

【レポート】

成熟社会における社会福祉の自己負担

(大阪府立大学教授) 大野 吉 輝

大野です。私は社会福祉の問題を専門的に研究している者ではないが、社会福祉における費用負担の在り方、とりわけ自己負担の在り方について、一つの考え方を述べてみたい。

これは今後重要性の増す問題だと考えられるので、門外漢であるにもかかわらず、あえて取り上げる次第である。したがってピントのはずれたことを申し上げたり、自明のことを申し上げたりする可能性があるが、その点をご容赦願いたい。

はじめに今回のシンポジウムのテーマと、私の報告のテーマ、ないし内容との関連、および問題の所在について、簡単に触れておきたい。

I

社会保障をめぐる公私の役割分担の問題は、非常に多面的であり、またすぐれて価値判断の問題でもある。一つの見方からすると、給付面の問題と費用負担面の問題とに、大別することができるのではないと思う。そのうち給付面では、公共部門の守備範囲と、その範囲に属する社会保障サービス、とりわけ社会福祉サービスの供給方式とが、主たる関心事になる。一方費用負担面では、租税による負担としての公費負担と、広い意味での私的な負担としての自己負担との組み合わせが、主な問題になるかと思う。給付面、費用負担面のいずれにおいても、公私の役割分担の在り方はもちろん、社会保障の諸部門によって異なるし、また同じ部門でも、個々の施策によって、多少とも異なるということになる。そのようなわけで、社会保障をめぐる公私の役割分担の問題は、多面的な性格をもっているが、私の報告では、社会福祉の部門における費用負担面の役割分担に焦点を絞りたい。社会福祉の個々の施策についての、個別

的な検討には立ち入らないで、社会福祉の部門の全体を通じる自己負担の基本的な在り方を、できるだけシステマティックに考えることが、私の報告のねらいである。

社会福祉における自己負担の在り方を特に問題にするのは、現行の費用負担方式について、次のような問題意識をもっているからである。

レジュメでは「社会福祉立法」という表現をしているが、社会福祉関係の諸法に基づく現行の費用負担方式では、どちらかという公費負担の性格が強いものになっている、ということができないのではないかと。たとえば公立の社会福祉施設の場合をとってみると、その建設費についての自己負担の割合、ないしは受益者負担の割合は、一律にゼロという扱いになっている。しかし、法律が制定された当時はともかくとして、今日の成熟社会においては、公費負担中心の費用負担方式には問題があるように思う。というのは、今日では社会福祉施策の社会的、経済的背景が大きく変わっており、かつまた社会福祉サービスそれ自体の性格も、先ほど福武先生がおっしゃっていたように、変化をしているからである。この後の点については、かつては選別主義の救貧政策としての性格が強かったのに対して、今日では普遍主義の性格が強まってきているということが指摘をされている。このような状況の下で、今日わが国の社会福祉は、その費用負担の基本原則を見直す必要に迫られているといえるのではないかと。その見直しの基本的方向は、各種の自己負担、具体的には使用料とか手数料などを積極的に活用することにあると考えられる。従来わが国では福祉はタダという考え方が、根強く支配していて、自己負担を毛嫌いする向きが多いのだが、そうした考え方を、根本的に

改めるべき時期にきているのではないか。そういう問題意識からすると、費用負担方式の見直しについては、成熟社会のいろいろな特徴との関係が、一つの重要な考慮事項になる。

II

そこで、まずはじめに成熟社会の諸特徴と、社会福祉との関係について考えてみたい。今日の先進諸国の社会や経済については、いろいろな特徴が指摘されているようだが、社会福祉との関連において、特に注目すべきものとして、次の五つの点を挙げることができるのではないかと思う。

その第1は、国民1人当たりの所得が、かなり高い水準にあるということである。わが国の場合、昭和9年から11年の期間の、1人当たり国民所得の平均値を100とすると、昭和55年の指数は565となっている。戦前のノーマルな時代に比べて、実に5.6倍強の増加になっている。ただし、1人当たり実質消費の指数は305で、3倍程度の上昇だが、それでも大幅な上昇であることに変わりはない。

