためには、「行政の公的責任・役割は決定的に重要」であり、さらに「社会問題としての地域福祉問題は私的には解決しえず、社会的に公的責任において解決するのが基本」[井岡, 1984, pp. 208-209]であることを再確認しなければならないとされている。

以上が代表的な制度論的アプローチであるが、このようなアプローチがなされる背景には、次のような理由を挙げることができるだろう。

近年、理念としてのノーマライゼーションの浸透と、それによって支えられる地域福祉志向の高まりがみられるが、総体としての社会福祉をめぐることは、依然として制度的な供給側の問題が中心であることは否めない。そこでは、家族や地域社会などで展開される制度的な枠組みにはなじまない日常的な相互扶助などについての政策側の一面的な把握がなされがちである。そのもっとも典型的な例としては、「日本型福祉社会論」を挙げることができるであろう。端的にいうと「日本型福祉社会論」は、社会福祉における基本的サービス供給を私的にかつ贈与的なサービス供給に代替させること、つまり行政による社会福祉施設の設置や福祉にかかわる人材の確保、多様な基礎的サービスの提供などといった社会福祉サービスの量的な部分を、一方的に個人や家族、地域社会の自助努力や相互扶助の強調といった質的な議論にすりかえている点が問題であると考えられる。現実にはこのような傾向は、先にふれた福祉公社などの「行政関与型在宅福祉サービス」において、地域住民によってボランティアに展開される福祉の諸活動が、行政によって組織化を図られるという構図に如実にあらわれており、制度論的アプローチは、このような状況における政策側の安易な私的領域への依存傾向を警戒しているものと思われる。

しかしながら、制度論的アプローチでは社会福祉の主体としての制度と、これに対する客体とし

ての個人という二項対立形態が前提されているように思われ、家族や地域社会の内部においてゲマインシャフト的に展開される相互扶助などといったものは、政策側に容易に侵食されやすい領域として、またいうまでもなく制度論になじまない領域として、中心的な主題としては登場しにくいように見受けられる。その一方で、政策側に対抗する主体としてボランティアな諸活動の組織化は重視されているが、これらの組織が日常的に展開されている相互扶助的な諸活動とのあいだでどのような相互関係を形成していくのかといったことについての視点は希薄であると考えられる。

これらの点については、次の主体論的アプローチとの対比において明らかである。

(2) 主体論的アプローチ

続いて、第二のアプローチは、公私どちらかの優位性が問題とされているというよりも、「公」的領域と「私」的領域との相補性を問題とするものである。

岡村重夫[岡村, 1983]によってなされた社会福祉の分類、すなわち Statutory (制度的) な「法律による社会福祉」と、Voluntary (自発的) な「自発的社会福祉」という分類を踏まえたうえで、岡本栄一[岡本, 1985, pp. 35-48]は公私の概念を、操作的に、(1) Statutory なるもの(すなわち福祉推進のための法律に基づいてなされる行政機構)、(2) Voluntary なるもの(すなわち福祉実現のためのボランティアな市民運動や活動〔団体〕)、とに分類する。そのうえで、後者を「参加する福祉」として、その意義を「システムとしての官僚制化、事業における閉塞化、処遇・対応における画一化、財政における膨張化といった、『保障する福祉』自身が可能性として内包する限界」に対して、「分権と市民的自由やボランティアズムを基盤とし、制度から、権力から自由な」点であるとする。加えて、「参加する福祉」のもつ『運動』、『参画』、『活動』によって『保障する福祉』を生かし、また補完し、「市民サイドから人権を守り、福祉を高める」という機能も重視する。また、このような公私の関係を通じて成立する「福祉社会」とは、

「Statutory なるものも、Voluntary なるものも、それぞれの限界をもちつつ福祉課題の解決に向けて『協働』し、時には『拮抗』し、また『独自』に事業や運動を展開し、『公』と『私』が独立しつつ協働する」社会であるとされている。

このような主体論的アプローチには、先の制度論的アプローチと同様に、行政側による安易なボランティアな領域への期待と、その管理強化の進行為「制度同心円的一極構造」[岡本, 1985, p. 42]につながるという危機感が反映されている。このことが、ひるがえってボランティアな諸活動に対する強固な意味づけをもたらしていることは、十分考慮されなければならない。しかしあえていうならば、ここでいう福祉社会を成立させるための条件として目標とされる「社会福祉」状態は、「分権と市民的自由やボランティアズム」などの成立、発展という、いわば個人の主体性の確立によって導かれるといった点にあらかじめ用意されているようにも考えられる。

さらに加えて、このようなボランティアな諸活動が展開され、福祉社会が成立するとされる場としての地域社会についても検討されなければならないだろう。もちろん、これまでも、地域特性に応じた地域福祉の展開、といった地域社会の位置づけはなされてきたが、そこで多くみられたような抽象的な地域社会の把握に対する批判は、すでに岡村重夫[岡村, 1974]によってなされていた。

岡村は地域福祉概念を構成する要素として、「(1)最も直接的具体的援助活動としてのコミュニティ・ケア、(2)コミュニティ・ケアを可能にするための前提条件づくりとしての一般的な地域組織化活動と地域福祉組織化活動（前者は新しい地域社会構造としてのコミュニティづくりであり、後者はそれを基盤とする福祉活動の組織化である）、そして(3)予防的社会福祉」[岡村, 1974, p. 62]をあげているが、ここで重視されている「コミュニティづくり」は、その基礎に奥田道大[奥田, 1971]による地域類型がおかれている。すなわち、行為体系における主体化—客体化の軸と、意識体系における普遍化—特殊化の軸を交差させた4つの象限を「地域共同体」モデル、「伝統型

アノミー」モデル、「個我」モデル、「コミュニティ」モデル⁹⁾としたうえで、地域福祉の展開される「地域社会がそれぞれの主体性と普遍的人権意識に裏づけられて、住民の自発的共同と生活環境・生活水準の向上のために地域活動を展開する」[岡村, 1974, p. 67]といった「コミュニティ」モデルが、志向されている¹⁰⁾。

以上から理解されるように、岡村の地域社会把握には次のような特徴を見て取ることができる。まず第一に、コミュニティの概念を主体たる地域住民の意識あるいは心理的側面から把握することに主眼がおかれ、全体社会との関係のなかで地域社会の占める位置によって変化すると考えられる地域社会の機能的あるいは物理的側面を軽視していること、さらにこの点に関係するのであるが、第二に、設定された地域類型において、コミュニティ形成が前提とされており、きわめて規範的であること、などである。

第一の点については、地域住民の生活環境施設などの物的・環境的問題が、必ずしもコミュニティ形成の契機としては限定されないとされているのであるが、実際には、地域社会の物理的あるいは環境的側面が、地域住民の地域社会に対する意識を規定していることは十分に考えられるのではないか、ということが指摘される。この点に関しては、次節でさらに検討されることになるであろう。また第二の点についても、このような地域類型の適否を含めて、検討の余地は大きいように思われる。たしかに、一般的には伝統的共同体は、近代化の過程で、共同体を維持し成立させてきた機能を喪失し、崩壊しつつある。したがって、そこに新たなコミュニティの意図的な形成を志向し、またそれが成立するためには、新たなコミュニティが、地域住民に対して何らかの機能を提供し得るという前提が必要である。そこで、コミュニティ形成の契機として、コミュニティに求める機能をあらかじめ設定し、それを成立させ得る条件が検討されるということになる。

しかしながら、日本型福祉社会の構想にうかがえるような相互扶助を機軸とした福祉機能を安定的にコミュニティに求めることは、流動型生活構

造によって特徴づけられる定着性の低いコミュニティの住民にきわめて大きな負担を強いることになるであろう。したがって、このような負担の存在を前提としたうえで、なおかつ福祉的な機能をコミュニティ内で維持していくためには、相互扶助自体を志向するような価値がコミュニティの住民に広く共有されていることが必要となる。そこで、なによりもまず、この価値基準をどのように設定するかが問われることとなり、これがいわゆるボランティア活動の主体論的な把握を促したものと考えられる。このように、福祉的機能を充足させるコミュニティ形成を目指す議論では、規範的な分析が導かれてくるものと考えられる。

しかしながら、現代都市コミュニティにおいては、先に述べたように流動型生活構造が基本的傾向であり、このような社会において喪失されがちな共同性を回復し、定着性が高く安定的な「福祉コミュニティ」を形成することは困難である。現実には、地域住民の市民としての主体性の確立は容易には達成されず、ボランティア活動は、行政による公的な福祉サービス供給を補完する消極的な機能によってその存在を規定する状況が展開されている、といえるのかもしれない。

(3) 小 括

以上の制度論的アプローチ・主体論的アプローチの検討から得られた知見をもとに、次のような点を指摘しておきたい。

それは、これらのアプローチが対象とした目標としての福祉社会は、端的に言って、主体論的アプローチでみたような近代主義的な色彩の濃い諸活動によって成立するものと考えられているのではなかろうか、ということである。もちろん、社会過程における近代化とは、幾重もの共同体的束縛から個人が解放される過程と、これと同時に多様な共同体的な保護、連帯を個人が喪失する過程との、両義的な過程として捉えられなければならないが、ここで考慮されているボランティア活動、すなわち、産業化にともなって成立した近代的な意識によって支えられているとされる福祉的活動は、前者の過程において把握されていると考えら

れる。しかし、極論すれば「私化」の反映とでもいべき意識によって用意されたボランティア活動は、近代化の過程で喪失されがちな共同性あるいは土着性といったものからは遊離した存在であるともいえるのではなかろうか。また、このような諸活動の展開される地域社会も、規範的に設定されたものであって、その内部で展開される相互扶助的行為の蓄積は、すでに喪失されたものとして把握される傾向にあるものと考えられる。

したがって、このような状況において、いわゆる福祉社会といった社会を展望するにあたっては、理念的にはこの近代的な意識によって支えられたボランティア活動が、共同性、あるいは土着性といったものと接続され、さらに広範に展開されることが、成立のひとつの契機になると考えられる。しかしながら、あらためていうまでもなく、両者は「私化」と「全体化」という逆のベクトル上に位置するものであり、両者を接続させることがきわめて困難であることは容易に想定される。

本節の目的は、概念分析を行うことによって、現実分析における視座を抽出することにあった。そこで次に、以上の点をふまえたうえで、実際の調査結果をもとに検討することを試みる。

III 地方産業都市における福祉ボランティアの実態

本節で用いる調査結果は、社会福祉にかかわるボランティア活動の動向を把握するために設計された調査から得られたものではないので、利用し得るデータは本稿の目的からすると不十分である点は否めない。したがって、あくまでも地域社会において展開されているボランティアな諸活動の現状の一端を提示し得たにすぎない。

(1) 地方産業都市と高齢化

調査対象地は福岡県大牟田市である¹⁹⁾が、大牟田市の現状をまず簡単に述べておこう。大牟田市は、三池鉱山を抱え、明治期以降に中央資本の巨大企業を核として都市形成が行われ、その結果として巨大企業が都市の全過程を掌握してきた歴史

的背景をもつ典型的な「企業城下町」であった。しかし、エネルギー革命で石炭需要が激減し、企業側は人員整理を繰り返し、人口は急速に減少し、労働者は失業化し高齢化するといった、長期にわたる衰退期を経験した現在、行政を中心とする活性化への模索がなされつつある。

前節でも簡単にふれたが、一般的に、地域社会に生起する諸問題は、その時々全体社会との関係によって変化を被ってきている。例を挙げるまでもなく、高度経済成長期の農村部から都市部への人口の急速な移動は、一方で過疎化を導き、他方では過密化をもたらした。大牟田市においても、石炭産業の衰退にともなって若年労働者が流出し、結果として高齢化が加速され、多様な福祉課題が噴出してきている。この意味で、大牟田市の保持してきた石炭産業中心のエネルギー供給地としての都市機能の衰弱が、大牟田市民の生活機能の衰弱をももたらしている [鈴木, 1992, p. 6] と考えなければならない。

したがって、大牟田市の状況は、いわば、重厚長大産業社会の典型であった都市が、産業構造の変化にともなって、近代化・産業化の負の遺産を一身に担わされているともいえよう。なかでも、それが先鋭にあらわれているのが福祉領域であると考えられる。

大牟田市の高齢化率は一貫して上昇傾向にあり、1991年には 18% に届くまでとなった。また年齢階層別人口の推移 (図 1) をみても、1960年前後からの石炭不況以来の年少人口の急激な減少と高齢者人口の増加が看取される。また、総人口に占める単身高齢者数は、1990年には総人口の 2.5% を占めており、このような数字からも大牟田市の現状が理解されるであろう。

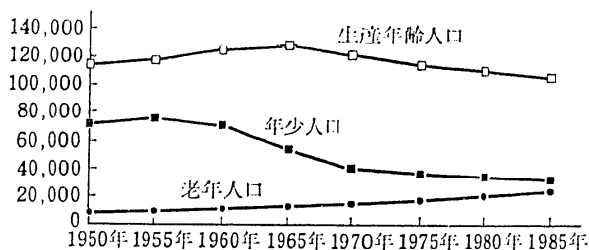


図 1 年齢階層別人口の推移

もちろん、このような都市を検討する作業がどれほどの普遍性をもつかという問題はあるが、近代化の先頭を走ってきた産業社会を福祉社会へ、いかなる展望をもって転換させていくことができるのかについての示唆を得ることは可能であろうし、またこのような社会において、ボランティア活動がどのような位置を占めているのかを検討することは、産業社会とボランティアな諸活動との関係をあらためて問うことにも接続されるとも考えられる。そこで、まず集団参加の状況とコミュニティ意識の状況をみておこう。

(2) 集団参加とコミュニティ意識の状況

地域社会において展開されているボランティアな諸活動の状況をみるために、地域社会に対する地域住民の意識 (コミュニティ意識) を把握する必要があるだろう。

コミュニティ意識を把握するために、永住意思、地域のまとまり、地域同一化感情、地域への貢献などの項目にそれぞれ得点を与え、コミュニティ・モラル・スコア¹²⁾を算出した。具体的には、先の 4 つの質問項目について、「そう思う」から「そう思わない」までの 4 段階の間隔尺度と読みかえて、それぞれに 4 点から 1 点を与え、合計得点を算出した。この合計得点がコミュニティ・モラル・スコアであり、これによって地域住民のコミュニティ意識の全体的な傾向を把握することが可能となる。

このようなスコアを用いるにあたっては、コミュニティ・モラル・スコアの高低によって、各種の集団参加の程度が変化するという仮定がおかれている。この点に関しては、これまでコミュニティ研究において、コミュニティ・モラルの高い人々は、そうではない人々よりも、地域的ある

表 1 コミュニティ・モラル・スコアの単純集計

コミュニティ・モラル・スコア	実数	(%)	
4~7	19	4.9	平均値: 11.962 標準偏差: 2.635
8~10	92	23.6	
11~13	144	36.9	
14~16	115	29.5	

表2 コミュニティ・モラル・スコアと各属性などとの相関関係

	性別	年齢	学歴	年収	近所づきあいの程度	団体加入数
コミュニティ・モラル・スコア	0.1814**	0.3382**	-0.1279	-0.0515	0.3284**	0.2655**

注) 数字は相関係数を示す。** は危険率0.1%以下の水準で有意。

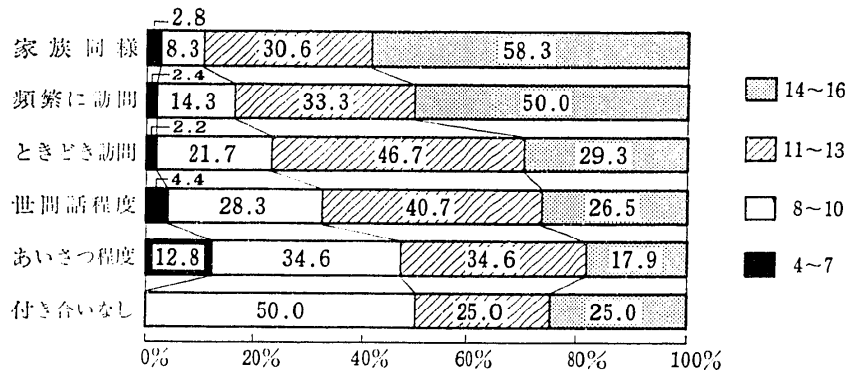


図2 コミュニティ・モラル・スコアと近所づきあいの程度

いはボランティアになされる諸活動への参加量(参加団体数, 参加頻度, 参加の度合いなど)が多い, という傾向にあることが指摘されている。

つまり, コミュニティ・モラルの高い地域住民は, 地域社会がどのような状況にあるのか, あるいはどのような問題が生起しているのかを認知する機会が, そうではない地域住民よりも多いので, これによってより積極的な参加への動機が導かれると考えられる。しかしながら, ここで注意されなければならない点は, コミュニティ・モラルの高い地域住民が, 必ずしも多数の地域住民相互間で直接的で面接的な関係を保持している必要はないということである。しかし, なんらかの契機によって, このような面接関係が地域社会の内部で容易に形成される可能性が, コミュニティ・モラルの高い地域住民には確保されているとは推察し得る¹³⁾。ここでも, この点をふまえたうえで, 大牟田市の集団参加, 福祉的行為などとの関係の検討を試みる。

まずコミュニティ・モラル・スコアと個人属性などとの関連をみると, 総じてどの項目とも関連性が強いといえるが, なかでも学歴や年収といった階層的な属性よりも, 近所づきあいの程度や団体加入数といった要因との関連性が強いといえることができるであろう。したがって, これまで多く指摘されてきたようにコミュニティ意識は,

表3 団体参加の状況

	団体の種類	参加している(%)	役員経験(%)
1	自治会・町内会・隣組	74.3	28.8
2	公民館	54.6	25.6
3	P T A・子供会	15.7	32.7
4	商工会・農協・漁協	12	3.8
5	労働組合	18.9	20.5
6	同郷会(郷友会)・同窓会	26.6	6.4
7	遺族会・戦友会	5.4	3.2
8	老人クラブ	12.3	9
9	氏子・檀家・祭礼集団	18.3	3.8
10	地域婦人会・青年団	12	14.7
11	社会福祉協議会・福祉ボランティアの会	7.1	3.8
12	親母子講	1.7	0
13	政党・政治団体	6.9	2.6
14	宗教団体	8.9	5.1
15	スポーツ・趣味・娯楽の団体・サークル	30.9	21.2
16	科学・文化・歴史の学習・研究サークル	3.7	1.3
17	消費者団体・生協	9.7	5.1
18	住民運動の団体	0.6	2.6
19	ライオンズクラブ・ロータリークラブなど	2	1.3
20	その他	3.1	1.3
21	何にも属していない	3.4	—

近隣などとの関係性の蓄積などのうえに形成されるということが推測し得る。

もちろん, 近所づきあいの程度とコミュニティ・モラルとの因果関係は明らかではないが, 濃密な近隣関係の蓄積と永住意思や地域社会に対

表 4 コミュニティ・モラル・スコアと集団参加

	4~7	(%)	8~10	(%)	11~13	(%)	14~16	(%)
町内会・自治会など	14	2.2	103	16.3	271	42.8	245	38.7
市民運動型団体など	1	2.2	11	23.9	19	41.3	15	32.6
職域団体など	7	5.8	32	26.7	36	30	45	37.5
趣味の団体・サークルなど	4	3.8	23	21.7	41	38.7	38	35.8
教養・学習サークルなど	2	16.7	4	33.3	3	25	3	25
福祉・ボランティア団体など	0	0	2	8	5	20	18	72
宗教団体	2	6.5	4	12.9	10	32.3	15	48.4
政治団体	0	0	8	36.4	5	22.7	9	40.9
その他	8	6.6	30	24.8	43	35.5	40	33.1

表 5 近所づきあいの程度と集団参加

(単位: %)

	付き合いなし	あいさつ程度	世間話程度	ときどき訪問	頻繁に訪問	家族同様
町内会・自治会など	1.8	12.3	31.9	27.7	14.2	12
市民運動型団体など	0	4.3	26.1	37	13	19.6
職域団体など	0.8	19	29.4	23.8	12.7	14.3
趣味の団体・サークルなど	0	15.7	26.9	23.1	17.6	16.7
教養・学習サークルなど	8.3	8.3	41.7	33.3	0	8.3
福祉・ボランティア団体など	0	20	12	58.3	8	32
宗教団体	0	16.1	29	29	12.9	12.9
政治団体	0	12.5	29.2	29.2	12.5	16.7
その他	1.2	21.1	28.5	25.2	15.4	12.2

表 6 価値意識と集団参加

(単位: %)

	共同主義	やや共同主義	やや利己主義	利己主義	社会志向	やや社会志向	やや私志向	私志向
町内会・自治会など	38.4	23.5	26.1	12	30.2	14.8	27.5	27.5
市民運動型団体など	54.3	19.6	19.6	6.5	39.1	34.8	6.5	19.6
職域団体など	37.1	27.4	24.2	11.3	24.2	17.7	32.3	25.8
趣味の団体・サークルなど	32.4	27.1	29.9	10.3	29	15.9	29	26.2
教養・学習サークルなど	30.8	15.4	38.5	15.4	15.4	15.4	30.8	38.5
福祉・ボランティア団体など	48	20	24	8	52	16	12	20
宗教団体	40	30	16.7	13.3	30	20	23.3	26.7
政治団体	52.2	13	26.1	8.7	60.9	4.3	13	21.7
その他	35.5	29.8	27.4	7.3	24.2	12.9	33.1	29.8

する愛着度などが相互にそれぞれを促進する方向へ作動することは、納得しうる傾向であろう。この点は、図 2 からもうかがえる¹⁴⁾。

次に、表 3 に示したような集団参加についての多重回答から得られた結果を、「町内会・自治会など」「市民運動型団体など」「職域団体など」「趣味の団体・サークルなど」「教養・学習サークルなど」「福祉・ボランティア団体など」「宗教団体」「政治団体」「その他」に再分類して、コミュニティ・モラル・スコアとのクロス集計を行った。

このような福祉・ボランティア団体に参加している人は実数で 25 人と比べて少ないという制約はあるが、傾向としてコミュニティ・モラルが高く、近所づきあいの豊富な層の参加をみることができる。

また、大牟田市民の基本的な価値志向を、「利己主義・共同主義」、「私志向・社会志向」によって把握した結果と集団参加の状況とのクロス集計からは、「福祉・ボランティア団体」参加層の「共同主義」「社会志向」の高さがうかがえる。一般

的に、近代化にともなって利己主義あるいは私志向は増大する傾向にあるとされているが、福祉ボランティアに対して同時に行った聴取調査の結果も加味すると、共同主義的な志向の存在をうかがうことができた。

(3) 小 括

以上のようなごく限定された結果から断定することはできないが、少なくとも大牟田市において福祉ボランティア活動を担っているのは、次のような層であるということが出来る。すなわち、コミュニティ・モラルが高く、社会志向が高く、また連帯を志向する共同主義的な価値意識を保持している層であり、また、豊富な近隣関係を形成している層でもあった。加えて、コミュニティ・モラル、近隣関係、福祉ボランティア活動などが、相互に密接に関連していることも示唆された。したがって、福祉ボランティア活動拡大のためには、狭義の福祉領域内に限らず、社会活動や地域への参加と関連あるものとして、さらに近隣関係をも視野に入れた対応が要請されるといえるであろう。

しかしながら、福祉的ボランティア活動が、きわめて少数にとどまっていることは否定できない。現実的には介護などの担い手といった福祉サービスを担う安定的な社会的資源にはなり得ていないのである。近所づきあいの程度からうかがえるように大牟田市では、近隣関係が濃密に蓄積され、コミュニティ・モラルも高いにもかかわらず、集団レベルの市民活動が低調であることが指摘される。地域社会に対する関心の高い人々によって担われている諸活動が低調であることから、地域社会に対する人々の関心の高さが、集団として広範に表出されにくい構造¹⁵⁾がそこには存在していると考えられるのではなからうか。先にも述べたように、一般的には、コミュニティ・モラルが高く、さらに、近隣関係が豊富であることは、当該の地域社会への関心が高揚し、住民相互の多様な関係が蓄積され、地域社会内部で生起している多様な福祉課題が認知される機会が増大し、したがって、解決にむけての取り組みが活性化されて

いくことを予想させる。諸個人は集団や組織を介して、社会との関係を取り結んでいるのであるから、この活性化は必然的に集団参加状況の活性化として現象するであろう。しかしながら、諸個人の社会との関係が、企業を通じて行われることが多かった「企業城下町」においては、集団参加の構造も基本的には企業による影響からは無縁ではないと推測される。大牟田市においては、近代的なボランティア活動と、共同性あるいは土着性といった意識の同時的存在があるにせよ、それは結果的には広範な展開をみせてはいない。ある意味で、企業に一元化された集団参加のパターンをどのようなかたちで変革していくことが可能であるかが問われているものと考えられる。

IV おわりに

以上、本稿では社会福祉におけるボランティア活動のような私的な活動が近代主義的な社会福祉論において、ボランティア活動と総称されるような近代的な意識によって支えられる次元と、相互扶助的な共同性あるいは連帯によって支えられる次元とに分断されて把握されてきたこと、しかしながら福祉的活動に参加している層は、コミュニティ意識の高い人々であって、この両者を接続させていくことが求められていることなど、を指摘してきた。

ボランティア活動が、現実的にコミュニティ・モラルが高く、つまり地域社会に対する帰属意識が高く、しかも社会志向と共同主義という価値意識に基礎づけられた層によって担われる活動である限り、地域社会に対する帰属意識を高めることを目指すことは、ボランティア活動を活性化させるために意味のある作業であると思われる。またその過程で、あらためていうまでもなく、ボランティア活動を単なる福祉領域における人的資源の確保策としてのみ位置づけるのではなく、福祉社会化への展望を模索するための活動として究極的には把握されなければならない。もちろん、このことは「人間、すなわち市民であって社会過程に参加している人を、受動的な、官僚的操作の対象

としての存在から、能動的な、責任ある批判的な人間に変えること。実際的には、これは企業に働くすべての人びと、および彼らの生産物やサービスを利用する人びとが決定に参加することによって、政治的官僚機構を市民の効果的な制御の下に置き、それによって官僚的方法に再び生命を与えること」[Fromm, 1970, pp. 220-221] とフロムが述べた意味からも、検討されねばならないであろうが、「主体論的アプローチ」の問題点をもふまえて、社会福祉領域の問題を全体社会の動向と切り離して把握するのではなく、その関係性のなかで位置づけていく作業も必要であろう。すなわち、地域社会という「場」のなかで生起するさまざまな問題をよりよい方向へ解決していくことが望まれているならば、その個々の問題を個別に検討する作業、福祉なら福祉だけを個別に検討するよりも総体として検討する作業¹⁶⁾が重要である、ということがあらためて理解されなければならない。

注

- 1) このような現状の一端については、[武智, 1993], 拙稿 [高野, 1993] などを参照願いたい。
- 2) 都道府県・指定都市社協が把握しているボランティア(団体所属ボランティア: 個人ボランティア)の年次推移をみると、ボランティア活動者は、1975年には5万6000人であったが、1990年には411万1000人となり、およそ70倍強に増加したとされている。
- 3) このことは、ボランティア活動者の階層性について、上位階層における無償性の高い「純粋ボランティア」と低位階層における伝統的な相互扶助の複合パターンとして把握した論考 [鈴木, 1989] に大きく示唆を得ている。
- 4) 現代社会における社会目標としての社会福祉のもつ意味については、[金子・長谷川, 1993, pp. 255-281] において詳細に検討されている。
- 5) 本稿では、広義の社会参加活動の一環であるボランティア活動のなかでも、社会福祉領域のいわゆる福祉ボランティア活動に対象を限定することとした。しかし、ボランティア活動を定義することがきわめて困難であることも、すでに多く指摘されている。したがって、ボランティア活動をめぐる論考は、操作的な定義によって論じられざるを得ないが、そこにも以下のようないくつかの共通項が見いだされる。まず、職業としてではなく報酬を積極的に求めない「無償性」、他者からの強制によらない「自発性」、ある程度の「継続性」をそれぞれ満たす活動として把握されている。ここではさらに「福祉性」という要件を加えることによってボランティア活動を、「職業としてではなく(無償性)、自発的に他者への援助的行動(自発性・福祉性)を、一定期間継続(継続性)して行うこと」と暫定的に定義しておく。
- 6) 公私関係概念にともなう一般的な問題点として以下のような点が想定される。第一に社会福祉の諸領域を、公的領域と私的領域の二分野に大別することが、安易な単純化に過ぎるという点である。社会福祉を構成する諸領域を、固定的な公と私というそれぞれの概念のみで説明し、把握することは事実上不可能であるにもかかわらず、この点をめぐる混乱が、公私関係概念に与えている影響は決して小さなものではない。第二に、ある特定の領域をこのように二項対立的に把握することが、他の諸領域における同様の対立を容認し、それを強化する可能性を内包している点である。
- 7) しかし、いずれの場合も歴史性を保留した、いわば共時的な分析である。制度的な社会福祉の成立過程を歴史的に検討した場合、日本社会の近代化にともなって、共同体的な保護、連帯を個人が喪失することを契機に、社会福祉が機能的に私的な相互扶助や援助などを代替していく過程を問題とする「通時」的な公私関係の様態を再確認することも必要であろう。この立場に関しては拙稿 [高野, 1991b] で論じた。
- 8) この整理は、基本的には牧里毎治 [牧里, 1986, pp. 148-168] による「構造的な概念・機能的な概念」という地域福祉概念の構成分析に示唆を得ている。
- 9) もちろん、岡村 [岡村, 1974, p. 31] は、それぞれのモデルを、「ムラ的地域共同体」、「無関心型地域社会」、「市民型地域社会」、「コミュニティ」と再構成しているが、基本的には奥田による地域類型に依拠している。
- 10) 岡村はさらにこのような一般的なコミュニティづくりの組織化活動を「一般的地域組織化活動」、より直接的に地域福祉に関連をもつコミュニティづくりを「福祉組織化活動」としているが、本稿ではこれ以上立ち入らない。この点に関しては [加東, 1989] を参照のこと。
- 11) 本稿で利用した大牟田市に関する調査データは、九州大学文学部社会学・地域福祉社会学研究室大牟田市総合研究班を調査主体とし、筆者も参加して実施された「大牟田市住みよいまちづくりアンケート」によるものである。本稿では質問文の内容などについてふれる余裕はないが、詳細は調査分析結果として、[大牟田市総合研究班, 1991・1992] にまとめられている。なお、調査の概要は次のとおりである。調査地域: 大牟田市内2地区8投票区、調査対象者: 対象地域在住の20歳以上の男女、サンプル数: 600、抽出法: 選挙人名簿による等間隔抽出法、調査方法: 質問紙表を用いた面接調査を中心とし、留置法・郵送法を併用、調査時期: 1990年10月、回収数(率): 390 (65.0%)。
- 12) したがって、コミュニティ・モラル・スコアとは、そのスコアが高いほど、地域社会への関心や愛

着度が高いことを意味している。この点については、[鈴木, 1978]を参照。

- 13) このことは逆に、地域社会との関係性の増大にともなうある種の共同体的な保護あるいは連帯が地域住民にとっての制約条件に転化し、地域住民の社会的な行動が一定の方向に制限される可能性も否定できない。
- 14) しかしながら、この点に関しては、石炭不況以来、移動可能な市民はすでに流出してしまい、移動できなかった層による地域社会に対する関心の高揚と近隣関係の形成であり、これはいわばぎりぎりの「助け合い」の裏面として成立していると考えられる点にも注意が必要である。
- 15) このような経済的あるいはこれにともなう変動の影響が、直接的な市民行動や政治行動に接続されない構造については、[大牟田市総合研究班, 1992]において論じられている。
- 16) この文脈において、「地域においてボランティアに行われるさまざまな活動の全体に射程を広げ、福祉活動をその一として位置付けなおす必要があること」[野呂, 1993, p. 68]という指摘はあらためて考慮されなければならないであろう。

参考・引用文献

- E. Fromm 1968 *The Revolution of Hope: Toward a Humanized Technology*, Harper & Row
(作田啓一・佐野哲郎(共訳) 1970 『希望の革命改訂版』, 紀伊國屋書店)
- 井岡 勉 1984 「地域福祉の課題」右田紀久恵・井岡勉(編著)『地域福祉——いま問われているもの』, ミネルヴァ書房
- 1985 「地域福祉における公私関係」『社会福祉学』第24-2号, 日本社会福祉学会
- 加東和典 1989 「地域福祉論における『組織化』について」『山口大学文学会志』第40巻
- 金子 勇 1993 『都市高齢社会と地域福祉』, ミネルヴァ書房
- 金子 勇・長谷川公一 1993 『マクロ社会学』, 新曜社
- 小林良二 1980 「福祉サービスからみたコミュニティとボランティア」『季刊・社会保障研究』第16巻

第3号, 社会保障研究所

- 1984 「社会福祉における公私関係」社会保障研究所(編)『社会福祉改革論Ⅰ』, 東京大学出版会
- 1983 「福祉政策と公私問題」『社会福祉学』第24-1号, 日本社会福祉学会
- 厚生省社会・援護局地域福祉課(監修) 1993 『参加型福祉社会をめざして』, 全国社会福祉協議会
- 牧里毎治 1986 「地域福祉の概念構成」石田紀久恵・高田真治(編)『地域福祉講座1』, 中央法規出版
- 野呂芳明 1993 「福祉マンパワーとボランティア——ボランティアな活動に関する実証分析」直井優・盛山和夫・間々田孝夫(編)『日本社会の新潮流』, 東京大学出版会
- 岡本栄一 1985 「ボランティア問題をめぐる公と私」『社会福祉学』第26-2号
- 岡村重夫 1974 『地域福祉論』, 光生館
- 1983 『社会福祉原論』, 全国社会福祉協議会
- 奥田道大 1971 「コミュニティ形成の論理と住民意識」磯村英一・鶴飼信成・川野重任(編)『都市形成の論理と住民』, 東京大学出版会
- 鈴木 広 1978 「コミュニティ論の今日的状況」鈴木広(編)『コミュニティ・モラルと社会移動の研究』, アカデミア出版会
- 1989 「ボランティア行為の福祉社会学」『広島法学』第12巻第4号
- 1992 『現代都市を解説する』, ミネルヴァ書房
- 高野和良 1991 a 「大牟田市の福祉」大牟田市総合研究班『地方産業都市の構造分析——大牟田調査中間報告』
- 1991 b 「近代化と社会福祉——石井十次と留岡幸助の実践から」『社会分析』No. 19, 社会分析学会
- 1992 「階級型都市における福祉社会像」大牟田市総合研究班『地方産業都市の構造と変動——大牟田市の場合』
- 1993 「在宅福祉サービスの存立構造——『福祉公社』の現状と課題」『季刊・社会保障研究』第29巻第2号, 東京大学出版会
- 武智秀之 1993 「福祉公社による在宅福祉サービス」行政管理研究センター(監修)今村都南雄(編)『「第三セクター」の研究』, 中央法規出版
- (たかの・かずよし 社会保障研究所研究員)

日本における診療報酬政策の展開

ジョン・C・キャンベル
増山幹高
(高木安雄 訳)

日本において医療費をコントロールしている基本的なメカニズムは、ドイツや他の国々と同じように、診療報酬である。まずもって日本では、単一・一律の診療報酬点数表が、すべての医師および病院に適用されている。医療のコストを考えて請求する差額請求（バランス・ビルディング）は、禁止されている。すなわち、点数表で決められた診療報酬以上のもの（あるいは、それ以下のもの）を請求することはできない。この診療報酬には、医薬品や治療材料などほとんどすべての医療材料と医療サービス・技術が網羅されている¹⁾。もちろん、強制的に診療報酬が採用されているからといって、医療費が自動的に軽減されるというわけではなく、事実、1970年代の日本の医療費は、アメリカと同程度の増加率で急増したのである。しかし、1980年代初期に政府は医療費の削減に乗り出し、それを可能とする手段になったのが診療報酬であった。

診療報酬を改定し、維持していくことは、政府にとって困難な課題である。数千もある点数項目のひとつひとつについて、「適正な」診療報酬を算出する必要があり、経済的变化、技術的な進歩、そしておそらくは、新しい医療政策を反映させるために定期的に改定しなければならない。さらに、診療報酬改定の内容について合意を得るには、ともかくも強力な利害関係が生じることを考慮に入れば、それは政府にとって困難な政策課題となっていくのである。

I 医療政策の政治学

日本における医療システムの発展は、相反する利害関係者の対立の歴史と見なすことができる。これらの対立のすべてを完全に俯瞰すれば、ある時期には何らかの問題について、これらの当事者のうちのいずれかが争っていたということができよう。しかし極端な単純化を避けるとしても、医療の財源とコントロールという根本的な問題に関して、支払者と供給者という2つの団体の間で原理的な対立が存在することは確かである。

(1) 支払者側

医療費を払うのはもちろん、消費者、納税者、従業員、そして事業主としての国民である。日本の医療保険・財政システムは多元的であるため、それらを代表するいくつかの機構がある。労働組合、経営者の連合体である日経連、大企業健康保険組合の連合体である健保連はときにぎこちない関係にある。中小企業の従業員の代表は、政府管轄の健康保険を担当する社会保険庁である。自営業者や無職の医療保険を担当するのは、地方自治体・市町村であり、保険給付の実質的部分が税金である国庫負担から直接支払われるために、大蔵省主計局は支払者側に立って活発な役割を果たす。

しかし、これらの支払者の間でも医療費の財源負担について、どのように分担すべきかの考え方は異なっており、財政的に裕福な制度から逼迫した制度に対する財政調整の程度や国庫負担の規模

に関して、大きな対立が常にくすぶっている。もっとも、医療費をできる限り抑えるという点では、これら支払者の関心は共通している。基本的な目標は、診療報酬改定に関する定期的な交渉において、点数引き上げを最小限にすることであるが、さらにまた、医療サービスの供給者の診療行為をより直接的に統制しようと試みており、診療報酬の審査・査定を通して医療費のムダや不正請求を防止するなどの努力をしている。

厚生省は、こうした支払者側団体の主導権を握っており、そこでは3つの役割を果たしている。第一に、前述のとおり社会保険庁自体が政府管掌健康保険の保険者として支払者になっている。この場合、もし予定した医療費より増大すれば、厚生省は保険料率を引き上げるか、あるいは財政当局と折衝することによって、その財源を確保しなければならない。しかし、いずれも歓迎されないことは明らかである。このため、厚生省は常に医療費に関心をもつことになる。

第二に厚生省は、医療保険全体を管理する責任がある機関として、制度の崩壊を防ぐために政策決定・行政をうまく実施する必要がある。この役割において厚生省は、供給者和其他の支払者との間の調停も行わなければならない。

第三に厚生省は、医療サービスをどのように提供すべきかについて、ひとつの考え——イデオロギー——をもっている。日本の衛生部局の伝統的な考え方について（特に保険局の外部にいる者で、現在は健康政策局・保健医療局と呼ばれる部局に結びついている）、公衆衛生的な発想とも温情主義的な官僚主義とも特徴づけることができる。彼らは長い間、大規模な公立病院と勤務医を軸とした合理的で効率的な医療供給体制を信賴しており、地方の保健所または政府が運営するプライマリケアのための診療所に対して重要な役割を果たしている。そして、彼らの多くが、イギリスのナショナル・ヘルス・サービスを志向している。そこでは、外来患者の診療については人頭登録制による1人当たり定額の支払い方式が、病院については直接的な予算方式が採用されて、多くの官僚主義的な政策作成と特定の医療

ニーズに応えるための特別な政策立案がなされるのである。

もちろん、厚生省のこれらの役割は互いに障害となる可能性がある。特に、保険局自身に政策方針があることは対立する利害の調整・仲裁という役割を難しくしている。他方、厚生省は直接の支払者としての責任があるため、きわめて実務的な考えをもち、草の根の医療現場にある問題点も知っているということもいえよう。いずれにしても厚生省は医療界の主役である日本医師会と対峙してきた。

（2）供給者側

医療サービスを提供する組織は、個人開業医、公式的には利益追求は許されていないが、零細企業に似た小規模病院、各種の大病院（大学病院、自治体立および国立の病院も含めて）、そして公衆衛生のサービス機関である。もっと間接的には、医薬品および医療用具の製造メーカー、薬局、特別養護老人ホーム等の老人福祉施設なども供給者と考えることができる。医療を提供するマンパワーという点では、開業医、各種の専門医、歯科医、薬剤師、看護婦、そしてその他の医療関係者が関与している。

