

季刊 社会保障研究

Vol. 23

Spring 1988

No. 4

研究の窓

税制改革と社会保障……………藤 田 晴 386

特集：社会福祉改革をめぐる

社会福祉“改革”の問題点……………一番ヶ瀬康子 388

——とくに「在宅福祉問題」に関して——

社会福祉の地方分権化……………星 野 信 也 398

福祉改革と福祉事務所の諸問題……………京 極 高 宣 411

「社会福祉改革」と地方自治……………竹 田 薫 418

論 文

医療保険と効用関数……………藤 井 良 治 433

書 評

森岡清美・青井和夫編著『ライフコースと世代—現代家族論再考—』

同編著『現代日本人のライフコース』……………岸 功 440

社会保障研究所編『スウェーデンの社会保障』……………都 倉 栄 二 447

社会保障研究所編『イギリスの社会保障』……………小 林 良 二 450

動 向

社会保障法判例……………堀 勝 洋 454

季刊社会保障研究（第23巻第1号～第4号）総目次……………459

社会保障研究所

研究の窓

税制改革と社会保障

藤 田 晴

昭和62年11月に行われた竹下首相の税制調査会への諮問は、「経済の活性化に配慮しつつ、長寿・福祉社会をより確実なものとして維持していくためには、所得・消費・資産等の間で均衡がとれた安定的な税体系を構築することとし、早急に成案を得る必要がある」として、税制の全面的な見直しを求めている。ここに税制改革は新しい局面に入り、長寿・福祉社会の財政的基盤を確立することが、改革の基本目的とみなされることになった。新税反対論者の矛先をにぶらせるための便法として福祉を利用しようとするのでなければ、これはまことに結構なことである。しかしながら、本当に活力ある長寿・福祉社会の確立を基本目的とするのであれば、税制改革は社会保障長期計画の策定と並行的に進められなければならない。21世紀初頭までの社会保障給付の規模と構造、さらにこれに対応する社会保障財源政策について、基本方針が決定されなければ、福祉社会のための税制改革構想は立案できない。この意味において、竹下税制改革のプログラムは、税財政の専門家と社会保障の専門家が、緊密な協力のもとに策定しなければならない性格をもっているのである。とくに以下の3点については、社会保障サイドからの積極的な協力が重要であろう。

第1は、活力ある長寿・福祉社会にふさわしい社会保障と国民負担の将来規模について、目標設定を行うことである。21世紀に入ってから国民負担率のあり方については、臨調と行革審の見解があるが、いずれもあまりにも漠然としている。社会保障とくに老後保障の内容を全面的に再検討した上で、いっそう具体的な目標を設定することが望ましい。そのためには、年金と老人医療の両分野にわたって、給付の重点化、効率化のための見直しを行うとともに、老人福祉サービス整備計画を推進することが必要であろう。

第2は、基礎年金と老人医療の両分野について、財源調達方式を根本的に見直すことである。昭和50年代に入ってから、保険料負担の急激な引き上げに伴って、国民年金保険料免除率は上昇し続け、十数パーセントまで高まった。また、保険料の納付率を表わす検認率は、しだいに低下する傾向を示してきた。60年度以後は、免除基準とその適用の厳正化により、免除率は引き下げられたが、その代り

に検認率が急落している。もし保険料中心の財源調達方式を守っていこうとすれば、将来も国民年金定額保険料の大幅な引き上げが必要とされる。これを実現することはおそらく政治的に困難であろう。かりに実現できたとしても、保険料の免除あるいは滞納のため、基礎年金受給額が本来の水準を下回る高齢者がますます増大する危険が大きい。また老人医療に関しても、国民健保財政の行き詰まり、激増する老人医療費の負担に対する健康保険組合サイドの強い抵抗等、将来に不安を感じさせる材料が目につく。老人保健法等による老人医療費分担システムが、今後長期にわたってうまく機能していくかどうかは、疑問の余地が大きいように思われる。以上のような最近の動向を重視すれば、臨調および行革審のように、保険料中心主義の考え方を固執するのは、はたして賢明であろうか。

第3は、上述の問題点をふまえて、一般消費税を福祉目的税として導入する提案の是非を検討することである。もし基礎年金と老人医療の一方あるいは双方について、将来の保険料負担の相当部分を一般財政負担へ切り替えるのが望ましいとすれば、一般消費税の導入は避けられない。この新税を一般財源とするか福祉目的財源とするかの決断は、社会保障財源政策の重大な岐路になるから、社会保障関係者の発言が大きな影響力をもつことになる。また目的税方式を支持する場合には、どのようなタイプの税を選ぶか、どのような範囲の支出を対象とするか、特別会計方式をとるかどうか等の諸点について、見解を明らかにすべきである。

(ふじた・せい 大阪大学教授)

社会福祉“改革”の問題点

——とくに「在宅福祉問題」に関して——

一番ヶ瀬 康 子

I 本稿の視点と課題の限定

いわゆる社会福祉“改革”とは、いったい何をさすのか——。それについては、今日、必ずしもさだかではない。たとえば社会福祉“改革”とは、この3ヵ年間の制度改革とりわけ補助金問題を契機におこったものとして、つぎのようにとらえている人もいる。

「1988年は社会福祉にとって制度改革の3年目ということになる。……この改革の契機となった補助金の引下げは、1986年から3ヶ年の暫定措置とされたものであり、この間に必要な社会福祉の見直しと制度改革を当初のスケジュールとしているだけに、1988年はこの見直しと制度再編を行う仕上げの年ということになろう。」(三浦文夫「'88年の社会福祉を展望する」『福祉新聞』、昭和63年1月4日)

さらに、いまだ時期に幅をもたせ、社会福祉の改変見直しを経済成長期における反動とみる向きもある。たとえばつぎのようなとらえ方である。

「昭和50年代、特にその後半に入ると、福祉の各領域における改変見直しの兆しが俄かに動きはじめた。……それらは、昭和30年代から40年代にわたる経済成長期に見られた、パイの奪い合い、時にはバラ撒きとまで評された福祉サービスの量的拡充の反動であったとも解されるが、改変が果たして改正であるのか、改悪であるのか、あるいはその双方であるのかは、動機と目標と実態の推移を、なお

注意深く見守る必要がある。」(『明日の福祉』シリーズ「刊行に寄せて」編者 隅谷三喜男他、1987年、中央法規出版)

さらに、“改革”の局面また現象をとらえたものとして、つぎのようなとらえ方もある。

「④ 1950年体制から80年体制へ(福祉三法体制から六法体制へ、さらに脱六法体制へ)。

⑤ 選別的、救貧的福祉から、一般的・普遍的サービスへ。

⑥ 生活保護収斂型福祉から、生活保護脱却型福祉へ。

⑦ 無料・低額負担の福祉から、有料・応能負担の福祉へ。

⑧ 施設福祉中心の福祉から在宅福祉の強調へ。

⑨ 受動的措置の福祉から、主体的選択利用の福祉へ。

⑩ 公的行政による画一的サービス供給から、公私共働による多元的供給へ。

⑪ 行政の縦割りによる福祉セクショナリズムから、地域における保健・福祉サービスの横断的総合化へ。

⑫ 中央集権的福祉から地方分権的福祉へ。」

(仲村優一「社会福祉『改革』の視点とは何か」『社会福祉研究』第40号、1987年4月、財団法人鉄道弘済会、1～2頁)

以上の過程は、1973年の石油危機以後の世界史的状况のもとでおこなわれている福祉国家に関する問題検討のなかで、80年代になってからの展開を意味するのか、わが国のとくに近年生じてきている第二次臨調、行革のもとでの整理合理化なの

か、あるいはそれらが奇妙に混合しての日本特有の過程なのか、諸説がある¹⁾。しかもいずれにしても、国際的な経済状況の変化との関係であること、とくに補助金問題をふくめて、財政改革は共通に指摘されている“改革”の課題であることはまちがいない。しかし“改革”の時期、課題、焦点においては、かなり各様である。厳密な本質検討は、おそらく今後の課題であろう。

したがって、現在、社会福祉“改革”の問題を総合的にさらに内在的に探究するには、いささか時期尚早のように思われる。もちろん、そのことが不必要というのではない。それは、いずれ、一定の歴史的状況として検討することはさげられないことであろうし、その実例をあげての指摘はいそがれてよい。だが、そのための素材がいまだ不十分なので、ここではさしあたり、いま、社会福祉の内側でおこっている“変化”を、一応“改革”にとらえるなら、どのように思えるかということについてのべてみたい。本質把握の前提としての、現象的検討とでもいえようか。

また、“改革”というかぎりにおいては、一定の価値評価がある。それは、誰にとっての何のための改革かということである。そのことも意識して、以下、検討をしたいと考える。

ことに本稿では、とくに“改革”といわれるもののなかでも、国民生活にとってもっとも切実な課題としてうかびあがってきている“在宅福祉”の問題について、その問題点をのべてみたい。

II “在宅福祉”論の出現と状況分析

かつての居宅保護と異なる“在宅福祉”論が出現したのは、1970年代の後半であった。1973年の石油危機のもとで、それまでの社会福祉の在り方に関する批判が高まり、さらにわが国では高齢化社会の進展が注目され、そのもとでの社会福祉の在り方が検討されてきた時期である。当時の在宅福祉論のなかで、もっとも注目され、その後にも多大な影響をあたえたもののひとつに、「在宅福祉サービスの戦略」（全国社会福祉協議会、1979年）がある。それは、厚生省社会局長通知「在宅

老人福祉対策事業の実施について」（1969年）などを機として展開した政策および自治体の多様な在宅福祉事業を前提にまとめられたものである。そのなかには、あらためてつぎのように「在宅福祉」を強調している。つまりそれは、それまで救済対策のなかでおこなわれた居宅保護に対し、「『在宅福祉サービス』といわれるものは老人、障害者、母子およびその家族などのそれぞれのニーズにたいする諸サービスを再編成して、新たに社会福祉サービスの供給体制の総合的整備をはかろうとするものであり、いわばパーソナル・サービスを根幹とする社会福祉の新しい体系化への試みといってもよい。」（全国社会福祉協議会「在宅福祉サービスの戦略」1979年全社協刊、1頁）それは国民一般を対象としたパーソナル・サービスを根幹としての機能的な福祉の在り方を展開するために、新しい供給体制の総合的整備を図るものとして意図されたものであった。したがって、貨幣的給付、現物給付をとまなうそれまでの所得制限にもとづく生活保障対策とは、まったく性格のちがうものとして強調されてきたのである。

以上のような在宅福祉をうみだす前提の状況を、「在宅福祉サービスの戦略」では、つぎのように指摘している。

「1971年の児童手当法の登場、1973年の失業保険の改正による雇用保険法の登場、1973年の年金保険法あるいは医療保険の改正、老人医療費公費負担制度の導入などにみられる社会的諸施策は、これまでとは異なった状況を生みだしている。」（前掲書、28頁）

しかし、その前提となった状況分析は、今日からみて、はたして正しかったのであろうか。高齢者の問題にのみ限定しても、すくなくとも三つの点において、問題があったといえる。

第一に、1973年の年金保険法、たとえば厚生年金法の改正についてである。それは、年金額の水準の引き上げやスライド制の導入、標準報酬等級の改定、保険料率の改定などを内容としたものである。だが、当時、すくなくとも厚生年金をはじめ、一応生存を保障するだけの年金が給付されていたものは、3分の1弱だったと推定される。た

第1表 老齢（退職）年金制度別受給者数と平均年金額

制 度	受給者数	割 合	平均年金月額
共 済 年 金	141 万人	11.0%	159,000 円
厚 生 年 金			
20 年 以 上	182		131,975
20 年 未 満	91		75,756
計	273	21.3	113,300
国 民 年 金			
10 年 年 金	78		28,542
5 年 年 金	94		25,358
そ の 他	459		25,500
計	631	49.3	26,000
福 祉 年 金	235	18.4	25,100
合 計	1,280	100.0	

(資料) 1984年3月末厚生省年金局年金課調べ。

* 共済年金は1983年3月末総理府調べ。

たとえば、そのことは、数年後の第1表からもとらえられる。ところが前述の「在宅福祉サービスの戦略」のなかでは、「……これから社会的諸施策も改善、充実をはかるべき多くの問題は残されていることは否定できないが、たとえば年金はいよいよ成熟過程に入ったともみることができるよう、これまでの状態とは異なった段階に入ったことはたしかであろう。」（前掲書、28頁）とのべているのである。しかし、問題は、「たんに残されている」程度のものであったらどうか。あるいは、この段階で、異なった段階といえるべきものだったのだろうか。それは、年金改正が多少は影響をあたえたとしても、いまの高齢者の生活からみれば、ごくわずかなものにすぎなかったはずである。とくにその時点での高齢者の多数をしめていた国民年金受給者にとっては、とうてい生活費を保障する額の改正ではなかったことは、周知の通りであろう。その現実をとびこえての「戦略」あるいは無視しての戦略だったのである。

第二に、医療保険法の改正、老人医療費公費負担制度の導入についてである。周知の通り、老人医療費公費負担導入とりわけ無料化は、その後、1982年に制定された老人保健法によって崩壊し、その後さらに1986年の改正において、かなりの有料化がすすめられてきた。公費負担制度の導入とは、無料化のみを意味することではないと思うが、有料化導入のテンポの速さおよび国民健康保険料の値上げなどは、在宅福祉の前提とされた状況と

は、むしろ異なったものになってきているのではないだろうか。この点においても、在宅福祉の事業さらに「戦略」への考察は、その前提がゆらいだなかで進められてきたのである。

第三に、在宅福祉にとって、何よりもその前提でありむしろ基盤あるいは要件と考えられるものは、住宅保障である。住宅保障は、在宅福祉を積極化してきたイギリス、スウェーデン、西ドイツなどにおいては、すでに前述の「在宅福祉サービスの戦略」が書かれた1970年代以前に、社会保障のひとつとして確立していたのである。ところが、その点が、この「戦略」においては、無視あるいは軽視されていたのである。たとえば、「在宅福祉サービスの成立、発展にとって住宅あるいは居住環境の整備も重要である。いうまでもなく在宅福祉サービスの発展の基礎的前提は、要援護者が居宅において、他の住民と同じように生活することであり、住宅はこの住いの場として確保されなければならないからである。……アメリカ・イギリスなどにおいて、家屋の補修、改造などを在宅福祉サービスの内容に組み込んでいるほどである。」（前掲書、97頁）と記されているところもある。だが、それはあまりにも皮相的な見方であろう。補修、改装以前に住宅そのものの保障や家賃政策が確立している必要があるからである。また、ことに国土の広いアメリカと異なるわが国での“持ち家政策”，一方、住宅が社会保障化されているイギリスなどと異なる状況をこそ、問題としなければならなかったはずである。

したがって、わが国における“在宅福祉論”は、その前提とされた状況があまりにも粗雑あるいは不確か、あるいは崩壊した状況をそのままにし、強調され展開されてきたのである。

わが国の“在宅福祉論”が、現実の国民生活をとびこえ、いわば空洞化しているままで強調されるなかで、1970年代後半には、それにおおいかぶさるように「日本型福祉社会論」が政府・与党によって強調されてきた。そして、そのなかでは、家族を“含み資産”と考え、とくに老親との同居つまり3世代同居を、むしろ日本の美徳と考える風潮を強調してきたのである。たとえば「日本型

福祉社会論」のなかには、つぎのような一節がある。

「……日本では核家族化の進行にもかわらず、親との同居が支配的なのは『親が元気で働いている間』のことであり、老齡の親とはできるだけ同居するというパターンが見られる。こうして家族・家庭による安全保障はかなり行きとどいているということができる。この点は北歐型の福祉国家には見られない日本のよきであり強みであろう。……さて、このような日本型社会のよきと強みが将来も維持できるかどうかは、家庭のあり方、とりわけ『家庭長』である女性の意識や行動の変化に大いに依存している。簡単にいえば、女性が家庭の『経営』より外で働くことや社会的活動にウエートを移す傾向は今後も続くものと思われるが、それは人生の安全保障システムとしての家庭を弱体化するのではないか、という問題である。」(『日本型福祉社会』自由民主党研修叢書8, 1979年8月, 193~194頁, 傍点筆者)

しかし、以上の「日本型福祉社会論」自体もまた、現実との関係では、すくなくともつぎの三つの矛盾をはらんでいた。その第一は、老親との同居率が、確実に減少しているという結果との関係である。しかもその第一の理由は、厚生省調べ(1986年)によると、「子どもの職場の都合で」というのがもっとも多い割合をしめている。工業化が進み高度化するなかで、さらに国際化がそれに拍車をかけ、労働力市場の拡大がなされ、老親と別居せざるをえない子どもは確実に減少しているのである。このことをまったく視野にいれていなかった同居論であったといえる。

第二に、「日本型福祉社会論」が出された1979(昭和54)年は、国際婦人年の10年のまさに中間にあたるころであった。そのときすでに、婦人の労働権は“人権”として確認されており、その後1980(昭和55)年にわが国は、“女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約”を、批准しているのである。したがって、そのことと、家族の在り方との関係は、きわめて不十分にしか見極

められていなかったといえる。

第三に、もっとも肝心なことを指摘したい。それは、たとえ家族が同居していても、高齢化社会の進展のもとでは、老親を介護する家族も高齢者であり、家族だけでは介護困難な家庭がふえてくるということである²⁾。この点については、「日本型福祉社会論」では、まったくといってよいほど、ふれていなかったのである。

ところで前述の「在宅福祉サービスの戦略」では、以上のような家族中心の「日本型福祉社会論」とは異なり、家族成員相互の援助が不可能な場合のことを、考えていないわけではなかった。ところが、その内実の検討については、すでにそのころ国際的には、ホームヘルパーの専門性が注目されていたにもかかわらず、その専門性を否定し、むしろボランティアをもって代替可能であるかのような供給体制を考えていたのである。その専門性にかかわるところは、つぎの一節で知ることができる。

「……内容は、家事あるいは身辺介助的なケアあるいは情緒的安定のための援助が主体となるが、しかし、これらのケアは元来から家族連帯にもとづいて家族成員相互の間での援助がおこなわれてきたということから考えてみても、援助サービスは必ずしも専門的である必要はない。したがって在宅ケア・サービスにつらなる各種のサービス——家事援助サービスとしての家庭奉仕員(ホームヘルパー)、給食、入浴、洗濯、布団の乾燥、買物、歩行、雑用など、これらについて後に詳しくみることになるが——は、地域住民あるいはボランティアを含め、必ずしも専門的教育および技術を要するものではない。」(前掲書, 53頁傍点筆者)

ここで重視すべきことは、傍点のように、元来家族でできていたことだから専門的である必要はないと考えられているところである。事実、まさにその逆であろう。つまり、家族は、血縁あるいは生活共同体として長年相互によく知りあい信頼関係が存在するからこそ、援助が非専門的でも、ある程度は可能なのである。それでも、現実には、

たとえば高齢者の住居内での事故が多いことや、3世代同居の自殺率の高さ³⁾や高齢者心中の割合の増加傾向などは、その逆のことを意味しているのではない⁴⁾だろうか。つまり高齢者の援助とりわけ介護には、一定の専門性は不可欠なのであり、それは家族外のものであればあるほど、より高められるべきものであったのである。ところが、この点も「日本型福祉社会論」との癒着もあったのであろうか、また財政合理化とあいまって、大きくとりのこされてきたのである。

そして、1980年代になると、一方で、第二次臨調・行革のもとでの国庫財政動向は、軍備費の増大と“福祉”抑制の傾向をとるにいたった。そのもとでの“在宅福祉”の強調は、結局、結果的には家族負担の反福祉的状況の促進にならざるをえなかったのではないだろうか。

Ⅲ “在宅福祉”の強調と現実

1. 住宅保障の欠落と問題点

在宅福祉論の出現から今日にいたるまで、その強調あるいは重点化がすすめられているなかで、さらに現実はどうのように進展しつつあるのであろうか。

とくに注目すべき点は、在宅福祉論ですでに不十分であった住宅保障の日本社会における欠落が、いまや土地問題に拍車をかけられ、在宅福祉のその前提を崩壊せしめてきているという事実がある。

ことに高齢時における住宅問題は、一応、つぎの三点からみることができよう。まず第一には、とくに高齢時における3世代同居世帯の両極分解傾向との関連で、狭小過密住のなかでの高齢者がすくなくないということである。わが国の3世代同居の場合、たしかに一方の極には、十分な住宅条件をそろえての同居も存在している。しかし、第2表にみられるように、非人間的とも思えるような最低居住水準以下の住居に居住しているもののなかで、もっともその率の高いのは、3世代同居であるという事実である。このことは、在宅福祉を根底から弱体化している。たとえば、住宅条

第2表 世帯類型別居住水準未達率

(単位: %)

	最低居住水準 未達率	平均居住水準 未達率
主世帯総数	11.4 (3,945)	50.9 (17,670)
65歳以上の者がいる世帯	8.0 (689)	39.2 (3,396)
65歳以上の単身	0.4 (4)	18.2 (180)
高齢者夫婦(少なくとも片方が65歳以上)	4.1 (59)	31.8 (461)
3世代同居世帯(夫婦と18歳未満及び65歳以上の者)	12.8 (229)	50.9 (910)

(資料) 1983年住宅統計調査。

件が悪い高齢者ほど、病院への入院期間がながくなっているということや、老人ホーム入居理由に、住宅問題がかなり存在していることなどからも、そのことを知ることができよう。

第二にいえることは、現在の65歳以上の高齢者の約8割が持ち家の所有者であるといわれているが、年金の未成熟ななかで、その修繕費もでない世帯がすくなくない。結果として、老朽化率は、第3表のように高いのである。

第三は、持ち家をもたない一人ぐらしや高齢者の住宅問題である。このことは、さまざまなところで指摘されている。たとえば1987年に調査報告書としてまとめられた「働く高齢者の住宅問題——民営賃貸住宅にくらす高齢者の住宅状況調査報告書——」(昭和62年11月、東京都社会福祉協議会、新宿高齢者無料職業紹介所)では、「居住歴10年未満が6割以上いることは、転居をくりかえしていることでもあり、転居回数からみて3～4年ごとに転居しているのであろう。転居のた

第3表 住宅の老朽度

(単位: %)

	大修理を 要する	中修理を 要する	合 計
全 世 帯	1.0	9.9	10.9
単 身(65歳以上)	3.9	28.1	32.0
夫 婦 の み (世帯主65歳以上)	1.9	16.9	18.8
3 世 代 世 帯	0.9	10.4	11.2

(資料) 1983年住宅需要実態調査。

びに思いがけない出費に泣き、高齢者ゆえに不動産屋から相手にされずに口惜しい情ない思いをさせられている。この調査実施時点では125名のうち『立退き』をせまられている人が17名いた。しかしそれ以降『実は立退きをいわれて……』と窓口を訪れた回答者が数名いたことを考えあわせると、現在ではもっとこの悩みをもつ人は増えていると思われる。」と指摘されている。

しかも問題は、以上のような状況に対して、ほとんど手がつけられていないままで、現在の土地問題が生じたという点である。それは、国際都市としての東京を中心としながらも、すでに他の大都市に急速に波及している。地上げ屋の強圧に長年の住宅をすてざるをえない高齢者は、住宅のみならず、長年すみなれた生活基盤である地域の生活関係を失い、仲間をなくすのである。それは、“在宅福祉”とは、まさに逆の方向であろう。さらに、“在宅福祉”をささえるためのケア・サービスの拠点も、地価暴騰のため設置延期あるいは不能となってきた自治体すらある。“改革”の前提は、いま大きく崩壊してきているのである。

なお、高齢者の住宅問題では、家族と同居あるいは高齢者のみの住宅のなかでも、家庭内事故が激増していることも、注目すべき点であろう。その他、住宅問題と高齢者の健康との関連では、全国保険医団体連合会のおこなった「住宅環境と健康や病気に関する調査研究」（1987年、613機関2,074例）の結果、ことに住宅の狭小、孤独、構造上の問題、環境条件、家庭、集合住宅、転宅などが高齢者にあたえる影響が深刻であることを指摘、さらにつぎのように指摘している。「以上の本来的な諸問題に加えて、地価高騰、地上げ屋、強引なビル建設等の現代的諸問題が老人の健康にも影響している。若干の金でビル建設のための立ち退きに応じたが、そのため仕事も友人も失い、持病のうつ病の増悪した例、立ち退きをしつつく迫られている間に高血圧症の悪くなった例など、多く報告されている。」（小泉英雄「健康をむしろむ住宅事情」『住宅会議』第12号、1988年2月、日本住宅会議、23頁）

2. ホームヘルパーの専門化の停滞

わが国の在宅福祉論のなかで、前提への認識の欠落とともに、大きくたちおくらせてきているのは、そのにない手であるホームヘルパーの意義と専門性についてであったと思われる。とくにこのことは、前掲の「日本型福祉社会論」とあいまって、家族介護のみを重視するなかで、量・質ともに大幅にたちおくらせてきたのではないだろうか。

結果として、1980年代にはいっても、その数はいちじるしくすくなく、とくに高齢化率の高い過疎地のホームヘルパー体制は、きわめて稀弱であったといえよう。一方、大都市でも、決して充分とはいえない状態であった。国際的に比較しても、その数はかなり低い状況であるといえよう。（第4表）

しかし、より以上の問題は、ホームヘルプ制度の専門性が、ほとんど無視されてきたという状況である。それは、1987年5月「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定されるまで、一部の識者以外は、ほとんど問題にしなかった。そのため、ホームヘルパーの仕事が、直接高齢者の身体にふれ、しかも緊急事態には看護を代替しさらに高齢者当人の心身の状況に応じた生活面の援助をおこなうにもかかわらず、その責任、熟達、位置づけなどはあいまいなまま、誰でもできる不熟練単純労働として考えられてきたのである。そのため、ボランティアによって代替可能と考えられるむきもあり、そのことが、量的拡大をもおくらせてきた。

しかし、ホームヘルパーの専門性⁵⁾は、いまや国際的にも明確化されてきており、とくにその根拠はつぎの三点にあると考えられる。

第一に、高齢化社会が進展し、とくに後期高齢者が増加するにつれ、ホームヘルパーの介助さらに介護機能は、訪問時の緊急事態はいうまでもなく、それは生命および身体に直接かわる側面が多くなる。つまり、生命の尊厳保持に、直結した責任のある職能として期待される。その責任の重要性から、一定の倫理性が要求されるとともに、即時の判断が、しかも独りで必要となる。この点からの責任は、きわめて重要である。

第二に、ホームヘルパーの技能は、多様な病状

第4表 各国ホームヘルパーの状況

国 名	ヘルパー数	総 人 口	人口10万人当たりのヘルパー数	常勤の割合	調 査 時 点
イ ギ リ ス	129,724 人 (5,669)	5,585 万人	232 人	4 %	1977 年
ス ウ ェーデン	77,550 (4,737)	829	935	6	1979
ア メ リ カ	60,000 (18,000)	22,024	27	30	1977
フ ラ ン ス	51,062 (12,912)	5,348	95	25	1979
西 ド イ ツ	12,685 (2,958)	6,140	21	23	1977
日 本	14,210 (—)	12,023	14	—	1984

- (注) 1. ヘルパー数 ア. 外国は、国際ホームヘルプ協会調べ。
イ. 日本は、厚生省老人福祉課調べによる1984年9月30日現在の数（老人のみ）。
ウ. () 内は常勤ヘルパーの内数。
2. 人 口 ア. 外国は、世界人口年鑑による各調査年の推計人口。
イ. 日本は、総理府統計局による1984年10月1日の推計人口。

や自立能力と対応しながら、家事援助や介助といっても、その内実がとわれる。たとえば、高血圧、糖尿病などによって、その食事の内容が異なるし、その一人一人の介助が、その人の生活力との関係での確になされなければならない。そこには、個別性に応じた家政、介助、看護技術などの無限の応用能力が要求されるとともに、高齢者の状況をふまえたケースワーク的機能を発揮することが不可欠である。

第三に、ホームヘルプサービスは、他の社会福祉職や医療関係者との連携のなかで、その機能はより充分に発揮される。ことに今後は、訪問看護や保健婦などとの連携は不可欠であろう。それだけに、その関連部門の知識は、一定限度で必要となる。それなしには、ホームヘルパーからの連携はもとより、逆の場合も無理になってくるからである。

以上の点から、たとえばスウェーデンでは、ホームヘルパーを短大レベルの高等学校で2年間の教育課程で養成している。またイギリスでは、当初半年間の教育をしたのちも、再教育、再々教育をおこなって専門性を高める方向に努力をしておき、さらにその教育を高度化するための検討が、現在進められてきているのである。

ホームヘルパーの数およびその専門性ひいては

教育の在り方への認識不足からきたたちおくれば、きわめて大きく、在宅福祉の基軸を無視したものであったといえよう。

IV 保健・医療との連携問題

在宅福祉が、とくに高齢者の場合、保障されるためには、その前提として、保健・医療との連携が不可欠である。しかし、現状では、保健と福祉の連携は、きわめて不十分である。

その理由をいくつか指摘しておこう。

まず社会福祉のサイドからみると、医療・保健の従事者にくらべて、量・質ともに不足しているという点がある。たとえば神奈川県の場合を例にした第5表を参照されたい。しかも、医師、看護婦のほとんどは、病院内従事者である。それにくらべて家庭奉仕員の数のアンバランスは、一日瞭然であろう。また、専門職への確立がおくれた現在、社会福祉は従来どおり、医療の補完あるいは医療に従属するものとしてしかとらえられていない。なかには、家庭奉仕員の存在をまったく無視する医師もすくなくない。

第二に、高齢者も家族もさらにホームヘルパー自体も、緊急時はもとより通常においても医療との関係で必要なことは、近くに日頃からなじみの

第5表 医療・保健・福祉関係従事者（人口10万対）（神奈川県）

医 師	保 健 婦	看 護 婦	福祉事務 所全職員	家庭奉仕員	施設職員	民生委員
132.9*	10.5*	338.7*	17.5***	17.6**	285.0**	99.1**

* 昭和59年 ** 昭和60年 *** 昭和60年

「地域における高齢者の福祉と保健——新しい協力と統合をめざす研究・教育・養成の諸問題——」（日本学術会議シンポジウムのレジュメ，1987年12月11日）谷口政隆作成のものより。

あるホームドクターがいるかいないかであろう。つまり、プライマリーケアの充実が、在宅福祉では不可欠なのである。ところが現在、従来の地域における開業医の数が減少している地域も少なくない。しかもそれに代わるものあるいは本来医療保障を草の根から実現するための努力は、ほとんどはされていないのではないだろうか。

なお、1987年6月に出された「国民医療総合対策本部中間報告」においては、地域ケアのシステム化の必要を指摘してはいる。しかし、その受け皿になる社会福祉の量・質の問題、一方で連携の在り方についての探究あるいは改善なしには、事態は一步も進まないであろう。くわえて、報告は、高齢者の長期入院是正についてもふれている。これもまた、きわめて一方的であり、なぜ長期入院がふえているか、住宅事情など高齢者の生活サイドからの問題は何か考えられていないのである。

なお、在宅福祉の要件となるコミュニティケアについては、いままで概念、沿革、体制など、とくに日本ではいまださだかではない。しかし、重要なことは、その言葉を問題にしたり机上の空論で提案をすることに終始するより何より大切なことは、具体的な実践を試みるなかで、在り方を検討しそれをさらに政策レベルにのせていくことであろう。そのことは、かつてR. ティトマスが、「われわれはもったいぶった調子で、コミュニティ・ケアの哲学を語り、洗練された精神衛生法が、法規集に収められているからということで、正義にかなっていると感じているかもしれない。しかし、コミュニティ・ケアのもつ意味を、具体的現実のレベルで検討する用意のないかぎり、われわれは希望的観測にふけっているのにすぎないということになる」（R. M. ティトマス，三浦文夫監訳『社会福祉と社会保障』東京大学出版会，1971年，

156頁）と指摘した通りである。その意味において、いま必要なことは、いまだ点のようにしか存在しない地域医療と福祉の連携実践のなかから、その推進のための要件をより明確化⁶⁾することであろう。

V “改革”の問題点

社会福祉改革の目指したひとつの方向がもし在宅福祉の強調であるとするならば、すくなくとも政策それ自体が現在の在宅福祉の空転状況をふまえ、それをどう転回するかという点が明確にならない限り、それはたんなる言葉の強調のみに終わる傾向がある。結果として、“改革”どころかむしろ怠慢あるいは、社会福祉の後退をもたらすことになる。とくに、在宅福祉の強調の背後で、住宅保障も進めず、従来の養護老人ホームや軽費老人ホームなど、住宅代替の意味もふくんでいたホームの増設あるいは改善をおくらせているならば、それは“ぎまん”とさえいえるのではないだろうか。

“在宅福祉”の状況を把握したうえで、さいごに現在の“改革”のより基本的な問題点のいくつかを、整理してみよう。ことに生活者個々の生活権を起点として、生活者側からとらえれば、つぎの諸点が問題となろう。

