

# 学 位 論 文

## 福祉サービスにおける準市場化の考察

—保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスの比較を通して—

佐 橋 克 彦

# 目 次

## はじめに

第1節	問題意識と研究目的	1 頁
第2節	本研究の展開	14 頁

## 第1章 わが国の社会福祉政策の動向と背景

第1節	わが国の社会福祉政策の展開区分	19 頁
第2節	揺籃期におけるわが国の社会福祉	22 頁
第3節	余力・応急的拡充期におけるわが国の社会福祉	28 頁
第4節	圧縮期におけるわが国の社会福祉	36 頁
第5節	構造改革期におけるわが国の社会福祉	58 頁
第6節	まとめ	79 頁

## 第2章 イギリス国民保健サービス・コミュニティケアにおける「市場化」と準市場の原理

第1節	NHS・コミュニティケア改革の背景と概要	81 頁
第2節	準市場の原理	89 頁

## 第3章 わが国福祉サービスの準市場化の共通性と差異性

第1節	保育サービスの準市場化	99 頁
第2節	介護サービスの準市場化	116 頁
第3節	障害者福祉サービスの準市場化	139 頁
第4節	創出条件の共通性と差異性	158 頁
第5節	創出状況の共通性と差異性	170 頁

## 第4章 福祉サービスの準市場化と福祉実践

第1節	供給主体の多様化と行動原理	179 頁
第2節	福祉サービスの準市場化と福祉実践の変容	189 頁

## 第5章 福祉サービスの脱市場化

第1節	構造改革期における福祉サービスの概念と特徴	199 頁
第2節	準市場化により生じる諸問題	217 頁
第3節	福祉サービスの脱市場化 ―福祉サービスから「社会福祉サービス」へ―	230 頁

おわりに	244 頁
------	-------

あとがき	249 頁
------	-------

謝 辞	251 頁
-----	-------

# はじめに

## 第 1 節 問題意識と研究目的

本研究の目的の第一は、わが国における福祉サービスの市場化を、いわゆる「準市場」の枠組みから考察し、その限界を指摘することである。第二に、福祉サービスの脱市場化を通じて「社会福祉サービス」の構築を試みるものである。

1990 年代半ば以降のわが国は、規制緩和を主要な手段とする「構造改革」によって、低迷する経済情勢と、急速な社会構造の変化に対応しようとしている。なかでも、国民生活に直結する社会保障・社会福祉の領域における「社会保障構造改革」、「社会福祉基礎構造改革」は、従来の枠組みを大きく変化させることになった。

ところで、わが国の社会保障・社会福祉の発展を振り返れば、以下の特徴があった。

終戦直後から 1950 年代の「揺籃期」においては、戦後復興が最大の課題とされた。あらたに制定された日本国憲法において、生存権が明確に規定され、福祉国家への第一歩を踏み出した。貧困からの脱出が社会福祉政策の主眼に据えられ、『生活困窮者緊急援護要綱』、無差別平等と国家責任、最低限度の生活保障を具現化した『(旧)生活保護法』が施行された。さらに浮浪児・孤児の保護と傷痍軍人対策として、『児童福祉法』『身体障害者福祉法』が制定され、いわゆる福祉三法体制が成立した。

1950 年の『社会保障制度に関する勧告(50 年勧告)』では、保険的方法または公費を用いた困窮に対する経済保障の必要性が述べられ、引き続き国家責任が強調された。1951 年には、社会福祉の実施体制を定めた『社会福祉事業法』が施行され、社会福祉事業の基本的共通事項や運営方法が規定された。さらに『(新)生活保護法』の施行により、生存権の実質的保障に至った。また、1956 年の初の『厚生白書』では、医療保障制度と貧困対策の必要性が指摘された。

これらの動向の中核には国家の役割の重視があり、国家の後見性とその表現形態である措置制度に基づく「措置＝生存権パラダイム」<sup>1</sup>が確立した。貧困問題への対応を中心とした国民の福祉の具現化には、社会福祉の実施責任は国が負うことと位置づけられ、わが国の社会福祉は「国家による福祉」という形でスタートした。

第 2 段階は、1960 年代から石油危機(1973 年)までの「余力・応急的拡充期」であり、

高度経済成長を背景としたパイの拡大によって、社会保障・社会福祉の整備・拡充が進められた。

社会保障分野では、1959年に『国民年金法』が成立、1961年には皆保険・皆年金体制が発足した。また、社会福祉の領域では、『精神薄弱者福祉法』、『老人福祉法』、『母子福祉法』が制定され、施策が領域ごとに独立・多様化し、福祉六法体制が確立した。

1970年代には高齢化率が7%を超え、高齢化社会に突入した。1971年には施設整備の立ち遅れをカバーするための、「社会福祉施設緊急整備5ヵ年計画」が実行に移され、緊急に「収容」を必要とするための高齢者、障害児者のための施設整備に重点が置かれた。

さらに1973年に、国は70才以上の老人医療費自己負担を無料とする老人医療費支給制度を導入するなど、社会保障・社会福祉の水準を引き上げ、「福祉元年」と称された。

しかしながら「余力・応急的拡充期」における我が国の社会保障・社会福祉は、「成長あつての福祉」という位置づけにとどまった。この時期は、終戦以後の枠組みを踏襲した中央集権的でパイの論理に基づいた福祉国家体制であり、その本質は石油危機後の低成長時代において露呈することになる。

石油危機によってパイの拡大が望めなくなった後、1980年代終盤まで、わが国の社会福祉は「圧縮期」を迎える。

石油危機以後の不況に追い討ちをかけるように、少子高齢化や晩婚化、核家族化が進行した。この状況への対応策として、わが国政府は1970年代中盤から後半にかけて、いわゆる「英国病」や「福祉国家の危機」への対応を政策体系の中に強力に組み込んだ。

その表象とでも言うべき「日本型福祉社会論」は、家庭を基盤とした自助努力や相互扶助を重視し、欧米型福祉国家からの脱却をめざして、企業福祉が公的福祉の補完物として位置づけられた点に特徴があった。

1970年代後半には、高度経済成長下で国民の生活水準が向上したことを受けて、貧困問題の相対的低下を主張し、ニーズの「多様化」と「高度化」、供給体制の多様化をめざして公私の役割分担に注目する福祉見直し論が唱えられるようになった。1979年の『新経済社会7ヵ年計画』以降、「日本型福祉社会論」が明確に政策に位置づけられ、わが国は効率のよい、いわゆる小さな政府を目指すことになった。これは日本人の「長所」を強調することで、自助と相互扶助を推進しようとするものであった。

1980年代には、臨時行政調査会（臨調）が発足し、「増税なき財政再建」がうたわれた。臨調の最終答申では、「活力ある福祉社会の建設」と「国際社会における積極貢献」が挙げ

られ、社会福祉のあり方には、民間部門の活用と国民の自助努力が求められた。

その結果、1981年には生活保護運用の「適正化」という名の引き締めがなされた。1982年の『老人保健法』の制定は、従来の老人医療費公費負担制度を廃止し、受益者負担の導入、強化へとつながった。1984年にはサラリーマンの医療費の一部自己負担が復活し、1980年代中盤には各種社会福祉施設における費用徴収の強化もすすんだ。1985年には基礎年金制度の導入、1987年には社会福祉士・介護福祉士資格が法定化された。さらに1989年には『高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略（ゴールドプラン）』が公表され、個別的な施策の目標数値が提示された。

このように、1980年代の主要な福祉動向の特徴は、費用徴収の強化や国庫負担率の削減、国から地方への権限委譲などにあり、「圧縮期」におけるその特徴は、以下のように要約できる。

すなわち、石油危機による不況と社会構造の変化によって、従来の前提であった右肩上がりの成長が見込めなくなり、給付の削減と、国民・利用者への負担の転嫁を表裏とした政策展開がなされた。しかしながら、その基本的な枠組みが堅持されたことには変わりない点に特徴が見られ、その意味で社会福祉が「圧縮」されたといえよう。

ところが、1990年代以降のわが国の社会福祉の展開は、それまでとは異なる様相を呈する。従前の軌跡を見ると、程度の差こそあれ、国家による福祉を前提としていた。それゆえ、石油危機以後において給付水準の引き下げや補助金の削減がなされても、枠組みそのものには手をつけられることはなかった。

しかし、1990年代には「超高齢化社会」という名に値する世界一の長寿国となり、同時に少子化が急速に進行した。さらにバブル経済の崩壊にはじまる未曾有の不況とあいまって、わが国経済社会の「構造」を見直す必要性が強調された。

1995年、当時の橋本首相は規制緩和と自己責任、市場原理の活用を強調する「財政構造改革」に着手した。同年の『社会保障体制の再構築（以下95年勧告）』（社会保障制度審議会）では、国民の相互扶助への移行が唱えられ、翌年には医療保険のサラリーマン本人の自己負担と老人保健法の自己負担を引き上げるなど、受益者負担を強化した。これらの動向は、前段階の「圧縮期」と軌を一にしているように見えるが、むしろ「構造改革」の前奏曲に過ぎなかった。

1996年の『社会保障構造改革の方向（中間まとめ）』では、財政悪化の深刻化や社会経済の成熟化をもって社会保障のあり方を問い直すとし、「基本的には自らの生活を自らの責

任で維持し、生活に必要なサービスについても自己の責任と負担において選択」を求め、サービスと自己責任の關係に言及した。そこでの社会保障の課題は、医療給付の合理化、保険料の見直し、利用者の自己責任に基づく選択、負担の公平化とされた。

社会福祉の分野では、1997年に保護者の保育所選択権を法的に位置づけた保育所制度改革が実施され、さらに、高齢者介護についても、自己責任・選択による多様なサービスの提供を主張し、介護保険構想が提起され、介護保険法が成立をみた。これにより高齢者への介護サービスの提供という枠組みが、措置から契約へと「構造改革」されるに至った。

介護保険制度の主要な特徴の第一は、40歳以上の国民を被保険者とし、市町村を運営主体とする社会保険方式を採用したこと、第二に利用者の自己負担が、応能方式から応益負担方式になったこと、第三にサービスの供給主体として、特に在宅福祉サービスの分野において民間事業者の参入が促進されたこと、などがあげられる。介護保険制度の導入は、行政を媒介とする措置制度に代わって、要介護状態等にある者がサービス提供者と契約を締結する枠組みへの変化をもたらした。

続く「社会福祉基礎構造改革」でも、措置制度は福祉需要の変化、多様化と関連して批判され、サービス供給体制の抜本的改革が促された。「消費者」保護を含む市場原理を活用し、利用者とサービス提供者が対等な關係に基づいてサービスを利用する仕組みへの変化が求められた。