これら医療提供者の利害も支払者の場合と同様に、いくつかの領域に分かれており、他の医療提供者と共通しているものもある。明らかなことは、医療提供者すべてが医療のなかにより多くの財源が投入されることを望んでおり、そして、ほとんどの医療提供者が自分たちのサービスについて支払者から規制・妨害されないよう願っていることである。医療提供者の間での相違点は、提供者内部での財源配分と権力に関するものである。しかし、支払者間の利害調整が、丸くおさめる意味から比較的にオープンな小競り合いを頻繁に繰り返すのに対して、医療提供者それぞれの間で起こる対立は内密に行われたり、部分的であるのが一般的である。なぜなら個人開業医が他の医療供給者を圧倒しているからである²⁾。

すなわち、日本医師会の実権は個人開業医によってしっかり握られており、他の医師グループに

については日本医師会に従わざるを得ないか、あるいは少なくとも診療報酬に関する医療政策に対しては、医師会の権力の前に大きな影響を発揮することを阻害されている。診療報酬に関する交渉は、中央社会保険医療協議会（以下、中医協と呼ぶ）を舞台に行われたが、病院や専門医から代表者を選ぶ場合でも、日本医師会によって推薦・任命された者のみが委員になるのである。歯科医師と薬剤師も中医協の直接の代表になっているが、彼らの限られた専門分野を超えたところでは、ほとんど影響力をもっていない。そして、看護婦、医薬品や医療用具の製造メーカー、その他の医療関係者は診療報酬の決定に関してまったく役割をもつことができない。

開業医がこのような特権的地位にあるのは、日本の医療の歴史に由来する。すなわち、他の国においては病院と専門医が非常に強力な競争相手として互いの力を弱める結果になったのに対して、日本の開業医は彼らのもつ力を弱めるものがなかったのである。開業医がなぜこれほどの長期間にわたって君臨してきたのかは多分に政治的な理由によっている。まず第一に、日本医師会が中央・地方レベルの支配政党である自由民主党と密接な関係を維持してきたことがあげられる。この政治的な関係は、1957年から1982年まで日本医師会の会長であり、また圧力団体の君臨する「皇帝」の見本でもあった武見太郎氏によって細心の注意を払って築き上げられたものである。さらに武見会長は、政府や国家のレベルで振る舞うのと同様に、医療提供者内部の政治においても巧妙に振る舞ってきた。

日本の医師のイデオロギーおよび言動は、他の国の医師と同様に、科学の理想と専門的な倫理観に基づいている。しかし、現実の仕事の上では、個人としての医師は零細企業の経営者として行動することが多く（日本の開業医の歴史的な起源は、病状緩和を主体とした漢方薬の調剤師であることに注意する必要がある）、そして開業医として組織化されると、労働組合のように利益獲得を前面に出してくる。

（3）対立・抗争

日本の医療における対立は、他の国と同様に多くの重要な利害関係者の間に生じる複雑な関係に彩られるが、国民やジャーナリスト、時に当事者においてさえ、支払者と医療供給者の間における単純な争いとして認識され、さらに厚生省と医師会の対立と見られがちである。数十年間にわたるこれら両雄の対立は新聞紙上を賑わせ、まさに敵味方に分かれて次から次に繰り広げられる総力戦のようなものである。

すなわち、政府や厚生省当局にとって、日本医師会を支配する武見会長と開業医集団は、自分の収入を増やし続けることを目的にして、過剰な処置や過剰投薬を行えるよう診療の自由を最大限に追求する悪徳医師の経営者のように映ったのである。日本医師会にとって厚生省は、良質な医療には関心がなくて、ましてや専門技術者の価値などにはまったく興味をもたない「全体主義の官僚」として受けとめられたのである。

この両者の対立の言動を見ると、ある会社における過激な労働組合と独裁的でワンマンな経営者が使う言葉のように聞こえてくる。そして、実際、医師と政府との関係は、労働者と経営者の関係に最もよく似ている。なぜなら、双方とも根本的には互いに結びつき、依存しているために、最終的には対立を終息し協定を結ぶことになるのを知っているのである。対立は、そうした協定の条件に関するものであり、医師が提供するサービスの価格や政府・厚生省が医師の診療行為についてどの程度、統制を及ぼすかが争点となる。一般的に見て、より力のある側がその交渉においてよりよい結果を獲得することになる。

それでは、そうした力を決めるものは何か？ 医師—政府間の関係においても、典型的な労働者—経営者間関係と同じである。医師の供給や財源は十分か？ 団結は固いか？ また戦略・戦術が巧妙であるか？ 同調者はいるか？ 世論の支持を得られるか？

こうした要素は、時間が経過しても比較的に安定しているために、現実的には「協定」の交渉ごとに全体について検討されるわけではない。事実、

両者の力関係が根本的に変化することはめったになく、両者の間での交渉は一連の規則や前例の通りに遂行され、限定的な変化しか起こり得ないようになっている。このような規則や前例は、制度化されて慣例となっている。そして、これらの慣例が一度確立されてしまうと、まもなく大きな慣性を得て動き出すために、両者の間の力関係が大きく変化した場合にのみ変化することになる。あるいは、周囲で何らかの摩擦が生じた場合など、おそらくその両方の場合が多いが、そうした事態に対応して変化することになる。

言い換えると、労働者・経営者・医師・政府などのような関係にある両者は、長い時間をかけて均衡状態を確立するように見えるが、こうした均衡状態は、時に変化し、時に中断するものなのであろう³⁾。日本の医療を観察すると、このような均衡状態の期間が2つ指摘できる。概括的にいえば、診療報酬がインフレに応じて自動的にスライドされ、引き上げられた医師に有利であった1970年代と、政府・厚生省が主導権を握って医療費を抑制し始めた1981年からの期間である。これら2つの均衡状態の期間が生まれる以前には、両者は互いに意向を探り合っていたため、オープンな議論と対立とが10年以上にわたり続いた時代があった。

II 改革の歴史

医師と政府の相互依存には長い歴史がある。日本において最初の診療報酬点数表が導入されたのは、1927年のことであった。しかし、実際に全国的な体系となったのは1958年のことであり、この年に「国民皆保険」が立法化された。これと時を同じくして、まれに見る戦略家である武見太郎氏がその前年に日本医師会の会長に就任していく。

国民皆保険は、農民など被用者以外にも医療保険を強制的に適用拡大するものであったが、保守合同によって誕生した自由民主党が農村部で支持を伸ばしつつあった社会党に対抗するという政治的な力学が作用していた。しかし、こうした政策の変化には厚生省保険局と日本医師会が基本的に

合意する必要がある、2つの理由があげられる。

まず第一に、医療システムを拡大することは、患者を増やし、財源も増やすことにつながり、両者にとって明らかに利益をもたらすものであった。そして第二に、患者はそれ以後、すべて社会保険によってカバーされることになるので、診療報酬を通じてシステム全体を合理化することが可能となった。特に、国民皆保険が実現される以前は、地方自治体は被用者以外の住民に健康保険制度を創設することができ、独自の診療報酬を開業医に対して設定することが可能であり、また勤務医を雇って診療所や病院を開設して医療サービスを直接に提供することも可能であった。こうした地方独自の政策に厚生省も医師会も留意することはなかった⁴⁾。

(1) 闘争

しかし、国民すべてに適用する健康保険の構想が合意されたからとはいえ、医師がすんなりと政府の計画に従ったわけではない。たとえば、厚生省の官僚たちは診療報酬体系について、伝統的な出来高払いの基準から原価計算に基づく新しい体系へと移行することを計画した。なぜなら、これによってサービスごとの支払いではなく、患者ごとに支払うことになり、開業医よりも大病院の方が有利になるからである。こうした施策の背後には、処方と投薬を分離して、開業医に最も利益を生み出している薬剤使用を抑制しようという政府の意図があった。

日本医師会はこれに強く抵抗し、反撃に成功する。不合理ともいえるが、厚生省は新しい診療報酬体系を導入したのにもかかわらず、旧来の診療報酬も存続させ、医療提供者は甲表および乙表と呼ばれた点数表のうち、どちらかを自由に選択してよいことになったのである⁵⁾。日本の医療サービスの基本となった出来高払い制度という体系は、官僚主義の権威をもってしても変えられなかったのである。しかし、厚生省はなお医療サービスについて医療提供者ができること、そしていくら支払いを受けるかについて統制することを試みる一方、日本医師会は厚生省に断固として抵抗し、開

業医の地位改善を目指したのである。

このように、国民皆保険が確立されてから最初の10年間はほぼ、両者がそれぞれの利益を求めてせめぎ合いながら、絶え間なく小競り合いを繰り返した期間であった。厚生省にとっては、医療サービスの支払金額として設定された診療報酬点数表を、医師に完全に受け入れさせることが重要課題であった⁶⁾。日本医師会は、健康保険によってなされていた保険給付の制限を撤廃することで、最終的に点数表に同意したのである。これ以後、治療指針、診療報酬の地域格差、医療経済実態調査、患者負担、国保に対する国庫補助、診療報酬支払い方式の単純化などの問題が噴出した。注目に値するのは、1967年の健保特例法による薬剤一部負担の創設である。このとき、厚生省は医療費を削減することを目的として、従来から検討していた薬剤について特例的に患者の一部負担を導入することで医師の投薬量を削減させることを試みた。しかし、日本医師会の猛反発によって、この改革も1969年に消滅してしまう。

医療の財源と統制・管理に関するこうした論争は、双方にとって重要であったが、さらに基本的な課題であったのは、医療資源の配分をいかに行うか、つまりその決定過程と制度に関する対立であった。この論争は、中医協を軸として展開する。武見会長が目標としたものは、①中医協における診療側委員を日本医師会が統括する、②支払側委員、そしてさらには診療側委員と対抗している「公益代表委員」の影響を抑える、③中医協の審議を厚生省の影響から離れてより自由なものとする、④厚生省が日本医師会に有利な中医協の勧告に従うようにすることであった。このような構造的な要求が受け入れられなかった場合、日本医師会は自由民主党上層部と厚生省との間で政治的な解決を図ることを求め、通常の行政手続きを回避する戦略をとってきた。

これら対立が続く間、日本医師会は、中医協の出席拒否や会長の罷免要求、または中医協の解体要求、さらに診療側委員の引き揚げなどさまざまな抗議行動をとることによって、中医協の交渉過程を崩壊させようとしてきた。武見会長がとった

究極の威嚇手段は医師のストライキ（＝保険医総辞退）であり、しばしば威嚇に止まったものの現実には一度は実行に移された⁷⁾。その際、厚生省と保険者（特に健保連）は懸命に防戦したが、日本医師会は政権政党の自由民主党から強力な支持を得ていたために、診療側に優位に運んだのである。

このように、全般的に見て日本医師会がとった戦術はかなりの成果をおさめたといえよう。診療側は、基本的な問題に関する交渉において有利な成果を得るのが通例となり、診療報酬の交渉は、8年間にわたって「建議制」の下で行われることになった。これは日本の行政手続きという点において、きわめて異例のことであり、自らの諮問案について中医協に承認させようとするのではなく、中医協自体が診療報酬の引き上げの提案を行うものであった。対立・抗争の騒然としたこの期間の終盤になると、日本医師会は、診療報酬のスライド制を導入することによって、自らの優位な地位を維持しようとした。

（2）スライド制

1970年代の初期、医師は非常に有利な状況にあった。前述のようないくつかの課題に関する長期にわたる対立・抗争において、自己の地歩を築いたばかりでなく、さらに幅広い政治的な環境における2つの変動が利益をもたらしたのである。ひとつは、多くの都市部の都道府県や地方自治体に革新自治体が誕生したことによって、自民党政権に対する脅威が生まれたことである。第二には、社会福祉、特に老人のための福祉充実を望む国民の新たな世論が1960年代後半から盛り上がったことであり、1970年代の初期は日本における最初の「老人ブーム」と呼ばれている⁸⁾。

これに対して政府は、医療においていくつかの重要な政策拡大を行っている。具体的には、老人医療費無料化制度（政府は70歳以上の老人ほぼ全員にその患者負担を支払うことにした）、国民健康保険の給付率の大幅引き上げ、そしてすべての医療保険制度において患者負担限度額を月400ドル程度（昭和48年10月の制度創設時は月額3万円）にする高額療養費制度が創設された。また、他の

社会保障政策については、年金額が引き上げられ、また消費者物価のインフレに応じたスライド制が導入された。

このような福祉充実の雰囲気の中、日本医師会は診療報酬を物価に応じてスライドするべきであるとの積年の構想を打ち出してきた。この考えは、医療費の各種の構成要素について経済的なデータから計算するというある意味で科学的な手法を取り入れることであった。すなわち、基本的に医師の所得は1人当たりのGNP、他の従事者は平均賃金、そして残りの経費については消費者物価指数に応じて増加させるという構想である⁹⁾。この方式によって、日本医師会はこれまで繰り返されたような争いに巻き込まれることなく、合理的な原則に基づいた診療報酬の大幅な増加が実現されることになる。

もちろん、健保連や他の保険者はこうした要求に対して強く反対し、厚生省保険局はさらに強い反対意見をもっていた。このスライド制を受け入れるということは、診療報酬の決定について官僚の裁量権を放棄するだけでなく、相当の医療費上昇の危機に直面することを意味するからである。しかし一方で厚生省は、一連の熾烈な対立においてほとんど敗者の側に回っていたため、診療報酬の決定を政治から切り離すことに利益を見出し、この機会を利用して政策決定における公式的な統括権限を取り戻したのであった。

すなわち、厚生省は日本医師会のスライド制に関する要求を受け入れると同時に、診療報酬の改定において中医協が主導権を握る「建議方式」を改めて、厚生省の諮問案に基づいて審議が行われる「諮問一答申」方式を復活させた。この時点では、このような手続きの変更は、実質的にさほど大きな意味をもたなかった。というのは、このスライド制の下では、厚生省と中医協のどちらも診療報酬がどの程度上昇するかについて、大きな影響は行使できないと考えられたからである。しかし、後になってその重要性が判明することになる。

スライド制について合意が得られても、医師と政府との間での論争は終わらなかった。日本医師会は経済的な主要目標が達成された後、大企業に

おける健康保険組合とその全国的な連合体である健保連の力を弱体化させるという長期的な目標にその重点を置いたのである。また、地方の医師会が現実的に運営する医師会病院構想を前面に押し出して、それによって開業医の患者が一般病院に奪われることのないよう患者を入院させることができる共同利用型施設を提唱した。これに関して厚生省は、医療サービスを統制する上で県レベルでの行政権を強固にする医療基本法の改正を検討した。

しかし実際は、このような表面上の対立は言葉のやりとり以外の何ものでもなかった。おそらく医師は非常に満足した状態であり、あまり真剣に争う必要がなかったのだろう。というのは、診療報酬のスライド制に加えて1970年代初期の給付の拡大によって、医療費の支出は大きく増加し、1970年代にアメリカで生じた医療費増加とほとんど同程度の幅で上昇したのである。これらの新しい財源のほとんどは医療供給者の所得となり、日本医師会を掌握していた開業医も所得の伸びを維持していった。

政府の側について見ると、1970年代の大部分を通して厚生省の官僚たちは優柔不断であり、消極的であったように思える。その理由のひとつは、厚生省の長年の目標であった医療を含めた社会保障政策の面で西欧諸国に追いつこうという状況が、その時点でほぼ達成されたからであった。それに続く新たな使命が何であるべきなのか明確になっていなかったが、医療費の管理・適正化を最優先事項にする必要性がしだいに明らかになっていった。厚生省における伝統的な公衆衛生サイドの考え方によれば、出来高支払制度による個人開業医の医療に依存しすぎていることが問題であり、予防的な医療やその他のサービスをもっと公的に提供する方向に変えていくことが望まれた。また厚生省内部の若い官僚の新しいグループはアメリカの医療政策研究の影響を受けて、市場志向のあるいは市場での競争による問題解決を目指した。しかしながら、厚生省内で統一した見解が生まれることはなかった。

こうして1973年に築かれた枠組みは、1981年ま

で存続する。診療報酬改定に関するスライド制の原則は、明らかに科学的な妥当性をもっており、大きな対立を生じることなく診療報酬をどれだけ引き上げるかという難問について、ひとつの回答を提供してきた。これらの利点に加えて、制度的惰性と日本医師会の力に対する認識によって、医療政策の根底をなす前提条件が相当に変化したにもかかわらず、制度改革について重大な問題提起が止まってしまったのである。

(3) 医療費抑制

診療報酬の改定について、スライド制が採用されたのは1974年、1976年、および1978年であった。1978年以降は、1981年に基本的な新しい手続きが決められるまで、改定はなされなかった。それ以後の改定の議論は、「科学的な原則」によって行われるのではなく、医療費抑制を余儀なくされた時代状況の下で行われた。そこでの診療報酬改定の出発点は、政府・財政当局がどの程度国庫負担を支出するのかを決定することである。診療報酬に関する交渉が始まる以前の一般会計予算編成の段階において、医療費全体に対する国庫負担の総額が決まってくる。こうした目標を達成するために、薬価が大幅に引き下げられ、次にこの医療収入の損失を穴埋めするのに十分な、あるいは時にはわずかな引き上げに止まる程度に薬剤以外の診療報酬が引き上げられるのである。数千項目にも及ぶそれぞれの点数について長く複雑な交渉を進めるなかで、厚生省官僚は過剰診療についての対応策や、まれには在宅医療のような必要とされるサービスを促進するため政策的誘導策などについて点数操作を行うのである。

診療報酬改定のための新しい交渉過程は、1980年代前半になされた医療における重要な政策転換のうちのひとつにすぎない。このほかには、1981年に「老人保健法」が国会で成立しており、ここでは老人医療費の財源負担を軽減するために老人医療費に関する財政調整や積極的な成人病予防・健康づくり活動、患者負担の導入などが行われている。また、地域医療計画による一般病院の病床規制が実施され、長期慢性疾患の入院患者のため

の機能分化などさまざまな制度改革が開始された。

いくつかの要因が重なって厚生省サイドに力のバランスが移行して、このような政府主導の政策転換を急速に推進することが可能となり、医師との「協定」についても根本的な再交渉が実現されたのである。

そうした要因の第一は、政府の財政危機の深刻化という認識が広まり、医療費を含む社会保障・社会福祉政策、特に老人医療費の無料化がしばしば非難されるようになったことである。1970年代初期になされた大きな制度改善・充実に対抗して生まれてきた「福祉見直し論」の考えは、1975年以降、社会的支持を得ていた¹⁰⁾。国民の間にこのような新しい雰囲気醸成したことによって、予算抑制と民間活力をうたった1981～85年の広範囲な「行財政改革運動」にもつながったのであろう。

二番目の要因は、より特殊な財政上の圧力であった。厚生省は、保険料の引き上げ（中小企業のための政府管掌健康保険において）、そして国庫補助の増額によって、医療費増加のための財源を確保してきた。保険料引き上げについては、国会において政治的な抵抗にあい、国庫負担増額では大蔵省・財政当局から圧力が加わってきた。事実、1980年の予算編成過程においてシーリングを設けて、各省の予算要求を厳しく制限し、制度改革について何らかの行動を起こすことが新しい前提条件となっていた。厚生省は医療費抑制について何らかの対策を講じない限り、こうした前提条件を満たすことができなくなっていた。

第三は、1970年代の政治状況において、政権政党は有権者の支持を失いつつあり、社会保障の見直し・削減は困難であった。しかし、国会の保革伯仲が、自民党が1980年夏の総選挙において大勝することによって終焉し、福祉見直しに対する野党の攻撃にも脆弱ではなくなった。

第四に、厚生省が一丸となり、勢力を増してきた。このような変化は日本の官僚制においてよく見られるように、強いリーダーシップをもった一個人に起因するものである。吉村仁という創造的で積極果敢な健康保険の専門家がいくつかの重要な地位を握って、厚生省が掲げた首尾一貫した戦

略のために奔走していった。

第五に、明らかに反対勢力は弱体化した。日本医師会の長い間にわたる力は、その中心となる会員の高齢化、そして主に病院で働いている若い医師を会員に加えることができなかったことから衰退した。多くのジャーナリストは、偶然にも、武見太郎会長が病気になり、1982年に引退しなければならなかったという歴史に日本医師会の権力の衰退の兆候を感じとっている。しかしながら、二大改革ともいうべき老人保健法と新しい診療報酬の改定枠組みは、武見会長が引退する以前に十分な準備がなされており、診療報酬引き下げを意図した1981年の診療報酬改定が中医協で実施できたのも、現実的には武見会長の同意に基づくものであった¹¹⁾。

こうした時間的な経過を考えると、日本医師会の地位が長い間に衰退したこと、前述のような環境の変化があったことの2つが重要な要因であったと示唆できる。いずれにしても医師が決して降伏したのではなく、戦略を変えただけであった。医療に配分される国家の財源を恒常的に増大させ、パイを拡大させるという以前の目標は、1980年までに不可能なこととなった。そして、相対的なパイの大きさを維持することによって開業医の利益を保護していくという従来からの目標のひとつに重点を移していった。

これはすなわち、厚生省の医療費抑制を受け入れることになり、開業医の相対的な地位を守る補償がなされることを条件に（たとえば、診察料の引き上げなど）、医師の所得のうち非常に大きな部分である薬剤費の引き下げにも同意することを意味していた。日本医師会のこうした防衛的な戦略は、いくつかの医療費削減策への対応からも明白である。1985年に提案された一般病院の病床規制について、公式的には反対していたが、既存の小さい民間病院が新たな競争に巻き込まれることを恐れて実際は協力していたのである。また安定した収入の確保と引き換えに、老人病院において出来高払い制度の原則が徐々に侵食されることに同意している。

事実、診療報酬改定の基準となる考え方は、医

療施設間、診療科目間での医療の資源配分をバランスさせることになり、その結果、これらの施設・科目間での痛みや利益もほぼ平等に分ち合うことになったため、激しい反対を防ぐことができたのである。しかし、医療政策の上で鍵となるのは、常に開業医であった。こうした医療サービスの均衡状態を達成するためには、日本医師会が医療供給者の間における秩序を維持し続けることが不可欠であったからである。

III 結 論

このように厚生省と日本医師会との間には長い間、多くの課題に関する激しい対立が繰り返されたにもかかわらず、この両者は互いに最良の友、あるいは少なくとも互いに最も親密に依存し合う仲間であった。ここに、日本の医療政策における大いなる逆説がある。

他の多くの国と同様に、開業医の所得のすべてが政府の統制する健康保険から得ている。その上に、日本の開業医の所得が顕著に高いのは、外科手術やその他の専門的な診療技術と比べると、プライマリケアに偏って、それに有利に作られた診療報酬点数表に原因がある。これは、診療報酬体系を円滑に動かすためには、厚生省は医師の協力を必要とするということだけでなく、日本医師会が病院や専門医などを封じこめることによって、病院・専門医に対する診療報酬を非常に少ない額に止めておくことを可能にするものであった。

前述のように、この診療報酬体系が存続してきた理由のひとつは、診療報酬が科学的に設定されたものではなく、不満のある集団にはわずかにばかり多くの医療費を渡して、その不満を鎮めてきたという政治的な交渉で維持してきたからである。その交渉過程は非常に曖昧なものであり、経済的な補償のための政治的取引や過剰診療の防止・ある種のサービスの政策誘導などミクロレベルの政府の介入を不明瞭にするに十分なものであった。また明確な意思決定を公的にすることなく、医療費全体の総枠予算を実施可能にしている。さらに定期的に交渉が行われていることは、利害関係の

先鋭化を防ぐことに役立っている。

この診療報酬体系は、ある意味で緊張を最小限に抑えるための自己制御機構であり、それゆえに現状の維持に寄与している。もちろん、この現状は厚生省と日本医師会双方の利益に関して、非常に望ましいことを意味する。一見すると、この診療報酬制度は厚生省と医師会の協調から確立されてきたように見える。しかし、これまで見てきたように診療報酬制度の発展・改革は、対立・抗争の所産であったことは明らかである。

より正確に言えば、対立を最小限に抑えるために最初に生み出された制度は、スライド制であり、これは数年間にわたる抗争から生まれたものであった。実際、多くの場合において政府・厚生省は、激しい対立・抗争を終息させるために、医師が要求するものを認めてきたのである。1970年代初期においては、政策的な環境の面でも政治的な能力の面でも医者に有利であった。

その後10年が過ぎて、政策環境が変化し、医療費抑制の重要性が増すとともに、厚生省は戦略的に攻撃をかけ始め、日本医師会の地位は衰退していった。厚生省が積極的に動き出すと、日本医師会は状況変化を考慮しながら撤退し、むしろこれまで培ってきたものを保持するという防御戦略に入った。長い間に開業医が得てきたものは大きく、防御に軸を移した立場もさほど苦しいものではなかったといえよう。

国民皆保険が確立され、日本における基本的な医療供給体制がスタートして30年以上が過ぎた。これを振り返ってみると、制度的な条件整備、特に対立を処理するための制度が重要であることがわかる。当初、多様な問題に関して対立が繰り返されたが、やがて表面的な対立とは裏腹に、スライド制による診療報酬改定を実施するという時期に移り、さらに漸進的な調整を重ねていくという状態に変わってきている。

初めの譬えに戻ると、こうした診療報酬の展開は、労働者一経営者の関係と似ている。それは、苦いストライキと散発的な暴動の後に、定期的な交渉のルール化が導入されることの見返りに、労働組合側の多くの要求（特に賃金）について最終

的に経営者側が同意するという歴史である。そして、さまざまな理由によって力のバランスが経営者側に移行したときには、労働組合の賃上げ要求は抑制される。実際、こうした状況において、組合員の高齢化に従って、労働組合は所得と雇用の確保に方向転換を行い、新規の労働者や全体の労働市場には、あまり関心を払わなくなることが多い。1980年代の日本医師会は、まさにこのような経緯をたどったのである。

医療政策の面でいえば、日本のこうした展開で興味深いことは、診療報酬に係るさまざまな交渉が医療費抑制を保証するものではないことである。繰り返せば、1970年代における日本の医療費支出は、医療サービスにおける量の増加と価格の上昇のために、アメリカと同程度のペースで高騰したのである。しかし、医療費の増加よりも適正化していこうという勢力に力のバランスが移行している時代にあっては、おそらくこうしたメカニズムが医療費抑制を効果的に行う必要条件なのであろう。

注

- 1) 社会保険は、疾病および障害を保障することが原則であり、出産、流産、受胎調節、美容整形手術や大衆薬、漢方薬の多く、そしてマッサージや鍼療法のはほとんどは給付されない。一般的な歯科診療は給付範囲に含まれる。出産は、分娩費として一括払いの現金給付として給付され、出生前の健康管理やその他ある種の公衆衛生サービスは公的な補助金によってまかなわれている。
- 2) 現実的にこのような医師は、ほとんどが内科の医師かその他いくつかの診療科の医師であるが、イギリスの一般医のような病院に紹介・入院させる権限は有しておらず、圧倒的にプライマリケアの提供者として機能しているため、一般開業医と呼ぶことができる。
- 3) この中断という方法は、Stephen Jay Gould によって理論的に考案され、Miles Eldredge と共同執筆の彼の文献 "Punctuated Equilibria; The Tempo and Mode of Evolution Reconsidered," *Paleobiology*, 3 (1977年) を参照のこと。政治学への応用としてよく知られているのは、Stephen D. Krasner の "Approaches to the State; Alternative Conceptions and Historical Dynamics," *Comparative Politics*, 21:2 (1989年1月) である。
- 4) このようなシステムは、今日のアメリカにおけるHMOに似ているが、多くの学者にとって地方のニーズに応えるための協同事業として魅力的であった。

- T. Higuchi らによる研究 “Medical Care through Social Insurance in the Japanese Rural Sector,” *International Labor Review*, 109 (1974年), pp. 251-274 を参照のこと。政府の官僚が懸念していた実施上の重大な問題は、在外の被保険者に対する保険適用であった。医師は自治体と各々協定を結ぶことに難色を示し、国民健康保険の全国適用に反対したのである。
- 5) これは研究者にとって常に不可解な点である。どちらの診療報酬点数表も依然として有効であるが、今日、甲・乙二表という両者の間の差異は縮まっており、それほど大きな問題とはならなくなっている。
- 6) この時期の関係者による優れた解説としては、吉村仁「医療保険の三十年：回顧と展望」『社会保険旬報』No. 1500-01 (1985年4月1日, 11日), 13-19頁, 14-17頁である。
- 7) このような対立・抗争に関する政治学者の分析としては、William Steslicke の *Doctors in Politics; The Political Life of the Japan Medical Association*, New York: Praeger, 1973, を参照のこと。
- 8) John Creighton Campbell, *How Politics Change; The Japanese Government and the Aging Society*, Princeton, 1992, 第5章。
- 9) 薬価基準制度は別に扱われた。薬価は実勢価格を実際に調査した後、決定されるものであった。
- 10) Campbell, *op. cit.*, 第7章。
- 11) これについては、さまざまな説明がなされている。武見会長が初めて日本医師会のための交渉を個人的にとりしきり、厚生省が提示するものを単に認めるということを止めたという見方もある。また、武見会長は自らのがんを承知していて、国家全体の利益を考えながら決断したという見方もある。いずれにせよ、事態が推移するにつれて、日本医師会執行部への失望が広がっていったと考えられる。しかし、武見会長が長年にわたって確立した専制体制のために、有効な反撃は不可能であった。
- (John Creighton Campbell ミシガン大学教授)
(ますやま・みきたか ミシガン大学博士課程)
(たかぎ・やすお 社会保障研究所調査部長)

成年後見法の課題

新井 誠

I 本稿の課題

後見は未成年後見と禁治産後見とに二分されており、近時注目を集めている高齢者をはじめとした被保護成年者の財産管理・身上監護に関する問題は禁治産後見の下で処理されるものと従来は考えられてきた。しかし、禁治産後見が必ずしもうまく機能していない現実のなかで¹⁾、しかも被保護成年者に対する手厚い保護の要請に応えようとすると、禁治産後見に代わる新たな被保護成年者支援制度が必要であることについては多言を要しないであろう。この新しい支援制度が成年後見であり、それを規律する法制度が成年後見法である。わが国においては、未成年者も禁治産宣告の対象になる、と解されてきたためであろうか、従来「成年後見」が独立した概念として意識すらされなかったのである。本稿は、比較法的検討を踏まえて、わが国における成年後見法に関する解釈論、立法論双方の課題を究明しようとするものである。

ところで、筆者は成年後見法にも任意成年後見および法定成年後見という2つの類型が存在する旨を説いてきた²⁾。任意成年後見とは、被保護者が被保護状態に陥る前に、当該状態における自らの財産管理・身上監護の在り方について自己の意思を明示し、それに基づいて保護者が行動するように指図するものであり、いわば事前的措置制度である。これに対して、法定成年後見とは被保護者が被保護状態における自らの財産管理・身上監護の在り方について自己の意思を表明しないまま

で当該状態に陥ったときに、被保護者の意思に基づかずに、パターンリスティックに保護者が行動するものであり、いわば事後の手当て制度である。筆者はこのような任意成年後見と法定成年後見との区別を理論的のみならず、実践的にも有用なものであると考えているので、本稿においてもこの区別を用いながら検討を進めていくことにしたい。なお、被保護成年者の自己決定権をできるだけ尊重する観点が望ましいものであることについては近時一般的な承認を得つつあるように思われるが、そのような観点からすると法定成年後見よりも任意成年後見が優先され、法定成年後見は補充的にしか付されないことになる。本稿における筆者の立脚点も、まさにこのようなものであることをあらかじめここで明らかにしておきたい。

II 任意成年後見法

1. 比較法

比較法的検討の対象としてヨーロッパの主要国であるイギリス、ドイツ、フランスを取り上げることにはしたい。

まず、イギリスの持続的代理権授与法 (Enduring Powers of Attorney Act, 1985)³⁾を取り上げたい。1986年3月10日施行の同法は「本人の意思能力喪失によって本人が代理人に付与した代理権は消滅する」というコモン・ローの原則を修正して、本人の意思能力喪失後も「持続する」(enduring)代理人の選任を可能にし、したがって、本人が意思能力のあるときに代理権を授与しておけば、本人が無能力となったときでも自分のために働いて

くれる代理人の選任を可能としたのである。しかし、同法はこのような代理人の選任を無条件に承認するわけではなく、法定の書式による代理権授与、代理権限の保護裁判所 (Court of Protection) への登録、登録に対する親族の異議権、保護裁判所の代理人に対する監督権等を規定し、代理権限の濫用に歯止めをかけようとしている。同法は、旧来のイギリス法が無能力者の財産管理に関しては精神保健法 (Mental Health Act) による財産管理人 (receiver) の事後的——本人が無能力となった後に——選任の途しか認められていなかったのを改めて、本人が能力を喪失する前に代理人を事前に選任する可能性をも認め、その結果、無能力者の財産管理の分野に本人の自己決定権を導入したものであり、きわめて画期的な改革であった。

次に、ドイツの成年者世話法 (Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige, 1990)⁴⁾を取り上げたい。1992年1月1日施行の同法はドイツ民法の改正法であるが、従来の禁治産宣告 (Entmündigung) を廃止し、さらにこの禁治産宣告を受けた者を絶対的無能力者と制限能力者に二分することも廃止したうえで、従来の後見 (Vormundschaft) および保護 (Pflegschaft) に代えて、「世話と支援」(Betreuung) という新しい法制度を導入し、すべての被保護成年者のための統一的保護機関として「世話人」を置いている。世話人の職務の内容・権限の範囲は個々の被世話人の状況に応じて決定されることになり、また世話人が選任されても、被世話人の行為能力が自動的に剥奪または制限されることはない。このように成年者世話法は、とりわけ被世話人の行為能力の剥奪または制限に関して従来の後見制度とは著しく異なり弾力的な対応を可能としたが、同法が基本的には法定成年後見法であることに疑いの余地はない。しかし、同法によって改正されたドイツ民法 (以下、同様) 第1896条第2項は、世話人の選任を補充的なものとしており、たとえば任意代理人の選任等の他の代替手段を講ずることができるのであれば、世話人の選任は不要である旨を規定している。これを補充性の原則という。また同第1897条第4項は、被世話人が世話人の選任に

ついて希望を表明したときは、その提案は被世話人の福祉に反しない限り尊重されなければならない旨を規定している。これらの2ヵ条は法定成年後見制度の枠内においても被世話人の自己決定権をできるだけ尊重しようとする趣旨の規定であり、その意味では同法は任意成年後見の要素を含む立法であって、旧来の法定成年後見法とはその性格を異にする、といってもよいであろう。

ここで、イギリス法とドイツ法とをごく簡単に比較しておきたい⁵⁾。イギリスの持続的代理権授与法およびドイツの成年者世話法は、前者は財産管理のみが対象であり、後者は財産管理・身上監護が対象であるという差異はあるものの、両法ともに被保護成年者の保護を目的とした立法である。この目的を達成するために、イギリス法は任意成年後見から出発してはいるが、硬直的なコモン・ローの原則を修正するために、法定の書式による代理権授与、代理権限の保護裁判所への登録、登録に対する親族の異議権、保護裁判所の代理人に対する監督権等によって被保護成年者の自己決定権にいわば法定成年後見的介入がなされているのである。逆にドイツ法は法定成年後見から出発してはいるが、硬直的な旧来の法定成年後見の弊害を除去するために、補充性の原則、世話人の選任に関する被世話人の希望の尊重等によって被保護成年者の自己決定権がいわば任意成年後見的に促進・支援されているのである。Iにおいて述べたように、これからは任意成年後見を重視すべきであるが、任意成年後見制度を採用したイギリス法においても決して純粋な任意成年後見ではなく、法定成年後見的要素が取り込まれている点に留意する必要がある。また法定成年後見制度を採用したドイツ法においても決して純粋な法定成年後見ではなく、任意成年後見的要素が混在しているのである。要するに、任意成年後見または法定成年後見のいずれについても純粋型ではなく、ハイブリッド型が近時の立法においては有力なのである。したがって、わが国の議論として任意成年後見制度導入の可能性を検討するに際しては、この点を看過してはならない。

最後に、フランス民法であるが⁶⁾、被保護成年

者 (majeurs protégés) 制度に関する1968年11月1日施行の改正法によれば、持続的な成年者保護制度としては司法的保護 (sauvegarde de justice)、後見 (tutelle)、保佐 (curatelle) の3つが置かれている。このうち司法的保護制度の適用を受ける成年者は権利行使の能力に制限を受けず、ただ給付の不均衡 (lésion) を理由とする当該行為の取消、または過度 (excès——不要・不当の支出) を理由とする減殺 (réduction——不要・不当の部分のみの当該行為の取消) の制度によって保護されるだけである (フランス民法第491条の2)。したがって、このタイプの被保護成年者の財産管理は委任によるのが基本であって (同第491条の3)、このことは被保護成年者が任意に設定した委任を継続させることによって、その意思を尊重する趣旨であるように思われるからドイツ法とは異なりきわめて限定的ではあるが、持続的な成年者保護という法定成年後見制度のなかに任意成年後見の要素を取り入れたものと位置づけることができるのではなかろうか。

2. 解 釈 論

わが国の後見は、既述のように、未成年後見と禁治産後見とに二分されているが、両者ともに「法定」後見という考え方に固執した制度であり、また後見以外の民法上の制度についても任意成年後見制度に該当するものは存在せず、さらに法定後見制度のなかに比較法的検討において析出されたような任意後見の要素の混在を見出すのも困難である。このような法状況のなかにあって、任意成年後見を促進・支援していくためには、一方においては、後見に隣接する私的自治の制度にいかなる工夫を施せば、任意成年後見の代替制度となりうるのかについて解釈論的に究明する必要がある、他方においては、現行の法定後見制度のなかに任意成年後見の要素を混入させることは解釈論としてどこまで可能かについて検討する必要がある。

(1) 私的自治の制度による代替可能性

被保護成年者の多様なニーズに木目細かく対応していくことが必要であり、それに応じて任意成年後見の在り方も異なってくるが (たとえば、寝

たきりではあるが痴呆ではない高齢者と、寝たきりではないが痴呆の高齢者とでは保護の在り方が異なる)、ここでは問題点を単純化・先鋭化するために、任意成年後見制度のモデルをイギリスの持続的代理権授与法に求め、わが国における任意代理、信託等の私的自治の制度によって同法の機能を代替させることは可能か、換言すれば、意思能力を喪失した被保護成年者の財産管理・身上監護のためにわが国における任意代理、信託等は有効な保護制度たりうるのかについて検討したい。

任意代理に関するこの問題は、わが国の解釈論としては任意代理において本人が意思能力のあるときに代理人に付与した代理権は本人の意思能力喪失後も存続するののかという形で論じられている。とはいっても、持続的代理権の問題性を自覚したうえで学説が展開され始めたのは比較的最近のことで、約5年前のことであった。

最初に提起された竹下説⁷⁾によれば、アメリカ型持続的代理権 (イギリスの Enduring Powers of Attorney と異なり、登録等の裁判所による関与がなく、Durable Powers of Attorney といい、財産管理のみならず、身上監護も対象とする) に倣いつつ、わが国民法第111条第1項第1号が「本人ノ禁治産」を代理権消滅事由としていないことを根拠として、特約による本人の能力喪失後の任意代理権の存続は認められることになる。しかも、特約によって存続する任意代理権の内容は格別限定されない。なお、任意代理と法定代理とが競合した場合の対応については言及されていない。竹下説を特約存続説 (内容無限定型) ということにしたい。竹下説に触発されて私見が開陳されている。私見⁸⁾によれば、同第111条第1項第1号の「本人ノ死亡」によって任意代理権が消滅する場合と「本人ノ禁治産」の場合とは本人が代理人をコントロールできない点において利益状況が類似しており、したがって両者を区別する根拠はなく、原則として本人の能力喪失に伴い任意代理権は消滅するが、特約によって存続させることはできる。特約によって例外的に存続する任意代理権の内容は、同第103条所定の範囲のものが基本である。また任意代理と法定代理とが競合する場合には、

任意代理は消滅し、法定代理が優先する。私見を原則消滅＝特約存続説（内容限定・法定代理優先型）といってもよいであろう。私見ときわめて異なる立場から問題提起したのが米倉説である。米倉説⁹⁾によれば、「本人ノ禁治産」を任意代理の消滅事由としなかった立法者意思、わが国の通説である代理人行為説等を根拠にして、任意代理権は本人の能力喪失後も特約なしに当然に存続することになる。存続する任意代理権の内容にも限定はない。また、任意代理と法定代理とが競合する場合には、両者は併存して存続することになる。米倉説を当然存続＝特約不要説（内容無限定・両代理併存型）ということにしたい。実務家も論争に参加し、天野説は金融法務の立場から見解を表明している。天野説¹⁰⁾によれば、同第111条第1項第1号の文言を根拠にして、特約による本人の能力喪失後の任意代理権の存続は認められることになる。しかも、特約によって存続する任意代理権の内容は格別限定されていない。ここまでは竹下説と同様の主張であるが、天野説は竹下説が言及していなかった任意代理と法定代理との競合の場合については任意代理は消滅し、法定代理が優先する、と解している。天野説を特約存続説（内容無限定・法定代理優先型）ということにしたい。