第一に、現在の“改革”は、未来予測をもって、現時点では未成熟な社会保障・社会福祉のもたらす問題をになわされ、未解決の問題をかかえている生活者を、より苦境におとしいることをおこなっている。この点については、在宅福祉の問題点を指摘するなかでもとくに指摘したが、その他医療費問題についても同様のことがいえよう。たとえば将来、医療費が増加することを予測、計量

して、現在未成熟な年金を受給し、医療サービスも受けられない高齢者も存在するのに、医療費の負担増を急ぎ、その負担をおわせているという方向である。中間的、経過的措施をもふくんだ計画化がなされるべきであるし、せめて個々人の問題解決のための不服申し立て、あるいはオンブズマン制度などが、制度的にも実質的にも保障されるべきであろう。

第二に、第二次大戦後の日本の社会福祉のなかで、未解決あるいは後進的であった面を放置しておいて、平均的にあるいは一括して、“改革”がなされている。そのため、もっとも優先度の高い人々への社会福祉は、よりいっそう切り捨てられる傾向が生じている。具体的には、高齢時の精神障害者、ハンセン氏病だった人々、さらに施設でいえば救護施設²⁾をはじめ、養護老人ホームなどにそれを見ることができよう。

第三に、社会福祉の“改革”は、従来の日本の社会福祉の大きな問題点のひとつであった中央集権的画一型福祉行政を改革しなければ、限界があることは、衆目の一致するところであろう。ところが、地方分権化は、財政合理化の一端として、いわゆる“3割自治”をそのままにしての補助率引き下げ、しかも自治体への責任のみの転嫁に堕した。その結果、多くの地方自治体とりわけ福祉問題をより深刻にはらんでいる自治体では、税収もすくないこともあり、実質的には“福祉切り捨て”の傾向となってきた。財政の裏づけなしに、地方分権の個性型福祉は生まれない。

第四に、社会福祉とりわけ在宅福祉が有効になるためには、すでにのべた通り、福祉と保健・医療の連携が不可欠である。とくにそれは、どちらかが他へ従属するという方向ではなく、役割を明確にしながらその問題の性格さらに一人一人の状況に対して統合化されることが不可欠であろう。しかし、従来、社会福祉行政をになってきた厚生省内部でも、たとえば健康政策の展開と社会行政の“改革”に、統合化とは逆の動きがみうけられることもすくない。より以上に在宅福祉の基礎となる住宅問題の解決については、建設行政と厚生行政の統合化が、さらにホームヘルパーなど

の養成には、文部・労働行政などとの統合化が、いっそう進められるべきであろう。だが、日本の特殊官僚制といわれてきた各行政機関の“壁”が厚く、結局は、“改革”どころか部分的修正に終わっている。

第五に、現在の“土地問題”などと社会福祉の関係にもみられるように、社会福祉の前提であり、基底であるところの矛盾が深刻化すれば、“改革”にも自ら限界が生じるばかりでなく、社会福祉の需要の拡大と供給とのアンバランスの方が進展する傾向となる。その意味において、社会福祉“改革”の実現のためには、国政の改革とりわけその根幹となる国土計画と財政計画への追求が福祉的視点でなされることが不可欠である³⁾。現在の改革は、既成の社会福祉制度内“改革”志向にとどまっている傾向があり、さらにそれが、現在の財政合理化、国土計画に従属せしめられ利用されている傾向があるのではないだろうか。

以上、社会福祉“改革”の問題点について、のべてきた。しかし、より本質的な問題は、むしろその先にある。その点について、つぎの指摘は、現在、まさに注目に値しよう。

「今日、福祉見直しに最も積極的なのはイギリス、アメリカ、日本の三国の保守政権であるが、この三国は既述のように社会保障の負担が最も軽い国々であり、逆にそれが重い西欧大陸諸国はそれに消極的である。……このことは、前記三国の積極的見直し論が、経済の実態に基づく不可避的な対応であるよりは、新保守主義の政治的選択として主張されていることを物語るといえよう。」(戸原四郎「現代福祉への視座」『ジュリスト』増刊総合特集 No. 41, 1986年1月, 有斐閣, 12~13頁)

注

1) たとえばこの点については、田多英範「社会保障改革の歴史的位罫」(社会保険法規研究会『週刊社会保障』Vol. 41, 1422号1987年7月20日所収)などがある。また、臨調「行革」との関係では、高島進『社会福祉の理論と政策——現代社会福祉政策批判——』(1986年, ミネルヴァ書房)第9章および補論1, 2頁参照。

2) 筆者が荒川区に委託された「荒川区老人生活実態

調査」(1983年)における寝たきり老人の介護者の8割は女性、そのなかで介護時間が6時間以上の人43.9%をこえている。63.5%の人が精神的に疲れる、45.5%が肉体的に疲れると訴えており、病気になっても通院など外出しにくいものが61.2%におよんでいる。しかし、同種の調査は、他地域でもほぼ同様であり、高齢化が進めば、より深刻となろう。

3) たとえば、東京都監察医務院において、1976年から1978年までの3年間に東京23区内で検案の対象となった自殺例のうち、60歳以上の老人の自殺994例の生活状況調査では、1万人中老人ホームのものが5.8人、ついで家族と同居のものが5.45人である。全体のなかでとらえれば、自殺者の63%つまり人大の割合で家族と同居しているものが自殺している。

4) 1986年における“心中”の過半数を高齢者心中がこえた。(警視庁調べ)

5) 日本学術会議「社会福祉におけるケアワーカー(介護職員)の専門性と資格制度について」(意見、昭和62年2月25日)など参照。

6) たとえば、この点について、東京都大田区開業医鈴木荘一氏より、在宅ケアの実践および具体的症例を通して、つぎの問題の所在が指摘された。

① 在宅ケアがいわれるが、にない手となる医師の教育のあり方に多くの問題がある。全体的に病院

中心の教育で地域をむくことができない。

② 保健所にソーシャルワーカーがいないので、ソーシャルワークの必要なケースに、プライベートな関係で対応せざるをえない。

③ 地域福祉、在宅福祉、在宅ケアをインテグレートするチームが重要であるが、その中での決定権については、かかりつけの医師が重要である。

④ 年々、施設死が増加しているが、在宅におけるターミナルケアがもっと検討されるべきである。在宅医療のネックの一つには医療機関そのものの閉鎖性も問題である。

⑤ 今後の課題として医師の卒前教育の問題、在宅ケアのシステム、主治医の位置づけ、保険制度のもとでの在宅医療の点数化などがある。(日本学術会議、社会福祉・社会保障研究連絡委員会、1987年7月例会報告)。

7) この点については、筆者他『救護施設——最底辺の社会福祉施設からのレポート』(1988年、ミネルヴァ書房)参照。

8) この点については、早川和男「住環境の国際比較——住宅、土地政策が生活環境形成に果たした役割に関する研究——」(1984年、トヨタ財団助成研究報告書)など参照。

(いちばんがせ・やすこ 日本女子大学教授)

社会福祉の地方分権化

星 野 信 也

はじめに

第2次臨時行政調査会およびそれを引き継いだ臨時行政改革推進審議会の答申を受けて、政府は、昭和61年に、「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律（「整理合理化法」）」を提案、成立させた。

この法案提出に当たって政府は、次のように提案理由の説明を行っていた。「機関委任事務の整理合理化に関する事項としましては、（中略）地方公共団体の事務として既に同化定着しており、その自主的な判断によって処理することが適当なものについては、団体事務化することとし、市町村において処理することが効率的であるものについては、これを市町村委譲することとする等（中略）。この法律案は、地方公共団体の自主性・自律性を強化しつつ、地域の実情に合った総合的、効率的な行政の実現及び事務運営の簡素化を図る観点から（後略）。」

このいわゆる「整理合理化法」によって、保育所や、老人ホームへの入所措置事務等これまで市町村長および都道府県知事への機関委任事務、すなわち国の事務であった個別福祉サービスは、一斉に市町村および都道府県への団体委任事務、すなわち地方公共団体の事務に改正された。これは、戦後の民主主義そして地方自治にとって、画期的ではあってもまことに遅すぎた改革であった。しかしながら、その半面で厚生省は、地方自治体が多年にわたって固有事務として育ててきたコミュニティにおける個別福祉サービスのうち、ショー

トステイと通所によるデイサービスを事改めて法定化し、地方公共団体への団体委任事務に転換するといういわば反自治政策をとった。これによって、個別福祉サービスは、コミュニティ・ケアと施設入所を問わず、その相当部分が地方公共団体への団体委任事務として位置づけられた。

以下、まず、今回の地方分権化の背景を回顧し、次に、現実はこの制度改革に抵抗して行われた厚生省の一連の中央統制ぶりを概観する。そして、保育行政と老人福祉行政について、筆者の収集した資料に基づいて、地方自治体における個別福祉サービスの行政実態を分析し、今後展開さるべき社会福祉行政のあり方について若干の提言を行いたい。

I 個別福祉サービスの団体委任事務化

今回の社会福祉行政改革の最初の契機は、1979年の地方制度調査会答申に見出すことができる。そこでは、「さしあたり、機関委任事務については、事務の性質から見て地方公共団体の事務とすることが適切なものは、積極的に地方公共団体の事務とするとともに、議会の関与を強化するため必要な措置を講ずべきである。」としていた。

改革のより直接の契機は、いうまでもなく第2次臨時行政改革調査会（以下、「第2臨調」）の第3部会答申（1982年7月）である。筆者は、この答申は地方自治強化、地方分権化の提言において大いに重視すべきであり、福祉切り捨ての「臨調行革路線」というレッテルで一面的に否定さるべきではないと考えるから、地方分権にかかわる部

分を詳細に紹介しておきたい。

1. 第2次臨時行政改革調査会

第2臨調第3部会は、「国と地方の機能分担等の在り方について」と題して、「総体としての行政の中で国の行政と地方の行政とが対立するものではなく、共通の行政目的の実現を分担し責任を分かち合う関係にあるという考え方に同意する。」としたうえ、「今日国民が求めている行政改革を進めるには、国民に身近で、かつ総合的な行政主体である地方公共団体、特に市町村の在り方を中心として、国・地方の関係を全般的に見直す必要があると考え（中略）、今後、新たな視点から、地方行政の場において『選択と負担』のシステムが明確に位置づけられるべきであるとの考え方で一致した。」と改革の理念を述べていた。第2臨調は、過去十数年、急激な地域社会の変貌に対処し、新たな行政需要にいち早く対応してきたのは地方公共団体であったことを評価する。そのうえで、「第1. 総論」において、次のような改革の視点を提案していた。

- (1) 住民に身近な行政はできる限り地域住民に身近な地方公共団体において処理されるよう、事務の再編成を行うことである。このことが、地方の自主性、自律性を高める上で重要である。もとより、国と地方公共団体との機能分担において、国全体としての行政の統一性、公平性の確保は必要であるが、それは、地方自治の原則とは矛盾するものではない。
- (2) 市町村の行政機能の強化に重点が置かれるべきである。それは、市町村の行政において、もっとも地域住民の意思が反映され、それによって、地方自治がもっとも実現されやすいからである。
- (3) 国の地方公共団体に対する規制や関与をできる限り緩和することである。地方公共団体が処理する事務について、地方公共団体の自主的処理が可能となるよう、種々の国の規制や関与をできる限り緩和する必要がある。
- (4) 「選択と負担」のシステムを地方行政の場に明確に位置づけることである。今後は、

地方の個性や独自性に基づく行政サービスについては、基本的に地域住民の選択と負担において行われることとすべきである。また、その前提として、現在確保されている財源について、地方公共団体間の均てん化を一層強化する必要がある。

「第2. 国と地方公共団体の機能分担の在り方」において、第2臨調は3つの側面から基本的視点を示している。

(1) 地域性

- ① 地域住民の日常生活に直接関係する行政など主として地域的利害や実情を踏まえて意思決定することが適当な事務は、地方公共団体の事務とすべきである。
- ② 性格上、国の事務とされるものでも、地域の実情を踏まえて処理すべきもので国が一定の方針、基準等を示すことにより、全国的な統一性、公平性を担保できるものについては、機関委任事務方式の活用などにより、その実施事務は、地方公共団体において処理することとすべきである。

(2) 効率性

国民の側にとっても行政の側にとっても良質な行政サービスを最も効率的に供給しうる行政主体において、当該事務を処理することとすべきである。

(3) 総合性

相互に密接に関連する地域性の高い行政事務については、地方行政の総合性を確保する観点から、極力、地方公共団体において処理することとすべきである。

第2臨調は、「検討に当たっての留意事項」として、「行政サービスの全国的統一性、公平性と地域の独自性」の項で、「国全体として社会経済的にも文化的にも均質性の高い我が国においては、少なくとも、標準的な行政サービスについては、それが、国で行われるか地方公共団体で行われるかは別として、全国的に統一性、公平性を持って提供されることを国民は期待していると考えられる。一方、標準レベルを超えた地域の独自性に基づく行政サービスについては、地域住民の選択と

負担によって行われる限り、地方公共団体間にある程度の格差があって当然と考えるべきである。」としていた。

第2臨調は、細目にわたって、「機関委任事務の整理合理化」および「国の関与及び必置規制の整理合理化」の項を設け、次のように述べていた。

(1) (機関委任事務)は、全国的統一性、公平性の確保を図る必要があるなど事務の性格から国の事務とされるもので、事務処理に当たって地方の実情をも勘案する必要のあるものについて、その管理、執行を地方公共団体の長等に委任しているものである。

(2) 現在の機関委任事務についても、次のような観点から見直しを行うべきである。

① 地方公共団体の事務として既に同化、定着しており、地方公共団体の自主的な判断のみによって処理することとしても支障が生じることがないと認められる事務は、地方公共団体の事務とする。

② 都道府県から市町村への委譲を適当とするものについては、積極的にこれを推進する。既に一部の都道府県の自主的判断により実施されている事務委譲については、的確な実施を前提として、その定着、拡大を図る。

③ 全国的統一性、公平性の確保を理由とする(国の)関与についても、事後的な関与で目的が達せられるものについては、極力、事前の関与から事後的な関与に改める。

④ (必置規制は)類似の機関、職等により代替しうるものは統廃合する。必置義務を課する場合にも、その構成、運用等については、地方公共団体の自主性を反映しうるよう配慮する。

「第3. 地方財政制度の在り方」においては、「今後の地方行財政については、国、地方公共団体を通ずる行財政の減量化、受益と負担の関係の明確化及び地方公共団体の自主性、自律性の強化の観点から、その在り方を検討することが必要である。」として、次の諸点を強調する。

(1) いわゆるショーウインドー効果により、

ある特定の行政が全国的に高い水準にさや寄せされる一方、地方公共団体の側でそのことを理由として拡大した財政需要等の責任を国に求める傾向がみられたが、こうした態度は、今後、厳に戒める必要がある。

(2) 補助金等の対象事業のうち、地方公共団体の自主性、自律性にゆだねてもよいものは、原則として地方公共団体の一般財源措置への移行を図る必要がある。その場合の地方財源の問題については、地方財源全体の過不足を計る土俵となる地方財政計画の上で、総体的に検討すべきである。

(3) 使用料、手数料等の公共料金は、受益と負担の直結が容易であり、住民に対する負担の公平を期するためにも、その見直しを図るべきである。

(4) 地方財政に対する住民の監視を強化するためには、住民の理解しやすい形での財政内容の公開を行うべきである。そのためには、費目別の財源内容の公表等、地方自治法に定める現行の公開制度を更に強化すべきである。

「第4. 補助金制度の整理合理化」において、第2臨調は、補助金が地方行財政の自主性を損なう弊害を列挙し、その整理合理化に当たって、「国と地方を通ずる行財政の減量化、効率化」および「地域における受益と負担の明確化」の視点を強調する。

(1) 補助金等の問題点

① 住民の受益と負担に対する感覚が希薄化する。

② 中央省庁の縦割り行政により、地方公共団体における行政の総合性が失われる。

③ 既得権化し、財政の硬直化要因となる。

④ 陳情行政にみられるように、安易な中央依存の風潮に陥りやすい。

(2) 補助金等の整理合理化方策

① 社会経済情勢の変化により、存続する意義が薄れたものや奨励を行う意義を失ったものは廃止する。

② 地方の事務として同化、定着していると認められるものについては、一般財源措置

に移行する。

- ③ 融資制度への移行や受益者負担の適正化を図る。
- ④ 経済情勢の変化に対応して、今後とも、補助単価等の適正化を図る。
- ⑤ 補助金等について、サンセット方式（終期の設定）の活用を一層図ることが必要である。その際、法律に基づく補助金等についても、補助目的及び効果について、一定年限経過後には、定期的に再評価を行うなどにより、不断の見直しを行うべきである。
- ⑥ 類似目的の補助金等については、地域の実情に沿った弾力的な事務・事業の執行、国、地方公共団体を通ずる事務の簡素合理化を促進する観点から、補助金等の実質的な統合・メニュー化を更に推進すべきである。
- ⑦ 集会施設等、各省庁の補助事業を通じて行われている類似施設の設置及び類似の事業については、縦割りの弊害を除去し、合理的な実施ができるよう各省庁間において連絡、協議を行い、地方公共団体において総合的な運用が図られるよう、所要の措置をとるべきである。

2. 臨時行政改革推進審議会

第2次臨時行政調査会答申の実施推進を図ったのが臨時行政改革推進審議会（行革審）であった。行革審は、1985年7月、「機関委任事務及び国・地方を通ずる許認可権限等の在り方」と題する報告を行い、第2臨調答申の具体化手順を示した。まず、

「地方公共団体の自主性、自律性を強化することである。このため、地方公共団体の組織や運営に対する国の過剰な関与や介入を改め、機関委任事務を団体の事務として裁量の余地を拡大し、国の権限を地方公共団体に委譲していく必要がある。地方公共団体の簡素・効率化の努力と併せ、こうした地方公共団体の自主性・自律性の強化により、地域の要請に責任をもって応え得る地方行政を確立することができるのである。」そこで、

「第1. 機関委任事務の在り方」において、「1. 機関委任事務の整理合理化」を提案する。最初に、行革審は、機関委任事務と団体委任事務の区分を明確にする。

「現在、国の事務を地方公共団体が行う方式としては、県・市町村に団体委任される方式と知事・市町村長等に機関委任される方式の2つがある。団体委任事務は、一般的には、事務の性質上、必ずしも厳格に全国的統一性や公平性の確保が必要とされないため、他の団体事務と同様、地方自治法上は助言、勧告等のみが国に認められている。これに対し、機関委任事務は、事務の性質上、国として、厳格に全国的統一性や公平性の確保が必要とされるため、その担保手段として、主務大臣等の指揮監督権が認められている。」

行革審は、次のような機関委任事務の整理合理化基準を示す。

(1) 団体事務化すべきもの

- ① 地方公共団体の事務として既に同化定着しており、その自主的な判断によって処理することが適当なもの。
- ② 統一的に処理する事務等であっても、基準を示すこと等により、十分対応可能であり、国が指揮監督を行う必要がないもの。
- ③ 個別の法令に当該事務に係わる国の関与等についての規定が定められていることにより、その適用以外に国が指揮監督を行う必要がないもの。
- ④ 同種類似の事務との均衡上、団体事務とすることが適当なもの。

(2) 市町村委譲すべきもの

- ① 市町村が、実質的な事務処理を行っているもの。
- ② 他の関連する事務が市町村の事務となっており、市町村において一体的に処理する方が効率的であるもの。
- ③ 他の同種類似の事務が市町村で行われているもの。

行革審は、「市町村委譲すべきもの」の一つに、個別福祉サービスをあげ、具体的な提言を行っていた。すなわち、

- (1) 母子健康手帳の交付、妊産婦及び新生児の訪問指導、3歳児の健康審査等に関する都道府県知事又は保健所設置市の市長の事務については、母子保健制度全体の見直しを行い、その際に市町村長に委譲する方向で検討する。
- (2) 老人福祉法、身体障害者福祉法、児童福祉法、精神薄弱者福祉法及び生活保護法に基づく福祉施設への入所措置等の事務については、国と地方の機能分担に係わる臨時行政調査会の答申を踏まえ、住民に身近な行政はできる限り地域住民に身近な地方公共団体において処理する方向で、それぞれの業務の性格に応じ、費用負担の在り方の見直しと併せて、検討を行うものとする。

このように、行革審は、個別福祉サービスの施設入所措置事務等の権限を、機関委任事務から団体委任事務に切り替えるのではなく、むしろ市町村委譲するよう報告していた。

3. 厚生省による中央統制の維持

個別福祉サービスは、このように第2臨調、行革審の流れの中で「市町村委譲」と考えられていたが、それを「団体委任事務化」に押しとどめたのは、政府部内に設けられた補助金問題検討会であった。同検討会は、社会保障分野のうち、老人福祉、児童福祉、身体障害者福祉、精神薄弱者福祉等について、「多様なニーズにきめ細かく対応できるよう、地方公共団体の自主性の尊重の観点から、入所の措置については、団体委任事務に改めることとし、入所対象者についての基本的要件に限って国が定め、具体的要件については、地方公共団体に委ねることとすることが適当である。また、福祉施設の最低基準及び費用徴収基準については、できる限り簡素・合理化する必要がある。」とした(1985年12月)。

これと並行して、厚生省によって中央社会福祉審議会等社会福祉関係3審議会の次のような論議が設定され、さらに中央集権色が加えられた。

- (1) 国と地方公共団体の役割分担の視点
高齢化の進展に伴う福祉需要の増大・多様

化、地方公共団体における社会福祉行政の同化・定着化など社会福祉にかかわる諸事情の変化を勘案すれば、社会福祉行政について、地域の実情や住民のニーズに的確に対応できるよう地方公共団体の自主性を尊重し、その創意工夫を生かせる方式に改めるべきであろう。従って、

- ① 社会福祉施設への入所措置事務等を、全国民について画一的、統一的に保障すべき要請の強い生活保護等と区別し、地域的多様性を重視する観点から、地方公共団体の団体委任事務に改める。
- ② これまで任意の固有事務であるとされていた在宅福祉サービスを、施設サービスと同様、地方公共団体の団体委任事務として明確化する。

(2) 実施に当たって留意すべき事項

団体委任事務に移行しても、国の社会福祉行政全般の維持発展のために尽くすべき責任は不変である。従って、

- ① 行政の基本的な枠組みについて、法令上明確に規定することはもとより、具体的事項についても、統一的な実施運用の必要な部分については、条例準則を示すことなどにより、適切な運用が図られるよう努めるべきである。
- ② 団体委任事務とする場合、運用面においてある程度地域の実情に応じて違いが生ずることは考えられるが、行政水準において差が著しく大きなものとならないよう配慮すべきである。

厚生省の意向に沿ったこの論議から、機関委任事務の団体委任事務化の半面で、これまで地方公共団体の固有事務とされてきた在宅福祉サービスの一部が、まったく新たに団体委任事務化されることとなった。「他の同種類ないしは関連する事務との均衡」という第2臨調・行革審の「市町村委譲」の理由付けが、ここでは逆に中央集権化の口実とされたのである。それでも、団体委任事務化が文字通り地方公共団体の事務への転換であれば問題はなかったが、個別福祉サービス関連法

には「政令の基準に従い」、「厚生省令の定め」という中央統制が加わり、実体は「国の委任事務」に押しとどめられたといえる。

II 整理合理化法と政令

「地方公共団体の執行機関が国の機関委任事務として行う事務の整理及び合理化に関する法律」は、1986年12月に成立した。冒頭に引用した通り、法案の趣旨はあくまで地方公共団体の事務として同化定着した機関委任事務の団体事務化、したがって地方自治体の自主性、自律性強化を目的とする法改正であった。しかしながら、個別福祉サービス、すなわち身体障害者福祉法、老人福祉法、児童福祉法、精神薄弱者福祉法に関する限り、実際は、半面で固有事務の団体委任事務化を伴い、しかも改正法文のいたるところに「政令の定める基準に従い」と「厚生省令の定め」を盛り込んだ、きわめて中央集権色の濃厚な改革にとどまった。

1. 機関委任事務の団体委任事務化

整理合理化法による個別福祉サービス改正は、これまで機関委任事務であった保育所や老人ホーム等への「入所・収容措置」について、用語を「入所措置」に統一し、措置権の所在を都道府県知事、市町村長から都道府県、市町村に改正することで、団体委任事務化を明確にした。しかし、同時に、保育所への入所措置については、「政令で定める基準に従い条例で定めるところにより」と、地方公共団体の条件を国の政令で制約する姿勢をとり、老人福祉法の養護老人ホームへの入所要件の経済的理由にも、「政令で定めるものに限る」という但し書きを加えた。

団体委任事務は、機関委任事務がどこまでも国の事務であるのとは異なり、団体委任された以上は地方公共団体の事務である。そうだとすれば、このような政令による条例の規制は、地方自治の本旨にもとるといふべきである。

2. 地方公共団体の事務

普通地方公共団体の事務は、一般に固有事務、

行政事務、団体委任事務に分類され、それに地方公共団体の長に対する機関委任事務が加えられる。固有事務、行政事務は、国から包括的に地方公共団体に委任された事務であり、団体委任事務、機関委任事務は、個別の法令によって国から地方公共団体ないしその長に委任されたものである。普通地方公共団体の事務は、そのうち固有事務、行政事務および団体委任事務であり、地方公共団体の機関に委任されたにすぎない機関委任事務は、あくまで国の事務にとどまる。したがって、機関委任事務には地方公共団体の議会の関与はおよばない。行革審は「団体事務」という用語を用い、整理合理化法もそれにならって「団体事務化」と称していた。それは、行政法学ないし行政学上、固有事務と団体委任事務の間には明確な区分を見出し難いからで、団体委任事務を含む地方公共団体の事務を指して「団体事務」としていたものと考えられる。地方自治法第2条第2項によれば、「普通地方公共団体は、その公共事務及び法律又はこれに基づく政令により普通地方公共団体に属するものの外、その区域内におけるその他の行政事務で国の事務に属しないものを処理する。」¹⁾学説も、「広く委任行政と呼ばれる場合でも、地方公共団体に対するいわゆる団体委任の場合は、現行法の建前は、地方公共団体の固有事務と同じく、団体の自治を認めており、もはや、国の行政としての性格を有しないものと解すべきである。」¹⁾

機関委任事務の場合、地方自治法第150条によれば、「普通地方公共団体の長が国の機関として処理する行政事務については、普通地方公共団体の長は、都道府県にあつては主務大臣、市町村にあつては都道府県知事及び主務大臣の指揮監督を受ける。」後述の省令は、主務大臣の命令の形式である。それに対し、団体事務の場合は、地方自治法第245条第4項によれば、「主務大臣又は都道府県知事若しくは都道府県の委員会若しくは委員は、普通地方公共団体に対し、その担任する事務の運営その他の事項について適切と認める技術的な助言若しくは勧告をし、又は当該事務の運営その他の事項の合理化について情報を提供するため必要な資料の提出を求めることができる。」にと

どまる。

地方公共団体の条例制定権については、憲法第94条が「法律の範囲内で条例を制定することができる。」としているのに対し、地方自治法第14条は、「法令に違反しない限りにおいて……条例を制定することができる。」とやや制約を広げている。それでも、後者の「法令」は、地方自治法の解釈や学説からも、団体委任事務の場合、制限的に政令までと解釈すべきである。その意味では、児童福祉法第24条が「政令に定める基準に従い条例で定めるところにより」としたのは、少なくとも団体委任事務における条例の規制は、省令ではなく政令によらねばならないことを確認したものと理解しておきたい。

3. 保育所入所措置の政令基準と費用徴収ガイドライン

児童福祉法施行令第9条の2に、政令の定める保育所入所措置基準が規定された。昭和62年1月13日付児童家庭局長通知「児童福祉法施行令等の一部を改正する政令の施行等について」は、「昭和36年2月20日付け児童家庭局長通知『児童福祉法による保育所への入所措置の基準について』の考え方を変更するものではない」としているが、実際の内容には興味深い変更がみられる。

① 育児責任への中立

第1に、従来の基準では、①居宅外労働、②居宅内労働——母親が居宅内で児童と離れ日常家事以外の労働につくことを常態としている場合、ただし父親がその業に従事し使用人がいる場合を除く、③母親の不在——母親の死亡・行方不明・拘禁等、④母親の出産・疾病等、⑤疾病の看護等——児童の家庭に長期疾病者または心身障害者があり、母親が常時看護に当たる場合、などと、常に母親の状態を重視していた。これは、保育所が勤労者の生活保障、婦人の解放などを目標としてきたことと関連するが、もっぱら母親の育児責任を前提としていたといえる。しかし、今回の児童福祉法施行令第9条の2は、次のように、家族メンバーの育児責任について中立で、母親という表現は全然登場しない。

「法第24条の規定による措置は、児童の保護者のいずれもが次の各号のいずれかに該当することにより当該児童を保育することができないと認められる場合であって、かつ、同居の親族その他の者が当該児童を保育することができないと認められる場合に行うものとする。

- i. 昼間労働することを常態としていること。
- ii. 妊娠中であるか又は出産後間がないこと。
- iii. 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること。
- iv. 同居の親族を常時介護していること。
- v. 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること。
- vi. 前各号に類する状態にあること。」

② 都道府県知事の関与の排除

第2に、局長通知による旧入所基準はその第7において、「市町村長の認める特例につき、都道府県知事の承認を得ること」と市町村長の裁量を制約していたが、上記施行令第9条の2第6号あるいはこの新政令基準に基づいて厚生省が示した「保育所入所措置条例準則」のうち、それに見合う、「7. 市〔町村〕長が認める前各号に類する状態にあること」は、もはや都道府県知事の承認を要件としていない。このことは、保育所への入所措置事務が市町村長への機関委任事務から市町村への団体委任事務に転換された以上、主務大臣、都道府県知事、市町村長という縦系列の指揮監督関係は消滅し、都道府県知事の保育所入所措置事務への関与の余地が失われたことを示すものである。

保育所入所費用徴収基準の扱いにおいても、それは明らかである。費用徴収基準のガイドラインは、1987年2月20日付「保育事務の団体委任事務化にあたって」（各都道府県・指定都市民生主管部長宛児童家庭局企画課長通知）で通知されているが、同通知は「拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。児童福祉行政の推進につきましては、かねてから格別のご協力を頂き深く感謝いたしております。」に始まり、「今般、この度の参考となるよう別紙1のとおり、保育所における費用徴収のガイドラインとなる案を作成しまし

たので、ご連絡いたします。(中略) おって、貴管下市町村への周知方について、よろしくお願い申し上げます。敬具」と、丁重に市町村への周知を求めており、施行令等改正通知(児童家庭局長通知)における、「条例の制定につき、管下市町村を指導されたいこと。」といった指揮監督的表現はない。ここにも、保育所入所措置事務に関する限り、都道府県知事はもはや一般的な連絡調整の役割にとどまることが示されている。

ついでながら、都道府県知事の役割の喪失は、政令基準以外の厚生大臣の関与の余地が失われたことも意味する。すなわち「前各号に類する状態」の解釈は、保育措置事務の責任を委ねられた市町村の裁量に任されたと解すべきである。

4. 養護老人ホーム入所措置基準における経済的理由

老人福祉法施行令第1条の基準は明確で、当該65歳以上の者の属する世帯が生活保護を受給しているか、その者およびその者の生計を維持している者が市町村民税の所得割額がないか、あるいは災害その他の事情による場合に限定している。もっとも、生活保護の運用に当たって認められている「世帯分離」についてはまったく触れられていないから、それは地方自治体の裁量に委ねられたと解釈できる。

5. 固有事務の団体委任事務化

整理合理化法の改革でもっとも問題とすべき点は、これまで固有事務であった重要な在宅福祉サービスの団体委任事務化である。しかも、すべての場合に「政令の基準に従い」に加えて「厚生省令の定め」が持ち込まれている。老人福祉法は、ショートステイとデイサービスについて、第11条の2第1項に次のように規定した。

「市町村は、政令で定める基準に従い、65歳以上の者(65歳未満の者であって特に必要があると認められる者を含む。以下この項において同じ。)につき、その福祉を図るため、必要に応じて、次の措置を採ることができる。ただし、次の各号に規定する養護老人ホーム等の施設の目的を遂行す

るのに支障が生ずる場合は、この限りでない。

i. 65歳以上の者であって、養護者の疾病その他やむを得ない理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となったものを当該市町村の設置する養護老人ホーム、特別養護老人ホームその他厚生省令で定める施設に短期間入所させ、又は当該市町村以外の者の設置するこれらの施設に短期間入所を委託すること。

ii. 65歳以上の者又は養護者を当該市町村の設置する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、老人福祉センターその他厚生省令で定める施設に通わせ、入浴、給食、機能回復訓練及び介護方法の指導の実施その他の厚生省令で定める便宜を供与し、又は当該市町村以外の者の設置するこれらの施設に通わせ、当該便宜を供与することを委託すること。」

