

社会保障政策における公益性の判断基準について

阿部 公一

目次

- 一 はじめに―新たな判断基準の可能性―
- 二 公益性の判断基準について
 - (一) 公益原理の定義
 - (二) 社会保障政策における公益的視点
- 三 措置制度の下のサービスとニーズ
- 四 介護保険制度における公益性
- 五 おわりに―効率性・公平性・公益性の関係―

一 はじめに—新たな判断基準の可能性—

従来、経済政策に必要な判断基準として、効率性と公平性の二つが用いられてきた。もちろん、社会保障政策においても、これら二つの判断基準が適用されてきた。例えば、一国の経済政策において、効率性を優先した政策を実施する際には、社会保障政策に関しても、一国の経済政策と整合性のある政策が実施されてきた。社会保障の財源は、一国のマクロ経済においてはコストであり、一国の経済政策において、効率性を優先する政策が実施される場合に、社会保障の財源が抑制（あるいは大幅に削減）されることであろう。このように、社会保障の財源を抑制あるいは大幅に削減し、パイ（経済の規模を表わしている）を拡大することを最優先すると、その結果として、所得格差が広がる可能性が生じる。

本来、社会保障政策においては、効率性以前に、公平性に視点を置いた政策が実施されるべきであるが、やはり、この場合においても、効率性を意識する必要があると思われる。困難なことにも、公平性と効率性の間には、トレード・オフの関係が発生する。例えば、公平性が最優先されることにより、生活保護などの社会保障給付が過剰に給付されると、給付者が労働意欲を失うことにより、一国経済における労働生産性は低下し、その結果、パイを拡大することにブレイキをかけることになる。

このように、公平性と効率性においては、トレード・オフの関係が生じるが、社会保障政策においても、これら効率性と公平性をバランスよく両立させることが課題となる。しかし、現実の政策立案の過程においては、利益者集団の圧力や、政治家自身の政治的価値判断（票に結びつくかどうかで行動すること）が加わる可能性もあろう。まして、効率

性と公平性の線引きを決定する客観的基準もありえない。このようなことから、困難な問題ではあるが、社会保障政策において、効率性と公平性をバランスよく両立させていく一層の努力が必要になるであろう。

ところで、この公平性は、財政の所得再分配政策を通じて実現される。まず、財政の収入面においては、累進的な特質を持つ所得税などを通じて、所得格差が縮小され、他方、財政の支出面においては、生活保護などの社会保障給付を通じて、所得再分配が実現される。生活保護などの社会保障給付を通じて達成される公平性は、過去を振り返ると、低所得者層を対象に実施されてきた。したがって、所得再分配政策を通じて達成される公平性は、低所得者層を対象にした選別主義的政策であった。

この選別主義的政策は、第二次世界大戦後の日本において、貧困者を救済する政策として、これまで十分に役割を果たしてきたものと思われるし、生活保護などのプログラムは、現在においても、貧困者を救済する政策として、必要であると思われる。終戦後の混乱期においては、特別のニーズを有する人達も、その大多数が低所得者層であり、選別主義的政策のみで事足りてきたが、高度経済成長と共に貧困者数は減少していき、特別のニーズを有する人達に対応する社会保障制度が、生活保護の枠組みから独立していった。

だが、社会保障制度の給付の仕組みである措置制度には、サービス（供給）がニーズ（需要）を管理・抑制する特徴がみられる。サービスがニーズを管理・抑制する措置制度は、選別主義的政策から普遍主義的政策へと転換されていく流れの中で、問題点が目立つようになった。措置制度の下では、サービスがニーズを管理・抑制することにより、サービスの対象者を低所得者に限定してきたが、少子・高齢化の新しいニーズ（例えば、介護の社会化）に対応するために、ニーズの側面を重視することにより、サービス給付の対象者を普遍化する必要がある。したがって、ニーズの側面を重視し、このニーズに対して、サービスを供給するように改善する必要がある。

つまり、このことは、社会保障政策において、新たな視点の導入を意味している。この新たな視点を公益的視点と呼

ぶことにするが、今後、社会保障政策において、公益的視点が必要になるであろう。したがって、社会保障政策において、公益的視点を有するか否かという、公益性が、社会保障政策における新たな判断基準として追加されることである。