2000年に『社会福祉事業法』が改正され、新たに『社会福祉法』が成立した。同法は「福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉の推進」（第1条）を推進するための基本的共通事項を定めるものとなった。

同時に、知的障害者福祉法、身体障害者福祉法、児童福祉法が改正され、知的障害児者・身体障害児者を対象とした支援費制度が設けられた。措置制度に代わる支援費制度は、これらの者が利用するサービスに関して、利用者が事業者と契約を結び、サービスが提供されるというものである。これは、介護保険制度と同様、利用者が民間事業者を含む多様な供給主体からサービスを選択・契約し、市町村から支給される「支援費」と応能負担でサービスを「購入」するものである。

1990年以降の「構造改革期」では、児童分野、高齢者分野、障害児者分野において、従来の措置制度から契約制、利用制への抜本的な転換が見られる。それ以前では「圧縮」によって対応するというスタンスが、1990年以降では「構造」そのものに問題があるとされ、その「改革」が求められるようになったのであった。

それでは、そこで問題とされた「構造」とはいかなるものであったか。換言すれば、措置制度に対してどのような批判が展開されてきたのだろうか。

小室は措置制度の中核をなす措置費制度に焦点を当て、施設に対して一律に支給されることから処遇向上の競争が生まれないこと、使途に制限が課されていることから法人運営に弾力性が図られにくく<sup>2</sup>、経営効率へのインセンティブが働きにくい<sup>3</sup>と指摘する。

あるいは供給者本位性と公的責任による供給抑制に問題があるとする星野の指摘<sup>4</sup>と同様に、八代は「行政処分としての福祉サービスを提供する仕組み」の歪みとして、問題点を四点挙げている<sup>5</sup>。その第一は公的福祉は弱者救済のためのものであるから、利用者と提供者が対等にならないだけでなく、サービスの質の向上、コスト削減への効率性が働かず、腐敗や浪費を招くこと、第二に設置者に求められる負担の重さが不適切な経理をもたらすなど、不透明さを生み出すことになっていること、第三にサービスの質の調査が十分に行われていないこと、第四にサービス提供主体の違いによる受益者負担の格差が見られること、である。

このような論調は、政府の審議会等の報告においてもみられる。『財政構造改革白書』では、措置制度について「権利性、選択性が欠如しており、主として公的セクターによりサービスが提供されていることから、必ずしも効率的でないほか、中堅所得層以上は利用しづらい面がある」<sup>6</sup>と述べている。

また、『社会福祉基礎構造改革について（主要な論点）』においても、措置制度は一般的に効率性や創意工夫を促す誘引にかけており、利用者にとって選択や利用がしにくいこと、また、事業者補助であるために透明性に欠ける点が指摘された<sup>7</sup>。

措置制度は「行政庁が自らの判断により、福祉施設への入所や在宅サービスが必要な者に対して、施設へ入所させ、または在宅サービスの提供を行う制度」であり、具体的には実施の可否、提供主体の選定、提供量を職権主義に基づき、行政庁が決定するものとされる<sup>8</sup>。したがって、「対象者にサービスを請求する権利がなく、また、対象者がサービスの実施主体を選択できない」という点が問題視された<sup>9</sup>。こうして措置制度のデメリットには、第一に利用者がサービスを選択できないこと、第二に競争原理が働かず、サービス内容が画一的になること、第三に予算上の制約によってサービス供給の水準が左右されることに集約された<sup>10</sup>。さらに『社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）』では、「サービスの利用者と提供者の間の法的権利義務関係が不明確である。このためサービスの利用者と提供者との対等な関係が成り立たない」<sup>11</sup>とされ、対等性が問題視されるようにもな

った。

つまり、措置制度の問題点は、第一に一律的・画一的であるサービス供給体制、第二に対象者・利用者の請求権や選択権の欠如、第三に事業者の透明性と効率性の欠如にあったとすることができる。

それでは上記に掲げた措置制度の問題点を克服するために、どのような方策が模索されたのだろうか。

措置制度においては、利用者の選択権やサービス提供のあり方に問題点があるとされ、それらの調整や確保のために「市場原理をその手段として活用」<sup>12</sup>することが求められることになったが、その具体的方法は契約制・利用制への転換であった。契約を通じた利用者による選択、事業者間での競争、透明性の確保によって、サービスの質の向上が期待され、利用者の満足度が高まり、事業も効率化できる<sup>13</sup>とされた。福祉サービスにおける市場原理の導入は、いわば「三方一両得」のものとして取り扱われるようになり、市場化を正当化する論理となった。

ところで、わが国の福祉サービスにおける市場原理の導入には、以下の特徴が見られる。

そもそも、一般的市場の概念は、「需要と供給が会って、価格と取引量が決定される場」<sup>14</sup>、「需要と供給が対峙する場」<sup>15</sup>であり、消費と生産の「調整を行うメカニズム」<sup>16</sup>が作用するものである。そこでは競争原理に基づいて「自然淘汰」「適者生存」の法則が作用する。さらに、一般的市場では、消費者の需要と生産者の供給は自由かつ自律的な意思決定によってなされるものであり、市場価格はそれを反映することになる。

しかし、昨今のわが国における福祉サービスの市場化という現象は、このような一般的市場の枠組みと必ずしも一致しない。一般的市場における財・サービスの供給は、その種類や量に関して、供給者の自由な判断に委ねられているが、一連の改革の中では、量とはともかく、種類に関しては法定化されており、一定の範囲内でのサービス供給となっている。たとえば、介護保険給付や支援費支給の対象は、それぞれの根拠法や通達等によって定められており、事業者がサービスを勝手に「開発」するわけには行かない。保育制度についても、無認可保育所を除けば、行政が運営主体としてサービスの概要を規定している。

一方の需要面についてみてみよう。

一般的市場では、購買力を唯一の基準とした無差別性が見られるが、わが国の福祉サービスの「市場化」では、購買力もさることながら、当事者によらないニーズの判断がその前提となる。つまり、ある福祉サービスを利用しようとする場合、一定の要件の充足が必



要である。たとえば、要介護度や障害の程度・区分、また、「保育に欠ける状態」の公的な認定が求められる。さらに、需要と供給の関係を示す「価格」についても、一般的市場の場合とは異なり、年齢やサービスの種類に応じた公定価格である「単価」が定められている。この状況下では、需要者、すなわち利用者は、価格水準に直接的な影響を及ぼすことはできない。また供給者も価格設定を自由に行うことはできない。こうして、供給するサービスの量、種類、範囲、価格に関して一般的市場とは異なる枠組みを持つことになる。

しかしながら、わが国の福祉サービスの市場化は、買い手と売り手が対峙する「場」の創出という観点から捉えなおすことができる。

すでに見たように、措置制度に対する批判の根源は、サービスの利用者と供給者の関係が行政権能を媒介とすることで、曖昧化・拡散化するという点にあった。一連の構造改革においては、行政の役割が条件整備主体、運営主体へとシフトした。介護保険制度や支援費制度では、市町村がその運営主体となった。たとえば要介護認定のシステムは、公的にニーズを認定することによって、申請者はその利用権を運営主体から付与されるようになった。一方のサービスの供給者は、利用権を持つ者から選択されなければ収入を得られないので、その確保へ向けた競争を始めることになった。こうして、利用を希望する者と、提供を希望する者とが対峙することになった。

このような意味で、わが国における福祉サービスの市場化とは、「場としての市場」の創出であり、全面的に市場原理に基づくものではないことになる。需給双方に対する一定の公的規制を行いつつ、サービスの取引そのものに着目した、供給体制の「市場化」と捉えることができる。

さて、このような「市場化」の動向は、準市場（Quasi-Market）の枠組みから分析が可能である。イギリスのルグランドとバートレット（LeGrand, J. & Bartlett, W.）らによって体系化されたこの枠組みを要約すれば、以下の通りとなる。

第一に準市場を形成するために必要な条件である。

準市場の形成には、市場構造の転換、情報の非対称性の緩和・防止、取引費用と不確実性への備え、動機付けを持つこと、クリームスキミング（いいとこどり）を防止すること、の五点が必要とされる。この理由は効率性と応答性と選択性を、不公平が助長されることなしに達成されることを目的としているためである<sup>17</sup>。

条件の第一である市場構造の転換には、サービスの供給主体を小規模化・分散化し、競争を促進することが求められる。これにより、利用者にとって最良のサービスを提供する

ための「効率性」向上へのインセンティブが作用することになる。また、それは、新規参入の促進と、効率的な供給者の退出防止につながるとされる<sup>18</sup>。

加えて、サービスの価格は供給者の決定に委ねられるのではなく、「公定価格」が設けられることになっている。準市場の原理では、利用者が購入を通じて価格に影響を与えないため、効率的な価格決定には利用者の参加が求められる<sup>19</sup>。さらに供給側にとっては価格統制によって効率性が追求されることになる。つまり、限られた予算の中でのサービス提供が求められるので、効率性へのインセンティブが作用することになる<sup>20</sup>。

条件の第二は、情報の非対称性の緩和・防止である。

一般的市場においても市場への参加やサービスの原価、財やサービスの質に関する情報の有無が、適切な契約締結に必要である。

準市場の原理では、供給者側には価格設定を適切なものにするために原価計算を、購入者は品質低下に「待った」をかけるためのサービスの質の監視が求められる<sup>21</sup>。それらを可能にするのが「情報」である。供給者によるモラルハザードや「逆選択」が、サービスの質の低下を招く。そのため、購入者による継続的な監視が必要となるが、これらに要するコストは効率性の向上に寄与するとされる。具体的には契約方式の工夫や内容の管理、広告内容の規制などが求められることになる<sup>22</sup>。

条件の第三は、取引費用と不確実性への備えである。

供給者と購入者が分離されるため、サービスの取引過程が複雑化し、不測の事態が予測される。それらへの対応によって生じるコストが「取引費用」である<sup>23</sup>。これらにかかわるコストを考慮していなければ、供給者は破綻するなど、サービス供給体制の不安定化を招くことになる。また、この不確実性は「合理性の限界」(bounded rationality)とも関連しているので、購入者・供給者間でのリスクシェアリング(危険分散)が求められる<sup>24</sup>。

条件の第四は、動機付けを持つことである。

サービス供給者側は、市場から好反応を得るために利潤追求動機を必要とするが、移行期には紆余曲折が予想されるという<sup>25</sup>。一方の購入者側は、それが利用者と完全に分離している場合は利用者の福祉追求という動機を持たなければならない。さらにその場合、購入者の方針だけでなく、利用者の興味関心に従うことが重要であるとされる<sup>26</sup>。このようなサービス供給者の動機付けと購入者の動機付けとの「緊張関係」が、利用者のニーズに対応したサービスの提供に結びつくことになる。

