

4. 社会保障を考える その4：社会保障を哲学的・倫理的に考える

最後にこれまでの論点を踏まえて、倫理的な正しさ(正義)に関わる応用的な問題として、社会保障を哲学的・倫理的に考えてみよう。

4.1 社会保障とは何か

社会保障は、公正な協同の仕組みをもつ社会を作るという観点から、市場経済制度の過程および帰結に対して国家が補正および補完を行う制度である。それは、「市民的権利」と「政治的権利」の保障を基礎にして、「社会的権利」を充足するための諸資源および諸制度を公共的に提供することによって、あらゆる人々を社会の完全な成員として位置づけようとするものである。そして、社会保障は、年金・医療・福祉・介護・教育・雇用・住宅などの社会サービス(現金または現物)を行う。これらのサービスは人間生活の「基礎的ニーズ」を充足するためのものである。基礎的ニーズは、人間が人間としての諸機能を発揮する上での基本的な要求である(塩野谷祐一『経済と倫理—福祉国家の哲学—』東京大学出版会、2002年、248頁参照)。

社会保障で社会サービスが公共的に提供される目的は二つある。第一に、社会保障は「基礎的ニーズ」を充たしえない個々人のリスクに社会的に対応するために、セーフティー・ネットを用意する。第二に、それだけでなく、社会保障は「基礎的ニーズ」の充足をバネにして、個々人の自律を助け、能力を開発し、社会の中での自己実現の機能を保障するという、スプリングボードを用意する。「基礎的ニーズ」として、たとえば、健康な人間の生存にとって不可欠な衣食住のニーズ、病気や障害のある人間にとって不可欠な医療や介護のニーズなどが挙げられる。しかし、ニーズの概念はさらに、具体的な種類の財・サービスへの欲求を超えて、その背後に人間としての「存在」に関する認識を前提とする。したがって、「基礎的ニーズ」は、人間としての身体的・精神的・情操的能力を正常に維持することである。前者は消極的福祉政策であり、後者は積極的福祉政策である(塩野谷『経済と倫理』248、250-252頁参照)。

社会保障制度は、塩野谷によれば、「基礎的ニーズ」に関する公的な資源配分機構である。その際、「基礎的ニーズ」の観念は、人間「存在」の基礎的条件についての理解と合意を前提している。塩野谷は、社会保障は、「徳」ないし「卓越」の倫理学に基づけなければならないと主張する。そこで彼は卓越主義を社会保障の観念の中に導入する。塩野谷はコミュニタリアニズムのマッキンタイアの思想を高く評価する。卓越主義によれば、「良き生」は人間本性を構成するさまざまな特性を発展させ、社会的実践において優れた成果を生むことであり、このことによって個人的自律、人間的卓越、人間的繁栄、自己実現が可能となる。「基礎的ニーズ」の充足にかかわる社会保障は、ニーズの欠如に基づく悲惨さから人間を防衛するだけでなく、ニーズの充足による人間の卓越の追求を支えるものである。こうして、塩野谷は、社会保障の目的に、リスクへの対応としての消極的目的と、自己実現の機会としての積極的目的を区別する(塩野谷『経済と倫理』251頁参照)。

4.2 社会保障の二つの異なった考え方と運営方式

社会保障は二つの異なった考え方および運営方式を含んでいる。社会保障の二つの異なった考え方とは、社会保障は個人が自分の老後のために資源を移転するものか、それとも現役世代が高齢世代を扶養するものかという区別である。社会保障の二つの異なった運営方式とは、積立方式と賦課方式との区別である。塩野谷は、リスクのプーリングとしての「保険」の概念に基づき、社会保障は、被保険者としての社会構成員の中で、リスクが発生しなかった人々から、リスクが発生した人々に対して所得が再分配される仕組みであると説明する。保険を成立させる「無知のヴェール」の下では、各人