ここで、念のために断っておくが、本稿で「社会保障政策」という用語を用いた場合、個別のそれぞれの社会保障政策を意味するのではなく、社会保険、公的扶助（生活保護）、社会福祉に関する政策を総称して、「社会保障政策」という用語を用いているが、個々の政策をみた場合、特に、社会福祉制度において、公益的視点が重要視されると思われる。もっとも、介護保険は、制度としては社会保険であるものの、福祉サービスを現物給付化していることから、福祉サービスのひとつと考えることもできることから、公益的視点が必要になる。

ところで、政府の経済財政諮問会議が、二〇〇一（平成一三）年の六月下旬に整理した「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」（以後、政府の基本方針と省略する）の中で、社会保障制度の改革について、「医療や福祉といったサービスに関しては、需要する個人ではなく、供給者である医師や施設がサービスの量や内容を決定する要素が強い。思い切った制度改革・規制改革をすすめていく必要がある。」と提言している。²³

このような政府の基本方針からも、今後の社会保障政策においては、公益的視点が必要になることであろう。公益的視点とは、サービスがニーズを管理・抑制するのではなく、ニーズの側面が重視されて、このニーズに対して、サービスを供給することである。

以上のことから、本稿では、社会保障政策の判断基準としての公益性の可能性を考察していくことを目的とするが、介護保険制度を例に取り上げて、介護保険制度における公益的視点（すなわち、公益性）を分析していく。まず、次章においては、公益原理を定義することにより、社会保障政策における公益的視点とは何かを明らかにしていく。そのうえで、三章においては、措置制度の下のサービスとニーズの関係を明らかにしていく。続く四章では、介護保険制度に

における公益性を分析していく。最後に、社会保障政策の判断基準としての効率性・公平性・公益性の関係について整理していく。

二 公益性の判断基準について

(一) 公益原理の定義

本節では、東北公益文科大学小松隆二学長の著書『公益学のすすめ』に基づいて、公益原理を定義していく。図1は、『公益学のすすめ』に基づいて、公益原理の概念を描いたものである。公益原理においては、まず、ニーズ（需要）が出発点となる(図1の①)。このニーズは、個人のニーズを超えた地域・社会のニーズを意味する。この地域・社会のニーズに対して、サービス（供給）が提供されるが(図1の②)、そのサービスは、あくまでも、社会性を伴うサービスであり、個人・団体・公的機関・企業などにより、営利目的を超えて提供される(市場の原理を超えてサービスが提供される)。このようなニーズとサービスの関係をソーシャルな関係という。ソーシャルな関係とは、ニーズとサービスの関係において、市場(財市場を想定している)の原理を超えた非営利の関係を意味する。市場原理(市場メカニズム)に対して、このような公益関係を公益原理という。

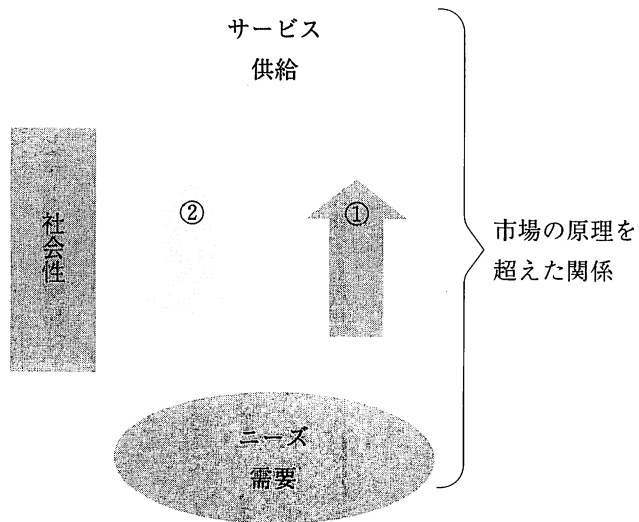


図1 公益原理 (公益関係)