以上がわが国における現在の学説状況¹¹⁾である。私見は基本的には今でも維持しうるものと考えているが、私見に対する批判等も参考にして、任意代理権が原則消滅することは理論的にはなお正しいものとしながらも、原則消滅の点だけに力点を置くのではなく、むしろいかなる条件が整えば特約によって代理権が存続しうるのかを究明することが、他説との接点を見出す意味からも有益であるように思われる。私見を原則消滅＝特約存続説と名づけた所以でもある。したがって以下、特約によって存続するための条件を中心に私見の骨子をやや新たな視点から述べてみたい。なお、本稿では紙幅が制限されているために、簡略な叙述に徹せざるをえないことをここでお断りしておきたい。

任意代理権を任意成年後見のひとつの手段として活用しようとする場合のポイントは、私見によれば、本人が被保護成年者である、という事実で

ある。本人である被保護成年者自身が保護を必要としており、まして本人が代理人をコントロールし、その権限濫用をチェックすることはできない。純粋な私的自治制度としての任意代理であれば本人が自ら代理人を監督すべきであり、代理人に落度があればいつでも解任することができる。任意代理においては本人は代理人をその支配下に置き、代理人に自らの事務処理を代行させるのである。ところで、被保護成年者が本人である場合には、誰をどのような職務内容を有する代理人に選任するかは本人の意思で決定されるので、この点に関しては私的自治が機能する。その限りでは、通常の任意代理と異なるところはない。しかし、代理権限が効力を生ずると、事情は異なる。というのは、代理権限は一般的には本人が被保護状態に陥ったときに効力を生じ、当該状態においては本人が代理人を監督することも、解任権を行使することもできないからである。したがって、本人保護のための何らかのメカニズムが必要とされるのである。

イギリスの持続的代理権授与法におけるような登録等の裁判所の関与システムの導入はわが国の解釈論としては不可能であろう。ドイツの成年者世話法は、前述のように世話人の選任については補充性の原則による旨を宣明したうえで、世話人に代えて任意代理人を用いる場合、すなわち本稿の意味における任意成年後見制度として任意代理を用いる場合において任意代理人に対する本人の権利行使を世話人の職務の範囲に含めることができる旨を規定している（ドイツ民法第1896条第3項）。この規定は、本人が任意代理人を監督できないのであれば、本人自身が別の任意代理（第二任意代理人）を選任し、その者に当初任意代理人を監督させる、という見解を排除したものである。というのは、成年者世話法の考え方によれば、第二任意代理人の選任によって当初任意代理人に対する監督は可能であっても、第二任意代理人の代理権濫用をチェックするには、結局のところ裁判所の介入しかないからである。そして裁判所のコントロールの下にある、任意代理人の監督を職務とする世話人の選任が可能である旨が規定された

のである。フランス法は、司法的保護の適用を受ける被保護成年者の財産管理については委任が基本である旨を規定していることは前述の通りであるが、当該委任の撤回または計算の承認は後見裁判官の監督に服させることができる（フランス民法第491条の3）。ドイツ法およびフランス法はともに被保護成年者が本人である任意代理（フランス法では委任。ただし、フランス法では委任と任意代理との区別は明確ではない）について代理権限の濫用を防止するために裁判所の関与を認めており、この点はわが国の解釈論としても参考になる。しかし、わが国の任意代理法の枠内においてはどのような解釈論を採るにせよ、裁判所の関与を認めるのは無理であろう。そこで代理権限の濫用を防止するための後見的関与としては何が相応しいものであるかを現行法の解釈論として究明する必要がある。筆者にはわが国民事訴訟法第85条がその点についての実定法上の手がかりであるように思われる。この規定は「訴訟代理権ハ当事者ノ死亡若ハ訴訟能力ノ喪失、当事者タル法人ノ合併ニ因ル消滅、当事者タル受託者ノ信託ノ任務終了又ハ法定代理人ノ死亡、訴訟能力ノ喪失若ハ代理権ノ消滅、変更ニ因リテ消滅セス」というものであるが、訴訟代理権が本人の死亡または訴訟能力の喪失によって消滅しないのは、訴訟委任では委任事務の目的・範囲が明確であって、通常弁護士が受任者になっており、かつ本人の信頼関係が裏切られることも少ないからである¹²⁾。訴訟能力の喪失は民法上の意思能力の喪失と対置することができるから、任意代理において本人が意思能力を喪失した後も代理権を消滅させないためには、民事訴訟法第85条の趣旨に鑑みて、代理権の内容を限定し、かつ本人の信頼関係が裏切られることが少ない代理人を選任しておく必要がある。まず、代理権の内容の限定については、私見のように民法第103条所定の代理権の範囲が基本ではあるものの、明確に限定された内容であれば、この範囲を超えても構わないが、「一切の包括的な代理権」というような授権は認められない¹³⁾。イギリスの持続的代理権授与法のように必ずしも財産管理のみに代理権の内容を限定する必要はないが、

身上監護はどうしても包括的になりやすい。そこで明確に限定された財産管理に必然的に伴う範囲の身上監護権の授与は許されるとしても、包括的な身上監護そのものは現行のわが国後見法の下では法定後見の対象と考えるべきであろう¹⁴⁾。

次に、代理人の適格性については、弁護士、福祉関係機関（とりわけ行政関与型公益法人である福祉公社）等が代理事務を行うときには代理権限の濫用の恐れは一般的には少ない。これら以外の者が代理人となる場合には、代理人を複数選任して、相互監視させる必要がある。しかし、ただ単に代理人を複数選任すれば相互監視機能が自動的に働くものではないので、ドイツ民法第1896条第3項が予定している任意代理人の監督を職務とした世話人のような監視機能に優れた弁護士等を選任することが考えられる¹⁵⁾。この場合には、代理事務の処理とその監視というように代理人の職務が分担されることになる。なお、復代理人を選任しても、復代理人に対する代理人の監督権を監視するメカニズムがない以上、相互監視機能が直ちに作用するものではない。また不在者の財産管理人の規定（民法第25条～第29条）を援用して、家庭裁判所による監視機能を活用する旨を説く見解もあるが、不在者の財産管理が家事審判事項となり家庭裁判所が干渉してくる場合には、もはや純粋な私的自治の枠内での制度とはいえず、したがって不在者の財産管理制度をストレイトに転用した監視機能は、パターンリスティックな関与を可及的に排除し、濫用防止メカニズムさえも本人の自己決定によって創出させることを本来の趣旨とする任意成年後見法にはそぐわないように思われる。以上を要するに、代理権の内容が限定され、代理権濫用防止のために代理人の選任について手当てが施されていれば、特約¹⁶⁾により本人の意思能力喪失を停止条件とした任意代理権の授与は有効である、と解する。

最後に、任意代理と法定代理とは競合せず、後者が優先する、と解する私見に対しては両者が併存する旨を強調した米倉説からの批判¹⁷⁾を受けたけれども、不適当な任意代理人は後見人が解任すればよい、とする米倉説については、任意代理人

が不適当と判明するのは任意代理人が不適当な代理事務とりわけ不適当な不動産の処分行為を行った後であることが多いように思われるが、任意代理権も法定代理権と併存している以上、当該処分行為も当然有効であり、処分行為後に任意代理人を解任しても、処分行為の効力に変動があるわけではなく、結局、本人の財産は逸失してしまうので、やはり後見人に権限を一本化の方が本人の保護に役立つのではないかと考える。また理論的にも法定代理人には排他的権限が帰属しているものとする¹⁸⁾ので、なお私見をそのまま維持したい。

信託は、委任者が意思能力のあるときに設定しておけば、委託者がその後意思能力を喪失しても存続させることが可能な制度であり、したがって、信託は私的自治の制度ではあるが、任意成年後見の代替制度としても機能しうるものである。すなわち、信託は委託者が一旦信託目的を設定して受託者に財産管理を委ねてしまえば、たとえ委託者が意思能力を喪失したり、つまり被保護状態に陥ったり、あるいは委託者が死亡しても受託者は委託者の設定した信託目的に沿って受益者（委託者兼受益者のこともあり、この場合を自益信託、委託者と受益者が別人格である場合を他益信託という）のための財産管理を当然に継続しうることが想定された制度である¹⁹⁾。意思能力または行為能力のない受益者のために能力者である委託者が他益信託を設定することも可能である。信託法は、委託者または受益者が被保護状態にあって、受託者を監督しえない場合にも受託者が付与された管理権限を濫用することがないように受益者保護のメカニズムを備えている。一方では、信託の本旨に従って善良なる管理者の注意をもって信託事務を処理すべき善管注意義務（信託法第20条）、信託財産の固有財産化の禁止（同第22条）、固有財産と信託財産との分別管理義務（同第28条）、信託事務の自己執行義務（同第26条）、信託違反のときの損失填補または信託財産復旧義務（同第27条、第29条）等の厳格な義務が受託者に課されており、他方では、私的自治の制度でありながら裁判所の広範な関与を明定している（同第23条、第41条等）。

このようなメカニズムが存在するが故に、委託者の意思（信託目的）はその能力喪失後も「持続する」ことが可能なのである。英米法においては信託が大陸法上の法定代理制度に類似した機能を営んでいる²⁰⁾所以であり、筆者はこのことを信託の「意思凍結機能」といつてきた²¹⁾。また信託は信託目的によって付与された範囲内であれば受託者が包括的な事務処理を行うことができ、委託者または受益者が意思能力を喪失してもこのような信託事務処理の包括性に変化が生ずることはなく、この点は任意代理とは異なる。

このように信託が任意成年後見の代替的機能を果たすことは明らかであり、その活用が望まれるが²²⁾、解釈論として残された問題もある。ここでは2点に絞って検討したい。まず、受益者のなお一層の保護を図るために信託法第8条所定の信託管理人の役割が重視されているので、受益者が特定・存在している場合にも裁判所は同第8条第1項本文に基づき信託管理人を選任しうる旨を提案したい。したがって、受益者が「不特定」「又ハ未タ存在セサル」場合（同第8条第1項）というのは単なる例示にすぎず、その場合には裁判所による信託管理人の選任は必要的であるが、それ以外の場合における信託管理人の選任を排除したものではない、と解してみたい²³⁾。次に、信託は財産管理の制度であり、身上監護の制度ではない。その意味では財産管理のみを対象としたイギリスの持続的代理権授与法に類似している。同法は少しでも身上監護の要素があると、同法の適用を拒んでいる。しかしわが国の信託はもう少し柔軟でもよいのではなかろうか。あくまでも財産管理の制度ではあるが、それが主体であるならば、身上監護の要素を一切排斥する必要はないのではなかろうか。既存の商品としても特別障害者扶養信託は受益者の生活または療養の需要に応じるための他益信託であり、それは身上監護目的を達成するための財産管理制度といってもよいであろう。

（2）法定後見制度への任意成年後見的要素の導入可能性

わが国の法定後見制度のなかに任意成年後見的要素を見出すのは困難である。しかし、ドイツ民

法第1896条第2項が規定している補充性の原則、または同第1897条第4項が規定している被世話人の世話人選任についての希望表明権のような法定後見制度のなかでの任意成年後見的要素がわが国法定後見法の下で解釈論として認められるならば、部分的ながら法定後見制度の任意成年後見化を促進しうるのではなかろうか。筆者は新しい解釈論を展開して、これを支援したい。

まず、ドイツ法における補充性の原則とは、任意代理等の代替手段を講ずることができるのであれば、世話人の選任を不要とするものである。わが国民法第7条は禁治産の「宣告ヲ為スコトヲ得」と規定しており、判例は「苟モ心神喪失ノ常況ニ在ル者ニ在テハ程度ノ如何ニ拘ラズ之ヲ保護スルノ必要アルヲ以テ、当然禁治産者ト為サザルベカラザル」（大判大正11年8月4日民集1巻492頁）と解し、学説においても要件が満たされていれば宣告は必然的であり、「宣告ヲ為スコトヲ得」というのは宣告権限を有する、との意味に解するのが通説である。しかし、たとえば本人が意思能力喪失前に任意代理、信託等を設定し（任意代理については筆者の「原則消滅＝特約存続説」による条件を満たしているものとする）、意思能力喪失後の財産管理について格別の不安がなく、身上監護についても後見人を付さなくても親族、福祉関係機関等による監護が事実上十分に期待しうるのであれば、任意代理、信託等を設定した本人の自己決定権は尊重されるべきであり、またそれで四囲の事情からみて本人の保護に欠けることはないのであるから、「心神喪失ノ常況ニ在」れば必要とされる保護の程度に一切係わりなく禁治産の宣告を必然的とするのはあまりにも画一的・機械的であって、かえって弊害を伴うのではなかろうか。とりわけ前記判決が「程度ノ如何ニ拘ラズ之ヲ保護スルノ必要アル」というのは本人の能力の程度に応じた段階的な保護メカニズムを付与しようとする近時の比較法的動向（Ⅲ1参照）とは真っ向から抵触する考え方であることを指摘しておきたい。筆者は、「宣告ヲ為スコトヲ得」というのは文字通り裁判所に宣告をなす与否との裁量権があるものと解する²⁴⁾。このような文理解釈によって、

硬直的な法定後見制度のなかに任意成年後見的要素を注入する途が開かれるのであり、また禁治産制度が本人以外の者の利益擁護のために利用されかねないリスク²⁵⁾をも可及的に回避することができるのではなかろうか。

次に、本人が意思能力のあるときに後見人の選任について希望を表明していたときには、それは顧慮されるべきであろうか。法定後見人については民法第840条で後見人となる者が特定されており、しかも同第843条により後見人は1人でなければならない（未成年後見についてであるが、事実上複数の後見人が選任された場合には、いずれが正当な後見人であるか特定できず、全員が正当な後見人ではないので、複数の後見人のなした法律行為は無権代理となる、というのが判例の立場である。最近のものとしては最判平成3年3月22日判例タイムズ757号（平成3年）131頁）ので、本人がそれ以外の希望を表明していても解釈論としてはそれを認めることはできない。もっとも、本人が希望を表明しているか否かに関係なく一般論としては、形式的には同第840条を適用すべき場合であっても、実態的に他方の配偶者が後見人の職務を遂行しうるかを審査し、職務遂行不能と思量されるときには、同第840条を適用しないことも解釈論としては許されるのではなかろうか。このように解することによって同第840条の硬直性をやや緩和することができるように思われる。いずれにせよ、選定後見人（同第841条）については、もし本人が明確な希望を表明しており、それが本人保護の見地からも著しく不合理でないのであれば、後見人の選任を請求してきた親族その他の利害関係人の意向よりはむしろ本人の希望を尊重して後見人を選任すべきではなかろうか。保佐人の選任についても同様である（同第847条第1項）。

3. 立法論

ここでも2(1)におけるように意思能力を喪失した被保護成年者の財産管理・身上監護の問題に限定して検討を進めることにしたい。この問題の解決に資するわが国における任意成年後見のスキ

ームとしては任意代理、信託等が注目されることは既述の通りである。信託についてはそれを任意成年後見の制度として用いることは解釈論として可能である。したがって、信託については格別の立法的手当てを必要としない。もっとも信託は主に財産管理としての利用に限定されることにはなる。任意代理についてはどうであろうか。本人が意思能力を喪失した後の任意代理権の存続については、すでに検討したように、特約存続説（内容無限定型）、原則消滅＝特約存続説（内容限定・法定代理優先型）、当然存続＝特約不要説（内容無限定・両代理併存型）、特約存続説（内容無限定・法定代理優先型）等の学説が主張されており、なお一層の理論的深化が望まれる。しかし、いずれの学説に依拠するにせよ、法解釈上の唯一の根拠は民法第111条第1項第1号が「本人ノ禁治産」を代理権消滅事由として規定していない、という消極的なものにすぎず、しかも立法者が今日のような高齢化社会における任意代理の問題性を意識していたとは到底考えられない。任意代理については立法的手当てが必要とされる所以である。

もし当然存続＝特約不要説に与するならば、すでに現行法の下においても任意代理権の意思能力喪失後の存続が認められるので、この説の主張者にとっては立法的手当ては不要となるのであろうか。筆者は民法第111条第1項第1号に論理的整合性を見出すことはできない。たしかに立法者は「本人ノ死亡」と「本人ノ禁治産」とを峻別し、前者の場合には任意代理権は消滅し、後者の場合には消滅しない、との明確な意思をもっていたことは事実である²⁶⁾。しかし、これら2つの場合においては本人がもはや代理人をコントロールできない、という意味において利益状況は類似しており、比較法的に一瞥しても任意代理権の存続を認めるか否かの結論は異なるにせよ、ドイツ民法、スイス債務法、フランス民法のいずれにおいても「本人ノ死亡」と「本人ノ禁治産」とは一对のものとして規定されており²⁷⁾、わが国民法は比較法的にみてきわめて特異である。しかも、わが国法体系のなかでも民事訴訟法は「当事者ノ死亡」とその「訴訟能力ノ喪失」とを峻別せず、併記しており

(第85条)、このような規定の方が民法よりは比較法的にみても論理的である。

そこで筆者の立法的提言は、任意代理における「本人ノ死亡」と「本人ノ禁治産」とを同列に取り扱い、民法第111条第1項第1号に「本人ノ死亡」のほか、本人の意思能力喪失を加えて、したがって、任意代理権は本人の意思能力喪失によって原則消滅するものとしたうえで、意思能力喪失後に任意代理権を活用したいというニーズに応えるために、イギリスの持続的代理権授与法のようなスキームを導入しようとするものである。すなわち、裁判所への登録システムの導入を提言したい。自己決定権に基づく任意代理権の授与は尊重しつつも、登録システムによって持続的任意代理権の存在を対外的にも明示し、裁判所の監督に服させることによって代理権限の濫用を防止しようとするものである。もっとも、登録機関は必ずしも裁判所である必要はなく、イギリスの保護裁判所が行政機関としての性格も強いことに鑑みても、たとえば新たな機関を設置し、そこに代理人に対する監督権を有する福祉オンブズマンを置き、また適当な代理人を得られない本人のためにマンパワーを備えておくことも一案であろうか。

筆者の立法的提言によれば、任意代理は二分され、通常は本人の意思能力の喪失によって任意代理権は消滅するが、もし本人が意思能力の喪失後も任意代理権の存続を望むのであれば、登録制度を利用する場合に限って持続的任意代理権となる。本人が意思能力を喪失した後の任意代理権の消長に関して、通常型任意代理権と持続的任意代理権とを区別し、法律関係を明確にすると同時に、後者を活用したいときには意思能力喪失前に活用意思を表明しておくこと（筆者のいわゆる事前的措置）を推奨するのが筆者の立法的提言の核心である。登録制度といっても、本人が意思能力を喪失した時点で代理人が登録するイギリスの持続的代理権授与法とは異なり、本人が代理権を授与したときに本人と代理人とが共同で登録し、本人の意思能力喪失を停止条件として効力が生ずるシステムの導入を提言したい。本人が意思能力を喪失した後に代理人が登録することになると、代理権

授与の真正さを担保しえず、本人の保護に欠けるきらいがあるからである²⁹⁾。事前的措置が講じられていない任意代理権は本人の意思能力喪失によって消滅し、法定代理の問題に移行するのが民法の建前である、と筆者は解しているが、この点は立法論としても維持すべきであろう。

持続的任意代理権の内容は、イギリス法を参考にして、原則として財産管理とすべきであるように思われる。純粋な身上監護は法定代理の対象である、と考えたい。そのような見地からすると、持続的任意代理権の監督権能を有する登録機関は必ずしも裁判所である必要はなく、むしろ財産管理に精通したスタッフを擁する専門機関とすべきであろうか。あるいは財産管理についても裁判所を登録機関としたうえで、身上監護とは異なる監督がなされる仕組みを構築すべきであろうか。いずれにせよ身上監護の監督は福祉の見地が重視されるべきであるのに対して、財産管理の監督はとりわけ金融商品が複雑化した現代においては高度の専門的見地が重視されるべきであり、両者は異なった取り扱いをすべきであるように思われるが、その具体的在り方についてはさらに検討したい。

III 法定成年後見法

1. 比較法

法定成年後見法には改革の波が押し寄せている。比較法的検討の対象をヨーロッパに限定し、改革が実行された年代順に、フランス、オーストリア、ドイツを取り上げることにしたい。

まず、フランス民法を取り上げたい。II 1において既述の通り、被保護成年者制度に関する1968年11月1日施行の改正法によれば、持続的な成年者保護制度としては司法的保護、後見、保佐の3つが置かれている。改正法の最大の特徴は、保護制度の段階的構成であり、病氣、虚弱、加齢に伴う衰弱によって精神的能力が減退している場合または肉体的能力の減退によって意思表示が阻害されている場合、その減退または阻害の程度に対応して3種類の保護制度のなかからもっとも相応しいものを選択することができ、精神的能力の減退を

精神病に限定しておらず、3種類の保護制度には相互に連続性があり、しかも個々の保護制度には幅をもたせてある²⁹⁾。司法的保護が権利行使の制限を受けない保護制度であることについてはII 1において既述の通りである。後見は改正前の禁治産 (interdiction) を承継し、わが国民法の禁治産制度に類似したものであり、保佐は改正前の裁判上の保佐 (conseil judiciaire) を承継し、わが国民法の準禁治産制度に類似したものであるが、後見裁判官の全面的な関与を認めながらも、開始決定の多様性、民事能力の段階的決定の許容等によって被保護成年者の能力に応じた保護が可能となり³⁰⁾、後見、保佐ともに弾力化された制度となった。

次に、オーストリアの管理人法 (Sachwaltergesetz, 1983) を取り上げたい。1984年7月1日施行の同法はオーストリア民法の改正法であるが、旧法と比較してより制限の少ない後見制度であり、被管理人の地位を大幅に強化し、逆に管理人の権限を弱めたものである。また国の補助により新しい独立機関が設置され、そこには法律的な訓練を受けた専門のソーシャル・ワーカーが配置されており、親族等に適当な管理人候補者がいないような場合には、被管理人のなす法律行為の代理や援助を行うことになっている³¹⁾。裁判所は、被管理人の障害の程度および管理すべき事務の種類または範囲を顧慮して管理人の任務を定めるが、個別的事務の処理、一定範囲の事務の処理、すべての事務の処理という3つの類型が規定されており (オーストリア民法第273条第3項)、個々のケースに応じた柔軟な対応が可能である。しかし、管理人の任務の範囲内で被管理人が法律行為による処分または義務負担をなすには管理人の同意を要するので (同第273a条第1項第1文)、管理人が付されることによって被管理人の行為能力が制限されることになる点には留意する必要がある。この点は、以下に述べるドイツ法との著しい相違点である。

最後に、ドイツの成年者世話法を取り上げたい。同法は、すでにII 1において部分的ながら言及したところもあるが、3本の柱から成り立っている。すなわち、①行為能力剥奪の宣告制度、後見制度

に関する基本的考え方および用語法の変更, ②対象者を支援する組織の設立, ③手続法の改革である。

①については、行為能力剥奪の宣告（禁治産）制度が廃止され、従来の成年者に対する後見および保護は「世話と支援」という新しい法制度によって取って代わられた。そして、従来の後見制度とは異なり、世話人が選任されても、被世話人の行為能力が自動的に剥奪または制限されるわけではなく、個々のケースにおいて必要な場合に限ってのみ、裁判所は世話人に同意権を付与することができる。身上監護が重視され、世話人は被世話人の意向を基本的には尊重しなければならない。医療行為、施設への収容、住居の明渡し等については規制が強化され、強制不妊手術および未成年者に対する不妊手術は禁止された。同意能力のない成年者の不妊手術に対する世話人の同意は、緊急状態のような例外的な場合においてのみ許されるものとする。

②については、1人または複数の自然人を選任しただけでは世話と支援が十分ではないときには、裁判所は法人である世話人協会を世話人に選任することができる。そのための組織が設立された。

③については、世話人の選任には被世話人を含む当事者から直接意見を聴取しなければならない、詳細な鑑定を必要とする。世話人は最長でも5年ごとに新たに選任されなければならない。当事者は行為能力の有無に関係なく手続能力を有する。必要な場合には、当事者の手続補佐人(Verfahrenspfleger)を置くことができる³²⁾。

ここでのごく簡単な比較法的検討では言及できなかった点も含めて小括してみると、筆者にはフランス法、オーストリア法、ドイツ法に共通するメルクマールとして以下の6点を析出することができるように思われる。第1に、保護制度が多様化、細分化され、被保護成年者の能力に応じた段階的保護システムが採用されており³³⁾、しかも行為能力の剥奪を伴わない制度が含まれている（オーストリア法は例外）のみならず、対象者を精神障害者だけではなく、広く身体障害者にも拡大している（フランス民法第490条第2項、ドイツ民

法第1896条第1項。例外的にオーストリア民法第273条第1項は身体障害者を排除している）。第2に、従来の保護制度が財産管理に重点を置いたものであったのに対して、むしろ身上監護も等しく、あるいはそれ以上に重視している（オーストリア民法第282条第2文、ドイツ民法第1901条第3項）。第3に、裁判所の関与を徹底し、とりわけ保護者選任手続を厳格化し、保護者選任期間にも制限を設けている（フランス民法第496条の1では夫婦の一方、卑属および法人を除いて5年。ドイツの成年者世話法によって改正された非訟事件手続法第69条第1項第5号、第69i条第6項では5年）。第4に、被保護成年者の自己決定権が可及的に尊重され、当人の人権配慮、社会参加の促進が図られており、また法定後見以外に代替手段を講ずることができるのであれば、それを優先するいわゆる補充性の原則が採用されている（フランス民法には明文の規定はないが、II 1において既述のように、同第491条の3は類似の機能を営む。オーストリア民法第273条第2項、ドイツ民法第1896条第2項）。第5に、保護者の権限が限定され、保護者はもっぱら被保護者の利益を図らなければならないが、福祉専門職または法人も保護者に選任されるものとしている。第6に、従来の画一的な保護制度は取引の安全に資する面のあったことも否定しえないが、そのような考え方を根本的に改め取引の安全を犠牲にしてでも、被保護者の保護を徹底しようとしている。

以上の6点に小括された法定成年後見法に関する近時の比較法的動向を単純化して比喩的にいえば、保護者の選任手続の厳格化にみられるような法定成年後見制度のなお一層の法定化、被保護者の多様なニーズへの行為能力制限を伴わないソフトな対応、および被保護者の自己決定権の尊重・補充性の原則にみられるような法定成年後見への任意成年後見的要素の導入、すなわち法定化、スティグマのない多様化、任意化の3つを特徴として挙げることができ、一見矛盾する法定化と任意化が同時に志向されている点に注目したい。

2. 解釈論

わが国の法定後見法はかなり硬直的であり、比較法的検討において析出されたような特徴を見出すのは困難である。したがって、解釈論にもおのずと限定があり、基本的には立法論を待たなければならないが、それでもここでは一応比較法的検討の小括として掲げた6点に沿いながら解釈論としての可能性を究明してみたい。

第1に、被保護者の能力に応じた段階的保護システムについては、解釈論としての対応は困難であるようにも思われるが、あえて民法第12条第1項の解釈について問題提起したい。同第12条第1項は準禁治産者の保佐人による同意を要する行為を列挙しているが、ドイツ民法においてはこれよりもさらに限定された範囲で個別的に裁判所が決定する（第1896条第2項）。このことはわが国民法の解釈にも役立つ。わが国民法上、第12条第1項所定の行為以外のものについても保佐人の同意を要する旨を家庭裁判所が宣告することはできる（同第12条第2項）が、これとは逆に、明文の規定はないものの、同第12条第1項所定の行為の一部について保佐人の同意を要しない旨を家庭裁判所が宣告しうる旨の解釈は、ドイツ法に倣いつつわが国民法上も成り立つように思われる。その場合、同第12条第1項の列挙は単なる例示と解されることになろう³⁴⁾。また同第11条の「浪費者」にもさまざまなものがあるが、解釈論としてはフランス民法第488条第3項に倣いつつ、家族に対する扶養義務を果たさず、家族を経済的困難に陥らせる「浪費者」についてのみ宣告をなすべきではなかろうか。

第2に、身上監護の重視については、民法上の手がかりとしては第858条第1項があり、後見人の禁治産者に対する療養看護義務を定めているが、同第858条第1項を保佐人にも準用することを提案したい。一般的な理解によれば、保佐人の職務は同第12条第1項所定の行為を準禁治産者がなすのに必要な同意権を行使するだけで、保佐人は法定代理人ではなく、財産管理権もなく、したがって、禁治産後見の場合の身上監護、財産管理に関する規定は一切準用されない。しかし、たしかに

保佐人は準禁治産者の財産に対する包括的な管理権を有しないことは事実であるが、同意権の範囲内では準禁治産者の財産に対する限定的管理権があり、同意権の範囲内では準禁治産者の財産は制約されているものと解する³⁵⁾ことができ、しかも、同意権を実効的なものとするために保佐人に取消権・追認権を認める見解に与すると、禁治産者の後見人に関する規定が全面的に準用される（同第847条第1項）保護機関としての保佐人が被保護者である準禁治産者の身上監護の必要性を全く無視して、同意権・取消権・追認権を行使することは許されないように解される。したがって、同第858条第1項は保佐人にも準用してもよいのではなかろうか。このような準用が認められると、保佐人に付与された同意権・取消権・追認権の行使は準禁治産者の身上監護面を十分に配慮したうえでなされることになる。

第3に、裁判所の関与の徹底については、家庭裁判所が本人に審問することなく禁治産宣告がなされることもあるようなので、家事審判規則第24条の「家庭裁判所は、禁治産を宣告するには、本人の心神の状況について、必ず、医師その他適当な者に鑑定をさせなければならない」という規定は、鑑定があれば宣告は適法である、という趣旨ではなく、家庭裁判所が本人を審問したうえで、なお鑑定を要する旨の規定である、と解したい。また昭和37年の改正で民法第845条に家庭裁判所が職権で後見人を解任しうる旨が規定されたが、この改正によって職権に基づく解任権行使の前提となる家庭裁判所の監督権限が従来よりも強化されたものと解すべきであろう。

第4に、自己決定権の尊重または補充性の原則については、民法第7条の「宣告ヲ為スコトヲ得」を文字通り裁量的に理解すること、同第841条の選定後見人の選任には本人の意思を顧慮しうることについてはⅡ2(2)において述べた通りである。そのほか、法定代理に移行するまでの間の本人の設定した任意代理権をできるだけ活用することが望ましいので、本人の意思能力喪失によって委任が終了するにしても、急迫の事情のあるときには新たに法定代理人等が委任事務を処理する

に至るまでは受任者が必要な処分をすることができ旨を規定した同第 654 条の「急迫ノ事情」については、同第 103 条所定の代理権の内容に該当するのであれば、必ずしも「急迫ノ事情」がなくとも、受任者は必要な処分を行いうる、と解したい。「急迫ノ事情」のあるときには、受任者が必要な処分を行うのは義務的である、と解する。なお、本人が意思能力を喪失した場合には、法定代理に移行するまでの間、事務管理として代理行為をなしうる旨を説く見解もあるが、管理者の通知義務に基づく通知をしても（同第 699 条）、本人は事務管理の状況を把握しえないので、このような見解には疑問がある。また家事審判法第 15 条の 3 第 1 項所定の審判前の財産の管理者の選任等の保全処分の活用を推奨したい。これは審判前の保全処分なので本人の行為能力には何の変動も生じないので、財産の管理者は民法第 103 条の範囲での管理行為を行うのが原則であるとはいえ、ソフトな対応といえるのではないか。保全処分の後、宣告を必要としない旨の審判が確定することもあるが、その場合には審判確定までの間、行為能力の変動を伴わない保護制度を用いたのと同じ結果をもたらすことになるように思われる。

もっとも、審判前の保全処分にも財産の管理者の選任等（家事審判規則第 23 条第 1 項）と後見命令（家事審判規則第 23 条第 2 項）の 2 つがあり、ここでは前者の活用を考えている。というのは、後者を用いると、財産の管理者は後見命令によって後見人の地位を得るのではないが、取消権を付与され、本人のなした行為を取り消すことができるので、本人の保護には役立つ反面、審判前の保全処分であるにもかかわらず、裁判所書記官の囑託に基づき、本人の戸籍に記載されてしまうからである。財産の管理者には不在者の財産管理人に関する民法第 27 条～第 29 条の規定が準用されている（家事審判法第 16 条）ので、財産の管理者の権限は、民法第 103 条の定める範囲にとどまっているが、家庭裁判所の許可を得てその限度を超える行為をすることができるので、必ずしも後見命令によらなくとも十分な対応が可能であるように思われる。実際上も財産管理者の選任は比較的多く利用され

表 1 審判前の保全処分(財産管理者の選任)
事件処理表 (全 国)

年度	新 受	既 済					未済
		総 数	認 容	却 下	取下げ	その他	
昭56	48	34	25	1	8	—	14
57	85	66	51	2	12	1	33
58	86	85	65	1	17	2	34
59	102	106	85	2	18	1	30
60	82	70	51	1	16	2	42
61	86	80	54	—	25	1	48
62	88	99	64	1	31	3	37
63	118	111	71	1	37	2	43
平元	143	139	105	3	28	3	47
2	154	135	92	4	37	2	66
3	147	152	109	5	33	5	61

表 2 審判前の保全処分(後見命令)事件処理表
(全 国)

年度	新 受	既 済					未済
		総 数	認 容	却 下	取下げ	その他	
昭56	9	7	3	—	4	—	2
57	11	10	8	—	1	1	3
58	6	8	4	—	3	1	1
59	10	9	4	—	5	—	2
60	13	14	10	—	4	—	1
61	16	11	9	—	2	—	6
62	17	16	7	—	9	—	7
63	24	28	20	—	6	2	3
平元	15	15	8	—	7	—	3
2	18	18	11	2	5	—	3
3	17	14	9	—	5	—	6

ている（表 1 参照）のに対して、後見命令はそれに比してきわめて利用率が低い（表 2 参照）ので、以上のように解することが実態的にも相応しいのではなかろうか。

第 5 に、保護者の権限の限定、福祉専門職または法人の保護者への選任については、まず保護者の権限の限定のために保護者を複数選任して職務を分担させることが考えられるが、民法第 843 条の「後見人は、1 人でなければならない」との制約を回避するために、後見人が 1 人のときには同第 849 条の同第 848 条「の規定によつて指定した後見監督人がない場合において必要があると認めるとき」に該当するものと弾力的に認定したうえで、家庭裁判所は積極的に後見監督人を選任すべ

きではなからうか。また同第840条所定の法定後見人については夫婦が事実上の離婚状態等にあるときには同条の適用を回避して、画一的に法定後見人を選任すべきではないであろう³⁶⁾。次に、福祉専門職または法人を保護者に選任するための代替手段として、家事審判規則第89条第1項の「家庭裁判所は、適当な者に、後見の事務若しくは被後見人の財産の状況を調査させ、又は臨時に財産の管理をさせることができる」という規定を援用し、福祉専門職または法人を「適当な者」と認定して、臨時に財産の管理をさせる途を活用したい。

第6に、取引の安全との関係については、通説は禁治産者の行為は後見人の同意の有無とは関係なく常に取り消しうるものと民法第9条を解しているが、取引の安全をことさらに強調するわが国民法学界の通説がこのような見解に与しているのは疑問である。後見人が本人に行為させても危険なしとして同意した以上、その取消を認める必要はない³⁷⁾。このように解する方が取引の安全にも資するのではなからうか。もしこのように解するのでなければ、同意権を含めた包括的な財産管理権を後見人に付与した意義が没却されてしまうように思われる。

3. 立法論

法定成年後見法をアップ・トゥ・デイトにするのは基本的には立法の課題である。課題は複雑で多岐にわたるが、ここでもやはり比較法的検討の小括として掲げた6点に沿いながら筆者なりの立法論を展開し、またわが国における従来の立法論について検討してみたい。

(1) 比較法からみた立法論

第1に、被保護者の能力に応じた段階的保護システムについては3点を指摘したい。まず、被保護者を精神障害者のみに限定すべきではなく、痴呆高齢者、身体障害者、精神薄弱者等も対象者として含める包括的な保護システムを構築すべきである。次に、フランス民法の司法的保護またはドイツの成年者世話法の原則型（同意権を留保しない型）のように能力制限を伴わないようにすることも可能な保護システムとすべきである。最後に、

被保護者の能力の程度に応じた柔軟な対応が可能な弾力的システムとすべきである。

第2に、身上監護の重視については、その旨を明文化すべきであり、財産管理も身上監護面での配慮とリンクさせるべきではなからうか。もっとも、イギリスの持続的代理権授与法のように財産管理に限定するのみの優れた立法形式ではあるが、もし財産管理のみに限定しない立法形式を選択する以上は、身上監護のための財産管理という観点が強調されてしかるべきではなからうか。

第3に、裁判所の関与の徹底については、保護者を付すには鑑定を要するのみならず、本人審問を要件とする旨を明文化するとともに、保護者の選任に任期制を導入し、任期を更新するにしてもそのつど裁判所のチェックを受けるものとすべきである。

第4に、自己決定権の尊重または補充性の原則については、明文の規定を置くべきであろう。前者については誰を保護者に選任するかという被保護者の希望、保護の内容に対する被保護者の期待は、本人または公共の福祉に反しない限りで尊重される旨の規定を新設すべきである。後者については任意代理・委任を利用できるように任意代理法・委任法の当該条文の手直しを行うべきである(Ⅱ3参照)。信託についてもなお一層の普及を図るために信託管理人等の地位、権限を立法で強化すべきではなからうか。

第5に、保護者の権限の限定、福祉専門職または法人の保護者への選任については4点を指摘したい。まず、民法第843条を削除し、複数保護者制度を導入すべきである。原則が複数というのではなく、複数も許容されることにするのが望ましいように思われる。複数の保護者による職務分担も可能な立法とすべきであろう。次に、現行法の下で後見人が有する包括的な権限を廃止し、個々の被保護者の能力に照応した権限のみが保護者に付与されるべきである。さらに、ドイツ民法第1908i条（同第1821条の準用規定）に倣いつつ不動産等の処分については常に裁判所の許可を要するものとすべきであろうか。最後に、法人が保護者に選任されうる旨を明文化すべきであり、その

うでマンパワーとしての保護者を擁する団体を組織すべきである。

第6に、取引の安全については、現行の公示方法としての戸籍はほとんど取引の安全に資するものとはなっておらず、かえって弊害のみが指摘されているので、戸籍への記載を廃止し、新たなステグマを伴わない公示方法を確立すべきである。また被保護者の利益のために取引の安全はある程度犠牲になってもやむをえないのか、それともあくまで取引の安全との調和を図るべきであるのかに関しては立法の前提として態度決定しておく必要がある。

(2) 従来の立法論

法定成年後見法に関する従来の立法論といっても、文献は限定されている³⁸⁾ので、ここでは法務省民事局が昭和34年に発表した「法制審議会民法部会身分法小委員会における仮決定及び留保事項(その2)」³⁹⁾のなかから後見に関する部分(第50～第57)を取り上げて、その今日的意義について論じてみたい。

その内容は次の通りである。

第5章 後見

第1節 後見の開始

(禁治産宣告と親権、後見)

第50 親権又は未成年後見に服する者に対し禁治産宣告があった場合においては、親権者又は従前の後見人が後見の事務を行うものとし、あらためて後見人を選任しないこととすべきか否かについて、なお検討する。

(後見開始)

第51 親権者が行方不明等の事由により事実上親権を行うことができない場合に、当然に後見が開始するものとするべきか、あるいは親権喪失の審判をまって後見が開始するものとしこの場合における法律関係を明確化すべきかについて、なお検討する。

第2節 後見の機関

(後見人の選任方法)

第52 後見人の選任については、左の諸点につき、なお検討する。

(イ) 後見人はすべて家庭裁判所が選任するものとし、指定又は法定の後見人を廃止すべきか。

(ロ) 職権による後見人の選任(解任)を認むべきか。

(ハ) 被後見人本人による後見人の選任(解任)の請求を認むべきか。

(後見人の数)

第53 第843条については、後見人は1人に限らない

ものとするべきか否か、1人に限らないものとした場合に各後見人の権限及び責任をいかに定むべきかにつき、なお検討する。

(欠格事由)

第54 第846条については、第52とも関連して、同条第3号から第6号までに掲げる事由を存置すべきか否かにつきなお検討する。

(後見監督人)

第55 後見監督人については、この制度を存置すべきか否かにつき、なお検討する。

第3節 後見の事務

(財産管理に関する後見人の義務)

第56 財産管理に関する後見人の義務については、左の諸点につき、なお検討する。

(イ) 第853条により調製した財産目録は家庭裁判所に提出しなければならないものとするべきか。

(ロ) 家庭裁判所に毎年計算書を提出しなければならないものとするべきか。

(ハ) 家庭裁判所は後見人に相当の担保を供させることができるものとするべきか。

(ニ) 後見人の義務を強化することと関連して、相当の事由があるときは、家庭裁判所は後見人の義務の一部を免除することができるものとするべきか。

(重要な財産行為)