は他の人々と同じ程度リスクに曝されていると考えられる。そして公正な条件下では、保険という共同の仕組みが各人にとって有利なものとして人々の支持を得る。社会連帯はその結果として生じる。しかし、さらに社会保障には世代が関わるから、社会保障はライフ・サイクル上の異なる位置を占める個人を対象とした長期的なシステムであり、年齢別に人々のリスク格率が偏りをもち、リスクが高齢者に大きな格率で発生することが考えられる(塩野谷『経済と倫理』348-349頁参照)。

社会保障の現実の運営は、誰に起こるか分からない偶然的なリスクの発生に備えるというばかりでなく、勤労世代が拠出し、高齢世代が給付を受けるという形で、前者から後者への所得の再配分を行うものとなる。勤労世代がライフ・サイクルの上でやがて高齢世代になったときに、同じように将来の勤労世代が自分達を支えるであろうと考えることができれば、社会保障は年齢別集団としての「世代間の支え合い」と解釈することができる。しかし、後の世代が自分たちを支えてくれるという保障はない。また少子化と経済停滞の下で、将来の勤労世代の人数が減少し、彼らの経済力が低下するという傾向がある。したがって、完全な互惠の関係を現在の勤労世代と高齢世代との間で設定することはできない(塩野谷『経済と倫理』349頁参照)。

医療保険制度に典型的に見られるように、一期間毎の保険料の拠出によって、その期の給付を賄うという制度は「賦課方式」と呼ばれる。他方、公的年金制度に典型的に見られるように、一定期間保険料を拠出した後に、積み立てられた金額からみずからの給付が支払われるという制度は、「積み立て方式」と呼ばれる。前者は一期間において横断的に収支を合わせ、後者は時系列的に収支を合わせるものである(塩野谷『経済と倫理』352頁)。

4.3 社会保障の仕組み—社会保険と社会扶助—

社会保障とは何かという問いに対して、通説では、社会保障には保険料に依存する「社会保険」の方式と、租税に依存する「社会扶助」の方式との二つの柱があり、それぞれは「保険原理」と「扶助原理」という異なった原理に基づくと思われている。このことから、社会保障は統一的な理論や観点をもたないと思われている。またこれには社会保障制度改革の一環としての財源問題が関係している。保険料と租税との関係をめぐって、租税、とくに消費税に財源を求めるべきであるという主張がなされることがある(塩野谷『経済と倫理』361-362頁参照)。

ここで社会保険方式とは、基礎的ニーズの欠如というリスクに対して、保険の技術によって集団的に対処する公共的システムをいう。社会保険および私的保険において、保険とは、一定の保険契約に基づいて、保険集団の全構成員(被保険者)が保険料を拠出し、この財源のプールから、リスクの発生によって損失を蒙る者に対して補填をするというものである。社会保険の財源として、保険料以外に租税および自己負担が含まれることは妨げられない。それに対して、社会扶助方式とは、リスクの発生によって損失を蒙った者は、保険料の拠出を基礎とすることなしに、税金を財源として給付を受けることができるという公共的システムである。そして基礎的ニーズの欠如について、ミーンズ・テストが必要とされることがある(塩野谷『経済と倫理』362頁)。

塩野谷によれば、社会保障の研究者たちの間では、社会保険と社会扶助、保険原理と扶助原理とは異なるとされ、国が特定の制度(たとえば、公的介護制度)を作る際、どちらの方式ないし原理によるべきかが、しばしば論争的となっている。たしかに、保険料と租税という財源の違いおよび徴収メカニズムの違いに対応して、給付の内容や給付へのアクセスなどに実際上の相違が生まれている。しかし、これらの相違は、塩野谷によれば、歴史的に生じた制度の偶然的な特徴を示したものにすぎず、規範的に現実を規制すべきものではない(塩野谷『経済と倫理』362頁参照)。

塩野谷によれば、リスクの分散と所得の再配分とは同じことである。保険の仕組みに入ることによって、特定個人に発生するリスクが全構成員に分散され、それと反対方向に所得が後者から前者に分配されるのである。貧困・疾病・障害・失業などのリスクは誰にでも起こる普遍的な可能性をもっており、誰もがそのような不幸な状態に置かれるというリスクに曝されている。人々は社会に生まれて

