

[Article]

## Institutional Basis of Social Welfare System in Japan

Yasuhiro Oda\*

\* Department of Nursing, Faculty of Health Science, Aino University

### Abstract

Nothing is more important than health and money in our daily life. Every human difficulties and challenges are more or less related to those two. Every nation- state has established public welfare services to relieve some part of those problems on the basis of social solidarity, although it is ostensibly thought to be individual responsibility to cope with our private lives in modern liberal society.

Along with Japan's rapid economic growth and demographic aging of its population, a new framework of welfare policies was formed in accordance with two categorical types of benefit like income and care security, as well as with four types of target persons including the poor, the elderly, the handicapped and the children in need of care.

Here this article introduces a panoptic view of the welfare policies of Japan and analyzes, reflecting this new slant, the structure and the function of providing system which is comprised of pension schemes, public assistance, child allowances, nursing-care insurance for senior citizens, care-services for the handicapped and children. Through revamping and redrafting the way of looking at social welfare institutions, we could eventually approach to a solution of welfare problems in recent decades of aging society with fewer children, and in the latest post-pandemic society.

**Key Words :** income security, care-services security, social solidarity, socially vulnerable, structural-functional analysis, post-pandemic society

# 日本の福祉基盤（上）

—— 人々の困り方と支え方 ——

小 田 泰 宏\*

## 【要 旨】

人は日常生活の中でいろいろな困り方をする。そのうち金銭問題と健康問題（健康が回復し得ない場合はケア問題）が大きな比重を占めることに異論は少ないだろう。私生活上の問題解決は、自由主義社会では自己責任に委ねられる原則ではある。しかし、連帯の精神による社会的共助・国家的公助が求められる場合がある。その際、「金銭給付を内容とする所得保障」と「ケア給付を内容とする介護福祉」という2つの範疇が経験的に区別される。

本稿は、第1に、この2つの分野を前提として日本の福祉制度を一望俯瞰する包括的視点を提起する。その視点から第2に、高齢者、障害者、子ども、低所得者等の要支援者を対象とする年金、生活保護、社会手当、介護保険、障害福祉、児童福祉など多岐にわたる福祉制度の構造と機能を体系的に分析する。そして第3に、低成長経済の下での少子高齢化とパンデミックの脅威を与件とするこれこれからの日本の福祉の課題を整理するとともに若干の展望を試みる。

キーワード：金銭給付，ケア給付，社会連帯，要支援者，構造機能分析，パンデミック

## I. 問題と視角

### 1. 福祉への接近

本稿の目的は、現代の日本社会を構成する様々な制度部門の1つとして福祉を捉え、人口・経済・保健・医療など他の関連する部門との相互関係の中で、そして、目的・対象・財源など福祉内部の構成要素の相互関係の中で、そのそれぞれがどのように形成され、いかに作動し、どのような結果をもたらしているかを法現象の動きとして観察・記述することである。その目的への接近方法は、以下による。

いま、「住民」とそれを囲む「保健」「医療」「福祉」を4人の登場人物と考えれば、彼らのパフォーマンス

は「住民」を中において他の3者が人生の幸福（well-being）や心身の健康（wellness）という価値観に沿って関わり合うドラマに見立てられる。このドラマの人物相関が図1である。

こうした見立て（比喩、例え話）の上では、保健・医療・福祉に関する法律や制度はドラマ演出のシナリオ（台本）にあたる。このシナリオは、多様な価値観の中から社会が民主主義のプロセスを経て選び取った筋書きであるから、現実世界に対する規範性を持ちルールブックとして機能する。ルールに従って全体を構成する各要素が秩序正しく振る舞う世界をコスモス（逆に無秩序な世界ならカオス）という。このコスモスは、現象的には、国民に生存権（憲法25条）を保

\* 藍野大学医療保健学部

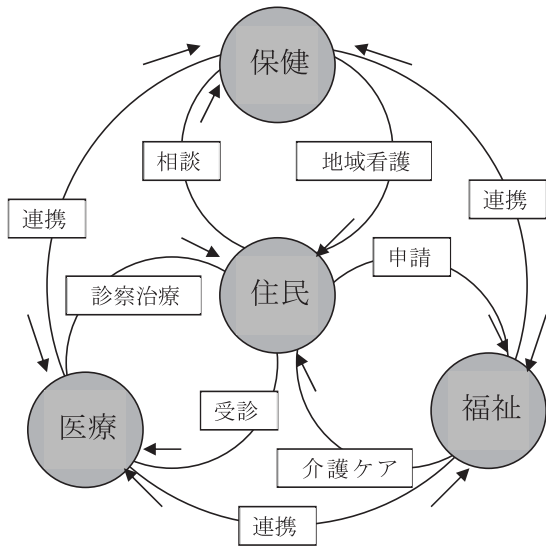


図1 サービス提供者の類型

障しようとする国や地方自治体のサービス提供活動（保健医療福祉行政）である。

以上が福祉を社会システム論的に捉えた場合の空間的ないわば静止画である。もちろんコスモスは時とともに変化する。よって次に、コスモスの動画を時系列にたどる。

まず第1に、地域住民の疾病予防と健康増進のための「保健サービス」が提供される。こうした備えも空しく、一定の確率（罹患率・有病率）で疾病は発生する。そこで第2に、住民の一部が患者となった場合に病院制度と医療保険を通じた「医療サービス」が提供される。受療して治癒すれば患者は再び住民に戻る。逆に薬石効なく、症状が固定し障害が残る場合や社会的不利益を被る弱者に立場を移さざるをえない場合もある。こうして第3に、病後の暮らしを支え、許容しがたい不平等の是正を図るため、生活保護や社会手当等の金銭または在宅・施設でのケアなど「福祉サービス」が提供される。図1の「住民」に焦点を当て、時間の進行に伴うその呼称と必要なサービスの循環に着目したものが図2である。