第57 重要な財産行為については、家庭裁判所の許可を得なければならないものとするべきか否かにつき、なお検討する。

以下、筆者なりに検討してみたい。なお、網羅的ではなく、成年後見に関する論文に限定し、言及することにする。

第50については、「親権又は未成年後見に服する者に対し禁治産宣告があった場合」というのは、禁治産宣告はその者が成年者であると未成年者であるとを問わない現行民法の建前から出発している。しかし、この建前は実務と学説に若干の混乱をもたらしているようにも思われるので、立法論を展開するのであれば、再検討の余地がある。現行法の下では未成年者も禁治産宣告の対象となり、禁治産後見が開始する。実務によれば、禁治産後見開始によって親権は消滅するとされたり⁴⁰⁾、あるいは未成年者のために選任された後見人は、その未成年者について禁治産の宣告があっても当然にその資格を失うものではなく、辞任、解任等がなされない限り引き続いて禁治産後見人の職務を行うことができ、したがって、未成年後見人の就職中にさらに禁治産後見人を選任した審判を取り消すべきものとした先例もある⁴¹⁾。これに対して、

学説によれば、禁治産後見の開始によって親権が消滅することはない⁴²⁾、しかも親権者の1人が禁治産後見人に選任されたときは、その注意義務は親権者の注意義務(民法第827条)で足り⁴³⁾、後見人のそれ(同第869条、第644条)を要せず、また未成年後見人が就職中であってももう1人の後見人を選任すべきであるとしている⁴⁴⁾(もっとも、同一人による地位の兼併は認める)。

要するに、実務と学説は未成年者について禁治産の宣告が可能である点では一致しているものの、禁治産後見の開始によって親権は消滅するのか、未成年後見人のほかに禁治産後見人を選任すべきか否かについては一致していない。

筆者は、立法論としては、禁治産後見の対象は成年者、未成年後見の対象は未成年者と明確に区分することを提言したい。未成年者が「心神喪失ノ常況」にあるときには、親権または未成年後見が対処すべきである。その場合には親権または未成年後見は禁治産後見と実態的には何の差異もないので、改めて禁治産後見人を選任する必要はなく、親権者または未成年後見人の注意義務は禁治産後見人のそれと同一である。すなわち、未成年者についての禁治産後見は親権または未成年後見に吸収されるものと考えべきであろう。必ずしも親権を後見に統一する必要はなく、「親権」概念を存置したままで、親権がもっぱら子の利益のための制度であれば、親権も一種の後見であるから(イギリス法では父母を自然後見人(natural Guardian)としている。もっとも、Children Act, 1989ではparental responsibilityという概念を導入した。両者の関係にはここでは立ち入らない)、親権と未成年後見とは同一の性格を有するものであって、両者とも後見である以上、未成年者が禁治産宣告を受けても改めて後見人を選任する必要はない。したがって、親権または未成年後見は従前通りそのまま存続し、ただ健常の未成年者に対する注意義務(民法第827条)と禁治産宣告を受けた未成年者に対する注意義務(同第869条)とは異なることとすべきである。このような理解は現行法の解釈としても可能ではあるが、立法によって明確にすべきである。

第52(イ)については、指定後見人または法定後見人まで廃止する必要はないが、「後見人はすべて家庭裁判所が選任する」というのはあまりにも硬直的ではなかろうか。まず、指定後見人については成年後見に限り後見人の選任に本人の自己決定権を尊重しているドイツ民法第1897条第4項を参考にしてわが国民法第841条を改めるべきである(Ⅱ2(2)参照)。次に、法定後見人についても配偶者を一応法定後見人と定めておくと、フランス民法第496条第1項を参考にして個々のケースに関して裁判所がその妥当性を判断し、法定後見人以外の者に代替させることが可能なように民法第840条を改めるべきである。

第52(ロ)、(ハ)については、認めるべきである。(ロ)の職権による選任については、検察官のみではなく、福祉関係機関等も請求権者とすべきである。(ハ)の本人による選任については、無能力制度を多様化することによって、選任に関して意見表明能力を有する被保護成年者が想定される。

第52に関連して、法人後見人を認めるべきであり、福祉関係機関等の法人後見人は身上監護も行えるようにしてはどうであろうか(フランス民法第496条第2項参照)。

第53については、既述の通り原則を複数とする必要はないが、「1人に限らないものとすべき」である⁴⁵⁾。複数制を導入した場合の後見人の権限および責任については、イギリスの持続的代理権授与法を参考に全員で代理行為を行う共同(joint)代理人と単独で代理行為を行う連帯(joint and several)代理人のような2つの形態⁴⁶⁾を認めてはどうであろうか。

第55については、後見監督人が定められていても適正な機能を果たしていたか、監督が客観的であったかに関しては疑問があるので、廃止すべきである。複数後見人制度の導入によって、後見監督人に代わる相互監視機能を果たさせるべきである。もし後見監督人を存置する場合でも、自然人の後見監督人を廃止し、法人のみとして、監督の客観性を担保させるのも一案であろうか。仮に、自然人の後見監督人を存置する場合でも、有能な人材を確保するためにも報酬に関する規定を設け

るべきであろう。

第56(イ)、(ロ)については、家庭裁判所の監督権を強化する趣旨から、積極的に認めるべきである。第56(ハ)については、消極的に解する。むしろ罰則を考えるべきか⁴⁷⁾。第56(ニ)については、被後見人の多様な能力に対応した段階的保護システムを前提にすると、後見人の義務も当然多様になり、一律の内容をもつものではない。このような後見人の義務の多様性は認められるが、後見人としての義務が存在する以上、その義務が免除されることはない。

第57については、ドイツ民法第1821条を参考に肯定的に解する。

(3) その他の留意点

まず、民法の後見人と精神保健法の保護義務者との整合性について立法的手当てを施すべきである。成年者に関しては精神障害者といえどもその家族に民法上の扶養義務の範囲を超えた保護義務を課すべきではなく、保護義務者制度を廃止し、新しい被保護成年者支援制度に吸収すべきである。

次に、後見と扶養義務との関係を立法上明確にすべきである。とりわけ扶養義務者が後見人に選任されない場合における扶養義務の履行の在り方について立法的手当てが必要である。

最後に、保護者を付された被保護者の行為能力と同様、宣告を受けない被保護成年者の意思能力についても意思能力者か意思無能力者かの二者択一ではなく、当該意思能力に関して段階的対応が可能のように立法的手当てを施すべきであるように思われるが、宣告の有無によって被保護成年者をどのように異なって取り扱うべきかについてはなお慎重な検討が必要である。

IV 今後の展望

わが国の急速な高齢化の進展および成年後見法の抜本的な改革に取り組む比較法的動向を目の当たりにみて、わが国にとっても成年後見法の改正は避けることのできない課題となったように思われる。その課題に真正面から取り組むためにもさまざまな分野で議論が積み重ねられることが期待

される。本稿は内容のきわめて乏しいものではあるが、新しい成年後見法を理解して頂くための何らかの示唆を与えることができたとするならば、筆者としては望外の幸せである。

〔付 記〕 本稿は、筆者の旧稿〔石川稔・中川淳・米倉明編『家族法改正への課題』（日本加除出版、1993年）〕に大幅に加筆したものであることをお断りしておきたい。

注

- 1) 拙稿「高齢者の意思能力喪失と代理・委任」『ジュリスト』943号（平成元年）60-62頁、および拙著『財産管理制度と民法・信託法』（有斐閣、平成2年）116-121頁。
- 2) 拙稿「無能力者の財産管理——イギリス法の経験から学ぶもの」『ジュリスト』995号（平成4年）78頁。
- 3) 持続的代理権授与法の詳細については、前掲拙著128-140頁。および拙稿「イギリスとドイツにおける成年後見法の新たな展開」『ジュリスト』972号（平成3年）15-18頁参照。また同法の運用実態の詳細については、前掲拙稿『ジュリスト』972号、18-19頁、および前掲拙稿『ジュリスト』995号、72-77頁参照。
- 4) 成年者世話法の詳細については、前掲拙稿『ジュリスト』972号、19-24頁参照。同法に関しては、神谷遊「ドイツにおける無能力者制度および成年後見制度の新展開——改正法の概要とその特質」『ジュリスト』967号（平成2年）82-93頁、およびドイツ成年後見法研究会「ドイツ成年後見制度の改革（1）、（2）」『民商法雑誌』105巻4号（平成4年）572-596頁、同105巻6号（同）850-873頁が有益である。
- 5) イギリス法とドイツ法との比較の詳細については、前掲拙稿『ジュリスト』972号、26-31頁参照。
- 6) ここではフランス法に関して簡にして要を得た優れた叙述を展開されている須永醇「成年無能力制度の再検討」『法と精神医療』5号（平成3年）38-43頁に依拠した。なお、山口俊夫『概説フランス法 上』（東京大学出版会、昭和53年）478-490頁、および稲本洋之助『フランスの家族法』（東京大学出版会、昭和60年）126-142頁も有益である。
- 7) 竹下史郎「老人の財産管理とその取引相手方である銀行の注意義務について——預金・信託の払出および貸金庫の開扉の問題を中心として」『家族・社会と法』4号（昭和63年）43-46頁。水澤慎「高齢化社会と銀行取引」『金融法務事情』1198号（昭和63年）5頁も同旨か。
- 8) 前掲拙稿『ジュリスト』943号、64-66頁、および前掲拙著148-164頁。
- 9) 米倉明「日本法への示唆——結びを兼ねて」前掲『ジュリスト』972号、52-59頁。
- 10) 天野佳洋「高齢者との銀行取引——意思能力・行

- 為能力を中心として」前掲『ジュリスト』972号、42頁。
- 11) ここでの学説状況の紹介に際しては、前掲『ジュリスト』995号、80頁の当該叙述を再述した。
- 12) 林良平・藤原弘道・川村俊雄編『逐条民法特別法講座 第1巻 総則』（ぎょうせい、平成3年）395-396頁（西山井依子執筆）。
- 13) 外村隆「高齢者の財産保護と管理——いわゆる『生前発効遺言』について」『公証』98号（平成3年）39-40頁が「財産管理の委任に当たっては管理の対象となる資産の目録を添付する事が必要と思う。不動産を適宜売買して、資産の運用を図ると言うような、財産の維持に危険を伴う包括的な委任は、後述のように代理人の権限濫用の恐れがあるから相当でないであろう。ただ、将来生活の為売却の必要の生じることが、予想される場合には、これを認める可否かを明確にし、売却を認める場合の処分の順位、処分の方法、希望事項を本人が指示しておくことは望ましい」と述べているのは、私見とはほぼ同趣旨であるように思われる。
- 14) 外村、前掲39頁は「医師、病院との医療契約、医療特に手術施行の要否の判断及び回復不能の病状に於て死期切迫時の延命措置、生命維持装置の使用中止の決定並びにその判断に基づく医師への要請、介護者の雇用とその監督、養護施設への入所の決定、施設の選択と入所契約等があり、何れも法律行為とこれを伴わない準委任事項が予想される。委任事項の特定に当たっては、個別具体的に明確にすることが望ましい。しかし、多岐に亙る事であるから、第三者と法律行為をなす際、疑義の生じないように留意してあれば、ある程度包括的になるのは止むを得ないであろう」と述べている。私見によれば、延命措置、生命維持装置の使用中止の決定、養護施設への入所の決定、施設の選択等は純粋な身上監護事項であり、法定後見の対象とすべきである。医師、病院との医療契約等は当然金銭の出捐を伴うものであり、財産管理事項でもある。したがって、医療契約の内容がごく一般的に予想されるようなものであり、ある程度包括的であっても、身上監護に深く係わらないのであれば、財産管理の延長として許されるのではなかろうか。
- 15) 外村、前掲45頁は、本人が代理人の監督人を選任することを提案しているが、ここで述べたように監督人の監督をどのように行うのかという問題が残されている。なお、外村、前掲41頁は、筆者が複数代理人の選任に疑問を抱いている、と述べられるのは誤解である。筆者は、後見人については民法第843条の明文規定がある以上、法定代理人（後見人）は1人でなければならない、と解するが、任意代理人の複数選任については肯定的に解釈している。
- 16) 書式としては公正証書が望ましいものであることについては、外村、前掲38-39頁が指摘する通りである。
- 17) 米倉、前掲『ジュリスト』972号、54-59頁。
- 18) 法定代理においては（受託者に排他的管理権が帰属する）信託類似の法律関係が生じる旨を指摘するものとして大判昭和10年10月4日民集14巻1954頁がある。
- 19) 前掲拙著167-173頁参照。
- 20) 前掲拙著178頁注（1）参照。
- 21) 前掲拙著170頁。
- 22) 前掲拙著177-209頁参照。
- 23) 詳細については拙稿「公益信託の法的構成」田中實編『公益信託の理論と実務』（有斐閣、平成3年）45-48頁参照。なお、下山祐樹「信託管理人の現状とその財産管理制度への応用」『信託法研究』16号（平成4年）26-30頁も参照。
- 24) 須永醇『民法総則要論』（勁草書房、昭和63年）57-58頁も同旨。起草者の一人である富井政章も『民法原論 第一巻 総論』（有斐閣、昭和60年、大正11年合冊版復刻）において「禁治産ノ宣告ハ本人、配偶者、四親等内ノ親族、戸主、後見人、保佐人又ハ検事ノ請求ニ因リ裁判所ニ於テ之ヲ爲スコトヲ得ルモノトス（7条）蓋禁治産ノ請求ハ時トシテハ利益ノ爲メニ之ヲ爲ス虞ナシトセス故ニ民法ハ通常喪心者ノ利益ヲ保護スヘキ地位ニ在ル者ニ限り之ヲ爲ス權利ヲ有スルモノトシ且裁判所ハ情状ヲ審査シ必スシモ其請求ヲ容ルルコトヲ要セサルモノトシタルナリ」（155頁）と述べている。
- 25) 前掲拙稿『ジュリスト』943号、61-62頁、および前掲拙著119-120頁。
- 26) 前掲拙著149-152頁参照。
- 27) 前掲拙著144-146頁参照。
- 28) 前掲拙稿『ジュリスト』995号、74、76頁参照。
- 29) 稲本、前掲書137頁。
- 30) 稲本、前掲書139-140頁。
- 31) Bernd Schulte, "Reform of Guardianship Laws in Europe — A Comparative and Interdisciplinary Approach," in: *An Aging World, Dilemmas and Challenges for Law and Social Policy*, 1989, pp. 597-598. この邦訳として国際家族法学会第6回世界会議国内委員会編『高齢化社会——その苦悩と政策への挑戦——』（日本加除出版、平成3年）386頁。オーストリアの管理人法に関しては、岡孝「オーストリアにおける成年後見法の新たな展開」前掲『ジュリスト』972号、32-38頁が有益である。
- 32) ここでは前掲拙稿『ジュリスト』972号、22頁の当該叙述を再述した。
- 33) 須永、前掲論文44頁は、このような段階的保護システムのうちフランス型を類型的弾力化、オーストリア・ドイツ型を一元的弾力化という。適切なネーミングといえよう。
- 34) ここでは前掲拙稿『ジュリスト』972号、29頁の当該叙述を再述した。須永、前掲書66頁も同旨。
- 35) 須永、前掲書66頁。
- 36) 須永、前掲論文54頁も同旨。
- 37) 須永、前掲書59-60頁、須永、前掲論文54頁も同旨。
- 38) 数は少ないながら貴重な論稿としては鈴木ハツヨ

「私法的観点からみた老人の財産管理」『家族＜社会と法＞』4号（昭和63年）55-58頁，須永，前掲論文56-62頁，米倉，前掲『ジュリスト』972号，52-62頁がある。

39) 『ジュリスト』185号（昭和34年）50-53頁。

40) 「後見人の選任について」『戸籍』522号（昭和62年）46頁。

41) 昭和28年12月25日民甲2465回答。

42) 中川高男『親族・相続法講義（改訂版）』（ミネルヴァ書房，平成2年）265頁参照。

43) 我妻栄『親族法』（有斐閣，昭和36年）375頁。

44) 中川，前掲書265頁等。

45) 「親族法改正の問題点（4）——実務を中心として——（座談会）『民商法雑誌』41巻4号（昭和35年）119頁に「私どもはやはり1人でいいんじゃないか，そして，その1人で足りないところは後見監督人で賄っていいんじゃないか」と思います。例えば，これを複数にできるというふうにする案は，父方から1人，

母方から1人というふうなことを考えるわけでしょうが，そういう規定を設けましたら，どの事件についてもそういう問題が起って来ないだろうかと思います。そうすると何のことはない，どこかの派閥争いのような事が後見人の選任について持込まれるというわけで，……そんな恐れが感じられるんです」という沢井種雄発言がみられるが，「父方から1人，母方から1人」というのは複数後見人制度の趣旨に悖る。その本来の趣旨は被後見人の利益のために後見人に職務を分担させたり，相互監視させたりするものであり，後見人サイドの利害を調整するものであってはならない。

46) Cf. Stephen Cretney, *Enduring Powers of Attorney*, 3rd Edition, 1991, pp. 87-93.

47) 佐藤隆夫『現代家族法Ⅰ——親族法』（勁草書房，平成4年）264頁。

（あらい・まこと 国学院大学教授）

児童扶養と社会保障法

山 田 晋

I 問題の所在

家族は社会の基本的な生活単位である。この家族のもつ諸機能の低下がいわれて久しい¹⁾。出生率の低下、育児ノイローゼ、教育機能の低下、家族の解体などさまざまな局面で家族機能の低下が顕著な現象となっている。例えば、1990年の合計特殊出生率は1.53人にまで落ち込み、いわゆる「1.53」ショックを引き起こし、社会的にも大きな関心呼んだ。また親の高学歴化による育児ノイローゼの増加、家庭における教育機能の低下も著しく、社会問題となっている。さらに離婚の増加による単親家庭の子供の養育の問題も顕在化している。

そもそもこのような家族機能の低下の原因は、家族形態の変化・変貌に起因している。大家族から核家族、多子家族から少子家族、シックスポケッツ、DINKS (Double Incomes No Kids) などの一般化である。このような家族形態の変貌は、育児、教育、介護などの家族機能の低下・変化へと必然的に結びつくのである。

以上のような家族形態の変貌、家族機能の低下は、児童扶養に関する社会保障政策・法制のパラダイム転換を必須なものとしている。例えば、従来の「保育所」では、女性労働者の多様な雇用形態の展開に対応できなくなってきたし、離婚の増加は、従来の児童扶養手当法制に改革を迫るものとなっている。

本稿は、出生率の低下以降、議論の対象となることが多かった児童手当法を中心に、児童の扶養

を取り巻く社会保障法制に検討を加え、改革の方向を示すことを目的とする。したがって、児童扶養に関する社会福祉サービス法制もその限りにおいて検討の対象とする。

II 児童扶養と社会保障

1. 総 論

社会保障政策と児童扶養の関連はどのような点に見られるだろうか。ライフサイクルに沿って見れば、結婚—妊娠—出産—育児—教育—成人という経緯を辿ることになるが、その各々の局面で、医療や育児などの人的・社会福祉サービスと、児童の食費、教育費などの支出に対応する所得保障とがある。舩橋恵子・桜美林大学助教授の分類によれば²⁾、それらを、①家計にとっての出産・育児の「経費」、②女性個人にとっての「労力」、③一種の機会費用としての「母親であることのコスト (cost of mothering)」に分類できる。そしてこれらに対応する社会保障政策としては、①の出産・育児の「経費」に対しては、児童手当などの所得保障制度が、②の「労力」に対しては、保育所などの児童福祉サービス、③の「母親であることのコスト」に対しては、育児休業、介護休暇などがそれぞれ対応することになる。また母子家庭の自立援助のための各種資金貸付事業などもこれに含まれる。以下にそれぞれの対応の概要を見ておく。

ただし各種疾病保険法における家族加算給付や各種年金法における児童加算（厚生年金法34条4、国民年金法44条1）などの家族給付は、児童扶養

の手当とは明らかに差異がある。前者の諸措置はあくまでも途絶した所得の代替物を支給することを目的とし、後者は本来的に家族の負担を軽減するために生計費を補給することを目的として生まれ発展してきている³⁾。

2. 人的サービス(社会福祉サービス)

(1) 医療サービス

現行「健康保険法」では、被保険者およびその扶養者についての、出産(正常分娩)は、これを「疾病」とは見なしていないため医療の現物給付は行われない。したがって、分娩、出産は医療費の支給ということになる(健康保険法50条、50条の二)。ただし、51条は産院への収容という唯一の現物給付を規定する。

これに対して「母子保健法」は、「母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため」(1条)、妊娠、出産、育児の知識の普及、保健指導、健康診査、新生児の訪問指導、満3歳以上満4歳未満の幼児に対する健康診断、養育医療などを規定し、現物給付の補完施設として母子保健センターの設置を努力義務としている。

(2) 保育サービス

幼児の日常的な保育に関しては「児童福祉法」による。同法24条は、保護者の労働または疾病等の理由により、その監護すべき乳児、幼児、児童の保育に欠けるところがあると認めるときは、保育所入所措置を取ることを、市町村に義務づけている。保育所が保育サービスの中心的な児童福祉施設であるが、他に、助産施設、乳児院、母子寮、児童遊園、児童会館などの児童厚生施設、養護施設、精神薄弱児施設、精神薄弱児通園施設、盲ろうあ児施設、虚弱児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、情緒障害児短期治療施設、教護院などにより、児童福祉諸サービスの現物給付を受給できる。これらの児童福祉諸サービスに関する費用は、所得税納税額に応じて、利用者負担が原則となる。

また母子家庭については、「母子及び寡婦福祉法」に「母子福祉施設」の規定があり、母子家庭に対する相談業務や生業指導などの総合的便宜供

与のための母子福祉センター、母子家庭のレクリエーション、休養のための母子休養センターがある。

3. 所得保障

児童扶養にまつわる支出については、「生活保護法」、「児童手当法」、「児童扶養手当法」、「特別児童扶養手当法」がこれをカバーしている。児童一般については「生活保護法」や「児童手当法」が規定する。

児童手当の支給要件は、①受給者が日本国内に住所を有する、②3歳未満の児童を監護し、かつその児童と一定の生計関係にあること、③前年の所得または前々年の所得が政令で定める金額未満であること、である。支給額は第一子、二子が5000円、第三子以降は1万円である。1981年の行政改革関連法により、所得制限が強化されたが、この所得制限強化により手当が支給されない被用者あるいは公務員で、前年所得が一定額未満の者に、児童手当と同額の、全額の事業主負担の「特別給付」が給付されることとなった。その後、1991年の法改正で、第一子以降へと支給対象を拡大し、給付期間は3歳未満に短縮、なお「特例給付」は当分の間、継続される。児童手当に要する費用は、被用者がこれを受給する場合と、非被用者が受給する場合とで負担方法が異なる。非被用者の場合は、国と地方公共団体が費用を分担する(国6分の4、都道府県6分の1、市町村6分の1;18条)。被用者が受給する場合にはこれに事業主負担が加わる(事業主10分の7、国10分の2、都道府県10分の0.5、市町村10分の0.5;18条)。事業主の拠出は、児童手当制度が将来の労働力維持・確保に効果をもつものと期待され、事業主の立場と一致するからであると説明される。拠出金の納入義務を負う事業主は、厚生年金などの被用者年金制度で保険料を負担する事業主である。

1961年の児童扶養手当法により、父と生計を同じくしないと同様の状況にある児童に対しては、児童扶養手当が支給される。父母が婚姻を解消した児童、父が死亡した児童、父が一定の障害を有している児童、父が生死不明の児童、父が1年以

上遺棄している児童、父が1年以上拘禁されている児童、母が婚姻によらないで懐胎した児童、などを扶養する者が受給対象となる。その扶養する児童が日本国内に住所を有しないときや、父または母の死亡について支給される公的年金の給付を受けることができるとき、父母が婚姻を解消した日の属する年の前年における父の所得が政令に定める額以上であるときなどは支給されない。受給資格に前年所得による支給制限がある。また老齢福祉年金以外の公的年金を受給できる場合は併給が停止される。支給額は1ヵ月3万5000円である。2人以上の児童を養育しているときは、一子2000円の加算がなされる（そのうち1人については5000円の加算）。手当額は自動改定される。手当に要する費用は、4分の3を国が、4分の1を都道府県が負担する。

特別児童扶養手当法に基づいて、精神または身体に障害を有する児童のために特別児童扶養手当が支給される。障害児（20歳未満であって、政令の定める障害等級1級および2級に該当する障害の状態にある者）を、父もしくは母が監護するときに、その父もしくは母に、父母がいないかもしくは監護しない場合には父母以外の者が養育する（障害児と同居して監護しその生計を維持する）ときは、その養育者に、支給される。受給資格者などの前年の所得による支給制限がある。なおこれを障害を負うこととなった事故についての損害に対する損失補償の性格ととらえた判決（福岡地裁昭和63年12月27日判例時報1310号、124頁）は誤りである。

特別児童扶養手当法は、他に、日常生活において常時の介護を必要とする在宅の重度障害児（20歳未満）に支給される障害児福祉手当（17条）、常時特別の介護を要する在宅の重度障害者に対して支給される特別障害者手当（法26条の二）を規定する。これらの給付は、障害者本人に給付されるのであって、家族手当の性質はない。

なお、国民年金法30条の四は、年金制度加入前（20歳未満）で障害者となった者に対しても、所得要件つきで、無拠出の障害基礎年金の支給を規定している。

生活保護法は前述のように「他法優先の原則」があるので、私的扶養や他の公的扶養が駆使された後に適用となる。生活保護は世帯単位で給付されるので（世帯単位の原則；10条）、児童を扶養している場合には、その要する教育費（教育扶助；13条）や医療の給付、出産扶助（16条）などが加算されることになる。

4. 機会費用の保障

前述の「母親であることのコスト」の保障としては、主なものとして育児休業、介護休業などが考えられる。育児休業法は、1歳に満たない子を養育するために休業することを労働者の権利として認めている。労働者が育児休業を請求した場合、使用者はこれを拒むことはできない。期間については、労働者が定める。休業中の賃金は、労使の自治に委ねられている。休業中は解雇されることはなく、雇用管理に関する措置や勤務時間の短縮等の措置を事業者の努力義務としており、円滑な休業の取得の支援がなされている。介護休業については、現在のところ法律は存在しない（労働省のガイドラインが存するのみ）。その普及もおよそ17%であり、今後の一層の普及、法制化が望まれる。

「母子及び寡婦福祉法」は、母子家庭および寡婦の「生活の安定と向上のために必要な措置を講じ、もって母子家庭及び寡婦の福祉を図ることを目的とする」法である。法10条には、母子家庭の就学資金、事業開始または就職のための知識技能習得に必要な資金などについての都道府県の貸し付けを規定している。なお12条には償還の免除規定がある。また16条には、国または地方公共団体の設置した事務所その他の公共的施設の管理者は、母子家庭の母がその施設内で売店などの設置許可の努力義務を規定している。また17条の製造たばこの小売業許可規定も同じ趣旨である。さらに19条は国、地方公共団体の雇用促進の努力規定をおく。

III 児童扶養と所得保障

以上に児童扶養と社会保障制度の実態を概観した。ここで、児童扶養に関する社会保障とは、さ

しあたり、児童の健全な育成に関するもので、児童の福祉達成を目的とする社会保障給付を指すものとする。これには現物給付と金銭給付の両者が含まれる。児童に関するニーズは、社会福祉サービスによってカバーされるもの(保育など)と、金銭給付によってカバーされるニーズとがある。児童手当は、要保障事故(児童の扶養によって生じる支出)に対する所得保障を目的とするものである。一方、社会福祉サービスは、現金給付によって対応できない人的サービスの提供により、受給者の生活障害を除去・軽減することを目的とする。したがって、本来、児童手当と児童福祉サービスは、同一の領域に考えることはできないものである。もちろん、前者は児童本人ではなく、その扶養者の支出をカバーすることによって達成されるのであるが、この支出の保障は、育児支援という意味をもっている。この育児支援は、所得保障のみならず、人的なサービスによっても可能であるため、例外的に所得保障たる社会手当のなかに人的サービスたる現物給付が規定されることもある。これゆえすでに指摘されているように⁴⁾、現在、児童手当が担っている役割の一部を現物給付で処理することも不可能ではない。わが国の児童手当法も29条の二に「福祉施設」を規定している。また1989年7月の「児童手当制度基本問題研究会」の報告書『今後の児童手当制度のあり方について』では、0～3歳までの乳幼児期には金銭給付とし、3歳以降には健全育成のための現物給付という形で、3歳を境にした2段階の児童手当給付形態が提唱された⁵⁾。また国際労働機関(ILO)の「社会保障の最低基準条約」(102号条約)では、家族給付の種類として、金銭給付、現物給付、およびその組み合わせを挙げ、現物給付として「子に対しまたは子に関して与えられる食物、衣類、住宅、休暇かまたは家事手伝い」(42条)を示唆している。

児童手当の一部が、現物給付となった場合には、社会福祉サービスとしての機能を担うことになる。しかし児童手当が担っている機能すべてを、社会福祉サービスに代替させることも、またその逆も不可能である。児童福祉の金銭給付たる児童手当

と、現物給付たる社会福祉サービスは、児童福祉の目的達成のために共働するが、それぞれ独立し別個の機能を担うのである。

1974年に制定された児童福祉法は、1条に「児童福祉の理念」を掲げ、2条で「児童福祉の責任」を規定している、児童福祉の基本法制である。そして3条は、これらの児童福祉の原理の尊重を、児童に関するすべての法令の施行にあたり要請しているのである。したがって児童手当を含むあらゆる児童給付法制は、児童福祉法の原理に反することはできないのである。その範囲内で金銭給付たる各種児童手当法制と児童福祉法は機能分担することとなる。

児童扶養と所得保障に限定して、さらに詳しく検討する。最近の児童手当制度の改革には批判が多いところであり、また行政側の「児童手当の現物給付の充実」が反論として挙げられているからである。

1. 児童扶養と社会保障事故

(1) 児童(家族)手当の歴史

世界で最初の児童(または家族)手当関連法は1926年にニュージーランドで成立し、その後各国に普及した。各国の事情を反映し、支給対象、期間などさまざまである⁶⁾。ILOも、所得要件付きの無拠出・定型給付である社会手当制度に注目し、1942年の『社会保障への途』(Approaches to Social Security)において、将来の社会保障制度のひとつとして、社会保険と公的扶助の接近・融合を論じ、無拠出年金や社会手当について言及した。また1944年の「所得保障勧告」(第67号勧告)は、所得保障に関しては強制的社会保険を原則としたが、強制保険の適用を受けない貧困に対しては、社会救済によりこれを充足すべきとし、非扶養者たる子女や多子による家庭貧困に対する補充的給付や家族手当を勧告した。1954年の「社会保障の最低基準条約」(102号条約)では第7部に家族給付が規定された。ここでは、金銭給付のみに限定されず、現物給付もその範疇に入れた制度が構想された。このようにして児童扶養は国際的に社会保障事故と認識されるに至った。

(2) わが国の児童手当制度の歴史

わが国の児童扶養に対する所得保障政策は、一般児童を対象とするもの（児童手当、児童扶養手当）と障害児を対象とするもの（特別児童扶養手当）とがある。

(a) 児童扶養手当 1961年に確立した「国民皆保険体制」下の旧・国民年金法では、死別母子に対する所得保障給付（母子福祉年金）が存在したが、生別母子に対する給付は存在しなかった。この欠缺を補完すべく、児童扶養手当法が1961年に制定された。スタートは、母子福祉年金の補完的制度として発足したが、第二臨調の答申を受けてなされた、1985年の改正により、目的規定も含めた大きな改正がなされた。父の所得による給付制限や、全額国庫負担から都道府県の負担の導入などである⁷⁾。

(b) 特別児童扶養手当 1964年に制定された重度精神薄弱児扶養手当法が、1974年に特別児童扶養手当法と改名した。

(c) 児童手当 1971年制定でわが国社会保障法制の最後に登場した⁸⁾。制定当初は、第三子以降の児童に義務教育終了までの間、手当を給付するものであったが、その後の法改正により、手当支給対象児童を拡大し（第三子から第二子以降に、1991年の法改正で第一子以降へ）、支給期間を短縮した（義務教育終了までの期間から義務教育終了前に。その後、1991年の法改正で、給付期間は3歳未満に）。この傾向は多子貧困から少子へとという動向を反映するものとも理解できる。1981年の行政改革関連法により、所得制限が強化されたが、この所得制限強化により手当が支給されない被用者あるいは公務員で、前年所得が一定額未満の者に、児童手当と同額の、全額の事業主負担の「特別給付」が給付されることとなった。支給額は第一子、二子が5000円、第三子以降は1万円とした。なお「特例給付」は当分の間、継続される。

(3) 児童手当の理論的把握

このような児童手当はわが国ではどのようなものとして、社会保障法体系の中で把握されているのだろうか。多くの社会保障(法)研究者はこれを〈公費または事業主負担によって賄われる、所得

制限はあっても資力調査なしの、いわば公的扶助と社会保険の中間的形態としての無拠出による定型的所得給付の形態〉とする社会手当の一部と定義し、社会保険と公的扶助に次ぐ「第三の途」と見る⁹⁾。

わが国では角田豊教授が「社会手当」の名称を初めて法学的に試用した¹⁰⁾。教授は、社会保障の法体系を制度別に構成すべきとし、社会保険・公的扶助、社会手当、公的社会福祉、公費負担医療を基本的構成要素とする。社会手当の中核的なものである家族手当について、補足性の原則、必要即応の原則などがなく、定型給付である点で社会保険に類似し、事故に対する保険原理を使用しない点で社会保険とは異なり、その費用は国家と事業主によって負担されるという点の3点を特色と指摘する¹¹⁾。児童手当の他にも、このような形態をもつ給付は、社会手当と見なされ、原子爆弾被爆者特別措置法や公害被害補償法における手当なども含むこととなる¹²⁾。佐藤進教授も制度別体系論を採り、対人的なサービスとも深くかかわる社会手当＝社会援護法に児童手当を位置づける。従来福祉サービスの補足として特殊的にしか対処されなかった児童扶養が、従来の特典的処遇から、児童の「生活権」を中心とする生活保障を核とする平等普遍適用の児童扶養に対する所得保障措置へと転換し、児童一般が「生活権」尊重の上に立った所得保障という形で児童手当がとらえられた¹³⁾。

要保障事由のもつ保障ニーズの内容・性質と、これに対応すべき保障給付の内容・性質とを法的に分析し社会保障の法体系を構築する、いわゆる「荒木理論」¹⁴⁾によれば、無拠出の定型給付というメルクマールで社会手当という概念を用いる必然性は存しない。社会手当といわれる給付も、所得保障給付の法体系（所得の喪失に対して金銭的給付を行う法の体系で、経済的な側面において生活保障を担当する）と、生活障害の法体系（心身の機能の喪失・不完全によって生ずる生活上のハンディキャップに対して、社会サービス給付を行う法の体系であり、非金銭的な側面において生活保障を担当する）という二分類ですむ。児童手当

(＝児童扶養の社会手当)は、「出費の増大と所得の喪失が生活危険となる」¹⁵⁾ 所得保障の法体系のなかに位置づけられる。しかしながら現行の各種児童手当は、社会福祉と関係の深い制度として存在しており、「児童の健全な成育に資するという目的は福祉サービスと共通しているが、所得保障の側面から金銭的給付であるから、福祉サービスと補充的關係にある」と指摘する¹⁶⁾。

榎井常喜教授は要保障事由を分類する点で「荒木理論」と類似性をもつが、要保障事由がある「蓋然性」をもって、保障方法を決定するという論理構成を取る¹⁷⁾。「生活危険」事故に遭遇する可能性が万人に共通し普遍性を持ち、それゆえその要する費用が膨大となり、国にとっては過重負担となる一方、国民相互の互助になじむ性質の事故に対しては、社会保険制度が採用され、遭遇の可能性が必ずしも万人に共通のものでなく、それゆえその費用が国にとって必ずしも過重でない場合に、無拠出・定型給付という社会手当が採用になる¹⁸⁾ (教授の言葉では「社会扶助手当」¹⁹⁾)。

高藤昭教授は、社会保障法を、所得保障法、健康保障法、社会サービス給付法の3本柱からなるものとする²⁰⁾。児童手当はこのうち、所得保障法に含まれるが、社会手当の現物給付は、健康保障法に含まれる。児童扶養手当、児童手当の保育費、養育費部分は「健康保障法」に含まれ、その額が過大になると「所得保障法」の最低生活保障法の特別最低生活保障のなかに位置するという。

以上に社会手当の理論的把握について従来の諸説を紹介してきた。社会保障の法的把握に際して、拠出制を採るか無拠出の制度とするかは、政策的選択の問題であり、社会保障給付の性質の把握に関しては本質的な問題ではない。社会手当を社会保険と公的扶助の中間形態とする見解や「第三の途」とする見解は、歴史的展開や財源負担の方法にのみ目を奪われている。ここでは、社会手当によって給付される要保障事故の性質を検討することによって、児童手当の社会保障法における位置づけを明らかにしたい。

通常の生活を阻害する要因としては、収入の中断・減少などの外的要因と、多子による家計負担

などの支出の増大といった内部要因とがある。育児や家族の介護といった生活阻害の内的要因は、家計の処理によりある程度解決可能なため「私事」とされ、社会保障事故とは認識されにくい。しかしその一方で、次代を担う児童の育成や、社会構成員の事故への対応は十分に社会性をもつものでもある。育児や介護による過重な家計への負担は、放置すれば、生活危険や生活不能へとつながり得る。このため育児や介護が社会保障事故として把握されるのは必然である²¹⁾。この私事たる性格も社会的事象も強いという要保障事故の性質が、要保障事故のもたらした支出を定型的に(平均水準的に)填補するという給付方式に帰着するのである。定型的給付というのは、私事に過度に介入しない方法なのである。また社会手当は家族手当という名称が示すように、家計の担い手を保護客体としてはいない。家計の担い手には何らの事故は起きていない。したがって給付額は、家計稼得者の稼得額を基準に設定することはできない。これゆえ平均水準的な定型となるのは、この意味でも必然なのである。

このように生活阻害の内的要因は、他の社会保障給付における所得保障の要保障事故と微妙な差異がある。したがって理論的には、これを生活危険、生活不能の保障事故と区別し、生活負担(支出保障)と位置づけるのを正当する。児童手当は、このような「社会手当」制度のもっとも中心的な要保障事故である。

2. 児童手当の法的構造

(1) 支給開始年齢・期間

児童手当法は制定以来数次の改正を経て、現行法制では、3歳未満のあらゆる児童を養育する親・養育者に支給されることになっている。所得保障の目的に照らせば、1人でも出費の著しい増大は存するのであり、純理論的には現行の給付対象児童数は妥当ということになるが、育児に要する出費は、当該社会状況、とりわけ社会資本の充実度に左右されるものであるので、将来的に給付対象児童数の変動はあり得る。1991年改正附則の8条の検討条項もこの点を踏まえてのことである。

問題は支給期間である。比較法的に見ても、3歳未満という例はまれであるし、理論的に見ても3歳という数値には疑問がある²²⁾。育児の特別の出費が3歳時を起点に減少するとは思えない。立法側は、3歳までは「経済的な支援の必要性が高いと考えられる」²³⁾とか「低年齢の乳幼児を持つ家庭の経済的な支援の必要性に対応した形となっている」²⁴⁾という趣旨であるが、そのことは3歳まで加算給付の説明にこそなれ、経済的支援の必要性の消滅(=給付終了)の理由とはならない。要保障事故が存在する限りは、それに対する保障がなされるべきである。ちなみにILO「所得保障勧告」(1944)は「児童手当を両親のいかににかかわらず、児童の生活維持に実質的に寄与すべき額を支給し、相対的に高い年齢の児童の生活を維持する費用の増加も考慮すべき」とする。また他の法で「児童」とは18歳までを指す。

(2) 所得制限と「特例給付」

現行法には厳しい所得制限がある。これについては「所得保障の必要性および効用が比較的小さいと考えられる所得階層を児童手当の支給対象から除外しようとしたもの」²⁵⁾と一般的には説明できるが、単純に考えると、所得にかかわらず出費は存在するのである。児童扶養のために要する費用は、生活程度によって異なるのであり、収入がそれを規定すると考えられる。したがって所得が高ければ、児童扶養に要する費用も高いともいえるのである。また、その所得要件を超えるために児童手当を受けられない者のための「特例給付」を恒常的に設定することから見て、このような所得要件は厳格にすぎ、一般被用者への児童手当受給の妨げとなると解するほかない。