(出所) 小松隆二著『公益学のすすめ』(慶應義塾大学出版会、2000年) から、公益原理の概念を図化。

そして、この公益原理の下に展開される活動を公益活動という。

(二) 社会保障政策における公益的視点

本節では、上述した公益原理を手がかりにすることにより、社会保障政策における公益的視点を考えていく。公益原理においては、地域・社会性を帯びたニーズの発生が出発点となり、それに対して、社会性を伴うサービスが提供される。この観点から、社会保障政策における公益的視点を持ち得たニーズとサービスの関係は、常にニーズの側面に重点が置かれることにより、サービスがニーズを管理・抑制することはない。したがって、ニーズとサービスの関係において、ニーズの側面に重点が置かれていることが、社会保障政策における第一の公益的視点となりえる。

公益関係において、ソーシヤルな関係とは、市場の原理を超えてサービスが提供されることを意味する。もつとも、社会保障政策における理想的なソーシヤルな関係とは、租税のみを財源として、サービスを給付することである。つまり、サービス給付に対して、需要主体が、その対価を求められないことを意味する。この点が、社会保障政策における第二の公益的視点となる。しかしながら、この第二の公益視点に関しては、あくまでも理想であり、日本のような人口規模の国家において、普遍主義的政策を実施する際には、困難が生じることであろう。

例えば、社会保障制度を通じて、サービスが給付される場合に、サービス対価の全額を負担する必要はなく、サービスに対しての一部負担が求められる。定率負担の場合、低所得者層において負担が重いものの、受益に応じた負担となり、公平と考えられている。社会保険の場合、ニーズとサービスの関係において、市場の原理を一部取り入れているものの、市場の原理を超えた関係であると考えられることから、第二の公益視点を持ち得ていると考えべきである。ただし、社会保険の場合、保険料を負担しなければ、サービス給付を受けることはできない。そして、財源構成に占める

保険料負担の増加は、第二の公益的視点を弱めることになろう。このようなことから、社会保険制度の場合、社会福祉制度と比較して、第二の公益視点は微弱となる。

今後、少子・高齢化に伴なうニーズに対して給付されるサービスには、受益に応じた負担が求められることであろうが、租税を財源の一部にしている限り、ニーズとサービスの関係は、ソーシャルな関係であると考えらるべきであろう。一般的に、社会保障政策を通じて給付されるサービスは、市場原理を越えて提供されていると考えられることから、程度の差はあれ、第二の公益的視点をもち得ていると考えられる。社会保障政策において、以上の二つの公益的視点をもち得ているかどうか、公益性を有するかどうかの判断基準となる。しかし、個々の政策をみた場合、第二の公益的視点に関しては、程度の差が発生することから、判断することが難しいと思われる。そこで、公益性を有するかどうかの判断基準として、第一の公益的視点を重視していく。

次章において、介護保険制度を例に取り上げることにより、介護保険制度における公益性を分析していくが、介護保険制度が、原則的に、上述したような公益的視点をもち得ていれば、介護保険制度は、公益性を有する政策であると考えられることができる。まず、介護保険制度導入以前の社会福祉制度を通じた介護サービスについて、公益性を有するかどうかを分析することから始める。

三 措置制度の下のサービスとニーズ

介護保険導入以前は、福祉および医療のそれぞれ異なった制度を通じて、公的な介護サービスが提供されてきた。社会福祉制度を通じては、ホームヘルプサービスなどの在宅サービスや特別養護老人ホームによる施設サービスが提供さ

れてきた。他方、老人保健施設や老人病院への入所などは、老人保健制度を通じて行われてきた。このように、介護保険導入以前においては、福祉および医療の両分野において、縦割りに介護サービスが供給されてきたことにより、多くの問題を抱え限界に達していた。

本章では、介護保険導入以前の社会福祉制度を通じた介護サービスについて、公益性を有するかどうかを分析していく。介護保険導入以前において、介護サービスの給付は、措置制度を通じて行われていた。ここで、特別養護老人ホームへの入所を例に取り上げて、措置制度の特徴を説明しよう。