第2は、所得保障および医療保障が整備されていることである。この二つが今日の社会保障の2本の柱とされ、そのための政府支出の対国民所得比率が、先進諸国において非常に高い水準にあることは、よく知られているとおりである。わが国でも、しばしば指摘されているように、少なくとも構造的な給付水準は、欧米諸国に比べて遜色のないものになっている。

第3は、人口構成が高齢化しているということである。西欧諸国では65歳以上人口の総人口に対する割合が15%前後の水準に達しており、またわが国でも昭和75年ごろには、現在の西欧諸国並みの水準になると推定されている。これは皆さんご承知のとおりである。

第4は、核家族化とか、家庭婦人の就労の増加、ないしは社会進出とか、離婚率の上昇などのために、家族の諸機能が低下をしているということである。

最後に第5は、心身障害者が増加をしているということである。医学、医術の進歩によって、生

存可能性が増大しているということが、その理由の一つとして挙げられる。なお、この身体障害者についていうと、18歳以上の在宅身体障害者の推計数は、昭和45年には131万4,000人であったのが、昭和55年には197万7,000人となっており、この10年間に約50%増加している。

それらの特徴と社会福祉に対するニーズ、ないし需要との関係については、次のような見方ができるのではないか。第1の所得水準が高いという特徴については、相互に反対の方向に作用する二つの効果を区別することができるかと思う。すなわち、自助能力が高いという点に着目すると、社会福祉に対するニーズを減じる方向に作用するといえる。それに対して社会福祉の費用負担能力が高いという点に着目すると、社会福祉に対する需要を増大させる方向に作用するといえる。第2の特徴のうち、所得保障の整備についても、基本的には同じことがいえるのではないか。一方医療保障の整備はそれ自体としては、社会福祉に対するニーズを減じるようになると考えられる。第3の特徴である人口の高齢化、第4の特徴である家族機能の低下、および第5の特徴である心身障害者の増加が、社会福祉に対するニーズを増大させる方向に作用することは明らかである。このように見てくると、成熟社会の諸特徴のなかには、社会福祉に対するニーズや需要を増大させるものと、減少させるものがあるということになるが、それらのネットの効果の方向を、ア・プリオリに確定することはできない。

実際の動きはどうかというと、よく知られているように、今日社会福祉はその内容が多様化するとともに、その対象も低所得層に限らず、広く一般の所得階層に拡大してきている。この後の点は、先に触れた普遍主義の性格が強まってきているということを意味する。その最近の実例としては、有料の在宅福祉サービスを挙げることができる。また今後の動きとしては、公的年金制度が成熟してくると、老人福祉の諸施策が自動的に、あるいは必然的に普遍主義の性格を強めてくることになる。所得保障や医療保障が整備された成熟社会においては、社会福祉の役割は減退するであろうと

いう見方が、かつては有力であったようだが、その予想に反して、実際には社会福祉の役割は、むしろ増大してきており、それと同時に社会福祉の基本的な性格も、選別主義から普遍主義へと変わってきているのである。

ところで、その性格からして、社会福祉に対するニーズは多様でかつ個人差が大きいといえる。もともと一律の所得保障で、事前的に対処することが困難な個別的ニーズについて、現物給付の方式で個別的に対処するのが、社会福祉サービスの基本的な特徴だからである。したがってたいいの場合に、利用する者と、利用しない者とが存在するということになる。ほとんどすべての施策について、そういうことになる傾向がある。そして普遍主義の施策の場合には、両者の間に社会的公平をはかることが、重要な考慮事項、ないし課題となる。

ところが公費負担中心の費用負担方式では、その課題に十分に応えることはできないというのは、公費負担では負担の個別的な調整ができないからである。特に一般財源による公費負担の場合には、負担の個別的調整を行うのは、いわば物理的に不可能であるといってもいいのではないか。普遍主義の性格が強まっている今日の社会福祉の費用負担方式を見直す必要があるということの、最も基本的な理由は、その点に求められるのではないか。

III

そのような観点から、社会福祉の費用負担の現状を見ると、その主な特徴として、次の四つの点を挙げるができると思う。

第1は、公立の社会福祉施設の建設費について、その自己負担分、ないし受益者負担分が一律にゼロとされている点である。いいかえると、一律に全額公費負担という原則になっている。この点は、大部分あるいは一部分が利用者負担の建前になっている、たとえば上水道事業とか、公立病院とか、あるいは公営住宅などと比べて、きわめて対照的である。基本的には私的なサービスを供給しているという点では、どちらも同じタイプの施策に属