ここで「便宜」と称するものは、要するに通所デイサービスのサービス内容を指すから、それが厚生省令の定めで規制されるとすれば、各地方自治体は、その地域の実情や住民のニーズに応じて、その自主的な判断のみによって個別福祉サービスを展開するという政策レベルの裁量の余地を、ほぼ完全に失うことになる。

これまで機関委任事務であった老人ホーム入所措置事務が、すでに地方公共団体の事務として同化定着したがゆえに団体委任事務に転換されたとすれば、今日まで固有事務とされ地方自治体が営営として築いてきた在宅福祉サービスのうち通所デイサービスだけをことさら団体委任事務に転換し、新たに老人福祉法施行令および施行規則により「政令の定める基準」および「厚生省令の定め」で規制するなど、第2臨調および行革審の地方分権化の方向にまったく逆行するものというべきである。もとより厚生省にすれば、従来から各種予算措置、通知、要綱等で行ってきた補助事業を法文上明確に位置づけ、それによって国庫補助率をこれまでの3分の1から施設入所措置と同じ2分の1に引き上げたというであろうが、客観的には、これまで地方公共団体の固有事務であったものに、厚生省が、権限志向のゆえに、無用の過剰

介入を行ったといわなければならない。

老人福祉において固有事務から団体委任事務化された在宅福祉サービスに関する政令と省令をみると、まず、老人福祉法施行令の「政令で定める基準」は、

「第3条（短期間入所等に関する措置の基準）

法第11条の2第1項第1号の措置は、当該65歳以上の者の身体及び精神の状況に応じて適切に保護することができる施設を選定して行うものとする。

2. 法第11条の2第1項第2号の措置は、次により行うものとする。

- i. 身体上若しくは精神上の障害があって日常生活を営むのに支障がある65歳以上の者又はその養護者を対象とすること。
- ii. 当該65歳以上の者の身体及び精神の状況に応じて適切な法第11条の2第1項第2号に規定する便宜を供与し、又は当該便宜を供与することを委託すること。」

老人福祉法施行規則は、短期間入所の施設については、この「適切に保護することができる施設（を選定して）」以上に規定を設けていないが、通所デイサービスについては、「厚生省令の定める施設と便宜を次のように規定する。

「第1条の2（便宜を供与するための施設）

法第11条の2第1項第2号に規定する厚生省令で定める施設は、専ら法第11条の2第1項第2号に規定する便宜を供与することを目的とする施設とする。

第1条の3（便宜）

法第11条の2第1項第2号に規定する厚生省令で定める便宜は、入浴、給食、洗濯、機能訓練、介護方法の指導、生活指導、養護及び健康診査の実施その他の身体上若しくは精神上の障害があって日常生活を営むのに支障がある65歳以上の者又はその養護者に必要な便宜とする。」

筆者は、団体委任事務の内容をこれほど細かく省令に規定する必要がどこにあるのか理解に苦しむ。第1に、もし省令が「便宜を供与する施設」を老人福祉法の「便宜」に立ち戻って規定するの

ならば、もともと両者を政令に規定すればよかったはずで、省令まで下ろす必要はなかった。第2に、老人福祉法第11条の2第1項第2号は「その他の厚生省令で定める便宜」と規定し、省令に「その他の便宜」の内容の明確化を求めている。それにもかかわらず、厚生省令が重ねて「その他必要な便宜」と規定するのは、違法といわねばならない。それではサービス利用者の権利内容は少しも明確化されない。それらをあえて施行規則に下ろして規定したのは、在宅福祉サービスがそれだけ多様かつきめ細かいからであろうが、むしろ、もともとそれは政令や省令の列挙になじまないというべきである。

厚生省は、これによって在宅福祉サービスを重視したとか施設サービスとの均衡を図ったと主張するが、ここでいう「便宜」はあくまで施設通所によるものであるから、地方自治体が営々として築いてきた訪問による在宅福祉サービスはそのまま固有事務にとどまったと判断される。その意味では、このデイサービスの団体委任事務化はきわめて施設本位であり、地方自治体の総合性、自主性、自律性を損なうものといわねばならない。

なお、他の福祉法において厚生省令に定めるとされた「短期間入所の施設」と「便宜を供与するための施設」および「通所による便宜」は、それぞれ次の通りである。

A. 身体障害者福祉法

- ① 短期間入所の施設：身体障害者更生施設、身体障害者療護施設及び身体障害者授産施設。
- ② 便宜を供与する施設：身体障害者福祉センター。
- ③ 通所による便宜：創作的活動、機能訓練、介護方法の指導、社会適応訓練、更生相談及びレクリエーション等の実施。

B. 児童福祉法

- ① 短期間入所の施設：児童福祉施設、身体障害者更生援護施設、精神薄弱者更生施設若しくは精神薄弱者授産施設又は病院若しくは都道府県知事が適当と認める診療所。
- ② 通所による便宜：日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練の実

施。

C. 精神薄弱者福祉法

- ① 短期間入所の施設：児童福祉施設，身体障害者更生援護施設又は病院若しくは都道府県知事が適当と認める診療所（別に法定施設として精神薄弱者援護施設）。

いずれの場合にも、「便宜」の規定内容は必ずしも明確でなく，広く解釈の余地を残している。特に，児童福祉法施行規則の規定する「便宜」は，法律本文の単なる繰返しにすぎない。また，身体障害者福祉法施行規則は「……等」と老人福祉法施行規則のいう「その他」に類する規定を置いている。その問題点は上述の通りであり，こういう規定内容なら，初めから地方公共団体の裁量にゆだねて特に不都合が生ずるとは考え難い。

団体委任事務について政令ではなく厚生省令で規定することの問題点は，第1に，前者が行政府の最高機関である内閣の閣議を経て発せられるのに対し，後者が厚生大臣によって自由に発せられることである。政令の場合は閣議を通して若干なりとも縦割りの弊害が薄められるが，厚生省令においては，厚生省内の縦割りがそのまま持ち込まれる恐れが強い。それでは，せっかく地方公共団体の自主性，総合性に期待する意義が失われる。第2に，省令は政令より以上に行政の枠内にとどまることである。それに対し，地方公共団体は，単なる地方行政機関にとどまらず，地方政府でもある。これまで地方公共団体に先進的，先駆的な面があったとすれば，それは地方公共団体が後者の性格を発揮したものであった。いわゆる革新自治体が時代を反映する自治を展開し得たのも，もっぱらこの性格によるものである。したがって，省令で地方自治を規制しようとするのは，行政が政治を制約しようとするに均しいが，社会福祉は，行政にとどまるものではなく，すぐれて政治的な住民の「選択と負担」にかかわっている。

6. 連絡調整の訓示規定

第2臨調と行革審が市町村中心の行政改革を主張していたにもかかわらず，整理合理化法は，社会福祉行政に関する限り，都道府県，市町村の機

能と役割分担については現状維持にとどまった。したがって，老人ホーム入所等福祉事務所を設置する自治体への機関委任事務がそのままその自治体へ団体委任事務化された半面，従来市町村固有の事務とされてきた通所デイサービスもそのまま市町村へ団体委任事務化されたから，個別福祉サービスの行政責任は，ごく少数の福祉事務所を設置する町を除けば，老人ホーム等主として施設ケアは市および都道府県の団体委任責任，保育所を含む通所デイサービスは市町村の団体委任責任，訪問による給食サービス，入浴サービス等の在宅ケアは市町村の固有事務責任と，個別福祉サービスの責任の所在のずれはいっそう明白となった。

この点においても，厚生省は中央集権的で，各福祉法に「福祉の措置に関する連絡及び調整」の条項を加えた。例えば老人福祉法第12条の2は，

「関係地方公共団体は，前3条の規定による福祉の措置が適切に行われるように相互に連絡及び調整を図らなければならない。」と規定している。ここで前3条は，施設入所，短期間入所，通所の便宜および家庭奉仕員サービスである。

このように連絡および調整が事改めて規定されることで，これまで各地域で自然発生的に行われてきた地方自治体間の連絡調整が，かえって公式化，形式化され，むしろ関係がぎくしゃくすることを恐れるものである。これも本来は地方自治一般における自治体間の自発的な連絡調整に信頼すべきことで，わざわざ各福祉法に条文化し，団体委任事務化する必要があったとは考え難い。そもそも連絡調整の必要自体が，個別福祉サービスの責任を住民に身近な市町村自治体に委譲し総合化しなかったために生じたものにほかならない。

この訓示規定には，しかし，隠された重要側面がある。それは，上述の通り老人福祉法第12条の2にいう前3条には，同法第12条の「老人家庭奉仕員による世話」も含まれることである。もともと「家庭奉仕員による世話」は，法文の規定内容が「委託することができる」規定にとどまったから，身体障害者福祉法の同種の事業とともに，従来，市町村の固有事務と解釈されてきた²⁾。そして，今回の改正はこの条文にはまったく触れな

ったから、当然ならばそれは従前通り市町村自治体の固有事務にとどまるはずであった。しかしながら、まさにこの「連絡調整の訓示規定」が、老人福祉と身体障害者福祉を通じて、家庭奉仕員による世話をも限りなく団体委任事務に近づけたとみなければならない。

III 新しい固有事務の展望

これまでの行政改革がやり残した課題は多いが、なかでも大きな課題が「国と地方の関係」ないし「地方分権」である。個別福祉サービスは、すぐれて住民に身近な総合的行政主体、市町村を必要とする。にもかかわらず、今回、厚生省がひとまず中央統制に成功したのは、福祉国家における全国的統一性、公平性の幻想が機能したからである。

しかし、中央統制の評価は、これまでの機関委任事務体制が、はたして全国的統一性、公平性を維持し得たか否かにかかっている。そして、この点に関しては、評価は決して肯定的ではあり得ないのである。

1. 機関委任事務の評価

紙数の関係で、収集した資料を表示する余裕がなくなったが、かつて保育所制度維持のための保育措置事務改革が行われ、保育単価制と住民税制による費用徴収基準が導入された直後の昭和34年時点で、人口1,000人当たり保育所定員は、高知県の25.22人に対し、栃木県は2.48人であった³⁾。1986年には、石川県の35.15人に対し、神奈川県は4.45人である。この場合、10倍と8倍の間にどれほどの改善があったと考えるべきであろうか。市町村別にみれば、依然として、幼稚園しかない町村もあれば、保育所しかない町村はいっそう数多い。幼稚園児数と保育所児童数の比率を幼稚園児数を100として都道府県別に見ると、高知県で385、石川県では341、対照的に神奈川県では20と、まことに大きな格差がある。機関委任事務と強調されてきた費用徴収基準の実態も、1987年度のある東北県内の市町村別に、最高限度の所得税33万

円以上層で、3歳未満児、27,050円から56,540円、4歳以上児、13,720円から24,320円と、格差はきわめて大きい。

そもそも保育事業への国庫負担金は、総支弁額から保護者費用徴収金を差し引いた国庫負担基本額の50%だが、多くの自治体が支弁額に加算し、徴収金を減額しているから、現実の国庫負担金は、東京都の区市町村では、総経費の4.5ないし13%程度にしかっていない。地方の県でも、公立保育所の比重が高い市町村の実態はほぼこれに近い状況で、保育行政について厚生省が統制を続けてきたのがむしろ不思議なくらいである。

それでも国庫補助金を評価すべき点は、かつて保育行政をめぐる議論の焦点の一つであった国の援護率、すなわち国基準の $[(支弁額 - 徴収額) \div 支弁額]$ が、沖縄県の80%で最高、愛知県の27.7%で最低と、保育行政のなかで、唯一、所得再分配機能を果たしていることである。

特別養護老人ホーム定員については、1986年、65歳以上人口10,000人対比で、沖縄県が256人に対し、愛知県は33人であった。市町村別には、東京都の場合、ある市では、同じ対比で、311人の市もあれば、0人の市もある。町にいたっては、2,367人の町もあり、およそ不整合で、施設の偏在が顕著である。それに加えて、区市の措置費を代わって東京都が施設別に一括して直接支弁するという過剰介入をしているから、都内では人口15万程度の市でも30ないし60か所の特別養護老人ホームとかかわっており、空きベッドの入所者決定権は、完全に老人ホーム側に移っている。東京都の市のどこも、国の指示に反して老人ホーム入所判定委員会を作らなかったのは、それがおよそ無意味と判断したからである。地方の県によっては、町村も建設費用の分担者に巻き込んで県域別に老人ホームが建設されており、そうした場合、各市町村が10か所内外の施設とかかわってそれぞれ完全に措置権を掌握しているから、特別養護老人ホームの普及率は低くとも、市町村老人福祉担当者の特別養護老人ホーム定員の逼迫感には、東京都内の担当者ほど厳しくはない。東京都は、家庭奉仕員制度についても、市町村家庭奉仕員と家政婦協

会所属の家事援助者に制度を分化し、家事サービスと保健サービスの連携を困難にした。これらは、いずれも機関委任事務がもたらした三重行政の弊害の側面である。

要するに、機関委任事務制とその補助金制度の実績からみれば、厚生省の中央統制に全国的公平性の維持を期待するのは、およそ幻想にすぎないといわなければならない。

2. 新しい固有事務

わが国の個別福祉サービスの課題は、厚生省による公平性の追求が期待に反したとすれば、むしろ市町村の地域性豊かな自主性、創造性の発揮に求められる。公平性は、市町村別サービス実績が国、都道府県によって広く情報交流されることで、イギリスにおけるように、かえって自主性のなかから達成されることを期待したい。

① 小規模総合施設

施設サービスについては、市町村が、もっと小規模な、言葉の正しい意味の地域福祉施設を作ることである。それは、これまでの細分化した施設種別とその経営安定を前提した最低施設規模とを無視しなければ成立しない。例えば、豪雪地帯では、季節保育所のように、季節によってデイホームがロングステイ・ホームとしても機能しなければならない。既存施設と対照的にいえば、求められているのは町村でも設立運営が可能な小規模総合施設である。医師の往診を確保できれば、老人保健施設機能も期待できよう。それは、すでにいくつかの地域で市町村自治体の新たな固有事務として実現しつつある。その利点は、第1に、利用者が住み慣れた地域を離れなくてすむこと、第2に、一度かかわった施設を移らずにすむこと、第3に、施設運営内容に潜在的利用者たる住民の監視を期待できること、第4に、ヤング・オールドとオールド・オールドの交流を維持し、いっそう深められることなどである。なお、幼保一元化もこの総合施設に含めて考えることができる。

② コミュニティ・ケア⁴⁾

コミュニティ・ケアでは、すでに出揃ったメニューを、医療、保健、福祉を通じて、地域の実情

に即して総合調整することである。高齢者もできる限り住み慣れた家で生活を続けられるよう、とりわけ訪問サービスを強化する必要がある。家庭奉仕員がたとえ介護福祉士になっても、利用者が自宅には他人に入られたくないという「他人」の域を超えることは容易でない。むしろ多くの人が若いときにも経験した看護婦さん保健婦さんの訪問看護と併せてなら受け入れられやすいであろう。ところが、現在、保健センターを含めて市町村の保健婦、看護婦によって行われる訪問指導は、もっぱら家族の指導にとどまって、本来の訪問看護にはなっていない。また、保健所の保健婦の訪問指導は、地域差があっても一律には論じられない。

制度面でも、第1に、地方公共団体は、在宅福祉サービスを「ひとり暮らし老人対策」と「寝たきり老人対策」に分類している場合が多く、これまでの沿革もあって、もっぱら前者に家庭奉仕員、後者に保健婦指導が割り振られている。第2に、老人保健法は、依然、医療に関しては市町村長への機関委任事務、保健事業は市町村への団体委任事務と区分しており、訪問による保健事業は、保健婦の訪問指導しか規定していない。

そうしたなかで、今回の老人福祉法改正は、ショートステイと施設通所を前提したデイサービスのみ法定化したから、法制度面では在宅福祉サービスないし保健サービスとして訪問看護を進める余地は乏しい。したがって市町村が実際に訪問看護を実施しようとすれば、やはり国のさまざまな制度を度外視し、固有事務として進めるほかはない。現に先駆的にそれに向けて見切り発車した自治体がある。

幸いわが国には、機関委任事務で国の統一性、公平性の統制の強い生活保護法の運用に法外援護という便利な用語があり、地方公共団体は、厳密には法令違反のことも、住民に給付する事業なら法律外の事業すなわち固有事務として容認される先例がある。厚生大臣の命令である省令は、法律の委任がなければ、国民の権利を制限する規定を設けることはできないからである⁵⁾。訪問による在宅ケアが団体委任事務化されず固有事務とし

残されたことを好機として、市町村自治体が固有事務から団体委任事務にわたって積極的に自主性、創造性、そして総合性を発揮することを期待したい。

IV 結び：若干の提言

第2臨調や行革審の報告にもある通り、住民の「選択と負担」そして住民へのアカウンタビリティは、住民に身近な市町村の固有事務において最も明確となる。本来は地方公共団体の事務であるはずの団体委任事務が、上述のように政令と省令に細かく規制され、縦割りの補助金に支配されて実質的に国の委任事務にとどまるならば、住民の選択の幅は地域の訪問看護から国防予算の自衛隊戦闘機まで拡散してしまう。しかし、団体委任事務も固有事務と同じ地方公共団体の事務であると割り切って、先に述べた通り地方公共団体の条例は厚生省令には制約されないと考えれば、訪問看護、小規模総合施設、そしてそれに対する負担の在り方も、住民の現実的な選択となり得る。

そこで市町村に自治事業として大胆な個別福祉サービス展開を期待するには、2つの前提条件の実現が要請される。第1に、地方公共団体の自主性、総合性発揮の余地を拡大し、同時に、住民の権利性の明確化と利便性の向上を図るため、個別福祉サービスの責任を、施設ケアとコミュニティ・ケアを併せて市町村に統合し、都道府県の関与は診断判定、施設経営と情報連絡に限定すること、第2に、一挙に国の関与を緩和し地方の自主性、総合性を高めるため、縦割りの国庫補助金制度を廃止し、地方交付税交付金に転換すること、である。なお、都道府県は、地方自治の本旨に従えば、市町村への団体委任事務に介入すべきではない。これまで機関委任事務に便乗して直接、間接に関与してきた事業は市町村委譲し、その経費相当額を一括して市町村への都道府県交付金に転換すべきである。それらのための配分財源としてなら、

福祉目的税に賛成である。ただし、その財源は、既存の地方交付税交付金と併せて、できるだけ地域間所得再分配的に配分交付すべきである。次に、今回の改革は必置規制をそのままに据え置いたが、第2臨調、行革審の地方分権志向に沿って、固有事務中の固有事務である地方公共団体の組織にかかわる必置規制は、すべて撤廃すべきである。ついでにいえば、本来民間規制を意図して作られた社会福祉士、介護福祉士の名称は、実体のない無用の地域格差を生む恐れがあるから、各自治体は、アメリカの多くの州の例に倣って、独自の任用体系で代替することを期待したい。

地方公共団体自体が直ちにに取り組むべき課題は、個別福祉サービスのひとつひとつのサービスのコストと負担の内容を、人件費内容を含めてできるだけ詳細に公開することである。それなしでは、住民の「選択と負担」は求めようがない。厚生白書も少なくとも都道府県別の情報を提供すべきである。

まず第1段階として、幼保一元化と老人福祉サービスの市町村統合から着手するよう提言したい。

注

- 1) 田中二郎『行政法総論』、有斐閣、1964年、61頁。
- 2) 小川政亮『社会事業法制第2版』、ミネルヴァ書房、1986年、313-314頁。
- 3) 昭和35年版厚生白書、200頁。
- 4) 本論ではコミュニティ・ケアと在宅ケアをややルーズに用いたが、前者には「住み慣れた地域、住宅でケアする」という意義が込められたている。
- 5) 国家行政組織法第12条参照。

参考文献

- 大森 彌、佐藤誠三郎編『日本の地方政府』、東京大学出版会、1986年。
 堀 勝洋「福祉改革の戦略的課題」、中央法規出版、1987年。
 Joan Cooper, *The Creation of the British Personal Social Services: 1962-74*, London, Heinemann, 1983.

(ほしの・しんや 東京都立大学人文学部教授)

福祉改革と福祉事務所の諸問題

京 極 高 宣

はじめに

周知のとおり福祉事務所制度に関しては、その太枠を前提としても従来からさまざまな問題点が指摘されている。まして福祉改革との関連で枠組みそのものをめぐる抜本的見直しにおいては後述するように議論すべき論点は多岐に及ぶ。本稿では、福祉事務所の将来方向について直接論じることとはさけるが、福祉改革との関連で現行福祉事務所の問題構造をさしあたり浮き彫りにしておきたい。

I 福祉事務所のあり方に関する意見

従来の枠組みを前提とした、福祉事務所の問題点としては、以下のような諸点が指摘されていた。

第1点は、福祉事務所の適正規模に関する問題点である。福祉事務所は、おおむね管内人口10万人程度に1箇所と考えられているが、実際には、数十万人の規模の福祉事務所もあり、適正な運営が確保できない状況もあるという。具体的問題点としては大規模福祉事務所では、地域住民の福祉事務所の利用が不便であることや現業員等の効率的な訪問調査活動が困難であることがあげられる。

第2点は、地方では小規模福祉事務所のため、職員配置が非効率で所要人員が確保されていないことがある。また、高度な専門知識を有する人材が確保されておらず、福祉行政の高水準均一化の確保が困難であることもある。

第3点は、生活保護現業員は、法定数により配

置し、福祉五法現業員は現員配置基準により配置するよう指導されているが、法律上は福祉六法担当現業員すべての配置基準となっているため外部に対する説明がつかないことである。

第4点は、法定数により配置されている生活保護担当現業員は、大方確保されているが、特に充実しなければならない福祉五法関係についての福祉五法担当現業員は、行政指導による職員配置基準によっているため充足率が非常に低い状況にあることである。

第5点は、管内人口10万人程度の町村であっても福祉事務所の設置義務がないので地域住民に対するサービスが必ずしも十分に行われていないことである（また以上の点とからんで、町村の福祉事務所は現状では特別交付税の裏打ちが特例としてなされているが、原則としては財政負担がなく、他の小規模市と比べて不均衡になっていることである）。

以上は現行福祉事務所の枠組みを前提とした上での問題点であるが、近年においては福祉事務所の枠組みそのものを改変せよという強い意見もあり、それを大別すると2つの系譜に分けることができる。

第一の系譜は、福祉事務所を総合福祉センター（仮称）へ改変すべきという意見である。昭和46年5月の全社協社会福祉事業法改正研究作業委員会の全社協会長への答申「福祉事務所の将来はいかにあるべきか」を起点としたものである。

この意見は、住民の身近なところで質の高い専門的な福祉サービスを保障すべきであるという観点から、従来の福祉事務所を地域内の福祉に関す

る総合福祉センターに改組し、市町村に実施責任を負わせるものである。ただし、地方自治体の規模、財政能力等のちがいを無視して、すべての市町村に一律に設置を要求することには無理があるので、総合福祉センターは人口10万人以上の市に単独設置を義務づけ、それ以下の市町村は一部事務組合か近隣市への委託かのどちらかを採用することが考えられている。

第二の系譜は、福祉事務所の必置規制を緩和するとともに、必置職社会福祉主事等に係る規制をも廃止すべきとする意見である。

この意見は、昭和56年11月行政特別委員会で伊藤郁男議員が質問したことに端を発しているが、それ以前からも全国で大勢を占める一市一福祉事務所で実質上、福祉事務所が市役所の内部組織化（福祉部内組織化）しているところで少なからずみうけられたものである。特に臨調行革の下で国の規制緩和の一環として福祉事務所の問題が積極的に取りあげられたむきがあり、昭和59年10月に地方自治経営学会（会長：磯村英一）の『国が妨げる自治体行革』（中央法規出版、1985年）で一市一福祉事務所といった市福祉事務所の必置規制を廃止する提言が出されるなどの最近の動きとなっている。ちなみに提言では次のようになっている。

「現在、市にあっては福祉六法に関する行政は、庁部局と福祉事務所との二重行政二重構造になっている。制度上は、市町村長は措置法定、措置実施機関、福祉事務所は実状把握、指導となっているが、実際には庁内同一場所で同一組織で行なわれ、看板、肩書だけ二重にしているところも多い。行政組織の複雑化、事務の複雑化を招いているので、市の福祉事務所の必置規制は廃止すべきである。」（同上、56頁）

Ⅱ 福祉事務所をめぐる問題構造

一 郡部福祉事務所をケーススタディとして一

現在、市部福祉事務所は、人口規模にかかわらず市営であるが、郡部福祉事務所（344箇所）は4町を除き、原則として都道府県が直営している。

ちなみに人口5万人未満の市でも市福祉事務所をもっている半面、逆に人口5万人以上の町村では福祉事務所をもたず、県が福祉事務所をもっているという奇妙な現象も一部みうけられる。

また戦後、一時期は旧生活保護がすべての費用を国や都道府県と並んで市町村も応分の負担（10分の1）をしていた。しかし、福祉六法の整備に伴い、例えば保育所措置費は従来どおり市町村の負担があるが、老人ホーム措置費や生活保護費は福祉事務所を設置する地方公共団体が一切負担すべきことから、福祉事務所を設置しない町村は何ら費用負担は負わず、都道府県がその肩代わりをすることになっているという矛盾もある。しかも、すでにみたように行革における国の規制緩和の線からは福祉事務所の職員配置はもちろん組織配置についてもなるべく地方行政の裁量にゆだねるようするには市の必置規制を廃止すべきという意見が、他方で、福祉事務所が第一線の現業機関として地域社会に根ざすには市のみならず町村にも福祉事務所を必置すべきであるという意見が、相互に対立しているのである。

そこで、郡部福祉事務所の問題をケーススタディとして福祉事務所の問題点をそれなりに列挙すると以下のようなだろう。

まず郡部福祉事務所固有の問題群と福祉事務所一般のあり方に関する問題群とはさしあたり区別される必要があり、さらに福祉事務所の存在を前提にした上での福祉事務所一般のあり方に関する問題群と福祉事務所そのものの存在理由にかかわる問題群とを区別しなければならない。そこでさしあたり、福祉事務所そのものの存在理由にかかわる問題群についてみてみよう。（表1参照）

1. 福祉事務所そのものの存在理由にかかわる問題群

（1-1）現業相談部門と計画指導部門との関係

いうまでもなく福祉事務所は社会福祉の第一線現業機関であるが、この現業機関という意味は現業員（フィールドワーカー）や面接員等が配置されていて地域住民の相談等に直接に対応することであって、例えば市レベルの社会福祉行政・企画・予算・調査のような業務のことではない。い

表 1 郡部福祉事務所のあり方をめぐる問題群(案)

(地方自治協会作成)

		Ⅰ. 福祉事務所の一般的あり方	Ⅱ. 地方公共団体レベルの福祉事務所のあり方		
			Ⅱ-1 県(郡部)レベル	Ⅱ-2 市 レ ベ ル	Ⅱ-3 町 村 レ ベ ル
(1)	行政権限の移譲	1-1 国から地方への権限委譲	● 国の機関委任事務との関係如何 ● 国と地方の役割分担如何 ● 設置基準をどうするか		
		1-2 都道府県から市町村への権限委譲	● 福祉地区をどうするか(市町村との関係を含む) ● 保健所の管轄区域との関連はどうかあるべきか ● 内部組織と独立組織の長所・短所をどうみたらよいか、またどうすべきか	● 町村の自立性をどう担保すべきか ● 郡部事務所を町村へ移管すべきかどうか	● 県の指導性をどう担保すべきか ● 市の必置制はいかなる理由によるか、現在も有効か ● 小規模市の設置に伴う問題にどう対応すべきか
(2)	機能・業務	2-1 六法関連	● 生活保護業務と五法業務との区別・関連をどうするか ● 措置権とその他相談指導業務との区別・関連をどうするか ● 児童相談所との機能分担如何	● 県庁所在地等の立地は適当かどうか ● 県本庁との役割分担如何	● 県の指導性をどう担保すべきか ● 町村の任意設置制はいかなる理由によるのか、現在も有効か ● 事務組合で設置すべきか ● 県への委託はありうるか(● 中心市への委託 清水委員)
		2-2 その他	● 六法以外の業務をどこまで扱うか ● 福祉計画機能をもつべきかどうか ● 地域福祉に対応すべきか	● 県単独事業・福祉六法外業務をどこまでやるか	● 生活保護業務が少ない場合の対応をどうするか
(3)	実施体制等	3-1 財 政	● 特殊勤務手当制度はどうあるべきか		● 特別交付税でどう対応するか ● その他特別の財源措置が必要か
		3-2 組 織	● 単法制と総合担当制の長所・短所をどうみたらよいか、またどうすべきか ● 福祉センター構想をどうみるか	● 一般行政事務所等との関係如何	● 関係機関との関係如何 ● 町村単独では、組織の体をなさないのではないかと等)にどう対応するか
		3-3 マンパワー等	● 職員配置基準をどうするか ● 現業員等の資格はどうあるべきか ● 査察指導員の資格はどうあるべきか ● 所長の専任・兼任をどう考えるべきか ● 民生委員の協力関係をどうするか ● 職員の資質向上をどう図るべきか		● (小規模市)有資格の職員確保をどうするか ● 有資格の職員確保をどうするか

わゆる一市一福祉事務所の問題で、しばしば混乱するのは、多くの場合、市の福祉部の内部組織として福祉事務所が位置づけられ、福祉事務所長が福祉部長または福祉部次長として兼務するというパターンであることから、「二重行政」「二枚看板」等との批判が生じる。しかし、問題は建物の構造あるいは組織体制のあり方ではなく、現業機

能あるいは職員配置のあり方の問題であり、いわゆる事務屋だけで構成されているか、それとも住民に直接に対応する現業員・面接員等が配置されているかが重要なメルクマールとなるのである。また設置場所についてみると郡部福祉事務所のいくつかは市福祉事務所と同じ県庁所在地等であり、同一市内に市福祉事務所と郡部福祉事務所の2つ

が存在することが少なくない。これは交通の便を考えて町村に事務所を設置するよりも中核都市なる市に事務所を設置する方が便利であるからであるが、それにしても市町村と福祉事務所との関係は不明瞭なところがあるといえよう。

(1-2) 福祉部と事務所との関係

一市一福祉事務所では、多くの福祉事務所が市福祉部に内部組織化されていることから、かえって福祉部全体が福祉事務所の現業機能にひきずられて、本来の計画機能等が弱体化することはしばしばみうけられる。その点では福祉事務所が外部組織として独立している市の方が社会福祉の計画行政の進展がみられる。したがって、効率性の問題から小規模都市の場合同一建物内の市福祉部の内部組織として福祉事務所を設置することは、一方で福祉事務所の現業機能が十分に発揮され、他方で福祉部の計画機能が生かされさえすれば、何らさしつかえないといえる。

(1-3) 福祉地区と自治体との関係

福祉事務所はおおむね人口10万人の福祉地区に1箇所の割合で配置されることになっているが、当初はアメリカ的発想に基づくものといわれた。現状では10万人以下の市でも必置規制がなされ、他方、町村は福祉事務所をもたず県が人口10万人を上限の目安に福祉事務所を配置しており、福祉地区と基礎自治体とは必ずしも対応していないが、わが国の風土からみて、市町村という基礎自治体から福祉地区が切り離されているところに問題が残っている。むしろ福祉五法に着目して、市町村単位（一部事務組合等を含む）に福祉事務所を設置するか、生活保護に着目して都道府県だけが福祉事務所を設置する方が行政理解上ははっきりしているといえよう。

2. 福祉事務所一般のあり方についての問題群

(2-1) 生活保護事務所か六法事務所か

従来の福祉事務所は生活保護が中心業務であったが、現在は、たてまえも実際も一部の地域を除いて大方は原則として福祉六法全体を所管する六法事務所になりつつあるといわれる。しかし、福祉事務所の保障本来的役割を生活保護とみると、

福祉事務所は所得の一環としての国の事務機関となり、福祉五法関係はむしろ市町村の業務という役割分担が考えだされよう。その場合は福祉事務所は社会保障事務所と同様な役割をもち、社会保障事務所と一体化されることも考えられる。福祉事務所の本来的役割を福祉五法におくるとすると、生活保護事務は社会保険事務と統合化させ、より純化した地域福祉事務所となることも考えられる。また、以上のどちらの場合にも偏らず現行の六法事務所の性格をより強化していくとすると、「福祉センター構想」のような方向もありえよう。

(2-2) 機関委任事務と団体委任事務の関係について

本来、福祉事務所は生活保護なり福祉五法関係にせよ、国の機関委任事務を知事または市町村長が受け、さらに専門的な第一線現業機関である福祉事務所が知事または市町村長の委任を受け国の機関委任事務を遂行するものとなっていた。しかし、従来からも国の機関委任事務以外に、都道府県等の単独事業の施行や地域福祉計画の策定などをいくつかの福祉事務所では行っていたし、また来年度からは、生活保護は国の機関委任事務として留まるものの、福祉五法関係は団体委任事務となり、それとの関係で社会福祉施設に対する国の補助率が10分の8から10分の7、さらに10分の5に変更されることになっている。したがって、福祉事務所の役割は、国の機関委任事務と団体委任事務と地方公共団体の固有事務の3つの分野を同時に遂行することになるが、その関係をどのように考えたらいかがが問題となる。ひとつの考え方としては、国の機関委任事務の方に力点を置けば、生活保護事務を中心として都道府県立が原則となるが、他方、団体委任事務や固有事務の方に力点を置くと、福祉五法やその他の在宅福祉分野が中心となり、基礎自治体としての市町村立が原則となろう。