措置制度の下では、介護サービスの給付希望者およびその家族が（需要主体となる）、市町村（供給主体）に相談すると、供給主体は、需要主体の心身・家族・所得の状況を調査したうえで、介護サービスの給付を必要と判断した場合において、どこの施設に入所させるかを供給主体の都合により決定する。したがって、需要主体が、自ら施設を選ぶことはできない。なお、特別養護老人ホームへ入所した場合のサービスに対する対価は、応能負担で求められた。

この場合、供給主体は、予算を通じてサービスを供給することから、サービス供給には限界が生じる。そこで、供給主体は、需要を管理・抑制することになる。この関係を描いたものが図2である。措置制度の下におけるサービス（供給）とニーズ（需要）の関係は、サービス供給に限界が生じることから、サービスがニーズを管理・抑制することになる。したがって、措置制度の下では、供給側面が重視されることになる。措置制度を通

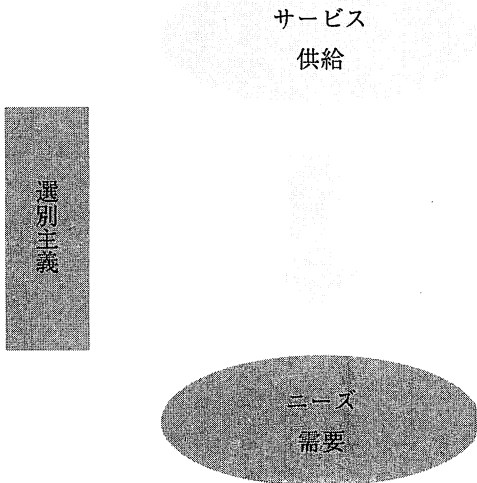


図2 措置制度の下におけるサービスとニーズの関係

じての介護サービスの供給は、全てのニーズを対象にすることは不可能であり、介護サービスの給付対象は、主に低所得者層および単身高齢者に限定される。つまり、介護保険導入以前の介護サービスの供給は、選別主義 (selectivism) の考え方に基づいていたといえよう。介護保険導入以前の措置制度を通じての介護サービスは、租税を財源にしていることから、第二の公益的視点を持ち得ているものの、選別主義的政策の下では、供給主体が、サービス量や種類を決定する要素が非常に強く、サービスがニーズを管理・抑制することから、第一の公益的視点を持ち得ていないため、公益性は限りなく小さいと判断すべきであろう。

措置制度を通じての介護サービスの供給は、選別主義的な考え方に基づいていたことから、サービス受給者には、ステイグマが附随したし、低所得者層および単身高齢者以外の者は、老人保健制度を通じて介護サービスを受給していたことから、医療資源が介護に用いられることにより、資源配分の問題を引き起こした。また、介護の必要性から、長期間入院するという社会的入院の問題が発生し、老人医療費を上昇させ、しいては医療保険財政（特に健康保険組合）を圧迫してきた。さらに、社会福祉制度を通じて介護サービスを受給するか、老人保健制度を通じて介護サービスを受給するかにより、費用負担面での不公平の問題も発生した。

四 介護保険制度における公益性

介護保険導入以前は、福祉および医療の両分野において、縦割りに介護サービスが給付され、多くの問題を抱え限界に達した。そこで、介護制度を再編成する必要性から、社会保険の仕組みを通じて介護サービスを給付する介護保険法が、一九九七（平成九）年一二月に成立し、二〇〇〇（平成一二）年四月から施行されている。介護保険法が成立した

ことにより、介護サービスを給付する仕組みは、社会保険制度に分類されるが、法律上において、給付される介護サービスが、償還払い方式を採用しているものの、現実には、代理受領方式で行われていることにより、介護サービスの現物給付化がみられる。このようなことから、介護サービスは、福祉サービスのひとつと考えることもできる。

介護保険が導入された理由は、上述したような介護制度を再編成する必要性と、少子・高齢化社会に伴う新しいニーズに対応する必要性からである。日本において、介護の問題は、嘗ては、家族内で解決してきたが、女性の社会進出と核家族化現象により、家族内で解決することに限界が生じてきた。このような過程から、介護の問題を社会的に解決する必要が生じてきた。介護保険導入以前の措置制度を通じての介護サービスは、選別主義の考え方に基づいて、低所得者層や単身高齢者に限定されてきたものの、介護の問題を社会的に解決する必要性から、中・高所得者層まで対象を広げる必要がある。このような理由から、介護保険制度では、普遍主義 (universalism) の考え方に基づいてサービスを給付している。