「特例給付」はいわば所得制限強化措置の被害者救済的な意味をもつものであるが、「特例」というよりは「一般」的性格を帯びてしまっている。

(3) 事業主の拠出金

児童手当法は事業主の拠出金を規定している。この拠出金は、社会保険料の事業主負担とは性格が違い、社会保険料のように保険料と給付との間に関連はない。「社会保障における新しい拠出金」²⁶⁾と見なすことができる。この事業主の拠出

金の法的性格をどう見るかは今後議論の待たれる点であるが、社会連帯の原理や総資本の理性という説明も可能であり、また社会保険と同様に考えて、児童扶養を「現物による拠出」と考えることも可能である。

(4) 手続き

児童手当はその請求にあたって、受給資格とその額について、住所地の市町村長の「認定」を受けねばならない(7条)。児童扶養手当法、特別児童扶養手当法も同種の規定をおく。他の社会保険法制には「認定」という用語はあまりないが、「認定」の法的効果については諸説の分かれるところであるが、行政法学にあっては、「認定」は通常、社会保険の「裁定」と同様、すでに発生している抽象的な受給権の確認処分とされる²⁷⁾。ただし行政解釈および判例²⁸⁾は、〈これにより手当を発生させる権利創設的な性質を帯びる〉行為とされ、他の社会保険給付と区別する。また「裁定」がいったんそれがなされると、法定要件の充足という客観的要件を満たした時点に遡って、年金を支給されるのに対して、「認定」は、手当の支給が認定を請求した日の属する月の翌月から始まるという点で(児童手当法8条、児童扶養手当法7条、特別児童扶養手当法7条)、法も手当の受給権の形成に「認定」をかかわらしめている。

このような区別は、社会保険諸給付の「裁定」に比して、社会手当の受給権者をきわめて不安定な地位におくものである。また児童の養育という客観的要件の充足をもって支給要件と定めている法とも一貫性を欠き、ひいては手当に恩恵的性格をもたせることにもなる²⁹⁾。さらに、たまたま制度を知らず申請の遅れた者を不利におくことになる。この点に関して広報義務が問われることとなる(永井訴訟)³⁰⁾。

児童手当には「支払いの調整」規定(13条)があり、誤ってまたは誤った額の児童手当を支給した場合には、返還するのではなく、その後に支払うべき児童手当の「内払い」と見なされる。これは返還による家計の不安定の弊害を避けるためと考えられる。

(5) 現物給付

法29条の二は、児童手当の現物給付として、児童の健全育成を図るための事業である「福祉施設」を規定する。1978年から実施されているこの事業は、「こどもの城」(東京)、「愛知国際児童記念館」の整備、児童厚生施設(児童館、児童センターなど)の整備、事業所内保育施設の助成、都市児童健全事業などであるが、これらは児童手当が所得保障へと純化する過程で、児童福祉法へ移転すべき規定である。児童手当法制定の段階では、所得保障施策と児童福祉施策という2つの面をあわせてひとつの目的としていたという³¹⁾。また1988年10月中央児童福祉審議会児童手当部会の下に設置された児童手当制度基本問題研究会・報告(1989年7月)では、児童手当を現金給付と現物給付(健全育成サービス)の2本立てと提言した。児童厚生施設は児童福祉法40条に基づく児童施設である。

3. 児童扶養手当の法的性格³²⁾

(1) 堀木訴訟と児童扶養手当

児童扶養手当制度の法的性質が争点となり、裁判所の判断が示された訴訟として「堀木訴訟」³³⁾(神戸地判昭和47年9月20日、大阪高判昭和50年11月10日、最大判昭和57年7月7日)がある。かつての児童扶養手当制度には、無拠出の公的福祉年金との間の併給禁止規定があり³⁴⁾、堀木訴訟は夫と離別した全盲の母に対する児童扶養手当と障害福祉年金との併給禁止規定の違憲性を争ったものである。ここでは、児童扶養手当の性質についてのみ紹介する。一審判決および堀木側の主張は、児童扶養手当制度は、児童の扶養という特別の支出に対する所得保障であり、児童手当制度と何ら異なるものではないというものだった。これに対して、高裁判決、最高裁判決、行政側は、児童扶養手当制度を母子福祉年金と同様、稼得者たる父のいない者の所得低下に対応する一種の遺族年金の性質をもつものと見なした。そして、児童扶養の支出に対する児童手当制度とは異質のものととらえた。そのため併給禁止規定には合理性ありとの判断を下したのである。

しかし、児童扶養手当は児童手当と同様、児童の養育にともなう特別の出費の増大に対する所得保障であることは明らかで、稼得能力の減退・喪失に対する所得保障とは、性格を異にする³⁵⁾。この点で高裁判決は誤謬である。

(2) 離別した父の所得要件

支給要件に関しては、1985年の法改正により、別れた父が一定の所得を得ている場合には、受給資格がないとされることとなった。法4条4項は、父母が婚姻を解消した年の前年の父の所得が、政令で定める額以上であるときは、児童扶養手当を支給しない旨定める。但し書きがついており、父が日本国内に住所を有しないこと、その所在が長期明らかでないこと、その他の特別の事情により、母・養育者が扶養義務者に扶養義務の履行を求めることが困難である場合にはこの限りではないとする。

このように扶養義務者の所得に、児童扶養手当の受給資格を関連づけさせることには合理的な理由を見出すことはできない。児童扶養手当は、児童の扶養による特別の出費の増大という児童手当の基本的性格に、離別した家庭のもつ特殊な出費を加味しようとする制度であり、私的扶養関係と連動するものではない。さらに、社会保障にあっては、公的扶助のような他法優先の原則を採る制度でさえ、扶養義務者の援助という事実を要するのであり、扶養義務者の所得それ自体を、社会保障給付の欠格事項とするのは不適切である。「現実の扶養状況には関係なく、単に扶養義務者がいるというだけで、離婚母子家庭は私的扶養優先の原則を根拠に公的給付の対象から排除されるのである。今後、父親による扶養が進まなければ離婚母子家庭は実行されない私的扶養と私的扶養優先を原則とする公的扶養の狭間でこのまま放置される恐れがある」³⁶⁾。財源が公費負担であるという児童扶養手当の在り方がこのような要件を課しているとすれば、それは完全な誤謬である³⁷⁾。

IV ま と め

以上に児童扶養に関する社会保障法の対応を見

てきた。わが国の法制は、所得保障法制のなかに福祉サービスなどの規定も存し、また理論的にも混乱があると思われる。これを人的サービスの体系と所得保障の体系とに整理することも可能であろう。しかし主体別に分類することも可能であり、どちらにするかは国民的合意の得られる方となる。問題は理論的混乱の方で、これは明確に整理せねばならない。相互補完的な関係にあるとはいえ、両者は明らかに異質の目的と機能をもつものである。有機的な検討は必要であるがそれは混乱を放置することではないし、給付形式のみに目を奪われた議論では、理性的な改革に向けての議論にはつながらない。

注

- 1) 有地亨編著『現代家族の機能障害とその対策』、ミネルヴァ書房、1989年、有地亨『家族は変わったか』、有斐閣、1994年。
- 2) 船橋恵子「出産・育児に対する支援制度のあり方——フランスの例を検討しながら日本の制度形成を考える」『季刊・社会保障研究』Vol. 29, No. 1, 54頁。
- 3) 上村政彦「家族手当法制と賃金——法律論的アプローチ」『健康保険』18巻2号。
- 4) 荒木誠之編『社会保障法』、青林書院、1988年、219頁。
- 5) 萩島國男・柚井孝子・柄本一三郎・山崎泰彦「座談会・児童手当制度は再生できるか」『総合社会保障』27巻9号、とくに9頁参照。
- 6) 家族・社会手当の比較法的研究としては、長沼弘毅『各国家族手当制度論』、ダイヤモンド社1948年、P.R. ケーム＝コードル（安積鋭二・平石長久・藤田貴恵子訳）『社会保障の国際比較』（第8章 家族手当）、誠信書房、1978年、伊部英男「児童（家族）手当制度について」『健康保険』16巻5号、高橋武「家族手当制度の問題点」『世界の労働』11巻10号、上村政彦「フランスにおける家族手当法」『九大法学』6号、上村政彦「家族手当法と社会保障」『ジュリスト』298号、中田幸子「児童の生活保障に関する研究」『立正法学』5巻1/2号、山崎泰彦「各国の家族手当の成立過程」『国際社会保障研究』18号、二宮孝富「家族手当の性質について」『東京経大会誌』90号、星野信也「児童手当および児童扶養手当のあり方をめぐって」『季刊・社会保障研究』Vol. 21, No. 3、堀勝洋「現代家族の変容と福祉政策」『社会福祉学』25巻2号、など。
- 7) 改正については岩野正史「年金の補完的制度から福祉制度への改正」『時の法令』1264号。
- 8) 制定については、宮崎定美「児童手当制度の創設の前史」『近大法学』18巻3・4号、中垣英明「制定前夜・児童手当法」『時の法令』1274号、松田將「児童手当の歩みと今後の在り方」『月刊福祉』72巻4号など。
- 9) 窪田隼人・佐藤進編『現代社会保障法入門』（宮崎定美執筆）、法律文化社、1927年、林道廣ほか『社会保障法』（石橋敏郎執筆）、法律文化社、1987年、樋口富男「社会手当論ノート」『法律時報』59巻1号、星野信也「社会保障制度における社会手当の位置」『学会誌・社会保障法』2号など。
- 10) 角田豊『社会保障法の課題と展望』、法律文化社、1968年、同「法制面から見た社会保障」『季刊・社会保障研究』Vol. 2, No. 4、同「児童手当における問題の所在」『健康保険』28巻12号。
- 11) 角田豊、前掲書、44頁。
- 12) 同上、56頁。なお角田豊「家族手当と家族給付」『日本労働協会雑誌』77号参照。
- 13) 佐藤進『社会保障の法体系（全）』、勁草書房、1990年、349頁。
- 14) 「荒木理論」については、荒木誠之『社会保障の法的構造』、有斐閣、1983年、参照。
- 15) 荒木誠之『社会保障法読本』、有斐閣、1983年、249頁。
- 16) 同上、22頁。同旨として清正寛「児童給付」荒木誠之編『社会保障法』、青林書院、1988年、215頁以下。
- 17) 榎井常喜『実務体系・社会保障法』、総合労働研究所、1972年、榎井常喜編『社会保障法』、エイデル研究所、1991年、参照。
- 18) 榎井常喜「社会保障法の基本的性格と制度体系」榎井常喜編『社会保障法』、エイデル研究所、所収、9頁。
- 19) 同上、20頁。
- 20) 高藤昭「社会保障の法体系試論——所得保障法を中心に」『社会労働研究』23巻1号。また同「近年における社会保障法の発展の動向と生存権原理の進展」『社会労働研究』18巻2号、同「社会保障の法体系論」『社会労働研究』38巻3・4号をも参照。
- 21) 児童手当の制度化を「国家による国民生活の管理化の一つの徴税とみなしうる」とするのは、二宮孝富「私的扶養再検討の一視点」『九大法学』26号、173頁。
- 22) 都留民子「今日の児童手当の役割を考える」『賃金と社会保障』1061号。
- 23) 川又竹男「法令解説・児童手当法の一部を改正する法律」『時の法令』1418号。
- 24) 角田博「児童手当制度の現状と課題」『週刊・社会保障』1752号。
- 25) 清正寛「児童給付」荒木誠之編『社会保障法』、青林書院、1988年、226頁。樋口富男「社会手当論ノート」『法律時報』59巻1号参照。
- 26) 清正・同上、228頁。
- 27) 社会手当についての行政法的考察は、倉岡小夜「社会手当」園部逸夫・田中館照橋・石本忠義編『社会保障行政法』、有斐閣、1980年、672頁以下参照。
- 28) 児童扶養手当に関する周理徹底義務に関する「永

- 井訴訟」(京都地裁平3年2月5日、『判例タイムズ』751号, 238頁)で, 児童扶養手当法6条の「認定」について京都地裁の判断。次項(3)参照のこと。
- 29) 河野正輝「年金権裁定と手当受給権認定」社会保障事典編集委員会『社会保障事典』, 大月書店, 1971年, 520頁以下。
- 30) 判例評釈として, 木下秀雄『賃金と社会保障』1054号, 同『民商法雑誌』106号5巻, 堀勝洋『季刊・社会保障研究』Vol. 27, No. 2, 大森正昭『賃金と社会保障』1077号, また高藤昭「社会保障給付の非適及主義立法と広報義務」『判例タイムズ』766号, 参照。
- 31) 高橋三男(厚生省児童家庭局児童手当課長)「児童手当制度の創設」『時の法令』765号。
- 32) 児童扶養手当の改革の方向などについては畠中宗一「母子家庭の社会保障」『季刊・社会保障研究』Vol. 28, No. 3, 都村敦子「女性と社会保障」マーサ・N・オザワ/木村尚三郎/伊部英男編『女性のライフサイクル——所得保障の日米比較』, 東京大学出版会, 1989年, 城戸喜子「女性の自立と社会手当——母子世帯の場合を中心に」社会保障研究所『女性と社会保障』, 東京大学出版会, 1993年。
- 33) 判例研究としては1審につき, 今村成和『判例評論』689号, 佐藤進『ジュリスト』522号, 河野正輝『法律のひろば』25巻12号, 角田豊『季刊・労働法』86号, 林弘子『学会誌・労働法』41号, 2審につき高藤昭「判例にあらわれた社会保障法の体系」『ジュリスト』607号, 梶井常喜「生存権保障の二重構造的把握について」『有泉古希記念・労働法の解釈』, 有斐閣, 1976年, 所収, 河野正輝「憲法25条と『防貧施策』」『法律時報』48巻5号, 同「児童扶養手当法4条3項3号の違憲性」林道廣・荒木誠之編『判例研究社会保障法』, 法律文化社, 1979年, 同「堀木訴訟」小川政亮編『社会保障裁判』, ミネルヴァ書房, 1980年, 最高裁判決につき, 園部逸夫(最高裁判所上席調査官)「時の判例」『ジュリスト』780号, 荒木誠之「障害福祉年金と児童扶養手当の併給禁止と違憲性」『別冊ジュリスト・社会保障判例百選(第二版)』, 高藤昭『判例タイムズ』332号, など。堀木訴訟運動史編集委員会『堀木訴訟運動史』, 法律文化社, 1987年, 参照。
- 34) 併給調整規定について, 河野正輝「社会保障法における併給調整の法理」『健康保険』29巻5号, 同「併給調整の構造と不合理性」『岡山大学法学会雑誌』21巻1号など。なお1973年10月より, 国民年金法に基づく障害福祉年金と老齢福祉年金については, 併給が認められるようになった。ただし年金法の改正(基礎年金制度の導入)により, 障害福祉年金は障害国民基礎年金となったため, 現在は老齢福祉年金との併給のみである。
- 35) 児童扶養手当を, 「実質的には遺族給付としての性質をも有する」とする見解として, 片岡直「わが国における所得保障」林道廣先生還暦記念論文集『社会法の現代的課題』, 法律文化社, 1983年, 所収。
- 36) 下夷美幸「母子家庭の社会的支援」社会保障研究所『女性と社会保障』, 1993年, 東京大学出版会。
- 37) 同旨, 脇田滋「母子家庭と生活保障」梶井常喜編『社会保障法』, エイデル研究所, 1991年。
(やまだ・しん 佐賀大学助教授)

都市型高齢化社会における扶養問題

安河内 恵 子

I 問題の所在

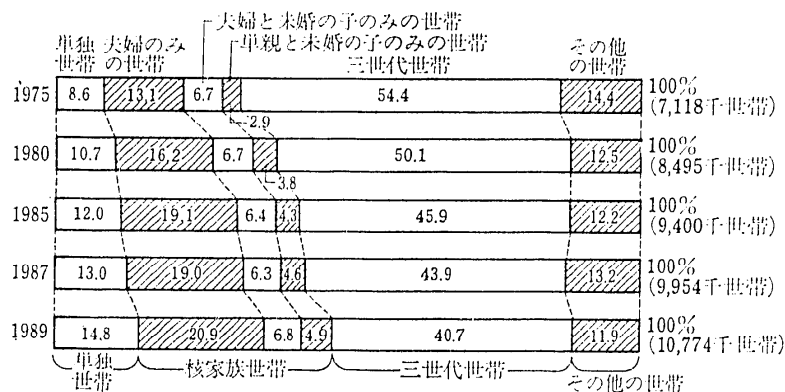
わが国では、戦後民主化過程において新民法が制定され、「儒教的な報恩の思想に裏打ちされた家父長制的家族制度」¹⁾の解体により、高齢者の扶養についても家族扶養が後退に向かった。加えて、高度成長期に都市化、雇用労働者化、核家族化が急速に進行し、家族扶養の後退をいっそう加速した。しかし、世界に例をみない速度での高齢化に直面した今日、ふりかえるならば、こうした変化は、「私的扶養のひとつであり、もっとも典型的な私的扶養の形態」²⁾である家族扶養に代わる扶養方法（たとえば「公的扶養」）を確立しないままに終わり、「日本型福祉」といわれる家族扶養への回帰が志向されている。

このような状況のなか、高齢者は現在どのように生活し、また高齢者予備軍としての中・壮年層は将来どのように生活したいと考えているのだろうか。また、高齢化の過程で最重要課題となる

「介護」問題についてどのような対処がなされている（なされる）のであろうか。本稿は、こうした問題意識に基づき、都市型高齢化社会における高齢者の扶養問題について考察を行うものである。その際、都市が「性別分業システム」³⁾として成り立っているという視点から、この問題へのアプローチを試みたい。

II 高齢者の生活実態

前節で記したように、家制度の解体にともなって夫婦家族の理念が浸透し、高齢者の生活も変化を余儀なくされた。図1にみるように、65歳以上の高齢者のいる世帯構成は、三世代家族が年々減少し、単独世帯、核家族世帯が増加している。しかし、図2にみるように、高齢者の約6割は現在でも子どもと同居しており、依然、「同居」が主流をなすことに変わりはない。しかも、同居の子どもが男子（とくに長男）である点は、しばしば指摘されるようにわが国の大きな特徴である⁴⁾。こ



出所：厚生省「国民生活基礎調査」各年版より作成。

図1 65歳以上の高齢者のいる家族構成比の推移

(単位：%)

	子ども夫婦と同居	無配偶子 と同居	子どもと 同居しない
1980年	52.5	16.5	31.1
1985年	47.9	16.7	35.3
1987年	44.3	17.6	38.1
1989年	42.2	17.7	40.0

出所：厚生省「国民生活基礎調査」各年版より作成。

図 2 65歳以上の老人と子どもとの同居率

れは家意識の存続といってよいであろう。

ところで、高齢者の介護状況についてはどうだろうか。厚生省の『国民生活基礎調査』(1989年)によれば、在宅の要介護者(65歳以上)は、女性37万9,000人、男性25万1,000人で、そのうち「寝たきり」(6ヵ月以上)の者は女性20万3,000人、男性13万2,000人である。そして、その「寝たきり」高齢者の介護者は、子どもと同居の場合(85%)、「子の配偶者」37.4%、「配偶者」28.2%、「子」17.9%であり、「嫁」、「妻」、「娘」といった家族役割をもつ、女性が全体の87.4%を占める。介護者として、「子の配偶者」すなわち「嫁」が重要な役割を果たしている点も、わが国の特徴であり、先の男系直系家族の存在とともに、家意識の存続と解釈することができる。

このように概観すると、わが国では男系を中心とする家族扶養が、依然、高齢者扶養の主流であることが明らかである。そして、高齢者問題がしばしば女性問題であると指摘されるように、性別分業と家規範のなかで、「嫁」、「妻」、「娘」という女性が介護サービスとして提供する「現物費用」⁵⁾の問題が、重要な要因としてその中心に存在することがわかる。「家父長制下の老人介護は、息子が貨幣費用を負担し、息子の嫁、つまり親にとっては他人の女が現物費用を負担するという『性別分業』によって成り立っている」⁶⁾のであり、それは妻、娘が介護する場合であっても同様である。また、性別分業が家族外においても貫徹される結果(たとえば福祉・介護職、福祉ボランティアの女性化)、それは「介護ジェンダー」⁷⁾としての女性問題としてとらえることもできる。こうした視点に基づき、以下、扶養意識の構造を、性別分業、家意識との関連で考察していくことにしよう。

III 高齢者の被扶養意識の構造

ところで、那須宗一は、高齢者の家族扶養の内実を、金銭や物質による「経済的扶養」と、高齢者の心身の条件に対応した身の回りの世話や病気の看護などによる「サービス扶養」の2つに分けている⁸⁾。ここでは、「サービス扶養」を情緒的、身体的サービス(介護を含む)を含むものとして位置づける(表1参照)。これらの2点について、被扶養意識を考察するが、まずは「同居・別居志向」から検討していくことにしたい。

表 1 家族扶養の構造

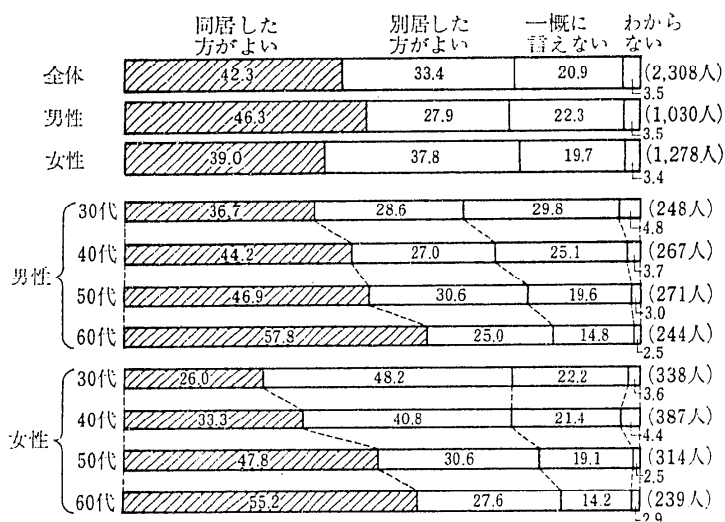
{ 経済的扶養 サービス扶養	情緒的サービス扶養
	身体的サービス扶養

(1) 同居・別居意識

総務庁が行った『長寿社会と男女の役割・意識』(1990年)⁹⁾の結果によれば、図3にみるように、子どもとの同居志向(42.3%)は、全体的に男性の方が高く、また男女ともに年齢が上昇するにつれて同居志向が高まっていく。60歳代では同居を希望する者が過半数にも達する。図4の福岡市調査¹⁰⁾の結果においても、選択肢が異なるとはいえ、全体的には全国調査と同様の傾向がみられる。ただし同居志向(40.5%)といっても、一貫同居の志向は低く(11.9%)、「子どもが結婚したら一時同居して、配偶者がいなくなったときに同居する」(10.8%)、「子どもが結婚したら一時別居し、年をとって身体が不自由になったときに同居する」(17.8%)といった、「途中同居」志向が強い。この傾向も全国と同様ではないかと思われるが、その傍証は図5にあるように、配偶者をなくした高齢者に子どもとの同居率が高くなることに現れている。また、「近居」志向が強く現れているのも現代的・都市的傾向と思われる。

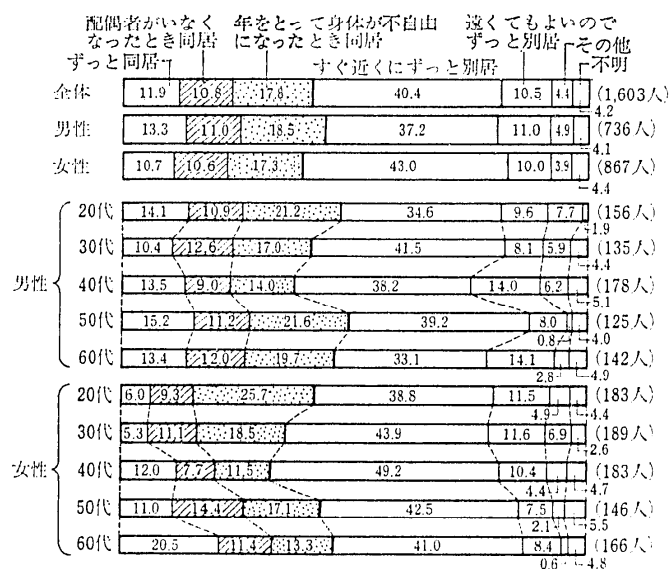
(2) 経済的扶養に関する意識

経済的扶養については、全般的に独立意識が強く「自助型」の傾向が強い。『老人の生活と意識』(総務庁長官官房老人対策室編、1987年)によれ



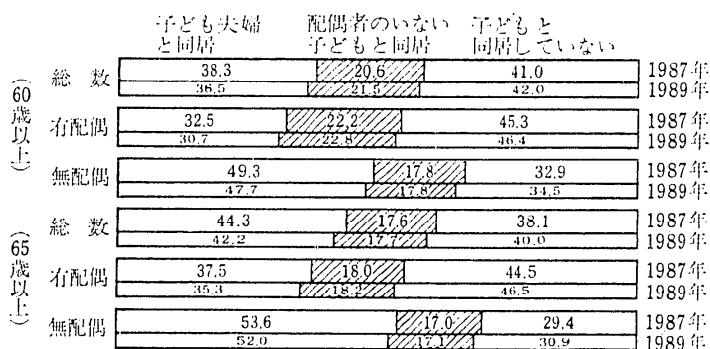
出所：総務庁長官官房老人対策室『長寿社会と男女の役割・意識』（1990）。

図3 子どもとの同居意向



出所：福岡市市民局女性部「女性問題に関する市民意識調査」（1993）。

図4 老後における子ども夫婦との同居意向



出所：厚生省『国民生活基礎調査』1987年，1989年版より作成。

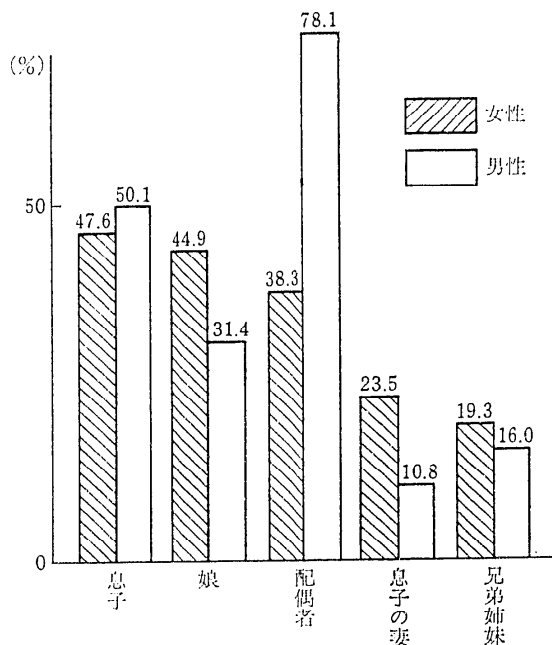
図5 配偶者の有無別にみた高齢者の子どもとの同居状況

ば、60歳以上の高齢者は「老後の生活費」について、52.4%の人が「働けるうちに準備し、他に頼らない」と答えている¹¹⁾。「家族が面倒をみるべき」とする「家族扶養型」は全体では15.0%（男性9.1%，女性20.3%）であるが、加齢にともない増加し、75歳以上の後期高齢者では26.6%（男性15.0%，女性35.2%）が家族扶養を志向している。とくに性別分業下で就業機会をもつことが少ない女性にはこの傾向が顕著である。「自助型」意識は、高齢夫婦世帯が増加していることを反映して、65～69歳の就業率が男性54.5%，女性28.9%であるという事実としても現れる¹²⁾。そしてその就業理由についても、圧倒的多数が「自分と家族の生活維持」（65～69歳の男性の57.3%，女性34.4%）と回答している¹³⁾。しばしばわが国の高齢者の就業率が、他国に比べてきわめて高率であることが指摘されるが、このようなかたちで「自助型」の老後生活は維持される¹⁴⁾。また、女性は、このような性別分業構造のなかで、老後の比較的早い時期には夫に、その後には子どもに、経済的に依存せざるをえない傾向が顕著である。

（3）サービス扶養に関する意識

サービス扶養のうちの情緒的事柄に関して見たものが、図6である。これは「悩み・心配ごとの相談相手」を尋ねた結果であるが、男性では配偶者、息子、娘、兄弟姉妹、息子の妻の順、女性では息子、娘、配偶者、息子の妻、兄弟姉妹の順となっている。女性で配偶者を選択する人が少ないのは、すでに配偶者が死亡している人が多いためかと推察される（とくに70歳以上の高齢者になると配偶者を選択する女性は25%以下となる）。いずれにしても、男女ともに、配偶者か実子への精神的依存度が強く、実子のなかでも息子への依存度が高い点がわが国の特徴である¹⁵⁾。

これに対して、身体的扶養（介護）については、男性は配偶者、女性は嫁、娘への依存が強くみられる。表2は、「身体が不自由になったとき家族・親族の中で世話をしてもらいたい人（一番目）」について尋ねた結果¹⁶⁾であるが、わが国においては「嫁」への期待が強い点に、諸外国と比較した場



出所：内閣総理大臣官房老人対策室『老人の生活と意識』（1987）。

図6 悩み・心配ごとの相談相手（複数回答）

表2 身体が不自由になったとき「家族・親族」の中で世話をしてもらいたい人（一番目）（%）

関係	日本	タイ	アメリカ合衆国	デンマーク	イタリア
【総数】					
配偶者	53.7	18.6	51.6	64.9	42.7
息子	12.7	26.9	9.2	5.2	14.1
娘	14.2	43.4	26.6	21.8	31.7
嫁	16.8	0.5	1.1	2.3	3.7
【男性】					
配偶者	85.3	31.6	75.5	84.1	76.9
息子	4.9	26.0	5.3	3.5	6.6
娘	4.5	35.5	12.2	7.1	12.6
嫁	3.7	0.4	0.8	1.8	0.6
【女性】					
配偶者	23.6	10.1	30.6	29.5	17.8
息子	20.0	27.5	12.6	8.2	19.5
娘	23.4	48.6	39.2	49.2	45.6
嫁	29.2	0.6	1.4	3.3	6.0

出所：内閣総理大臣官房老人対策室『老人の生活と意識』（1987）。

合の大きな特徴がある。とくに、年齢が上昇するほど、配偶者への依存度は減少し、嫁、娘、息子への期待が高まる。75歳以上の後期高齢者では、男性の場合、「配偶者」72.0%、「嫁」9.3%、「娘」8.0%、「息子」6.7%、女性の場合、「嫁」37.6%、

「息子」24.7%、「娘」23.7%、「配偶者」7.5%となる。息子への期待は、大半の場合には実質的に嫁による介護を意味するとすれば、男性の後期高齢者では16.0%、女性では実に62.3%と半数を超える人が嫁への依存を潜在的に期待している。情緒的サービスについての嫁への依存度は低く、精神的結び付きは弱いにもかかわらず、介護サービスという「現物費用」に関しては、圧倒的多数が嫁を想定している。また、現実の介護実態においても嫁による介護が大半を占め、たとえば『居宅寝たきり老人調査』（全国社会福祉協議会調査、1968年）では、70歳以上の寝たきり老人の介護者における「子どもの配偶者」の割合は49.8%、『老人介護の実態調査』（全国社会福祉協議会調査、1977年）では65歳以上の寝たきり老人の介護者における「子どもの配偶者」の割合が38.1%、『在宅痴呆性老人の介護実態調査』（全国社会福祉協議会調査、1986年）では痴呆性老人の介護者における「子どもの配偶者」の割合が46.3%を占めるという結果となっている¹⁷⁾。

以上の結果をまとめると、同居に関しては、元気なうちは夫婦で暮らし、单身になったら、あるいは健康でなくなったら同居したいという「途中同居」への志向が強く、またその際にも経済的にはできるだけ自立したいという欲求が強くみられる。しかし、とくに女性の場合には、夫への経済的依存、のちには子どもへの経済的依存傾向は強い。また、サービス扶養に関しては、情緒的分野では、配偶者、実子への期待が高いが、身体的扶養に関しては嫁への依存度が高くなる。

性別でみると、男性の場合には、主たる家計支持者として自己の核家族（生殖家族）内で妻を扶養する代わりに、情緒的・身体的サービスを妻に期待する傾向が強い。すなわち、平均的な男性の一生は妻との関わりのみで終えることができる完結性をもつ確率が高い。しかし、女性の場合には、夫を亡くしたときには、経済的には子ども（とくに長男を中心とする息子）に依存せざるをえない。精神的・情緒的にも、息子への依存度は高いが、身体的扶養となると、情緒的サービスを期待することの少ない嫁に依存するという構造をもつ。都

市型高齢化社会において、性別分業と家規範のなかで、こうした分野別に選択された扶養構造が定着しつつある。

IV 中・壮年層の扶養意識・被扶養意識の構造

それでは、こうした高齢者を扶養する立場にある中・壮年層は、どのような扶養意識をもっていただろうか。あるいは、将来自らが高齢者となったときにどのように生活したいと思っているのだろうか。ここでは、中・壮年層の扶養意識、被扶養意識の構造を探っていこう。

（1）被扶養意識の構造

同居・別居に関しては、都市化が進展するほど別居志向が強くなり、独立志向が強くなる傾向にある。福岡市調査の結果では、現在三世代家族で生活している者についても、一貫同居を希望する者は、男性の34.9%、女性の26.1%しかいない。横浜市の調査（対象は女性）では、「元気なうちは夫婦で暮らしたい」という自立志向が7割近くにも達したという¹⁸⁾。また、鎌田としらの都市勤労者家族の老後生活調査の結果によれば、現在の同居生活に対して、高齢者側では満足が8割、不満が1割であるのに対し、同居子側では満足7割、不満3割という結果となっている¹⁹⁾。不満者に理想の同居形態を尋ねると、親世代・子世代ともに完全同居を望む者は全くおらず、完全同居している者は準同居を、準同居の者は完全分離を、というように、一段階上の分離形態での同居を望んでいることが明らかとなっている。

これをさらに敷衍すれば、さまざまな同居スタイルから別居（別棟、隣居、近居）へという移行が志向されるものと考えられるが、その際、重要な要因としてあげられるのが、親世帯の経済的独立であることはいうまでもない。鎌田が、「同居形態は、明らかに老人の経済力と関係があり、『完全同居』およびほとんどが食事を共同にしている『完全同居』と違いの少ない『準同居』の群と、『分離』『別棟』『隣居』『近居』の群の割合は、年収300万

表3 老後生活の主な収入源

(複数回答)

	就業による収入	公的な年金	私的な年金	預貯金の引き出し	財産からの収入	子どもなどからの援助	その他	わからない	合計	
全体	18.4%	86.4%	21.9%	33.0%	11.0%	10.1%	0.4%	2.6%	183.8%	(2,308人)
男性	23.0	84.3	21.6	30.4	12.1	9.4	0.4	2.7	183.9	(1,030人)
女性	14.6	88.2	22.2	35.1	10.1	10.6	0.4	2.4	183.6	(1,278人)
男性	30代	28.6	77.0	27.4	37.9	11.3	—	5.6	193.5	(248人)
	40代	27.0	83.5	27.3	33.7	10.9	0.4	1.5	191.4	(267人)
	50代	18.1	88.2	17.0	24.0	11.8	0.4	2.6	175.6	(271人)
	60代	18.4	88.1	14.3	26.2	14.8	0.8	1.2	175.0	(244人)
女性	30代	17.5	85.5	29.3	38.8	8.0	—	4.4	189.9	(338人)
	40代	18.6	87.9	27.1	40.1	11.6	0.3	1.8	196.6	(387人)
	50代	10.8	87.9	15.9	32.5	9.2	1.0	2.2	170.1	(314人)
	60代	9.2	92.9	12.6	25.1	11.7	0.4	0.8	171.5	(239人)

出所：総務庁長官官房老人対策室『長寿社会と男女の役割・意識』(1990)。

表4 寝たきりになったときに介護を頼む人

(%)

	配偶者(夫又は妻)	息子	娘	子供達全員	嫁	家政婦を雇う	ホームヘルパー	老人ホームなどの施設	その他	わからない
全体	52.1	3.7	13.8	3.5	6.9	1.9	2.5	9.0	1.2	5.4
男性	75.0	3.4	4.5	1.8	2.5	0.8	1.4	5.7	0.6	4.4
女性	33.6	4.0	21.4	4.8	10.5	2.9	3.4	11.6	1.6	6.2
男性	30代	73.0	2.0	3.6	0.8	1.2	1.6	2.4	6.9	—
	40代	80.5	2.2	4.1	0.4	2.2	0.4	1.5	5.2	—
	50代	72.0	4.4	5.5	4.8	1.5	0.7	0.4	7.0	1.1
	60代	74.2	4.9	4.5	1.2	5.3	0.4	1.2	3.7	1.2
女性	30代	40.8	0.9	21.9	5.9	3.6	3.0	4.7	10.1	1.2
	40代	37.2	4.1	23.5	4.9	5.2	3.4	2.8	12.4	1.3
	50代	31.2	6.1	19.4	2.5	13.7	3.2	3.2	12.1	1.6
	60代	20.9	5.4	19.7	5.9	24.7	1.7	2.9	11.7	2.9

出所：総務庁長官官房老人対策室『長寿社会と男女の役割・意識』(1990)。

以上の老人では前者が約6割に対し、後者約4割、100～300万未満層では前者約7割、後者約3割、99万円以下層では前者約8割、後者約2割となっており、老人の経済力に比例して『独立』度が増していることがわかる(傍点は筆者による)²⁰⁾と指摘しているように、老後生活の「独立」度と「経済的基盤」とは密接に関連している²¹⁾。

こうした状況を反映して、全国調査²²⁾の結果においても(表3参照)、老後生活の収入源について、「子どもなどからの援助」を期待する比率は低く、とくに30・40歳代では1割未満となっている。「公的年金」をベースにしながら、「私的年金」「預貯

金の引き出し」「就業による収入」によってまかなうという自助型、独立志向が強い。

また、「寝たきりになったときに介護を頼む人」についても(表4)、30・40歳代では、男性は「配偶者(妻)」への一極集中で変化はみられないが、女性では「配偶者(夫)」「娘」に次いで「老人ホームなどの施設」が1割以上を占める結果となっている。「嫁」を選ぶ者がきわめて少ないのは、現実に子どもが結婚していない者が多いためであろうが、しかし、介護に関しても独立志向の強まりの現れがみられるといえよう。鎌田は富裕階層の老後生活の調査に基づき、この階層の老後生活

は精神的自律性と経済的自立性に富み、介護サービスについても子どもを全くあてにせず、肉親以外から介護サービスを受けるつもりでいると報告している²³⁾。また、この階層では、調査対象者の希望する老後生活のスタイルと、その親世代が実際に送っている老後生活のスタイルとが強い相関を示しており、たとえば対象者の親が独立して生活している者には、自己の老後の生活スタイルとして「同居」を志向する者は全くいないという知見を提示している²⁴⁾。鎌田はここに、「老後の独立志向」という「階層文化」の存在をみると指摘しているが、富裕階層の生活スタイルが一般勤労者のモデルになりうるのは常であり、今後、こうした「独立志向」はますます強まっていくものと考えられる。ただし、一般勤労者の場合には、富裕階層とは異なり経済的基盤に余剰がないため、そうした階層でも「独立」した生活が営めるだけの公的・社会的サービスの確立が必要であることはいうまでもない。

(2) 扶養意識の構造——介護と「嫁」意識

ところで、こうした独立意識の強い中・壮年層は、自分の親の扶養についてどのように考えているのであろうか。とくに扶養の最重要課題である介護についてどのように対処しようとしているのであろうか。

福岡市調査において、「あなたの家庭で介護が必要な人がでた場合、誰が中心になって世話にあたるか」と尋ねた結果、男性では「自分」と答えた人が22.3%、「自分の配偶者(妻)」が61.1%、女性

では「自分」が73.5%、「自分の配偶者(夫)」が6.0%という結果となった。男性では6割、女性では7割以上の方が、「妻」が介護にあたると答えている。また、この結果は、女性が有職であるかいかとは関連せず、有職女性でも76.2%の人が「自分」が介護すると回答している。同様に、全国調査において、家族の者が寝たきりなど身の回りの世話が必要になった場合に、職業をもつ主婦が仕事を続けることについて尋ねた結果では(表5参照)、男性の59.4%、女性の53.3%(有職女性は47.8%)が「仕事をやめて介護にあたるべきだ」と答えている。女性では多少年齢による差がみられるものの、半数の者は「仕事をやめて介護を」と考えていることがわかる。このように完全な性別分業家族を構成していない場合(有職主

表5 主婦の就業と介護 (%)

	仕事を継続 して介護に あたる	仕事をやめ て介護にあ たる	わからない	
全 体	27.2	56.0	16.8	
男 性	25.2	59.4	15.3	
女 性	28.7	53.3	18.0	
男性	30代	26.6	58.5	14.9
	40代	27.7	58.4	13.9
	50代	25.1	57.6	17.3
	60代	21.3	63.5	15.2
女性	30代	33.4	48.5	18.0
	40代	30.7	49.9	19.4
	50代	24.2	57.3	18.5
	60代	24.7	60.3	15.1