このような理路を辿って福祉の世界が我々の眼前に登場する。登場した福祉は、言うまでもなく人々の日々の暮らしの善し悪しや出来不出来という倫理観や価値判断にまみれている。だから何が福祉であるべきかの議論に立ち入ることは生産的ではない。ここでは福祉というデリバリーのルートを通して提供される対象物とデリバリーの宛先、つまり福祉の対象者にのみ照準する。

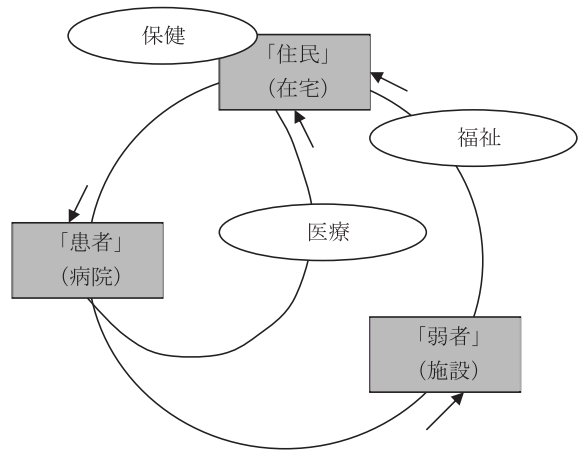


図2 サービス需要者の循環

## 2. 福祉基盤の析出

人は日常生活の中でいろいろな困り方をするが、社会による支援を必要とするほどの困難に直面する人々を、かつては社会的弱者、最近では要支援者と呼ぶ。具体的には「高齢者」、「障害者」、「子ども」、「貧困者」などがその呼称の客体として福祉の対象者となる。福祉の目標は、これらの相対的に弱い立場にある共同体構成員が地域で可能な限り自立生活できるよう支援することである。

次に、福祉の対象物すなわち支援内容として求められるのは、多くの場合で解決の早道となる「金銭給付」か、金銭で購入できない人の手による世話（ケア）のいずれか、または両方である。医療も人の手による世話の一種（キュア）であるが、その提供は技術的に高度かつ専門的であるために医師・看護師等の有資格者に独占されている。資格を必要としない食事、入浴、排泄、移動等の生活支援の提供をここでは「ケア給付」と呼ぶこととする。一部の実定法と福祉実務の世界では、高齢者のケアを介護<sup>†</sup>、障害者のケアを介助、子どものケアを養護<sup>††</sup>ということが多い。

こうして、「金銭給付を内容とする所得保障」と「ケア給付を内容とする介護福祉」が福祉サービスの2大範疇として析出してくる。支援対象者と支援内容をクロスさせたものが図3である。これを仮に福祉基盤<sup>††</sup>と呼ぶ。

† この言葉は、介護保険法の制定過程で、それまで福祉分野で一般的に用いられていた「介助」と「養護」を合成して法律用語として確定したといわれる。

†† 福祉サービスの需要者と供給者が結びつく時間・空間を定める福祉制度のいわば作動環境（プラットフォーム）というほどの意味である。なお、福祉基盤の分類上、生活保護と介護保険の関係は錯綜している。生活保護は

	金銭給付	ケア給付
高齢者	年金保険 [Ⅱ]	介護保険 [Ⅳ]
障害者		福祉ケア [Ⅴ]
子ども	社会手当 [Ⅲ-2]	
貧困者	生活保護 [Ⅲ-1]	

図3 福祉政策の枠組み

以下このプラットフォームに基づき、第Ⅱ節では老齢年金や障害年金等の「年金保険」を、第Ⅲ節では最低生活水準に達しない人を税金で救済する「生活保護」および同じく税財源で子育ての経済的負担を緩和するための児童手当等の「社会手当」を取り上げ、それぞれの構造と機能を考察する。このように「金銭給付を内容とする所得保障」の財源は税であるため、これらの制度は原則として行政機関・公務員によって公的に運営される。なお、年金保険は税と保険料を財源とするが、保険料も法律に基づき納入義務を課されている点で拠出する側の感覚は税に近い。

続いて、社会経済情勢の変化によって変容が著しいケア給付の仕組みを検討する。まず、第Ⅳ節で取り上げるのは高齢者を対象としたケア給付である。その給付をデリバリーするルートの大半が老人福祉法経由から介護保険法経由に切り替えられた。次いで、第Ⅴ節では障害者と子どものケア給付を組上に載せる。措置から契約に遷移する特有の歴史や思想を背景に、近年の制度改正によって成立した障害者総合支援制度と子ども子育て支援制度の成り立ちを分析する。

「ケア給付を内容とする介護福祉」の分野も税（介護保険は税と保険料）が財源となるから行政機関・公務員の関与は大きい。少子高齢化に伴う要ケア者の増大と低成長に起因する福祉財政の逼迫につれて公立・公施設によるケア提供の限界があらわになった。その結果、社会福祉法人による介護施設や民営保育所等のように具体的なケア提供が民間主体に委ねられる範囲が近時急速に拡大し、ケア給付はいわゆる公私ミックス方式で運営されるようになった。