するが、建設費についての費用負担原則は、基本的に異なっている。なお、公営住宅の場合には、建設費の全額が利用者負担になっているのではなく、国庫負担を除いた分が家賃によって元利償還をされる。いずれにしても、一部利用者負担の建前になっている。

第2は、社会福祉施設の運営費ないし措置費についての自己負担に、いわゆる応能負担原則が適用されている場合が多いことである。生活保護関連を除く、社会福祉の76の施策について、自己負担の状況を見てみると、そのうちの約60%の施策において、負担能力に応じた費用徴収としての、応能負担原則が適用されている。入所施設とか、収容施設においては、その割合が、これは当然のことかと思うが、いちだんと高くなっている。

第3は、保育所、老人ホームなどの費用徴収について、非常に細かい所得階層区分が行われていることである。いわゆるA、B、C、Dの階層区分があるし、さらにD階層については細かい階層区分が設けられている。

第4は、国が費用徴収の一応の基準を定めている施策において、実施主体である地方公共団体の実際の徴収額が、国の基準を下回る傾向があることである。たとえば保育所の場合、実際の徴収額の国の基準に対する比率は、その意味での徴収率は、行政管理庁の調査によると、昭和54年現在で77.9%となっている。そのほか老人ホームの場合でも、地方公共団体による上乗せ施策による負担軽減が行われている場合が少なくないようである。

それら四つの特徴の全体を通じていえることは、今日の成熟社会における普遍主義的な社会福祉の費用負担としては、自己負担の水準、ないし割合が低すぎる嫌いがあるということである。公私の役割分担との関連についていうと、私的な役割分担の度合いが低すぎるということである。なお、費用負担のタイプ別の内訳を見ると、先の76の施策のうち、無料またはそれに近い低額の自己負担が33%、先ほどいったように応能負担原則を適用しているものが60%、実費負担ないしはそれに近い全額自己負担が7%という割合になっている。

これは昭和58年現在の状況である。

そうした現行の費用負担方式の問題点としては、次の三つの点を挙げることができると思う。

第1に、利用者、非利用者間の社会的公平を確保する必要性が強まってきているという問題に対して、十分に対処することができない。先ほどいったように、公費負担中心型の費用負担方式ではそういう意味での社会的公平の確保の要請に、十分に応えることができない。

第2に、社会福祉サービスに対する今日の多様なニーズに、適切に対応することが困難である。財源問題をからめるのは具合が悪いかもしれないが、今後も長期的に持続すると予想される、深刻な収支不足の下では、公費負担方式は財政的制約を強く受けざるをえないからである。

第3に、社会福祉サービスの効率化という政策基準について見ても、その要請に十分にできない。今後人口の高齢化につれて、社会福祉サービスの重点化、効率化の必要性は、ますます強まってくると予想されるが、低すぎる嫌いの自己負担は、過剰消費の弊害を招きやすいという意味において、効率にとってマイナスの要因になる。そのほか各種の児童福祉施設や、老人福祉施設の措置費の費用徴収に見られる、非常に細かい所得階層区分による応能負担についても、はたしてそうした細かい負担調整の必要があるのかどうか、疑問に思う。実際、保育所の費用徴収については、ご承知のとおり、原則として均一料金制にすべきだ、という主張も見受けられる。

そういった現行方式の問題点に対処するためには、一つには各種の自己負担を積極的に活用する必要があると考えられる。私的な負担としての自己負担については、しばしば指摘されているように、いろいろのメリットが認められる。その主なものとして、ここでは次の四つを挙げたい。

第1に、個々の受益者に負担を個別的に配分することによって、費用負担面における、利用者と非利用者間の社会的公平をはかることができる。この種の社会的公平を確保するための有効な手段は、適切な自己負担以外にはないといっていいのではないかと思う。つまり、自己負担に取って代

