

てくれば介護サービスの労働条件は向上する、また職業としての威信が向上するということで、労働供給も増えてくるということが期待できる。

この介護労働と似た問題で、看護婦のことがしばしば議論される。私も数年前にある研究会で、看護婦不足が問題になったところに、その問題を若干調査したことがあるけれども、結論は看護婦が不足しているとはいえなかった。実態は病院の経営者とか、国もそうだが、そういう看護婦を雇う立場の雇い主が、いままでどおりの安い賃金では看護婦が雇えなくなったという不満を述べているにすぎないというべきである。もし本当に看護婦が市場において不足しているのであれば、すみやかに看護婦の賃金が高騰するわけだが、それほど顕著な看護婦の賃金の高騰というのは見られない。価格の高騰が見られないのに不足というのは、市場経済の下では不思議なわけで、その意味では看護婦不足というのはおかしい現象だったわけである。

したがって介護労働力がもし不足するということがあるとすれば、それは必要なサービスに対して、正当な対価が払われない場合であるが、そういう高度なサービスに対して、お金を払いたくないという人は、もちろんそういうサービスを受ける資格はないということになる。そういうサービスに対してお金は払いたくないけれども、サービスだけは受けたいというような経済主体というの

は、個人であっても、国であっても、市場経済の下ではあり得ないわけだから、そういうサービスが本当に必要であるのであれば、保険制度なりで、それに相応な出費を行う。それが行われる限り、必要なサービスは必ず提供されるのではないかと考えている。

ちょっと時間をオーバーしてしまったが、私の報告はこれで終わらせていただきます。どうもありがとうございます。(拍手)

注 1) 政府は 1994 年末に高齢者介護・自立支援システム研究会の報告書を公表し、そのなかで公的介護保険の必要性を提起している。もちろん、これも公的年金などの場合と同様、基本的なニーズを満たす範囲に限定されるべきであろう。より高度な、アメニティの高い介護を受けたいというような人は、民間保険でプラスアルファの給付を受けられるようにすればよい。

注 2) 落合恵美子『21 世紀家族へ』(有斐閣選書, 1994 年)は成人した兄弟の多い家族というのは、昔の多産多死社会から最近の少産少死社会への移行期に生まれた、昭和初期からベビーブーマーまでの特殊現象であるにとらえ、多くの子供で親の面倒を見るというようなことはもともと無理であることを示している。

注 3) このような観点から福祉のあり方を論じた最近の論文として滝上宗次郎「経済改革と福祉ビジョン」(『ESP』No.264, 1994 年 4 月)が論点をわかりやすく整理しているので、詳しくはこれを参照されたい。

コメント

ただいまの清家先生のご報告は、経済学者の立場から介護の問題を、財源調達との関係で論じたものである。今日のシンポジウムの参加者と討論者はどちらかというと、社会保障専門家よりも経済学のほうが多く少し偏りすぎたかなという感じがする。私自身も労働経済学なので、私のコメ

お茶の水女子大学教授 篠塚英子

ントも経済学に偏りすぎるかなと反省している。できるだけ視点を変えようかとは思っているが、以下 15 分のなかでコメントしたいと思う。

まず報告の内容は、非常に簡潔で明快な論旨になっている。基本的には介護費用の考え方を整理するということであって、介護に関するリスクの

費用の問題と、誰が介護サービスを担うのかという、介護サービスの確保の問題、この2つに絞られている。

私のコメントを3つに絞ってお話したい。

第1点は費用の問題だが、清家先生は基本的には不確実性に対する対処としては、個人が貯金をするというような非合理的な行為をするよりは、保険でやるのがいいという、結論になっている。そして保険でなくて、税でやる方法もあるのだけれどもとおっしゃって、ただし税でやった場合には行政的な問題、例えば措置の問題があったりして、サービスを受ける側の選択が狭められるということも挙げられている。でも、介護サービスには保険が本当にいいのかどうかということは、まだ疑問があるのではないかと。税で財源の調達をしたからといって、必ずしも行政措置が介入することはないと思う。

ひとつの例を申し上げると、(私が行って見てきたデンマークだけの例だけれど) デンマークでは基本的に社会保険をやめて、すべてを税でやっている。年金も、介護の体制もすべて税金でやっている。そのときの考え方は社会保険だと、拠出した人に対してどのような形で給付を行うかというのが大前提になる。しかし社会全体のシステムを、生まれたときから、終末まで、何らかの形でカバーしようというシステムを構築するのなら、社会保険ではなくて、すべて税でやるのが自然だという思想でつくったらしい。

それは社会システムをどういうふうにつくるかという考え方として、それに賛同する国民の考えさえ一致すれば、必ずしもリスクを避けるのに社会保険でなければならないということにはならないし、必ずしもそこに措置が介入することもないのではないかと。これがコメントの第1点である。