なお、本稿は、紙幅の都合上、Ⅰ～Ⅲ節を（上）、

Ⅳ～Ⅵ節および参考文献を（下）として分割掲載する。

## Ⅱ. 防貧の所得保障

### 1. 所得保障と年金

社会保障制度の中で、同じ社会保険でも医療保険や介護保険のようにキュアやケアなどのサービスを給付の主たる目的とするサービス保障の制度と比べた年金保険の最大の特徴は、金銭を給付の目的とする所得保障であるという点にある。また、同じ所得保障の中でも、生活保護が現に貧困に陥っている人を資力調査で確認してから救済する「救貧」の制度であるのに対し、社会保険である年金は、長期にわたって保険料を拠出し続け高齢、障害、死亡によって永久に稼働の道が閉ざされる場合に備え、貧困に陥る前に現実に窮乏しているか否かにかかわらず要件に該当すれば資力調査なく給付する「防貧」の機能を持つ点で区別される。さらに、雇用保険の求職者手当や医療保険の傷病手当金など他の防貧の所得保障と比較した場合の特徴は、それらが限定された一定期間の短期給付であるのに対し、年金は受給開始から死亡までの生涯にわたる給付を行う長期給付であるという点に求められる。

以上を要約したものが図4である。この図から、医療・介護保険（サービス給付）と比較した年金の最大の特徴が所得保障（金銭給付）であること、他の所得保障制度に見られない長期給付であること、保険技術を用いるが故に現実の窮乏の有無を問わず所定の要件に該当すれば直ちに給付される防貧機能をもつこと、が一望できる。

こうした特徴を持つ年金は、民間の保険会社によって保険商品の一種として販売されることもあり得る。しかし、日本は「厚生年金保険法」（1954年）と「国民年金法」（1959年）によって国民に加入が義務付けられた公的年金制度を有する。民間の保険商品と比較すれば、公的年金には公的経営ならではの有利性がある。

第1に、公的年金は法に基づく事業主負担や国庫負担もあるので個人積立より安い保険料で手厚い給付が可能となり、平均寿命まで生きればあらゆる世代で払った保険料総額（事業主負担分を除く）よりも多い金額が給付総額として戻ってくること<sup>†</sup>。第2に、私

金銭給付のみならず、医療扶助・介護扶助というケア給付を含む。生活保護受給者は国民健康保険の適用から排除され生活保護の医療扶助によって医療を受ける（福祉優先）。また、介護扶助は医療保険に加入しない40歳から65歳までの生活保護受給者のみを対象とし、65歳以上であれば介護扶助ではなく介護保険によるケアが給付される（保険優先）。ちなみに、介護保険が適用されない39歳以下の障害のある生活保護受給者は一般の福祉ケアの対象となる。

<sup>†</sup> 基礎年金を含む厚生年金の給付倍率（年金給付総額／保険料総額）で見ると、例えば1940年生まれは6.5倍、1960年生まれは2.9倍、1980年生まれは2.3倍、2000年

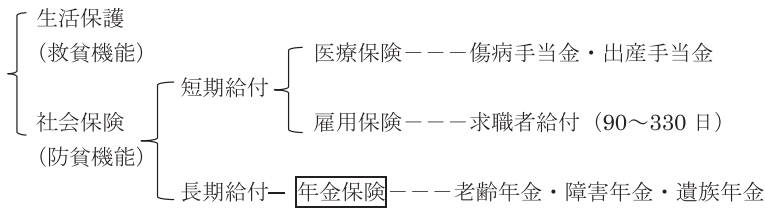


図4 所得保障の体系

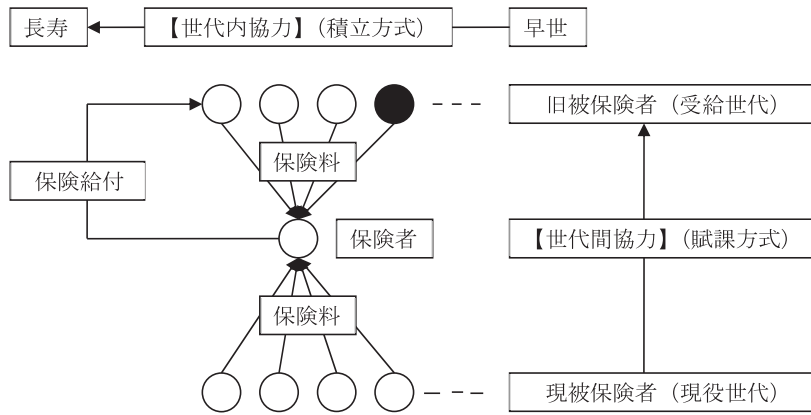


図5 年金保険の構造

保険は受給期間が限定された定期給付が普通であるのに対し、公的年金は「世代内連帯」と「世代間連帯」<sup>††</sup>が可能な単一の財政単位となっているから、支給が開始されれば生涯にわたって受給が可能であること。第3に、公的年金は、老齢だけでなく特約保険料なしに障害・死亡も保険事故とされているので障害年金・遺族年金も給付されうること。第4に、公的年金は、物価スライドと可処分所得スライド<sup>†††</sup>が内蔵されているので物価変動の影響を受けず給付額の実質的価値が維持されること、などである。