(2-3) 現業員等の資格マンパワーのあり方

福祉事務所は、福祉六法に基づく各種判定・措置・相談指導等の業務を行っているが、職員については社会福祉主事たる専門ワーカー（現業員）を生活保護法に関しては社会福祉事業法第15条で

次のように定められているが、福祉五法については行政指導上の規定があるだけである。

「(一) 都道府県の設置する事務所にあつては、生活保護法の適用を受ける被保護世帯(以下、「被保護世帯」という。)の数が三百九十以下であるときは、六とし、被保護世帯の数が六十五を増すときに、これに一をくわえた数

(二) 市(特別区を含む。以下同じ。)の措置する事務所にあつては、被保護世帯の数が二百四十以下であるときは、三とし、被保護世帯数が八十を増すごとに、これに一を加えた数。

(三) 町村の設置する事務所にあつては、被保護世帯の数が百六十以下であるときは、二とし、被保護世帯数が八十を増すごとに、これに一をくわえた数。」(社会福祉事業法第15条)

他方、福祉五法担当職員については、昭和53年4月1日の社庶第42号通知で以下のように述べられている。

「1. 五法担当現業員にかかる措置

五法担当現業員については、昭和43年度から同

45年度までに、地方交付税の基準財政需要額算定上の単位費用積算基礎として、標準の地方公共団体における1福祉事務所当たり6名が措置され、これに伴い、“福祉事務所における福祉五法の実施体制の整備について(昭和45年4月9日付社庶第74号厚生省社会局長、児童家庭局長通知)”(以下、“両局長通知”という。)により所要の体制整備方を指示されたところであるが、その後の行政需要に対応し、昭和50、51両年度さらに増員が図られ、標準団体の市部福祉事務所8名、郡部1福祉事務所当たり7名となっていること。

2. 五法担当現業員の配置標準

福祉事務所の管内人口に応じる所要数の標準は、別表「福祉五法担当現業員配置標準」のとおりであること。」

こうして現在、生活保護と福祉五法とでは異なる職員配置基準が定められているが、生活保護担当職員は法律で、福祉五法担当職員は通知で規制がなされているため、とかく福祉五法担当職員の未充足な状態が目につくようになっている。福祉

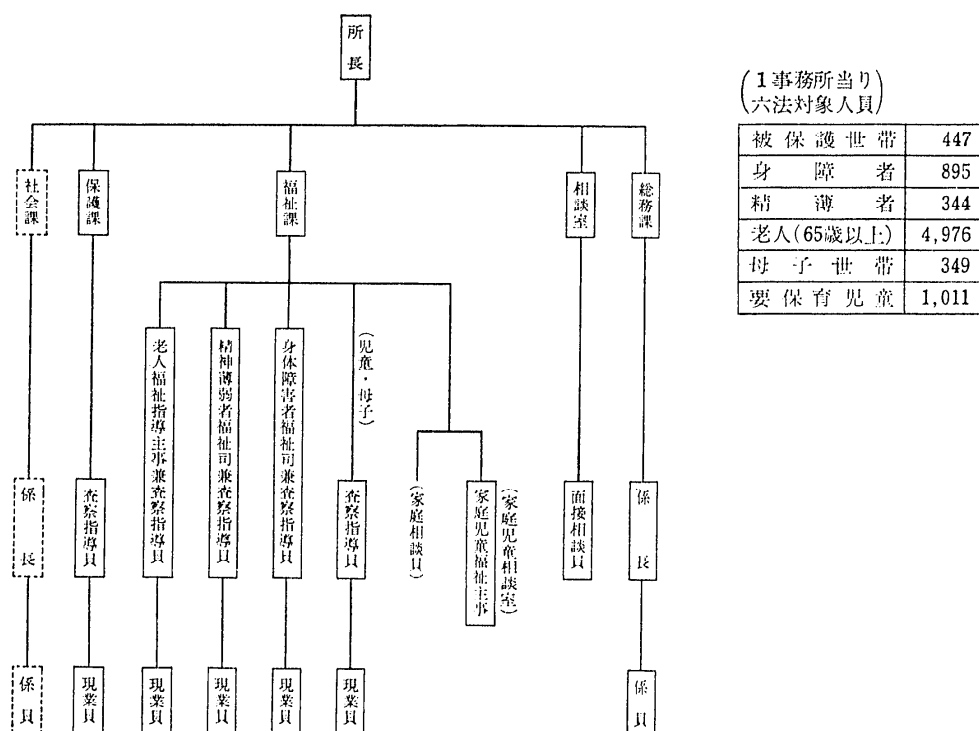


図1 福祉事務所標準組織図 (人口10万の場合)

事務所発足当初では、福祉五法関係がすべて生活保護に含まれていたため、そうしたアンバランスがなかったが、福祉五法の確立に伴い新たな問題が生じている。他方、福祉事務所の職員配置については、国の規制を緩和して各地方自治体の地域特性等によって相違があってしかるべきであり、当該地方自治体の判断にゆだねるべきだという考え方もある。が、いずれにせよ国のガイドラインそのものは、不可欠であり、新しい時代状況に照らして弾力的な基準を設ける必要はあろう。

また、身体障害福祉司、精神薄弱福祉司、老人福祉指導主事等の専門職員が福祉事務所には配置されているが、これらは、現行福祉事務所では形式的な役職者（係長）配置となっており、むしろ県の各種相談所に配置されるような専門職員として再検討される必要性も指摘されている。

(2-4) 他行政機関との関係

福祉事務所は人口10万人以上を目安に都道府県（指定都市）または市（区）が設置することになっているが、このエリアは保健所の設置基準ときわめて酷似している。そこで保健所と福祉事務所との機能を比較して、高齢化社会における保健と福祉の有機的関連づけのために両者の連携または統合する案もだされている。連携については、両所の定期的連絡会や市社協の在宅福祉推進会議への結果など運用上の改善で対応可能であるが、統合については、保健所が保健所法に基づいて設置され、医師を所長として医療スタッフ中心の機関であることから、にわかに実現することは困難である。21世紀の高齢社会を展望すると、保健所と福祉の両スタッフの有機的連携による質の高い在宅サービスが可能であり、痴呆性老人や精神障害者などへの対応もしやすくなることなどのメリットがあるばかりでなく、職員の効率的配置等から事務合理化を思いきって図れる余地もある。

また近年、いくつかの県で実行されている地域事務所構想は、福祉事務所を県の地域事務所の内部組織として位置づけるものである。それは、広域市町村を所管する方法であり、当該福祉事務所は従来の福祉行政事務のみならず、市町村福祉行政に対する一般的指導および県単事業の実施を行

う。この場合、地理的には県庁所在地から離れて市町村部に福祉事務所を設置できる長所をもつ半面、従来の福祉事務所の独立性が損なわれるというマイナス面もあることが予想される。

他方、県の必置機関としては、児童相談所、身体障害者更生相談所、精神薄弱者更生相談所、婦人相談所があるが、いくつかの県では、これらを個々バラバラに設置するのではなく、総合リハビリテーションセンター（神奈川県、大阪府、兵庫県など）や総合強化センター（宮城県など）に一体化して住民の福祉ニーズの高度化、多様化に対応している。そこで、かかる県において県福祉事務所の機能については、むしろ専門的機能は一体化したセンターに集中し、各種児童相談を含めて身近な住民相談についてはかえって福祉事務所機能（例えば児童家庭相談室など）の充実強化で対応することが考えられる。

3. 郡部福祉事務所そのもののあり方についての問題群

(3-1) 県と町村との関係

すでにふれたように郡部における福祉事務所は都道府県が設置する福祉事務所と町（村）が設置する福祉事務所との2つのタイプがあり、前者の数が圧倒的に多い。例えば県立福祉事務所は、特に福祉五法関係はその多くが町村も含めて地域社会にきわめて密着しているにもかかわらず、その所管および運営は県および県職員が行い、町村職員は、保育所のように児童福祉法など定められた事務以外はほとんど関係をもたなくてよい仕組みになっている。他方、老人保健法が施行されて以来、老人保健サービスは市町村が実施責任をもっており、県が直接経営しないので、福祉と保健との間に著しい行政責任ギャップも生じている。したがって本来は町村も郡部福祉事務所を一部事務組合を含めてもつべきである。しかし、町村の財政規模の小ささやマンパワー不足から現実的には困難も少なくない。

(3-2) マンパワーの確保について

都道府県が郡部福祉事務所を設置する場合には、豊富な人材を活用することはさして難しくないが、

他方、町村が郡部福祉事務所を一部事務組合も含めて設置する場合には、福祉六法事務の専門的知識と技能を有する人材の確保がきわめて困難である。まして各種福祉司というスペシャリストの確保は絶望的である。

しかし、義務教育のように一定の資格要件を制度化すれば市町村ごとの人材格差は基本的に生ぜず、また大規模な近隣町への事務委託や町村事務組合の設置によるスケールメリットの確保は不可能ではない。また予算措置上、交付税に町村の福祉事務所職員および措置業務に伴う手当費を組み込むなどの工夫をこらせば、あながち町村も福祉事務所を設置することができないわけではない。

(3-3) 他行政機関との関係

郡部福祉事務所と他行政機関との関係は、福祉事務所一般と他行政機関との関係に加えて、いくつか特殊な問題点も指摘されている。例えば、保健所を例にとると、その設置主体は、保健所法に基づき、都道府県または市が設置し、町村は原則として設置しなくてよいことになっているので、町村福祉事務所の任意設置とは相違があり、人口10万人に1箇所という配置基準では同じだが、エリア的にも異なることが少なくない。現在、保健所と福祉との連携が叫ばれている折に、こうしたエリアの不均衡は解消される必要がある。特に将来、保健所と福祉事務所を統合するという方向がとられた場合には、両者のエリア的ズレは決定的な問題になる。その点では都道府県の方針に則り、保健福祉園を設置し、計画的な福祉行政対応をし

ていく上では、都道府県が福祉事務所ならびに保健所の設置主体となった方が具合がよいが、その場合には、住民に最も身近な市町村が設置義務がなくなってしまう難点が生じる。

また市町村に福祉事務所を必置し、しかも各種福祉司を充実強化し、福祉社会全般を所管する総合福祉センター化すると、都道府県が設置する児童相談所の身体障害者更生相談所、精神薄弱者更生相談所等との機能的重複がおこり、都道府県設置の相談所は不要になってしまうが、本当にそれでよいのだろうか。むしろ、福祉事務所が住民に最も身近な総合的福祉センターになればなるほど、高度の専門的判断等が必要な機能はむしろ都道府県レベルで具備した相談所等が対応した方が効果的となろう。

いずれにしても、福祉事務所のあり方を今後における福祉改革との関連で議論するには、数多くの論点が複雑にからみあっていることも事実であるので、本稿で論じたような細かな問題点にとどまることなく、できるだけ幅広い視野から総合的抜本的に検討する必要がある。

〔追記〕

本稿は昭和50年度の厚生省スタック及び社会福祉事業研究開発基金の助成に基づき地方自治協会が行った「郡部福祉事務所のあり方等に関する調査研究」(代表=大森彌東京大学教授)のうち、筆者が担当執筆した部分を加筆訂正したものである。

(きょうごく・たかのぶ)

日本社会事業大学教授)

「社会福祉改革」と地方自治

竹 田 薫

I はじめに

昭和62年4月1日から、従来国の機関委任事務とされてきた社会福祉関係事務のうち主要ないくつかのものが、地方公共団体の団体事務とされ、同時にこれらの事務に要する経費について国庫補助金等の補助率の変更が行われた。

これは、社会福祉行財政における大きな制度の変革であることは否定できないが、その内容についてはたして「社会福祉改革」と呼べるものであるのかどうか疑問である。

この一連の制度改正の流れを追いながら、指定都市である大阪市の現状をとらえつつ「社会福祉改革」について考えてみることにしたい。

II 改正の概要

今回のいわゆる「社会福祉改革」は、「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律」（昭和61年12月26日法律第109号）により行われた。

この法律は、国・地方を通ずる行政改革の一環として、国と地方の機能分担を見直し、地方の自主性、自律性の強化を図るため、機関委任事務の整理合理化と地方への権限委譲を行うことを内容とするものであると説明されている。これにより改正される法律は11省庁の43法律におよぶ。「行革一括法」と呼ばれるゆえんである。この43法律のうち厚生省関係のものが15法律30事項と全体の半分近くを占めている。

このいわゆる行革一括法が成立する背景には、第二次臨時行政調査会（以下「臨調」という）の第三次答申（基本答申、昭和57年7月30日）があるとされる。この基本答申の中で臨調は国と地方の機能分担について、「住民に身近な行政はできる限り地域住民に身近な地方公共団体において処理」すべきであるとし、市町村の行政機能の強化および国の地方公共団体に対する規制や関与の積極的な緩和を提唱する。そして、地方行財政の在り方については、民間活力の活用、地方行財政の自主性・自律性の強化、補助金等の整理合理化、地方公共団体自らによる行財政改革の4つを指針として掲げている。（資料1参照）

この中で機関委任事務、国の関与等の見直しについては新たな審議機関を設置して検討を行うとされたのを受けて、臨時行政改革推進審議会（以下「行革審」という）の答申「行政改革の推進方策に関する答申」（昭和60年7月22日）が出され、社会福祉関係については福祉施設への入所措置等の事務について市町村への事務委譲という問題が提起されることとなった。（資料2参照）

これに先立って、昭和59年末の政府予算編成において、60年度予算における暫定措置としていわゆる高率補助金の1割カットが決定された。この措置については、当時、昭和60年度の単年度限りのことであり、昭和61年度には元の補助率に戻ると説明されたが、同時に61年度以後の補助率の在り方については、国と地方の役割分担、費用負担の見直し等とともに、政府部内で検討を進め、1年以内に結論を得ることとされたのである。

このことから補助金問題関係閣僚会議および補

助金問題検討会が発足し、同検討会は報告書（昭和60年12月20日）をとりまとめた。（資料3参照）

この報告から約1週間後の年の瀬もおしまった昭和60年12月28日、「昭和61年度に講ずべき措置を中心とする行政改革の実施方針について」（行革大綱）が閣議決定され、関係審議会への一応の諮問手続きを経て国会への法案提出が行われた。その後、一度は継続審査となりながらも解散により廃案、さらに再提出を経て成立という経過をたどっている。

以上のような経過で成立したこの行革一括法のうち、社会福祉関係分とされるのは次の各項目である。

1. 社会福祉事業法の改正

社会福祉法人の設立認可を都道府県知事の権限とする。

2. 日本赤十字社法の改正

日本赤十字社が臨時の寄付金募集を行う場合の許可制を届出制とする。

3. 行旅病人及行旅死亡人取扱法の改正

行旅病人の救護等の事務を市町村の団体事務とする。

4. 身体障害者福祉法の改正

(1) 更生医療の給付、補装具の交付、身体障害者更生援護施設への入所措置等を都道府県、市又は福祉事務所設置町村の団体事務とする。

(2) 国以外の者が開設した病院等の更生医療機関としての指定を都道府県知事（指定都市市長）の権限とする。

(3) 身体障害者更生援護施設への短期入所措置等を都道府県若しくは指定都市又は市町村の団体事務として新たに規定する。

5. 老人福祉法の改正

(1) 老人ホームへの入所措置等を都道府県、市又は福祉事務所設置町村の団体事務とする。

(2) 老人ホームへの短期入所措置等を市町村の団体事務として新たに規定する。

6. 児童福祉法の改正

(1) 育成医療の給付、補装具の交付、療育

の給付、児童福祉施設（助産施設、母子療・保育所を除く）への入所措置等を都道府県又は指定都市の団体事務とする。

(2) 助産施設及び母子療への入所措置を都道府県、市又は福祉事務所設置町村の団体事務とする。

(3) 保育所への入所措置を市町村の団体事務とする。

(4) 児童福祉施設への入所措置等に係る費用徴収等を都道府県又は市町村の団体事務とする。

(5) 肢体不自由児施設等への短期入所措置等を都道府県若しくは指定都市又は市町村の団体事務として新たに規定する。

7. 精神薄弱者福祉法の改正

(1) 精神薄弱者援護施設への入所措置等を都道府県、市又は福祉事務所設置町村の団体事務とする。

(2) 精神薄弱者援護施設等への短期入所措置等を都道府県又は指定都市の団体事務として新たに規定する。

8. 母子保健法の改正

妊娠婦等に対する保健指導、三歳児に対する健康診査、母子健康手帳の交付、養育医療の給付等を都道府県又は保健所設置市の団体事務とする。

III 大阪市における対応

この改正については、昭和61年12月26日付の通知（社庶第225号、各都道府県知事・指定都市市長宛 厚生省社会・児童家庭局長連名通知）でもって、その概要が伝達された。従前のとおり、実際に本市へ到着したのは昭和62年になってからである。

さらに法改正に伴う政・省令の改正通知が出され、中央での説明会等も行われたが、従来の機関委任事務を団体事務とするとの内容の改正にもかかわらず、条例制定の必要があるとされたのは、保育所への入所措置に関するものただひとつであった。

これを受けて、大阪市においても「大阪市保育所入所措置条例」（資料4）の制定手続きを行った。しかし、その内容は、昭和62年1月13日付、児発第21号、各都道府県知事・指定都市市長宛厚生省児童家庭局長通知「児童福祉法施行令等の一部を改正する政令（児童家庭局関係）の施行等について」の別紙で示された条例準則（資料5）をほとんどそのまま採用している。この状況は、他の市町村でも大差はないと推定される。理由は大きくわけて2つある。第1は、改正後の児童福祉法第24条では市町村が保育所への入所の措置を採るにあたっては「政令で定める基準に従い条例で定めるところにより」これを行うこととされており、これにあたる政令、児童福祉法施行令第9条の2は次のように規定されている。

児童福祉法施行令第9条の2

法第24条の規定による措置は、児童の保護者のいずれかが次の各号のいずれかに該当することにより当該児童を保育することができないと認められる場合であって、かつ、同居の親族その他の者が当該児童を保育することができないと認められる場合に行うものとする。

1. 昼間労働することを常態としてしていること。
2. 妊娠中であるか又は出産後間がないこと。
3. 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること。
4. 同居の親族を常時介護していること。
5. 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること。
6. 前各号に類する状態にあること。

この政令の基準に従えば、準則と同様の規定にならざるを得ない。

第2は、もとより条例には細目の規定は必要なく、限られた時間の中で昭和62年3月末日までに条例の制定・公示の手続きを完了するには、この準則規定を基本とする以外に方法がないことになる。

また、準則では、「地域の実情に応じ」た事項の規定を追加できるとしているが、この内容は

「市町村長が認める状態」に含まれるものと考えられるので、ことさらに規定を追加しなくても実際上は用が足りる。

大阪市において、条例を制定したのは、この保育所入所措置条例のみで、他の事項については特に手続きは行っていない。

ただし、法令の変更に伴う要綱等の字句の修正・追加を行ったものは若干存在する。

例えば、新しく都道府県知事（指定都市市長）の権限となった更生（育成）医療機関の指定について、本市の社会福祉審議会の意見を求める件を審議会規定（内規）に明示したものなどがそれにあたる。

IV 改正の問題点

以上が改正のあらましおよび大阪市における対応の概要であるが、この改正に関する問題点と思われるものを次の諸点にわけて考えてみたい。

1. 改正の背景、改正に至る経過からみた問題点
2. 改正に要した期間からみた問題点
3. 改正法に採用された一括法という手法からみた問題点
4. 改正内容そのものについての問題点
5. 改正に伴う費用負担の変更についての問題点
6. 社会福祉に関する政策的観点からみた問題点
7. 社会福祉の対象である住民（国民）の立場からみた問題点
8. 社会福祉に関連する業務に従事する立場からみた問題点
9. 地方公共団体の職員からみた問題点
10. 社会福祉に対する国の姿勢についての問題点——国会の附帯決議に関連して
11. 将来への展望に関する問題点
12. その他

以下、各項目について検討したい。

1. 改正の背景・経過からみた問題点

前述のように今回の改正はいわゆる行政改革の一環として行われたものであり、後で検討する一括法という手法によって他の諸々の法改正と同時に行われたところに特色がある。

臨調の基本答申に従い、行政の簡素化という大目標の達成の一環として位置づけられている。

しかし、時間の経過を追ってみると、まず臨調答申（昭和57年7月）があり、高率補助金削減があり（昭和59年12月）、それから行革審答申（昭和60年7月）、補助金問題検討会報告（昭和60年12月）、行革大綱（同）と続くのであり、高率補助金削減以後の手続きが急がれているのがはっきりする。これは、国の行財政改革を地方への転嫁によってなしとげたものと言われてもあながち否定できない。

そもそも行政改革自体が単純に行政の効率化のみから叫ばれたのではなく、赤字国債に依存する財政の健全化を主たる目的とするものである以上、経費の節減を大前提とするのは当然のことである。が、今回の改正に関しては廃止された事務はごくわずかであり、行政事務の整理・統廃合という意味での行政改革としての意味はあまり大きくない。特に社会福祉をめぐるものについては廃止事務は全くなく、むしろ新設された事務があるのである。しかも、その事務は地方公共団体の事務として（団体事務）新設されたのであることを明記せねばならない。あくまで「地方の責任」を法律上もうたっているのである。

2. 改正に要した期間からみた問題点

前項目でもみてきたように、今回の改正の起源は臨調基本答申であるとされている。

この時間の経過は別表のように整理できる。（資料6参照）

ここで注目したいのは、昭和60年12月以後の手続きである。

補助金問題検討会の報告から行革大綱の閣議決定まではわずか1週間である。これは手続きを並行して進めてきたとすれば考えられる期間ではある。次に、中央児童福祉審議会への諮問

から答申までが約1ヵ月となっている。改正内容のボリュームからみて十分な期間であったか否か疑問である。1ヵ月といっても、連日審議が可能なはずはなく、毎週1回としても4～5回の審議となる。これに要する資料等もかなりのボリュームになるはずであり、このような短期間で結論を出し得るのか、十分に審議といえる議論ができ得るのか、懸念せざるを得ない。さらに、社会保障制度審議会への諮問から答申までは約1週間である。ここに至っては、内容の了知がはかれているのかという点についてさえ疑問である。十分な議論を期待することはほとんど無理に近いと思わざるを得ない。このような短期間では択一的結論、すなわち YES か NO かを出すことは可能であっても、何故そうなるのかを熟慮することは非常に困難であろう。

3. 一括法という手法からみた問題点

今回の改正で採用された一括法という方式は、種々の法律の改正が統一的な考えに基づいていることを示し、全体像について国民の理解を得るうえで優れているとされる。

が、その半面、個々の具体的法律の改正についての問題点が見えにくく、その点についての議論が不十分になることは避けられない。

つまるところ、今回改正についても、行財政改革の推進の是非および国と地方の役割分担の見直しという総論については国会での議論もあったようであるが、個々の法律、例えば児童福祉法なり老人福祉法なりについての各論に関する議論は時間の制約からも無理である。結局、総論のみの賛成で改正が行われているわけである。

高齢化社会の進展に伴い、ますます充実が期待される社会福祉に関しては、このような方式での国会審議が妥当であったか否か疑問である。

特に、前にも述べた新設事務についての認識がなされていたかどうか、また、後で述べる費用負担に関しても認識がなされていたかどうか、これらの点についての議論が十分であれば結論が異なっていた可能性もある。

むしろ個々の法案に分けて個別に審議すべき内容ではなかったかと思うのは、筆者のみではないであろう。

4. 改正内容そのものについての問題点

今回の改正の内容は初めに述べたとおり権限の委譲、機関委任事務の団体委任事務化であった。

しかしながら、具体的に団体委任事務としての条例制定を義務づけられたのは保育所入所措置に関するもののみであり、いわゆる講学上の意味での団体委任とは趣を異にする。本来ならばすべての事項について条例が必要なはずであり、法令での規定は条例等地方公共団体による裁量の余地を相当程度残すものでなければならない。今回の改正では、団体委任とされた各々の事務の内容・基本的要件等については法律・政令等で完結しており、条例は不要と説明されるのであるが、そのようなものであろうか。

地方公共団体の事務について、機関委任であれば国からのコントロールが、団体委任であれば地方議会からのコントロールがそれぞれおおよと通常説明されるが、この議会によるコントロールは「条例」を通じてのものと認識されているのである。予算を通じての議会の関与がある点では団体委任、機関委任とも同様である。

5. 改正に伴う費用負担の変更についての問題点

今回改正について、表面にはあらわれていないが、最大の変更はこの点である。

地方公共団体からみれば、単に国からの補助金等の歳入が減少しただけだと認識すら存在する。

機関委任事務の団体委任事務化を理由として、従来10分の8とされていた社会福祉施設への入所措置等に関する補助金（負担金）の国による補助率が2分の1へ引き下げられたのは周知のことであろう。ただし生活保護については、従来どおり機関委任事務としながらも、この補助率が10分の8から3分の2へと引き下げられている。

この内容は、補助金問題検討会の報告どおりであり、先にも述べたとおり高率補助金の削減が改正の主目的であったと考えざるを得ない。（資料3参照）

これにより8割負担の補助金（負担金）はほとんどなくなり、各地方公共団体においてはかなりの歳入減をきたすこととなった。しかし、施設入所措置に関する費用（以下「措置費」という）は、入所者がある以上必要なものであり、歳出を削減するわけにはいかない。当然のこととして、地方公共団体の財政負担は重くなる。その増加した負担分を補うだけの一般財源の保障が全くされていないのも今回改正の問題点である。現在のところ、すぐに歳出削減とはいえないが、将来にわたってこの負担に応じきれない地方公共団体ばかりとは限らず、措置費の重圧に耐えかねるケースが出てき得るのである。しかも、措置費の基準単価は国が決定するのである。結局のところ、財政力のない地方公共団体からは、ごく小人数しか施設への入所措置ができないという事態を招くおそれは多分にある。また逆に国の基準どおりの措置費が払えない地方公共団体が出てくることも考えられる。

以上の影響は単に公共団体のみの問題ではなく、住民（国民）、社会福祉事業従事者にも大きなものがあると考えられる。これらについては後述する。

6. 社会福祉に関する政策的観点からみた問題点

今回の改正は、権限の委譲等に関するもののみで、社会福祉に関する基本的な考え方の変更を伴うものではない。この点から「社会福祉改革」と呼べるのかが非常に疑問である。

特に、一方で中央社会福祉審議会が高齢化をにらんだ社会福祉の在り方を検討しているなか、このような国と地方という行政内部での権限の変更を先行して行うことが妥当なのか首をかしげざるを得ない。どちらかといえば、今回の改正内容も全体的な社会福祉の在り方を考えるなかで同時にもしりこむのが妥当ではないかと思われる。

そのことからしても、国庫支出金（高率補助金）の削減を主目的とした「改正」であり、「社会福祉改革」と呼べるものではないと考えられるのである。

7. 社会福祉の対象である住民（国民）の立場からみた問題点

社会福祉に関する何らかのサービスの提供を受けようとするとき、そのサービスの提供の権限がどこにあり、どこが費用をどのような割合で負担するかなどということはおよそ住民（国民）の関心事ではない。サービスの内容、どこが窓口であるか、自己負担はどうか等々がその注目する点である。

この意味で、今回の改正はサービスの内容低下、自己負担金の増加さえ伴わなければ住民にとっていわば「どうでもよい」こととなる。権限がどこにあっても申請窓口は大半が福祉事務所であって従来と同じだからである。

しかし、前記5の項目で述べたように地方公共団体の財政負担の増加は長い期間には公共団体格差を発生させる。サービス内容や自己負担が隣の市町村と大きく異なるという事態が発生するのである。

したがって、A市とB市で同じ老人が老人ホームへ入所できたりできなかったり、また同じ老人ホーム内でA市とB市の老人の処遇が異なったりという極端な事例も発生しかねない。

この問題は、ナショナル・ミニマムの保障という意味から後で検討する事項と内容を同じくする。しかし、現在の段階でそのような具体例はまだ発生しておらず（少なくとも衆目を集めるには至っておらず）、住民（国民）の間から疑問を提起するには至っていない。

8. 社会福祉に関連する業務に従事する立場からみた問題点

社会福祉施設等を経営する法人の関係者の中には今回改正の影響を懸念する声が小さくない。

これも、前記5の項目でみた費用負担の問題が起源となっている。

地方公共団体の財政負担の増加は措置人員の減少、他の補助金等の削減へとつながっていく。措置費および地方公共団体からの補助金等を主な財源とする社会福祉法人等の中には、これらの削減がすぐにも法人経営の悪化につながり倒産の危機にみまわれるおそれのあるものが少なくない。法人の倒産は職員にも当然その影響がおよぶ。

今回の改正が、これらの潜在的不安の原因となっている。

9. 地方公共団体の職員からみた問題点

地方公共団体の社会福祉業務に従事する職員、特に福祉事務所で施設入所等に関する業務を担当する職員も、住民と同じく、日々の業務においては、措置決定の権限が機関委任であるか団体委任であるかということ等はほとんど意識していない。いずれにしても福祉事務所長が行うことであり、その後の措置費の負担に関しても、特に意識はしていない。

しかし、前述の費用負担の問題が地方公共団体の財政を圧迫しはじめるとそうもいけなくなる。いきおい、措置決定の基準も厳しくせざるを得ないし、極端な例では人員割当ということも考えられる。どちらにしても仕事がやりにくくなるわけである。また、前記8とも関連して、どこの施設へ措置するかも慎重に検討せざるを得なくなる。

10. 社会福祉に対する国の姿勢についての問題点——国会の附帯決議に関連して

周知のように、今回改正には衆・参両院の内閣委員会の附帯決議がなされている。（資料7参照）

ここでは、ナショナル・ミニマムの確保等の措置を求める内容となっているが、誰しも異論のないところであろう。ただ、それを具体化する方法はここには示されていない。

今回の改正により団体委任とされた事務について地域格差が発生した場合に何をもってナショナル・ミニマムとするのが最大の課題であ

る。

この附帯決議については、一括法であるにもかかわらず、社会福祉に関してのみ述べられている点に注意すべきであろう。やはり、社会福祉に関する改正は別に行うのが妥当ではないかと考えられるのである。

11. 将来への展望に関する問題点

これまでみてきたように、今回の改正内容は基本的思想の変更を伴うものではないが、将来への不安につながる要素を多分に含んでいる。

高齢化への対応をはじめとして、何らの将来への展望を含んでいない。国の責任を地方に転嫁しても、対住民（国民）の関係は変わらないのである。いたずらに人々の不安をかきたてるのみでは「社会福祉改革」ということはできない。

両院の附帯決議の趣旨をもふまえた真の「社会福祉改革」は次の改正を待たねばならないようである。

12. その他

従来の機関委任事務が団体委任事務となり、補助率が引き下げられれば、国から地方公共団体への指導監査の頻度は減少するのであろうか。答えは現在のところ「否」である。

各地方公共団体の自主的判断にまかせると表面上はされていても、なかなか実情はそのとおりにはならない。

ただ、補助金は削減するが指導は強化するというようなことがあれば、行政改革も看板のみで有名無実となると考えざるを得ない。地方公共団体の自主性をかえって損ない、行政事務の整理・統廃合どころか増加につながってしまう。そのようなことがないよう期待したい。

V おわりに

以上、今回の「社会福祉改革」についてみてきたが、やはり結論としては、これは「改革」ではないといわざるを得ない。改正の主目的はあくま

で財政改革、すなわち補助金の削減であり、「行政改革」の錦の御旗をかかげて他の全く趣旨を異にする諸法律とともに総論のみの賛成で、国から地方公共団体へ負担を転嫁したのであり、これだけでは高齢化社会への対応など目途がたたない。

これまでの機関委任事務の膨張は、総定員法のしほりをすりぬけて事務を増加させ、その負担を地方公共団体へ転嫁するものだという批判は、従来からあったものである。今回はさらにそれを団体委任事務へと変更し補助金の削減を行っている。これがはたして「地方自治の本旨」にそうものなのだろうか。

行政事務を機関委任という形で地方公共団体へ転嫁し、それに要する費用を国が補助金として負担し、残りを公共団体の負担としてきたこと自体が「地方自治の本旨」にそぐわないと考えられる。今回の改正はさらにそれをすすめたものといえるのである。

「地方自治」「地方公共団体の自主性」を尊重するのであれば、補助金の削減それ自体はさしつかえないと思われる。そのかわりに一般財源としての課税権の委譲等の財政的な裏付けを与えるべきであり、一般財源とはいっても地方交付税等国の査定にかかるものでは自主性の尊重とはいえない。