第2点の問題は、介護サービスを受けるということの内容なのだが、これは基本的には年金のような場合と違って、サービスを受ける、つまり現物給付を受けるということである。年金の場合はリスクに対しての所得給付という形で現金給付を受ける。だから現金給付(ベネフィット・イン・キャッシュ)の場合と現物給付(ベネフィット・

イン・カインド)とははっきりと違う形の方法である。高齢に伴う不確実性の所得に関しては年金という形の現金給付がある。他方介護サービスを受けるということは、お金でもらうのではなくて、サービス、現物給付のシステムになる。

この件に関して、経済学者の論文をご紹介したい。これは東京大学出版会の『高齢化社会の経済政策』(金森久雄・島田晴雄・伊部英男編)のなかで東京大学の奥野正寛・吉川洋両氏の「高齢化政策の理論的基礎」という論文がある。このなかで2人は現物給付か、それとも現金給付かということで、高齢化政策の手段の違いについて理論的な分析を行っている。

細かいところは省略するが、ここで出てきた結論は、いままでの高齢者に対するさまざまな給付は、一応年金という形で、現金給付がなされてきた。しかし現金給付というのは、必ずしもお金が必要でない人にも、一律に年金が給付される。そして本当にぜひ欲しい人には、満額に満たない非常に少ない額であったりして、情報が足りないためにうまくいかない。むしろ年金財源のロスがそこに発生している可能性がある、と指摘している。

それに対して、どの人が体が弱っている、どの人がいま介護を求めているかははっきりわかる。これもお金の問題と区別すると難しいところはあるのだが、健康のリスクを負っている人の状況を正しく把握するには、現金給付より現物給付のほうがいいのではないかと、理論的な考察がなされている。

そして結論として、その論文のなかで出てきた問題は、所得再分配の方法として、現金給付と現物給付があるけれども、高齢者がこれからどんどん増えていき、しかも高齢者もある程度の所得水準を保った上で、最低限の年金が保障される状況であれば、これから高齢者が求めるものは、ますます現物給付にいくだろう。この場合の現物給付は介護サービスの問題である。つまり、これからは現金給付よりは、現物給付のほうにシフトしていくのではないかと提示している。

そして現金給付(年金の問題)と、介護サービスは、その財源をどこに求めるかは別にすると、同

じように高齢化に対する政策とはいえ、両者が対立することがあり得るのではないかという。

つまり、これから21世紀を迎えて、高齢者にとってはより多くの年金をとという要求で、制度を手直ししながら充実させていく。そして他方で、介護サービスも充実せよということで、介護保険なども登場してくる。あるいはマンパワーに対する政策も求められる。するとこの2つ、現金給付と、現物給付を、どう両立させていくのか。お互いに対立するのか。どちらをセーブし、どちらを優先させるのかという問題が出てくるのではないか。

この件に関してもうひとつ、デンマークでのケースをご紹介します。2年前にデンマークで、ポッペルゴーという高齢者センターを見学した。これは日本でいう老人ホームに当たるが、そこにいる高齢者の方は、そこに入るまでは自宅にいて、年金を全額もらっていた。そして24時間ケアを利用しながら、センターの給食を利用したり、具合の悪いときだけ介護を頼んだりと手伝ってもらいながら、何とか自力で生活していた。ところが完全な在宅介護が不可能になり、施設である高齢者センターに入ることになった。

そのセンターに入るまでは、年金をもらって、その年金のなかから給食費を払ったり、さまざまなことを自立的に行っていた。それが施設に入ると、介護という形で現物給付を受けることになる。そこでは、自治体(市)が支払い等の管理をしており、年金は国から出ている。それが、年金をストップした。代わりにそのなかからその1割相当、日本円にして1.4万円だけを、たばこ、酒、衣類などの小遣い金として渡す。そのかわりセンターでの生活は全部、施設のほうで面倒を見てくれる。その取材をしたのは93年5月だったが、その件に関しては当然批判があった。いままで自由に使えていた年金を取り上げて、小遣いだけにするのは個人の自由を奪うのではないかというもので、いろいろ議論がなされている最中であつた。

先ほどの問題に戻ると、これから高齢化社会になっていくと、年金も必要、現物給付も必要になってくる。その両方を満足させることはとてもできなくなるだろうということがあつた。そしていま

のデンマークのケースでいうと、2つをかなえるのは無理なので、現物給付の方向に傾いている。

それがいま福祉の現場で起きていることである。経済学の理論のなかで、現金を支給したほうが、個人は自由に使えるから効率が高まるので現金給付がよいといっている。例えば、先般の神戸の震災を例にすると、10万円ずつみんな一律に被災者に渡す。そうすると10万円をもらった人は自由に、自分の好きな裁量でいろんな物を、自由に購入することができる。それに対してある一定の物、水とか、衣服とかを、現物として支給してしまうと、その利用の範囲が非常に狭められる、資源の汎用性が少ない。そこで経済学では現物支給よりは、現金支給のほうがいいと普通いっている。