くる際に、必ずしもあらかじめ低所得者・病弱者・障害者・失業者として刻印を押されているわけではない。社会保障制度はこのような人々の発生に備えて、集団的にセーフティー・ネットを用意する。租税によるにせよ、社会保険料によるにせよ、人々は能力に応じて費用を負担し、このプールされた財源から、発生したリスクに応じて給付を受け取る。社会保障における負担と給付の関係はリスクの分散であると同時に、リスクの生じない人々からリスクが生じた人々への所得の移転である(塩野谷『経済と倫理』365頁参照)。

4.3.1 社会保障に含まれる内在的矛盾—モラル・ハザードとモラル・ディレンマ—

社会保障においては、個々人にとってある程度の保険料や自己負担はあるものの、自分にかかった全額の費用を負担することはない。ここからモラル・ハザード(道徳的危険)と呼ばれる現象が起こる。一般に保険制度の下では、需要者は予算制約下におけるような正常な経済行動をとらず、より多いサービスを求めることが合理的となる。その結果、出来高払いの方式の医療保険制度に典型的に見られるように、保険によってカバーされるべき損害補填額が増大する。また人々は労働・貯蓄・健康などについて正常な予防ないし配慮をする誘因を減ずる。他方で、能力に応じて拠出し、必要に応じて受け取るという関係が経済的に均衡するとしても、自助によって生計を立てえない人々が見知らぬ他人から援助を受けることには道徳的抵抗があり、自尊心を傷つけるものである。これをモラル・ディレンマと呼ぶ。モラル・ハザードは社会保障制度に便乗して、それを経済的に利用する行為であるが、モラル・ディレンマは社会保障が道徳的に個人の尊厳を損ずることである(塩野谷『経済と倫理』258-259頁参照)。

社会全体が市場原理を当然視すれば、社会保障の提供は受給者にスティグマ(恥辱)の刻印を押す形で行われがちであり、周りの人々も受給者を恥辱の目をもって見る。ここにモラル・ディレンマが生まれる。他方で、社会権の原理を当然視すれば、社会保障の提供は普遍主義的に行われ、受給者はただ乗りとモラル・ハザードを引き起こしがちである。塩野谷は、解決のアイデアとして、二つの原理を統合し、社会権の普遍的行使の中に市場的「互惠」および道徳的「義務」の観念を導入することを主張している。給付と負担、権利と義務とが対概念として社会保障の制度に組み込まれ、社会保障を担う個々人によって意識されていなければならない(塩野谷『経済と倫理』259-260頁参照)。

4.4 福祉国家(福祉レジーム)の類型論

エスピン・アンデルセンは福祉レジーム(福祉国家の体制)を三つの類型に分けている。

(1) 自由主義的な福祉レジーム

このレジームは市場の優越性に無条件の信頼を置く考え方である。このレジームの現代的なあり方は、小さな国家、リスクの個人的責任、市場中心の問題解決に向けた政治的取り組みを軸としている。アングロ・サクソン系の国々に自由主義のモデルが集中している。このモデルでは社会保障が基本的には「悪性のリスク」に限定されているという意味で、残余的である。自由主義的な社会政策は19世紀の貧困救済の名残とも言うべきであって、受給資格やニードを確認するために資力調査や所得調査を行うことに積極的である。権利にもとづく社会扶助とニードにもとづく社会扶助とを比較して、後者の相対的比重が高いのが自由主義の証である(G・エスピン・アンデルセン、渡辺雅男・渡辺景子訳『ポスト工業経済の社会的基礎—市場・福祉国家・家族の政治経済学—』桜井書店、2000年、117頁参照)。

(2) 社会民主主義的な福祉レジーム

このレジームは北欧諸国に見られる。リスクに対して普遍主義の立場をとる。普遍主義とは、個人の全リスクを一つのシステムのもとにプールしようという理念を指す。それは、民衆の連帯を含意する。たとえば国民健康保険のようなケースがそれである。さらに、国民年金や普遍的な家族手当のように、リスクを普遍的に分ち合うべきだとする考え方がそこにある。普遍主義のほかに、社会民主