最後の条件はクリームスキミングの防止である。

準市場の枠組みは、要件を満たせばサービスの利用権が付与される（*entitlement*）という特徴を持つ<sup>27</sup>。クリームスキムとは「いいとこどり」の意であり、サービス供給者が自らの組織の利益を増大させるような購入者や利用者を選別してしまうことである。これは「お得意様」という言葉に見られるように、一般的市場では当然のように行われていることである。しかし、これではニーズをもつ人を排除することになり、サービスが届かないことになる。クリームスキミングの発生は価格決定や契約方法のあり方に由来するとされる<sup>28</sup>。したがって準市場の枠組みでは、定められた公定価格とは別に、低所得層への費用の無料化や減免をおこなうことで、ニーズを持つ利用者にサービスが届けられることになる<sup>29</sup>。これによって、供給者も利用者も費用の心配をせずにサービスを取引できることになる。ただし、利用者のニーズに適切な価格を設定した契約においては、クリームスキムは問題とならないともいう<sup>30</sup>。

上記のような達成条件をクリアした場合、次のような特徴を持った準市場が形成されることになる。

第一は生産性効率の向上がもたらされることである。

一般的市場においては、いわゆる「安かろう、悪かろう」という「粗効率性」の追求が散見される。しかし、準市場においては、質を確保しながらコストを抑制していくという「生産性効率」の向上が期待され、利用者に対して量・質ともに優れたサービスの提供が可能になるとされる<sup>31</sup>。

第二は応答性の向上である。

これは従来の福祉官僚制に対する反省から生まれた観点である。多様な供給主体が存在し、なおかつ動機付けとして利潤追求と福祉追求の緊張関係が生じる準市場においては、購入者や利用者のニーズへの応答が求められる。また、購入費用が公的に保障されているので、一定の採算が見込め、種々のサービスが登場する可能性が高まる。これはサービスの質の一部となるだけでなく、その水準を決定する要素にもなる<sup>32</sup>。

第三は選択性の向上である。

この場合の選択とは、サービスの選択と供給者の選択とを含んでいる。特に供給者に対する選択性の向上と、供給主体の多様化との間には相関性がある<sup>33</sup>。さらに、その選択が他のある目的を達成するためのものとして位置づけられるならば、『声』（*voice*）や『出口』（*exit*）の確保が重要になるという。「声」とは応答性の確保に、「出口」は選択の幅の拡大に資するとされる<sup>34</sup>。具体例として不服申し立て制度や「市民憲章」（*Citizen's Charter*）

があげられている。

第四は公平性が確保されるようになることである。

公定価格を設定するだけでなく、低所得者に対する費用負担の無料化・減免策が講じられることで、所得や支払能力、性別や人種に関係なくニーズに対応したサービスが利用できるようになる<sup>35</sup>。また、サービス供給側からすれば利用者を選別する必要に乏しく、その提供時に利用者を差別する危険性も低下する。このように、公平性を確保するためには、個人の資源に対する要求と、そのサービスの利用が一致できるように発展させていくことが必要であるとされる<sup>36</sup>。

つまり、準市場は、サービス供給体制における効率性、応答性、選択性、公平性の達成を目的として、市場構造を転換し、情報の非対称性を排除し、サービス提供の安定性やリスクシェアリングとしての取引費用の確保を必要とする。さらに公平性を確保するためにクリームスキムの防止が求められるという対応関係を持っている。

準市場の原理の目的は、従来の公共サービス供給体制における短所の克服にある。そのために一定の公的規制を加えつつ、「市場」の長所とされる種々の要素を取り入れることが求められたのであった。

本研究ではこのような準市場の枠組みから、わが国における福祉サービスの市場化とその影響について論じる。昨今のわが国における動向が、危機を生み出すものなのか、それとも新段階として位置づけられるかが検討されなければならない。したがって、構造改革期における一連の改革が本当にこれらを実現することになっているか、サービスを必要としている人々にサービスが供給されるような仕組みが本当に構築され、また実際に供給されるようになったかについて検討する。さらに、「サービスの提供」と「福祉実践」との関係に齟齬を生み出していないかという点についても検討する。

本研究では具体的な分析対象として、保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスを取りあげる。分析においては第一に領域ごとの特徴を整理し、第二にそれらの枠組みの共通性と差異性を抽出する。第三にわが国における福祉サービスの市場化の枠組みの特徴を明らかにする。具体的にはサービスの対象者やニーズ決定の方法や供給体制、給付と負担の関係などについて整理し、さらに、このような制度面での改革が福祉実践にどのような影響を与えているか、またはどのように変質を遂げたかを検討する。

構造改革期には契約化に伴って「お客様」に来ていただいて、組織を「経営」という風潮が顕著になった。あるいは「お客様」を獲得するための「競争」が始まった。しか

し、その目的は利用者のよりよい生活を保障していくことではなく、究極的に施設や事業所の存続に収斂しかねない。

さらに、このことは数多くの先達が研究し、そして積み重ねられてきた福祉実践の本質との間にどのような関係を迫るものになるのだろうか。一例を挙げれば、わが国では、かつて福祉実践は「社会福祉労働」としても特徴付けられ、それは「福祉労働者と対象者との人間的相互関係の上に立った公共サービスであって、すぐれて人間的な労働である」<sup>37</sup>ものであり、「真のサービスは、社会福祉労働者の組織化と社会福祉労働者と社会福祉の利用者、ひいては働く国民との提携によって保障される」<sup>38</sup>ともされた。しかし、これらの関係は福祉サービスの市場化によってさらに高められ、より確固たるものになっていくだろうか。本研究ではこのような観点からも、福祉サービスの市場化を論じていく。

また、わが国では「在宅福祉サービス」というように、対人援助活動に対して「サービス」という語が全く使用されていなかったわけではないが、特に社会保障構造改革の第一歩としてスタートした介護保険制度においては、「介護サービス」、あるいは「介護サービス事業者」というように、対人援助活動を「サービス」とし、『社会福祉事業法』の改正によって成立した『社会福祉法』においても、「福祉サービス」という語が用いられるようになった。

しかしながら、現時点で強調される「サービス」は、単なる特定の対象者に福祉的視点に基づいた何らかの役務の提供、すなわち対人援助そのものを示しているわけではないように思われる。わが国の対人援助における「サービス」という表現の源流をたどれば、1970年代の「在宅福祉サービス」が、いわゆる「ニーズ論」と絡めて論じられたところに逢着する。しかし、近年のその位置づけは、契約化・利用化という流れの中で、その特徴である利用者のニーズに従った選択に対応するサービスへと至る「過程」を意味しているように思われる。

そこで本研究では、構造改革期における「福祉サービス」の意味を「福祉のサービス化」という視点で捉え、その問題点を指摘する。その上で「社会福祉サービス」の再構築を目標に、以下の諸点を検討する。

第一に、公共の論理が経済の論理に取り込まれていくという、規制の質的变化に象徴される公的部門の役割の変質、第二に、ケアマネジメントの導入による管理主義化の進行が「ケア」や「サービス」に、もたらす矛盾について考察する。第三に、市場メカニズムへの過度の信頼がもたらす問題点を、第四に主体的とされる「消費者」の位置づけについて

論じる。構造改革路線における「社会」の政策的位置づけは、「独立した『個』を基盤とした自由経済に徹する」<sup>39</sup>社会であり、「『個』の自由と自己責任を基本的な行動原理とする」<sup>40</sup>社会が想定されている。この「個」を、福祉サービスの消費者として考えた場合、それに過大な期待を課すことは適当だろうか。

その上で、わが国における福祉サービスの脱市場化への可能性を模索する。それまで明らかにしてきた問題点を緩和・軽減し、あるいは解決に向かわしめるためにはどのような方法が可能かを提案する。

その第一は、規制主体における問題点の緩和である。中央政府と地方政府の政府間関係は、わが国において中央集権的なものであることはよく知られている。特に、地方自治体での施策展開の裁量性が通知や通達によって制限されているだけでなく、補助金の分配による財源統制も強力に行われている。福祉サービスにおける地方自治の確立は、ナショナル・ミニマムとローカル・オプティマムの関係を見直すことでもある。したがって、分権化の必要性を提起する。

第二に、供給主体における問題点の緩和である。供給主体における競争は、質よりもむしろ量のほうに重点が置かれている。サービスの質に関する競争が行われることが望ましいという認識のもと、その促進にはどのような方策が考えられるかについて検討する。

第三に、購入主体における問題点の緩和を検討する。福祉サービスの利用者を消費者とする位置づけの限界性に着目して、「消費者」の機能的側面を減殺させずに、新たな利用者の措定をめざして検討する。

これらの三者の変化によって、一般的市場に近似しつつあるわが国における準市場を新たに組み替えることができる。三者のそれぞれの関係に「緊張関係」と「協働・参加」を導入し、「社会」という文脈から合意形成を可能にする「社会福祉サービス」の構築の可能性について模索したい。

## 注

- 1 新藤宗幸 『福祉行政と官僚制』岩波書店、1996年、95頁.
- 2 小室豊允 『新世紀の福祉 日本モデルへの挑戦』中央法規、1994年、15頁.
- 3 同上書、154頁.
- 4 星野信也「供給体制の改革－分権化と現金給付化－」『季刊・社会保障研究』32-2、  
国立社会保障・人口問題研究所、1996年、125頁.
- 5 八代尚宏「市場原理に基づく社会福祉改革」『週刊社会保障』1963号、法研、1997年、26頁.
- 6 石弘光監修 『財政構造改革白書』東洋経済新報社、1996年、97頁.
- 7 厚生省社会・援護局企画課監修 『社会福祉の基礎構造改革を考える 検討会報告・資料集』  
中央法規、1998年、3頁.
- 8 同上書、93頁.
- 9 同上.
- 10 同上書、94頁.
- 11 社会福祉法等研究会 『速報 社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法  
律・新旧対照条文・関係資料-』中央法規、2000年、399頁.
- 12 厚生省社会・援護局企画課監修、前掲書、3頁.
- 13 社会福祉法等研究会、前掲書、399-400頁.
- 14 長谷田彰彦 『完全体系 経済学事典』富士書店、1974年、12頁.
- 15 山田勝裕 『基礎経済学』啓文社、1992年、9頁.
- 16 近江谷幸一 『市場システムの経済学』世界書院、1998年、41頁.
- 17 LeGrand,J. & Bartlett,W., ***Quasi-Markets and Social Policy***, Mcmillian, UK, 1991, p.19.
- 18 *Ibid.*, p.21.
- 19 *Ibid.*, p.23.
- 20 *Ibid.*, p.24.
- 21 *Ibid.*
- 22 *Ibid.*, p.26.
- 23 *Ibid.*
- 24 *Ibid.*, p.30.
- 25 *Ibid.*
- 26 *Ibid.*, p.31.
- 27 *Ibid.*
- 28 *Ibid.*, p.32.
- 29 *Ibid.*
- 30 *Ibid.*, p.33.
- 31 *Ibid.*, p.15.
- 32 *Ibid.*, p.16.
- 33 *Ibid.*, p.17.
- 34 *Ibid.*, p.18.
- 35 *Ibid.*, p.19.
- 36 *Ibid.*
- 37 「福祉問題研究」編集委員会・鷺谷義教監修 『社会福祉労働論』鳩の森書房、1975年、5頁.
- 38 同上書、iii頁.
- 39 経済企画庁総合計画局監修 『『経済社会のあるべき姿と経済新生の政策方針』50のキーワード』  
国政情報センター、1999年、監修文.
- 40 同上書、8頁.