わりうる、代替的な手段は見当たらないのである。

第2に、需要の抑制とか、乱用の防止とか、優先順位の変更とか、コスト意識の強化などの諸機能を通じて、資源配分効率を高める効果が期待できる。つまり、社会福祉サービスへの資源配分が、またそのなかでの各種施策への資源配分が、より効率化される。この効率効果はもちろん自己負担の水準によって異なり、他の条件が同じであると、その水準が実際のコストに近いほど、強くなる傾向がある。

第3は、場合によっては、自己負担が契機、ないし誘因となって、社会福祉サービスの利用者の自立心とか、自助努力が助長されることである。この点は今日ご報告の堀さんが、論文で強調されている点である。つまり、できるだけ自力で対処しようとする誘因が働く場合がある、というわけである。

第4に、社会福祉サービスの対価として、収入を上げることができる、あるいは財源を調達することができるということも、メリットの一つに数えることができる。このメリットの具体的な内容としては、たとえば負担の引き上げなどへの反発とか、抵抗は、租税よりも一種の代価としての自己負担のほうが弱いので、必要な財源をより容易に調達できるということが考えられる。つまり、代価としてサービスと直結するので、租税よりも受け入れられやすいのである。このことは、租税と社会保険料との比較についても、あてはまる。

そういった自己負担の諸メリットは、先に指摘した現行の費用負担方式の問題点を解決するうえで、プラスの要因となると考えられる。すなわち、第1のメリットは、今後その重要性が増してくると予想される、利用者、非利用者間の社会的公平の確保にとって、プラスの要因になる。というよりもむしろ、この課題に対処するための手段は、先ほども申したように、自己負担の適正化以外にはありえないといったほうがよいのではないか。第2のメリットが社会福祉の重点化、効率化を促進する効果をもつことは明らかである。第4のメリットも、社会福祉に対する多様なニーズに適切に対処するうえで、望ましい効果を発揮すると期

待される。つまり、公費負担になじみにくいニーズとか、あるいは公費負担では財政的制約を強く受けるニーズの充足について、より弾力的に対処することができる。

そのような観点から、自己負担の積極的活用をはかるにあたっては、社会福祉サービスの性格づけ、ないしは位置づけを改める必要があると考えられる。現行制度では入所施設などの場合、行政当局が措置するというとらえ方になっているようだが、この措置するという位置づけ、性格づけには、自己負担中心の費用負担方式になじみにくいという意味合いが込められているように思われる。私は法律のことはよくわからないが、当局の裁量で入所させるとか、あるいは収容するといったようなニュアンスを、この措置という概念はもっているようだが、一般に、あるサービスの消費を強制したりするということと、その消費のための費用を、できるだけ受益者に負担させる、あるいは全額自己負担させるということとは、相互に結びつきにくい。ただし、「措置する」という用語に強制の意味が明示的に含まれているというわけではない。また、各種の社会福祉施設の利用の実態を見ても、いわゆる措置入所というよりも自発的な、あるいは必要に迫られての入所という性格のほうが、強い場合が多いのではないかと。もちろん、たとえば教護院のように、措置するというとらえ方が、ぴったりするものがないわけではないが、その全体に占める割合は小さいのではないかと。

だとすると、利用の実態からしても、社会福祉サービスの利用の基本的な性格づけを、現行の措置から、契約あるいは自発的利用に改めることが望ましい、といえるのではないかと。もっとも、現行制度の下では、一般行政部門がかなりの公費を負担して、そういう施策を行っているということになっているので、措置という扱いになるのは、あるいは当然のことかと思うが、少なくとも今後の在り方としては、そういう位置づけを改めることが望ましいのではないかと。思う。

IV

ところで、自己負担を積極的に活用することが

望ましいといっても、もちろんいつでも全額自己負担にすべきだというわけではない。というよりむしろ社会福祉サービスの性格や目的からして、負担の軽減ないしは減免を必要とするのが普通であると考えられる。全額自己負担を原則とすることが望ましい施策であっても、その全面的な適用ないし一律の適用には無理がある場合が多いのではないかと。

そこで全額自己負担を出発点として、それ以下に負担を軽減することを正当化するいろいろの要因について、検討を加えるというやり方で、社会福祉サービスの自己負担の在り方を、できるだけシステムティックに考えてみたい。そういう観点から見た場合に、全額自己負担に比べて、実際の自己負担を軽減することをジャスティファイする、あるいは必要とする要因として、次の四つを挙げるができるかと思う。その第1は、選別主義、第2は消費の外部経済効果、第3はいわゆるオプション・ディマンドないしオプション・ディマンド、そして第4は個々の利用者ないしは消費者の負担能力の不足ないしは欠如である。それらの要因について、順次その負担軽減の根拠と在り方を検討してみたい。