さて、公的年金も保険であるから、これを理解するためには、① 保険サービスのいわば経営者である

「保険者」、② 保険サービスの消費者である「被保険者」、③ 被保険者が保険者に支払う保険サービスの代金である「保険料」、④ 保険事故が生じたとき被保険者が保険者から受け取る保険サービスの内容である「保険給付」という保険を構成する4つの要素を確認すればよい。4要素の視覚的な位置づけが図5である。

## 2. 年金保険の構成要素

### (1) 保険者

年金は、20歳から60歳まで、または就職から退職まで、およそ40年の長きにわたって保険料を保険者に払い続け、退職、障害等による稼得喪失の後に初めて受給し始める制度であるから、その保険者は、人口構造や産業構造の長期的な変化に対して中立的であり、かつ、保険料を財源とする財政の安定を保ち続けられる信頼に足る主体でなければならない。また、年金業務<sup>††††</sup>の実態は長期にわたる現金での保険料収納と現金給付なので全国一律に振込ができればよく、単一の

年生まれも2.3倍になる。

†† 若い世代（現役被保険者）からその親の世代（年金受給者）に向けて世代間で、また親の世代の中では、早死にした人から長生きした人に向けて世代内で、社会連帯の考え方に基づいて保険料負担を通じた所得の移転を行う機能をいう。現役世代は自らが引退した時にはさらに若い世代の保険料による支援を受けることになる。

††† 「物価スライド」とは、年金の金額を物価の変化に応じて毎年改定し、年金の実質価値を維持すること。「可処分所得スライド」とは、新規に年金額を決定する際、過去の報酬に手取り賃金（賃金マイナス税金・社会保険料）の伸び率をかけて現在価値に再評価することにより、現役世代の手取り年収の伸びと同じ率で年金水準を引き上げること。

†††† 年金の現業部門については、社会保険庁が民営化され（特）「日本年金機構」として再編された（2010年1月）。また、国家公務員共済年金については国家公務員共済組合連合会、地方公務員については各自治体の職員共済組合、私立学校教職員については、日本私立学校振興・共済事業団という事務組織がある。



保険者であることが効率的である。そのため、転職等があっても保険者が変わらないよう、生産年齢にあるすべての労働人口を被保険者とすべきである。そのような巨大な集団を管理しうる永続的で信用のある保険者は、原則として国以外にない。

これに対し、医療保険や介護保険のような短期給付にあっては、病院・特養などサービス提供者の地域性があり、被保険者に提供する健診サービスのような保険者機能もあるので、保険者の規模は被保険者に目が届く比較的狭い範囲が望ましい。したがって医療保険・介護保険の保険者数は、それぞれおよそ1,700前後と極めて多くなる。

## (2) 被保険者

一定年齢の全国民がもれなく被保険者となる公的年金制度が国民年金（以下「国年」という。）である。サラリーマン（被用者）は厚生年金（以下「厚年」という。）にも重ねて加入する。被用者は、土地、店舗等の生産手段を持たず、また、自営業者、農業者等と異なり、定年等により半ば強制的に労働の場からの退出を迫られることが多い。そのため、退職後の生活費として手厚い年金を確保するため、現役中に給与に比例する保険料を拠出しつつ厚年にも加入する。

国年は被保険者を、自営者か（第1号）、被用者か（第2号）、被用者の配偶者か（第3号）、によって3分類する。

第1号被保険者は、20～60歳の自営業・農林漁業者等およびその配偶者であり、1,471万人（2018年度末）を数える。第1号被保険者は、自分で市町村役場窓口を通して保険者に加入を届出て、保険料も独自に自分で支払う。学生も20歳になったら加入義務がある。

第2号被保険者は、就職から70歳未満までの会社員・公務員等サラリーマン4,428万人（2018年度末）である。これは、厚年の被保険者でもあり、将来、国年と厚年の2種類の年金を受給することを意味する。厚年が適用される事業所（健康保険と同じ）への就職時に勤務先が厚年加入手続きを本人に代わって行う。これにより国年には自動加入することになる。保険料は厚年保険料として給料・ボーナスから天引きされ、その中に国年保険料を含むと擬制される。

第3号被保険者は、第2号被保険者の20～60歳の専業主婦たる妻等847万人（2018年度末）で、第2号被保険者である夫等の勤務先を通じて加入を届出るが、厚年の被保険者ではない（健康保険と異なる）。原則として所得がない被保険者なので独自の保険料負

担はなく、2号被保険者全体で負担するという整理になる。本人の負担なしに給付を受けることのできる第3号被保険者制度については、1号被保険者である自営業等の配偶者と比べて不公平であり、また、扶養の目安は年収130万円未満・勤務時間30時間未満なので女性の就労抑制につながる、というフェミニズム的視点からの批判がある。

## (3) 保険料

国年第1号被保険者の保険料は定額、すなわち被保険者一人当たり同額の月16,540円（2017年4月以後固定）である。生活保護を受ける者や低所得者は「免除」（全額、3/4、1/2、1/4）を届出ていれば被保険者たる資格の継続が可能である。免除は未加入や未納とは違い10年以内に保険料を追納することができる。追納しないと将来受け取る年金は不足額に応じて減額される。学生や30歳未満の若人には納付猶予という制度もある。

