

研究の窓

保障財源調達の法的検討

荒木 誠之

社会保障の財源調達にはいくつかの方法がある。まず租税で国庫負担分の財源が集められる。社会保険では保険料が主たる財源となる。さらに医療保険では患者の一部負担金も財源の一部を構成する。福祉サービスでは受給にあたっての費用徴収がある。これらの各種の財源調達の手段は相互の関連を念頭において整合的に構成されているのであろうか。

一例として老人保健法を考えてみよう。患者にとっては無拠出制のこの制度にもわずかの一部負担金がある。いまのところ定額制であるが、これを健保や国保のように定率負担にしようとの意見もある。いずれにせよその場合の一部負担は受給者の所得とは無関係である。他方老人福祉サービスを受けるとき、所得水準に応じた費用を徴収される。医療保障の老健法はサービス給付法の老人福祉法とは基本的に性格が違ふとの建前論もあるが、老人医療と福祉サービスの連携が叫ばれる現在、この負担の質的な違いは問題ではなからうか。

また特別養護老人ホームに入ると老人病院に入るとでは負担額に大きな違いがでる。それは制度の趣旨を混同した実態こそが問題との批判もあろうが、現実には両者の機能に大差がなく連携が求められる現状からすれば、この批判も説得性に欠ける。私見では医療給付も福祉サービスも本質的には生活障害に対する保障として性格と機能を同じくすると考えるが、その当否はしばらくおき、この種の財源調達方式の違いに問題なしと言いきれるのであろうか。

わが国の立法の経過をふり返ってみるとき、社会保険立法は社会保険体系のなかで、社会福祉立法は社会福祉体系のなかで、それぞれ共通した制度的構成をもって発展してきた。そのかぎりでは一貫性を認めうるが、他の体系との関連での

整合性ないしは共通性という点については、あまり顧慮した形跡はなさそうである。社会保障という、より高い観点からするとき、この制度別の自己完結性ともいうべき傾向は、合理性が乏しいように思われる。

法的には医療保険の保険料と一部負担金の性格の違いは重要な意味をもつ。財源調達において保険料率の引き上げと一部負担金の改定との間には無視できない法的差異がある。各保険者の拠出に財源を負っている老人保健制度の改正問題も上記の点と無関係ではありえない。国庫負担にあてられる租税の性格・内容と保険料との関係も検討に値する問題たりうる。これまでほとんど無視されてきた感のある財源調達手段の法的吟味が社会保障法学のひとつの研究課題だと思われる。

(あらき・せいし 姫路独協大学教授)