主義的な福祉国家はとりわけ総合的なリスク対応、給付水準の引き上げ、平等主義への取り組みに積極的である(G・エスピン・アンデルセン『ポスト工業経済の社会的基礎』72、121頁参照)。

(3) 保守主義的な福祉レジーム

保守主義の特徴は、リスクの共同負担(連帯)と家族主義に最も顕著に現れている。保守主義はコーポラティズム(協調主義)と家族主義という形をとる。協調主義は、リスクを社会的な職業身分に応じてプールしようとするものである。家族主義は、一家の稼ぎ手としての男性に偏った社会的保護と、ケアの提供者であり、家族をその構成員の福祉に対する究極的な責任主体とする家族中心主義との合成物である。保守主義モデルにも自由主義と同様に、残余主義がある。自由主義の残余主義は市場が機能しないために取り残された「悪性のリスク」が対象であるが、保守主義の残余主義は、主として家族が機能しない部面への対応である(G・エスピン・アンデルセン『ポスト工業経済の社会的基礎』72、125-127頁参照)。

4.5 広井良典の社会保障(福祉国家)のモデル

広井良典はエスピン・アンデルセンの福祉レジームを踏まえた上で、「市場への政府の介入の度合い」によって、社会保障(社会福祉国家)のモデルを次のように整理している。

モデル	特徴	例
A 普遍主義的モデル	<ul style="list-style-type: none"> ・租税中心 ・全住民対象 ・平等志向 	北欧(スウェーデンなど) イギリス [→Cに接近]
B 社会保険モデル	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険中心 ・職域(被雇用者)がベース ・所得比例的な給付 	ドイツ、フランス
C 市場重視モデル	<ul style="list-style-type: none"> ・民間保険中心 ・最低限の国家介入 ・自立自助やボランティア 	アメリカ

この分類では、Cのモデルに行くほど「市場」へ委ねる度合いが大きく、逆に、Aのモデルほど公的な介入が大きくなり、「平等」ないし所得再分配への志向が強くなる。大きく言えばCがアメリカ型であり、A及びBはヨーロッパのモデルである(広井『日本の社会保障』18頁)。

政府ないし公的部門が一定以上の積極的な役割を果たすという意味ではAとBのモデルは共通しているが、異なるのはその介入の仕方ないし基本にある考え方である。すなわち、ドイツやフランスに代表されるBの社会保険モデルの場合は、「保険」という、できる限り市場的な方法をベースに置きながら、社会保障の制度を組み立てている。このことがもっともよく現れているのが年金制度であり、これらの国々の年金は、基本的に「所得(報酬)比例型」の構造をとり、したがって、「高い所得の者が、(高い保険料を払う見返りとして)高い年金を得る」という、Aに比べより市場的な原理をベースに組み立てられている。また、多くの場合、その対象も、「すべての国民」ではなく、基本的に賃金労働者を主体とする制度となっている。産業化社会における被雇用者と企業をベースに築かれたのがこの「社会保険モデル」の社会保障である(広井『日本の社会保障』19頁参照)。

これに対して、Aのモデルの場合には、「均一給付、全住民対象」という考え方が基本であり(年金で言えば国民全員が加入し均一の給付を受けるという「基礎年金」の発想)、またその手法も「保険」ではなく、あくまでも公的な「租税」が財源とされる。AとBを比べた場合、Bのモデルのほうがより「市場」的(私的)な原理を強くもっており、AのモデルとCのモデルの中間に位置している。日本の社会保障は、基本的にBの社会保険モデルをベースに出発しつつ、その後次第にAの普遍主義的モデルの要素を取り入れるという展開を辿ってきた(広井『日本の社会保障』19-20頁参照)。

B のモデルでは、「共同体」の理念をベースにした「相互扶助」や「連帯」という原理が重視される。他方、C のモデルでは「個人」の自立自助が重視され、A のモデルで価値が置かれるのは(自立した個人を前提とした上での、つまり個人主義と「対」の関係にある)「公共性」である。A、B、C のモデルはそれぞれ「公助(公共性)」、「共助(共同体または連帯)」、「自助(個人)」というものを中心に据えたシステムとして捉えることができる(広井『日本の社会保障』22 頁参照)。