第2号被保険者の厚年保険料は、[月給（ボーナス）×18.30%（2017年9月以後固定）]で計算される報酬比例制になっている。1号被保険者の保険料のような定額ではないから、人により給料により納める保険料の額が違う。これを労使折半の上、被保険者分は給料から天引きされる。高報酬で高い保険料を払えば受け取る厚年は高額になるが、国年の給付額はみんな定額だから（満額で月65,141円）、高所得者から低所得者への所得再分配が行われることになる。所得階層間の社会連帯といえよう。

以上、年金保険の4要素のうち保険者、被保険者、保険料までを確認した。

## 3. 給付要件と給付額

### (1) 老齢基礎年金

続いて保険給付。支給は年6回、前2月分が振り込まれる。どんな条件でいくら支給されるのか世間の関心が集まる場所である。

年金は図6のように、3つの保険事故のいずれかが生じた場合に加入する1または2つの制度から1または2種類の年金を受け取る。老齢基礎年金と老齢厚生年金は老齢という保険事故（支給事由）を同じくしているため同時に受け取ることができるが、障害基礎年

	「老齢になった」	「障害をもった」	「死亡した」
「厚生年金保険法」	老齢厚生年金	障害厚生年金	遺族厚生年金
「国民年金法」	老齢基礎年金	障害基礎年金	遺族基礎年金

図6 年金の種類

金の受給者が65歳に達して老齢基礎年金の受給権を得たときにように保険事故が異なる年金の受給権が2つ以上発生したときは、原則としていずれか1つの年金を選択して受給しなければならない。これを「一人一年金の原則」という。

以下では、代表的な給付<sup>†</sup>として老齢基礎年金と老齢厚生年金の給付条件と給付額計算を説明するに止める。

老齢基礎年金の給付が決定（裁定）されるためには、第1に被保険者として一定の期間、保険料を拠出した実績（資格期間）があること、第2に支給開始年齢に達すること、という2つの条件が必要とされる。

まず、資格期間については、保険料納付済み期間と保険料免除期間を合計し最低でも10年（120月）が必要である。20～60歳の40年間フルに保険料を納付すれば満額の月65,141円（2020年度）が給付されるが、納付済み月数が少なくなればその分減額される。

次に、支給開始年齢は65歳。ただし、特例がある。第1に繰り上げ減額といわれるもので、生活状況によって65歳を待たずに受給する必要がある場合に正規よりもやや減額された年金を受け取り始め、その減額された年金を生涯受け取るというものである。60歳から1ヶ月単位で前倒しでき、1ヶ月繰り上げる毎に0.5%減額される。例えば、60歳から、つまり60月前倒しにすると手取り額は本来の30%減になる。第2に、反対に受給を遅らせることも可能で、70歳までの範囲で、1ヶ月繰り下げる毎に0.7%増額した額を生涯受給する繰り下げ増額を選択することもできる。例えば、70歳から、つまり60月受給を先送りすると手取り額は本来の42%増になる。

老齢基礎年金の給付月額、老後生活の基礎的な費用に対応し、現役時代に構築した生活基盤や老後の蓄えと合わせて、一定水準の自立した生活を可能とするという考え方で設計されている。だから、基礎年金だけで生活費を全部賄うことは予定されていない。具体的な月額は〔満額65,141円×（保険料納付月数+保険料免除月数×1/2）÷480月〕で算出される。現在の受

給者の平均的な受け取り月額は、55,809円（2018年度末）で満額に達しない。これは、未納や免除による減額の影響や繰り上げ減額を選ぶ人が少なくないからである。

## （2）老齢厚生年金

老齢厚生年金の資格期間の要件は、老齢基礎年金の資格期間（最低でも10年）を満たすことである。1階部分の老齢基礎年金が受給可能なら2階部分の老齢厚生年金の加入期間は1ヶ月（保険料納付が1回）だけでもそれに見合う額の老齢厚生年金を受け取れる。

開始年齢は65歳（本来支給）であるが、老齢基礎年金と同様に特例（特別支給）がある。第1に、繰り上げ支給で、男性2024年度、女性2029年度まで現在、段階的に開始年齢を60から65歳へ引き上げる途上にあるため、現状では多くの高齢者は出生年毎に決められた65歳未満の所定年齢から受給を開始している。これは受給開始年齢の5年先送りという大きな制度改正の激変緩和措置であり、60歳から受給する人生設計をしていた人々の期待権保護のため、基礎年金と違って65歳前の受給でも減額されない。本来支給については、受給を遅らせる繰り下げ増額も可能で（2007年4月実施）、基礎年金と同様65歳から1ヶ月遅らせる毎に0.7%増額される。

老齢厚生年金の給付額（年額）は、〔平均標準報酬額×5.481/1000（給付乗率）×加入期間月数〕で計算される。現役時に高い報酬を得ていたサラリーマンほど、そして長く努めたサラリーマンほど、高額な年金を得られる。平均標準報酬額とは、サラリーマンであった期間を通じて得ていた平均的な月給とボーナスの月額相当額を合算し現在の価値に再評価したものであり、給付乗率とは、老齢厚生年金額が現役世代の報酬額の約5割になるよう調整するために平均標準報酬額に乗ずる係数である。