現在でも、地方公共団体が地方債を発行するには国の許可を必要としている事実思いあたるとき、「地方の時代」はまだかけ声だけで遠い存在であるとの感を強くする。

特に社会福祉の分野においては、各地域の特色を生かすべき在宅ケア等の施策は各地方公共団体の自主性を尊重し、全国的に一定の水準を確保すべき施設入所措置については国の責任を明確化し、というような、単に財政負担のみを問題とするのでない福祉的観点からの位置づけが必要であろう。

いったん制度化すればその制度の変更はできても廃止はできにくいという日本の実情からして、本来の「社会福祉改革」は慎重に検討を重ねて行われるべきものであり、その意味で昭和62年度改正はこれにあたるといふべきではない。近く予定されている次の改正に期待したい。

資料 1

○行政改革に関する第三次答申

—基本答申—(抄)

[昭和 57 年 7 月 30 日]
[第二次臨時行政調査会]

第 2 部 行政改革の基本的方策

第 4 章 国と地方の機能分担及び地方行財政に関する
改革方策

国と地方の関係を見直すに当たっては、国の行政と地方の行政とは対立するものではなく、共通の行政目的の実現を分担し責任を分かち合う関係にあるという考え方に立つべきである。

今日、国民が求めている行政改革を進めるには、国民に身近で、かつ総合的な行政主体である地方公共団体、特に市町村の在り方を中心として、国・地方の関係を全般的に見直す必要がある。そして、徹底した減量と膨張抑制への努力と併せて、今後、新たな視点から、地方行財政の場において「選択と負担」の仕組みが明確に位置付けられるべきである。これが本問題の基調をなす改革理念である。

本答申がこのような理念に立つたのは、今日、経済社会の変化に伴う様々な制約条件の下において、地方自治の分野で従来以上に自主・自律を基本とする対応が求められていると判断したからである。

このような基本的な認識の下に、本章では、国と地方の機能分担及び地方行財政の在り方について、次に示す改革視点に基づく基本的な改革方策を提言することとした。

(1) 国と地方の機能分担

- ① 住民に身近な行政はできる限り地域住民に身近な地方公共団体において処理されるよう、事務の再配分の推進
- ② 最も地域住民の意思が反映され、地方自治が最も実現されやすい市町村の行政機能の強化
- ③ 国の地方公共団体に対する規制や関与の積極的な緩和

(2) 地方行財政の在り方

- ① 民間の自立・自助を基本とする民間活力の活用
- ② 地方行財政における「選択と負担」の仕組みの導入と地方公共団体間における財源の一層の均てん化などによる地方行財政の自主性、自律性の強化
- ③ 補助金等の一般財源措置への移行を含む整理合理化の推進

- ④ 地方公共団体自らによる事務・事業や組織・機構の整理合理化及び定員や給与、退職手当の適正化

1 国と地方の機能分担の合理化

(1) 基本的考え方

ア 内外の情勢の変化に対応して、行政が総合的、効率的に行われるためには、地方自治の原則と行政サービスの全国的統一性、公平性の確保の要請との調和を図りつつ、国と地方公共団体が、それぞれの機能と責任を分かちながら、相互に協力していくことが不可欠である。

こうした国と地方公共団体の機能分担の具体的な内容は、交通・通信の発達、日常生活圏や経済圏の拡大等の社会・経済情勢の変化に応じて合理的に定められるべき性格のものであり、適切な機能分担の下に、地方自治の一層の充実、発展を図るためには、住民に身近な行政は、できる限り住民に身近な地方公共団体において処理することとすべきである。そのためには、地方公共団体の行政能力が高められ、地方公共団体が分権化の下における行政機能の担い手としてふさわしいものに成長を遂げていくことが必要である。

イ 地方公共団体で処理している事務のうち、機関委任事務は、全国的統一性、公平性の確保を図る必要があるなど事務の性格から国の事務とされるもので、事務処理に当たって地方の実情をも勘案する必要のあるものについて、その管理、執行を地方公共団体の長等に委任しているものである。しかし、地方公共団体の事務とすべきものが安易に機関委任事務とされているなどの批判もあるので、厳しく見直す必要がある。

ウ 地方公共団体の事務執行に関し、国は、許可、認可、承認等の関与や機関、職員の必置規制を加えている場合がある。これらは、国の統一的かつ公平な行政サービス水準の維持、達成のために設けられた制度である。しかし、その行き過ぎは、地方公共団体の事務処理の自主性、総合性、効率性を阻害し、事務の簡素化の要請にも反することとなるので、国の関与及び必置規制は、積極的に緩和すべきである。

(2) 機能分担の見直し

ア 国と地方公共団体の機能分担については、次に示す「地域性」、「効率性」、「総合性」という基本的視点に立つて、個々の事務の性格、特性に即した検討を加え、逐次、見直しを図るものとする。

- ① 地域住民の日常生活に直接関係する行政等主と

して地域の利害や実情を踏まえて意思決定することが適当な事務は、地方公共団体の事務とすべきである。また、その性格上、国の事務とされるものでも、地域の実情を踏まえて処理すべきもので、国が一定の方針、基準を示すことにより、全国的な統一性、公平性を確保できるものについては、機関委任などにより、その実施事務は、地方公共団体において処理することとすべきである。(地域性)

- ② 国民の側にとつても行政の側にとつても良質な行政サービスを最も効率的に供給し得る行政主体において、当該事務を処理することとすべきである。(効率性)

- ③ 相互に密接に関連する地域性の高い行政事務については、地方行政の総合性を確保する観点から、極力、地方公共団体において処理することとすべきである。(総合性)

イ 国、都道府県及び市町村間の機能分担については、まず、地方自治が最も実現されやすい基礎的自治体である市町村にできるだけ事務が配分されるべきである。

また、市町村を包括する広域の地方公共団体として、都道府県が処理することとされている事務についても、市町村相互の協力によつて対応できる事務は、極力、市町村において処理することとすべきである。

さらに、国と都道府県との関係においても、都道府県相互の協力によつて対応できる事務は、極力、都道府県において処理することとすべきである。

ウ 国と地方公共団体の機能分担を具体的に検討するに当たっては、次の諸点に留意する必要がある。

- ① 国と地方公共団体との間で、広域性、規模、専門技術性等により、機能と責任を分担し合い、協力共同して行わなければならない事務分野が相当広範に存在している。
- ② 標準的な行政サービスについては、全国的に統一性、公平性をもつて提供されることを国民は期待していると考えられる。一方、標準レベルを超えた地域の独自性に基づく行政サービスについては、地域住民の選択と負担によつて行われる限り、地方公共団体間にある程度の格差があるのは当然と考えるべきである。
- ③ 地方公共団体の間で行政能力に大きな格差があるが、事務の再配分を進めるに当たっては、可能

な限り区域の拡大、職員の資質の向上等を通じて行政能力の向上を図る必要がある。また、全体としての行政の複雑化を来さない範囲で、地方公共団体の規模や行政能力に応じて事務配分を行う現行方式について、事務の再配分を推進する方向で再検討する必要がある。例えば、一定の人口規模以上の市について、現行の指定都市と同一又はそれに準ずる程度の事務配分を行うことを検討すべきである。

- ④ 国と地方公共団体の相互信頼の確立が極めて重要であり、その方策の一つとして、各省庁と地方公共団体の間で、相互理解、行政能力の向上等の見地から、相互の人事交流、情報の相互活用、意見交換等を促進すべきである。

- ⑤ 一部の地方公共団体において、行き過ぎた上積み福祉の実施や国の水準を著しく上回る地方公務員の給与、退職手当の支給、過剰な定数配置等の実態がみられる。これらの点は、厳に戒め、是正されるべきである。

(3) 機関委任事務の整理合理化

ア 機関委任事務の新設については、制度本来の趣旨に適合して行われるよう厳しいチェックを行うとともに、現在の機関委任事務についても、次のような観点から、計画的に見直し、整理合理化を積極的に進める。

- ① 社会・経済情勢の変化に伴い、必要性の乏しくなっているものは、事務自体を廃止又は縮小する。
- ② 地方公共団体の事務として既に同化、定着しており、地方公共団体の自主的な判断のみによつて処理することが適当な事務は、地方公共団体の事務とする。
- ③ 都道府県から市町村への委譲を適当とするものについては、積極的にこれを推進する。既に一部の都道府県の自主的判断により実施されている事務委譲については、的確な実施を前提として、その定着、拡大を図る。

イ 前記アについては、当面、許認可等の整理合理化によるものを含め、二年間に全体として少なくとも一割程度の整理合理化を図る。

ウ なお、地方への権限委譲や機関委任事務の整理の問題は、実態的には、許認可事務の占める比重が大きい。許認可等の整理合理化については、当調査会において、今後引き続き検討する。

また、今後当調査会において、国の出先機関の整

理合理化の検討に際し、その事務の見直しを行い、地方公共団体への事務の委譲について個別に検討を行う。

(4) 国の関与及び必置規制の整理合理化

ア 地方公共団体の事務執行に対する国の関与については、次のような観点から、計画的に見直し、整理合理化を積極的に進める。

① 地方公共団体の事務処理に対する国の関与については、法令中に国の統一的な処理方針、処理基準を示せば足りるものは、整理合理化を図る。

② 地方公共団体が地域の実情に即して、自主的、総合的に行うことが適当な事務に対する国の関与については、整理合理化を図る。

③ 全国的統一性、公平性の確保等を理由とする国の関与についても、事後的な関与で目的が達せられるものについては、極力、事前の関与から事後的な関与に改める。

イ 地方公共団体に対する必置規制については、次のような観点から、計画的に見直し、整理合理化を積極的に進める。

① 社会・経済情勢の変化により必置とする必要が乏しくなっているものについては、廃止するか、又は義務設置から任意設置に改める。

② 特定地域に固有の性格のもの、処理すべき件数の少ないものは義務設置から任意設置に改める。

③ 類似の機関、職等により代替し得るものは統廃合する。

④ 必置義務を課する場合にも、その構成、運用等については、地方公共団体の自主性を反映し得るよう配慮する。

(5) 機関委任事務等の見直しの検討

機関委任事務、国の関与等の見直しについては、新たな審議機関を設置して検討を行う。

資料 2

○行政改革の推進方策に関する答申(抄)

〔昭和60年7月22日〕
臨時行政改革推進審議会

第二部 地方の自主性・自律性強化方策

I 機関委任事務の在り方

2 機関委任事務の整理合理化

(2) 個別事項の整理合理化

ウ 市町村委譲すべきもの

⑨ 老人福祉法、身体障害者福祉法、児童福祉法、精神薄弱者福祉法及び生活保護法に基づく福祉施設への入所措置等の事務については、国と地方の機能分担に係る臨時行政調査会の答申を踏まえ、住民に身近な行政はできる限り地域住民に身近な地方公共団体において処理する方向で、それぞれの業務の性格に応じ、費用負担の在り方を見直しと併せて、検討を行うものとする。

II 国・地方を通ずる許認可権限等の在り方

2 許認可権限等の見直し

(2) 個別事項の整理合理化

ア 都道府県知事へ委譲すべきもの

④ 社会福祉法人については、その目的とする事業が二以上の都道府県にわたらないものは、原則として、設立の認可等の権限を知事に委譲する。

⑤ 更生(育成)医療機関の指定権限のうち、薬局の指定に係る権限については、知事に委譲する。

資料 3

○補助金問題検討会報告

〔昭和60年12月20日〕
補助金問題検討会

はじめに

本検討会においては、去る5月27日の補助金問題関係閣僚会議の要請に従い、「61年度以降の補助率の在り方」について、社会保障を中心に国と地方の役割分担及び費用負担のあり方を見直し等とともに慎重に検討を重ね、補助率(又は補助負担率、以下補助率と称す)を中心に意見のとりまとめを行つたのでここに報告する。

§1 補助金等の見直しの基本的考え方

補助金等(又は国庫補助負担金、以下補助金等と称す)は、もとより一定の行政水準の維持、特定の施策の奨励等のための政策手段として、政策遂行の上で重要な機能を担うものであるが、他方、ややもすれば地方行政の自主性を損なったり、財政資金の効率的な使用を阻害する要因となる等の問題点があり、従来から既得権化、惰性的運用、補助金待ち行政あるいは陳情の招来などの種々の指摘がなされているところであり、常にその見直しを行つていく必要がある。

とりわけ、今日の厳しい財政状況の下で、国・地方を

通ずる行財政改革を推進するため、補助金等の整理合理化により一層積極的に取り組む必要があるが、その際、累次にわたる「臨調答申」及び「行革審意見」等で指摘されている補助事業の廃止・縮小、地方へ同化・定着した事務事業の一般財源措置への移行、補助率の総合的見直し、統合・メニュー化の推進、交付手続の簡素・合理化等の具体的提言の実施を推進すべきである。

§ 2 補助率の在り方について（総論）

1 補助率見直しの必要性

個々の補助率は、それぞれの補助金等が創設された際、あるいはその後の様々な事情によつて、相互のバランスを踏まえつつ定められてきている状況にあるが、社会経済情勢の推移、事務事業の地方公共団体への同化・定着の状況等を踏まえ、政策分野の特性に配慮しつつ、国と地方の役割分担及び費用負担の在り方の見直しとともに、補助率の見直しを行うことが必要である。

2 補助率見直しに当たつての考え方

（1）国と地方の関係

（イ）国と地方公共団体との間における機能分担の見直しの方向

国と地方公共団体との間の機能分担の具体的見直しについては、臨調答申をも踏まえつつ、「地域性」、「効率性」、「総合性」というような基本的視点に立つて、個々の事務の性格、特性に即した検討を加え、逐次、見直しを図るものとするのが適当であると考えられる。

このような観点を踏まえ、「住民に身近な行政はできる限り住民に身近な団体において処理されるよう、事務の性格に即し見直しを進める」（臨調第5次答申）ことが基本的な見直しの方向であると考えられるところであり、同時に国の過剰な関与を排除し、また、地方の自主性、独自性がより発揮できるよう、政策分野の特性に配慮しつつ、事務事業の見直しを積極的に図り、制度の簡素化、合理化、地方への権限委譲等に努めることが必要である。

（ロ）国と地方公共団体との間の財政関係

国の財政は多額の特例公債の発行を余儀なくされるなど現在危機的な状況にあり、今後とも厳しい状況が続くものと見込まれるところである。国と地方は、公経済における「車の両輪」として相互に協力、分担しつつ行政目的を達成していく関係にあることを考えると、地方財政も厳しい状況

にはあるが、事務事業の見直し等に努めつつ、補助率の在り方を見直し、地方公共団体に協力を要請することもやむを得ないのではないかと考えられる。

なお、補助金等の整理合理化に当たつては、これに伴い地方公共団体の一般財源の負担が増大する等、地方財政にとつて影響を生ずるが、地方公共団体が円滑な行財政運営を行うために必要な経費については、地方財政計画の策定等を通じて所要の地方財源を確保するとともに、個々の地方公共団体の財政運営にも支障が生ずることのないよう、適切に措置すべきである。

また、財政状況の良好な地方公共団体向けの補助金等の抑制措置について、地方団体間の財政力の格差の状況等を踏まえて、適切な方策を見出すべきである。

（2）補助率決定の要素等

（イ）補助率は、基本的には、例えば④国として当該行政に係る関与の度合やその実施を確保しようとする関心の強さ、⑤地方の住民に与える利益の程度、⑥国及び地方の財政状況等の諸要素を総合的に勘案の上、決定されるものと考えられる。

個々の補助率のあり方については、基本的には国と地方の関係についての幅広い角度からの見直しや、個々の事務事業の見直しを踏まえて検討すべきである。

補助率の見直しに当たつては、国及び地方公共団体が、双方で等しく負担を分かち合う性格の事業の補助率は2分の1が適当であり、それをベースとして、前述の諸要素等を勘案して、より高い補助率として例えば3分の2、及び2分の1より低くても補助目的が達せられるものは例えば3分の1という水準を想定することが適当ではないかと思われる。今後、新たな補助率水準の決定の際には、このような基準を当てはめて検討することが有用ではないかと考えられる。なお、もとより個別補助率の見直しに当たつては個々の補助金の目的、性格等の相違を考慮する必要があり、画一的に律しきれないものがあることはいうまでもない。

この点に関連して、補助率は、長い年月を通じて定着化しているものも多くその見直しには極力慎重を期すべきであるとする意見、国民の側からみて、「国の財政上の関心」の程度についての目

安として、できる限り補助率は簡素・簡明化を図るとともに低率補助金は極力整理することが望ましいとする意見、また、補助率の簡素・簡明化は補助率の一律引下げの一変形にすぎないとする意見等があった。

また、公共事業については、社会資本の整備状況・現在の日本経済をめぐる情勢から、現下の厳しい財政事情の下で事業費を確保するという要請をも踏まえつつ、その補助率の見直しを行うものであり、現行体系を踏まえた対応が必要であるが、その際も補助率体系がいたずらに複雑化することのないよう留意すべきである。

なお、特例的補助率嵩上げについては、臨調答申、行革審意見等において指摘されているように補助率の総合的見直しの一環として見直しを行うことが必要である。

- (ロ) 補助金額は補助率と補助対象範囲によつて決まってくるものであり、補助率の見直しとともに、社会・経済状況の変化に応じ、国と地方の費用負担の在り方等の観点から、補助対象範囲についても適時適切に見直しを行うことが必要である。

§ 3 補助率等の在り方について（各論）

1 社会保障の分野について

社会保障制度は、昭和20年代にその骨格が形成された。これらの制度は、救貧、防貧対策を中心として、国そのものが行財政面で地方公共団体を主導する形で発足した。しかし、その後30年余を経過した今日、国民の生活水準の向上、高齢化の進行、地方公共団体における社会保障行政の定着の度合等社会保障をめぐる情勢は、著しく変化してきた。このような変化を踏まえ、社会保障制度は、国の関与の在り方、実施主体、費用負担の在り方について見直すべき時期にきている。

(1) 生活保護

- (イ) 国民の健康で文化的な最低限度の生活水準を保障するものであり、その実施に当たっては、全国民に共通した公平と平等が求められるので、事務の性格は今後とも機関委任事務とすることが適当である。その補助率としては、補助率の体系的な見直しの観点から3分の2とするのが適当とする意見がある一方、国の責任の度合を考慮して、従来どおり10分の8とするのが適当とする意見があった。

- (ロ) 事務事業については、制度の簡素・合理化の

観点から、所要の見直しに努めるとともに、医療扶助については、医療費保障制度全体の在り方の検討を行う中で、抜本的に見直す必要がある。

- (2) 老人福祉、児童福祉、身体障害者福祉、精神薄弱者福祉等

- (イ) 多様なニーズにきめ細かく対応できるよう、地方公共団体の自主性の尊重の観点から、入所の措置については、団体委任事務に改めることとし、入所対象者についての基本的要件に限って国が定め、具体的要件については、地方公共団体に委ねることとすることが適当である。また、福祉施設の最低基準及び費用徴収基準については、できる限り簡素・合理化する必要がある。

- (ロ) このような見直しによつて、地方公共団体の自主性に基づいた行政に改められるので、国の負担割合は2分の1とすることが適当である。なお、これらの福祉施策について、同一の補助率とすることは問題があるとする意見があった。

- (ハ) 福祉の一般化の観点から、在宅福祉サービス（ショートステイ等のサービスに限る。）について、施設入所措置の場合と合わせ、国の負担割合を2分の1とすることが適当である。

(3) その他

結核命令入所、精神措置入院、児童扶養手当、特別障害者手当等については、制度の経緯やその性格に鑑み、国の負担割合は生活保護に準じたものとすることが適当である。

なお、公費負担医療制度については、医療費保障制度全体の在り方の検討を行う中で、抜本的に見直す必要がある。

2・3 〔略〕

む す び

以上のとおり意見をとりまとめたが、補助率の見直しについては、基本的には、事情の許す限り極力安定的なものとする必要があると考える。しかしながら、国・地方の財源配分のあり方についての抜本的な見直しは今後の課題とされていること、政策分野の特性に配慮しつつ、今後とも引き続き事務事業の見直しを行う必要があること等から、今回の措置は、当分の間の暫定的なものとして行われるべきものと考ええる。

資料 4

○保育所入所措置条例

制定 昭 62.3.18 条例 16

大阪市保育所入所措置条例を公布する。

大阪市保育所入所措置条例

(目的)

第1条 この条例は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の規定に基づき、保育所への入所措置に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(入所措置基準)

第2条 保育所への入所措置は、児童の保護者のいずれもが次の各号のいずれかに該当することにより、当該児童を保育することができないと認められる場合であつて、かつ、同居の親族その他の者が当該児童を保育することができないと認められる場合に行うものとする。

- (1) 昼間に居宅外で労働することを常態としていること
- (2) 昼間に居宅内で当該児童と離れて日常の家事以外の労働をすることを常態としていること
- (3) 妊娠中であるか又は出産後間がないこと
- (4) 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること
- (5) 同居の親族で長期にわたり疾病の状態にあるもの又は精神若しくは身体に障害を有するものを常時介護していること
- (6) 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること
- (7) 市長が前各号に類すると認める状態にあること（申請手続等）

第3条 この条例に定めるもののほか、申請手続その他保育所への入所措置に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

資料 5

保育所入所措置条例準則

(趣旨)

第1条 この条例は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の規定に基づき、保育所への入所措置に関し必要な事項を定めるものとする。

(入所措置基準)

第2条 保育所への入所措置は、児童の保護者のいずれもが次の各号のいずれかに該当することにより、当該児童を保育することができないと認められる場合であつて、かつ、同居の親族その他の者が当該児童を保育することができないと認められる場合に行うものとする。

- 1 昼間に居宅外で労働することを常態としていること。
- 2 昼間に居宅内で当該児童と離れて日常の家事以外の労働をすることを常態としていること。
- 3 妊娠中であるか又は出産後間がないこと。
- 4 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること。
- 5 長期にわたり疾病の状態にある又は精神若しくは身体に障害を有する同居の親族を常時介護していること。
- 6 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること。

(○ 地域の実情に応じて、必要があれば前各号に類する事項を規定する。)

7 市〔町村〕長が認める前各号に類する状態にあること。

(申請手続等)

第3条 この条例に定めるものの外、申請手続その他保育所への入所措置に関し必要な事項は、市〔町村〕長が別にこれを定める。

附 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

資料 6

地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律（行革一括法）関係の主な動き

年月日	内 容
57. 7. 30	臨時行政調査会「行政改革に関する第3次答申——基本答申」
60. 7. 22	臨時行政改革推進審議会「行政改革の推進方策に関する答申」
12. 20	補助金問題検討会の報告
12. 28	「昭和61年度に講ずべき措置を中心とする行政改革の実施方針について」（行革大綱）を閣議決定

61. 1. 14 団体事務化について中央児童福祉審議会へ
諮問
2. 19 中央児童福祉審議会答申
2. 28 団体事務化について社会保障制度審議会へ
諮問
3. 5 社会保障制度審議会答申
3. 14 「地方公共団体の執行機関が国の機関とし
て行う事務の整理及び合理化に関する法律
案」を閣議決定
3. 25 同法案を第104回国会へ提出（閣法第78号）
4. 7 衆議院内閣委員会へ付託
5. 15 衆議院内閣委員会において提案理由説明
（以後、審議未了のまま継続審査となり、
第105回国会の解散に伴い、廃案）
9. 17 第107回国会へ再提出（閣法第14号）
10. 22 衆議院内閣委員会へ付託
11. 20 衆議院内閣委員会において提案理由説明及
び質疑
11. 25 衆議院内閣委員会において質疑の上、可決
同日、衆議院本会議に上程され可決、参議
院に送付
12. 9 参議院内閣委員会において提案理由説明
12. 11 参議院内閣委員会において質疑
12. 16 参議院内閣委員会において質疑の上、可決
12. 19 参議院本会議において可決・成立
12. 26 公布（昭和61年法律第109号）

資料 7

○地方公共団体の執行機関が国の機関として行
う事務の整理及び合理化に関する法律案に対
する附帯決議

〔昭和61年11月25日〕
〔衆議院内閣委員会〕

政府は、次の諸点について配慮すべきである。

- 一 国民福祉のナショナル・ミニマムに係る行政事務の
整理に当たっては、国民の福祉水準と行政水準が低下
しないよう、特段の配慮を払うとともに、そのための
財源措置について十分な手当を行うこと。
- 一 機関委任事務については、臨時行政改革推進審議会
答申及び地方団体の意見等を踏まえ、一層の整理合理
化に努めること。
- 一 機関委任事務、団体委任事務、団体事務等の相違に
ついては、行政の混乱を招くことのないよう、その性
格について周知徹底を図るとともに、行政事務配分が

複雑化し、その責任があいまいとならぬよう特段の留
意を払うこと。

- 一 政省令を定めるに当たっては、従前の福祉水準の維
持を基本とし、多様なニーズにきめ細かく対応できる
よう、地方公共団体の意見も踏まえるとともに、地方
公共団体の自主性を尊重するため、地方公共団体の自
主的努力を損ねることのないよう十分配慮すること。
 - 一 施設等に係る入所者等からの費用の徴収については、
過大な負担により法の主旨が歪められることのないよ
う、国及び地方公共団体は適切な補助に努めること。
 - 一 入所措置に係る処分に対する審査請求、再審査請求
の廃止については、行政不服審査法に基づく異議申立
ての権利について周知徹底をはかること。
 - 一 高齢化等に的確に対応し、住民福祉の向上・発展を
図り、福祉水準を多様なニーズに適合するよう、福祉
施設、給付、サービスの充実について、さらに一層の
推進に努めること。
- 右決議する。

○地方公共団体の執行機関が国の機関として行
う事務の整理及び合理化に関する法律案に対
する附帯決議

〔昭和61年12月16日〕
〔参議院内閣委員会〕

政府は、次の諸点について配慮すべきである。

- 一 国民福祉のナショナル・ミニマムに係る行政事務の
整理に当たっては、国民の福祉水準と行政水準が低下
しないよう、特段の配慮を払うとともに、そのための
財源措置について十分な手当を行うこと。
- 一 機関委任事務については、臨時行政改革推進審議会
答申及び地方団体の意見等を踏まえ、一層の整理合理
化に努めること。
- 一 機関委任事務、団体委任事務、団体事務等の相違に
ついては、行政の混乱を招くことのないよう、その性
格について周知徹底を図るとともに、行政事務配分が
複雑化し、その責任があいまいとならぬよう特段の留
意を払うこと。
- 一 国の機関委任事務を団体委任事務とするに当たって
は、地方自治の本旨にのっとり、地方の条例制定権等
を尊重し、国の関与を極力避けるよう特段の配慮を払
うこと。
- 一 政省令を定めるに当たっては、従前の福祉水準の維
持を基本とし、多様なニーズにきめ細かく対応できる
よう、地方公共団体の意見も踏まえるとともに、地方
公共団体の自主性を尊重するため、地方公共団体の自

主的努力を損ねることのないよう十分配慮すること。

- 一 施設等に係る入所者等からの費用の徴収については、過大な負担により法の主旨が歪められることのないよう、国及び地方公共団体は適切な補助に努めること。
- 一 入所措置に係る処分に対する審査請求、再審査請求の廃止については、行政不服審査法に基づく異議申立ての権利について周知徹底を図ること。

- 一 高齢化等に的確に対応し、住民福祉の向上・発展を図り、福祉水準を多様なニーズに適合するよう、福祉施設、給付、サービスの充実について、さらに一層の推進に努めること。

右決議する。

(たけだ・かおる 大阪市民生局総務部調査課)

医療保険と効用関数

藤井良治

I はじめに

わが国の医療保障は、その成立において医療保険を主体として構成することが確認された¹⁾。医療保険は、拠出に対応する給付、収支相等原則など、その原理を私保険にもとめているが、公的保険としての存在は、強制加入、所得再分配機能によって確保されている。しかし、この医療保険の保険としての機能の枢要は、危険分散である。つまり、疾病という危険（リスク）とそのリスクに伴う経済的損失を分散するというメカニズムである。医療にかかわるリスクについて、Arrow は、疾病にかかるかどうかのリスクと疾病から回復するかどうかに関するリスクの二つに分けて考えている²⁾。Arrow はまた、リスクとはほぼ同義に不確実性ということばを用い、疾病に伴う医療費、不快感、労働時間の損失、死などのいずれも厚生経済学的なリスクであると述べている。不確実性を考慮した厚生経済学的見地から、Arrow は、社会的厚生が保険によって増大するとしているが、そのような保険は、保険加入者にとって医療費の一定額を自己負担する保険であり、保険者にとっては医療費の一定率を保険加入者に負担させる保険であるとした。この Arrow のいわゆる最適保険は、各個人が危険回避者であることと、その効用関数の期待値を最大にするように行動すると仮定して導かれたものである。そのばあいの効用は、所得によって生ずる効用であり、医療費は所得を減少させる確率変数である。したがって医療保険は、所得を減少させるリスクに対して、その所得

の減少の一部ないしは全部を補償することを目的としている。保険は、その種類にかかわらず経済的厚生が大きいから、そうした保険市場が存在しないばあいには政府がその役割を引き受けるべきだと主張した。

不確実性を基礎にした保険理論、とりわけ医療保険に関する理論に対して、Arrow 以来多くの経済学的考察が加えられており、示唆に富む結果を得ている。そうした成果を踏まえて書かれた医療保険の理論的含意についての最近の論文のひとつ³⁾（以下「地主論文」という）のもつ意義を単純なモデルによって説明している点で興味深いので、以下にその論文の含意を批判的に考察することとする。

II 危険回避と医療保険加入

地主論文にしたがって記述する。すなわち、疾病にかかる1世帯あたり年間医療費 m は、 $F(m)$ という分布関数をもつ確率変数であるとする。保険者の管理運営費の保険支出に対する割合を v とすれば、保険料 c は

$$c = (1+v) \int_0^{\infty} m dF(m) \quad (1)$$

と表される。被保険者は、危険回避者であると仮定し、上に凸な効用関数 U をもつとする。所得を y とすれば、保険料を支払った後の被保険者の効用は $U(y-c)$ となる。病人が発生したばあいの保険加入世帯の効用の変化と保険非加入世帯の効用の変化をそれぞれ次のように表す。

$$U(y) - U(y-c) \quad (2)$$

$$U(y) - \int_0^{\infty} U(y-m) dF(m) \quad (3)$$

したがって、保険に加入したばあいと加入しないばあいの効用の変化の差 $g(y)$ は

$$g(y) \sim g = U(y-c) - \int_0^{\infty} U(y-m) dF(m) \quad (4)$$

である。地主論文は、(4)式に正という制約を付しているが、そのばあいには保険に加入した方が加入しないばあいより有利であるという前提がなくはないだろう。効用関数 $U(y)$ の形が与えられれば(4)式が正であるような条件を求めることは理論的には可能であるが、一般には困難を伴う。地主論文は、この効用関数に特定の関数型を与えることによって生ずる問題を効用関数の2次近似を用いて回避するという方法を用いている⁴⁾。すなわち、(4)式の右辺第2項は $E[U(y-m)]$ と表すことができるから ($E(x)$ は x の期待値を表す)、(4)式の右辺の効用関数を $y-m$ のまわりでテーラー展開して、3次以上の項は無視できると仮定すれば、

$$g(y) \sim g = \left\{ U + U'(\bar{m}-c) + \frac{U''}{2}(\bar{m}-c)^2 \right\} - \left\{ U + \frac{U''}{2}V \right\} + \delta(U^{(3)}) \quad (5)$$

を得る。ただし、 V は、医療費 m の分散、すなわち $E[(\bar{m}-m)^2]$ ($\bar{m}$ は医療費 m の平均値) である。

ここで、効用関数の形状に関連する危険回避度を導入することによって(6)式はより簡単な形に表すことができる。すなわち、Arrow-Pratt の、いわゆる絶対的危険回避度 R_A ⁵⁾ を用いれば、(5)式はさらに次のように書ける。

$$g(y) \sim \hat{g} = (\bar{m}-c) - \frac{R_A}{2}(\bar{m}-c)^2 - \frac{R_A}{2}V \quad (6)$$