## 第 2 節 本研究の展開

前節で述べた問題意識と研究目的に基づき、本研究を以下のように展開する。

**第1章「わが国の社会福祉政策の動向と背景」**では、以下を述べる。

わが国の社会福祉政策は第二次世界大戦後から本格的展開をみるが、時代背景に応じた特徴がみられる。これらの展開過程を供給体制や公私関係に焦点を当てて整理し、各時代の連続性と相対的独自性を明らかにする。

さらに、構造改革期に焦点を絞り込んで、「市場化」をキーワードとした社会福祉政策の展開を、現段階における「到達点」として位置づける。言い換えれば社会的なるもの、経済的なるもの、政治的なるものが「市場」を支える理念・枠組みとして巻き込まれ、再編されていった過程でもある。これらの過程を整理し、「市場」の浮上背景を把握する。

本章は、わが国の社会福祉政策の展開の概要と到達点を明らかにすることで、その趨勢を再確認し、到達点としての福祉サービスの「市場化」を、次章以降の分析対象とすることを明示する。また、歴史の連続性と、社会福祉を支えてきた価値・理念の相対的独自性に留意しつつ、「市場化」をもたらすことになった経緯にも着目する。

そこで、第 1 節で展開区分に関する規定を行った後、第 2 節「揺籃期におけるわが国の社会福祉」の特徴を整理する。第 3 節「余力・応急的拡充期におけるわが国の社会福祉」では、高度経済成長を背景としたその特徴を整理する。第 4 節「圧縮期におけるわが国の社会福祉」では、社会的背景、経済的背景、政治的背景を押さえつつその特徴を論じる。第 5 節「構造改革期におけるわが国の社会福祉」では、財政構造改革や規制改革に注目しながら、その変化を述べ、第 6 節「まとめ」で、わが国の社会福祉政策の到達点を明らかにする。

**第2章「イギリス国民保健サービス・コミュニティケアにおける『市場化』と準市場の原理」**では、イギリスがわが国に先行して市場化を進行させた背景や経緯について整理する。次にルグランドとバートレットらにより体系化された準市場の原理を概観する。

第 1 節「NHS・コミュニティケア改革の背景と概要」では、イギリスにおける市場化の背景を整理し、NHS・コミュニティケア改革の概要を述べる。第 2 節「準市場の原理」では、ルグランドらによる先行研究を整理し、あわせて NHS（国民保健サービス）・コミュニティケア改革における実態を、準市場の視角から概観する。

**第3章「わが国福祉サービスの準市場化の共通性と差異性」**では、準市場の原理を分析ツ



ルとして、わが国の福祉サービスの諸領域における市場化が、具体的・実地的な進行と、それらに関する実態をみていく。イギリスの市場化とわが国の場合は異なる部分が多い。しかし、わが国でも福祉サービスの市場化は、一定の公的規制を残しつつ、市場メカニズムを活用するという方法を用いている。これは購入者と供給者を分離し、一定の行政介入を必要とする準市場の原理と一致する点が多く、その適用が可能である。

分析対象は三領域である。第一は保育サービスにみる準市場の創出と実態である。第二は介護サービスにみる準市場の創出と実態である。第三は障害者福祉サービスにみる準市場の創出と実態である。これらの領域は、構造改革期以降に、従来の措置制度から契約制度へとサービスの利用方式が変更されたものである。しかしながら、それらには異なる特徴がみられる。

本章ではこれらの分析を通じて、わが国における福祉サービスの準市場の類型化を試みる。また、各領域間における共通性と差異性を抽出することにより、わが国の福祉サービスにおける準市場化の特徴を描く。

具体的な展開として、第1節「保育サービスの準市場化」を論じる。同様に、第2節「介護サービスの準市場化」を、第3節「障害者福祉サービスの準市場化」を論じる。そのうえで、第4節「創出条件の共通性と差異性」で、制度運営上の特徴、選択と競争をめぐる特徴、ニーズ区分の意味や必要性に注目して、わが国福祉サービスにおける準市場形成の諸条件に関する共通性と差異性を明らかにする。第5節「創出状況の共通性と差異性」では、負担と給付のあり方の違い、制度の対象とそれに対する「福祉」の位置づけを中心に分野間の差異を抽出する。

**第4章「福祉サービスの準市場化と福祉実践の変容」**では、上記のような制度的変化が福祉実践に与える影響について整理する。いわゆる措置から契約へという変化は、「お客様」や「経営」という視点を援助関係に持ち込むことになった。

これらの視点が具体的な実践過程の中でどのように反映され、いかなる問題を惹起しているのかを論じる。福祉サービスの準市場化によりもたらされた利用者の位置づけの変化は、同時に提供者の位置づけも変化させることになった。それらの特徴を明らかにすることで、実践が社会福祉実践たりうるか、あるいはその水準を向上させることになっているのか、について整理する。

そこで、第1節「供給主体の多様化と行動原理」では、準市場を構成する供給主体の行動原理を整理する。行政（公的部門）、社会福祉法人、民間非営利組織、民間営利組織にお

ける本質的な行動原理を確認し、その特徴を整理する。

第2節「福祉サービスの準市場化と福祉実践の変容」では、第一にサービス提供主体そのものに与える影響について整理する。事業者や施設が「利用者」をどのように位置づけ、前節で見た行動原理を変容させ、影響を受けているかについて述べる。第二に、実践主体に及ぼされる影響を整理する。福祉実践が組織の一員として行われる側面と、援助者として行われる側面とに注目して述べる。

**第5章「福祉サービスの脱市場化」**では、今まで見てきた制度面での変化と、実践面での変質を踏まえて、「社会福祉サービス」の確立を提言する。

構造改革期における福祉サービスのあり方は、ニーズに着目した上で、その程度を「区分」し、対応するサービスの効率的提供を狙いとする点に特徴があり、人間生活の商品化を拡大したことでもある。そして、そのような制度設計には、必然的に「市場」そのものが持つ本質的な問題性が埋め込まれることになった。また、その一方で、構造改革期以前におけるわが国の福祉サービスの提供枠組みが、いわゆる「国家福祉」に比重を置くものであり、そこにも限界が存在していたことは否めない。

したがって、本章では第一に、市場の持つ本質的な問題性を構造改革期における福祉サービスの特徴にひきつけて検討し、第二に、福祉サービスの準市場化にみる諸問題を検討したうえで、第三に福祉サービスの脱市場化へ向けた構想を提示する。

そこで、第1節「構造改革期における福祉サービスの概念と特徴」を論じ、第2節「準市場化により生じる諸問題」では、福祉サービスの領域における準市場の創出に関する課題を抽出する。そのうえで、第3節「福祉サービスの脱市場化」では、福祉サービスの準市場化がもたらす諸問題への対抗戦略を、「社会福祉サービス」というモデルで提案する。

**「おわりに」**では、わが国社会福祉政策の展開を振り返り、構造改革期におけるその帰結を明らかにする。わが国の社会福祉政策の展開を振り返るとき、その存立構造には一定の緊張感があった。しかし、その希薄化の進行はいかなる事態を惹起しているのかを述べる。加えて、その進行を食い止める役割を担う「社会福祉サービス」の構築に必要な、具体的・現実的な方法と課題について述べる。福祉サービスの市場化は、そのものが内包する本質的な問題性と、派生的に生じる限界性を持つ。市場が生活のあらゆる局面に浸透し、個人主義が進行した結果、福祉が分断的個の問題として捉えられるようになった点に、21世紀における「構造改革」の問題がある。それへの対抗策を構築するために「福祉実践の本質」や「脱市場化」を論じてきた。本章ではこの両者を現実的に結合させる具体的な方策につ

いて提示し、結びとしたい。

なお、本研究における「福祉サービス」の概念は、『社会福祉法』での規定よりも厳密な意味で用いる。

既に述べたように、同法は「福祉サービス」の語を用いた点に大きな特徴があるが、対象規定にとどまり、本質的な規定はなされていない。社会福祉法第2条では、第一種社会福祉事業と第二種社会福祉事業を規定し、第5条において、それらの事業を経営する者が「多様な福祉サービス」を提供するものと定めている。つまり、同法における「福祉サービス」の概念は、「社会福祉事業」の同義語に近く、かなり広範である。一方、欧米に目を転じてみると、児童、高齢者、障害者など、社会的なケア（social care）が求められる人々たちに対して、地方自治体やボランティア組織、民間営利部門等が提供するサービスとして、パーソナル・ソーシャル・サービス（personal social services）が、社会サービス（social services）の一つとして位置づけられている<sup>1</sup>。イギリスにおけるその領域は、公的扶助、障害者福祉サービス、児童福祉サービス、国民保健・コミュニティケアサービスなどにわたる<sup>2</sup>。

わが国では「パーソナル・ソーシャル・サービス」は「対人福祉サービス」と翻訳されがちであるが、星野によれば、それは誤訳だという<sup>3</sup>。彼はその目的を「個別でパーソナルなニーズに対応」するものとした上で、「個別福祉サービス」と訳出している<sup>4</sup>。つまり、サービスの対象（すなわち一般的意味での「人」）ではなく、対象者のニーズと個別性に着目しているのである。市川はより詳細に、「社会福祉の中で、生活上の困難な問題に直面する個人、家族および集団に対し、それぞれの対面的な関わりを通して、個別具体的に提供されるサービス」と定義している<sup>5</sup>。ここでは対面性と個別性には触れられているが、その重要性が不明確である。あるいは高澤は、現象面に着目して「介護、保育、ホームヘルプ、施設利用など、肉眼で見て手にすることができる（tangible）具体的便益」を、今日における「福祉サービス」として位置づけている<sup>6</sup>。

本研究では、上記に挙げた「個別福祉サービス」や「福祉サービス」の概念に加えて、直接的・個別的な援助を必要十分条件として強調されるものを「福祉サービス」と規定する。とりわけ、1990年代中盤以降に大幅な制度改革の対象となった保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスに注目し、その準市場化の動向を検討し、課題を抽出する。

## 注

---

- <sup>1</sup> Moore, S., ***Social Welfare Alive! (2<sup>nd</sup> eds.)***, Stanley Thrones, UK, 1998, p.166.
- <sup>2</sup> この他に、Criminal Justice Act、Carers Act などが含まれている。  
*Ibid.*, pp.167-168. を参照.
- <sup>3</sup> 星野信也 『「選別的普遍主義」の可能性』海声社、2000 年、156 頁.
- <sup>4</sup> 同上書、285 頁.
- <sup>5</sup> 京極高宣監修 『現代福祉学レキシコン（第 2 版）』雄山閣、1998 年、163 頁.  
ここでは **personal social services** に、「対人福祉サービス」の訳語を当てている.
- <sup>6</sup> 高澤武司 『現代福祉システム論 最適化の条件を求めて』有斐閣、2000 年、24 頁.