ところが先ほど紹介したお2人の論文では、これから高齢化時代の高齢化政策ということになると、経済学で通常いってるのとは違って、現金よりは現物支給の方向が、もしかしたらいいのではないかという提示があつた。こういうことに関しては清家先生はどのようにお考えでしょうかということを、第2点目にお聞きしたい。

最後の点は、いちばん大きなテーマだが、介護サービスを担う人、労働者の問題である。先ほどの清家先生のご報告にもあつたように、経済学的な説明で、労働条件を良くし、賃金が上がれば、その労働市場は活発になって、良質のマンパワーは入ってくるはずだというご報告があつた。しかしこれも現実には起きていることは、なかなか経済学の理論どおりにはなっていない。何度もしつこく申しわけないが、デンマークではどうだろうということで、それも見てきた。

デンマークではもちろん所得水準が高くなり、非常に高度な介護サービスを提供するようになった。そして当然、この介護サービスの人材が枯渇した。それでどのようにマンパワーを増やすかということが、大きなテーマになった。やはりこれは市場にまかせていては良い人材は入ってこない。そこで行政が関与した。行政が関与するとき、いちばん大事なのは、そのマンパワーの能力であり、そのトレーニングをどうするかということが、非常に大事な点だつた。医療の場合は看護婦のトレ

ーニングか教育システムで扱っている。ところが介護に関してはそれがなかった。それで真っ先にやったことは、介護の人たちの教育養成システムをつくることだった。

その人たちの能力レベルというのは、看護婦の場合と似せて、第1レベル、第2レベルと分けて、最初7ヵ月間トレーニングをする。そのときは職業訓練と同じように、受講期間中は無給になるので、ちゃんと6割ぐらいの手当を出す。そして7ヵ月の訓練を終わった後も介護就労を強制しない。強制せずに本人の自由にまかせた。だから介護のほうはやめちゃって、売り子になった人もいたのだけれど、それは強制しない。他方、7ヵ月程度の訓練では、あまり高度な介護サービスを提供する仕事は与えられない。そこで第2レベルとして、今度はその上に1年半のコースをつくった。そしてさらに、その上は介護と看護婦、医療関係と教育制度としてドッキングができるようにした。そして最後はそれが大学にまでつながるようになっている。

このようにしていくと、はじめはあまり人が入ってこなかったのだけど、最終的にはそこでは非常

にいい教育訓練がされる、しかもそこを出ると、介護人材は人不足なので、給与はある程度満足したものが支給される。その場合の給料というのは民間市場のレベルではなくて、地方公務員と同じレベルになっている。それはみんなパートタイマーのヘルパーという形なのだけれど、税金から財源は調達している。

このデンマークのケースにしても、いちばんのネックはマンパワーを確保できなかったことで、そのときにはただ賃金を上げたのでは駄目で、そこに必要な人たちの教育養成コースが非常に大事だった。そしてその人たちが働くときに高い賃金でないと入ってこないから、公的なところからお金を出した。その結果、国全体としての国民負担率が高くなった、というシステムになっている。

ですから、経済学的なストーリーは、清家先生の話に私も全面的に賛成なのだが、現実起きているプロセスは、そうっていない。それをどのように考えるかというのが、非常に大きなテーマではないかと思う。

以上3点質問をさせていただきました。(拍手)

討 論

司会(伏見) それでは、これから討論を始めたい。討論の司会を務めます社会保障研究所研究部長の伏見です。よろしくお願いいたします。

本日のシンポジウムはまず宮澤所長のほうから基調講演があって、そのあと3つのテーマについて、それぞれ高山先生、小室先生、清家先生のほうから報告をいただき、その各々についてそれぞれ木村先生、大山先生、篠塚先生のほうからコメントをちょうだいしました。そのコメントのなかで何点か質問、また反対意見が示されましたが、こうした進行を踏まえて、まず報告の先生方のほうから、それについての回答、あるいは追加意見

をお願いしたい。

まず高山先生をお願いしたい。木村先生から3点ほどありました。税の控除制度の問題、保険ではむしろ給付のほうで賄っているのではないかと、いうご指摘、次に行政コスト、徴収コストの問題についてのご指摘、さらに資料の5の前提条件についても示していただきたいということでした。またフロアからも、経済成長が消費税を財源として取ったときに、いちばん高い伸び率になっているけれど、財源としてどれが適切なのか、もう少し明らかにしていただきたいという質問がありましたので、よろしくお願いいたします。