サラリーマン生活の実情は人によって多種多様、年金額も千差万別であるため、保険者である政府は、被用者に老後生活のイメージとしてモデル年金額<sup>††</sup>を提示している。これは、夫が平均標準報酬42.8万円で40年間就業し、妻は同時期に専業主婦であった世帯の夫婦2人分の基礎年金を含む標準的な額221,724円（2020年度）が現役世帯の可処分所得（月給+ボーナス-税金・保険料）の約5割を下回らない水準を保つ

† 障害基礎（厚生）年金は老齢基礎（厚生）年金の満額（算出額）と同額、1級障害ならその1.25倍、遺族基礎年金は老齢基礎年金の満額と同額、遺族厚生年金は老齢厚生年金の3/4といったように老齢年金が金額計算の基礎となるので、本稿では老齢年金のみを取り上げ、障害年金・遺族年金については割愛する。また、公的年金の上乗せ（3階部分）である企業年金および国民年金基金の給付についても割愛する。

†† モデルという言葉は標準的、規範的といった誤解を招きやすいが、あくまでも一定の前提を置いて計算した仮定的一例という位置づけであるとされる。

という考え方で設計されたものである。なお、現在の受給者の平均的な受け取り月額、145,865円（2018年度末／基礎年金を含む）である。これに妻の分の基礎年金を足すと、概ねモデル年金額に近似する。

### Ⅲ. 救貧の所得保障

#### 1. 公的扶助

##### (1) 制度の設計思想

年金制度は老後の貧困を予防するのが大きな目的であった。しかし、人生の途上では、突発的な事故・傷病、不可抗力の天災・災害、予期しえぬ不況・失業などにより予防しえないままに困窮することもある。これをすべて自己責任に委ねて放置すれば、人々の連帯感は失われ、ひいては犯罪・暴動等社会の不安定化と混乱を惹起しかねない。

このため、おしなべて近代国家はこうした困窮者を救済するセーフティネットまたは“最後の受け皿”を有している。こうした法制度または確立したルールを公的扶助（public assistance）という。公的扶助の日本における固有の用語が「生活保護法」（1950年）に基づく生活保護である。生活保護は、同法に規定された次の4つの原理に基づいて制度化されている。これらの原理があるが故に、生活保護は存立の正統性を社会に対して主張できる。

第1に、憲法が国民に健康で文化的な最低限度の生活を営む生存権<sup>†</sup>を保障するところから、国が貧困者の生活を経済的に支えつつ将来の自立を助長する「国家責任の原理」。これにより保護の財源を税に求めることが必然となる。第2に、年齢、性別、社会的立場、思想・信条、納税状況など貧困者の属性は問わずに適用する「無差別平等の原理」。アルコール中毒やギャンブル等貧困に陥った原因が何であっても、その倫理性を問わず保護の対象とされる。第3に、年齢、性別、地域、家族数、健康状態、住宅等の個別性を考慮した貧困者銘々の健康で文化的な最低限度の生活を保障する「最低生活保障の原理」。一般勤労世帯の消費支出の概ね7割弱が均衡水準と考えられている。第4に、貯金、保険、自動車等の保有資産や労働能力、扶養義

務者（3親等以内）や他法・他制度による支援をすべて活用した上でなお最低生活水準に足りない分のみを給付する「保護の補足性の原理」。結果的に働いて得た収入等は給付から控除される。

続いて、このような原理に基づいて成立した制度の実施・運用方針として、生活保護法は次の4つの原則を提示する。

第1に、保護は要保護者や同居の親族等の申請に基づいて開始する「申請保護の原則」。必要なときに保護を求めるのは国民の生存権の行使であることを示す。ただし、急迫時には職権保護が可能とされている。第2に、「保護基準」<sup>††</sup>で測定した要保護者の需要をベースとし要保護者の有する金銭・物品で満たせない不足分を補う程度で保護を実施する「基準および程度の原則」。保護基準は、保護の要否判定と保護費計算の根拠となる。第3に、要保護者個人または世帯の年齢、性別、健康状態等の実際の必要の相違を考慮して有効かつ適切に保護を実施する「必要即応の原則」。保護基準は最低生活費の計算だけではなく、個別の事情が反映されるよう制定されている。第4に、原則として同じ家に住み生計を同じくする世帯（通常は家族と同じ）を単位として保護の要否と程度を決定する「世帯単位の原則」。保護基準も要保護世帯ごとに適用される。

##### (2) 保護の実施状況

提供される保護は、日々の暮らしに事欠く費用や困窮の実態に応じ8種類の扶助に区分されている。このうち、①食費、衣類購入費、光熱水費等の「生活扶助」、②家賃、地代、家屋補修費等の「住宅扶助」、③義務教育の給食費、通学費、学用品費等の「教育扶助」、④分娩費に相当する「出産扶助」、⑤資金器具等、技能習得費、就職支度金等の「生業扶助」、⑥葬儀費、埋葬費等の「葬祭扶助」の5つは、被保護者の自己決定を重視し金銭で支給される。

一方、医療機関の受診である⑦「医療扶助」と、介護サービスの受給である⑧「介護扶助」は、現金で支給した場合に他の目的に費消してしまう恐れや、医療保険・介護保険によって現物受給（金銭ではなく

<sup>†</sup> 憲法25条は「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と規定し、日本国民のみを対象とするが、国の通知により日本に居住し生活に困窮している（旅行者や不法滞在者以外の）外国人にも日本国民に準じた保護が行われる。