4.6 社会保障の正義論的根拠づけ

社会保障の政策にロールズの正義論がどのように関係しているかを考えてみよう。ロールズの格差原理は、社会でもっとも不遇な人の最大の便益になるように、資源配分の是正が行われるべきである、という内容のものである。各人は自らの属性を知らず、各々「利己的で合理的な」主体である。無知のヴェールという仮定のもとで、そのときその利己性のゆえに、特定の属性—たとえば病弱であるとか、障害をもっている等々—をもった個人が差別されるような制度は、(自分もそうした存在である可能性があるのだから)社会のルールとしては選択されない。「無知のヴェール」の下での社会契約においては、人々は、出生の時点を含めて、どのような事故や障害等に対しても、相応な保障がなされるような制度を選びとるとされる。そのような、いわばもっとも広い意味での「セーフティネット」としての制度がまさに「社会保障」の制度である(広井良典『日本の社会保障』岩波新書、1999 年、119 頁)。

「無知のヴェール」の下では、人々は自分が社会において実際に不遇な地位に置かれることがあること、すなわち永続的なリスクに曝されるということを予想しなければならない。最も不遇な人々への配慮は、社会保障制度の核心である。社会は、病気、障害、貧困、失業、老齢、要介護など、生活の困窮をもたらすさまざまな危険があり、これらが個人の責任を超えた社会的および自然的な恣意の力によって生み出される場合、正義原理は具体的には「保険」という社会的な仕組みによってこれらのリスクに対処することを主張する(塩野谷『経済と倫理』275 頁参照)。

人々は誰もがリスクに直面することを想定し、リスクに対する防衛という保険の掛け金を拠出する。実際にリスクに直面し、不遇な状態に置かれる人々はこの社会的協同の仕組みによって救済され、この社会が生きるに値するものとして、自尊を保持することができる。逆に、幸運にもリスクから免れた人々は、安心と安全のサービスを享受すると同時に、その仕組みの運営のための財源を提供することになる。結果として、有利な地位の人々から不遇な地位の人々への所得移転がなされるが、前者が一方的に負担し、後者が一方的に給付を受けるということではない。保険契約のルールに従って、全員が負担し、全員が便益を受けるのである。負担をしているだけに見える人々の有利な立場は、恵まれない人々に対して提供されることによって拠出金と交換に得られたものであると解釈される。ロールズの社会契約主義の正義原理は、塩野谷によれば、本質的に「保険」の理論であり、それに基づく社会保障制度はリスクの集団的管理を本質とする(塩野谷『経済と倫理』276 頁参照)。

「保険」としての社会保障制度は、「互恵」という意味での社会連帯に基づいている。保険は「互恵」であって、一方的な「慈善」でも「強制」でもない。「互恵」は誰もが協同によって利益を得ることをいう。社会保障制度は表面的には所得再分配の形をとる。しかし、それは有利な人々から不運な人々への一方的な、利他的な所得移転ではない。保険の社会的仕組みを通じて、各人がリスクに対する利己的防衛を行うことによって、「互恵」を享受し、社会の底辺の地位を上げると同時に、道徳的に容認される格差をもった社会関係が維持される(塩野谷『経済と倫理』276-277 頁参照)。

4.7 日本の社会保障の特徴と財政

日本の社会保障制度は、当初ドイツ型社会保険システムとして出発し、次第に普遍主義的方向に移行していった。医療保険がまず整備され、年金が後れて、しかし急速に膨らむという経過を辿った。1961 年(昭和 36 年)に国民皆保険システムが実現された。ドイツ型モデルから普遍主義的モデルへの方

向は、医療保険と年金の場合に共通している。それはまず国民すべてをカバーするという方向への志向(国民皆保険)として示され、高齢化の進展に対応して、その負担をできる限り国民の間で均質なものにしていくという方向であり(老人保険制度・基礎年金)、こうした過程で段階的に社会保険への「税」の投入を拡大してきた(広井『日本の社会保障』38-40、47-48 頁参照)。