上の $\hat{g}$ が正、すなわち保険加入が有利であるための条件は

$$\bar{m} \geq c - k \quad (7)$$

である。ただし、

$$k = \{(R_A/2)[V - (\bar{m}-c)^2]\} \quad (8)$$

が導かれ、これから、「危険回避度 R が大きけれ

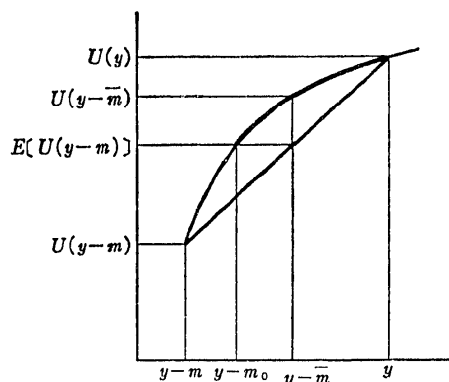


図 1

ば大きいほど k の値は大きくなり、(7)式の条件はみたされる」という結論を導く。

しかし、この結論は、(6)式の $\hat{g}(y) > 0$ から導かれる一般的結論ではない。というのは、図1によって明らかのように、 $\hat{g}(y) > 0$ が成立するのは、太線で描かれた効用関数上の区間である。この区間は、 $\hat{g}(y)$ が2次式であることから、 $\hat{g}(y) = 0$ を解くことによって、

$$0 \leq c \leq c_0$$

として求めることができる。すなわち

$$c_0 = \bar{m} + \sigma(R_A, V) \quad (9)$$

ただし、

$$\sigma(R_A, V) = (1 + \sqrt{R_A^2 V - 1}) / R_A \quad (10)$$

である。上記の R_A および V に関する結論は、この範囲において導くことができるのである。そのとき、明らかに

$$\frac{\partial \sigma(R_A, V)}{\partial V} > 0$$

および

$$\frac{\partial \sigma(R_A, V)}{\partial R} > 0$$

が成り立つ。

より単純なばあいの例は、医療費の分布関数が連続関数ではなく、 p または $q (= 1-p)$ のようなきわめて単純な分布を想定した Lees and Rice の論文⁶⁾に見られる。このばあい、図2および図3になる。このときの保険の価格、すなわち管理運営費は

$$k \leq \frac{v_1}{pX_1} \quad (11)$$

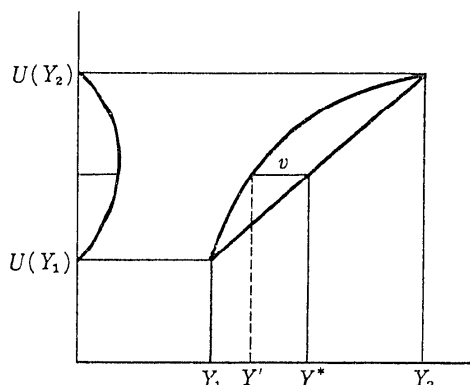


図 2

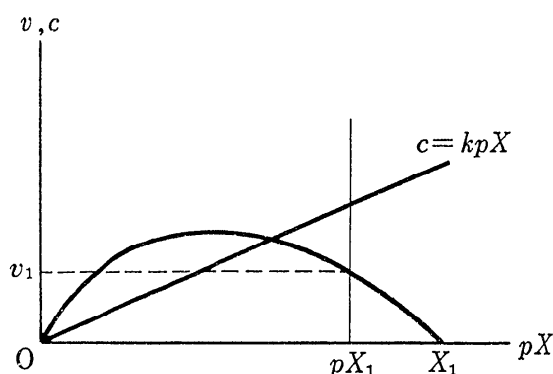


図 3

表 1

R_A	C_0	$C_0/\bar{m}$
0.000001	260809	1.011924
0.000005	273047	1.059409
0.00001	288018	1.117493
0.00005	376296	1.46001
0.0001	425095	1.649346
0.0005	486495	1.887573

(注) 平均値 $\bar{m}$ は 257736, 分散 V は 6.148105×10^5 とした。

である。

参考のため、(9)式の c_0 と R_A の関係を具体的な数値を用いて試算した結果を表 1 に示す。データは、昭和60年度政管健保本人入院の点数分布より推計した。

Ⅲ 所得比例保険料と保険

私保険と異なり、社会保険には所得再分配が求

められる。社会保険の所得再分配機能は所得比例保険料拠出の形をとることから、地主論文は、所得比例拠出の公的医療保険と定額保険料の民間医療保険を同じく効用関数を用いて考察する。すなわち、公的医療保険に加入する世帯の所得を y 、全世帯の平均所得を $\bar{y}$ 、保険料(税)率を t 、保険料(税)率の徴収による超過負担を b とし、世帯の医療費の期待値と世帯の保険料(税)との関係を

$$t\bar{y} = m(1+b) \quad (12)$$

で表す。(12)式の左辺の $\bar{y}$ はむしろ y であり、右辺の m は $\bar{m}$ であるほうが自然である。いま、(12)式を前提にして公的医療保険に加入する者の期待効用と保険非加入者の効用を比較する。前節と同じように効用関数を 2 次式で近似して次式を導く。

$$\left\{ \frac{C}{m(1+b)} - \frac{R_A}{2m(1+b)} [(\bar{m}-yt)^2 - (\bar{m}-c)^2] \right\} - \frac{y}{\bar{y}} > 0 \quad (13)$$

この結果から、地主論文は、(13)式の左辺の $\{ \}$ で囲まれる項は効率性を表す項、第 2 項 $y/\bar{y}$ は再分配を表す項と呼び、「(危険回避度) R は所得に逆比例することから左辺 $\{ \}$ 内の第 2 項は医療保険の場合に低くなり、したがって $\{ \}$ の値が大きくなる傾向を持つ」。第 2 項は、所得分布の不平等度に大きな改善がないとき、「高所得層ではこの項の値が 1 よりもはるかに大きくなり、第 1 項の値を上回ることによって医療保険の強制加入が不利になるかもしれない」という結論を導いている。

ここで、上の(12)式の前提を設けずに所得比例拠出の医療保険加入世帯と医療保険非加入世帯の期待効用にのみ着目し、

$$g(y) = E[U(y(1-t))] - E[U(y-c)] \quad (14)$$

についてテーラー展開し、2 次までの項を整理すれば、

$$g(y) \sim \hat{g} = (c-yt)[1 + (R_A/2)(c+yt-2\bar{m})] \quad (15)$$

を得る。(15)式から、世帯が民間医療保険より所得比例拠出の公的医療保険を選択するのは $\hat{g} > 0$ 、すなわち図 4 に示されるような領域のばあいである。

ここで、地主論文の(12)式のかわりに、全世帯

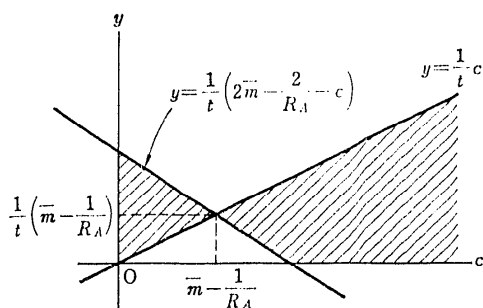


図 4

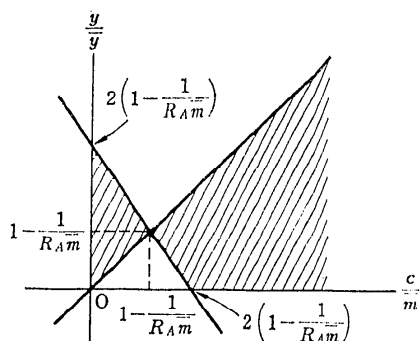


図 5

平均保険料が平均医療費に等しいという条件,
 $t\bar{y} = \bar{m}$ を用いて(15)式を書き換えれば,

$$\left(\frac{c}{m} - \frac{y}{\bar{y}}\right) \left[\frac{1}{\bar{m}} + R_A \left(\frac{c}{\bar{m}} + \frac{y}{\bar{y}} - 2 \right) \right] \quad (16)$$

となる。上式の $c/\bar{m}$ は公的医療保険と民間医療保険の保険料の比であり, $y/\bar{y}$ は世帯の所得に対する全世帯の所得の比である。(15)式のばあいと同じく, $\theta > 0$ となるのは図5に示す領域においてである。

(12)式に戻ってその意味を考えてみよう。(12)式は, 全世帯の平均保険料に対する世帯の医療費を $(1+b)$ として与えている。地主論文のいうように, 「保険料(税)の徴収による超過負担率」であるならば, 世帯の保険料徴収額に対する全世帯の平均保険料(あるいは平均医療費)の比として $(1+b)$ を定義すべきであろう。すなわち,

$$\begin{aligned} ty &= (1+b)\bar{m} \\ &= \lambda \bar{m} \end{aligned} \quad (17)$$

(17)を用いて g を展開すると,

$$g \sim \hat{g} = \bar{m}(1-\lambda) - \bar{m}^2 \frac{R_A}{2}(1-\lambda)^2 + \frac{R_A}{2} V \quad (18)$$

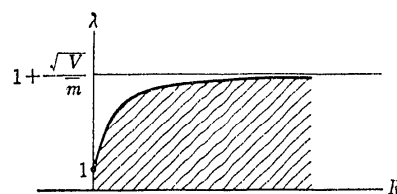


図 6

これから, $\theta > 0$ であるような R_A と λ の関係は図6の斜線で示す領域として表される。図6から, 「世帯の危険回避度が小さいばあいには, 公的医療保険加入の有利, 不利は λ の値によって影響されるところが大きい。逆に世帯の危険回避度が大きければ λ による影響はきわめて小さい」ことがいえる。

IV 自己負担と医療保険—その1

公的保険, 私的保険のいずれを問わず, 医療保険は患者に自己負担を課すことによって, いわゆるモラル・ハザードに対抗する。自己負担の例としては, 足切り (deductible), 定額負担 (copayment), 定率負担 (coinsurance) などがよく知られている方法である。地主論文では, こうした自己負担の類別とそれらの特質を述べるにとどまっているが, 本節では, これらの自己負担が危険回避的個人(世帯)に対してどのような効果をもつかを考察する。

簡単にするため, 保険料は定額とする。所得比例保険料のばあいに拡張するのはさほど困難ではない⁷⁾。

いま, 自己負担率を θ で表し, 所得, 医療費などは前節の記法のままとする。自己負担率を θ , 保険料の医療保険加入者が病気になったばあいの期待効用を $E[U(y-c-\theta m)]$ とし, 保険に加入しない者の期待効用を $E[U(y-m)]$ とする。これらをテーラー展開して2次までの項を考えると, それらの効用差 g は

$$g = E[U(y-c-\theta m)] - E[U(y-m)] \quad (19)$$

である。ここで, $R_A = -U''/U'$, $U' > 0$ とし, $g/U' = \hat{g}$ と書くことにすると

$$\hat{g} = \frac{R_A}{2} V + \{(1-\theta)\bar{m} - c\}$$

$$\begin{aligned}
& -\frac{R_A}{2}[(1-\theta)\bar{m}-c]^2 + \theta^2 V] \\
& = \frac{R_A}{2}V + \{(1-\theta)\bar{m}-c\} \\
& \quad -\frac{R_A}{2}[(1-\theta)\bar{m}-c]^2 + \theta^2 V] \quad (20)
\end{aligned}$$

ここで, $\bar{m}-c=\omega$, $\bar{m}^2+V=u$ とおくと,

$$\begin{aligned}
\hat{g} & = -Ru\theta^2 - \bar{m}(1-R_A\omega)\theta \\
& \quad + \left(\omega + \frac{R_A}{2}V - \frac{R_A}{2}\omega^2\right) \quad (21)
\end{aligned}$$

したがって, $\hat{g} > 0$ となるような θ は

$$\begin{aligned}
0 & \leq \theta \\
& < \frac{-\bar{m}(1-R_A\omega) + \sqrt{\bar{m}^2(1-R_A\omega) + 2R_Au\hat{g}_0}}{R_Au} \\
& \leq 1 \quad (22)
\end{aligned}$$

となる。ただし, $\hat{g}_0 = \omega + (R_A/2)V - (R_A/2)\omega$ とする。

θ は, 図7および表2によって示される。曲線の上限は, V の増加にしたがって1に近づく。

$\hat{g}$ を $\hat{g}(\theta)$ と表すと,

$$\frac{\partial \hat{g}}{\partial \theta} = -R_Au\theta - \bar{m}(1-R_A\omega) \quad (23)$$

$$\frac{\partial^2 \hat{g}}{\partial \theta^2} = -R_Au < 0 \quad (24)$$

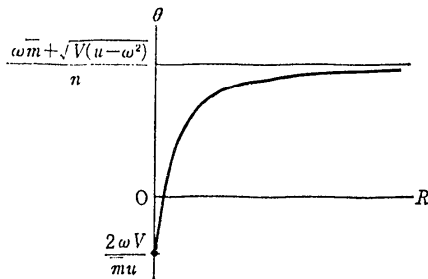


図 7

したがって, $\partial \hat{g} / \partial \theta = 0$ のとき, θ の最大値 $\theta_M = \{\bar{m}(R_A\omega - 1)\} / R_Au$ が求められる。しかし, $\omega < 0$ であることから, 一般には $\theta_M < 0$ である。したがって, $0 \leq \theta \leq 1$ における θ の最大値は $\theta = 0$ のとき, かつ ω が $\hat{g}(0) > 0$ であるような範囲において求まる。また, $\hat{g}(1)$ はつねに負であり, $\hat{g}(1)$ が0に近づくのは, R_A が0か, c が0に近づくときであるが, 一般に $c > m$ であるから, R_A が0に近づくときのみである。以上のことから, 保

表 2

R_A	$\omega (= \bar{m} - c)$			
	$-0.01\bar{m}$	$-0.05\bar{m}$	$-0.1\bar{m}$	$-0.2\bar{m}$
0.000000084	0.0418			
0.000000100	0.4018			
0.000000420	0.8948	0.0390		
0.000000500	0.9122	0.3980		
0.000000850	0.9493	0.7090	0.0526	
0.000001000	0.9571	0.7593	0.3862	
0.000001760	0.9758	0.8701	0.7123	0.0620
0.000005000	0.9915	0.9545	0.9015	0.7718

険加入者にとって, $\theta = 0$ のとき保険加入, 非加入の効用差は最大となる。保険者にとって, $\theta > 0$ とすることによって得る利益はモラル・リスクを排除する効果であることはいうまでもない。

V 自己負担と医療保険—その2

前節では定率自己負担の最適値を求めることができなかった。本節では Feldstein and Friedman の用いている手法を適用して最適値を求めることを試みる。

Feldstein and Friedman は, 患者にとっての医療1単位の価格 N を

$$N = C \cdot P + \lambda \quad (25)$$

で定義する⁸⁾。ここで, P は医療供給者にとっての価格, C は定率患者負担率, λ は非金銭的コストである。また, $P=1$ および $C=1$ のときの医療需要を X , 価格弾性値を η とするとき, $X = X_0$ に対する医療需要を

$$Q = X_0 \left(\frac{CP + \lambda}{1 + \lambda} \right)^\eta \quad (26)$$

で定義する。さらに, 効用関数として指数関数, 医療費分布関数としてガンマ関数を用いて, 価格, 危険回避度, 価格弾性値などによるシミュレーションを試みている。しかし, 使用する関数の性質上, 計算が複雑になるという不便があるので, ここでは, これまでと同様の手法を踏襲しながら, Feldstein and Friedman の価格弾性値を導入することによって θ の最適値を探ることとする。

単純化するために, $P=1, \lambda=0$ とする。医療保険の加入, 非加入の効用差 G は,

$$G(\theta) = E[U(y - (1 - \theta)c - \theta m)] \\ - E[U(y - m)] \quad (27)$$

と書ける。ただし、 $PX = \theta m$ とする。(27)式を
テーラー展開し、 G/U' を $\hat{G}$ で表せば、

$$\hat{G} = (1 - \theta_1)\bar{m} - (1 - \theta)\theta_0 c \\ - \frac{R_A}{2}[\theta_1^2 V + \{(1 - \theta_1)\bar{m} \\ - (1 - \theta)\theta_0 c\}^2] + \frac{R_A}{2}V \quad (28)$$

ただし、 $\theta_0 = \theta^*$, $\theta_1 = \theta^{1+\eta} = \theta \cdot \theta_0$ とする。

効用差 G を最大にするような θ が存在するな
らばどのような値となるか求めてみよう。 G を最
大にすることは $\hat{G}$ を最大にすることと同じだか
ら、(28)式を最大にする θ を求めればよいが、

表 3(1) factor loading 3% のばあい

R_A	η		
	-0.3	-0.5	-0.7
0.001	0.36	0.54	0.73
0.005	0.36	0.55	0.73
0.0001	0.37	0.56	0.75
0.0005	0.38	0.58	0.77
0.00001	0.49	0.73	1.00
0.00005	0.62	0.93	1.00
0.000001	1.00	1.00	1.00

表 3(2) factor loading 20% のばあい

R_A	η		
	-0.3	-0.5	-0.7
0.001	0.46	0.63	0.79
0.005	0.46	0.64	0.79
0.0001	0.47	0.65	0.81
0.00005	0.49	0.67	0.84
0.00001	0.61	0.84	1.00
0.000005	0.78	1.00	1.00
0.000001	1.00	1.00	1.00

(28)式から θ を解析的に求めることができない。
そこで、探索法によって θ を求めることにする。
また、保険料 c は、 ρ を factor loading cost と考
えて、平均医療費の $(1 + \rho)$ 倍であるとする。

結果は、表 3 に示すようになる。factor loading
が大きいほど、危険回避度が小さいほど、また価
格弾性値が大きいほど θ の値は大きくなる。なお、
Feldstein and Friedman が考慮したように、価格

の低下がもたらす保険加入者の利得を加味するな
らば、 θ の値は当然これより大きくなるはずであ
る。

VI 結 び

以上、効用関数を用いた医療保険の利得を地主
論文を手がかりにして考察した。こうした分析は、
モデルの前提とともに、使用する効用関数、需要
関数、分布関数などによって解析の複雑さは増す
が、結果に及ぼす効果は必ずしも大きくない。そ
うした困難を回避するために、たとえば分布関数
として 2 値の離散分布を用いて分析を行うことが
多い⁹⁾。地主論文も、効用関数を 2 次近似するこ
とで一般性を損なわずに単純化を図っているとい
う点で意義があるが、モデル展開において不十分
と思われる点がいくつか見られた。そこでやや細
部に立ち入って検討し、数値例を示すことによ
ってモデルの理論的含意をより読み取りやすくす
るよう努めた。

注

- 1) わが国の社会保障形成期において保健サービス方式と保険方式とが検討されたが、既存のシステムをとり込んで医療制度再建を図る目的から保険を中心とした医療保障の道が選択された（社会保障制度審議会「社会保障制度推進に関する勧告」等）。
- 2) K. J. Arrow, "Uncertainty and The Welfare Economics of Medical Care", *The American Economic Review*, 1963, Vol. 53, No. 5, pp. 941-973.
- 3) 地主重美「国民医療費と医療保険」宇沢弘文編『医療の経済分析』第 7 章、日本評論社、1987 年。
- 4) 後に見る Feldstein and Friedman の constant risk aversion による一部負担効果の測定法に比べて、平均値と分散の存在を前提とするだけで特定の分布関数等を導入する必要がないので数式的展開が容易である。当然ながら、効用関数の 1 次近似は、数理的保険料のばあいに一致する。
- 5) J. W. Pratt, "Risk Aversion in The Small and in The Large," *Econometrica*, 1964, Vol. 32, No. 1-2, pp. 122-136.

Pratt は、 R_A を local risk aversion として次のように定義している。

$$r(x) = -\frac{U''(x)}{U'(x)} = -\frac{d}{dx} \log U(x)$$

- 6) D. S. Lees and R. G. Rice, "Uncertainty and The Welfare Economics of Medical Care: Com-

ment," *The American Economic Review*, 1965, pp. 140-154.

7) 所得比例保険料のばあい, 自己負担を課すばあいと課さないばあいと期待効用差は

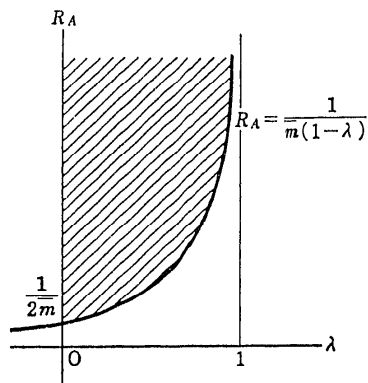
$$g = E[U(y(1-t) - \theta m)] - E[U(y(1-t))]$$

である。 $g > 0$ となる θ の条件は,

$$\theta > \frac{2\bar{m}[\bar{m}(1-\lambda)R_A - 1]}{R_A U} > 0$$

である。ただし, $\lambda = y/\bar{y}$ 。この条件を満たすのは, 図の斜線の領域である。また,

$$\frac{\partial \theta}{\partial \lambda} < 0, \quad \frac{\partial \theta}{\partial R} > 0 \text{ である。}$$



所得比例保険料のばあいの自己負担可能領域

8) Feldstein, M. and Friedman, B. "Tax Subsidies, The Rational Demand for Insurance and Health Care Crisis," *Journal of Public Economics*, 1977, Vol. 7, pp. 155-178.

9) たとえば, 次の論文である。

de Meza, D., "Health Insurance and The Demand for Medical Care," *Journal of Health Economics*, 1983, Vol. 2, pp. 47-54.

Lebrun, T. and Sally, J.C., "Risk Aversion and Physicians' Medical Decision-Making," *Journal of Health Economics*, 1985, Vol. 4, pp. 273-281.

Mossin, J., "Aspect of Rational Insurance Purchasing," *Journal of Political Economy*, July/August, 1968, pp. 553-568.

Rothschild, M. and Stiglitz, J., "Equilibrium in Competitive Insurance Markets," *Quarterly Journal of Economics*, 1976, pp. 629-649.

(ふじい・りょうじ 千葉大学教授)

森岡清美・青井和夫編著『ライフコースと世代—現代家族論再考—』

(垣内出版, 1985年11月)

森岡清美・青井和夫編著『現代日本人のライフコース』

(日本学術振興会, 1987年2月)

岸 功

ここで取り上げようとする2つの著書のうち、第1文献はアメリカにおけるライフコース研究を紹介したもので、第2文献はそれを応用して日本で行った調査の報告である。執筆者として前者には11名が後者には20名が名を連ねているが、いずれも FLC (家族とライフコース) 研究会のメンバー等であってこの研究会は1980年から共同研究を続けているそうである。

ライフコースという言葉は近年ではさほどめずらしいものではないが、しかしこれを家族の研究に取り入れて調査の枠組みに用いたとなると、おそらくこれが最初の試みのようである。このような新しい試みに対していきなり評価を下すのは難しいことである。代替案のないままにうっかり批判すれば「是非ご自分でやってみて下さい」といわれるだけだし、何よりも下手なことをいって後で恥をかくのもいやである。しかし同時に新しい試みというのはそこに用いられている新しい方法をあれこれ検討するのがまた魅力でもある。全体の評価には至らなくとも入り口あたりで少しだけ考えることもまた許されよう。

まず初めに『ライフコースと世代』から読んでみよう。ところがこれがタイトルだと考えてしまっただけで失敗である。評者のようなあわて者は読み始めてしばらくして、「もともとのライフコースの話と執筆者達の話にずれがあるのではないか」と思いつつもとに戻り、サブ・タイトルの—現代家族論再考—までさかのぼってみて「ああ、現代家族論の本か」と気づいた次第である。ともかく構成と執筆者を示しておこう。

- はしがき (森岡清美・青井和夫)
- 1 序説—ライフコースと世代— (森岡清美)
 - 2 歴史的ライフコース分析の視点—ハレブーンの場合 (正岡寛司・藤見純子)
 - 3 歴史的イベントとライフコース—エルダーの場合 (北村 薫)
 - 4 人生行路と人間の成熟—プランスの場合 (青井和夫)
 - 5 家族発達理論と実証—ヒルの場合 (石原邦雄・島内憲夫)
 - 6 家族リネッジ・アプローチの提言—ハゲシュタットの場合 (川崎末美)
 - 7 世代間ギャップと世代間関係分析—ベングッソンの場合 (菅谷よし子)
 - 8 家族ストレス論の新たな展開—マッカバンの場合 (藤崎宏子)
 - 9 夫婦・家族システムの円環モデル—オルソンの場合 (大熊道明)
 - 10 日本におけるライフコース的発想の系譜 (石原邦雄)

これからもわかるように、2章以下が FLC 研究会で勉強された諸研究者の紹介で編成されている。そして紹介の常として、どんなに忠実に紹介しようとしても紹介者の解釈が施されているのだが、一番困るのはどこからが紹介者の解釈なのか分からない場合である。本書の場合にはかなり禁欲的に紹介がなされていると思う。

紹介でもうひとつ悩まされるのは、どうしても結論の対比に焦点がいてしまい、もともと議論がどのようなところから出発しているのかの吟味

が省略されがちだという点である。何を前提にして議論が進められているのかを無視してしまえば、いわゆる評論家や小説家の方がよっぽどわかりやすい話をしてくれる。本書の場合でいえば、今までの家族の研究者がライフコースとは銘打たなくてもライフコースと同じ問題を扱っていたかどうか、というような検討（例えば5章、10章）であろう。この類の問題はまさに学説研究にまつべきであろうが、あまり素っ気なく無関係だともいえずに、牽強付会の議論とも見られてしまいがちなところである。すでに家族社会学の知識をもっているひとにとっては練習問題あるいは応用問題であるかもしれない。

「序説」には本書が編まれた動機とでもいうべきものが記されている。戦後の変動する日本家族の実証的研究が推進されてきたが、「従来駆使されてきた諸アプローチはようやく使い古され、研究意欲を力強く鼓舞する新鮮さが失われたようにも思われる。」これを打開するために、新しい視角や問題領域を開示して研究努力の活性化をはかる必要があった。そこでアメリカの家族社会学に登場してきたライフコースの視角と世代研究という相互に関連する動きに注目するのだ、というのである。

まず「ライフコース」という視角であるが、これには2つの源流があった。生涯発達心理学と年齢の社会学的分析とである。これらが1970年代に合流し新しい視角になってきた。この視角には次のような4つの前提があるというライリーの考えが紹介される。①発達の変化は受胎から児童期、中年期、老齢期などの生涯にわたる継続的過程であり、前後の段階から切り離しては理解できない。②発達の変化は生物学的・社会的・心理学的過程であり、それらが相互に作用する過程である。生物的に成長し老化するに伴い、社会的役割をつぎつぎに経過し、態度や行動の型を発達させ、それが生物的过程に作用する。③歴史の流れや出来事が人々のライフコースのパターンに影響する。④社会変動により同じコホートの多くの人々が同じように影響されていればその生活の変化が社会変動を作り出す。この4つであるが、なるほど

これらはライフコースの源流にかかわる概念枠組みではあっても、ライフコースの定義ではない。③などは常識的にもわかることなので、明瞭な結果が得られないような調査だと分析の主眼の置きどころが難しくなる。

実はライフコースの定義は2章以下にいろいろ出てくるのであって、まだどれかを代表的な定義とはしていない。それにもかかわらずこれが家族社会学に影響した理由が挙げられているので紹介しておこう。

アメリカでは家族の集団性が自明のものでなくなってきた。「所得水準が低くかつ不安定な人々が多かった19世紀のアメリカでは、家族は成員に衣食住の生活を保証するために、一種の共同体として機能していた。そこでは、家族は成員の経済的および情緒的相互依存を柱として、紛れもなく一個の集団であった。」「富裕な社会が実現し福祉国家が出現した20世紀には、個人的な欲求や価値の追求が家族の集団的必要や価値の追求に優先することが認められるようになり、家族の集団的統一性が揺らいだ。」「現代のアメリカでは夫婦の約4割が離婚し、その3分の2から4分の3が再婚する。……夫と妻により、また親と子によって各人ごとに家族の範囲が食い違い、家族の集団性が大幅に崩れ去ったのである。」「ここにおいて、家族を観察の単位とするよりは、個人に注目し、個人にとって重要な他者あるいは協同者の中心的カテゴリーとして、家族成員を登場させる、という取り扱いが可能となる。家族集団のライフサイクルではなくて、家族的個人のライフコースに注目し、家族成員の相互依存的ライフコースのセットとして、家族のライフコースを捉える道がここに開けたのである」と述べている。つまり個人に焦点を当てるはずのライフコースなのだがこれをなんとか家族社会学に調和させようというのである。その際の家族という概念は成員の相互作用過程が注目されるような家族集団としてではなく、家族というニックネームでくくられた共同生活の成員の集合を指し示すものであろう。

しかし同じ家族という言葉を用いてはいるが、その内実が変わったことをすでに前提にしている

のであるから、少なくとも家族の変動という問題については、ライフコース分析はただ変化をなぞるだけということになる。家族のライフコースが変化すると個人のライフコースが変化するのは同じことである。従来、家族が変化したことを示そうとしたときに、社会学者が結局は家族の機能の変化ということを用いたようになったのは、家族という集団の変化は集団の次元の概念を使わなければならないということになったからではないかと思う。

やはりライフコースは個人の発達的变化と社会変動との関連を扱うものというのがわかりやすい。もしここでの社会変動に家族の変化も含ませるならばその家族というのは、共同生活や生活組織としての家庭の内実など家族の生活のことである。家族のライフコースをとらえることができるようになったことがライフコース分析の眼目であるとも思えない。むしろ「序説」にもあるように「異なるコーホート間の比較をとおして、個人の生活の変化を社会変動に関連付けることが可能になった」点にライフコース分析の特色があるのではないかと思う。個人の生活というのを発達的变化の連続としてとらえ、そのありようが成長過程での体験によって左右されると仮定した上で、現在のさまざまな生活が形成された理由を実証的に説明しようとするものだといえよう。生活経歴の違いそれ自体は生活史の課題だと思うが、ライフコース研究は家族の現状認識とそれを生きてきた現存世代つまり高齢者を基礎にしていよう。家族変動や個別化が家族の法制や家族道德からの逸脱という形をとる場合に、それには客観的な理由があったことを示そうとしている。したがって家族変動が法則ではなく個人の適応行動の結果だとみている。その人達が家庭を作り変化したのだから、それは時代の規範がそのように社会化してきたというよりも、人々が主体的に「社会化」してきたということだろう。この側面を強調するものもある。

個人の生活の変化といっても漠然としているがそれを記述するには、ライフコース上の出来事(events)あるいは危機的移行(critical transitions)に注目するのである。ライフコース視角では社会

的歴史的条件が刻印され後々まで影響を及ぼすと考えるが、これは、ライフサイクルにおける「発達課題」という概念よりも影響が及ぶ時間幅を広くとっており、かつ外生的条件のインパクトに力点を置いている、とも述べられている(p. 18)。しかし両者の違いは時間の扱いよりも、行為の見方の違いではないのか。人々の生活が過去のある原因に導かれて規制されたものなのだという側面を取り上げる(前者)か、それとも、苦勞や喜びは別々でも、生活を成立させるためにはその段階に応じた一般的に共通する目的や目標を達成することが求められるという側面を強調するか、その違いではないか。

エルダーの研究を少し紹介しておきたい。1932年にカリフォルニア大学で「青年期の成長に関する調査研究」が始められた。それはオークランド北東部の中学生(11歳)を対象にして高校を卒業するまでに100回以上行われ、しかもその後も40歳近くになるまでおよそ30年間も追跡調査が続けられた。その167名の調査結果がその後エルダーによって再集計され、分析結果は1974年に『大恐慌期の子供達』として公表された。

まず167名を、大恐慌期に年収が3分の1以下に減少したかどうかと、中流階層か労働者階層か、の両方の基準で4グループに分類した。そして長期的な調査の結果として例えば次のようなことがわかった。①中流階層男子の場合。困窮した群はしなかった群よりも、身体的精神的に安定的であったし、職業的地位は高い。②労働者階層の場合。困窮した群は職業的業績への意欲は高いが、家計補助に追われて高い学歴を得られず、職業的地位は低い。つまり、これらは大恐慌の影響は個人、家族によって違い、それぞれに特有の適応をし、子供の社会化経験を変化させパーソナリティと成人後の経歴に大きな影響を及ぼしている、というのである。そしてエルダーはその影響の違いがなぜ生じたかを説明しようと試みる。30年代の困窮世帯では年のいった子供はしばしば生産的な役割をもたされ、他から必要とされることにおいて他者の福祉に貢献できる機会と責任をもつことにな

った。それが所属感や自分の位置の確認、課題に真剣に取り組む喜びをもたらした個人的成長を遂げることもあった。女子の場合、年長の子は家事的役割の遂行を要求され、それは成人の仲間入りであり社会的地位の上昇という結果をもたらした。しかし経済的地位を失った父親とそれに代わって稼ぎ始めた母親との緊張が家庭を暗くした。それら両方の要因が彼女たちに比較的早い結婚をさせるようになったと解することができる、というのである。そして変化の起きるプロセス（大恐慌→家計上の困難→母親の就労→母親の影響力増大→家族緊張増加。母親の就労→娘の家事参加。）が複合するなかで、子供の価値の学習とその強化がなされる。このような分析を出生コホートによって試みたわけである。

エルダーは個人の生涯は「前後関連的 (contextual)、多次元的、並びに課題处理的な発達」であるという基本的認識に立って、ライフコースとは「年齢によって区分された生涯期間を通じてのいくつかの軌跡、すなわち人生上の事柄の時機調節、持続期間、間隔および順序にみられる社会的な型」であるという (p. 44)。そしてエルダーの研究の出発点は生活経験のパターン抽出はまさに個人が歴史的出来事とそれへの家族の適応のなかでいかなる価値を内面化するかを明らかにするものだった。したがって結果として、生涯にわたって自己を社会化する個人のプロセスを描くものとなる (p. 91)。