出所：総務庁長官官房老人対策室『長寿社会と男女の役割・意識』(1990)。

表6 親が身体が不自由になった場合

(%)

		同居して面倒をみる	同居し面倒をみるのもやむをえない	(小 計)	世話をする人を雇い面倒をみる	施設に入る	面倒はみない	わからない
自分の親	全 体	54.0	21.3	(75.3)	5.5	3.9	5.6	9.7
	男 性	65.2	17.7	(82.9)	2.5	3.3	4.3	7.0
	女 性	45.0	24.3	(69.3)	7.8	4.3	6.7	12.0
配偶者の親	全 体	43.6	25.1	(68.7)	5.7	4.0	7.7	13.8
	男 性	31.7	29.7	(61.4)	8.0	5.9	9.6	15.1
	女 性	53.3	21.4	(74.7)	3.9	2.5	6.2	12.7

出所：総務庁長官官房老人対策室『長寿社会と男女の役割・意識』(1990)。

婦)であっても、「介護は女性」との意識は依然強い。

しかも、「親が身体が不自由になり、1人で生活するのが困難になった場合にその面倒をみるかどうか」との問いには、表6にみるように、男性が、「自分の親」について「同居して面倒をみる」「同居し面倒をみるのもやむをえない」と答えているのが82.9%、「配偶者(妻)の親」についてそう答えているのが61.4%であるのに対し、女性の場合、「自分の親」については69.3%、「配偶者(夫)の親」については74.7%であり、女性の場合には、自分の親よりも夫の親の方が優先されていることがわかる。年齢による差異は大きくはなく、むしろ30歳代の男性は「自分の親」を86.7%、「妻の親」を64.1%の者が面倒みると答え、他方、30歳代女性は「自分の親」73.1%、「夫の親」81.7%というように、いずれも平均より高い結果を示している。子どもの数が減少し、男性、女性ともに、いずれの親の面倒もみるという、双系的な扶養意識が強まりつつある結果ともとれるが、この結果をみるかぎりでは、家族で扶養するという規範に揺らぎはみられない。矢澤澄子らが行った横浜市調査によれば、『『息子の嫁は、夫の親の老後の世話をすべきだ』という考え方があるが、それについてどう思うか』と尋ねた結果、「嫁として当然」(11.0%)、「誰かが親の世話をしなければならないのだから仕方がない」(29.1%)で、約4割の女性が肯定している²⁵⁾。とくに、40～45歳の団塊の世代で「意外に強い『嫁』意識」²⁶⁾がみられるという。「長男の嫁」という家規範によって規定された役割構造は、男性にも女性にも、依然確固として存在するということであろう。

以上の考察をまとめてみよう。まず中・壮年層の被扶養意識に関してみると、独立志向が強く、とくに女性にその傾向が顕著である。しかし、自己の老後については独立・自助の意識が強いものの、親の扶養に関しては家族扶養の規範による拘束力が強くみられ、男女ともに「嫁」意識、家意識は強い。有職女性であっても、仕事をやめて介護にあたるという決意が強くみられる。このような選択については積極的にそれを望むというよりは

「仕方がない」との意識によるものと思われ、そのことが自己の老後の独立意識の高まりへとつながっているのであろう。しかし、有職女性が仕事をやめて介護にあたる場合、自己の経済的基盤を失うのは確実であり、そのことがまた、先にみたような高齢女性の夫・子どもへの経済的依存を生み出すという悪循環を結果する。有職女性が仕事をやめても介護にあたることの決断の背後には、性別分業があるのは当然ではあるが、女性の結婚が一般的には「上昇婚」であること、さらには有職であっても男性に比べて経済的自立度が低いという認識²⁷⁾に基づく選択でもあろう。また、介護と財産相続との密接な関連性も指摘されており²⁸⁾、これらのさまざまな要因のなかで決断されるものと思われる。しかし、中・壮年女性が強い老後の独立意識をもつとしても、こうした扶養構造のなかに取り込まれるとすれば、その場合、現実の「独立」した老後生活を支える経済的基盤の「独立性」はどのようにして存立可能となるのであろうか。

V 性別分業・家規範と扶養・介護構造

これまでみてきたように、わが国における高齢者の扶養・介護構造は、性別分業と家規範のなかで形成されてきたといってよい。そこで本節では、これまでの知見をもとに、今後のあるべき将来像まで視野にいれて、扶養・介護構造の解明とその問題点、課題とを考察することとしよう。

(1) 性別分業に基づく経済的要因

わが国は、諸外国に比べて「男性は仕事、女性は家事・育児」といった性別分業観がきわめて強固に支持されている社会であるが、徐々にそのような価値観も薄れつつあり、現実には既婚女性の半数を超える人がすでに就業している。とはいえ、共働き家庭であっても、夫の家事参加はなかなか進まず、「夫は仕事、妻は家事・育児+仕事」という「新・性別分業」構造が定着しているのが現状である。

介護労働はこうした新・性別分業構造のうえに位置づけられ、もっぱら女性がその担い手として

存在する。その際、先にみたように、有職であっても仕事をやめて女性が介護サービスを担うのが一般的であるが、そうした選択を迫られる背景には、妻が就業している場合でも夫の収入の方が多いこと、女性の場合には「上昇婚」ケースが多いこと、さらには、この経済的構造のなかで、ほとんどの財産は夫名義になっていること²⁹⁾、などの要因が存在するものと考えられる。もちろん、介護と親の財産相続との密接な関連もみられ、大都市ではすでにならみられる「便宜型同居」も、このケースの一例といえよう。こうして、性別分業構造と、このような「夫」あるいは「夫の家」の経済的優位性のうえに、女性が介護労働に割り当てられる構造が形成されるのである。

(2) 社会規範による自己拘束——「妻」「母」規範

性別分業は、夫婦のあいだにこうした経済的関係をつくりだす一方で、妻の方も、依然、さまざまな社会規範にとらわれて自らの社会的存在を決定する。女性にとって「仕事をもつ」ことは、家族・結婚、あるいは性別分業に関する価値観を変容させることはほとんどなく³⁰⁾、結婚や出産を経験するなかで、確実に主流的家族価値観に取り込まれていく。それは、布施が指摘するように、女性が、「あくまでも主婦としての本業をおろそかにせず、かつ仕事もこなしたい」³¹⁾ という、「妻・母であることと、自立した職業人であることとの『両立』」³²⁾ の志向をもちつつも、社会の、あるいは企業の構造自体が、このような両立を可能とするような状況にはないなかで、有職主婦の「あせり」、「家族へのすまないという気持ち」が増幅されていく過程として理解できる。そのうえで、さらに介護機能を求められた場合、多くの有職主婦には、もはや仕事を続けることは至難の業である。「介護の必要が生じた場合、有職の中心介護予定者（うち女性が8割）の47%が、仕事を『続けられないと思う』と答えているように、仕事と介護の両立は、現段階では非常に困難である」³³⁾ との指摘があるが、性別分業の拘束のなかでは、仕事と、家事・育児の両立はもちろんのこと、介護との両立はさらに困難を窮める³⁴⁾。その結果、結

婚・出産に際して一時労働市場から退場した女性³⁵⁾は、介護に際しても再び労働市場から退く決意をするのである。一般に「M字型就業」と呼ばれる女性労働の特質は、第1のピークからの滑落が結婚・出産によるものとすれば、第2のピークからの滑落は、介護の必要性が生じたときに発生するといえよう。それは、「産む性」と「介護する性」との二重のジェンダーとしての、女性労働の構造化にほかならない。そして、この結果、夫は生産労働を、妻は家内労働を、という性別分業構造が再生産され、多くの労働力を提供した女性は、まさにそれゆえにこそ、自らの労働力を失った老後に、彼女の生活費を、夫、子どもに依存せざるをえないという現実にとり込まれる。

(3) 社会規範による自己拘束——「家」「嫁」規範

社会規範による拘束は、さらに「家」規範、「嫁」規範によるものも存在する。前述したように、「嫁」意識はかなり強く、自分の親よりも、夫の親の介護を優先する女性が多い。これには財産分与などの経済的要因が不可分に結び付いていると考えられるが、いずれにしろ「自分の代までは嫁が面倒をみるのは仕方ない」との意識が強うかがえる。「嫁」意識は、所与の社会規範（家規範）のなかで、批判を受けることのないよう、完璧にその役割をまっとうしようとする規範意識の内面化の現れであり、その構造は基本的に、先の「妻」「母」意識のあり方と同様の構造をもつ。また、就業をやめてまで介護にあたらねばならないとする「嫁」意識は、介護にあたってはすべてのサービスを家族のみを担い手として負担しなければならないという、完全主義的志向を結果する。「『嫁』を介護者とする発想は、『家』の内だけ、身内だけで介護するという発想でもある」³⁶⁾と述べられているように、「介護は家族ですべき」との家規範は、女性自身によっても依然強固に保持されているからである。

(4) 介護ジェンダーとしての女性

こうして家庭内の性別分業構造が、「介護の担い手は女性」との現実をつくりだしていく過程で、

それは家庭外へも延伸し、「介護ジェンダー」としての女性を構造化させる。これまでも、家事・育児といった家内労働に関連する職種（たとえば保育・教育、看護・福祉、飲食関係などのサービス業）は女性型職業を構成してきたが、新たに介護関連の職業がこれに参入するという結果を生み出した。さらには、これに付随して「福祉ボランティアの女性化」という現象も見出される。たとえば、全国社会福祉協議会が1992年度に行った『住民参加型在宅福祉サービスの担い手意識調査』の結果によれば、サービスの担い手は女性が96.0%を占め、その大半は40歳代後半から60歳代前半の主婦である。また、『横浜市ホームヘルプサービス調査研究事業報告書』³⁷⁾によれば、ヘルパーへの参加動機の主たるもの（複数回答）は、「自由な時間を有効に活用」(44.3%)、「親・配偶者の将来に備えて」(36.4%)となっており、将来の介護の担い手としての予行演習という意味合いが強い。住民参加型福祉サービス団体は、このような「介護担い手予備軍」によって存立可能となっているのが現状であるが、こうした活動への参加意識にも、性別分業と家規範のなかでの「介護は女性」との自己役割認識をみることができる。

また、在宅福祉の一翼を担うヘルパーの社会的評価は、その重要性にもかかわらず一般にはいまだ低いと指摘できるが、それはヘルパーの仕事内容が「基本的には家庭で女性が担う家事労働や主婦役割の延長線上」³⁸⁾にあり、かつそれがパートタイム的労働として提供されている点に、その原因を求めることができる。こうして、性別分業の現実、家庭内のみならず、家庭外、ひいては社会的生産労働の分野においても、刻印されていくのである。

VI これからの高齢者扶養・介護のあり方

これまで、わが国の扶養・介護構造の内実について考察してきたが、そこでは、性別分業と家規範のなかで、女性がその意思にかかわらず、介護ジェンダーに割り当てられる構造が明らかとなった。それでは将来の望ましい扶養・介護のあり方

は、どのように提示できるのであろうか。最後に、わが国の現状をふまえたうえで、今後のあり方について考えてみたい。

まず、第1点は、中・壮年層、とりわけ女性に強くみられる「老後生活の独立志向」である。介護についても「老人ホームなどの施設」への選択が多少ながら現れているように、これまでの「家」規範のなかで「嫁」に依存するという意識は徐々に希薄化しつつある。横浜市調査結果でみられた「元気なうちは夫婦で暮らしたい」との意識は、子どもとは独立して、しかも住み慣れたわが家で生をまっとうしたいとの希望でもある。老後の独立志向は、必ずしも家族扶養を否定し孤立化することではなく、タウンゼントが指摘したように³⁹⁾、在宅でいながら親族ネットワークのなかで見守られ、公的・社会的サービスの不足部分を親族を中心とするネットワークによって補完する生活様式として提示できよう。これは、これまで主流であった「同居」ではなく、「修正核家族」への方向転換でもあり、わが国に強くみられる親族ネットワーク⁴⁰⁾を活用した扶養形態として位置づけることができる。

第2点は、こうした独立志向の老後生活においては、その扶養の中心が必ずしも長男である必要はなく、気の合う子どもを選択するのが望ましいということである。娘との同居形態も徐々に増加しつつあり、この傾向はさらに促進されるものと思われる。同居・別居を問わず、出生順や男子偏重ではなく、「選択性原理」で扶養構造を確立することが今後望まれる。

第3点は、わが国の場合、身内のことは身内だけでとの意識が強く、それがさまざまな悲劇を生んできたことも事実である。今後の在宅介護の推進のためには、家族以外にも開かれることが必要である。すでに女性のあいだでは、女性のネットワークがさまざまな構築されつつあるが⁴¹⁾、一般的には、わが国のネットワークは親族収斂型で、近隣ネットワークや友人ネットワークはあまり活発ではない⁴²⁾。家意識に内包された関係を見直していくとともに、外部に開かれたネットワークの活性化が、これからの課題であろう⁴³⁾。同時に、

利用可能な社会的サービスが拡充され、公的・社会的介護システムが確立されるべきことはいうまでもない。

第4点は、都市部を中心に、これまで規範化されてきたライフ・サイクルではとらえきれない生き方が志向され始めていることである。従来、高齢者については、「離脱理論」による「老人役割」が強調されてきたが、高齢者の再婚や「性」の問題をはじめ、いまやこの役割規範は見直されねばならない時期にきている⁴⁾。社会全体のなかで、高齢者に対するステレオタイプの処遇を再考すべきである。

最後に、当然のことながら、性別分業を前提とした家族関係の修正が必要とされる。介護ジェンダーとして位置づけられ、自らの労働力と人生を捧げながら、その結果、老後の経済的自立ができない主婦が再生産される社会構造は見直されねばならない。人口学的見地からみても、「高齢者の二階建て現象」が指摘される現在、主婦のみによる介護は、もはや限界でもある。男女ともに、仕事を続けながら、高齢者の扶養・介護ができる公的・社会的システムづくり・環境づくりが緊急の課題であり、それはまた「会社主義」といわれる企業のあり方、さらにはそこに埋没している男性の生き方の修正をも要求することとなる。いまや、本音がどうであれ、企業自身が「企業市民」といわざるをえない時代である。「介護ポテンシャル」の危機にある現在、企業内生涯学習などの機会を通じ、男性も介護にかかわる応分の責任と負担を認識すべき時にきているのである。

注

- 1) 那須宗一・湯沢雅彦編『老人扶養の研究』、垣内出版、1973年、3頁。
- 2) 同上、3頁。
- 3) 矢澤澄子編『都市と女性の社会学——性役割の揺らぎを超えて』、サイエンス社、1993年、2頁。
- 4) 総務庁長官官房老人対策室編『老人の生活と意識——国際比較調査結果報告書』(1987年)によれば、各国の高齢者の半数は配偶者と同居している。それ以外に家族との同居状況については以下の通りである。「既婚の息子」との同居率は、日本40.4%、タイ23.0%、アメリカ0.7%、デンマーク0.8%、イタリア11.1%、「既婚の娘」との同居率は、日本10.2

%、タイ38.0%、アメリカ2.0%、デンマーク1.0%、イタリア11.0%、「子どもの配偶者」との同居率は、日本34.8%、タイ37.9%、アメリカ0.8%、デンマーク0.3%、イタリア21.2%であり、わが国とタイで直系家族による同居が顕著である。ただし、わが国では男系の直系家族を構成するのに対し、タイの場合は双系の直系家族である点が異なる。また、「同居人なし」は、日本6.7%、タイ4.6%、アメリカ39.6%、デンマーク44.0%、イタリア18.8%となっている。なお、この調査は、1986年に、上記5カ国において、60歳以上の高齢者(男女)を対象に実施された調査で、各国1,000サンプル回収を原則に行われたものである。

- 5) 上野千鶴子『家父長制と資本制』、岩波書店、1990年、104頁。
- 6) 同上、104頁。
- 7) 矢澤編、前掲書、140頁。
- 8) 那須・湯沢編、前掲書、6頁。なお、森岡清美は、家族を「少数の近親者を主要な成員とする第一次的な福祉追求の集団」と定義し、この場合の「福祉」の意味を、(1)保健欲求、(2)経済的安定欲求、(3)情緒的反応欲求が充足された状態としている。本文中での分類にしたがえば、(2)が「経済的扶養」、(1)と(3)が「サービス扶養」にあたる。森岡清美『現代家族変動論』、ミネルヴァ書房、1993年、15頁。
- 9) 総務庁長官官房老人対策室編『長寿社会と男女の役割・意識』、1990年。この調査は、1989年に、全国の30歳以上70歳未満の男女を調査対象として実施された調査である。サンプル数3,000、有効回収サンプル2,308、回収率は76.9%。
- 10) 福岡市調査とは、1993年に福岡市市民局によって行われた「女性問題に関する市民意識調査」をさす。この調査は、20歳以上の男女を調査対象とし、サンプル数2,000、有効回収サンプル1,603(男性736、女性867)、回収率80.2%であった。なお、この調査に関する報告書は、1994年3月に刊行予定である。
- 11) 国際比較調査の調査結果は、以下のようになっている。

老後の生活費に対する考え方 (%)

	日本	タイ	アメリカ	デンマーク	イタリア
働けるうちに準備し、他に頼らない	52.4	27.0	65.2	31.0	24.2
家族が面倒みるべき	15.0	68.1	0.7	1.3	4.1
社会保障でまかなわれるべき	30.2	3.2	25.3	63.6	69.4

- 12) 労働大臣官房政策調査室編『第2回高年齢者就業実態調査報告』、1988年、25頁。この調査は、1988年に、全国の55歳以上69歳以下の高年齢者(男女)約3万人を対象に行われた調査である。また、ここでの就業率とは、調査期間(1988年5月)中に1日でも収入になる仕事をした者の割合をいう。55~69歳の高年齢者の全体の就業率は、男性73.8%、女性41.4%である。なお、「主たる家計の収入源」につい

- ては、65～69歳で、「おもに自分の収入」(男性73.3%, 女性21.8%), 「おもに配偶者の収入」(男性3.4%, 女性37.3%), 「おもに子どもの収入」(男性17.6%, 女性32.3%) となっており, 女性の夫, 子どもへの経済的依存率が高いことがわかる。また, 先の『老人の生活と意識——国際比較調査結果報告書』によれば, わが国では, 60～80歳の高齢者の男性57.2%, 女性22.3%が就業している。
- 13) 『第2回高齢者就業実態調査報告』(前掲), 32頁。
- 14) もちろん, ここには階層性が存在するであろう。このなかには, 高齢者, その配偶者も含めた家族員の「多就業」によらなければ生活維持ができないとする人々も含まれるものと思われる。この点については, 布施晶子『新しい家族の創造——「母親」と「婦人労働者」のはざまで』, 青木書店, 1984年を参照。
- 15) 息子と娘とを比較した場合, わが国を除いた4ヵ国すべて, 娘を選択する者の方が多くなっている。『老人の生活と意識』(前掲), 229頁参照。
- 16) この質問は, 「同居家族以外の人や私的・公的サービス機関から何らの援助・サービスも受けていない人」(日本では97.0%, これは5ヵ国中で最多) に対して, 「では, 身体が弱って誰かの世話を受けなければならなくなったとき誰の世話を受けたいか」(複数回答)と尋ね, これに「家族・親族」と回答した者(日本では94.8%, タイに次いで多い)に対し「一番世話をしてもらいたい人」を尋ねた結果である。同報告書, 170～189頁。
- 17) 布施晶子・玉水俊哲・庄司洋子編『現代家族のルネサンス』, 青木書店, 1992年, 203頁参照。なお, 袖井孝子は, 50歳を過ぎた女性の3分の2は家庭介護の経験をもち, 女性のライフサイクルの一段階として介護期が出現したとみなすことができると述べている。これは, 介護が女性にとって, いまや決して特異な経験ではなくなっていることを意味する。袖井孝子「女性と老人介護」オザワ, N. マーサ・木村尚三郎・伊部英男編『女性のライフサイクル』, 東京大学出版会, 1989年, 136頁。
- 18) この調査は, 横浜市中区での調査結果であり, 対象者の85%を30・40歳代が占めるという。矢澤編, 前掲書, 115頁参照。
- 19) 鎌田とし子・佐々木明子『老後生活の共同を考える』, 青木書店, 1990年, 118～119頁。
- 20) 同上, 109頁。
- 21) 同様に, 老親扶養が子世代の経済状況との関数でもあることは, いうまでもない。子世代の労働条件・生活条件の安定度(階層格差)と, 老親扶養とのあいだには深い関連があり, 両者はプラスの相関をみせるという。この点については, 布施, 前掲書, 99頁参照。なお, 鎌田も, 貧困層の家族扶養状況についての調査結果をふまえて, 「この階層においては親の扶養はほとんど行われていない」とし, 「これらの階層では子どもがとどまって対象者本人を扶養する世帯が少なかったが, 本人もまた親を扶養できなかった」と述べて, 都市底辺の貧困層がその生活様式を世代的に再生産する構造について言及している。鎌田・佐々木, 前掲書, 177～178頁。
- 22) 『長寿社会と男女の役割・意識』, 44頁。
- 23) 鎌田・佐々木, 前掲書, 102頁。
- 24) 同上, 100～101頁。
- 25) 矢澤らによる横浜市調査とは, 1990年に, 30～40歳代の有配偶女性449人を対象に実施された調査である。有効回収サンプル315, 回収率70.2%, 矢澤編, 前掲書, 129～130頁。なお, 袖井は, 老人介護が女性の役割とされる原因として, 社会構造的要因(性別役割分業体制), イデオロギー的要因(家父長制イデオロギー), 他者からの役割期待, 本人の役割同一化の4点を指摘している。筆者も, 基本的には同様の対場に立つ。袖井, 前掲論文, 134～136頁。
- 26) 同上, 130頁。
- 27) 女性が結婚に対して経済保障を求めている現状では, これは当然の結果でもあろう。目黒依子『個人化する家族』, 勁草書房, 1987年, 153頁。また, 総理府の「女性の暮らしと仕事に関する世論調査」(1991年11月)によれば, 「経済的自立の程度」は, 男性が「十分に自立している」52.3%, 「ある程度自立している」37.5%, 合計で89.8%であるのに対し, 女性は「十分に自立」17.3%, 「ある程度自立」41.3%, 合計58.6%の自立度にすぎない。女性のフルタイム雇用者であっても, 「十分に自立」22.8%, 「ある程度自立」51.7%, 合計74.5%で, 男性の平均より低い。総理府広報室編『月刊・世論調査(平成4年7月号)』, 32～33頁参照。
- 28) 鎌田によれば, 都市勤労者層では約6割の者が「同居子に有利に相続させたい」としており, 同居子に介護まで期待する者はこの割合が8割にも達するという。また, 自営業層においても, 財産分与の際, 「同居子を優遇したい」と考えている高齢者は6割である。鎌田・佐々木, 前掲書, 117～118, 145頁参照。
- 29) 福岡市調査の結果では, 「土地」の名義人は「夫」43.9%, 「妻」5.7%, 「夫・妻同程度」5.8%, 「その他の家族」8.1%, 「該当しない」26.6%, 「わからない・不明」13.4%となっている。また, 「家屋(住宅)」名義人についても, 「夫」48.3%, 「妻」4.5%, 「夫・妻同程度」6.3%, 「その他の家族」6.2%, 「該当しない」24.0%, 「わからない・不明」13.4%となっている。なお, 「土地」「家屋」「生命保険の受取人」「定期預金・積立貯金」「株・債券・投資信託」を含めて財産のもっとも多い人は, 「夫」49.1%, 「妻」6.7%, 「夫・妻同程度」10.5%, 「その他の家族」3.8%, 「該当しない」8.2%, 「わからない・不明」21.7%となっており, 財産所有の比率は圧倒的に「夫」に傾斜している。妻が「有職」である場合であっても, 同様の傾向を示し, 「土地」については「夫」38.2%, 「妻」7.4%, 「夫・妻同程度」9.8%, 「家屋」については「夫」47.1%, 「妻」5.8%, 「夫・妻同程度」9.2%, 財産がもっとも多い人は「夫」48.3%, 「妻」8.0%, 「夫・妻同程度」10.2%で, 夫優位である構造に大きな違いはみられない。

- 30) 家族観・結婚観・性別分業観の変容については、就業の効果はほとんどみられず、就業の効果よりも、結婚自体の効果、あるいは母親となる効果の方が大きい。この点を分析したものとして、安河内恵子「女性の就業と結婚観・性別分業観の変容——『選択的』関係の構築に向けて」(『社会分析』第21号、1994年刊行予定)を参照。
- 31) 布施、前掲書、58頁。同様の指摘は矢澤らによってもなされている。「兼業主婦は職場以外では『よい主婦』をめざす。そのさいモデルになるのは理想化されたステレオタイプの専業主婦であり、理想化された主婦役割である。……そして、そのような完ぺきな家事ができない自分を責めることになる」。矢澤編、前掲書、99頁。
- 32) 布施、前掲書、59頁。
- 33) 矢澤編、前掲書、135頁。
- 34) 家事や育児に関しては、さまざまな家事サービスや保育所などの公共的・私的サービスにより、その補完が行われている。しかし、介護に関しては、一部のボランティアなどにより「託老所」などが開設されている程度で、保育所と等価な機能を提供する状況にはない。家族員が減少しつつある今日、育児とともに、介護についても、公的・社会的バックアップが必要とされている。
- 35) 既婚女性の半数にあたる人が就業しているとはいえ、その大半が中・高年女性の「再就業」であることは周知の事実である。結婚・出産を超えて一貫就業を続けている層は、全体の1割程度で、この割合はほとんどふえていない。経済企画庁国民生活局編『新しい女性の生き方を求めて』、1987年、43頁参照。
- 36) 矢澤編、前掲書、123頁。
- 37) この調査は、1990年に横浜市民生局によって、(財)横浜市ホームヘルプ協会で活動中のヘルパー2,021人(全数調査)に対して行われた調査である。回収率は70.5%。横浜市民生局老人福祉課『横浜市ホームヘルプサービス調査研究事業報告書(調査・資料編)』、1991年、54頁参照。同協会でのヘルパーの女性比率は99%、40~50歳代が8割を占める。
- 38) 矢澤編、前掲書、160頁。
- 39) P・タウンゼント(山室周平監訳)『居宅老人の生活と親族網——戦後ロンドンにおける実証的研究』、垣内出版、1974年、参照。
- 40) ネットワークの存在形態については、安河内恵子「関係のなかに生きる都市人」森岡清志・松本康編『都市社会学のフロンティア 第2巻』、日本評論社、1992年、参照。
- 41) 上野千鶴子『「女縁」が世の中を変える』、日本経済新聞社、1988年、参照。
- 42) 安河内恵子「関係のなかに生きる都市人」(前掲)、参照。
- 43) 落合恵美子は育児ネットワークの実態調査の結果から、都市部の方が郡部よりも育児をめぐる近所づきあいが活発なことを明らかにしている。これは、郡部では三世帯同居が多いため家族内で必要が満たされる傾向が強いが、都市部では核家族が多いため

地域での助力を求めざるをえないからである。こうした点をふまえ、落合は「親族ネットワークと地域ネットワークの代替性」を指摘しているが、都市型高齢者家族が増大する時代を迎えることになれば、こうした「地域ネットワーク」(地域福祉)の構築は緊急の課題であろう。

- 44) 向老期のアイデンティティ、およびアイデンティティ・クライシスについては、上野千鶴子「老人問題と老後問題の落差」伊東光晴・河合隼雄・副田義也・鶴見俊輔・日野原重明編『老いの発見 2(老いのパラダイム)』、岩波書店、1986年、参照。また、高齢者の「性」の問題については、井上俊「老いのイメージ」、同書、参照。

引用参考文献

- 伊東光晴・河合隼雄・副田義也・鶴見俊輔・日野原重明(編) 1986 『老いの発見(全5冊)』、岩波書店
- 上野千鶴子 1988 『「女縁」が世の中を変える』、日本経済新聞社
- 上野千鶴子 1990 『家父長制と資本制』、岩波書店
- 大沢真理 1992 「現代日本社会と女性——労働・家族・地域」東京大学社会科学研究所(編)『現代日本社会 第6巻(問題の諸相)』、東京大学出版会
- オザワ、N. マーサ・木村尚三郎・伊部英男(編) 1989 『女性のライフサイクル』、東京大学出版会
- 落合恵美子 1989 『近代家族とフェミニズム』、勁草書房
- 加納恵子 1993 「福祉におけるケアとフェミニズム」右田紀久恵(編)『自治型地域福祉の展開』、法律文化社
- 鎌田とし子(編) 1987 『転機に立つ女性労働』、学文社
- 鎌田とし子・佐々木明子 1990 『老後生活の共同を考える』、青木書店
- 神田道子・木村敬子・野口眞代 1992 『新・現代女性の意識と生活』、日本放送出版協会
- 経済企画庁国民生活局(編) 1987 『新しい女性の生き方を求めて』
- 佐藤慶幸(編) 1988 『女性たちの生活ネットワーク——生活クラブに集う人びと』、文眞堂
- 社会保障研究所(編) 1993 『女性と社会保障』、東京大学出版会
- 鈴木 広 1986 『都市化の研究』、恒星社厚生閣
- 全国社会福祉協議会 1993 『住民参加型在宅福祉サービスの担い手意識調査』
- 総務庁長官官房老人対策室(編) 1987 『老人の生活と意識——国際比較調査結果報告書』
- 総務庁長官官房老人対策室(編) 1990 『長寿社会と男女の役割・意識』
- 総理府広報室(編) 1992 『月刊・世論調査(平成4年7月号)』
- 大道安次郎 1976 『老人社会学の展開』、ミネルヴァ書房
- タウンゼント、P. (山室周平監訳) 1974 『居宅老人の生活と親族網——戦後ロンドンにおける実証的研究』

- 究』, 垣内出版
- 那須宗一・湯沢雅彦(編) 1973 『老人扶養の研究』, 垣内出版
- 鳴海正泰 1991 『地方自治を見る眼』, 有斐閣
- 原田純孝 1988 『『日本型福祉社会』論の家族像——家族をめぐる政策と法の展開方向との関連で』東京大学社会科学研究所(編) 『転換期の福祉国家(下)』, 東京大学出版会
- 原田純孝 1992 『高齢化社会と家族——家族の変容と社会保障政策の展開方向との関連で』東京大学社会科学研究所(編) 『現代日本社会 第6巻(問題の諸相)』, 東京大学出版会
- 布施晶子 1984 『新しい家族の創造——「母親」と「婦人労働者」のはざままで』, 青木書店
- 布施晶子・玉水俊哲・庄司洋子(編) 1992 『現代家族のルネサンス』, 青木書店
- 正村公宏 1989 『福祉社会論』, 創文社
- 目黒依子 1987 『個人化する家族』, 勁草書房
- 森岡清美 1993 『現代家族変動論』, ミネルヴァ書房
- 矢澤澄子(編) 1993 『都市と女性の社会学——性役割の揺らぎを超えて』, サイエンス社
- 安河内恵子 1992 「関係のなかに生きる都市人」森岡清志・松本康編『都市社会学のフロンティア 第2巻』, 日本評論社
- 安河内恵子 1994 (予定) 「女性の就業と結婚観・性別分業観の変容——『選択的』関係の構築に向けて」『社会分析』第21号, 社会分析学会
- 横浜市民生局 1991 『横浜市ホームヘルプサービス調査研究事業報告書(調査・資料編)』
- Litwak, E., 1960, "Occupational Mobility and Extended Family Cohesion," *American Sociological Review*, Vol. 25, pp. 9-21.
- Litwak, E., 1960, "Geographic Mobility and Family Cohesion," *American Sociological Review*, Vol. 25, pp. 385-394.
- 労働大臣官房政策調査室(編) 1988 『第2回高年齢者就業実態調査報告』
- ロソー, I. (嵯峨座晴夫監訳) 1983 『高齢者の社会学』, 早稲田大学出版部
- (やすこうち・けいこ
九州工業大学助教授)

学 校 教 育 と 健 康

——health economics における研究動向と日本における実証分析——

西 村 万 里 子
塚 原 康 博

I はじめに

これまで health economics の研究において、個人の健康に関する決定要因の分析が数多くおこなわれてきたが、1960年代までの分析は、取りあげる変数の範囲が狭く、医療 (medical services) 等の変数に限定されていた。1960年代後半以降、医療の他に健康に影響する社会経済要因の重要性が注目されるなかで、とりわけ学校教育と健康水準との強い正の相関が多くの実証分析によって報告された。両者の相関は、健康の尺度を客観的 (死亡率、疾病率、欠勤率等)、主観的 (健康状態の自己評価) に測るにせよ、あるいはマクロ・データ、ミクロ・データを使うにせよ、また所得のような他の変数をコントロールしたとしても、強く残ることが一般に観察されている。

II 節では、学校教育と健康との関係について、1960年代後半から1990年代初頭までになされた実証分析を概観し、III 節では、学校教育と健康との正の関係を説明するための4つの仮説を、実証分析の結果を交えながら紹介する。IV 節では、不完全なデータながらも、まだなされていないと思われる日本における両者の関係の実証分析を試み、今後の課題についても言及する。ただし、これまでの研究は、アメリカを中心にしてなされてきているので、特に国名をあげない限りは、アメリカを対象とした実証分析であることをお断りしておきたい。

II 学校教育と健康との正の実証

初期の研究では、Antonovsky (1967) の分析のように、所得変数を媒介として、学校教育と所得、所得と健康との各々の正の関係によって、学校教育と健康との正の関係を説明するものもみられた。

その後、Auster et al. (1969) は、1960年の州別データを使用して、年齢・性別を調整した死亡率を被説明変数とし、医療の変数、教育、所得等の社会経済変数を説明変数とする回帰分析をおこなった。彼らは、健康は医療サービスと社会経済要因との関数 (コブ・ダグラス生産関数) であると仮定して、医療を健康生産の中間財と考えた。これは、後に Grossman が開発した健康の家計内生産理論に通じるものである。計量の結果、①健康の医療に関する弾力性は小さく、医療よりも社会経済要因の方が、死亡率の差に大きな影響を与えていること、②とりわけ所得と教育の役割は大きい。うに、所得は低所得階層では健康に正の効果をもつものの、中・高所得階層では極めて弱くなるか、負の効果に転じるのに対して、教育の健康への正の効果は高学歴水準においても存続することを発見した。続いて、所得等の要因をコントロールした後の教育と健康との正の関係は、Grossman (1976), Feldstein (1979), Newhouse and Friedlander (1980), Farrell and Fuchs (1982), Leigh (1983), Louis and Associates (1984), Kemna (1987) 等の多くの研究によって立証されてきた。

Newhouse and Friedlander (1980) は、地域の医療資源の量と個人の健康水準との関係を分析した

が、とりわけ彼らは教育に着目した。ここでは、健康の尺度として集計された死亡率や不健全性の指標でなく、生理学的指標（高血圧、血清コレステロール値、心電図の異常、胸部X線異常、静脈瘤の有無、歯周状態）が使用され、しかも追加的医療資源が効果の差異をもたらすような疾病が選択されている。説明変数として、医療資源変数（10万人当り医師・歯科医師数、1000人当り短期一般病院の病床数）、所得、健康行動の代理変数としての教育年数¹⁾、都市化度等の社会経済的変数、年齢、性・婚姻ダミー等のコントロール変数が設定され、1959年から60年にかけての HES (the United State Health Examination Survey) の地域別データを使い、OLS とロジット分析によって推計がなされた。計測結果によると、追加的医療資源は、ほとんどの健康指標で有意な効果をもたなかったのに対して、教育年数は統計的に強く有意な効果を与え、しかもその係数や弾力性値が大きかった。それゆえ、医療資源の効果よりも、教育で代表される個人の健康行動の方が健康に対して重要であるという死亡率等の集計指標で得られていた仮説が生理学的指標によっても確認されたと、Newhouse らは論じている。さらに、所得は5つの健康指標と無関係であったと述べている。

他方で、Hamilton (1972)、Ippolito et al. (1979) は、家計の健康生産に対するインプットである健康行動に与える健康知識の影響に注目することによって、教育と健康との関係を分析した。彼らは、アメリカにおけるタバコの危険と注意書きラベルを要求した1964年の公衆衛生局長官のレポートの情報ショックが、タバコの消費量を有意に減少させることを実証した。同様の結果は、トルコにおいても、1990年代初頭に確認されている。Tansel (1993) は、1982年のタバコの害に関する警告が、タバコの消費にどのような影響を与えるかについて教育年数の効果も含めて推計した。説明変数として、タバコの価格、所得、2つの教育変数（タバコの害の警告ダミー、中等・高等教育の入学割合）が使用された。トルコにおける1960年から88年の時系列データを用いて、ログリニアで回帰分析がおこなわれた結果、教育変数については、

①健康知識（タバコの害を伝える教育）の上昇が、タバコの消費を減少させること、②中等教育変数は有意でないが、高等教育変数は有意にタバコの消費を減少させるという結果が得られた。経済変数については、タバコの価格、所得の弾力性は低く、所得のタバコの消費に与える正の効果は小さかった。この分析により、タバコの消費量を減少させる政策として、タバコに関する健康教育の方が、その価格を上昇させるより有効であり、また高学歴水準では、教育の上昇が健康知識の上昇を通じて、所得の上昇によるタバコ消費量増加の正の効果を相殺するほど、その消費を減少させる負の効果が大きいと、Tansel は述べている。

さらに、健康知識がタバコの消費を減少させることは、Lewit et al. (1981)、Schneider et al. (1981) をはじめ、多くの計量分析によって実証されている。

以上のように、1960年代からの実証分析によって、アメリカを中心とする諸外国においては、一般に教育（学校教育、健康知識）と健康との間に強い正の関係があること、しかも、それは所得のような他の変数をコントロールしても強く残ることが報告されている。これらの研究を受けて、1970年代以降、両者の関係についての説明がなされるようになったので、次節では説明仮説を提示した研究をみていくことにする。

III 学校教育と健康との関係に関する仮説

両者の関係を説明する仮説は、4つに大別することができる。

1. 学校教育が直接、家計の健康生産における効率性を高めるという Grossman (1972, 1976) をはじめとする人的健康資本投資理論に基づく家計内生産の理論
2. 個人間で異なる観察されない変数（例えば時間選好率）が、学校教育と健康に対して同方向に作用するという Fuchs (1982) による時間選好の理論
3. 学校教育が就業行動を媒介として、間接的に健康に影響するという Leigh (1983) によ

る理論

4. 逆の因果関係, つまり健康が学校教育に影響するという Perri (1984) 等による理論

以下では, 各仮説に基づく研究結果を概観する。

(1) 家計内生産理論による説明

Grossman (1972) は, Becker (1964) の人的資本投資理論を健康に応用して, 家計は財と時間から健康資本を生産するという家計内生産理論を開発した。そこでは, 学校教育は家計の健康生産におけるインプットの限界生産物を上昇させる, つまり効率を増大させると仮定している²⁾。この理論を実証分析したのが, Grossman (1976) である。まず, 家計内生産関数アプローチに基づいて, 子供時代の健康, 学校教育, 教育終了後の本人の健康の3本の需要関数からなる逐次的 (recursive) システムを提示したうえで, 学校教育と健康との間の因果関係がどのように生じるかを示した。次に, 実証段階において, 健康と学校教育の2本の逐次的方程式を OLS で推計をしている。Grossman は 1969 年の NBER (National Bureau of Economic Research) の Thorndike サンプル (1940年代初頭に空軍に志願した者からなる) を使い, 変数として健康の4段階による自己評価, 本人の教育年数, 過去の健康の代理変数としての高校時代の健康, 両親および妻の教育年数, 仕事の満足ダミー, 体重の不適切度, 賃金等を取りあげて, 次のような推計結果を得ている。学校教育は過去の健康や賃金等の他の変数をコントロールしても, 現在の健康に有意な正の効果をもつ。その効果を直接・間接効果 (妻の教育年数, 仕事の満足度, 体重の不適切度を經由) に分離して推計すると, 直接効果は総効果中約 63% を占め, 直接効果の方が間接効果より大きい。したがって, 学校教育は直接健康の生産効率を増大させるという, Grossman の仮説を支持する結果となっている。

次いで, Shakotko, Edwards, and Grossman (1981) は, 少年期から青年期に至る健康と知的発達との正の関係について, 両者の因果関係の方向を分析した。この関係は両方向から説明可能であるが, 本推計では1期前の要因の効果検証が可能とな