<sup>††</sup> 「生活保護法による保護の基準」（1963年厚生大臣告示158号）は、要保護者の年齢、世帯構成、所在地等の事情を考慮して8種類の扶助別、6段階の級地別に定める最低生活費を計算する尺度である。後述する1級地-1は、生活費の地域による違いを考慮した6段階のうち東京都23区や大阪市のような最も生活費の高い地域。



サービス自体を受領する方式）している一般の人々とのバランスを考慮し、病院・診療所や特養ホーム等のサービス提供機関に福祉事務所が要した費用を直接支払うこととされている。

これら8種類の扶助のうち、個々の保護申請者の生活状況から必要となる扶助それぞれについて、保護基準に基づいて計算された最低生活費から、申請者の収入（就労給与、親族援助、年金・手当等）を差し引いた額が保護費として支給される。例えば、生活扶助の収入認定分控除前の基準額（月額）でいうと、1級地-1の基準額（2020年度）にあっては、3人世帯（33歳父・29歳母・4歳子）で159,980円、高齢者2人世帯（68歳男・65歳女）で121,790円、単身世帯（20歳）で78,830円となっている。

保護の申請先は福祉事務所である。福祉事務所は地域での福祉行政の窓口機関で、概ね人口10万人に1ヶ所の割合で、市または（市以外の町村部では）都道府県が設置する。保護は本来国の業務であるが、法定受託事務という制度によって地方自治体が担っている。申請を受けた福祉事務所では、ケースワーカーと呼ばれる担当者が申請者の貧困の実態や家族の生活状況を審査する。これをミーンズ・テスト（資力調査）という。こうした選別が申請者側に結果としてステイグマ<sup>†</sup>を与えること、担当者によって審査結果に地域差が生じることが問題とされている。

保護に要する財源はすべて税であり、国が3/4、市または都道府県（福祉事務所を設置する自治体）が1/4を分担している。総額は約3.8兆円（2017年度）に達し、そのうち医療扶助が約半分、生活扶助が約1/3を占める。支給は毎月、受給者は約164万世帯の約212万人で保護率<sup>††</sup>にして1.68%（2017年度）である。保護世帯の内訳は、高齢者世帯84万（その大半は独居）、傷病者・障害者世帯43万、母子世帯10万、若年世代を含むその他の世帯26万となっている。高齢者世帯以外は近年減少している。

生活保護制度は、多くの課題をはらんでいるが、保護を行う側の財政負担と保護を受ける側での救済効果に大別される。言いかえると、生活保護制度に持続可

能性があるのか、被保護者の生活再建・自立につながっているのか、という課題である。

まず、行政側の課題と対策。高齢化と不況による受給者増で支給が拡大して国・地方の財政悪化の一因となっている。このため、生活保護の一手手前に張るべき2枚目のセーフティネットとして、就労支援など自立相談や離職によって住宅を喪失した時の住宅確保給付金の支給等を内容とする「生活困窮者自立支援法」（2015年）が制定されるなどの対策が講じられている。これは生活保護の低い補足率を補うこと、つまり本来保護を受けるべき生活状況にある者が保護から漏れている漏給対策<sup>†††</sup>にもなる。

次に、被保護者側の課題と対策。被保護者にとっては、手続き上“入りやすく出やすい”使い勝手のよさがなく、高齢の被保護者が増えたこともあって一旦受給し始めると離脱が困難であるという面がある。自立の促進のため、保護受給中の就労収入の一部を仮想的に積立ておき安定就労して保護終了の際に支給する「就労自立給付金」（2014年）、就労支援に関する被保護者の相談に応じ情報提供や助言を行う「被保護者就労支援事業」（2015年）、保護世帯の子どもが大学等に進学する際の「進学準備給付金」（2018年）が創設されるなどの施策がとられてきた。

## 2. 社会手当

### (1) 児童手当

俗に貧乏人の子沢山というように、多子は病気や高齢と並ぶ伝統的な貧困のリスクである。しかし、子育ては出産という親の選択の結果なので、すべての人が等しくさらされているリスクに連帯して備える社会保険にはなじまない。そこで、税財源による「義務教育終了前の第3子から月3,000円支給」という多子家庭支援の金銭給付を目的として立法化されたのが、「児童手当法」（1971年）である。

児童手当制度は加入や拠出が給付要件になっていない点で社会保険と異なり、最低生活保障を目的とせず

† 家畜所有者を示す烙印、転じて他人の負担した税金で養われるという恥辱感、落伍者意識。

†† 総人口に占める被保護者の割合を本来は千分率（‰）で表示したもの。高度経済成長期には極めて低かったが、近年の保護増大によって百分率（%）表記されることも多くなった。

††† 保護の実務をめぐっては、不正受給すなわち「濫給問題」がマスコミによってしばしば批判されるが、収入の無申告等の不正事案は年間約1.6万件、約92億円程度（2007年度厚労省監査実施報告）で制度の規模に比して微々たるものである。これに対し、低所得世帯が保護受給している割合を意味する補足率は約15%~30%（2010年厚労省推計）と見積もられており、その低さ、すなわち「漏給問題」の方が制度の実効性に関わる重大問題である。

資力調査もない点で公的扶助とも異なる両者の中間形態であるとされる。中間とはいうもののその実態は、公的扶助から派生した第2のセーフティネットというよりは、前述の通り子育て家庭を幅広く対象としうる社会保険として制度設計できないことからくる準社会保険あるいは社会保険の補完という性格が濃い。