社会福祉における自己負担の在り方は、一つにはその対象が低所得者に限定されているかどうかによって依存すると考えられる。これを選別主義か普遍主義かという観点から見ると、選別主義の社会福祉施策は、その目的からして、全額自己負担にはなじまない場合が多いのではないかと。だとすると、選別主義は自己負担をフル・コスト以下の水準に定めることを正当化する、一般性のある根拠の一つに数えられるということになる。ただし、当該サービスに対するニーズが、所得保障においてすでに考慮されている場合には、話は別である。この場合には、自己負担の軽減は二重給付を招くことになるからである。

なお、低所得者を対象とする選別主義が、自己負担を軽減する要因になるということの、経済学的な論拠としては、いわゆるパレート最適再分配を挙げることができる。これは、簡単にいうと、低所得層への垂直的な再分配について、一種の公

共財的な性格を認めるというものである。

そのようなわけで、選別主義の施策については、自己負担をフル・コスト以下の水準に決定することが基本のルールとなるが、これはもちろん一律に無料にすべきだということを意味するものではない。無料化も含めて、何らかの程度の一律の負担軽減をジャスティファイするというのが、この要因の基本的な性格である。

次に、社会福祉サービスの消費に、ある程度以上に大きな外部経済効果が伴う場合には、当該サービスの消費を政策的に促進することが、社会的に望ましいということになる。その消費促進の典型的な方法は、社会的に見て適正な消費量に見合う水準にまで自己負担を軽減することである。これは外部経済効果一般についての周知の調整方策である。問題は、社会福祉サービスの消費に、そうした外部経済効果がはたして伴うかどうかという点にある。この問題は本来個々の施策について個別的に検討すべきものだが、ここではその点には立ち入らないで、社会福祉サービスの全体を通じる基本的な性格について簡単に考えてみたい。

社会福祉サービスの基本的な性格については、いろいろ見方がありうるかと思うが、私は基本的には私的財に属する、あるいは私的財としての性格が強いと考えている。その意味では、社会福祉サービスの消費については、さしたる外部経済効果は期待できないといえる。しかし、外部経済効果がまったくないというわけではない。一つの見方からすると、社会福祉サービスは、広い意味での教育とか、指導の要素が含まれているものと、そうでないものの二つのタイプに大別される。そのうち前者のタイプの社会福祉サービスについては、ある程度の消費の外部経済効果が伴うものと考えられる。その種の社会福祉施策の具体例としては、保育所、授産施設、更生施設、教護施設、各種の相談所などを挙げることができる。もちろん外部経済効果の内容は、ケース・バイ・ケースで多少とも異なる。たとえば授産施設や更生施設の場合には、その利用者ないしは収容者の自立、更生によって、社会一般の負担が軽減されることを外部経済の具体的な内容として挙げることがで

きるのではないかと思う。

そのようなわけで、教育とか、指導とか、あるいは訓練などの要素が含まれている社会福祉サービスについては、消費の促進をはかるということが自己負担の特別な軽減を正当化する要因になる。あるいはまた消費の促進をはかるということで、自己負担の特別な軽減を正当化することができるということになる。ただし、外部経済効果の大きさないし強さを的確にとらえることは、実際問題としては困難であるから、自己負担軽減の適切な度合いを定めることは決して容易ではない。

社会福祉サービスのなかには、たとえば老人福祉施設のようにさしあたりは利用するつもりはなくても、いつか将来の時点で利用したいと思うようになるかもしれないというタイプのものがある。この種の動機による需要は、オプション・ディマンドないしオプション・ディマンドとして、特徴づけられている。その意味でのオプション・ディマンドが満たされるためには、その対象となるサービスないし施設が将来の時点でいつでも利用できる状態になっていなければならない。しかし、この条件はつねに満たされるとは限らない。市場機構による供給について考えてみると、現時点での実際の利用者が少ないならば、オプション・ディマンドを充足するに足る供給は、採算が取れないという理由で期待できないかもしれない。あるいは、その種のサービスはまったく供給されないということになるかもしれない。たとえば老人福祉関係の利用施設などについて、そのようなことが比較的良好にあてはまるのではないかと思う。