るタイムシリーズ・データが使用された。HES (Health Examination Survey: 青年期に関する全国調査) のサイクルⅡ (1963年から65年に6歳から11歳の者を対象), Ⅲ (1966年から70年に12歳から17歳の者を対象) のデータから, Ⅱを少年期, Ⅲを青年期と想定して, 青年期の健康および教育に対して少年期のそれがどのように影響するかを分析した。ここでは, 明示的に時間的変化を扱うモデルを採用することによって³⁾, 被説明変数に青年期の健康・教育, 説明変数に少年期の健康・教育・家庭環境 (両親の教育年数, 世帯所得) とする, 2期間にわたる2本の健康および教育の生産関数の推計を OLS によっておこなっている。

健康と知的水準を示す教育の指標には, 客観的に評価されたデータが使用され, 健康の指標には, ①歯周状態, ②肥満, ③心臓等の異常, ④高血圧, ⑤両親による子供の健康評価, ⑥最近6ヵ月以内の学校病欠の有無 (①以外はダミー変数, この指標は不健全性を表すことになる), 本人の教育変数として IQ と学業成績が使われた。推計結果によると, 少年期の教育は青年期の健康に, 少年期の健康は青年期の教育に各々正の効果をもつことが見られ, 健康と知的発達との間には相互関係がある。しかも, 推計された係数の大きさから, 前者の方向が後者の方向よりも強いことが観察された。それゆえ, この結果は Grossman が提示した, 学校教育が直接健康の生産に正の効果をもつという仮説と整合的であると, 彼らは主張している。加えて, 青年期の教育にはすべての家庭環境が有意であるのに対して, 健康については母親の教育年数のみが有意なため, 子供の養育は母親中心であることを考慮すると, 健康に関しては家計内生産の性質が強い点も指摘している。

Berger and Leigh (1989) は, 学校教育と健康との間の強い正の相関は, 2つの仮説, すなわち——(1)学校教育は健康の生産に直接的な正の効果を与える, (2)時間割引率のような観察されない変数が健康と学校教育の両方に正の効果を与える——のうち, どの仮説によって説明されるかについて, Grossman (1976) とは異なった方法を使用して検証した。観察された学校教育と健康との

関係が、教育と観察不可能な未知変数との相互作用である self-selection バイアスなのか、それとも学校教育の健康に対する直接効果なのかを識別するために、Garen (1984) の self-selection モデルが使用された。まず、教育期間中と終了後の 2 期モデルとして、終了教育年数、健康についての 2 本の方程式を推計する。次に、この推計結果を使用して、教育と未知変数の相互作用、未知変数独自の効果を加えた健康の方程式を推計する方法である。データについては、1971年 4 月から 1974年 6 月にかけて調査された HANES (Health and Nutrition Examination Survey I, 25歳から 74 歳の成人対象) と 1966年から 1971年までの NLS (National Longitudinal Survey of Young Men, 14 歳から 24 歳の男性対象) のクロスセクショナル・データが使用された。健康の尺度として、前者から 2 つの血圧値が、後者から障害と機能的な不都合の有無の合計 4 指標(この指標は不健全性を表す)が、説明変数として、終了教育年数、所得の代理変数としての州別の 1 人当たり可処分所得と教育支出、労働者の職業上の傷病率、家庭環境を表す父親の職業ダミー、両親の教育年数、コントロール変数として年齢、性別、婚姻上の地位、過去の健康状態等が取りあげられた。4 つの健康指標を被説明変数として、各々について OLS、教育変数に推計値を使用する TSLS、そして 2 つの仮説検定が可能となる self-selection モデルによる推計がおこなわれた。

推計結果のなかから、学校教育と健康との関係に注目すると、OLS、TSLS 両推計において学校教育変数は健康に対して正で有意な効果をもつ。さらに、未知変数および学校教育との相互作用の項を含む方程式による推計でも、学校教育の係数は 3 つの健康指標において有意に正であり、未知係数と相互作用係数は有意でないという結果を得ている⁴⁾。以上から、Berger らは、観察される教育と健康の正の相関は、主に時間割引率の個人差のような観察できない変数の効果よりも、むしろ教育が健康の生産に与える直接的な効果によって説明されると結論づけている。

さらに、学校教育が直接、健康に影響するのか、それとも、観察されない要因が健康に影響するの

かをテストした研究として、Behrman and Wolfe (1989) がある。彼らは、女子の健康に与える学校教育の影響を推計する際に、姉妹サンプルのみを使用して、成人前の観測できない家庭要因の代理変数に姉妹の教育変数を与えることによって、学校教育の直接効果と観察不可能な変数の影響を分離して仮説の検定をおこなった。推計段階における姉妹の教育変数の取り扱いについては、姉妹の教育年数をそのまま使用するランダム効果モデルと全姉妹世帯の平均値から乖離を使用する固定効果モデルが設定されて、被説明変数には女子の健康度(4 つに分類された疾病の有無)、栄養(最近 1 週間の摂取量)、説明変数には本人および姉妹の教育年数、家庭環境変数(両親の教育年数、両親健在の有無、姉妹人数、年齢等)が使用された。使用データは、1977年から 1978年にかけてのニカラグアにおける 15歳から 45歳の姉妹データである。2 つのモデルによる推計結果から、ほぼ同様の結果が得られ、姉妹の教育年数で表した観察できない変数をコントロールしても、本人の教育は健康に対して正の効果があることが実証された。とりわけ、栄養摂取量に対する学校教育の効果は健康水準に対する効果よりも大きいことが観察された。この結果は成人前に形成された要因ではない、本人の教育自体が健康を上昇させることを示しているので、学校教育が直接健康の生産効率性を上昇させる仮説を支持すると、彼らは述べている。

このような教育と健康との関連について、家計内生理論に基づく仮説と時間選好理論のような第 3 の変数に基づく仮説の検証がおこなわれる一方で、Kenkel (1991) は、健康の知識に関する実際の尺度を用いることで、健康に対して学校教育がもつ 1 つの生産的な役割を分離して実証分析をおこなった。これは、家計の健康生産に対するインプットである健康行動に注目することによって、学校教育と健康との関係を実証するもので、分離した健康知識と学校教育が健康行動としてのタバコと酒の消費、運動に与える効果を別々に推計した。健康に関する個人の知識に関するデータを含む HPDP (Health Promotion/Disease Prevention) の 1985年の補足調査から、被説明変数である健康

の尺度として、1日当たりタバコ消費量、最近2週間の飲酒量と最近1年間で5杯以上飲酒した日数、最近2週間の運動時間が、説明変数として、健康知識の直接的な尺度となる喫煙・過度の飲酒と疾病との関係および適切な運動量に対する認識度、終了学校教育年数が取りあげられた。被説明変数のデータに0を含む割合が多いため、トービットモデルによって推計がおこなわれた。推計結果から、健康知識の変数を含む場合と含まない場合の学校教育変数の係数の大きさを比較すると、前者の教育変数係数の大きさは後者よりも小さくなるものの、依然として有意な正の符号であることが確認されたので、Kenkelは健康行動に与える学校教育の効果の一部は、健康知識の差で説明されるが、学校教育の効果の多くは健康知識の差をコントロールした後にも残ると論じている。

(2) 時間選好理論による説明

Fuchs(1982)は、Grossmanの人的健康資本投資理論に基づきつつ、学校教育と健康との関係についてGrossmanとは別の説明を提示した。その仮説は、投資を企てる意思や能力の違い、すなわち個人間の時間選好率の違いが、喫煙や食生活等の健康行動の違いや学校教育と健康との相関を説明するというもので、時間選好率の影響の仕方には次の2経路が考えられている(図1を参照)。(1)時間選好率の個人間の違いは幼少期に形成され、しかも比較的安定的で、その後の行動に影響を与え、個人間の時間選好の差を所与とすると、時間選好率の低い(=将来の便益のために現在の費用を低く評価する)人は、学校教育に長い時間を投資すると同時に健康増進行動にも投資しようとする、その結果健康状態が上昇する。したがって、学校教育年数は健康に直接影響を与えず、両

者の正の相関は教育と健康が共に時間選好率に依存することから生じる、(2)学校教育年数の上昇が時間選好率に影響し、それを減少させることで、健康への投資の増加、健康状態の上昇を引き起こす。Fuchs(1982)の論文では、時間選好、健康行動、健康状態の3項目の関係が分析されているが、クロスセクショナル・データ(=ニューヨーク市近隣の2つの都市の在住者を対象に1979年11月に実施された電話インタビュー調査)に基づくため、上記の2つの仮説のテストはできない。実証分析においては、変数として、時間選好ダミー(現在のある金額か、将来のより多い金額のどちらを選ぶか)、本人の学校教育年数の2つのダミー(教育年数12年以下、16年以上)、両親の平均学校教育年数、予想インフレ率、所得、年齢等が取りあげられて、男女別で推計された。まず、時間選好、学校教育年数を各々被説明変数とする2本の方程式が推計されたが、その結果によると、前者では、本人の2つの教育変数の係数は予想通り負の符号で、しかも女性では非常に有意であった。後者においても、時間選好変数の係数は有意性は弱いを負であった。したがって、学校教育と時間選好との相関は確認されたものの、因果関係の方向は明確にならなかった。次に、健康への投資(喫煙、歯科受診、運動、食生活の代理変数である体重、シートベルト使用)、健康状態(高校時代の健康状態の自己評価)を被説明変数とする6本の方程式が推計された。それによると、両者に与える時間選好の影響はほぼ予想通り負であるが、必ずしも統計的に有意でなく、有意であっても影響の程度は小さいという結果が得られた。その一方で、時間選好よりもGrossmanの指摘する教育変数の方が、男女とも両被説明変数に対して有意な強い影響が見られたが、それに対しFuchsは、調査の

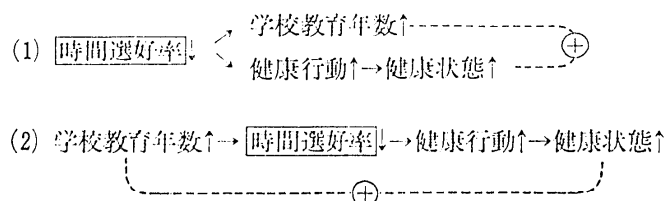


図1 時間選好率を通じた2つのルート

改善，モデルの特定化の必要性を指摘するに留まっていた。

そこで，Farrell and Fuchs (1982) は，学校教育と健康行動・健康の両方に影響を与える個人の潜在変数（時間選好率）が存在するという仮説を検証するために，17歳時（学業中）と24歳時（教育年数が個人間で異なる年齢）の喫煙行動における，12年以上の追加的教育年数が喫煙にどのような効果をもつのかを分析した。1979年に実施された SHDP (Stanford Heart Disease Prevention) 調査から，24歳以上の教育年数が12年から18年の者（つまり学校教育が終了した者のみを対象とする）を使用し，被説明変数に17歳時および24歳時の喫煙確率，説明変数に本人と父親の教育年数を含む2本のロジスティック関数を最尤法によって推計した。その結果によると，喫煙について17歳時と24歳時の学校教育の係数は負の符号で，共に有意であるものの，係数の大きさに有意な増大はない。したがって，追加的学校教育は喫煙に影響せずに，24歳時の喫煙行動の個人差はすでに17歳時，つまり教育終了以前に存在していることが実証されたので，学校教育と喫煙，ひいては健康の両方に影響する第3の変数——個人間の時間選好率の違い——が存在するという Fuchs (1982) の仮説と整合的であると，彼らは主張している。

Fuchs が学校教育と健康との相関の説明に想定した時間選好率は，社会学の分野において1970年代後半から盛んに取り上げられた。Maital and Maital (1978) は時間選好率は社会環境に強く影響されるもので，個人間で格差が大きいが青年期以降は安定することを指摘し，時間選好と教育年数の負の相関を確認した。また，Thomas and Ward (1979) は貯蓄と消費行動に与える時間選好率の影響を測定した結果，時間選好率は将来志向と負の，現在の支出金額と正の相関があることを実証した。その後，Leigh (1986) は時間選好率とリスク回避率の影響要因を計量分析した。1972年の個人の選好を含む個票データを使用して計測した結果，時間選好率の低さとリスク回避率の高さとの間には関連があること，本人の教育，家庭環境変数（父親の教育，家庭環境の良さ等）が予想通り両変数

に正の効果をもつことが観察されている。

（3）就業行動を媒介とする説明

これまでの研究が職業選択の健康に与える効果を見過ごしてきた点を指摘したうえで，Leigh (1983) は前述の2つの仮説の提示に続いて，学校教育は健康的習慣と職業選択の2つの経路を通して，間接的に健康に影響するという説明を展開した。この仮説は学校教育が健康的習慣と職業選択に影響する経路を通じて，最終的には学校教育，健康的習慣，職業選択，社会経済的要因が健康を決定するという逐次的モデルによって示されている。したがって，学校教育が健康に及ぼす効果は，直接効果と健康的習慣・職業選択を媒介とする間接効果に分離することができる。1973年と1977年の QES (Quality of Employment Surveys) のデータから，被説明変数として，健康（7段階による自己評価），職業の危険度，喫煙の有無，運動日数が，説明変数として，学校教育年数，所得，年齢，性別，世帯規模，婚姻状態等が使用された。OLS とロジット分析による推計結果によると，学校教育は喫煙と職業の危険度に対して，5% 水準で有意な負の影響を与えている。健康に対しては，喫煙，職業の変数は予想通り負の符号であるものの，後者のみ有意であること，しかも学校教育変数の係数は正であるが，その大きさは間接効果を表す2つの変数を含む推計結果の方がそれらを含まない場合よりも小さく，かつ有意水準も低下する。このことは健康に対する学校教育の間接効果の存在を示唆する結果であるため，次に，学校教育の及ぼす直接・間接効果の分離がおこなわれた。そこでも，同様の結果が得られ，とりわけ職業選択を経由する間接効果が大きかった。それゆえ，Leigh は，学校教育は直接的には医療需要を増大させることで健康水準を上昇させる一方で，間接的には健康的習慣と職業選択を通して健康に影響をもつという仮説が支持されたと論じている。

さらに，Kemna (1987) は，Leigh の立場に立ちつつ，学校教育と健康との正の関係における職業選択の影響を分析した。ここでは，同様の逐次的モデルに基づきながら，職場環境の悪さ（職場に

におけるストレス)⁵⁾と健康との代替関係のなかで効用を最大化すると想定したうえで、職場の危険度(職場のストレス度)に対する需要関数、医療需要関数、健康の生産関数が導出されている。計測については、全米国民を対象とした1980年のHIS(Health Interview Survey)の疾病、障害の量、医療の種類と期間に関するデータとDOT(Dictionary of Occupational Titles)の職業に関するデータから、モデル上の制約で就業者のみを対象として、OLSを使用して計量分析がおこなわれた。被説明変数として、健康(健康状態の自己評価)、職場の危険度(job hazards, 現在の職種、最長期間の職種を代理変数とする)、医療需要(年間受診日数)が取りあげられ、説明変数として、本人の教育年数ダミー(中卒、高卒、大卒を表す)、所得、医療価格、年齢その他が使用された。分析結果によると、3本の方程式ともほぼ整合的な結果を示した。健康推計式について見ると、学校教育変数の係数の大きさは小さいものの、有意な正の効果を持ち、とりわけ高卒ダミー変数の係数は絶対値も大きく、有意水準も高かった。また、職場の危険度の代理変数である現在の職種は予想通り有意な負の効果をもった。しかも、その効果は在職期間によって変化する。職場の危険度推計式について見ると、学校教育変数は予想通り負で、特に高卒・大卒ダミーで大きく有意となる。医療需要推計式については、学校教育変数が正かつ有意であるため、この側面はGrossmanのモデルと整合的であることを示している。次に、推計結果の係数より、健康に対する学校教育の総効果を分解すると、直接効果が75%から90%と大きく、職業を通じての間接効果は小さいという、Leighの仮説とは矛盾する結果が観察された。以上からKemnaは次のように述べている。学校教育と健康との関係に職業選択が関連していることは確認されたので、Leighの展開する仮説を間接的に支持することにはなる。しかし、職業を通じての間接効果は測定も難しく過小評価となりやすいことも示されている。学校教育のもつ健康への正の効果、職業の危険度への負の効果は、とりわけ高卒で強い関係が観察されたことから、高卒者を対象とした研究によって、

教育、健康と職業選択との関係についての分析が進展する可能性があるであろう。

(4) 逆の因果関係による説明

前述したGrossman(1976)は、健康に対して学校教育がもつ正の効果の方がその逆の効果よりも有意に大きいことを実証したが、この分析についてPerri(1984)は、使用データがほぼ同年齢で、1940年代初頭、高卒以上の空軍志願者という平均以上の健康水準をもつ者であったために、学校教育に対する健康の効果が過小評価されたと指摘した。そこで、1971年の19歳から29歳の青年を対象とする一般的なNLS(National Longitudinal Survey of Male Youth)を使用して、健康が学校教育に与える影響について計量分析した。ここでは労働期間内の総所得は学校教育の期間と健康資本から逐次的に決定されるとするモデルが使用されて、被説明変数に本人の学校教育年数、説明変数に健康(自己評価の3変数)、家庭環境変数として両親の教育年数、兄弟の人数、コントロール変数として年齢が取りあげられた。その結果、健康の低水準が学校教育の期間を平均約20%、有意に減少させるという逆の因果関係が示された。加えて、賃金に対する健康の効果も計量されて、健康の低水準が約17%賃金を低下させることが推計された。

このような逆の因果関係の実証は、その他の研究において、少年期における健康と学校教育との関係の分析によっても指摘されている。Edwards and Grossman(1979)は、少年期の知的発達に対して幼少期・少年期の健康状態がどのような影響を与えるかを実証分析した。そこでは、1963年から1965年にかけての6歳から11歳の児童を対象とした調査から、被説明変数に少年期のIQと学業成績、説明変数に幼少期の健康(出生時の体重異常と母親の年齢および両親による健康評価)、少年期の健康(視覚・聴覚の異常、身体的障害の有無、身長、体重、虫歯数、両親による健康評価、事故の有無、過度の学校病欠の有無)、家庭環境(世帯所得・規模、両親の教育年数)が使用された。計測結果によると、幼少期・少年期の健康は少年期の学業成績・IQに正の効果をもつことが実証

されている。

Wolfe (1985) は、慢性疾患と成績の関係について、慢性疾患をもつ学業年齢の児童を対象とする計量分析をおこなった。1970年代初頭に実施された児童の健康調査を使用し、学業成績と出席日数を被説明変数として、児童の健康・障害状態（障害の程度、種類、期間）、社会経済的環境（世帯所得、世帯主の職業、母親の就業の有無、障害兄弟数等）を説明変数として、回帰分析をしたところ、発作症状、身体的・意思伝達の障害をもつという特定の疾病状態が、学業成績の違いに関係することが観察されている。

以上、学校教育と健康の正の相関を説明する4つの仮説を紹介してきた。しかし、因果関係の方向がどちらから出ているのか、それとも、両方向から出ているのか、また、学校教育が健康に影響を及ぼすことを認める場合にも、それが直接的な効果なのか、職業選択を媒介とする間接的な効果なのか、さらに、学校教育と健康の正の相関は、疑似相関であって、時間選好率のような第3の変数が両者の間に介在するのか、これらの問題に対する明確な解答は得られていない。

health economics の目的が、効率的な方法で健康を改善することにあるならば、健康水準を決定する要因が何であるかが定量的に明らかにされる必要がある。もし学校教育の年数を引き上げることが、健康水準の改善に有効ならば、教育政策の充実は、健康目的のためにも使うことができる。

これまで検討してきたように、諸外国では、学校教育と健康水準に正の相関が見られるが、日本では、学校教育と健康水準の関係を検証した研究はまだおこなわれていないと思われる。そこで、次節では、不完全なデータではあるが、学校教育と健康水準の関係を検証してみることにしたい。

IV 日本における実証分析と今後の課題

学校教育と健康との関係を見るために、われわれは、健康水準を被説明変数とし、学校教育、所得、性別、年齢を説明変数とする線形の重回帰式

表1 健康推計式の回帰係数

説明変数	回帰係数	t 値
個人年収	-5.81493 E-09	-0.840
教育年数	-0.018902	-0.794
性別	-0.372912**	-2.814
年齢	0.028777**	7.930
定数	0.896490*	2.206
R ²	0.302	
サンプル数	205	

注) **, * はそれぞれ 1%, 5% 水準で有意であることを示す。

を OLS で推計した。使用したデータは、社会保障研究所が1991年の4月から5月にかけて、東京都に在住の成人男女を対象にしておこなった老齢年金の意識調査から得られたデータである。

被説明変数として使用する健康水準のデータは、調査対象者が自分の健康度を5段階で自己評価したものを使用した。ただし、ここでは、極めて健康に1、やや健康に2、どちらともいえないに3、やや不健康に4、極めて不健康に5を割り当てている。したがって、数値が上がるほど不健康になっていくので、被説明変数は、不健康度を示していることになる。

調査対象者の所得のデータと調査対象者のその他のデータを対応させるために、この推計においては、本人が主として生活費を支えていると答えたサンプルのみを用いている。そのため、サンプル数は205に減少した。

推計において使用した説明変数は、所得の変数として調査対象者本人の個人年収(円)、学校教育の変数として義務教育からの教育年数、年齢の変数としては本人の年齢を用いた。性別の変数については、男子に1、女子に0のダミー変数を割り当てた。推定結果は表1に示してある。

表1より、推定式は、不健康度の変動の約30%を説明しているが、やや説明力が低いので、不健康度を説明する重要な変数が説明変数から落ちていく可能性がある。個々の説明変数についてみると、最も説明力が高いのが、年齢であり、符号が正であるので、年をとるほど不健康になるという予想通りの結果が得られている。性別の変数も有意であるが、符号が負なので、男性ほど健康

という結果が得られている。個人年収と教育年数は、符号が予想通り負であるものの、いずれも有意でなかった。とりわけ、本分析の目的である教育年数の効果が諸外国の実証分析の結果とは異なり、健康に有意な影響をもたないという結果は、当初の予想に反するものであった。もし本分析で得られた結果が一般化できるのであれば、このような結果が得られた理由として、日本の場合、義務教育を通じて、能力にばらつきのない均質的な国民が育成されているため、追加的な高等教育は健康行動に対して、さほど影響しないということが考えられるだろう。

しかし、本分析で得られた結果を一般化することが危険である2つの理由が存在する。第1に、本分析で使用した2つの説明変数、すなわち年齢と教育年数の間に負の相関がみられるということである⁶⁾。それゆえ、教育年数が健康に影響を与えないという結果は、確定的なものとはいえない。

第2に、本分析は、サンプルが東京都に限定されており、サンプル数も少なく、教育年数以外の変数のコントロールも不十分である。それゆえ、本分析で得られた結果を一般化することは危険であろう。ただし、日本において、学校教育と健康との関係を明示的に取りあげ、両者の関係の計量分析を試みた研究はまだなされていないと思われるので、本研究の先駆的な意義は大きいものと思われる。

本稿は、health economicsにおいて、1つの重要な研究テーマになっている学校教育と健康との関係について論じてきた。近年、日本においても生活の質が重視されるなか、健康に対する国民の関心もますます増加するものと思われる。health economicsの目的の1つが、健康を増進させるための効率的な方法を明らかにすることにあるならば、健康水準の決定要因を明らかにすることが不可欠である。今後、日本においても、厳密かつ大規模な調査に基づく健康水準の決定要因に関する本格的な実証研究がなされることを期待したい。

注

- 1) Newhouse and Friedlanderの解釈は、教育が上昇すると健康行動の効率が上昇するというGros-

sman 仮説を前提としていることになる。

- 2) 家計内生産理論の基本的枠組みについては、Rosenzweig and Schultz (1983)を、教育がインプットの限界生産物を増大させる点については、Michael (1973)を参照のこと。
- 3) 明示的に時間的変化を扱うモデルについては、Granger (1969)のtemporal ordering of eventsの理論に依拠している。
- 4) 教育変数が正で有意で、相互作用がない場合は、観察不可能な変数の効果をコントロールした後で、教育は健康に影響することを示す。未知変数は正で有意であるが、相互作用が観察される場合は、教育の直接効果をコントロールした後で、観察不可能な変数、つまり時間選好率のような個人的要因が健康に効果をもつことを示すことになる。
- 5) ここでは、職場の危険度(職場のストレス)が増大すると所得が高くなると仮定していることになる。
- 6) 負の相関がみられるのは、日本において、年配者ほど低学歴である傾向がみられるためである。

参 考 文 献

- Antonovsky, A. (1967), "Social Class, Life Expectation and Overall Mortality," *Milbank Memorial Fund Quarterly*, Jan.: 31-37.
- Auster, R., Leveson, I. and Sarachek, D. (1969), "The Production of Health, an Exploratory Study," *Journal of Human Resources*, 4 (4): 411-436.
- Becker, G.S. (1964), *Human Capital*, New York, National Bureau of Economic Research and Columbia University Press (『人的資本』佐野陽子訳, 東洋経済新報社, 1976).
- Behrman, J. R. and Wolfe, B. L. (1989), "Does More Schooling Make Women Better Nourished and Healthier?" *Journal of Human Resources*, 24 (4): 644-663.
- Berger, M. C. and Leigh, J. P. (1989), "Schooling, Self-Selection, and Health," *Journal of Human Resources*, 24 (3): 433-455.
- Edwards, L. N. and Grossman, M. (1979), "The Relationship between Children's Health and Intellectual Development," in *Health: What is it Worth? Measures of Health Benefits*, edited by Mushkin, S. J. and Dunlop, D. W., New York, Pergamon Press: 273-314.
- Farrell, P. and Fuchs, V. R. (1982), "Schooling and Health The Cigarette Connection," *Journal of Health Economics*, 1 (3): 217-230.
- Feldstein, P. J. (1979), *Health Care Economics*, New York, Wiley.
- Fuchs, V. R. (1982), "Time Preference and Health: An Exploratory Study," in *Economic Aspects of Health*, edited by Fuchs, V. R., Chicago and London, University of Chicago Press: 93-120.
- Garen, J. (1984), "The Returns to Schooling: A

- Selectivity Bias Approach with a Continuous Choice Variable," *Econometrica*, 52 (5) : 1199-1218.
- Granger, C. W. J. (1969), "Investigating Causal Relations by Econometric Models and Cross-Spectral Methods," *Econometrica*, 37 : 424-438.
- Grossman, M. (1972), *The Demand for Health: A Theoretical and Empirical Investigation*, Occasional Paper no. 119, New York, Columbia University Press (for National Bureau of Economic Research).
- Grossman, M. (1976), "The Correlation between Health and Schooling," in *Household Production and Consumption*, edited by Terleckyj, N. E., New York, Columbia University Press (for National Bureau of Economic Research) : 147-223.
- Hamilton, J. L. (1972), "The Demand for Cigarettes: Advertising, the Health Scare, and the Cigarette Advertising Ban," *Review of Economics and Statistics*, 54 : 401-411.
- Ippolito, R. A. et al. (1979), *Staff Report on Consumer Responses to Cigarette Health Information*, Washington, Government Printing Office.
- Kemna, H. J. M. I. (1987), "Working Conditions and the Relationship between Schooling and Health," *Journal of Health Economics*, 6 (3) : 189-210.
- Kenkel, D. S. (1991), "Health Behavior, Health Knowledge, and Schooling," *Journal of Political Economy*, 99 (2) : 287-305.
- Leigh, J. P. (1983), "Direct and Indirect Effects of Education on Health," *Social Sciences and Medicine*, 17 (4) : 227-234.
- Leigh, J. P. (1986), "Accounting for Tastes: Correlates of Risk and Time Preferences," *Journal of Post Keynesian Economics*, 9 (1) : 17-31.
- Lewit, E. M. et al. (1981), "The Effects of Government Regulation on Teenage Smoking," *Journal of Law and Economics*, 24 : 545-569.
- Louis, H. and Associates (1984), *Healthy Lifestyles/Unhealthy Lifestyles: A National Research Report of Behavior, Knowledge, Motivations and Opinions concerning Individual Health Practices*, Newport California, Pacific Mutual Life Insurance Co.
- Maital, S. and Maital, S. (1978), "Time Preference, Delay of Gratification and the Intergenerational Transmission of Economic Inequality: A Behavioral Theory of Income Distribution," in *Essays in Labor Market Analysis*, edited by Ashenfelter, O. and Oates, W., New York, John Wiley : 179-199.
- Michael, R. T. (1973), "Education in Nonmarket Production," *Journal of Political Economy*, 81 (2) : 306-327.
- Newhouse, J. P. and Friedlander, L. J. (1980), "The Relationship between Medical Resources and Measures of Health: Some Additional Evidence," *Journal of Human Resources*, 15 (2) : 200-218.
- Perri, T. J. (1984), "Health Status and Schooling Decisions of Young Men," *Economics of Education Review*, 3 (3) : 207-213.
- Rosenzweig, M. R. and Schultz, T. P. (1983), "Estimating a Household Production Function: Heterogeneity, the Demand for Health Inputs, and Their Effects on Birth Weight," *Journal of Political Economy*, 91 (5) : 723-746.
- Schneider, L. et al. (1981), "Governmental Regulation of Cigarette Health Information," *Journal of Law and Economics*, 24 : 575-612.
- Shakotko, R. A., Edwards, L. N. and Grossman, M. (1981), "An Exploration of the Dynamic Relationship between Health and Cognitive Development in Adolescence," in *Health, Economics, and Health Economics*, edited by Van der Gaag, J. and Perlman, M., North-Holland Publishing Company : 305-325.
- Tansel, A. (1993), "Cigarette Demand, Health Scars and Education in Turkey," *Applied Economics*, 25 : 521-529.
- Thomas, E. A. C. and Ward, W. E. (1979), *Time Orientation, Optimism, and Quasi-economic Behavior*, Stanford University (mimeo).
- Wolfe, B. L. (1985), "The Influence of Health on School Outcomes-A Multivariate Approach," *Medical Care*, 23 (10) : 1127-1138.

(にしむら・まりこ 社会保障研究所研究員)
(つかはら・やすひろ 明治大学短期大学専任講師)

社会 保 障 法 判 例

堀 勝 洋

保護費等から蓄えた預貯金を保有することを理由に保護費を減額した保護変更処分が違法であるとされた事例
(加藤訴訟第1審判決)

秋田地方裁判所平成5年4月23日民事第1部判決(平成2年(行ウ)第1号保護変更処分取消等請求事件)『判例時報』1459号,平成5年8月11日,48頁,『判例タイムズ』816号,平成5年7月15日,174頁

I 事実の概要

1 原告Xは,昭和54年6月4日被告Y(仙北福祉事務所長¹⁾)に生活保護法(以下「法」という。)に基づく保護を申請し,同月27日保護開始決定を受けた。その後,原告とその妻は,この保護費と収入認定された障害年金²⁾を蓄え,昭和59年12月末当時合計81万2,753円の預貯金(以下「本件預貯金」という。)を保有していた。

被告は昭和59年7月以降被保護者に対する資産活用調査事業を開始し,被告のケースワーカーは原告が署名した同意書に基づき同年12月金融機関に原告世帯の預貯金の保有の有無及びその額について照会をした結果,本件預貯金が存在することを知った。そこで,被告は,本件預貯金の全額を原告の収入と認定したうえ,昭和60年2月以降原告に対する保護を廃止する方針を決定した。

しかし,原告がこれに同意しなかったため,被告は次のような措置を採ることとした。まず,本件預貯金のうち,公害健康被害の補償等に関する法律による葬祭料と同額の45万7,000円については,弔慰目的のために使用するとする自立更生計画を原告から提出させ,その額の保有を認めるこ

ととする。そして,残りの預貯金の額35万5,753円から,保護基準による原告世帯の1か月の最低生活費の3割である3万4,530円及び原告の昭和60年2月分の障害年金額4万7,816円を控除した残りの額27万3,407円を収入と認定し,その後6か月間その分の生活扶助費を減額することとする。被告は,この方針に基づき,昭和60年2月18日に同月7日付けをもって本件預貯金のうち45万7,000円を弔慰の用途以外の使途は認めないなどとする指導指示³⁾(以下「本件指導指示」という。)を行うとともに,同年2月20日に同月6日付けをもって同年2月から7月までの間原告世帯の生活扶助費を減額する(27万3,407円を6か月に割り振って減額する)保護変更処分(以下「本件変更処分」という。)を行った。

2 原告は本件変更処分について昭和60年2月25日秋田県知事に対して審査請求をしたが,同知事は同年4月16日審査請求を棄却する裁決をした。そこで,原告は同年5月15日厚生大臣に再審査請求をしたが,厚生大臣は本件訴訟提起後の平成2年7月13日再審査請求を棄却する裁決をした⁴⁾。

3 そこで,原告は平成2年7月13日本件変更処分の取消し及び本件指導指示の無効確認を求めて,秋田地方裁判所に出訴した(平成2年(行ウ)

第1号保護変更処分取消等請求事件)。これに対し、秋田地方裁判所民事第1部は、平成5年4月23日、Ⅱ判旨に示すように、原告の請求をいずれも認める判決を下した。被告は控訴しなかったので、本判決は確定した。

Ⅱ 判 旨

1 (1)「生活保護費のみ、あるいは、収入認定された収入と生活保護費のみが源資となった預貯金については、預貯金の目的が、健康で文化的な最低限度の生活の保障、自立更生という生活保護費の支給の目的ないし趣旨に反するようなものでないと認められ、かつ、国民一般の感情からして保有させることに違和感を覚える程度の高額な預貯金でない限りは、これを、収入認定せず、被保護者に保有させることが相当で、このような預貯金は法4条、8条でいう活用すべき資産、金銭等には該当しないというべきである。」

(2)「以上によれば、本件変更処分には、法56条の生活保護を不利益に変更すべき正当な理由があるといえないから、その余の点について判断するまでもなく、違法といわざるを得ず取消を免れない。」

2 (1)「行政事件訴訟法3条にいう処分は、行政庁の公権力の行使といえる行為であって、個人の法律上の地位ないし権利関係に対し、直接に影響を及ぼすものをいうと解される。」

(2)「法62条1項は、被保護者に対し、法27条1項に基づく指導指示に従うべき義務を課し、更に、被保護者の右義務違反に対しては保護実施機関が保護の変更、停止又は廃止という不利益処分を課する方法により右指導指示の内容を強制的に実現する手段が予定されていること(法62条3項)からすれば、右指導指示に従うべき義務は、被保護者が負う具体的な法的義務というべきであり、これを単なる一般的努力義務と解することはできない。」

(3)「本件指導指示の内容は、本件預貯金中45万7000円について弔慰の目的以外の支出を禁止するものであると認められるから、抽象的義務を

定めたものにすぎないとは到底いえない。」「以上によれば、本件指導指示は、原告の法律上の地位に直接に影響を及ぼす行政処分といえることができる。」

3 (1)「法27条1項の指導指示は、生活の維持向上その他保護の目的達成に必要な場合に行われるものであるが、被保護者の自由を尊重し、必要の最少限度に止めなければならない(法27条2項)とされている。

これは、生活保護が、要保護者の憲法に由来する権利として行われている以上、被保護者の生活に対する干渉は極力抑えなければならないとする理念に基づくものと解される。

ところで、本件指導指示は、本件預貯金のうち45万7000円について、その使途を弔慰の目的に限定するものであるが、前示のとおり、本件預貯金は主として付添看護費用の支出に備えるなど、生活保護費支給の趣旨に反しないものとして、原告世帯に保有が許されるものであるから、その使途を弔慰の目的に限定することは、何ら必要のないことであるといえる。」

(2)「被告は、本件指導指示は、原告が提出したその旨の自立更生計画書に基づくものであると主張するが、前記認定のとおり、原告が右自立更生計画書を提出したのは、被告から、これを提出しないと本件預貯金全額が収入認定され保護が廃止されることになるとの説明を受けたためであって、右自立更生計画書の提出は原告の本意ではなかったと認められ、その点で、本件指導指示は、被保護者の意に反して強制することを禁じた法27条3項の規定に抵触するといえる。」

(3)「本件指導指示は、何らの必要もなく、かつ、原告の意に反してなされたというべきであり、その結果原告世帯では本件預貯金のうち45万7000円の使途が弔慰の目的に限定されるのであるから、本件指導指示には重大かつ明白な違法があり、無効というべきである。」

III 解 説

1. はじめに

本件訴訟は、保護費等から蓄えた預貯金の一部が収入認定されて生活扶助費を減額する処分（本件変更処分）を受けたため、その取消しを求めたものである。また、原告は、当該預貯金の一部を弔慰のため保有するという指導指示（本件指導指示）を受けたため、併せてその無効確認をも求めた。本判決は原告のこの請求をいずれも認めたが、従来この種の裁判例はなく、今後の生活保護行政に与える影響も少なくないと思われる。

本件訴訟における原告の請求は、①本件変更処分の取消し及び②本件指導指示の無効確認であるが、それぞれ次の点が争点となった。まず、①については、⑦本件変更処分は、被保護者に不利益となる処分であるが、不利益処分の禁止を規定する法56条に定める正当な理由があるといえるか、④本件変更処分について法25条2項及び24条2項に定める決定の理由を附した通知がなされたといえるか、が争点となった。次に、②については、⑦本件指導指示は行政事件訴訟法3条4項にいう処分といえるか、④仮に本件指導指示が上記の処分であったとして、無効といえるか、が争点となった。

以下、第2節では①の本件変更処分の取消しの問題について論じ、第3節では②の本件指導指示の無効確認の問題について論ずる。

2. 本件変更処分の取消しの可否

本件訴訟において、原告は被告による本件変更処分（原告が保護費等から蓄えた預貯金の一部を収入認定して保護費を減額する処分）の取消しを求めた。取消しの理由として原告は本件変更処分が法4条及び8条の解釈適用を誤ってなされたこと、同処分が憲法13条、14条1項、25条1項等に違反することなどを主張したが、本判決は争点を次の二つに整理した。第1は、本件変更処分について、不利益変更の禁止を規定した法56条⁵⁾が定める正当な理由があるといえるかということであ

る。第2は、本件変更処分について、法25条2項⁶⁾及び24条2項⁷⁾が定める決定の理由を附した書面による通知がなされたといえるかということである。そして、本判決は、この第1の争点について、本件変更処分は原告に対して既に決定された保護を正当な理由なく不利益に変更するものであり、法56条に違反するとして、本件変更処分を取り消した。第2の争点については、本判決は、第1の点で本件変更処分を取り消すべきだと判示した以上、この点について判断するまでもないとして判示しなかった。したがって、本稿でも、以下第1の点に絞って解説する。

生活保護法によれば、保護の実施機関は保護の変更を行うことができるが（法25条2項）、それは既に行った保護を被保護者にとって不利益に変更するものであってはならない（法56条）。ただし、正当な理由があれば、不利益に変更することも許される（同条）。

本件訴訟においては、原告が預貯金を有することを理由に保護費を減額する処分（本件変更処分）がなされたが、これが正当な理由によるものか否かが問題となった。しかも、本件訴訟で問題となった預貯金は原告に支給された保護費（及び障害年金⁸⁾）から蓄えたものであり（この点については被告は争っていない）、それを保有することを理由に保護費を減額することが正当な理由によるかという問題となった。すなわち、ここで問題となるのは、①一般的に預貯金を保有することを理由に保護費を減額することが、法56条の正当な理由になるか及び②保護費から蓄えた預貯金を保有することを理由に保護費を減額することが、法56条の正当な理由になるかという二つの点である。以下、この点につき別個に論ずる。

（1） 一般的な預貯金の保有と保護費の減額
まず、一般的に預貯金を保有することを理由に保護費を減額することが法56条の正当な理由となるかという問題について論ずる。この問題に関する行政実務上の取扱いは、原則として被保護者に預貯金を保有することを認めず⁹⁾、もし保有していれば法4条の補足性の原理等の観点からその分保護費を減額すべきものとしている（本事件に係

る再審査請求に対する厚生大臣の裁決書¹⁰⁾を参照)。その根拠は、法4条1項が保護は生活に困窮する者がその利用し得る資産、能力その他あらゆるものを最低限度の生活のために活用することを要件として行われると規定し(保護の補足性の原理)、法8条1項が保護は厚生大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基としてその者の金銭及び物品で満たせない不足分を補う程度で行うと規定している(基準及び程度の原則)からであるとされる。

ただし、被保護者の収入のうち一定のものは収入と認定されない(昭和36年4月1日付け厚生事務次官通知厚生省発社第123号通知「生活保護法による保護の実施要領について」の第7の3の(3)を参照)ため、その分を預貯金として保有することは認められる。すなわち、「自立更生のための恵与金、災害等による補償金、保険金若しくは見舞金、指導、指示による売却収入又は死亡による保険金」については、「直ちに生業、医療、家屋補修等にあてられない場合であっても、将来それらにあてることを目的として適当な者に預託されたときは、その預託されている間、これを収入として認定しないもの」とされている(昭和38年4月1日付け厚生省社会局長通知「生活保護法による保護の実施要領について」の第7の2の(4))。