# 第 1 章 わが国の社会福祉政策の動向と背景

## 第 1 節 わが国の社会福祉政策の展開区分

1990 年代半ば以降におけるわが国の「構造改革」の特徴は、市場原理の活用を通じた供給体制の大幅な変革にあった。第二次世界大戦以後のわが国の社会福祉政策の展開をみると、このような動向は、それ以前のものとは明確に異なる。本節では先行研究を踏まえながら、わが国の社会福祉政策の展開区分を整理し、次節以降のわが国「福祉国家」における社会福祉政策の展開をみる。

先行研究において、戦後日本の社会福祉政策の動向を段階的に整理したものには以下がある。宮田は、1970 年代後半から 1990 年代を『福祉見直し論－日本型福祉社会論－臨調行革路線－80 年代の制度改革』という軸と、『「福祉見直し」から制度改革へ－「高齢社会対策」の本格化－社会保障制度の再構築』といった軸を交差させ、そこに社会福祉動向をあてはめて位置づけている<sup>1</sup>。また相澤は、戦後の社会保障の問題を歴史的に三段階に区分している<sup>2</sup>。彼は第一段階を広範囲の失業と窮乏が存在していた時期として、敗戦から 1950 年代までを設定し、「朝日訴訟」でこの時期を代表させている。第二段階は国民皆保険・皆年金体制が発足した 1960 年代から 1973 年までとし、「社会保障改革」の時期であるとした。さらに 1974 年以降を、第三段階と位置づけている。これは「反動的で強権的な新保守主義政権による新自由主義の経済社会政策を強行した」として、「社会保障の反動的改編」と位置づけ、それをさらに、①財政危機と高齢化社会危機論に代表されるような「福祉見直し期」、②「増税なき財政再建」をデマ・スローガンと理解して、臨調「行革」による本格的な社会保障改悪・改編期、③「市場原理」「自己責任」を強調する、根本的な改編「合理化」、に区分している。古川も、戦後社会福祉展開を大きく三つの時期に区分している<sup>3</sup>。彼は第一期を「定礎期、いわゆる骨格形成期」として 1945～1959 年までをあて、第二期を「社会福祉の拡大期」とし、第一期以後から石油危機の発生した 1973 年までと位置づけている。そしてそれ以降を「転型期」と呼び、それぞれの時期をさらに前期と後期に区分して考察している。

このように、各氏の研究では、1980 年代以降から現在に至るまでを一括、あるいは一つの時期としてみている。本研究ではわが国の社会福祉政策の動向について、特に 1990 年

以降を「構造改革期」と位置づけ、以下の四段階に区分する。

すなわち、わが国の社会福祉政策の展開過程の第一期を、終戦から 1950 年代までを、戦後復興と公的扶助を中心とした戦後福祉国家体制の始まりをみた「揺籃期」と位置づける。第二期は高度経済成長下の社会福祉がその余力によって拡充されてきたことと、社会的な要求の高まりとによって急速に整備されてきたことに鑑みて、1960 年代から 1973 年までを、「余力・応急的拡充期」とする。さらに、1974 年から 1980 年代を「圧縮期」として位置づける。この時期の特徴は、石油危機を契機として成長の鈍化とそれにとまなう新保守主義勢力の登場によって社会福祉が圧縮された点にある。そして 1990 年代以降、バブル景気の崩壊とともに、総体としてのわが国を取り巻く環境が、大競争時代の到来と不況の長期化、そして少子高齢化の進展によって大きく変化した。その結果、わが国社会経済構造の再編成が社会保障の分野を中心に求められることになった。それが「財政構造改革」の一貫としての「社会保障構造改革」であり、またそれを受け継いだ「社会福祉基礎構造改革」でもあった。この 1990 年代以降を本研究では「構造改革期」とする。

とりわけ、大きく方向転換を遂げた石油危機以後のわが国「福祉国家」、すなわち「圧縮期」と「構造改革期」の社会福祉の動向を、「社会的なるもの」、「経済的なるもの」、「政治的なるものの」と脈絡付けながら整理する。

## 注

---

- <sup>1</sup> 宮田和明 『現代日本社会福祉政策論』ミネルヴァ書房、1996年、資料編 8-9 頁.
- <sup>2</sup> 相澤與一 『社会保障の保険主義化と「公的介護保険」』あけび書房、1996年、38-44 頁. を参照.
- <sup>3</sup> 古川孝順 『社会福祉学序説』有斐閣、1994年、291 頁.

## 第 2 節 揺籃期におけるわが国の社会福祉

わが国の社会福祉における揺籃期は、「戦後復興」を最大の課題とする終戦直後の 1945 年から 1950 年代までの時期である。

経済安定本部の調査によれば、わが国は第二次世界大戦によって、全体の国富のうち 35.6%（1948 年）までが破壊された。さらに終戦直後の失業状態をみれば、1945 年 12 月 1 日の時点で、顕在失業者が 333 万人いるとされ、復員者、向上離職者、公務員の削減により深刻な失業問題の発生が懸念された時期でもあった<sup>1</sup>。このような失業の深刻化は、戦争経済の過程で転廃業や企業整備によって発生した大量の失業者が、徴兵や徴用という姿をとって隠されていた過剰労働力が、終戦によって顕在化したことによる。1950 年代に入ると、ようやく戦前（日中戦争直前）の水準までに回復したものの、いまだに広範囲な失業と貧困が存在していたといえよう。

この時期の社会福祉政策の展開には、国民主権と世界平和の念願を柱とする「日本国憲法」の発布（1946 年）に、その原点を見ることができる。この憲法の三大原理には、民主主義と絶対平和主義、そして基本的人権の保障がある。とりわけ、第 25 条〔国民の生存権、国の保障義務〕では、個人の権利・自由を尊重するという原理に則り、国家が個人の尊厳と生存とを実質的に保障する積極的な義務を負うと同時に、国民はそれを国家に対して要求しうるものである<sup>2</sup>と言われるに至った。

しかしながら生存権が規定されたといっても、敗戦による混乱は続いており、何よりも生活困窮者の最低生活を保障することが喫緊の課題とされた。

1945 年 12 月には、失業者・貧困者に対する援助等の詳細かつ包括的な計画の提出、救済における軍人の特別待遇の禁止、恒久的な救済法令の制定を指令した GHQ（占領国軍最高司令部）覚書「救済ならびに福祉計画の件」

（SCAPIN 404:Relief and Welfare Subject）<sup>3</sup> が出された。次いで 1946 年 2 月には、GHQ 覚書「社会救済の件」（SCAPIN 775:Public Assistance）が指令される。これは、無差別平等を原則とし、わが国に新設される救済制度の財政的裏づけと運営責任は政府が直接負うべきで、責任の所在と民間への転嫁を禁止し、公的救済における国家責任を明確に打ち出したものであった。これには困窮者に対する救済は最低限度の生活を保障するに必要な十分な額でなければならない、財政理由等で保護の打ち切りがあってはならないという、いわゆる GHQ の三原則が盛り込まれていた<sup>4</sup>。1946 年 4 月には、閣議決定によって「一



般国内生活困窮者」を対象とした<sup>5</sup>『生活困窮者緊急生活援護要項』が制定された。

これらを受けて同年 9 月に『(旧) 生活保護法』が施行され、保護費の 8 割を国庫が負担した。また現場担当者は民生委員とされ、「無差別平等の救済」「国家責任による最低生活保障」などの理念を盛り込み、天皇制をその思想の根底に持つ戦前・戦時の慈善的・恩恵的な社会事業から大きく前進した。さらに保護の実施機関である市長村長は、「保護という国家事務の委任を受けた国の機関として職務を行う」<sup>6</sup>べき機関として位置づけられ、機関委任事務の考え方が導入された。この点について古川は、「旧生活保護法は、困窮者保護の最終的な責任の所在を国とし、地方公共団体の長を実施機関とする、機関委任事務というメカニズムを案出・導入することによって国家責任を重視する GHQ の指示に応えた」<sup>7</sup>と指摘している。

しかし、同法には勤労の意思のない者、素行不良の者は保護が受けられないという欠格条項が設けられていただけでなく、反射的利益に基づくものであり、裁判上の保護の請求権はないという位置づけに留められた<sup>8</sup>。これについて、当時の厚生省の姿勢は大規模な生活保護はしなければならないが、国民の血税を使うのであるから濫救に陥ってはならず、惰民養成になってはならないというものであった<sup>9</sup>。さらに田多は旧法の問題点について、第一に民生委員が現実の保護を勘などに頼りながら実施しており、保護の無差別平等や国家責任が確保されにくいこと、第二に生存権を保障するものとなっておらず、憲法 25 条との関連が問題となっていたこと、第三に「戦争未亡人」への対応が不十分だったことの三点<sup>10</sup>を挙げている。

結局、わが国における戦後の社会福祉の展開は、困窮者の所得保障から出発したと言えよう。次いで、浮浪児・孤児の救済、ならびに傷夷軍人の対策として、『児童福祉法』、『身体障害者福祉法』が制定され、1949 年までに福祉三法体制の確立に至る。しかし、その三法体制は「いまだ公的扶助に奉仕する存在であり、公的扶助のもたらす制約の中にしっかりとつなぎ止められて」おり、あくまでもケースワークや児童福祉サービス、身体障害者サービスは保護受給者や低所得者の更生自立を促すものである<sup>11</sup>という位置づけにあった。