ところで、潜在的な将来消費としてのオプション・ディマンドについては、消費者間の競合関係が生じないから、いわゆる非競合性という公共財の一つの特質が認められる。この点に着目すると、オプション・ディマンドの充足には、公共財的な性格が認められるといえる。そこで、その費用の一部あるいは全部を、公費で公共的に負担することが正当化されることになる。具体的には、民間の供給主体に補助金を交付したり、あるいは公共部門の責任で供給したりということになる。ただし、オプション・ディマンドは広く一般に認

められるものであるから、その対象になるからといって、いつでも供給が過少になるとは限らない。したがって、このオプション・ディマンドという自己負担軽減要因については、その対象になり、かつその供給が不足する嫌いがある社会福祉サービスの場合に、補助金や公費負担で供給を促進する必要があるということになる。この場合、補助金や公費負担によって自己負担が軽減されることになる。あるいは、そうした自己負担軽減効果が期待できる。なお、当該社会福祉サービスの需要が非弾力的でない限り、自己負担の軽減は同時に当該社会福祉サービスの利用者を増加させることにもなる。

ところで、オプション・ディマンドにおいては、その対象となるサービスを供給する何らかの施設が適切な規模で存在していることが主たる関心事となる。社会福祉の部門では、社会福祉施設の適正量が確保されているかどうかが問題になる。この点に着目すると、オプション・ディマンド対策としての補助金ないしは公費負担の対象としては、施設の運営費よりも建設費のほうが適しているということになる。だとすると、この自己負担軽減要因は、主として建設費を通じて自己負担を軽減する方向に作用するということができる。

社会福祉施設の建設費についての自己負担、ないしは受益者負担の実際を見てみると、先にもいったように、公立の社会福祉施設の場合には、建設費の受益者負担割合は一律にゼロとされているようである。つまり、全額公費負担の原則になっている。しかし、オプション・ディマンドの対象になるかどうか、供給量が過少になる嫌いがあるかどうか、あるいはどの程度過少になるかということは、個々の施策によってさまざまに異なるものと考えられる。そうだとすると、少なくともオプション・ディマンドという自己負担要因に関する限り、現行の自己負担一律ゼロの原則は建設費についての自己負担を過度に軽減する嫌いがあるといえるのではないか。

他の施策との関連でいうと、たとえば第1種、第2種の公営住宅とか、あるいは公営企業方式で運営している公立病院などとの間にバランスがと

れていないという問題がある。

以上に述べた三つの自己負担軽減要因は、いずれもそれぞれに該当する施策の自己負担について、一律の負担軽減、たとえば20%の軽減とか、50%の軽減とか、あるいは場合によっては無料化というふうなものを求めるという、あるいはそれを正当化するという、そういう共通点をもっている。つまり一律の自己負担軽減要因という共通点をもっている。たとえば、消費の外部経済効果について考えてみると、この場合には社会的に望ましい消費量に見合う水準にまで自己負担を軽減することになるが、事柄の性格からこの種の負担軽減はどの利用者に対しても一律に適用すべきものである。他の二つの要因についても、基本的に同じことがいえるのではないか。

そうした一律の自己負担軽減要因の組み合わせ、およびそのなかでの個々の要因の軽減効果の強さは、もちろん個々の施策によってさまざまに異なる。一方の極端には、どの要因も作用しない、したがって一律的な自己負担軽減をジャスティファイする根拠が何ら存在しないというケースがありうる。そして他方の極端には、自己負担軽減効果の合計が必要経費の全額と一致し、自己負担がゼロになるというケースが考えられる。その中間にさまざまな組み合わせがありうる。