この制度の歴史は、子育てに関する時々の社会風潮と当時の財政事情とによって振れ幅が大きく、財源が一定であれば対象児童数と給付額はトレードオフの関係にある。子どもが小さいほど親も若く年功賃金で低収入、母親も仕事をしにくく収入がないこともあるため、1985年に「就学前に絞って」2人目から、1990年に「3歳未満に絞って」1人目からと対象児童の範囲を拡大し、多子家庭の貧困対策として強化されたかに見えた。しかし、子の年齢が高くなるほど子育て費用とりわけ教育費等が高み、理想の子ども数を持たない理由として子育ての経済的負担が指摘され始めると、2000年から少子化対策として給付対象年齢と給付額を順次引き上げた。また、年金で高齢者の経済的扶養が社会化されたのに、子育ての経済的扶養が社会化されない世代間連帯が続かないという意見もあった。

現在、給付の対象は、中学校修了までのすべての子の親、約1,018万人(2018年2月)である。子育てに着目した金銭給付のため支給停止<sup>†</sup>はない。2012年度以降の子1人当たり月額、<sup>††</sup>「3歳未満の子」と「3歳以上小学校修了までの3人目以降の子」は1.5万円、「3歳以上小学校修了までの1人目、2人目の子」と「中学生」は1.0万円であり、年3回前4ヶ月分ずつ支給される。

財源は税で、国2/3、都道府県1/6、市町村1/6(被用者の3歳未満の子の財源については、事業主が7/15、国16/45、都道府県4/45、市町村4/45)の割合で分担される。事業主が負担する理由は、制度発足当時多くの会社が給与に加算していた子の扶養手当を児童手当に振り替える趣旨で、子どものいる労働者を多く雇用する会社が不利にならないように配慮したものであった。事業主は、雇っている人の給与・ボーナス総額の0.36%(2020年度)を子ども・子育て拠出金として国に支払う。制度の運営管理は国、支給事務は法定受託事務として市町村が担う。

† ただし所得制限はあり、4人世帯で所得698万円以上の場合、子1人当たり一律月5,000円のみ支給される(特例給付)。

## (2) 児童扶養手当

死別母子家庭(2014年度からは死別父子家庭も含む。)なら遺族年金を支給されるが、生別(離婚)母子家庭にとっても現に主たる家計維持者を失ったことは同じであるにもかかわらず、離婚は本人の意思によって起きる事態なので、その支援は社会保険の建て付けになじまない。そこで、ひとり親家庭への金銭給付、正確には遺族年金不支給の母子家庭(2010年からは父子家庭も含む。)への税財源による所得保障制度として「児童扶養手当法」(1961年)が制定された。生活保護と異なり、平均的な生活実態を想定し定型的な要件・内容の給付である。

給付の対象<sup>†††</sup>は、18歳の誕生日の属する年度末までの子(通常は高校卒業まで、障害児は20歳未満まで)を育てるひとり親家庭の母または父、約94万人(2018年度末)である。金額(2020年度)は、月43,160円(受給期間5年超の場合は最大半額まで減額)、子2人なら10,190円加算、3人以上なら一人につき6,110円が加算される。年3回前4ヶ月分ずつ支給される。

財源は税で、2006年度以降、1/3を国が、2/3を地方自治体(福祉事務所を設置する市または都道府県)が負担する。制度の運営管理は法定受託事務として福祉事務所を設置する市または都道府県が行う。都道府県が行う場合、請求書の受理や証書の交付は同じく法定受託事務として町村に委ねられている。

## (3) 特別児童扶養手当

国民年金の法定加入年齢である20歳になってから後に障害者になると障害基礎年金を受給できる。それとのバランス上、障害児も長じて20歳以降になれば障害基礎年金を無拠出で受給できることとされている。国年に加入できるのに加入しなかったのではなく、20歳未満では制度的に加入不可能だったための例外扱いである。

これに対し「特別児童扶養手当等<sup>††††</sup>の支給に関する法律」(1964年)は、20歳未満の障害児を育てる家庭への金銭給付として制度化された。本人が障害基礎年

†† 2人世帯で前年収入160万円以上365万円未満の場合は一部支給、365万円以上ある場合は支給停止の所得制限がある。

††† 他に、常時介護を要する重度障害児に対する「障害児福祉手当」、常時特別の介護を要する著しく重度の20歳以上障害者に対する「特別障害者手当」の支給について規定する。これらは扶養者ではなく障害児(者)本人に支給される。

金を受給できる 20 歳になるまでの間、障害児を育てる家庭の介護等の特別の出費を支援するものであり、障害年金を補完する制度とされている。

給付の対象<sup>†</sup>は、20 歳未満の障害児を育てる父または母、約 26 万人（2018 年度末）である。金額（2020 年度）は月 34,970 円、重度の場合は月 52,500 円で、

年 3 回前 4ヶ月分支給される。その財源は税で、国が負担する。運営管理は国が、給付要件に該当するかどうかの認定は障害に関わる専門性が高いので法定受託事務として都道府県が、請求書の受理や証書の交付は同じく法定受託事務として当事者に身近な市町村が行う。[以下、次巻]

---

<sup>†</sup> 前年収入 642 万円以上の場合、段階的な所得制限がある。