1950 年に入ると、「現下の社会経済事情並びに日本国憲法第 25 条の本旨に鑑み緊急に社会保障制度を整備確立する必要ありと認め」た社会保障制度審議会による『社会保障制度に関する勧告(50 年勧告)』が出される。「社会保障制度審議会」とは、1947 年に GHQ の要請によってアメリカより来日したワンデル氏を中心とした五委員を中心とする調査団

の報告書＝ワンドル報告書によって設置が決定されたもので、『社会保障制度審議会設置法』に基づいて、社会保障制度に関する立法および運営の大綱に関する調査審議を目的とするものである。

『50年勧告』では、イギリスのベバリッジ報告の言葉、「ゆりかごから墓場まで」を引用しつつ、「貧と病は是非とも克服されなければならぬが、国民は明らかにその対策を持ちうる」として、社会保障制度の理念を「困窮の原因に対し、保険的方法または直接公の負担において経済保障の途を講じ、生活困窮に陥った者に対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、公衆衛生及び社会福祉の向上を図り、もってすべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすること」であるとした。また、生活保障の責任は国にあり、国民は社会連帯によって、社会保障制度の維持と運営に必要な社会的義務を履行すべきであると述べ、生活保護制度が主体の当時の世相で、社会福祉を補完的な役割として位置づけている。『50年勧告』は、「ここで、社会福祉とは、国家扶助の適用を受けているもの（…略…）が自立してその能力を発揮できるような必要な生活指導（…略…）を行うことを言う」と述べている。このことは社会福祉を含めた社会保障を定義したことだけでなく、公衆衛生までも視野に含めたものであり、総合的なものとみなすことができる。また同時に、社会保障制度の目的（＝生活保障）を達成するため、国民経済の繁栄と労働政策等の発達が必要であるともしている。しかし、この勧告の実施に国は消極的であったとされ、そのために設置された「審議連絡室」と「閣僚懇談会」には、「その活動はほとんど見るべきものがない」<sup>12</sup>とまでいわれた。

翌年には、戦前に制定された『社会福祉事業法』を、1949年の占領軍の「6項目要求」(Public Assistance: Conference with Ministry Officials Regarding Major Welfare Objectives for 1950-51)<sup>13</sup>に基づいて全面改正し、社会福祉事業の基本的共通事項や、社会福祉事業の適正な運営等を法定化した。

この「6項目要求」は、第一に福祉行政の地区制度(district system of welfare administration)、第二に市福祉行政の再編成(reorganization of city welfare administration)、第三に助言・相談および分野別サービス(consultant and field services)、第四に政府の関与に関する現行規則および指令の検討(review its present regulations and directives with respect to government participation in the organization)、第五に国家福祉機関の導入(invite such interested National Welfare Agencies)、最後に福祉職員に関する現任訓練の実施(a national plan

for on-the-job training for paid welfare employees) についてのものであった。

さらに、同年には『(新) 生活保護法』が制定された。これは『50 年勧告』をもとにして改正されたものであり<sup>14</sup>、自立助長の原理の導入と、欠格条項の撤廃により、世界でも例をみない<sup>15</sup>ものとなった。

すなわち、第一に生存権保障が明確となり、不服申立権が確立されたこと、第二に対象者を生活困窮者一般とし、自立助長を促進するサービスが重視されたこと、第三に欠格条項を撤廃すること、第四に実施機関が市長村長から知事、市長または福祉事務所を管轄する町村長に委譲されたこと、第五に社会福祉主事の設置、そして最後に「戦争未亡人」関連で教育・住宅扶助が設定されたことが主要な改善点となった<sup>16</sup>。

旧法と新法を比較すれば、第一に国家責任が共通に設定されており、第二に新法では最低限度の生活の保障が明確化され、第三に旧法では認められなかった不服申立権が認められた。さらに、第四に欠格条項が新法では排除され、第五に、新法では有給専門職が設けられることになったのであった<sup>17</sup>。

1956 年には初の『厚生白書』が公表された。「果たして戦後は終わったか」をテーマとした同『白書』は、国民の生活水準や健康水準が戦前以下であると指摘し、まだ国際比較することには至らず、戦前との対比を中心とした。しかし、その一方で医療保険未適用者と社会的弱者への福祉政策を掲げ、さらに人口高齢化も予測した。

翌年の『厚生白書』では、生活水準の国際比較が行われた。消費支出や国民所得などの指標を用いて国際比較を行い、わが国を中進国と見做した。しかし、その中でも国民生活のアンバランスが生じており、「医療や衛生の水準とか、文化的な水準に対して相応すべき所得水準が確保されていない」(51 頁)として、今後の社会保障制度の中心的課題を医療保障制度と貧困対策においたのであった。

加えて、同年には、いわゆる生活保護基準と憲法第 25 条の解釈を巡る「朝日訴訟」が厚生大臣を相手どって起こされ<sup>18</sup>、1960 年には保護基準が憲法に違反するという一審判決を得、この訴訟によって保護基準が向上した(しかし、1963 年の二審(東京高裁)で敗訴。保護基準は厚生大臣の裁量に属するとされた)。

揺籃期の社会福祉政策の展開の特徴は、貧困救済に対する国民の権利性の強調と表裏をなす国家の責任・義務が強調された点に見出すことができる。新藤の言葉を借りれば、国の責任遵守を強調するものとして「行政庁による保護、収容、給付などの行政処分＝「措置」を基軸として展開』する『措置＝「生存権」パラダイム』<sup>19</sup>が確立された時期であっ

たといえ、これはわが国の戦後の福祉国家体制における行政と国民の関係を、かなりの長期にわたって束縛するものとなった。彼は「措置＝生存権パラダイム」が、国家の後見性を色濃く反映する一連の概念から構成されているとしたうえで、それを「国家の後見性に基づく『措置』概念から構成された福祉行政と理論は、福祉給付へのスティグマ（恥辱）を再生産こそすれ、福祉を自治と参加の文脈のもとに再構成する指向性を拒んではこなかったか」<sup>20</sup>と批判した。

第二次世界大戦後に民主化された日本の社会福祉は、国家による福祉という形によってスタートした。そしてその象徴ともいえる「措置制度」は、1990年代まで社会福祉行政を支えるものとなった。社会福祉の相対的位置づけに関しても、生活保護制度に対する補完物として、当面の課題に対応する形で児童福祉法、身体障害者福祉法が規定された。結局、福祉三法体制が確立された時期とはいえ、社会福祉の相対的な自律性は公的扶助のもとにおかれていたのであった。

## 注

- 
- <sup>1</sup> 1945 年 12 月 5 日の貴族院事後承諾委員会において、芦田厚生大臣（当時）は、10 月初旬までの復員者 396 万人、工場離職者 413 万人の計 809 万人、その後の復員見込者、公務員削減などによりさらに深刻な失業問題が発生すると述べた。
  - <sup>2</sup> 佐藤功 「現代憲法の動向と改憲論」『憲法読本（上）』憲法問題研究会編、岩波書店、1976 年、71 頁。
  - <sup>3</sup> 社会福祉研究所 『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』きょうぶん社、1979 年、24 頁。
  - <sup>4</sup> 同上書、326 頁。
  - <sup>5</sup> 東京大学社会科学研究所編 『福祉国家 6 日本の社会と福祉』東京大学出版会、1985 年、121 頁。
  - <sup>6</sup> 内藤誠夫 『増補改訂版 生活保護法の解釈』日本社会事業協会、1947 年、32 頁。
  - <sup>7</sup> 古川孝順 『社会福祉のパラダイム転換』有斐閣、1997 年、52 頁。
  - <sup>8</sup> 東京大学社会科学研究所、前掲書、129 頁。
  - <sup>9</sup> 同上。
  - <sup>10</sup> 田多英範 『現代日本社会保障論』光生館、1997 年、30 頁。
  - <sup>11</sup> 東京大学社会科学研究所、前掲書、218 頁。
  - <sup>12</sup> 健康保険組合連合会 『社会保障年鑑』東洋経済新報社、1952 年、4 頁。
  - <sup>13</sup> 社会福祉研究所、前掲書、36 頁。
  - <sup>14</sup> 東京大学社会科学研究所、前掲書、144 頁。
  - <sup>15</sup> 同上書、147 頁。
  - <sup>16</sup> 同上書、144-152 頁を参照。
  - <sup>17</sup> 東京大学社会科学研究所、前掲書、155 頁。
  - <sup>18</sup> 塚本哲監修 『社会福祉事業辞典』ミネルヴァ書房、1973 年、41 頁。
  - <sup>19</sup> 新藤宗幸 『福祉行政と官僚制』岩波書店、1996 年、95 頁。
  - <sup>20</sup> 同上書、98 頁。

### 第 3 節 余力・応急的拡充期におけるわが国の社会福祉

1960 年代から石油危機までの社会的状況を概観すると、以下のようになる。

わが国は高度経済成長期に突入し、技術革新と国際競争力の強化によって輸出が大幅に伸び、経済成長を支える原動力となった。とりわけ 1960 年代の 10 年間の平均成長率は実質 11.1% に至り、アメリカに次いで世界第 2 位の GNP を記録した。

影山は、その達成の背景の第一には、間接金融方式による急速な技術進歩と設備投資の飛躍的拡大、第二に重化学工業化の急速な進展、第三に耐久消費財の発展、第四に良質な労働力の豊富な存在、第五に勤勉性、固定した身分制度がないなど日本特有の要因があったとする<sup>1</sup>。

また、経済的な側面からは通商産業省の各種措置法を中心とした民間主導型経済ではなく、政府による保護政策の元に行われてきた点に特徴が見られる<sup>2</sup>。さらに、集団就職などによって、人口は農村から都市へと急激に移動した。その結果、雇用労働者が増大し、労働力需給が逼迫するに伴って労働賃金も大幅に引き上げられることになった。完全雇用体制が確実なものになり、1960 年に突入するとすぐに前年の 2% 台から一気に 1% 台前半にまで失業率が低下した<sup>3</sup>。

完全雇用とは、当初は「高度で安定した雇用」を意味するものであったといわれる<sup>4</sup>が、西欧型福祉国家の祖、ベバリッジは、「仕事から仕事への移動の自由の余地を残すため、ある程度の失業の余地が残される。（…略…）それは 3% 位を保持するのであるが、仕事の欠如からではなく、単に摩擦のためであるべきである」<sup>5</sup> と述べている。これがいわゆる「摩擦的失業」の概念である。つまり、資本の産業的、地域的配分の変動によって、労働力の需要と供給が一時的または部分的に不均衡になった結果生じる失業のことであり、完全雇用とは、摩擦的失業以上の失業が存在しない状態のことである。