図3は、介護保険制度における公益的視点を描いている。上述したように、日本においては、少子・高齢化に伴う新しいニーズ (介護の問題を社会的に解決する必要性) が発生した (図3の①)。この新しいニーズの発生に対して、介護保険の仕組みを通じてサービスが給付されるようになった (図3の②)。このニーズとサービスの関係においては、ニーズの側面が重視され、それに対して、社会性を伴うサービスが給付される。したがって、供給面が、サービスの量や種類を決定するのではない。サービスがニーズを管理・抑制する選別主義の考え方に対して、介護保険制度では、普遍主義の考え方に基づいている。普遍主義の考え方では、ミーンズテストを要件とせず、中・高所得者層までサービスの対象者を広げている。ただし、ニーズを有する者 (要介護および要支援認定者) しか、サービスを受けることにはできない。人は年齢を加算することにより、やがて、誰でも介護サービスを必要とすることから、「介護の社会化」に伴ないサービスの対象者を広げる必要性がある。普遍主義の考え方に基づいて給付されるサービスは、十分に社会性を伴

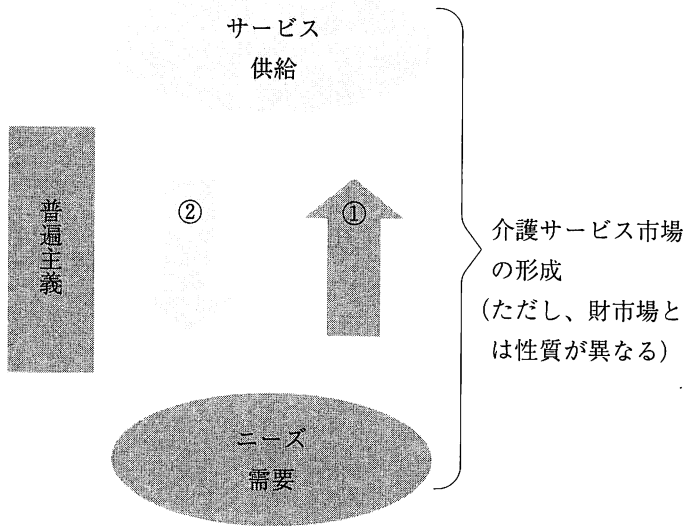


図3 介護保険制度における公益的視点

なうサービスと考えることができる。このようなことから、介護保険制度においては、社会保障政策における第一の公益的視点を持ち得ていると判断することができる。⁽¹⁾

さらに、公益的視点を持ち得た社会保障政策においては、ニーズとサービスの関係において、ソーシャルな関係になければならない。既に触れたことだが、このソーシャルな関係とは、市場（財市場を想定している）原理を超えた関係、すなわち、営利目的を超えた関係を意味する。社会保障政策における第二の公益的視点は、サービス給付に対して、需要主体は、その対価を求められないこと、すなわち、租税のみで財源が構成されていることである。

この第二の公益的視点は、あくまでも理想であり、介護保険制度においては、サービスに対して、需要主体は、一割の定率負担が求められる。この定率負担は、受益に応じた負担となり、公平であると考えられているが、低所得者層のサービス利用を抑制する傾向にある。なお、介護保険制度の財源構成（利用者負担を除く）をみると、財源の半分は租税が占め、残り半分は保険料収入による。ただし、保険料を負担しなければ、サービス給付を受けることはできない。この点から、社会保険制度の場合、社会福祉制度と比較して、第二の公益的視点は微弱であると思われる。