日本の社会保障の大部分は社会保険から成っている。社会保険は、人生の様々なリスクに備えて、人々があらかじめお金(保険料)を出し合い、実際にリスクに遭遇した人に、必要なお金やサービスを支給する仕組みである。社会保険制度は、法律等によって国民に加入が義務づけられる(強制加入)とともに、給付と負担の内容が決められる。現在、日本の社会保険には、病気・けがに備える「医療保険」、年をとったときや障害を負ったときなどに支給される「年金保険」、仕事上の病気、けがや失業に備える「労働保険」(労災保険・雇用保険)、加齢に伴い介護が必要になったときの「介護保険」がある(『平成24年度厚生労働白書』39 頁参照)。

公的医療保険制度の仕組みは、次のようになっている。75歳以上の後期高齢者医療制度、65歳以上から75歳までの前期高齢者財政調整制度、65歳以下の制度。65歳以下の制度に次の保険がある。自営業者、年金生活者、非正規雇用者等が対象の国民健康保険(市町村国保+国保組合)、中小企業のサラリーマン対象の協会けんぽ(旧政管健保)、大企業のサラリーマン対象の健康保険組合、公務員対象の共済組合。(国民皆保険制度の意義:厚生労働省:

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000072791.pdf> :2017/7/3)

老後の生活保障としての日本の公的年金については、自営業者や無業者を含め、国民すべてが加入する国民年金(基礎年金)があり、サラリーマンなどの被用者は、その上にいわば2階部分として厚生年金または共済年金にも加入するという仕組みになっている。基礎年金は、老後の生活に必要な収入の基礎的部分を保障するため、全国民共通の現金給付を支給するものである。基礎年金により老後の生活に必要な恒常的収入の基礎的部分が保障され、厚生年金や共済年金により、被用者が退職して給与所得を得られなくなったときの所得が保障される仕組みになっている。医療保険や年金の徴収方法は、①企業等に勤務している人(健康保険+厚生年金の組み合わせ)と②自営、農業等で働いている人や無職の人(国民健康保険+国民年金の組み合わせ)の二つのグループによって異なる。①のグループの保険料は、給与やボーナスに一定の料率をかけて算定される。半分は勤務先が負担し、残りの半分については本人の給与等から天引きにすることによって徴収されている。②のグループの人の保険料は、医療保険についてはその人の負担能力に応じた額と定額を組み合わせた額を市町村に納める。国民年金については定額を、日本年金機構から送付される納付書に添えて金融機関等に振り込むか、銀行などの口座引き落としで納める。なお公務員や私立学校教職員などは、加入する共済組合が保険者となる共済組合に加入しているが、被保険者からの徴収方法は厚生年金と基本的に同じである(『平成24年度厚生労働白書』42、44、52 頁参照)。

社会保険の財源は、加入者や事業主が払う保険料中心であるが、国・地方自治体や利用者も一部負担している。社会保険方式では、保険料の供出と保険給付が対価的な関係にあり、保険料負担の見返りに給付を受けるという点において、税方式の場合よりも、給付の権利性が強い。医療保険で医療サービスを受けるように、給付を受けることが特別なことではないため、汚名(スティグマ)が伴わないというメリットがある。また財源面で、会計的に保険料負担と給付水準(支出)とが連動していることから、一般財源としての租税よりも、給付と負担の関係について、国民の理解が得られやすい傾向がある。社会保険制度は、保険料を払った人々が、給付を受けられるという自立・自助の精神を生かしつつ、強制加入の下で所得水準を勘案して負担しやすい保険料水準を工夫することで、社会連帯や共助の側面を併せ持っている仕組みである(『平成24年度厚生労働白書』39-40 頁)。

他方で、社会保険方式のデメリットとして、社会保険の加入対象でない者や保険料を納付しない者は、給付による保障を受けられないことが指摘される。特に、事業主経由ではなく、直接本人から保険料を徴収する国民年金(第1号被保険者)や国民健康保険制度においては、保険料の未納や徴収