このほか、本件訴訟における被告の主張によれば、その預貯金が被保護者が一時的に多額の費用を要する耐久消費財の買い替え等のためであれば、その保有が認められるようである。また、保護開始時点(保護の要否判定時点)において、家計上の繰越金として原則として最低生活費(医療扶助を除く。)の3割の保有を認めているとされるので(昭和50年2月の生活保護関係全国係長会議指示事項。尾藤他編〔15〕75頁(林直久稿))、保護開始後もこの3割の預貯金の保有が認められることになる¹¹⁾。しかし、これら以外の預貯金については収入として認定され¹²⁾、その認定に基づき保護の変更処分がなされる。これは、被告の主張によれば、法4条の補足性の原理及び法8条の基準及び程度の原則に基づき、法25条2項の規定によって保護を変更するものであり、法56条の正当

な理由があるということになる。

本判決は、この問題につき、「被保護者に法4条でいう活用すべき資産(法8条の『金銭又は物品』は右資産と同義と解される)があることが新たに判明した場合に、その限度で保護の程度を減縮することは、右法条が当然に予定するところであって、こうした場合に法25条2項に基づき、保護を減縮する保護変更処分をすることについては法56条の正当な理由があるといえる」と判示している。

この判旨は、一般的には妥当であるというべきであろう¹³⁾。しかし、すべての預貯金について収入認定するのが妥当でないことは、前記の行政実務上の取扱いも認めているところであり、そのことも本判決は判示すべきであったと考えられる。本判決は、このことを、以下に引用するように、保護費から蓄えた預貯金の保有に関する文節の中で判示しているが、本来は一般的な預貯金の保有に関する文節の中で判示すべきであったと考えられる。

「現実の生活の需要は時により差があり、ある時期において普段よりも多くの出費が予想されることは十分あり得ることであり、そのことは被保護世帯も同様であるから、保護費や収入認定を受けた収入のうち一部を預貯金の形で保有し将来の出費に備えるということもある程度は認せざるを得ないことである。」「現在の生活保護基準の中で支給されるべきものについても、支給の申請をしても当座の出費に際し時間的に間に合わないもののほか、保護基準では支給されない、あるいは不足するが、現実の生活の中でどうしても必要な出費があり得るといえるから、将来の不時の出費に備えるためある程度の預貯金をするのはやむを得ないといえる。」

この判旨も一般的には妥当というべきであるが、抽象的にすぎる。前述した例外的に預貯金の保有を認める行政実務上の取扱いが、この基準からみて妥当かどうかは必ずしも明らかではない。今後この問題に関する判例の集積によって、保有を認められるべき預貯金の額等について確定していくほかないと考えられる。

本件訴訟においては、原告が保有している預貯金の使途等について、次のことが争点となった。第1は、原告の預貯金は将来原告らが死亡した場合の葬祭用等弔慰のためか、又は原告らの将来の付添看護に要する費用のためかということである。第2は、たとえ付添看護の費用としてもその保有が認められるか、またどの程度認められるかということである。

第1の争点について、被告は弔慰目的と判断して公害健康被害の補償等に関する法律による葬祭料45万7,000円に相当する額の預貯金の保有を認めたのに対し、原告は預貯金の全額を将来の付添看護の費用のためであると主張した。被告の本件預貯金は弔慰目的であるという主張は、原告が既に墓地、墓石等を保有し、かつ、原告とその妻は死亡後に自己の遺体を解剖実習のため寄贈することとしているため、説得力を欠く。また、前述した預貯金の保有を例外的に認める行政実務上の取扱い基準と、どのように整合するかも明らかではない。したがって、この問題につき本判決が「弔慰の目的というのは本件預貯金を全額収入認定することを避けるための便法であるとみるべきである」と判示したのは、正しい指摘であるように思われる。

次に、原告の預貯金が付添看護の費用だとしても、その保有が認められるかどうかという問題については、被告はその費用は医療扶助で対応することができ、原告において預貯金で対応する必要はないと主張した。これに対し、本判決は次に引用するような理由により、この被告の主張を退けた。「基準看護制度の下における基準看護の承認を得た病院に入院した場合、医療扶助として付添看護費の支給はなされないが、こうした病院においても事実上、患者の家族あるいは職業的付添人の付添看護が求められるか、少なくとも容認される実態があり、……医療扶助として付添看護費が支給される場合であっても、その額は職業的付添人に支払うべき額を下回り、被保護者の負担分が残ることが認められる。」

付添看護に関するこの判決の指摘は正しく、従来からこの問題は我が国の医療保障制度の重大な

欠陥として指摘されてきたところである。したがって、政策論・制度論としては、付添看護が必要となるように制度を改善するか、付添看護が必要とされる場合にはその費用の全額を医療扶助の対象とするという措置が必要である。このような措置が採られていない現状においては、将来の付添看護費に備えた預貯金の保有も認めざるを得ないと考えられる。ただし、それはすべての被保護者に対して認められるというのではなく、本件訴訟の原告のように現実には病弱・障害という状態にあり、将来付添看護が必要となる者に限られるべきであろう。

以上のように、現状においては将来の付添看護費に備えた預貯金の保有を認めるとしても、その保有額の限度が問題となる。本判決はこの問題につき、付添看護料の自己負担額及び原告の病状を勘案し、原告が保有していた81万2,753円の預貯金の額は、「原告が入院時の付添看護を目的として予め保有すべき額としても必ずしも多額にすぎることとはできない」と判示した。しかし、この額は当時の保護基準による原告の最低生活費月額11万5,100円の7倍にも及ぶものであり、このような額の預貯金の保有を認めて収入認定しないのは、一般的に言って妥当ではないというべきであろう。本判決は、原告の預貯金が保護費から蓄えたものであることを前提とする文節の中で原告の預貯金額は必ずしも高くないと論じているが、本来これは分けて論じられるべきものであったと考えられる。すなわち、一般的に将来の付添看護費として最低生活費の7倍もの預貯金の保有が認められるかという問題は、その預貯金が保護費から蓄えられたという事情とは別個に論じられるべきものである。今後の政策論・制度論としては、将来の付添看護費に備えた預貯金の保有について一定の限度額を設け、それを超える額については法4条に基づいて最低生活費のために活用させるようにすべきである。これによって保護費を減額する処分がなされたとしても、その限度額が妥当なものであれば、それは法4条に基づくものであって、法56条の正当な理由にあたると解すべきである。

(2) 保護費から蓄えた預貯金の保有と保護費の減額

以上、被保護者が保有する預貯金が保護費から蓄えたものでない場合について論じたが、以下被保護者が保有する預貯金が保護費から蓄えたものである場合について検討する。被告はこの点につき、金銭はいったん取得した後は取得原因により区分されることはなくなるため、その源資にかかわらず預貯金は被保護者の最低生活費のため活用すべきであると主張した。これに対し、本判決は、「預貯金であっても、その源資を把握することは可能であるから、金銭は一旦取得したのちは取得原因により区別することができないことを理由に、預貯金の源資によって保有させるものとそうでないものとを区別することができないとはいえない」と判示した。

一般的にはこの判旨は妥当であり、預貯金の源資について区別できないとはいえず、区別できないことを理由に保護費から蓄えた預貯金とそうでない預貯金を同一に取り扱うことは妥当ではない。ただし、現金や預貯金の源資を確定することは現実には困難であり、それについて争いがある場合には最終的には裁判をもって決着を図らざるを得ないであろう。本件訴訟においては被告は原告の預貯金の源資が保護費であることについては争っていないため、本判決はそのことを前提にして論を進めている。

次に、被保護者の預貯金の源資が保護費であるか否かによってその取扱いを異ならせるべきかどうかという問題について、本判決は次のように判示した。「収入認定を受けた収入と支給された保護費は、国が憲法、生活保護法に基づき、健康で文化的な最低限度の生活を維持するために被保護者に保有を許したものであって、こうしたものを源資とする預貯金は、被保護者が最低限度の生活を下回る生活をするにより蓄えたものということになるから、本来、被保護者の現在の生活を、生活保護法により保障される最低限度の生活水準まで回復させるためにこそ使用されるべきものである。このような預貯金は、収入認定してその分保護費を減額することに本来的になじまない性質

のものといえる。」

このような判旨は、一般的には妥当であるといふべきである。しかし、その預貯金が余りにも高額であり、かつ、使途が不健全である場合は、やはり被保護者の最低生活のために充当させるとすることも認められるべきであると考えられる。このことを本判決は次のように判示している。「もっとも、源資が前記のような預貯金であっても、その目的が、特別な理由のない一般的な蓄財のためであったり、不健全な使用目的のものであるなど、生活保護費を支給した目的に反する場合には、その保有を許さなくとも、生活保護費の趣旨に反するとはいえないし、また、こうした預貯金が国民一般の感情からして違和感を覚えるような高額である場合にも、同様というべきである。」

以上のような論拠に基づき、本判決は結論的にⅡ判旨の1の(1)に引用したように、保護費が源資となった預貯金は、保護費の支給の目的、趣旨に反せず、かつ、高額なものでない限り、被保護者に保有させるべきであると判示した。そして、本事件における原告の預貯金の目的及び額について具体的な検討を加え、結論的に本判決は「本件預貯金は全体として原告世帯に保有を許すべきもので法4条の活用すべき資産ないし法8条の金銭又は物品に当たるものとするのは相当でない」と判示した。以上のことから、本判決はⅡ判旨の1の(2)に引用したように、被告による本件変更処分は不利益変更を禁止した法56条の正当な理由があるとはいえないとして違法と判断し、本件変更処分を取り消した。

ここでの問題は、保護費から蓄えた預貯金の目的が将来の付添看護費のためであること及びその預貯金の額が原告世帯の当時の保護基準に基づく最低生活費の7倍にのぼることが妥当かということである。一般的な預貯金の保有についても、将来の付添看護費に備えるという目的が妥当であることは前述したとおりであり、これが保護費から蓄えたものであっても同様である。次に、預貯金の額については、先に一般的な預貯金について最低生活費の7倍にものぼる額の保有を認めるのは妥当でないと述べた。しかし、預貯金が保護費か

ら蓄えたものであれば、本来それは被保護者に保有させるべきものであるため、本事件のように相当高額なものであっても、将来の付添看護費として多額にすぎることがなければ、被保護者に保有を認めるべきである。以上のような趣旨から、本判決の結論に賛成したい。

なお、本件訴訟において原告は本件変更処分が憲法に違反すると主張した。すなわち、原告は、①本件変更処分は憲法25条及び13条から導き出される保護費消費自由の原則に違反する、②本件変更処分は、預貯金の保有の自由につき合理的な理由なく被保護者である原告を他の一般国民と差別するものであるから、憲法14条1項に違反する、③本件変更処分はいったん支給された保護費を収入として認定して保護費を減額するものであるから、原告の最低限度の生活を営む権利を侵害するものであり、憲法25条1項に違反すると主張した。原告のこの主張に対し本判決は何の判断も示さず、本件変更処分が法56条に違反することだけを根拠に、この処分を取り消した。これは、判決文で明言はしていないものの、いわゆる「憲法判断回避の準則¹⁴⁾」に拠ったものと考えられる。

3. 本件指導指示の無効確認の可否

原告は本件訴訟において、被告による本件指導指示の無効確認をも求めた。本件指導指示は、法27条1項「保護の実施機関は、被保護者に対して、生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導又は指示をすることができる」という規定に基づくもので、その内容は注3)に掲げたように、原告の保有する預貯金のうち45万7,000円については弔慰目的以外の用途は認めないというものである。

この本件指導指示の無効確認の問題については、次の二つが争点となった。一つは本件指導指示は行政事件訴訟法3条4項にいう処分といえるかということであり、二つは仮に本件指導指示がこの処分であったとして無効といえるかということである。以下、この順に解説する。

(1) 本件指導指示は処分であるか

まず、本件指導指示が行政事件訴訟法3条4項

の無効等確認の訴えの対象となる「処分」にあたるかという問題について論ずる。同法の「処分」とは「行政庁の処分その他公権力の行使に当たる行為」とされ(同条2項)、その解釈については様々な学説が展開され、判決例も数多く存在する。本判決はこの処分の意義に関しⅡ判旨の2の(1)に引用したように判示しているが、これは伝統的な処分概念¹⁵⁾とほぼ同じである。

被告は、この問題に関し、本件指導指示は行政事件訴訟法3条4項の処分にはあたらないと主張した。その理由は、法27条1項に基づく指導及び指示は、被保護者の自由を尊重し必要最少限度にとどめるべきものとされていること(法27条2項)、被保護者の意思に反して強制してはならないものとされていること(同条3項)から、この指導指示に基づく被保護者の義務は一般的努力義務にとどまることなどを主張した。

これに対し本判決は、Ⅱ判旨の2の(2)に引用したように、法62条1項は法27条1項に基づく指導指示に従うべき義務を課し、法62条3項は被保護者のこの義務違反に対して保護の実施機関が保護の変更、停止又は廃止という不利益処分を課すことを予定しているため、指導指示に従うべき義務は具体的義務であり、一般的努力義務と解することはできないと判示した。

この判旨は妥当であり、行政解釈書である小山〔8〕415-416頁も、一般的に27条1項の指導指示が処分たり得ることを次のように述べている。「指導とは、ある目的を達するために行われる強制的な性質を有しない行為をいい、指示とは、ある事項を端的に示す強制的性質を有する行為をいう。」「指導又は指示の如きは、一般には単に事実行為とされているが、本法にあっては法第62条に規定する被保護者の服従又はその違反に対する制裁という法律的效果を随伴するものであるから一つの行政処分であることが多い。」「被保護者の自由を侵害し、必要の最少限度を越えた指導、指示は、保護の実施機関の無権限に基づく無効であり、取り消し得べき行為に止まるものではなく、被保護者はこれに従う必要はなく、又その違反の由をもって保護の変更、停止又は廃止の処分をするこ

とはできない。」

ただし、法27条1項に基づく指導指示ではあっても、その内容が被保護者に対し一般的抽象的に生活上の努力義務を課すにとどまる場合がある。しかし、本件指導指示は原告に対し本件預貯金中45万7,000円について弔慰目的以外の支出を禁止するものであって、抽象的努力義務を定めたものではない。したがって、このことを判示し、本件指導指示を行政処分であると判示した判旨（Ⅱ判旨の2の(3)）は妥当である。

（2） 本件指導指示は無効であるか

本件訴訟において、原告は本件指導指示の無効確認を求めた。ところで、行政行為に瑕疵がある場合、それが無効とされる場合とそれが取り消されるにすぎない場合とがある。無効とされる行政行為は、「行政行為として存在するにかかわらず、正当な権限のある行政庁又は裁判所の取消のあるのをまたず、はじめより行政行為の内容に適合する法律的效果を全く生じえない行為」とされるとされる（田中〔12〕137頁）。これに対して、処分が取り消されるのは、「その成立に瑕疵があるにかかわらず、有効な行政行為としてその効力を保持し、ただ、正当な権限のある行政庁が職権により若しくは取消訴訟の提起により取り消すか又は裁判所が取消訴訟の提起に基づきこれを取り消してはじめてその効力を失う行政行為」とされる（同上）。そして、無効の行政行為と取り消し得べき行政行為の区別を、瑕疵が「重大かつ明白」であるか否かによって決めるいわゆる重大明白説が通説・判例とされる（橋本〔14〕80頁）。

本判決も重大明白説に拠り、本件指導指示には重大かつ明白な違法があるとして、無効であると判示した（Ⅱ判旨の3の(3)）。その理由はⅡ判旨の3の(1)及び(2)に引用するとおりであるが、本件指導指示はむしろ原告のために相当な額の預貯金の保有を認めるためのものであり、これが重大かつ明白な瑕疵があるといえるかは微妙な判断を要するように思われる。

4. おわりに

本判決は、保護費から蓄えた預貯金を収入認定

してその分保護費を減額することは、原則として不利益変更を禁止した法56条の規定に反し違法であると判示した。これ以外にも、本判決は生活保護法の解釈に関し従来裁判で争われていない事項について判示しており、今後同法の解釈や行政実務に与える本判決の影響は少なくないと思われる。

ただし、厚生省社会・援護局長は「判決をすべて了承したわけではない。問題とされた措置は、預貯金が認められないことをケースワーカーが十分説明していなかったという点があったため」であり、「保護費は将来的な不安のために蓄えることを想定していない」ため、「保護費からの預貯金は今後も認めるわけにはいかない」と語ったとされる（平成5年4月29日付け朝日新聞朝刊）。すなわち、保護費から蓄えた預貯金について今後とも収入認定し、保護費を減額していくことを明言し、実務上の取扱いを本判決の趣旨に沿って改める意思のないことを明らかにしている。

確かに、一般的に判決は当該事件に対する個別的効力しかもたない（個別的効力説）ため、被告は本件訴訟の原告に対してのみ本判決の判示するところに従い、原告の預貯金について収入認定しないだけでよい。しかし、本判決は保護費から蓄えた預貯金について収入認定することは原則として法56条に違反するという一般的・抽象的な趣旨をも述べているのであり、この判旨に従って行政実務を変更するのであれば別であるが、国がそうしないと明言しつつ、国の機関委任事務の遂行者である被告をして控訴せしめず、上級の裁判所で争わせなかったのは理解しにくい。本件訴訟の原告の預貯金については収入認定せず、他の被保護者については今度も収入認定するとなると、前者と後者と均衡を欠するし、後者から訴訟が提起されるおそれもある。

今後本件のような訴訟が提起されないようにするための最大の政策課題は、前述したように付添看護が不必要となるように制度を改善することである。この問題は我が国医療保障制度のもつ重大な欠点として長らく指摘され続けてきたものであり、それが本件のような訴訟となって表われたものである。また、毎月の支出にある程度の変動が

あるため、それに備えた一般的な預貯金の保有は不可欠であると考えられる。したがって、今後諸外国のように¹⁶⁾一定額の預貯金の保有を認めることを保護の実施要領に明記する方向で検討する必要があると考えられる。

注

- 1) 保護の実施機関は都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長であるが(法19条1項)、保護の決定及び実施に関する事務の全部又は一部をその管理に属する行政庁に委任することができることとされており(同条4項)、一般的にこれらの事務は福祉事務所長に委任されている。
- 2) 被保護者が年金を受給している場合、その年金も全額収入として認定され、その分保護費が減額され、結果として年金を受給しなかったと同じになる。ただし、障害年金を受けている者等については、生活扶助に障害者加算が付けられることになっている。なお、原告が国民年金の障害年金を受けるようになったのは、昭和58年12月からである。
- 3) 本件指導指示の内容は、次のとおりである。
 - 「1. 指導指示事項
 - (1) 世帯の現状や、扶養義務者の将来の援助が期待できないと認められる状況から、弔慰にあてるものとしての自立更生計画に基づく預金の保有を認めます。
 - ただし、弔慰の用途以外の用途は認めません。
 - (2) 保有を認める預金額は公害補償法に定める葬祭料の額(昭和60年2月1日現在45万7,000円)までとし、当面銀行への預託を継続して下さい。
 - (3) 保有する預金について、今後前記事由による用途が生じたときなどの場合は、事前に当所に協議して下さい。
 2. なお、保有する預金については、今後当所で適宜に確認します。」
 - なお、この指導指示事項における「弔慰」という用語はやや奇異な感じを受けるが、これは「葬式」、「葬祭」、「葬儀」の婉曲表現である。
- 4) 法66条は、再審査請求があったときは70日以内に裁決をしなければならないことを定めている。なお、保護の実施機関がした処分についての取消しの訴えは審査請求に対する裁決を経た後であれば提起できるため(法69条。審査請求前置主義であって、再審査請求前置主義ではない。)、本件訴訟は再審査請求に対する裁決を経ないで提起されたものの訴訟要件を満たしており、適法である。
- 5) 法56条「被保護者は、正当な理由がなければ、既に決定された保護を、不利益に変更されることがない。」
- 6) 法25条2項「保護の実施機関は、常に、被保護者の生活状態を調査し、保護の変更を必要とすると認めるときは、すみやかに、職権をもってその決定を行い、書面をもって、これを被保護者に通知しなければならぬ。前条第2項の規定は、この場合に準用する。」
- 7) 法24条2項「前項の書面には、決定の理由を附さなければならない。」
- 8) 原告が受給していた障害年金も全額収入認定された(すなわち、障害年金の額だけ保護費が減額された)ため、障害年金を蓄えたといってもそれは保護費を蓄えたと同じことである。したがって、以下原告が蓄えたものを「保護費」とだけ表記する。
- 9) 学説は、おおむね預貯金の保有を認めないとする行政実務上の取扱いに批判的である(荒木編〔2〕279頁(河野正輝稿)、小川編〔3〕242頁(高野史郎稿)、籠山〔4〕75頁以下、古賀編〔6〕125頁(片岡直稿)、中川他編〔13〕179頁(深谷松男稿)、尾藤他編〔15〕75頁以下(林直久稿))。しかし、これらの著書では、尾藤他編〔15〕を除き、本文で後述するような例外的に預貯金の保有を認める行政実務上の取扱いについてほとんど触れられていない。
- 10) 『賃金と社会保障』1111号、平成5年8月上旬号は、「加藤生活保護費貯蓄訴訟資料集成」と題する特集を組んでおり、その中にこの裁決書も収載されている。
- 11) 本事件においては、I事実の概要の1で述べたように、保護基準による原告世帯の1か月の最低生活費の3割である3万4,530円の預金を原告が保有することが認められているが、これは本文で述べたことを根拠にしていると考えられる。
- 12) ただし、本事件においては、I事実の概要の1でも述べたように、公害健康被害の補償等に関する法律による葬祭料と同額の45万7,000円、保護基準による原告世帯の1か月の最低生活費の3割である3万4,530円及び原告の昭和60年2月分の障害年金額4万7,816円の合計額に係る預貯金については、原告が保有することを認めている。このような保護の実施機関の裁量による預貯金の保有が全国的にどの程度認められているか、その実態は不明である。なお、山本〔16〕48頁以下は、幾つかの地方公共団体について、保護費から蓄えた預貯金の保有に関する実務上の取扱いについて調査した結果を報告している。
- 13) 東京地裁昭和41年8月30日決定・判時455号36頁は、昭和37年10月5日以降生活保護法の生活扶助等の保護を受けていた者に対し、昭和41年6月4日その保護を廃止する処分がなされたため、その処分の執行停止を申し立てた事件に対する決定である。本件保護廃止処分の理由は、本件執行停止の申立人である被保護者が処分当時において現金4万167円及び割引商工債券35万円を所有していたことが確認されたからである(なお、昭和41年5月当時における申立人の生活扶助費は月額7,941円、住宅扶助費は月額5,000円であった)。本決定は、申立人が現金等を保有していたことを理由に「本件保護廃止処分当時においては、保護を必要とする状態にある者ではなく」、「本件保護処分により申立人につき回復困

難な損害が生ずることを認めるに足りる疎明資料はみあたらない」として、本件申立てを却下している。

- 14) 憲法判断回避の準則とは、「裁判所は憲法判断に立ち入るまでもなく当該事件を処理できる場合は、憲法問題について(当事者の違憲の主張があっても)判断をしない」というものである(小林〔7〕363頁。なお、高橋〔11〕14頁も参照)。
- 15) 最高裁昭和39年10月29日判決・民集18巻8号1809頁は、抗告訴訟の対象となる行政庁の行為とは、「行政庁の法令に基づく行為のすべてを意味するものではなく、公権力の主体たる国または公共団体が行う行為のうち、その行為によって、直接国民の権利義務を形成またはその範囲を確定することが法律上認められているもの」とであると判示しており、これが伝統的処分性概念であるとされる(金子〔5〕202-203頁。なお、阿部〔1〕200頁以下、田中〔12〕326頁等を参照)。
- 16) アメリカの補足的保障所得(Supplemental Security Income)は、1988年現在単身者については1,900ドル、既婚者については配偶者の分を含めて2,850ドルの資産の保有を認めている(社会保障研究所編〔10〕172頁(藤田貴恵子・野呂芳明稿))。このほか、埋葬資金として本人及び配偶者の分として各自1,500ドルの保有が認められている(同上190頁)。同じくアメリカの要扶養児童家族扶助(Aid to Families with Dependent Children, AFDC)は、1世帯当たり1,000ドルの資産の保有を認めている(同上178頁)。
- イギリスの所得支持(Income Support, IS)は、6,000ポンドを超える資本(capital)を保有する者には支給されず、3,000ポンドから6,000ポンドの資本を保有する者については3,000ポンドを超える250ポンドにつき週1ポンドの収入があるとみなして支給額が減額される(Matthewman〔17〕pp. 4-15以下)。3,000ポンドまでの資本は、無条件に保有が認められている。
- 西ドイツの社会扶助は、生計扶助については2,000マルクプラス家族1人につき400マルクの現金の保有を認め、特別扶助については4,000マルクプラス家族1人につき400マルクの現金の保有を認めている(財団法人社会福祉調査会〔9〕)。
- ただし、諸外国と我が国では公的扶助の水準、公的扶助の対象経費等が異なり、預貯金の保有について必ずしも同一には論ぜられないことに留意する必要がある。すなわち、公的扶助があらゆる生活困難に対応し、かつ、その水準が十分なものであれば、

必ずしも預貯金の保有を認める必要はない。他方、公的扶助がそれほど十分なものでなければ預貯金の保有を認める必要があるものであり、このように預貯金保有の必要性は各国の公的扶助の制度によって変わり得るのである。

引用文献

- [1] 阿部泰隆「取消訴訟の対象」雄川一郎他編『現代行政法大系 4 行政争訟Ⅰ』, 有斐閣, 昭和58年
- [2] 荒木誠之編『新版 社会保障法』, 青林書院新社, 昭和55年
- [3] 小川政亮編『社会保障法を学ぶ』, 有斐閣, 昭和49年
- [4] 笹山 京『公的扶助論』, 光生館, 昭和53年
- [5] 金子正史「抗告訴訟の対象となる行政処分」の範囲」『ジュリスト増刊 行政法の争点(新版)』平成2年6月20日
- [6] 古賀昭典編『現代公的扶助論』, 法律文化社, 平成2年
- [7] 小林直樹『〔新版〕憲法講義(下)』, 東京大学出版会, 昭和56年
- [8] 小山進次郎『改訂増補 生活保護法の解釈と運用』, 全国社会福祉協議会, 昭和50年(復刻版)
- [9] 財団法人社会福祉調査会『西ドイツの公的扶助』昭和62年
- [10] 社会保障研究所編『アメリカの社会保障』, 東京大学出版会, 平成元年
- [11] 高橋和之「憲法判断回避の準則」芦部信喜編『講座 憲法訴訟(第2巻)』, 有斐閣, 昭和62年
- [12] 田中二郎『新版 行政法 上巻全訂第二版』, 弘文堂, 昭和49年
- [13] 中川善之助他編『社会福祉』, 第一法規出版, 昭和49年
- [14] 橋本博之「行政行為の無効原因」『ジュリスト増刊 行政法の争点(新版)』平成2年6月20日
- [15] 尾藤廣喜他編『誰も書かなかった生活保護法』, 法律文化社, 平成3年
- [16] 山本 忠「生活保護受給中に貯えられた預貯金の取扱に関する考察——加藤生活保護行政訴訟を事例として」『明治学院論叢 社会学・社会福祉学研究』493号, 平成4年2月
- [17] Matthewman, Jim, *Tolley's Social Security and State Benefits 1989-1990*, Tolley Publishing Company Ltd., 1989
- (ほり・かつひろ 社会保障研究所研究部長)

季刊社会保障研究 (Vol. 29, No. 1~4) 総目次

凡例: I, II, III…は号数, 1, 2, 3…は頁数を示す。

巻 頭 言

社会保障理論の見直し……………	隅 谷 三喜男	I	2
「共」的セクターと女性の社会的活動……………	佐 藤 慶 幸	II	104
医療経済学研究のすすめ……………	江 見 康 一	III	196
ヴォランティア社会の可能性——Kパターン再訪——……………	鈴 木 廣	IV	310

Preface

Rethinking the Concept of Social Security……………	MIKIO SUMIYA	I	2
“Commons” Sector and Women’s Social Activity……………	YOSHIYUKI SATO	II	104
Invitation to the Study of Medical Economics……………	KOICHI EMI	III	196
Possibility of a Volunteer Society——“K Pattern” Revisited——……………	HIROSHI SUZUKI	IV	310

論 文

居住用資産を活用した高齢者の老後生活保障……………	野 口 悠紀雄・吉 田 浩・田 村 真理子	I	46
出産・育児に対する支援制度のあり方……………			
——フランスの例を検討しながら日本の制度形成を考える——……………	船 橋 恵 子	I	54
社会保障概念の見直し……………	京 極 高 宣	I	65
社会保障と政府支出拡大——そのメカニズムと影響——……………	丸 尾 直 美	I	75
年金, 社会保障制度と貯蓄, 遺産行動——経済成長と資本移動——……………	井 堀 利 宏	III	198
公的年金は, 専業主婦世帯を優遇している……………	八 田 達 夫・木 村 陽 子	III	210
高齢者の資本所得税と資本蓄積——貨幣的成長モデルの応用——……………	金 子 能 宏	III	222
医療サービスと公立病院の選択行動……………	知 野 哲 朗	III	232
福祉行政における裁量と手続……………	神 長 勲	III	245
過疎農村のケア・システム——農協方式の模索——……………	小 川 全 夫	III	254
日本における診療報酬政策の展開……………	ジョン・C・キャンベル・増 山 幹 高		
	(高 木 安 雄 訳)	IV	359
成年後見法の課題……………	新 井 誠	IV	369
児童扶養と社会保障法……………	山 田 晋	IV	387
都市型高齢化社会における扶養問題……………	安 河 内 恵 子	IV	397
学校教育と健康——health economics における研究動向と……………			
日本における実証分析——……………	西 村 万里子・塚 原 康 博	IV	411

Articles

Improving the Elderly’s Welfare with Home Equity……………	YUKIO NOGUCHI, HIROSHI YOSHIDA & MARIKO TAMURA	I	46
Social Support Systems on Childbirth and Child Care:……………			
——Though the Analysis of French Systems——……………	KEIKO FUNABASHI	I	54
Reconsideration on the Concept of “Social Security” in Japan……………	TAKANOBU KYOGOKU	I	65
The Causes and Consequences of the Growth of Government……………	NAOMI MARUO	I	75

Social Security, Saving and Bequest

—Economic Growth and Capital Movement—	TOSHIHIRO IHORI	III	198
The Japanese Public Pension System Favors the Household with Non-Working Wife	TATSUO HATTA & YOKO KIMURA	III	210
The Effect of Capital Income Taxes on Capital Accumulation in a Monetary Growth Model with the Distinct Savings Rate of Old People	YOSHIHIRO KANEKO	III	222
Medical Care and the Behavior of Public Hospitals in Japan	TETSURO CHINO	III	232
Discretion and Procedure in Welfare Administration	ISAO KAMINAGA	III	245
Adult Care System in Depopulated Rural Areas —Some Attempts by Agricultural Cooperatives—	TAKEO OGAWA	III	245
The Evolution of Fee-schedule Politics in Japan	JOHN C. CAMPBELL & MIKITAKA MASUYAMA	IV	359
Reform of Guardianship Laws in Japan	MAKOTO ARAI	IV	369
Child Benefit and Social Security Laws	SHIN YAMADA	IV	387
Problems in the Support System for Aging People in Our Urbanized Society	KEIKO YASUKOCHI	IV	397
Schooling and Health: Previous Studies in Health Economics and an Empirical Study in Japan	MARIKO NISHIMURA & YASUHIRO TSUKAHARA	IV	411

特集：ボランティア社会のゆくえ

住民参加型在宅福祉サービスへの参加意識——調布ゆうあい福祉公社を中心として——	小林良二	IV	312
非営利セクターの経済分析	跡田直澄・山内直人・雨森孝悦・ 太田美緒・山田武	IV	322
ボランティア構造化の要因分析	稲月正	IV	334
都市地域社会とボランティア活動	高野和良	IV	348

Special Issue: Volunteer Activities and Community

Participatory Home Help Services and the Attitude of Their Participants —The Case of Chofu Welfare Services—	RYOJI KOBAYASHI	IV	312
On the Nonprofit Sector in Japan	NAOSUMI ATODA, NAOTO YAMAUCHI, TAKAYOSHI AMENOMORI, MIO OHTA & TAKESHI YAMADA	IV	322
An Analysis of the Structuration of Volunteer Activities	TADASHI INAZUKI	IV	334
The Urban Community and Volunteer Activities	KAZUYOSHI TAKANO	IV	348

第27回社会保障研究所シンポジウム

テーマ「社会保障理論の再構築」

レポート：社会保障制度の体系化のために	武川正吾	I	5
レポート：高齢化社会における社会保障 ——高齢者の所得保障を中心にして——	田近栄治	I	14
レポート：社会保障理論の再構築に向けて	兵藤 釗	I	24
コメント：	富永 健一	I	31
コメント：	地主 重美	I	36
討 論	(司会) 官 澤 健一	I	39

The 27th Symposium of the Social Development Research Institute

Subject: Rethinking the Concept of Social Security

Report	SHOGO TAKEGAWA	I	5
--------	----------------	---	---

Report	EIJI TAJIKA	I	14
Report	TSUTOMU HYODO	I	24
Comment	KENICHI TOMINAGA	I	31
Comment	SIGEYOSHI JINUSHI	I	36
Discussion	Chairman: KENICHI MIYAZAWA	I	39

平成4年度プロジェクト報告

研究課題Ⅱ 高齢化社会における介護ネットワークの構築

プロジェクトの目的と成果

高齢化社会の介護ネットワーク	丸 尾 直 美	II	109
介護負担感からみた保健福祉支援ニーズ	安 梅 勅 江	II	115
家族支援ネットワークの現状と生活の質	萩 原 清 子	II	121
老人デイケアからみた地域ケアシステム——実態調査結果から——	齋 藤 和 子	II	131
公的在宅福祉サービスの現状と政策的課題	伊 藤 周 平	II	139
在宅介護サービスの民間市場における動向	矢 野 聡	II	148
在宅福祉サービスの存立構造——「福祉公社」の現状と課題——	高 野 和 良	II	155
ホームヘルパー派遣事業の実施構造	武 智 秀 之	II	165

Report on Research Project for Fiscal 1992: Project No. II

The Construction of Personal Social Service Networks

in an Aged Society

The Purpose and Findings of the Research Project on Personal Social Service Networks in an Aged Society	NAOMI MARUO	II	109
The Needs of Health Welfare Support from the Viewpoint of Care Burden	TOKIE ANME	II	115
Toward a New Perspective on Family Support Network: From the Viewpoint of QOL	KIYOKO HAGIWARA	II	121
Day Care and Community Care System for the Dementia	KAZUKO SAITO	II	131
The Present Condition of the Public In-home Welfare Services and Some Problems of Japanese Social Policy for the Aged	SHUHEI ITO	II	139
Analysis of Home Care Service in the Private Sector	SATOSHI YANO	II	148
The Structure and Movement of In-home Welfare Service: Centered on Fukushi-Kosya	KAZUYOSHI TAKANO	II	155
The Implementation Structure of Home Help Service Programs in Japan	HIDEYUKI TAKECHI	II	165

書 評

金子 勇著『都市高齢社会と地域福祉』	野 呂 芳 明	III	300
石田 徹著『自由民主主義体制分析—多元主義・コーポラティズム・デュアリズム』			
新川 敏光著『日本型福祉の政治経済学』	篠 田 徹	III	304

Book Reviews

Isamu Kaneko: <i>The Urban Aging Society and Community Care</i>	YOSHIAKI NORO	III	300
Toru Ishida: <i>The Analysis of the Liberal Democratic Regime</i>			
Toshimitsu Shinkawa: <i>The Political Economy of Social Welfare in Japan</i>	TORU SHINODA	III	304

動 向

社会保障法判例……………堀	勝 洋 I	87
——保育に欠ける児童を保育所に入所措置しなかったとしても、その保護者に損害が生じていないとして、損害賠償請求が棄却された事例（清水訴訟上告審判決）——		
戦後ドイツにおける精神医療の展開——精神医療改革とその後——……………橋 本	明 II	175
社会保障法判例……………堀	勝 洋 II	186
——私立保育所における事故について措置委託をした地方公共団体に損害賠償責任がないとされた事例（田中訴訟第1審判決）——		
社会保障法判例……………堀	勝 洋 III	264
——著しく長期間に及ぶ就労拒否行為が健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失事由にあたるとされた事例（八重樫等訴訟控訴審判決）——		
社会保障費と国民経済計算——平成4年度研究報告より——……………社会保障費調査研究委員会	III	272
SNA「一般政府」の社会的支出による社会保障給付費の把握……………城 戸 喜 子	III	275
社会保障給付費のデフレーター——実質的变化の把握の諸方法——……………岸 功	III	279
社会保障法判例……………堀	勝 洋 IV	421
——保護費等から蓄えた預貯金を保有することを理由に保護費を減額した保護変更処分が違法であるとされた事例（加藤訴訟第1審判決）——		

Report and Statistics

Social Security Law Case……………KATSUHIRO HORI	I	87
The Psychiatry Reform and Its Aftermath in Germany……………AKIRA HASHIMOTO	II	175
Social Security Law Case……………KATSUHIRO HORI	II	186
Social Security Law Case……………KATSUHIRO HORI	III	264
The Cost of Social Security and the System of National Accounts……………The Committee for Social Security Cost Research and Study	III	272
Estimation of Social Security Benefits, Using SNA 'General Government Expenditures by Use and Economic Type' Table……………YOSIKO KIDO	III	275
Deflator for Social Security Expenditure……………Isao KISHI	III	279
——A proposal of New Methods for Seizing Its Changes in Real Term——……………Isao KISHI	III	279
Social Security Law Case……………KATSUHIRO HORI	IV	421

資 料

平成3年度 社会保障費……………社会 保 障 研 究 所	III	285
------------------------------	-----	-----

Statistics

Cost of Social Security in Fiscal 1991……………The Social Development Research Institute	III	285
平成5年度研究プロジェクトについて……………社会 保 障 研 究 所	I	95
Research Project for Fiscal 1993……………The Social Development Research Institute	I	95
社会保障研究所日誌……………	I	98
Diary of the Social Development Research Institute……………	I	98

季刊社会保障研究 (Vol. 29, No. 1~4) 総目次	IV	431
General Index of the Quarterly of Social Security Research (Vol. 29, No. 1~4).....	IV	431

編集後記

本号の特集は、「ボランティア社会のゆくえ」といたしました。近年、増大する福祉ニーズと、福祉にかかわる人材確保の困難さなどにもなって、ボランティア活動に代表される民間非営利活動への関心がたかまりつつあります。行政も昨年の中央社会福祉審議会の意見具申に代表されますように、社会福祉活動へのボランティアの参加促進をはかる状況にありますが、ボランティアとは何かという基本的な問題をはじめとして依然多くの議論を招いております。本特集がこのような状況に対する多様な領域でのさらなる活発な議論の糸口になり得ればと期待いたします。

一方、老人保健福祉計画の策定も各自治体ですすめられております。ボランティアは安上がりの福祉だという批判に応えるためにも、この画期的な計画のなかにボランティア活動をどのように位置づけるのかを、各地域社会の実状にあわせて検討していくことが要請されてくるものと考えます。

次号は、「保健福祉における計画と実施」というテーマで去る2月に開催されました社会保障研究所シンポジウムの報告を掲載する予定ですが、今回の特集とあわせてお読みいただければ幸いです。
(高野)

編集委員長 宮澤 健一 (社会保障研究所長)

編集委員 稲上 毅 (法政大学教授)

貝塚啓明 (東京大学教授)

郡司篤晃 (東京大学教授)

小山路男 (社会保障研究所顧問)

地主重美 (駿河台大学教授)

袖井孝子 (お茶の水女子大学教授)

武川正吾 (東京大学助教授)

田近栄治 (一橋大学教授)

都村敦子 (日本社会事業大学教授)

庭田範秋 (社会保障研究所監事)

編集幹事

橋本宏子 (神奈川大学教授)

三浦文夫 (日本社会事業大学学長)

宮島洋 (東京大学教授)

堀勝洋 (社会保障研究所研究部長)

高木安雄 (社会保障研究所調査部長)

伊藤周平 (社会保障研究所研究員)

駒村康平 (社会保障研究所研究員)

高野和良 (社会保障研究所研究員)

武智秀之 (社会保障研究所研究員)

季刊

社会保障研究 Vol. 29, No. 4, Spring 1994

(通巻123号)

平成6年3月25日発行

定価 2,060 円 (本体 2,000 円)

編集・発行所

社 会 保 障 研 究 所

〒107 東京都港区赤坂2丁目19番8号

赤坂2丁目アネックスビル内

電話 (3589) 1381

製作・発売

財団法人 東京大学出版会

〒113 東京都文京区本郷7丁目3番1号

電話 (3811) 8814 振替東京 6-59964

印刷・製本 三美印刷株式会社