ところで、介護保険制度の下のニーズとサービスの関係において、介護サービス市場が形成されるが、この介護サー

ビス市場は、財市場とは性質が異なる。財市場の特徴は、同質の財・サービスが取り扱われることを前提に、価格競争がなされる。また、財市場において、需要主体は、財やサービスの対価を全額支払わない限り、財やサービスを入手することはできない。これに対して、介護サービス市場では、サービスの質が問題となる。また、介護サービス市場では、財市場と異なり、需要主体は、サービスに対して一割負担のみが求められる。このような理由から、介護サービス市場は、市場の原理を一部取り入れているものの、財市場とは性質が異なり、ニーズとサービスの関係において、市場の原理を超えていると考えることができよう。

以上のことから、介護保険制度は、社会保障制度における第二の公益的視点を持ち得ていると判断すべきである（ただし、その程度を判断することには困難が生じる）。したがって、介護保険制度は、二つの公益的視点を兼ね備えていることから、公益性を有していると考えられる。

五 おわりに — 効率性・公平性・公益性の関係 —

以上を通じて本稿では、社会保障政策における公益的視点を明らかにし、介護保険制度の公益性について分析してきたが、最後に、社会保障政策の判断基準としての効率性・公平性・公益性の関係について整理していく。図4は、効率性・公平性・公益性の関係を描いている。効率性と公平性の関係は、トレード・オフの関係にあり、今後、社会保障政策において、効率性と公平性をバランスよく両立させていく一層の努力が必要になることであろう。次に、公平性と公益性の関係についてみていくことにする。生活保護などの社会保障給付を通じて達成される公平性は、所得再分配政策を通じて達成されてきた。財政の支出面を通じての所得再分配政策は、選別主義の考え方に基づいて、低所得者層を対

象にしてきた。

これに対して、普遍主義的な考え方に基づいて達成される公益性は、ミーンズテストを要件としないことがその特徴となる。介護保険導入以前の福祉制度を通じて給付される介護サービスに対して、介護保険制度は、サービスをより普遍主義的に発展させた。しかし、介護保険制度の下で、低所得者層は、自らサービス利用を抑制する傾向にある。この

公益性

普遍主義
資源配分

公平性

選別主義
所得再分配

効率性

図4 効率性・公平性・公益性の関係

ことは、公益性を重視した普遍主義的政策が、公平性を弱めることを意味する。また、公平性の達成は、所得再分配の問題であるが、公益性の達成は、資源配分の問題となる。公益性の達成が資源配分の問題となることから、公益性と効率性の関係は、トレード・オフの関係にある。

今後、少子・高齢化に伴うニーズに対応するための政策は、ニーズの側面を重視する必要性から、公益的視点が重視されることにより、社会保障政策における判断基準として、公益性が重要視されることであろう。その場合、租税のみを財源として、需要主体にサービスの対価を求めないことは、効率性とのバランスから、限界が生じることであろう。そこで、受益に応じた負担（一部負担）が求められる場合もあろうが、程度の差はあれ、財源に租税が用いられている限り、公益性を有していると判断すべきであろう。

(1) 学習上における簡素化した分類として、本稿では、社会保険、公的扶助、社会福祉に関する政策を総称して、「社会保障政策」という用語を用いている。ちなみに、社会保障制度審議会の勧告では、社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生及び医療、老人保健を狭義の社会保障と呼んでいる。

(2) この点については、例えば、『朝日新聞』（二〇〇一年六月二一日付朝刊）等を参照せよ。

(3) 公益原理の概念については、小松隆二著『公益学のすすめ』慶應義塾大学出版会、二〇〇〇年、五六―七二頁を参照した。

(4) 施設への入所希望者が集中していることから、施設への入所を要介護認定の四と五に限定すべきであるという意見がある。施設への入所を要介護認定の四と五に限定することは、供給主体（サービス）がニーズを管理・抑制することを意味する。このような意見は、政府の基本方針に反し、介護保険制度における公益性を弱めることになる。ただし、このような意見の背景には、施設への入所希望者が増えつづけることにより、市町村の介護保険財政が圧迫され、やがて、六五歳以上の保険料を引き上げざるを得なくなるからである。つまり、このことは、公益性を尊重すべきか、それとも、効率性を重視すべきかの問題となる。

参考文献

小松隆二著『公益学のすすめ』慶應義塾大学出版会、二〇〇〇年。

本書は、公益学の学問体系の方向性を示す唯一の文献である。