コホートについてハレブーンへの考えはこうである。特定の歴史的な事柄をある一定の年齢で体験した人々の集合体である。そしてその体験の影響がそのコホート成員のその後のライフコースに広くみられる場合、その影響はそのコホートの属性とみることができる。するとやはりコホートは単なる統計集団ではなく個性的な実体ともみなせる (p. 46)。

世代についてはベングッソンの紹介がある。彼は、加齢・時代・社会変動という3つのパースペクティブがありそれぞれ世代といわれるという。

①年齢コホートとしての世代で、同一の時代に生きているので同一の歴史的社会的な事件を体験する。②人類学でいう家族内での地位—祖父母・親・子—に対応する。③ある共通体験によって統合された同時代人としてのまとまりを意味し、社会変動の担い手になりうる。ただベングッソンは「ライフコース分析」という言葉を使っていないが、彼が特に老年学の領域でライフコース分析から影響を受けていると指摘されている (p. 232)。「序説」では世代というのは親子孫といった親族関係の文脈でとらえられる相対的な概念とされている。ある個人をとってみればその人からみた親や子が親世代・子世代で、いわば同じ家族・親族に関係する人々である。だから「3世代」とか親子3代ということが意味をもっている場合の世代である。明治生まれの世代、戦後生まれの世代、あるいは戦前に結婚した世代、戦後結婚の世代というような一般的な社会学的な世代ではないとされている。そしてライフコースの視角と世代研究の主眼は別個のものだという。3世代比較よりも「ライフコース・パターンの時代差」を捉えることに関心を寄せているように思われる。

第2文献は次のような構成である。

- はしがき (編者)
- 序章 ライフコース接近の意義 (森岡清美)
- 第I章 研究の目的と方法
- 1 研究目的・概念枠組・研究方法 (石原邦雄)
 - 2 研究経過と調査の概要 (石原邦雄・指田隆一)
 - 3 調査地域の概況 (池岡義孝)
- 第II章 中年男子のライフコースと危機的移行
- 1 出来事のタイミングと意味づけ
 - 1) 出来事のタイミングとコホート差 (指田隆一)
 - 2) ライフコースにおける転機とその意味づけ (藤崎宏子)
 - 2 職業経歴とライフコース
 - 1) 職業経歴と時代および家族 (藤見純子)

- 2) 企業間移動からみた職業経歴
(大久保孝次)
 - 3 兵役体験とライフコース
 - 1) 兵役と成人期への移行
(島内憲夫・北村 薫)
 - 2) 兵役体験とライフコース
(池岡義孝)
 - 4 中年世代における成功と人生の転機
(青井和夫)
- 第Ⅲ章 世代間関係の経歴
- 1 家族経歴の世代的変化と連続性
(石原邦雄)
 - 2 同別居経歴の世代間変化と世代内差異
(長津美代子)
 - 3 家族経歴と世代間の情緒関係
(川崎末美)
 - 4 世代間の経済的援助と家族資産の継承
(大熊道明・野田昌二)
 - 5 家族意識の世代間・世代内比較
(藤井広美)
- 第Ⅳ章 ライフコースの日米比較
- 1 ライフコースの変化と社会的コンテクスト
(正岡寛司)
 - 2 成人期への移行
(望月 嵩)
 - 3 男子のライフコースと戦争(目黒依子)
 - 4 家族連帯の世代比較—接触関係と情緒関係—
(菅谷よし子・長山晃子)
 - 5 家族経歴と家族3世代研究(石原邦雄)
 - 6 日米比較と歴史的文化的差異の問題
(森岡清美)
- 終 章 現代日本人のライフコース(青井和夫)
- 付録1 ライフヒストリーの要約—代表的事例集—
- 付録2 調査票

この「序章」では、ライフコースとは個人が年齢別に分化した役割と出来事(events)を経つた道である、というエルダーに従った定義が参照されている。そして最近のエルダーは、心理学のライフスパン研究も加齢を扱うがそれは時代によって変化しない発達のプロセスやパターンに焦点

があるのに対して、社会学的なライフコース研究は職業経歴と家族経歴の相互交渉など社会的なライフコースに焦点を置く、といているそうである。

この序章で注目すべきは、従来の家族周期(ライフサイクル)の視点の限界を吟味していることである。それを3点にまとめている。1)ライフサイクル視点が発達の段階を設定する際に、平均値や中央値などによっているため、正規のコースからはずれた家族が増えてきたので、現実をつかまえていくことになる。また職業・収入階層によって異なる発達段階のモデルが必要であるといわれてきたのに資料の制約から単一モデルを前提にするような研究が行われてきた。2)家族ライフサイクルは家族自体の一生を問うのだが、現実の家族の集団的統一性が希薄化してきているので、観察の単位を家族ではなく個人とし、個人を中心に家族的関連をとらえる方が適切である。3)従来、横断分析に依存して比較的恒常的な発達パターンをとらえようとしてきたが、戦争や好況不況などの影響を無視することが出来なくなってきた。

1)はわかりにくい。新しいライフコース視点が資料制約から免れうるものでもないから、ライフサイクル研究の資料制約が克服されるとも思えない。また平均値や中央値あるいは理想値だが、ライフコース研究においては、それらは「人生行路の斉一性を前提するゆえではなく、具体的な出来事が社会的に期待されている年齢で起きたか、それとも社会的期待よりも早過ぎたか遅すぎたか、の判断基準とするためである。つまり、規範への斉合性や統計的なみせかけの斉一性よりは事実上の多岐性・多様性に注目」するのである(p. 2)と述べている。これは統計量の解釈の問題であってライフサイクル視点そのものの欠陥ではない。ただしその解釈においてライフサイクル視点が一定の立場をとらねば成立し難いというなら話は別だが。またライフサイクルの段階設定には改善の余地が多々あると思うが。

3)はわかる。ライフサイクル・モデルというのは、あるひとつの種にはそれに属する個体に先立って、誕生から死までのシナリオが与えられてい

るというようなモデルがまずあって、それに夫婦家族を当てはめているというように解釈できると思う。その場合にはもともと対象としては典型的な夫婦家族しかないと思う。それにもかかわらずこれを、先に述べられたような家族の変化にも当てはめる方法としては、例えば夫婦家族とその現実の生活形態を区別し、「規範」や理念としての夫婦家族のライフサイクルや発達課題と現実の生活組織としての家庭での生活構造とをひとつのシステムとしてとらえる、というような試みが残されているのではないか。もともと家族生活の機能の変化が問題にされていたのだから、生活を「家族」でとらえてもその一部分しかわからず、だからこそ社会学者が生活構造というような概念に関心を寄せたのではないか。そうすると、例えば夫婦家族制度の不安定化を家族構成でみるのではなく、家庭の生活構造のなかで夫婦家族の理念やモデルの影響が減少したことを確認できるかどうかで確かめることもできよう。その場合に家族の消滅までを見届けるのは難しいのでライフサイクルの段階という条件をつけてその限りで判断することになる。ライフサイクル視点が使えなくなるのは夫婦家族の「理念」がもはや過去の遺物で人々の進歩の妨げになっていると見なされたときではないか。そして段階のなかの多様性とは夫婦家族的とはいえないような状態の家族生活が見いだせるということで、ライフサイクル・モデルの解釈に戻れば本来は似通った姿を示すべきものが現実の環境条件のもとで多様化したということになる。そして多様化した現実が、もはや家族のライフサイクルというモデル（例えば家族の誕生から死）を扱うこと自体が価値のないことであることを意味している、と解するかどうかであろう。しかし著者達は両者を相補的に利用したいようではあるが。著者達も家族に価値がないといっているのではないし、家族の機能に意味がないといっているわけでもない。現実が多様化しているからライフサイクル視点が無力だとは思えない。「本来の姿」に戻る傾向があるのかどうか、そしてそれが人々の福祉の向上に適うかどうかが問題である。

離婚が増加したので親子・夫婦それぞれが違っ

た「家族」の範囲をもっているともいう。だから生活は継続するが、周期段階がさかのぼってしまうことも多くなってくる。これは個体の誕生・成長・衰退・死という自然的条件に働きかける「扶養の組織」が変化することを意味する。これを個人の次元でみると家族や扶養にかかわる社会的役割の遂行と加齢や時間の経過とが一樣でなくなることを意味する。つまり個人の発達的变化にも一樣な成長や発達のモデルは成立し難くなっているはずで、これはライフコース視点をとろうとも同じであろう。

したがって生活にかかわる役割でみた個人の発達はライフサイクルでもライフコースでも一方的ではなくなっているはずである。この限りでライフサイクルで多様化してみえたものがライフコースでは秩序ある状態でみえるはずがない。ライフサイクルの場合の秩序は同一配偶者の夫婦家族の継続を前提にして、周期段階ごとの生活の類似性であった。そこでは個人の役割の拡大は家族の周期段階移行に伴うはずのものであった。ところがライフサイクルにかかわってライフコースを採用する人々は、家族の周期段階移行そのものが無秩序になってしまったことを前提にするが、個人の役割経歴には秩序が期待できているようである（コーホート間の比較をするというのはそこに別々のパターンを期待していることになる）。ところがここで再び個人のライフコースを家族に結び付けようと試みるのだが、そこでいう家族は夫婦家族という集団の維持を個人に優先させるひとつの行動規範を備えたものではなく、生活組織としての家庭の構成メンバーを指すようである。

したがってこのような個人の生活と歴史的変動との関係をとらえるには、歴史的変動がそれぞれの家族にどのような影響を与え、その結果として従来の夫婦家族の周期段階に期待される役割を変化させたか、夫婦家族を解体させたか、再婚させたか、などの視点があろう。もはや「家族」を維持することは優先的な課題ではなく、人々が家庭を組織すること自体や家庭を構成する人たちの共同生活自体が個人の生涯の発達や発達的变化と結

び付くかどうかを主たる問題にするのだろうか。これは、夫婦家族を守ることが価値であったのに代わって、個人の「生涯の発達」という価値によってその「家族生活」の経歴を肯定しよう、ということであろうか。ライフコース研究は家族をどのように考えることになるのだろうか。

当面の政策課題に照らしてみれば、家族の扶養機能が低下した場合には、その再強化や復活をめざすのか、それともその方向が人々の人間性の発展に適うことなのでその方向を支えるよう家族以外の扶養機能の強化に努めるべきか、あるいは人それぞれなので政策はかかわらないで人々や企業の自由な選択に任せるべきである、というのであろうか。

観察の単位を家族から個人に変えたら、現実の生活組織に何を期待することになるのか。家族には例えば情緒的な扶養を期待するとして、共同生活そのものには下宿屋さんの業務を期待するのであろうか。「家族のような」とか「家庭のような」やり方はひとつのライフスタイルにとどまるというのであろうか。ライフコース研究すなわち個別化推進論とはいえないと思うが。

森岡氏はかつて「いま必要なことは、個別化を越えうる新しい連帯の理念の創造である。新しい連帯の理念は、他面、人格の尊厳性の基礎にある自助の精神と有機的に結合したものであることだろう」と述べた。また青井氏も「青少年と高齢者が互いに助け合うこと、そしてそれを契機として相互に意思の疎通を図ること、これはかつての大家族のなかで実現していたものであった。したがって、そのアイデアを核家族化しつつある現代において、さらに広い社会的場面で再び生かそうとする制度的試み」を記された（いずれも社会保障研究所編『経済社会の変動と社会保障』東京大学出版会、1984年、第8、9章）。ここに登場する登場人物は家族や家庭で育った人間であり、その人達にさまざまな期待が寄せられているわけである。

ライフコース研究が対象にするのも同じである。それにもかかわらず個別化「傾向」という現象を

前提にして、例えば個人の発達であるとか家庭生活の機能という視点などを備えないまま、個々人の生活史に踏み込み家族経歴や職業経歴をコーホート別に整理しても、それは生活歴研究ではあっても、どうもライフコース研究ではないように思う。

そう考えていたときに終章に印象深い指摘があった。ひとつは、「個々人のライフコースの変化の総体は、ライフサイクルの時代的比較に最もよく現れる」という指摘で、参照された資料は人口問題審議会の「戦前・戦後の家族のライフサイクルの変化」である。もうひとつは次の指摘である。前産業社会では人々の生活が画一的であるといわれるが、身分・階層・地域・男女・年齢などによって大きく異なっていて、標準的出来事（結婚・出産・養育・引退・配偶者の死・その他）のタイミングが千差万別であった。それに対して産業社会になると、義務教育や進学・卒業―就職あるいは結婚適齢期その他のことがきわめて画一化されている。それが世代ごとのライフコースにあらわれているというのである。

これら2つの指摘は、ライフコース分析の有効性とは別であるように思われる。しかしこれもまたライフコース分析の発想にかかわるものであるとすれば、ライフサイクル分析とライフコース分析は「相補的」に止まらず「親近的」といえるのかもしれない。

いずれにしてもこれらの2文献が将来も参照されることは間違いのないことである。貴重な文献にめぐり合ったことを感謝したい。

（第1文献を評するにはオリジナルの文献を読んだ上で諸論文を検討するのが当然であります。しかし評者にはその力がありませんで、執筆者の方々にはまことに失礼なことになり心からお詫び申し上げます。第2文献の諸論文では、ライフサイクル分析に代えてライフコース分析を採用した効果があったかどうかのひとつの基準が、コーホート内やコーホート間の分布のバラツキだと思いながら読みましたが、判断しかねております。）

（きし・いさお 大正大学助教授）

書 評

社会保障研究所編『スウェーデンの社会保障』

(東京大学出版会, 1987年8月)

——スウェーデンの社会保障を総合的、体系的に紹介する初の本格書——

都 倉 栄 二

私は外交官として長い外国生活でいろいろな社会に住み、さまざまな経験を重ねてきたが、ロッド空港事件当時のイスラエル大使としての経験を別にすれば、1975年から78年まで在勤していたスウェーデンについては、ことのほか印象深いものがあった。

スウェーデンは、まことに平和に徹した国である。それはさもありなもので、1813年のかのナポレオン戦争以来175年にわたり、全く戦争というものを経験していないのである。今日の先進各国の歴史を顧みるとき、これは驚くべきことといわざるを得ない。

したがって、国民1人1人の資質も穏健であり、物事を冷静に理性的に議論し、あくまでも話し合いを通じて妥当な結論を出して問題を処理する才覚をもっている。

世界の平和に貢献することにおいても極めて積極的であり、平和に役立つ良い具体策があれば次々にこれを国際場裡に提示して、その実現に向かって不断的努力を重ねている。

他面スウェーデン国民の独立自尊の精神にも敬服の念を禁じ得ない。良い意味で民族主義的であり、国民の連帯感醸成ということが常に強調され、これが政治の大きな柱のひとつとなっている。「ソリダリティー」という言葉は、日常最も頻繁に聞かれる言葉のひとつとなっている。

スウェーデンという国を象徴する言葉は、security であるという人がある。ひとつは国防という観点からの national security であり、もうひとつは社会保障という観点からの social security である。外と内から、国民とその生活を守ろうとい

う基本的哲学が根底にあるように思われる。

自国の安全の保障のためには徴兵制の下に強力な軍備を保持し、例えばスウェーデンの空軍は、欧州においては英国のそれと並び最強のものであるといわれている。国際平和のためには国連の平和維持軍に進んで自国の兵を提供し、また自国の防衛のためには毅然として闘うという強い気概が感じられ、敗北主義的言説はほとんど聞かれない。更に一朝有事に備え全人口800万余のうち600万人を直ちに収容できる地下防空壕が完備している。

このスウェーデンが、現在世界で最も進んだ福祉社会を実現している。人間の英知を結集した、現在考え得る限りの立派な制度であると激賞する人が多い。

人類愛の精神に基づき、強い連帯感を根底に置き、病氣も老後も子女の教育にも心配のない、また広い空間を備えた住宅環境も確保されている社会であると賛美する人々が多い。

この福祉社会は、1976年まで実に44年の長きにわたり政権の座にあったスウェーデンの社民党政府の下に築き上げられたものである。(1982年に再び政権をとり、以後現在も社民党政権が続いている。)

ところで、1976年に政権が交代し、保守政権が実現したときに、世上しばしば、社民党政権の敗北は、高福祉、高負担の福祉政策の行き過ぎに起因するものであるというような評論をする向きがあった。当時私は職を奉じてストックホルムにいたが、わが国内からもかかる見方や意見がたびたび伝わってきた。

私は機会あるごとに内外に対し、このような見

解がまちがいである所以を繰り返し説明したのであるが、前述のような見方を述べる向きがあとを絶たなかったのは、まことに不可解というほかはない。

スウェーデンの政治を観察するに、そこでは与野党というものが、いわば同じ土俵の上で相撲をとっている。特に外交問題については、与野党の間に政策上の差異は存しないと断言できる。

これはまことにうらやましいことである。

与党と野党が外交政策で180度異なる方向を向いているということは、国民にとりてはなほ不幸なことである。

福祉政策についてもスウェーデンの与野党間にはその大綱においてコンセンサスができあがっている。本書の中で竹崎孜氏が、「自国の政治にスウェーデン人自身がよく『ベーシックには全面一致、争いはマージナルな部分でしか起こらない』と形容する。」(p. 106)と述べておられるが、まさにその通りだと思う。

ちなみに、スウェーデンの社民党は社会主義を目指す政党ではない。一例ではあるが44年間のその政権下に国有国営となった企業は、全国で5%にも満たないのである。

福祉社会を維持、強化してゆくことについて、スウェーデンの政財界有識者の間にネガティブな見解はほとんどみられないといってよいであろう。

実際、世界の先進諸国において今後福祉社会の実現に努力を払うことは、国、国民の如何を問わず、避けられない方向であるといって過言ではあるまい。福祉政策の遂行をもって与野党を区別する尺度とすることは正しくないことであり、虚心に、良心的に研究した福祉政策に難クセをつけたり、足を引っ張ったりすることは許されてはならないことと考える。

人類の将来の社会を幸福なものにすることができかねば、正しい福祉政策がうちたてられるかどうかにかかっている。

例えば、わが国で大正の初期頃には人生50年というようなことがいわれていたが、爾来60余年の間に人間の寿命は70数歳となり、現在では平均寿命は80歳になっている。人生50年が80年となっ

たという厳然たる事実を前にして、この30年間の老いに向かう、あるいは老いた人生の生き方がいかにあるべきかについて確たる研究はあまりなされていないように思われる。確かに、超高齢化社会を背景にして、最近、国や地方公共団体、大学、研究機関等においてこの面の研究に着手しつつあるが、その速度はあまりにも遅く、内容は必ずしも十分ではない。福祉政策の研究というものは実に多岐にわたる困難なものであるが、広範な分野の学者、専門家を動員して着実にこれを重要な国策のひとつとして進めてゆかなければならないものであると考える。

本書は、各方面の関心と要望に応えるべく執筆された現下のスウェーデンの福祉社会の全貌を紹介する書物である。

本書の構成は、

第Ⅰ部においては、スウェーデンの社会保障の背景が述べられている。具体的には、スウェーデンの経済と福祉との関係、国家財政と地方財政の状況、これらを制度的に支える中央行政組織と地方制度、そして、政党や労働組合の状況、政治決定過程の特色について述べられている。

第Ⅱ部においては、所得保障について、基礎年金制度や附加年金制度、失業保険を中心とした労働市場政策、児童手当を中心とした社会手当、日本にはない住宅手当、そして公的扶助(生活保護)について述べられている。

第Ⅲ部においては、医療保障と社会サービスに関して、医療制度と医療保険、老人福祉サービス、障害者福祉サービス、児童福祉サービスについて述べられている。この部において、医療保障と社会サービスが一緒になっているのは、従来の分類からいって若干気になった点であるが、素人の私の思いちがいであればと思っている。

さて、従来から、スウェーデンの社会保障を紹介する本は沢山あったが必ずしも十分には関係者を満足させるものにはなっていないように思われる。断片的で体系的でないという問題があったり、素人の印象記的なものであったり、専門家の筆になるものであっても、日本の社会保障制度を十分知らないままにスウェーデンの制度を紹介するた

めに一部の人を混乱させたり、理論的掘り下げが不十分であったり、という問題が指摘されてきたように思われる。本書は、そういう意味での従来の欠陥をある程度克服しており、わが国にスウェーデンの社会保障を本格的に紹介する最初のものになるのではないかと思う。

本書のはしがきにもある通り、本書はスウェーデンの「社会保障の個別部門、たとえば医療、年金、社会福祉などについての国際的な制度研究はこれまでも行われてきている。しかしながら、それぞれの制度がどのように組み合わさって各国の社会保障を構成しているのか、は必ずしも明らかではない。各国の社会保障をいわば立体的に研究して、その歴史的発展や政治、行政、財政との関係を明らかにして、現状を判りやすく解説する」ものである。ということからも、その性格と意気込みが感じられよう。

このはしがきにもふれられているように本書には、スウェーデンの社会保障といわれるものが体系的に網羅されており、理論的に掘り下げた研究のあともみられる。聞くとところによると、関係者が10数回にわたって集まってディスカッションを行った上にまとめあげられているということであり、各執筆者の論文にはそのあとが出ているように思われる。更に従来のものには、社会保障そのものの説明はあっても、何故そのような制度ができてきたのか、あるいは他の政策との関係はどうなっているのかなど、そのバックグラウンドや周辺領域についての掘り下げた記述がなかったが、今回はそのあたりが詳細に記述され、私のように社会保障について素人であっても理解できるような仕組みになっているのはありがたい。

私自身、ストックホルム在動中に、私なりにスウェーデンの社会保障について勉強してきたつもりであるが、本書によってなるほどと思われるところがしばしばあった。

このような本ができたのも、その執筆者によるところが大きいと思う。本書の執筆者は、わが国の社会保障の研究機関である特殊法人社会保障研究所の内部、外部研究員すなわち同研究所の研究

員および同研究所とつながりのある学者、行政官であり、文字通り、わが国およびスウェーデンの社会保障を語るにふさわしい陣容といえよう。

現下のスウェーデンの高度福祉社会の全貌は本書で紹介されている通りであるが、卓越した立派な制度の陰にいろいろな困難な問題が介在することも冷静に観察されてある通りである。

私自身の印象でも、スウェーデンにおいて、その福祉制度の形は見事にできあがり、物質面の基礎工事は尊敬に値するほど立派につくりあげられているが、その背後には精神的な福祉の問題が残っているように思われる。文字通り人はパンのみにより生きるものにあらず、仏は形としてつくられても、これに魂を入れることが重要である。しかし、これは至難事である。

また別の観点よりすれば、近代社会はいろいろな分野がよくバランスがとれていることが大切であると思う。それは大きく分けて生産と分配の問題についてもいえることであり、分配の面のみがあまりに重視され、国民の国家に対する依頼心、注文のみが高まっては、バランスのとれた社会の発展は期し得ないと考える。

しかし、いずれにせよ、私は高度福祉社会の長所はすべからず躊躇せずに導入すべきで、あらかじめ偏見をもって事に処しては物事は成就せず、成心をもって事に臨めば過ち多しであると考えている。

要は先進国でできあがった福祉社会の制度に東洋の伝統的、精神的要素を更に加味してゆくことであると考えている。現にスウェーデンにおいて、私は、わが国の伝統的家族制度の長所を重視する学者、専門家としばしば会合した経験がある。

今後の日本にとり最も重大な問題のひとつである福祉政策が官民双方により、物心両面よりますます研究されるにあたり、本書が必ずやその一助となるものと考えて推せん申し上げる次第である。

(とくら・えいじ 元在スウェーデン日本国大使)

(現スカンジナビア・ニッポン
ササガワ財団副理事長
現国際交流サービス協会会長)

社会保障研究所編『イギリスの社会保障』

(東京大学出版会 1987.9.25)

小 林 良 二

1. 本書は社会保障研究所による昭和61年度研究プロジェクト「イギリスの社会保障」の成果であり、同研究所による各国の社会保障研究プロジェクトの一環をなすものである。はしがきによると、本書の目的は、社会保障の個別部門のバラバラな研究でなく、医療、年金、社会福祉などの社会保障の諸分野を「立体的に研究して、その歴史的發展や政治、行政、財政との関係を明らかにして、現状を判りやすく解説すること」であり「理論的に掘り下げた研究というよりも、現状認識のための概観を得ること」であるとされており、第一線のイギリス社会保障研究者12人の執筆からなる本書の内容は十分その目的を達しているといつてよいであろう。全体を通読してみたの感想は、長い伝統をもつイギリス社会保障制度の研究にあたっては、特定の分野を研究するばかりでなくともここにふれられているような各分野の事情を理解しておく必要があり、この点で本書は大変貴重な貢献をしてくれたということであった。とはいえ、評者は、本書に述べられている各分野についてほとんど門外漢であり、言葉の厳密な意味での書評は到底不可能である。そこで本稿では目的を限定して、本書の内在的な検討ではなく、外在的な構成等に着眼して若干のコメントをつけ加えるにとどめることとしたい。これは、評者が各分野の内容に精通していないということもあるが、同時に、12の論文の（内容でなく）書かれ方が必ずしも同一でなく、そのことを考えているうちに、「各国の社会保障を……立体的に研究する」とは何を意味するのかを考えさせられたからである。本稿ではこの点を中心に若干の感想を述べるこ

で、責めを塞ぐこととしたい。

2. 順序として、各章の内容についての簡単な紹介を行っておく。

第1章「社会保障の歴史」(柄本一三郎)では、1601年の「エリザベス救貧法」から1942年の「ベヴァリジ報告」に至るまでのイギリス社会保障の歴史を概観し、「救貧」の内容が次第に分化を遂げ、「社会保障」を中心とする包括的社会保障制度が切り開かれていった過程を手ぎわよくまとめており、第2章以下の展開への格好の序論となっている。

第2章「行財政制度」(高橋誠)では、国民保健サービス、対人社会サービス、所得保障、住宅の各分野について、中央政府と地方政府との間の事務上の機能分担と財政上の負担状況を検討し、また、中央政府、地方政府の組織機構を検討することによって、地方分権のもとに発足した社会サービス行政が一貫した「集中化傾向」をみせ、第2次大戦後「集中型福祉国家」をつくり出したこと、またこの構造が日本やスウェーデンと比較してどのような特徴をもっているかということにもふれており、興味深い叙述となっている。

第3章からは第Ⅱ部に入り、金銭給付の諸分野の記述が行われている。まず第3章「国民保険」(堀勝洋)では、「ベヴァリジ報告」によって確立された国民保険制度の歴史を紹介したあとで、現行制度につき組織機構、適用および拠出、給付の種類、給付水準等について克明な紹介があり、また、1985年の「グリーンペーパー」「ホワイトペーパー」による社会保障改革案の内容に関する紹介もあり、国民保険制度の全体像を知るうえで貴

重である。

第4章「失業保険と労働市場政策」(下平好博)は、他の章とはややちがった構成をとっており、失業給付制度を雇用・失業構造、労働市場政策との関連で把握することをめざしたものであり、社会保障制度の機能分析が行われている点で参考になるところが多かった。

第5章「補足給付 付・家族所得補足」(曾原利満)では、1948年の国民扶助法を起点とし、1966年改革、1980年改革に至る経過が紹介され、現行の補足給付制度の概要を資格要件、給付額、申請手続きなどについての詳しい解説があり、また、1985年の社会保障改革案についても要点が記されており、理解を容易にしている。

第6章「社会手当」(都村敦子)は、社会手当制度の紹介とともに、諸制度を「児童援助システム」「障害者援助システム」として総合的に把握しようとしたものであり、受給者の構成・給付水準等の分析が行われたうえで、1930年代、1950、60年代、1980年代の各々の時期における児童の貧困をめぐる特徴との関連で概括が行われており、問題点を把握しやすい。

第7章「住宅給付」(岩間大和子)では、住宅政策のうちの「住宅給付」について、歴史的な展開と現行制度の詳細が叙述され、特に、給付の算定方法についてはかなりのスペースがさかれている。また住宅給付をめぐる中央政府と地方政府との事務分担の分化についてもふれられているが、わが国の住宅手当の事情を考えるうえで興味深いものである。また本章でも、1985年の住宅給付をめぐる社会保障改革案の紹介も行われている。

第8章「保健医療制度」(炭谷茂)から第Ⅲ部に入り、サービスを中心に記述が進められることになるが、この章では、家庭医サービス、病院サービス、コミュニティ・ヘルスサービス、歯科医サービス、薬剤サービス、眼科サービスのサービス諸分野と、それを支える財源、管理機構についての平明な紹介が行われている。

第9章「対人社会サービス」(井上恒男)は、第10章以下の分野別福祉サービスへの序論という形をとっており、戦後の諸福祉サービスの発展の

特徴と1970年の「シーボーム改革」の意義、およびボランティア事業の現状とサービス従事者の動向についての貴重な紹介がある。

第10章「老人福祉サービス」(武川正吾)においては、「シーボーム改革」以前の福祉サービス関係諸立法についての説明が行われた後に、在宅サービスおよび老人ホームに分けて、サービスの現状についての分析がなされているが、特に各々のサービスの提供水準についてふれている点は貴重であろう。

第11章「障害者福祉サービス」(松井亮輔)では、焦点を障害者の雇用対策に絞って、制度面、実態面での報告を行っている。この中で、最近の障害者の失業率と一般労働者の失業率とを比べてみると、数字上は、労働者全体の失業率の上昇に比べてあまり変化がなく、両者の格差が縮小しているように見えるにもかかわらず、実際上は、障害者に固有の事情が働いてそのように見える事情が解きあかされており興味深い。

最後に第12章「児童福祉サービス」(秋元美世)では、児童福祉サービスの構成要素を、家庭内にいる児童に関する予防活動、要保護児童に対する保護手続き、および要保護児童に対する処遇内容に分け、特に、保護手続きや内容面で、刑事的観点よりも福祉(ケア)的観点が重視されるに至った事情がきわめて説得的に紹介されている。

3. 以上のように、個々の論文の内容はかなりバラエティに富んでおり、それぞれが貴重な貢献をしていると思われるが、最初に述べたように、ここでは、個々の論文の内容に立ち入ることはさけて、外在的、形式的な観点から若干の感想を記しておくことにしたい。すなわち、「はしがき」にも記されていた、社会保障の諸分野を「立体的に研究」する、という目的にとって本書はどのような答えを出しているかという点をめぐるものである。

さて、この点に関して本書は「理論的に掘り下げた」というよりも「現状認識のための概観」を得ることが目的とされているのであるから、すべての論文を通しての一貫した論述を期待することができないことは明らかである。では、「立体的

に研究する」とはどのような方向によって可能となるのであろうか。

このことを考えるために、12の論文を幾つかのタイプに分けてみることにしたい。もちろん、この分け方は筆者の解釈によるものであり、まったくの暫定的な仮説にすぎないことは言うまでもない。

12の論文のうち、第1章（社会保障の歴史）、第2章（行財政制度）、第9章（対人社会サービス）はそれぞれ、個々の制度別の紹介に対して総論的な位置を占めており、一応除外しておくことにしよう。

残りの9篇の論文は、大きく、金銭給付関係とサービス関係に分けられているが、全体としてみると、金銭給付関係の方が個々の制度内容（＝プログラム）に詳しくふれており、これは、金銭給付とサービス給付の差異を示すものであろう。

ところで金銭給付関係の5篇の論文を比較してみると幾つかの特徴がみられる。すなわち第3章（国民保険）、第5章（補足給付）、第7章（住宅給付）は、戦後の制度の発展の経緯、現行制度、1985年社会保障改革案による今後の展望の紹介という構成をとっており、ほぼ共通したアプローチを示している。これに対して、先に紹介したように、第4章（失業保険）では、失業給付制度を制度それ自体として紹介するのではなく、その背景となる労働市場の構造や労働政策との関連で叙述しており、その意味では「立体的」なアプローチのひとつの方向を示しているように思われる。また第6章（社会手当）では、やはり、社会手当の制度面の紹介とともに、それを、拠出制の社会保険制度とあわせて「児童援助システム」として把握する方向を示しており、ここでも、制度間の関係を「立体的に」考えるひとつのやり方が示されているといっていよいであろう。

次に、サービス分野の4つの論文を比較してみよう。このうち、第8章（保健医療制度）は、いわばサービスの種類と機構を全体的に紹介したものであり、第12章（児童福祉サービス）もアプローチとしてはこれに近いともいえるが、特定の論点に絞って、制度の流れを概観できるように組み

立てており、より分析的である。これに対して、第10章（老人福祉サービス）と第11章（障害者福祉サービス）では、先に記したように、現行サービスの提供水準＝評価にも論述が充てられている点でやや事情が異なるが、いずれにしても、サービス部門に配された4論文のスタイルは、金銭給付のばあいと比べて、かなり個別的であるといえよう。