そのようなわけで、一律の自己負担軽減要因による自己負担の軽減は、ケース・バイ・ケースでさまざまに異なるが、そのようにして一律に調整された自己負担の水準が、当該社会福祉サービスの利用者一般の負担能力の範囲内にある場合には、それ以上に自己負担を軽減すべき積極的理由はないと考えられる。けれども実際には、施策によっては一律の自己負担軽減だけでは負担能力の不足ないし欠如のために、当該社会福祉サービスを利用できない者が出てくるかもしれない。その場合には、個々の利用者の負担能力に着目した、追加的な負担軽減措置を講じることが必要になる。これは自己負担に応能負担の要素を導入することを意味する。別な見方をすると、現物給付による所得再分配の要素を追加的に加味することになる。この要因の自己負担軽減効果は、先の三つ

の要因と違って個々の利用者に対して差別的に作用することになる。負担能力によって、負担軽減の度合いが異なるわけである。

そうした応能負担の在り方については、いろいろな考え方がありうると思うが、私は必要最小限にとどめることが望ましいと考えている。その主な理由として、次の三つの点を挙げることができる。

第1に、自己負担の水準がフル・コストに比べて低くなればそれだけ、先に挙げた自己負担のいろいろな望ましい効果が弱まる。というのは、自己負担のいろいろなメリットは、それがフル・コストに近いほど強く発揮されるからである。

第2に、所得再分配はいわゆる租税・移転支払機構を中心にして行うのが望ましい、あるいは理想的だと考えられる。社会保障の他の諸部門との関連についていうと、所得保障を基本にすべきだということになる。

第3に、応能負担原則による自己負担の個別的な調整は、他面において水平的不公平を招く嫌がある。その背後の主な事情としては、行政当局による所得捕捉率にかなりのアンバランス、ないし格差があるということを挙げることができる。現行制度では社会福祉の自己負担の徴収基準として、普通にはいわゆる税制転用方式が採用されているが、この方式の下では所得捕捉面の不公平が自己負担にもろに反映されることになる。そのうえ、所得制限のある選別主義の施策の場合には給付の面でも水平的不公平が生じるから、受益と費用負担との両面を合わせると水平的不公平は一段と大きなものになる。

以上の議論を踏まえながら、社会福祉サービスの費用負担面における公私の役割分担の今後の在り方、ないし見通しの基本的方向についての私の考え方を最後に整理しておきたい。

その方向が自己負担の積極的活用にあることは、はじめに強調したとおりである。これは、今日の成熟社会においては、社会福祉サービスについての人々の平均的な費用負担能力は決して低いものではないという見方を前提にしている。現行の費用負担方式をその方向に改めるにあたっての主な

ポイントとして、次の四つの点を挙げたい。

第1は、社会福祉サービスの基本的な性格づけを、現行の行政当局が措置するから、福武先生の表現によると、ニーズのある者が「料金を納めて利用する」という方向に改めるということである。この点については、社会福祉サービスは基本的には私的財に属する、という見方をしている。

第2は、社会福祉施設の建設費、ないしは施設整備費の費用負担方式について、現行の自己負担ゼロの原則を改め、場合によっては建設費の一部あるいはかなりの部分を受益者負担とすることである。少なくとも普遍主義の施策で、かつ消費の外部経済効果がゼロ、またはそれに近いものに関する限り、建設費の受益者負担分を一律にゼロにすることの説得力のある根拠を見つけることは困難ではないかと思う。これも繰り返しになるが、同じく基本的には私的財に属する財サービスを供給し、その設備が一種の社会資本に属する事業であっても、上水道事業とか、公立の病院事業とか、公営住宅の場合には、建設費の一部または全部を料金で回収する建前になっている。だから、それらとのバランスという点でも、社会福祉施設費についての一律の自己負担ゼロの原則には問題がある。もっと幅をもたせ、弾力的に取り扱う必要があると考える。この第2の見直しについては、社会福祉施設のなかにも、建設費についての一部受益者負担になじむものがあるという見方をしている。

第3は、応能負担を適正化することである。これは、現行制度においては、成熟社会の社会福祉サービスの自己負担としては応能負担の度合いが高すぎる、あるいは強すぎる、という見方に基いている。そういう見方からすると、応能負担原則を適用する施策、所得階層、負担軽減の度合いなどについて、応能負担のウェイトを引き下げる方向に見直す余地が少なくないのではないか。なお、この方向の見直しは、均一料金制に接近することを意味する。その問題点としては、負担の逆進性が強まるということが挙げられるが、料金を納めて利用することを原則とするとする立場からすると、それはやむをえない。また料金として徴