しかし、その反面で様々な社会問題も噴出した。「コンピューター付きブルドーザー」と呼ばれた高度経済成長時代の寵児、田中角栄は、のちの狂乱物価を招いたといわれるその著書、『日本列島改造論』で、「…巨大都市は過密のるつぼで病み、あえぎ、いら立っている反面、農村は若者が減って高齢化し、成長のエネルギーを失おうとしている。都市人口の急増はウサギを追う山もなく、小ブナを釣る川もない大都会の小さなアパートがただ一つの故郷という人を増やした」<sup>6</sup>と描写した。わが国の繁栄とその中に抱えた矛盾は次第に深刻化していった。高度経済成長の歪みとしての公害＝環境破壊が社会問題化し、生活

環境の整備が社会福祉の分野も含めて声高に叫ばれ、革新自治体の出現とそれを後追いつた「成長から福祉へ」というスローガンが唱えられることになった。

この時期の福祉動向は、1958年の『国民健康保険法』の改正、1959年の『国民年金法』の成立をうけて、1961年には皆保険・皆年金体制が発足した。また、『精神薄弱者福祉法』が制定された。この年の『厚生白書』の「社会保障の国際的動向」という節においては、「まだ家族手当制度の発足は見ていないが、すでに社会保障の基本的な柱である年金制度と疾病保険は全国民に網の目がかぶせられ、公的扶助としての生活保護がこれを補完しており、体系的には先進国とはほぼ同様の水準にまで整備されたといえよう。したがって問題は給付水準にあるわけである」（132頁）と述べられ、国民所得の伸びと社会保障給付費の伸びのアンバランスであり、社会保障給付費の対国民所得比の低さを問題にした。

1962年8月には、社会保障制度審議会『社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告（62年勧告）』が公表された。この勧告では、社会保障の位置付けは国民生活を安定させ、かつ所得再分配の作用を持つだけでなく、景気調整のために役立つものとされ、資本主義体制におけるビルト・イン・スタビライザーの機能を、経済との関係で明確にした。

同勧告は、「たまたま日本経済の未曾有な成長に際会し、国民所得階層の格差が拡大したため、わが国の社会問題も新たに多くの解決すべき問題をもつに至ったので、本審議会は、それらに対する対策をもあわせて考究することが適當であると考えようになった」<sup>7</sup>と、この『勧告』の関心が、国民諸階層の所得格差の拡大にあったことを示し、国民を三階層に分け、その各層に対応する施策を示した。すなわち社会保険が必要な「一般所得階層」、狭義の社会福祉が必要な「低所得階層」、そして生活保護が必要な「貧困階層」、さらにそれらすべての階層に対応するものとしての公衆衛生を位置づけたのであった。このうち「低所得階層」は、ボーダーライン層のことを指し、それは「職業や収入が安定していないために、いつ貧困に陥るか分からない不安定所得層」を含んだ「生活保護を受けるまでになっていないが、それとあまり変わらない生活しかできない」層、と定義された。

この結果、第一に低所得者対策、第二に社会保障水準の到達程度について検討が行われた。

第一の低所得者対策に関して『勧告』は、従来の社会保障制度が医療保険を中心とし、主な対象が被用者であった点をとらえ、「産業の二重構造」の視点から「力の強いものの属する制度はますます発展し、力の弱い階層に対する制度は低い水準に取り残される結果と

なって社会保障の均衡の取れた発展が期待できない」<sup>8</sup> ので、応益負担の可能性も残しつつも、貧困・低所得層に重点をおいた制度の再編成を説いた。すなわち権利性の確保と費用の行政負担の必要性を述べ、「今後しばらくの間、この方面（注、貧困・低所得層）に対する施策に税金を重点的に投入すべき」<sup>9</sup> こととした。このように『62 年勧告』では、高度成長から取り残された人々に焦点を当てた点に特徴があるが、それは同時に限界にもなった。多種多様な生活不安や生活破壊など、ガムシャラにつき進んできたわが国では、幅広い国民各層に対して社会福祉に対する要求は高まるばかりであった。また、わが国の社会保障水準の到達目標の設定について『62 年勧告』は、「国民所得および国家財政における社会保障費の地位については、今後 10 年の間に、日本は、この制度が比較的に完備している自由主義諸国の現在の割合を、少なくとも下回らない程度にまで引き上げること」<sup>10</sup> とした。

翌年には、救貧対策の中にあつた高齢者を、一般的福祉対策として独立させた『老人福祉法』が、1964 年には『母子福祉法』などを制定し、いわゆる「福祉六法体制」が確立した。生活保護基準の算定方式も、従来のマーケット・バスケット方式からエンゲル方式へと改定された。

1964 年の『厚生白書』では、社会保障の国際比較を前面に打ち出して検討を行った。その結論は、「我が国の社会保障は、近年著しい発展を遂げてきたが、西欧先進国の水準と比べると全般的に見てもまだかなり低い水準にある」（90 頁）ので、我が国の所得水準の西欧諸国への接近を目指して、一層の社会保障の充実が必要であること、さらに量的拡大から質的向上への移行を目指した。また、経済との関係では、日本経済の内部に財閥を中心とした近代的大工業の存在と、非近代的な農業部門に代表される前近代的部門が併存しているという経済の二重構造と、消費者物価の上昇に留意する必要があるとした。一方、世界が開放経済体制に移行する中で、国際的な経済競争に勝つことのみならず、国際的な福祉競争に乗り出すとし、「我が国の社会保障の水準が西欧先進諸国の水準にできる限り速やかに追いつき、さらにそれを追い越すことが、我が国に課せられた今後の大きな課題であるといつてよかろう」（92 頁）と述べ、欧米諸国に対するキャッチアップ路線が明確になった。

1966 年の国民健康保険法の改正では、7 割給付が実現したが、次第に福祉と経済の軋轢が懸念されるようになってきた。1967 年版『厚生白書』の前書きで、当時の園田厚生大臣は、「昨今財政硬直化論議に絡み、あるいは、社会保障の充実を図ると経済成長が阻害され



るとか、あるいは社会保障関係費の増高傾向が財政を圧迫し、景気調整を困難にするとかの論も散見されますが、これは、…人間尊重の理念をその根底におく、厚生行政推進の観点からすれば、まことに寒心に堪えないところであります。そもそも経済政策といい、財政政策といい、すべては望ましい国民生活の実現の手段であることを改めて強調すべきでありましょう」と述べている。さらに、翌年の『厚生白書』では、いわゆる「英国病」などを引用しつつ、経済成長の阻害要因としての社会保障への批判に対して「イギリス経済の不振の原因は、社会保障以外にあるというのが、今日の定説である」（19頁）とした。

1970年には高齢化率が7%を超え、「高齢化社会」に突入する。

同年4月には、厚生大臣官房企画室から『厚生行政の長期構想』<sup>11</sup>が発表された。この『構想』のねらいは、経済の高成長に比して遅れている社会保障水準の向上、1970年代の激しい社会変動に対して厚生行政の側で先手を打つことであった。特に第5節では「社会福祉施設の整備」が、第6節に「福祉サービスの充実」が取り上げられている。

まず、社会福祉施設の整備の立ち遅れについて、同書はその原因を、「社会保障制度全体が、まだ過渡期の段階であったとはいえ、施設整備のための資金供給が著しく不足していたことによる」<sup>12</sup>と指摘し、1975年度までの5年間に総額3500億円の資本投下を行う整備計画を示している。これを受けて、1971年度から実際に、『社会福祉施設緊急整備5ヵ年計画』として実行に移されることとなった。この計画の主眼は、緊急に収容を必要とするための高齢者、障害児者のための施設整備であった。

また、1970年代初頭において、高齢者の医療費無料化をはじめとする、各種福祉施策の充実を唱えて成立した革新自治体の増加に影響を受け、1973年に、国は老人医療費の一部負担金を公費により負担する老人医療費支給制度（＝70歳以上の老人医療費無料化）を老人福祉法の一部改正によって成立させた。この制度は本人や扶養義務者の所得が一定以下の70歳以上の高齢者に対して、健康保険、国民健康保険、その他の医療保険の一部負担金を無料とし、その費用は国が6分の4を、6分の1ずつを都道府県と市町村が負担するものであった。

ところが初年度の動向を見ると、老人医療対象者は6%にもかかわらず、その療養給付費は総額の2割を占めた。また一人当たりの医療費で見ると、高齢者分は他の3.7倍に相当し、受診率は2倍となった。この結果、その年の国民医療費は国民所得の4.46%と過去最高を記録した<sup>13</sup>。さらに同年、医療保険の家族給付率の7割への引き上げ、高額療養費給付制度の創設、国民年金水準の2.5倍の引き上げ、物価スライド制の導入、さらに児童

手当制度を新設し、1973 年は「福祉元年」と称された。

しかしその一方で、ドル・ショックや第一次オイルショックによるインフレーションと世界的な不況の影が、従来の我が国の社会保障推進の財政的基盤を動揺させることになる。

このような高度経済成長によるわが国の社会福祉の発展経緯を踏まえた上で、わが国の国家財政における社会保障関連支出の推移をみてみよう【表 1-3-1】。

【表 1-3-1】 社会保障費の国家財政に占める割合

	1960	1962	1964	1966	1968	1970	1972	1973
社会保険	4.9	5.5	5.9	7.1	7.6	8.0	7.8	7.8
公的扶助	3.0	2.7	2.8	2.9	2.8	2.7	2.7	2.5
社会福祉	0.9	1.0	1.3	1.4	1.5	1.7	1.9	2.5
合 計	14.1	14.6	15.7	16.8	15.7	16.1	16.2	16.9

出典：健康保険組合連合会『社会保障年鑑』各年版から作成、数字は%

この表から、社会保障費の合計は微増傾向にはあるものの、公的扶助が漸減傾向にあり、その反面で社会福祉と、医療や年金などの社会保険の伸びが目立つようになってきていることが見て取れる。

次に、『62 年勧告』以来のキャッチアップ路線が、どの程度具現化されたかについてみてみよう【表 1-3-2】。

**[表 1-3-2] 社会保障給付費対国民所得比の国際比較**

	日本	仏	西独	オランダ	スウェーデン	イギリス	西欧五カ国平均
1960 年	5.7	17.4	19.9	12.6	13.6	12.9	15.4
1965 年	6.1	18.9	20.1	16.9	16.8	14.1	17.1
1970 年	5.8	17.8	20.5	22.2	23.0	15.9	19.7
1975 年	9.4	26.9	29.0	30.2	30.9	19.3	27.3

社会保障制度審議会事務局編『社会保障統計年報』、各年版より作成

このように、『勸告』が掲げた目標は 1960 年と 1975 年、あるいは 1965 年と 1970 年の実績を比べてみても格差はかえって拡大し、「国を挙げての努力」は不発に終わった。