漏れといった問題があり、また非正規雇用の労働者の厚生年金保険等の適用拡大の問題も課題となっている(『平成 24 年度厚生労働白書』40 頁参照)。

社会保険方式とは異なる社会保障の仕組みとしては、租税を財源とする税方式がある。税方式とは、保険料ではなく租税を財源にして給付を行う仕組みであり、国や地方公共団体の施策として、国民や住民に対して現金または現物(主にサービス)の提供が行われる仕組みである。その典型は、公的扶助としての生活保護制度であるが、その他に、児童福祉、障害者福祉といった社会福祉制度も含まれる(『平成 24 年度厚生労働白書』39 頁参照)。

4.8 社会保障改革

経済成長を享受し、社会保障制度を拡充してきた先進資本主義国は 1970 年代以降、経済成長率が退化し、福祉国家の危機が叫ばれるようになった。日本も例外ではない。いまや社会保障改革が大きな課題となっている。政府は「社会保障と税の一体改革」を目指すとしている。社会保障改革の全体像や進め方を明らかにする法案が提出され、平成 25 年 12 月に成立した。これによって、消費税率引き上げによる増収分を全額社会保障に充てることにしている。

日本の社会保障が歴史的に形成された経緯によって、社会保険と社会扶助が別れているのは事実であるから、この両者を前提として改革を考えねばならない。そこで最後に、日本の社会保障改革の一つの提案を見ておこう。日本の社会保障の仕組みは非常に分かりにくい。それは社会保険の中身にある。日本の社会保障の中核である社会保険は、健康保険、年金保険、雇用保険、介護保険などから成っている。社会保険の給付を受けることができるのは、社会保険料を負担できる者(労働者)であり、この者だけがリスクを回避できることになる。しかし、医療や介護などは、労働者だけに関わるのではなく、人間が共通に必要とするサービスであるが、社会保険に組み込まれている。本来、社会保険料を支払うことのできない人々に対しては、二つの態度が考えられる。一つは、その人々を社会保険の枠外に置き、生活保護によって救済するという態度である。もう一つは、それが労働者であることを超え、人間に共通するリスクとなるのであれば、税によって人々を分け隔てなく取り扱うという態度である。社会保険の原理で言えば、疾病やけが、出産、介護、退職などを理由に失われる、「所得」を保障するための現金給付に社会保険の範囲は限定すべきである。したがって、医療や介護など、賃金の有無に関係なく誰もが必要とするサービスについては、税で対応すべきである(井手英策『日本財政転換の指針』岩波新書、2013 年、152-154 頁)。日本の社会保障財源は、税と社会保険料が複雑に交叉し、双方の区別が曖昧である。生活保護や対人社会サービスからなる社会福祉等は、税によって賄われている。日本の社会保険の場合、高齢の退職にとまなう生存の危機、疾病による医療や加齢による介護の必要など、人間に共通する必要までが制度の中に入り込んでいる。その際、保険料を支払える人々のみが受給できるという制度とするのか、人間の共通の必要であれば、それは租税で等しく賄うのかという区別が大きな選択となる。人々のニーズがあり、生存保障ともかかわる領域については社会保険料ではなく、租税資金を投入し、年金の受給権や医療、介護の提供等をすべての人々に提供すべきである(井手『日本財政 転換の指針』204-206 頁参照)。