以上述べてきたところからもわかるように、本書に収録された個々の論文は、その書き方の点でかなり個性があり、「立体的な」把握をすることがそう容易であるとは思われない。もちろんこのことの背景には、執筆者の研究上のディシプリンの違いがあることは明白であり、そのことを考えあわせると、「立体的な」理解はかなり難しいのではないかと考えられる。

それでも、ひとつの方法として、上で述べたような理解をすることにより、各々のアプローチの差異を明確化することによって、若干の「立体的な」理解のための糸口がみつけれ出せるように思われる。

すなわち、第1には、第3章、第5章、第7章のような、制度（プログラム）内在的な把握、すなわち、制度の沿革・現状・課題の理解を基本とし、ある時期にはどのような制度を支える原理が重視され、制度全体の組み立ての基本を形づくっているかを中心に叙述するという方法が考えられるであろうし、第2には、個々の制度を他制度との関連で、ある視点（例えば、児童・障害者・老人など）から整理してみる方法が考えられるであろう。また、第3には、個々の制度の機能水準を、サービス利用者の状況や財政状況との関連で分析することが考えられるであろうし、第4には、これらの制度を、経済構造・社会構造等との関連で分析してみる、など幾つかの方法が考えられる。もちろん、個々の論文は多かれ少なかれこのような「立体化」の視点をもっているわけであるが、次のステップとして、こうした方向を明示した取り組みが必要になるのではないかとと思われる。これらに加えて、歴史的展開という縦の線と、行財政制度のようなより一般的な機構の把握という横

の線とが有機的に組み合わせることが望ましいことは言うまでもない。

外在的コメントの第2点として、評者が関心をもっている対人社会サービスとの関連で、若干のコメントをしておきたい。それは、本書の構成のように「老人」「障害者」「児童」という区分をするばあい、「精神障害者」の項目がつけ加えられなかったのかということである。特に最近の施設ケアからコミュニティ・ケアへの方向を考えるうえで、精神障害者へのとりくみに関するイギリスの経験はいろいろな示唆に富むとされており、この点についての言及があるとよかったと思われる。またこのこととの関連で、最近、福祉サービスと医療サービスとの関連が重要な問題となっており、イギリスにおける経験を紹介していただけたらと思った次第である。

最後に、「立体的な」把握をするうえで必要と思われる点についてふれておこう。それは訳語についてである。本書を通読してみて気づいたのは、同じ原語にちがう訳語が付されている例がみられた。その幾つかを示すと次の通りである。

Social Security Advisory Committee → {「所得保障諮問委員会」
「社会保障審議会」}

Industrial Injuries Advisory Committee → {「産業障害諮問委員会」
「業務災害審議会」}

Attendance Allowance (Board) → {「看護控除」
「障害者付添手当」
「介護手当」}

Regional Health Authority → {「広域保健機関」
「地方保健局」}

District Health Authority → {「地方保健機関」
「地区保健局」}

以上は目についたものの例である。もちろん、筆者によって訳語がある程度異なるのは当然のことであるが、主要な制度や機関名については、ある程度統一しておく方が望ましいと思われる。また著者によっては、原語を付さないで訳語だけを示しているばあいもあり、この点は、インデックスを用いて整理しておく方が親切であろう。

以上、若干の感想とコメントを記してきたが、最初に述べたように、ここでの「書評」は、あくまでも「外在的」「形式的」な点だけにとどめている。社会保障研究所の研究プロジェクトとして本書のような成果がもたらされたことを歓迎するとともに、若干の希望などを記させていただいた次第である。

(こばやし・りょうじ 東京都立大学助教授)

社会 保 障 法 判 例

堀 勝 洋

保育所の入所措置に期限を附することは市町村長の裁量の
範囲内に属するとされた事例（荒訴訟控訴審判決）

仙台高等裁判所第3民事部昭和62年4月27日判決（昭和61年（行コ）
第10号入所措置処分等取消請求控訴事件）『判例時報』1236号（昭和62
年8月11日）59頁

I 事実の概要

1 訴外Aは、控訴人X₁およびX₂（原告）の間に生まれた子であるが、障害をもっている。X₁X₂は、隣町の迫町内にある私立錦保育園が障害児保育に対して積極的・意欲的に取り組む姿勢をもっていることを知り、被控訴人Y（被告、南方町長）に当該保育所への入所を申請した。

このため、Yは、昭和59年4月1日から同年9月30日までの期間を指定して、Aを同保育園に入所させて保育する旨の決定をした。次いで、同期間の満了に先立ち、再調査の結果なお措置理由があると認めて、同年10月1日から昭和60年3月31日までの期間を指定して、Aを同保育園に入所させて保育する旨の決定をした。更に、同期間の満了に先立って行った調査の結果、なお措置理由があると認めて、同年4月1日から同年9月30日までの期間を指定して、Aを錦保育園ではなく南方町立の南方保育所に入所させて保育する旨の決定（以下「本件処分」という。）をした。保育所変更の理由は、迫町管内の要保育児童で錦保育園の定員がいっぱいとなるため、昭和60年度においては他町管内の児童まで入所させるわけにはいかないというものであった。

2 そこで、X₁X₂は本件処分を取り消せば、錦保育園への入所措置が復活すると考えて、本件処分の取消しを求めて昭和60年6月15日仙台地方裁判所に出訴した。これに対し、同裁判所は昭和61年7月29日、本件訴えは不適法であるとして却下する判決を下した。

3 これに対して、X₁X₂は原判決の取消しを求めて、昭和61年12月15日仙台高等裁判所に控訴したが、同裁判所は以下の判旨に示した理由により、本件控訴を棄却した。X₁X₂は上告しなかったため、本判決は確定した。

II 判 旨

1 「入所保育の施行方法については同法（筆者注一児童福祉法）に特段の定めがないから、保育に欠けるものと認定された要保育児童の入所措置をいかに施行するかは、同法の所期する保育の目的に反しない限度で、所管行政庁たる市町村長の公益目的に基づく裁量に委ねられているものと解される。」

2 「こうした入所保育の施行方法（筆者注一保育所への入所措置に6ヵ月の期限を附すること）も、個々の保育児童について、法の所期する保育目的に反することがないばかりか、却って、住民

に対する関係で、要保育児童一般の入所保育行政の適正、円滑、公正な運営にも資することができる点において、公益目的にも適するのであり、所管行政庁たる市町村長の右裁量の範囲内に属するものとして許されると解するのが相当である。」

3 「従って、入所措置決定に入所の期限を付すことは許されないとする原告らの主張は採用できず、また、この主張を前提とする、本件処分の取消しによって従前の処分の効果が復活する旨の原告らの主張も失当というべきである。」

4 「本件処分の取消しの効果は、昭和60年4月1日から同年9月30日までの間Aについての入所措置決定がなかったという状態にするだけであり、しかも、右期間は既に満了しているから、(この期間の定めが有効であり、本件処分の効力が右期間の経過により将来に向かって失効したものと認めるべきことは先に説示したとおりである。)この期間についての入所措置決定のし直しということは、もはやあり得ないし、……原告らには本件処分の取消しを求める法律上の利益はないといわざるを得ない。」

III 解 説

1 本件訴訟は、錦保育園に期限付きで保育されていたAを、その期限満了後南方保育所で保育するとする南方町長による本件処分を不服として、Aの両親であるX₁ X₂がその取消しを求めて訴えたものである。X₁ X₂の真意は、錦保育所において従前に引き続いて一貫した保育を希望していたのに、その希望が容れられないことを不満として、本件処分の取消しを求めているものである。しかし、第1審判決は、本件処分を取り消しても、錦保育園へ入所させるという以前になされた入所措置は復活するものでないため、本件訴訟を取り消す訴えの利益はないとして、訴訟要件の面で却下した(行政事件訴訟法9条参照)。本判決は、基本的にこの第1審判決を維持したものである。

本件訴訟の基本的な争点は、期限付きで引き続いてなされた保育所の入所措置について、後でなされた入所措置を取り消すと、前の入所措置が復

活するかどうかということであるが、その前提として、入所措置に期限を付けることが認められるかどうか争われた。そこで、まずこの問題について、第1審および控訴審における原告被告の主張および判決をみてみたい。

2 児童福祉法24条本文は、保育に欠ける児童を保育所に入所させて保育する義務を市町村長に課している。この保育所への入所措置をとるに当たっては、「あらかじめ6箇月の範囲内で入所の期間を定めて行うものとし、その期限が到来した場合において、なおその措置児童の措置理由があると認められるときは、その入所措置を更新する等適切な措置権の行使に努めること。」という厚生省の通知¹⁾が出されており、南方町長も6ヵ月の期限を附して入所措置を行っていた。

X₁ X₂は、入所措置に期限を附することができないと主張したが、その理由は次のとおりである。

(1) 入所措置に6ヵ月の期間を附するのは行政行為の附款であるが、行政処分に附款を付けることが許されるのは、法律に根拠がある場合と、当該処分を行うについて行政庁に裁量が認められている場合に限られる。

(2) ところが、児童福祉法24条には入所措置に附款を付けうる旨の文言がなく、また市町村長は保育に欠ける児童について必ず入所措置を行わなければならないのだから、入所措置は裁量処分でなく、したがって附款を付けることはできない。

(3) したがって、入所措置に付けられた6ヵ月の期間は法的効果のないものであって、この期間を徒過したからといって、当然に入所措置の解消即退園になるものではない。この6ヵ月の期間は、入所措置した児童が引き続き保育に欠ける状態にあるか否かについて、市町村長が改めて調査する時期をあらかじめ示したものにすぎない。

これに対して、Yは次のように主張した。

(1) 保育所の入所措置に6ヵ月の期間を付けることとしたのは、前記の厚生省通知制定前の実務の実情が、保育所への入所措置後における事情の変更についての調査が適正に行われず、そ

のため既に措置理由の消滅した児童をいつまでも入所させておくようなことがあったところから、こうした不都合を制度的に解決して、措置権の適正な行使を確保しようとしたものである。

(2) 市町村長は、児童の入所措置決定について、入所の期限(期間)を付けることは許される。

(3) この入所措置期間の指定は、入所措置決定の効力維持期間と解されるべきもので、この期間の満了とともに入所措置決定の効力は自然消滅する。

この問題について、第1審判決は次のように判示した。

(1) 児童福祉法24条は、市町村長は、保育に欠けると認めた児童を保育所に入所させて保育しなければならない旨定めているが、入所措置の基準や方法についての定めはなく、同法はそれらを市町村長の裁量に委ねている。

(2) 入所措置に6ヵ月の期限を付けることは、保育所への適正な入所状態を制度的に確保する目的で採用されたものと推認される。この方法によれば、期限の到来によって前決定の効果が消滅するとはいっても、当該期限の到来に先立って行われる事実調査でなお入所の要件が備わっていると認められた児童は、新たな決定によって次の期間も引き続き保育所への入所が可能となっているのであるから、こうした方法の採用によって保育に欠ける児童の保育所入所の機会が奪われるというわけではないのであって、こうした方法も市町村長の裁量の範囲内に属するものとして許される。

(3) したがって、入所措置決定に入所の期限を付けることは許されないとする原告の主張は採用することができない。

控訴審判決は、この第1審判決の(1)(2)について以下のように若干の修正を行ったが、(3)の結論は維持した。まず、第1審判決の(1)は市町村長に相当広い裁量の幅を認めているが、控訴審判決は、判旨の1に引用したように、「入所保育の施行方法」についてのみ市町村長に裁量を認めるとともに、児童福祉「法の所期する保育の目的に反しない限度で」裁量を認めるというように限

定を加えた。次に、第1審判決の(2)については、判旨の2に引用した理由を付け加えて、6ヵ月の期限を付けることが市町村長の裁量の範囲内に属する根拠とした。

ところで、行政法学上の「期限」とは、行政行為の効果を将来到来することの確実な事実にかからしめる意思表示とされ、行政行為の附款(行政行為の効果を制限するために意思表示の主たる内容に付加される従たる意思表示)の一種とされている²⁾。そして、この行政行為の附款は行政庁が自由かつ無制限に附しうるものでなく、次の二つの見地からの制限があるとされている。

(1) 附款を附しうるのは、そのことを法令自体が認めているか(これが通例である)、又は一定の行為をやるかどうか、どういう場合にどういう行為をやるかどうかについて法令が行政庁の自由裁量を認めている場合に限る。

(2) 附款を附しうるのは、その行政行為の目的に照らして必要な限度にとどまらなくてはならない。

まずこの(1)についてであるが、児童福祉法24条は入所措置に附款を付けうる文言がなく、したがって、問題は期限を付ける裁量が市町村長に認められるかどうかであり、この裁量が認められなければこの期限は無効とされる。この市町村長の裁量の問題については詳細に検討する必要があるので、次のパラグラフで検討したい。

次に(2)の附款の限度の問題についてであるが、第1審判決は先に示した(2)の理由により、また控訴審判決はこれに加えて判旨2に引用した理由を加えて、附款を附しうる合理的な根拠があると判示した。

3 前述したように、行政行為に附款を附しうるのは、行政庁に裁量が認められる場合に限り、裁量が認められないのに附款を附したとすればそれは無効とされる。したがって、本件訴訟特に控訴審においては、入所措置に期限を付ける裁量が市町村長に認められるかどうか、大きな争点となった。

本解説の第2パラグラフの第1審判決の(1)に示したように、同判決は保育所への入所措置の基

標準や方法について市町村長に裁量があると判示したため、X₁ X₂は控訴審において次のように主張した。児童福祉法24条の「保育に欠ける」の意義は法的に羈束された観念であり、その認定については市町村長の裁量の余地はないし、保育に欠ける児童については市町村長は必ず保育所に入所させる義務を負う。したがって、市町村長の処分は裁量処分ではなく羈束処分であり、附款を附することはできない。

これに対して、控訴審判決は、前述したように、市町村長の裁量の幅を第1審判決よりは狭め、入所措置をいかに施行するかは市町村長の裁量に属するとした。

ところで、福祉六法の入所措置については、学説の多くは羈束裁量（法規裁量）³⁾であって自由裁量（便宜裁量）ではないとしている⁴⁾。

また、いわゆる清水損害賠償訴訟の第1審判決⁵⁾も次のように判示して、保育に欠けるかどうかの認定判断は、羈束裁量だとしている。

「被告（筆者注一措置権者である東京都小平市長）は、児童福祉法24条にいう『保育に欠ける』との認定判断は市町村長の自由裁量ないし合目的な政治裁量に任されていると主張するが、『保育に欠ける』状況は本来客観的に存在し、その認定は羈束裁量処分であるといわなければならない。」

しかし、上記の学説や判例は入所措置や措置要件の判断について羈束裁量だとしているのであり、本件訴訟のように入所措置に6ヵ月の期限を付けることができるかどうかということ（本判決にいう入所保育の施行方法）に関する裁量について述べているものではない。本控訴審判決は、この点について検討を加えた結果、第1審判決にない次のような詳細な理由を付け加えて、入所保育の施行方法に関する市町村長の裁量を認めた。

「控訴人ら主張の如く、法24条の『保育に欠ける』の認定について行政庁の裁量を容れる余地がなく、また、行政庁が保育に欠けると認定した児童についてこれを保育所に入所させて保育する義務を負い、これについて行政庁の自由裁量をなすべき余地がなく、いわゆる羈束処分であるとして

も、このことは、その入所保育の施行方法について行政庁の裁量を全く排除するものとはいえないし、また行政行為の期限についてかりに原則として控訴人ら主張の如くに解することが許されとしても、本件においては、6ヵ月の期間満了時に改めて同法条の保育基準の要件を調査して、要保育児童（保育に欠けた児童）については新たな入所措置により保育の継続を図る扱いになっているのであり、このような施行方法が個々の要保育児童について法の所期する保育目的に反しないばかりか却って公益目的にも適する適法なものであることは前述したとおりであるし、実際にも、被控訴人は私立錦保育園への先の入所措置の6ヵ月の期間が満了するに先立ち、再調査のうえ、Aを要保育児童と認定して南方保育所に入所させて保育する旨の本件処分をしている（この点は当事者間に争いが無い。）のであって、Aを保育所に入所させて保育する態勢は、保育所が異っても継続して整えられていることが明らかである。したがって、被控訴人が行政実務一般の取扱や通達に従い、先に入所措置について、施行方法の一環として6ヵ月の期間を定めたことは、その裁量権の範囲として許されるべきものである。」

以上のような判旨は妥当であると考えられる。

4 最後に、本件訴訟の基本的な争点——期限付きで引き続いてなされた保育所の入所措置について、後でなされた入所措置が取り消されると前の入所措置が復活するかどうか——について、簡単に触れておきたい。

X₁ X₂は本件処分を取り消すと、錦保育園への入所措置が復活すると主張したが、Yは、入所措置期限の満了により入所措置の効力は自然に消滅しているのであるから、復活することはないと主張した。本判決は、判旨の3に引用したように、復活することはないと判示した。

入所措置という行政処分に6ヵ月という期限を附することが適法であると認められた以上、6ヵ月ごとになされた行政処分は別個のものとみるほかはなく、後の行政処分を取り消しても前の行政処分が復活継続すると解することはできないことは当然である。前の入所措置は6ヵ月の期間満了で

消滅していると解するほかはないので、本判決の結論は妥当である。

ただし、 X_1 X_2 の真意は A を錦保育園に継続して通園させたいというものであり、このような希望が、南方保育所への入所措置の取消訴訟という形で認められないとすると、別の訴訟形態で訴えるべきであったということになる。考えられるものとしては、錦保育園に入所措置することを求める給付訴訟であるが、このような訴訟は行政権の侵犯になるなどとして我が国の通説判例では認められていない。また、たとえこのような訴訟形態が認められたとしても、どの保育所に入所措置するかは、市町村長の裁量の範囲内に属すると考えられるので、結局は X_1 X_2 の希望は訴訟という面では容れられなかったものと思われる。

なお、本件訴訟で取消し請求の対象となった本件処分は、昭和60年4月1日から同年9月30日までの期間南方保育所に入所させるというものであるが、第1審判決および控訴審判決の時点において、この期間は過ぎていた。このように処分が失効した後においてその処分の取消しを求めうるかどうかについては、行政事件訴訟法9条において、「処分又は裁決の取消しによつて回復すべき法律上の利益」があれば認められるとされている。しかし、本判決は判旨の4に引用したように、法律上の利益はないと判示し、これについても訴えの利益はないとした⁶⁾。

注

1) 昭和36年2月20日付厚生省児童局長通知児発第129号「児童福祉法による保育所への入所措置基準について」。

なお、入所措置事務を機関委任事務から団体事務化する「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律（昭和61年法律第109号）」の施行に伴い、上記の通知は廃止され、現在は6ヵ月の期限を附することを定める国の通知はない（昭和61年12月26日付厚生省社会局長・児童家庭局長連名通知社庶第225号「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律（社会福祉関係部分）の施行について」参照）。これは、入所措置事務が地方公共団体の事務になったため、入所措置に期限を附すかどうか地方公共団体の責任に委ねる趣旨であろうか。

2) 以下、附款および期限についての一般的な説明は、田中二郎『新版行政法上巻全訂第二版』弘文堂、昭和49年、127頁以下による。

3) 行政裁量の問題については、宮田三郎「行政裁量」雄川一郎ほか編『現代行政法大系2 行政過程』有斐閣、昭和59年、田中館照橋「社会保障行政法上の行為」園部逸夫ほか編『社会保障行政法』有斐閣、昭和55年等を参照。

4) 宮崎良夫「社会保障行政と権利保護」東京大学社会科学研究所編『福祉国家4 日本の法と福祉』東京大学出版会、昭和59年、297頁、佐藤進「社会福祉サービスと受給者の権利」氏原正治郎ほか編『社会保障講座5 生活と福祉の課題』総合労働研究所、昭和56年、197～198頁、田村和之『保育法制の課題』勁草書房、昭和61年、53頁、生活保護について成田頼明「行政法の側面からみた社会保障法〈下〉」『ジュリスト』昭和39年7月15日、22頁。ただし、三浦文夫・小笠原裕次編著『現代老人ホーム論』全国社会福祉協議会、昭和56年、53頁、55頁および56頁は、自由裁量だとしている。

筆者は、この問題については次のように考えている。児童福祉法24条本文は、保育に欠ける児童について保育所に入所させることを市町村長に義務づけてはいるが、同条ただし書でやむをえない場合にはその他適切な保護を加えることとされており、この「その他適切な保護」の内容や形態については、市町村長に相当な裁量が認められる。次に、保育に欠けるかどうかの認定判断に係る要件裁量（判断裁量）については、基本的には羈束裁量であるにしても、市町村長の専門技術性を裁判所が尊重し、その裁量に任すべき場合があると考えている。詳しくは、拙著『福祉改革の戦略的課題』中央法規、昭和62年、214頁以下を参照。

5) 東京地方裁判所昭和61年9月30日判決、『判例時報』1218号（昭和62年3月1日）93頁。拙稿「社会保障法判例」『季刊社会保障研究』Spring 1987は、この判決を解説したものである。

この訴訟は、共働きの両親の子の保育所入所が認められなかったため、損害を被ったとして国家賠償法に基づいて賠償を請求したものであるが、違法性はないとして棄却された。

6) なお、0～3歳までの児童を保育する保育所から別の保育所へ転園させる処分の取消しを求めた訴訟において、その児童が年齢制限を超えた場合は、「もはや本件各転園処分を取り消すことは無意味であって、その取消しを求める法律上の利益はない」として却下した判決がある（東京地方裁判所昭和56年1月20日判決、『判例時報』999号40頁、『行政事件裁判例集』32巻1号20頁）。

伊藤真「訴えの利益」雄川一郎ほか編『現代行政法大系4 行政訴訟Ⅰ』有斐閣、昭和58年、262頁は、この判決のこの判示部分を支持している。

（ほり・かつひろ 社会保障研究所調査部長）

季刊社会保障研究 (Vol. 23, 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 Preface

福武所長退任記念号によせて	小 山 路 男	I	1
Foreword	MICHIO KOYAMA		
雇用のミスマッチを解消するには?	佐 野 陽 子	II	144
To Solve the Problem of Unemployment Today	YOHKO SANO		
高齢化社会における負担とは何か	地 主 重 美	III	274
The Financial Burdens in an Aging Society	SHIGEYOSHI JINUSHI		
税制改革と社会保障	藤 田 晴	IV	386
Tax Reform and Social Security	SEI FUJITA		

論 文 Articles

わが国の将来人口推計——昭和61年安川推計——	安 川 正 彬	I	2
Projections of Future Population for Japan, 1985-2110 by Sex and Age, Projected in 1986	MASAAKI YASUKAWA		
公的年金と個人老後貯蓄——保障と自助——	地 主 重 美	I	14
Public Pension Schemes and Personal Savings for the Elderly	SHIGEYOSHI JINUSHI		
社会福祉制度「改革」の意義と課題	三 浦 文 夫	I	28
The Significance of and Problems in the Reform of the Social Welfare System	FUMIO MIURA		
租税・社会保障負担	都 村 敦 子	I	40
On the Burden of Taxation and Social Security Contributions	ATSUKO TSUMURA		
低年齢児の保育政策	堀 勝 洋	I	54
Day Care for Children under Three	KATSUHIRO HORI		
掛川市中高年者世帯における所得水準の変化について	曾 原 利 満	I	67
Changes in the Income Level of Households of Senior Citizens in Kakegawa City 1973 and 1984	TOSHIMITSU SOHARA		
公的施策による世代間の移転	野 口 悠 紀 雄	III	276
Intergenerational Transfer through Government Policy	YUKIO NOGUCHI		
定年制と労働福祉	平 石 長 久	III	284
Mandatory Retirement System and Workers' Welfare	NAGAHISA HIRAISHI		
老人の心の健康と福祉政策	齋 藤 和 子	III	294
Mental Health of the Aged and Social Services	KAZUKO SAITOH		
社会福祉「改革」の問題点——とくに「在宅福祉問題」に関して	一番ヶ瀬 康 子	IV	388
The Problem of Social Welfare "Reform"—in relation to "Home Care"—	YASUKO ICHIBANGASE		
社会福祉の地方分権化	星 野 信 也	IV	398
Decentralization of Social Welfare	SHINYA HOSHINO		
福祉改革と福祉事務所の諸問題	京 極 高 宣	IV	411
Problem of Welfare Offices and the Reform of Welfare	TAKANOBU KYOGOKU		
「社会福祉改革」と地方自治	竹 田 薫	IV	418
"Social Welfare Reform" and Local Self-Government	KAORU TAKEDA		
医療保険と効用関数	藤 井 良 治	IV	433

Medical Insurance and Utility FunctionRYOJI FUJII

第21回社会保障研究所シンポジウム

テーマ「転換期の社会保障」.....					146
レポート：社会福祉権の再構成と福祉立法の見直し.....	河	野	正	輝	II 147
レポート：健康問題の変化と保健医療システム.....	園	田	恭	一	II 153
レポート：福祉国家の再検討.....	飯	田	経	夫	II 163
コメント.....	星	野	信	也	II 167
コメント.....	西		三	郎	II 170
コメント.....	宮	澤	健	一	II 172
討 論.....	(司会) 小	山	路	男	II 175

The 21st Symposium of the Social Development Research Institute

Subject: The Turning Point for Social Security

Report: Reconstruction of Welfare Rights and Improvement of the Social

Welfare Act.....MASATERU KAWANO

Report: Changes in Health affairs and the Health and Medical SystemKYOICHI SONODA

Report: Review of the Welfare StateTSUNEO IIDA

CommentSHINYA HOSHINO

CommentSABURO NISHI

CommentKENICHI MIYAZAWA

DiscussionChairman: MICHIO KOYAMA

研究ノート Research Note

「医薬品の供給」に関する医療保障の概念づけ.....梶 原 麻 佐 路 III 356

——“調剤薬”と“医薬品”の存在と運用——

Medical Supplies and Social Welfare—The nature of medicine and its utilization—.....

.....MASAMICHI KAJIHARA

資 料 Report

スウェーデンの社会福祉制度(I).....城 戸 喜 子 I 122

——児童福祉と老人福祉の財政を中心に——

Social Services in Sweden: With Special Reference to the Cost of Child

Welfare and Services for the Elderly (2)YOSHIKO KIDO

スウェーデンの社会福祉制度(II).....城 戸 喜 子 II 233

——児童福祉と老人福祉の財政を中心に——

Social Services in Sweden: With Special Reference to the Cost of Child

Welfare and Services for the Elderly (2)YOSHIKO KIDO

昭和60年度研究プロジェクト報告

研究課題I「社会保障発展パターンの国際比較」

社会保障財源の国際比較分析——社会保障費負担の政治的要因——.....武 川 正 吾 I 78

アジアの NICs の社会保障制度——シンガポールと香港の比較分析——.....下 平 好 博 I 94

社会保障の決定要因——福祉国家形成の普遍主義的解釈——.....富 永 健 一 I 108

Report on Research Projects for Fiscal 1985; Project No. I

- "A Comparative Study in the Development of a Welfare State" Who Pays the
Cost of Social Security?: An International Comparison of Social Security
RevenueSHOGO TAKEGAWA
- Social Security in Asian Newly Industrializing Countries: A Comparative Study
of Singapore and Hong KongYOSHIHIRO SHIMODAIRA
- Determinant Factors for Social Security: Toward a Universal Interpretation
of the Formation of Welfare StatesKENICHI TOMINAGA

昭和61年度プロジェクト報告

研究課題Ⅳ「社会保障と住宅政策との関連に関する理論的・実証的研究」

- 住宅政策と福祉——社会保障との関係を中心に——丸 尾 直 美 II 185
- 住宅基準の国際比較早 川 和 男 II 196
- 在宅福祉と住宅保障田 端 光 美 II 203
- アメリカの老人住宅政策袖 井 孝 子 II 211
- 公衆衛生と住宅西 三 郎 II 220

Report on a Research Project for Fiscal 1986: Project No. IV

"Theoretical and Positive Study of Social Security Related to Housing Policy"

- Housing Policy and Social PolicyNAOMI MARUO
- International Comparative Study of Housing StandardsKAZUO HAYAKAWA
- Housing and Services for the Elderly at HomeTERUMI TABATA
- Housing Policy for the Aged in the United StatesTAKAKO SODEI
- Public Health and HousingSABURO NISHI

昭和61年度研究プロジェクト報告

研究課題Ⅲ 高齢者の消費に関する実証的研究

- 中高年者世帯における家計構造の変化馬 場 紀 子 III 302
- 高齢者夫婦世帯の家計構造の変化伊藤秋子・横田 京・上村協子 III 318
- 同居世帯家計と高齢者の生活費——掛川市における追跡調査の分析から——岩 田 正 美 III 329
- パネルデータにみる高齢者の保健医療費小 野 信 夸 III 344

Report on a Research Project for Fiscal 1986; Project No. III

"Empirical Studies on Consumption of the Elderly"

- Changes in the Structure of Households
——The case of the middle-aged and elderly——NORIKO BABA
- Changes in the Structure of Households—The case of elderly couples
..... A. ITOH, K. YOKOTA and K. UEMURA
- Living Expenditures of Elderly Parents Who Live with Their Married Children
..... MASAMI IWATA
- Panel Analysis of Seniors Citizens' Medical-care ExpendituresNOBUKO ONO

書 評 Book Reviews

- 中川 清 著「日本の都市下層」
社会福祉調査会編「戦前日本社会事業調査資料集成」永 岡 正 己 II 227

Kiyoshi Nakagawa, *Low Income Class in Urban Areas in Japan; Social Work Institute, Collections of Social Work Surveys before World War II in Japan*.....MASAMI NAGAOKA

森岡清美・青井和夫編著『ライフコースと世代—現代家族論再考—』

同編著『現代日本人のライフコース』.....岸 功 IV 440

Kiyomi Morioka and Kazuo Aoi: *Life-Course and Generation—Re-thinking Contemporary Family Theory—; Life-Course of the Modern Japanese People*.....ISAO KISHI

社会保障研究所編『スウェーデンの社会保障』.....都 倉 栄 二 IV 447

Social Development Research Institute, ed., *Social Security in Sweden*EJI TOKURA

社会保障研究所編『イギリスの社会保障』.....小 林 良 二 IV 450

Social Development Research Institute, ed., *Social Security in Great Britain*

.....RYOJI KOBAYASHI

動 向 Reports and Statistics

社会保障法判例堀 勝 洋 II 255

Social Security Law Cases KATSUHIRO HORI

社会保障法判例堀 勝 洋 III 372

Social Security Law Cases KATSUHIRO HORI

社会保障法判例堀 勝 洋 IV 454

Social Security Law Cases KATSUHIRO HORI

昭和60年度社会保障給付費社会保障研究所 II 261

Costs of Social Security Benefits in Fiscal 1985

..... THE SOCIAL DEVELOPMENT RESEARCH INST.

昭和62年度研究プロジェクトについて社会保障研究所 I 127

Research Projects for Fiscal 1987.....THE SOCIAL DEVELOPMENT RESEARCH INST.

社会保障研究所日誌 I 131

Diary of the Social Development Research Institute

福武直先生年譜及び著作目録 I 134

A Brief Biography and List of Academic Achievements of Dr. Tadashi Fukutake

編集後記

本号では「社会福祉改革をめぐる」という特集を組み、4人の先生方に寄稿をお願いしましたが、地域における福祉システム、なかでも在宅福祉が今後の中心の問題であることを改めて認識させるものになりました。先日発表された『厚生白書』も、地域における福祉マンパワー、とりわけ高齢者を介護する人々をいかに確保し育成するかを読者に問いかけています。これからも折に触れこのような特集を組んでいきたいと思っています。

次号は、恒例通り去る2月9日に行われた社会保障研究所シンポジウムについて特集いたします。「社会福祉改革をめぐる基本的視点」というテーマで、かなり本質的な議論が行われました。どうぞ御期待ください。

春の異動シーズンですが、一足早く本号から編集幹事を務めさせていただくことになりました。魅力的な紙面づくりに努力する所存ですので、よろしくお願いいたします。

最後に、本号の発行が遅れましたことをお詫び申し上げます。

(野呂)

編集委員長 小山路男 (社会保障研究所長)

編集委員 地主重美 (千葉大学教授)

都村敦子 (社会保障研究所研究部長)

西三郎 (東京都立大学教授)

庭田範秋 (慶応義塾大学教授)

野口悠紀雄 (一橋大学教授)

福武直 (東京大学名誉教授)

編集幹事 大本圭野 (社会保障研究所主任研究員)

下平好博 (社会保障研究所研究員)

保坂哲哉 (上智大学教授)

星野信也 (東京都立大学教授)

堀勝洋 (社会保障研究所調査部長)

三浦文夫 (日本社会事業大学教授)

宮澤健一 (一橋大学教授)

野呂芳明 (社会保障研究所研究員)

(五十音順)

季刊

社会保障研究 Vol. 23, No. 4, Spring 1988

(通巻99号)

昭和63年3月31日発行

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 (589) 1381

製作

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 (811) 8814 振替東京 6-59964