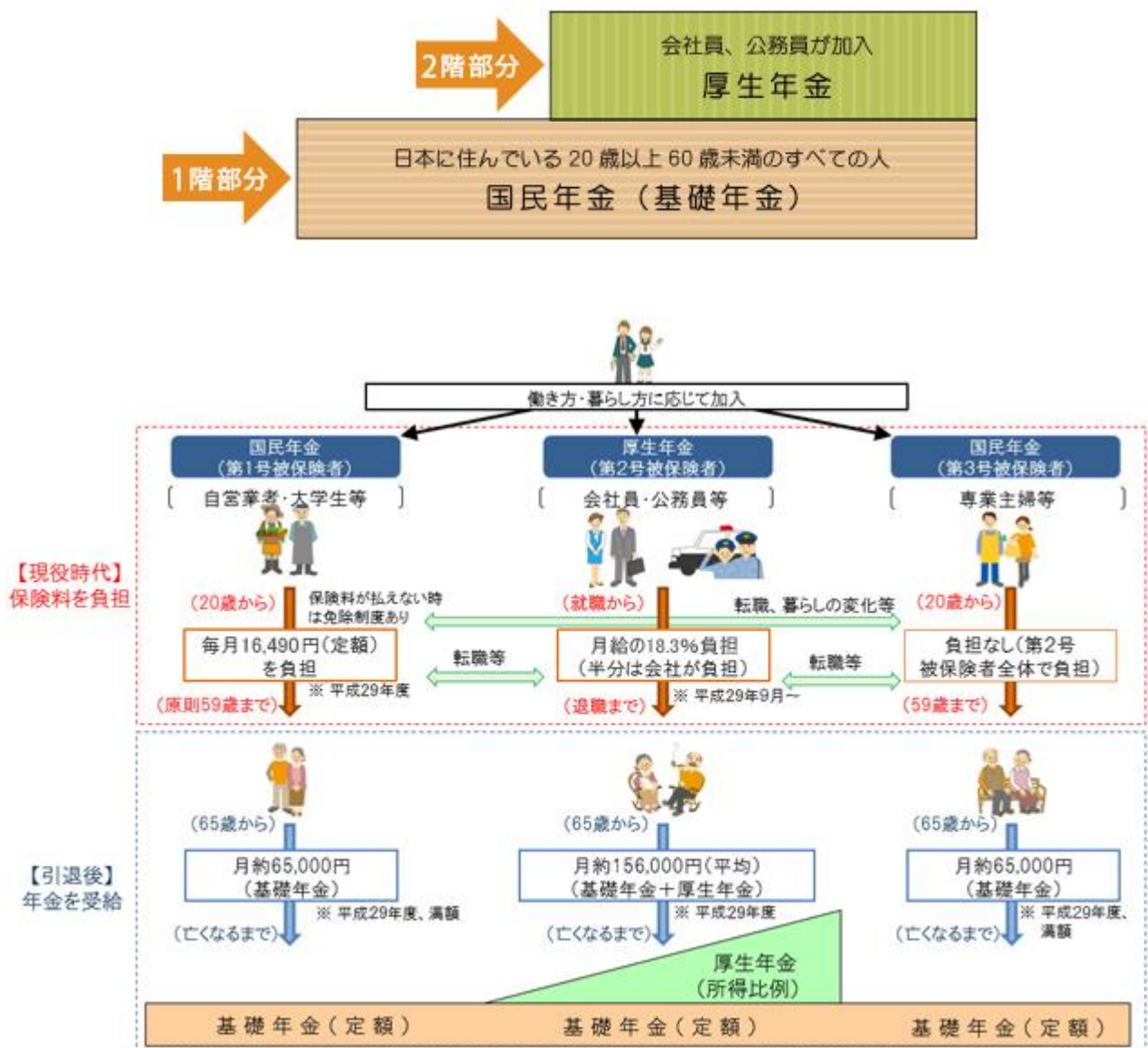
●どのような社会保障改革が考えられるか

・レポート課題

配付資料の「4.5 広井良典の社会保障(福祉国家)のモデル(A, B, C)とその解説」を参考にして、社会保障制度を改革する方向として、今後の日本はどのような社会(国家)を目指したらいいのか、あなたの意見を述べなさい。社会保険料の区分と自己負担分、租税(所得税、消費税、法人税等)などにも触れて述べなさい。

公的年金の仕組み

日本の公的年金は、日本に住んでいる 20 歳以上 60 歳未満のすべての人が加入する「国民年金（基礎年金）」と、会社などに勤務している人が加入する「厚生年金」の 2 階建てになっています。



<http://www.mhlw.go.jp/nenkinenshou/structure/structure03.html> 2017/6/24 閲覧