さらに、社会福祉施設の整備状況は以下のようなものであった**[表 1-3-3]**。

**[表 1-3-3] 社会福祉施設整備の目標と実績(定員数)**

施設種別	1970 年度末実数	1975 年度末目標	1975 年度末実数	達成率
養護老人ホーム	62600	87200	71502	82.0%
特別養護老人ホーム	13700	52300	48845	93.4%
肢体不自由児施設	9200	16400	9572	58.4%
精神薄弱児施設	23800	60600	26792	44.2%
肢体不自由児通園施設	700	6200	1975	31.9%
精神薄弱児通園施設	4000	13900	7036	50.6%
肢体不自由者施設	2600	5100	2477	48.6%
精神薄弱者更生授産施設	14900	80180	29791	37.2%
保 育 所	122900	1625000	1802336	110.9%

1970 年度末実績、1975 年度末目標…『厚生行政の長期構想』

1976 年度実績…『社会福祉施設調査』(厚生省)より

社会福祉施設の量的拡大は 1960 年代後半から進展した。施設数では 1965 年から 1970 年で約 1.5 倍になったが、種類別に見ると、高齢者、児童、障害者関係が増加の中心となっており、精神薄弱者援護施設に至っては、最終的に 10 倍以上の伸びとなっている。し

かし、保護施設や婦人保護施設、母子福祉施設などの増加傾向は乏しいと言わざるを得ない状況であった。

さらに、計画達成目標年における達成率は保育所を例外として、特に障害児者関係の施設の整備実績は目標を大きく下回る結果となった。社会福祉施設の整備は、需要に応じて種類を増やしてきたため、細分化され雑多なものとなっていた。「計画」では、これらの克服を図ることとしたが、その実施程度は十分なものとは言えずに「5ヵ年」は終了した。特に高齢者福祉サービスの対象の中心となる 75 才以上の後期高齢者層、いわゆるオールド・オールドは欧米諸国に比べてまだ少なく、計画期間中に老人福祉施設はわず 1000 ヲ所あまりの増設にとどまった。

結局、わが国の社会福祉政策におけるその整備は、未熟なものにとどまった。高度経済成長の余力と革新自治体の後追によって、その体裁を整えてきたのであり、その点で、余力・応急的福祉国家体制であったといえる。

国民生活構造の変化がおこる反面で、我が国は完全雇用の達成を背景に、皆保険皆年金体制を達成した。さらに社会福祉の面では福祉六法体制の確立をみた。しかし、福祉と国富の関係、換言すれば、我が国の社会福祉がその基盤を財政規模の拡大に求めていたが故に経済情勢との関連が取りざたされるようになった。加えて、革新自治体の登場は政府に「福祉元年」と称される社会福祉制度の整備を迫ることになった。

この時期におけるわが国の社会福祉政策は、「成長あつての福祉」、あるいはパイの論理に基づく福祉国家体制であった。しかも、いわゆる「西欧型福祉国家」へのキャッチアップを目指すとはいいいながらも、その内実は、成長の余力による社会福祉施設と在宅福祉サービスの整備や老人医療費の無料化を含む金銭給付を中心とするものであった。

そして、いずれも限界に直面して中途半端なものとなり、結果として「未熟な」福祉国家に留まらざるを得ず、石油危機以後の低成長時代において、その本質が露呈することになるのである。

## 注

---

- <sup>1</sup> 影山僖一 『成長から福祉へ』産業能率短期大学出版部、1975 年、11 頁.
- <sup>2</sup> 勝又壽良 「戦後日本の経済計画と産業政策」『東海大学教養学部紀要』23 号、1993 年 3 月.
- <sup>3</sup> 読売新聞社 『頑張れ日本経済』、1994 年、358 頁.
- <sup>4</sup> Jones,K., *The Making of SOCIAL POLICY in Britain 1830-1990*, ATHLONE, 1991, p.143.
- <sup>5</sup> Beveridge,W., *Full Employment in A Free Society*, Allen & Unwin , 1960, p.21.
- <sup>6</sup> 田中角栄 『日本列島改造論』日刊工業新聞社、1972 年、1 頁.
- <sup>7</sup> 社会保障研究所編 『戦後の社会保障 [資料編]』至誠堂、1968 年、250 頁.
- <sup>8</sup> 同上書、252 頁.
- <sup>9</sup> 同上書、256 頁.
- <sup>10</sup> 同上書、251 頁.
- <sup>11</sup> 社会保障研究所編 『日本社会保障資料Ⅱ』、1970 年. を参照.
- <sup>12</sup> 同上書、60 頁.
- <sup>13</sup> 小山路男 『社会保障教室』有斐閣、1975 年、133 頁.

## 第 4 節 圧縮期におけるわが国の社会福祉

わが国社会福祉政策は、1974 年から 1980 年代にかけて「圧縮期」に突入する。本節と次節においては、当時のわが国の生活構造、経済的状况、政治的状况といった背景を述べた上で、福祉政策の展開内容を整理する。

### 第 1 項 圧縮期におけるわが国の生活構造

#### (1)人口動態

この時期の人口動態を、総務庁『国勢調査』、『各年推計人口』、『人口統計資料』各年版より整理すると、第一に総人口の絶対数の伸びが鈍化していることが明らかとなる。人口増加率は次第に低下し、1979 年では 8% 台へ、1989 年には遂に 3% 台となった。同時に、核家族世帯率が上昇し、全世帯数の 6 割となった。また、人口増加率の低下は、高齢化率の上昇をもたらし、1989 年には 10% の大台に到達した。

第二に、平均出生率の低下がみられ、15 才未満の年少人口は、高度成長以前と比較すると約半分の水準となった。この背景には、子育ての費用の負担の大きさと育児施設・制度の不足があるという<sup>1</sup>。子供は 2~3 人ほしいが、そこに物理的・環境的障害が立ちふさがることになった。加えて高学歴化や結婚観の変化により晩婚化現象が進行した。総理府が 1987 年に実施した調査<sup>2</sup>によると、「女の幸せは結婚にある」という考えに対する女性の支持率が、1972 年の 40% から 1987 年には 28% に、一方で「一人立ちできればあえて結婚しなくても良い」という意見の支持率が、13% から 24% へと増加している。

次に、就業構造の変化をみてみよう。経済企画庁『国民経済計算速報』と、総務庁『労働力調査年報』の各年版を見てみると、以下のような特徴が見られる。

その第一は、第三次産業の拡大と第一次産業の凋落である。経済活動の高度化に伴うサービス・情報の需要増加や都市化の進展、コンピューター技術の進歩が見られる一方、郡部における過疎高齢化の進展がその背景にある。また、1974 年当時のサービス業生産額が 1979 年には 2 倍になっているのに対し、サービス業の従事者数は 1.2 倍弱程度の増加にとどまっており、効率性と一人当たりの生産額の上昇がうかがえる。この過程では、伝統的な産業分類になかった情報サービス業、リース業などが、「すき間産業」から中核産業へと急発展し、さらに第一次・第二次産業内でも企画・広告などを担当するソフト部門が拡大したのである<sup>3</sup>。

次に雇用、消費と物価の動向をみると、以下のようになっていた。

石油危機後の不況は 1970 年代後半以後、次第に深刻さを増し、民間市場では合理化が進行した。「経営の神様」松下幸之助は、「(日本経済の将来像について) 徹底的に悲観させないとだめです。なまじっかな安心感をもたせてはいけない。一番良いのは食うのに困ってみることです」と広言し<sup>4</sup>、さらに配転、人員再配置、臨時解雇、希望退職、新卒採用減などの雇用調整を進行させることになった。結果としてこれらは QC (Quality Control) 活動に見られるような能力主義的競争の組織化につながり、精神病や自殺なども頻発した<sup>5</sup>。1974 年の春闘は、件数・人員とも 3 割近く減少<sup>6</sup>し、民間の大企業などは政府に物価抑制を迫る代わりに要求を 3%ダウンするという戦術に出、労働組合の御用化が進行した。これによりサラリーマンが企業へ従属し、政治色を薄めていくという企業環境のもと、女性が非常用雇用などの形で社会へ進出することになった。男性労働者は雇用調整の荒波にさらされ、賃金が以前のような伸びを見せなくなり「減量経営」で企業社会に組み込まれていった。完全失業率は、1976 年を境に 2% 台へと急上昇し、雇用調整が進行した。1978 年には 2.24% に達し、以後じりじりと上昇を続け、1984 年の第一次円高不況の際には 2.72%、1987 年の第二次円高不況の際には 2.84% にまでなった。しかし、バブル景気が始まった頃から、次第に下降傾向をたどった。

一方、生活防衛のためもあって就業形態は変化を遂げ、女子労働者やパートタイム労働者が増加し、雇用者数に占める女性労働者の割合は約 38% にも達した<sup>7</sup>。この背景のひとつには 1985 年の『男女雇用機会均等法』の施行も考えられる。年齢別労働力率を見ると、女子年齢別労働力率は過去を通じて一貫して M 字型カーブを描いているが、第一頂点は 20-24 歳で変わらないが、1980 年、1988 年の調査<sup>8</sup>では第一の底が浅くなり、それが 30-34 歳の年齢にシフトしている。また、パートタイム労働を示す第二頂点は 45-49 歳と、これも高年齢化していることが理解できる。

このような女性労働拡大の背景には、サービス業分野で非正規労働力利用による経営効率化が進められたと同時に、各種作業の平準化やマニュアル化の進行が指摘できる。それゆえに雇用調整の時期には真っ先に標的にされることとなった。さらにこの時期には、外国人労働者が「3K」(キツイ・キタナイ・キケン) 職業に流入し、劣悪な環境条件のもとで賃金のピンはねや不払い、人権無視や労働災害、餓死などが相次いで社会問題となった。

また、平均労働時間の長さは 1980 年代初頭から、いわゆる「過労死」の問題を顕在化させた。1988 年 6 月から開始された過労死弁護団全国連絡会議が実施している電話相談で

は年間 800 件以上に上り<sup>9</sup>、事態の深刻さを伺わせることになった。

また、消費者物価指数は 1974 年から 1979 年までに 22.8 ポイント上昇し、それに応じて月給や月間支出も増大した。

最後に、労働組合の動向をみると、1975 年以降、急激に組織率が低下した。1979 年には総評が民間先行の受入れという方針転換を行うことで民間主導が決定的となり、公務員の労働運動は押さえ込まれることになった。次いで 1982 年には、全日本民間労働組合協議会が結成され、1987 年には改組して「全日本民間労働組合連合（連合）」として最大のナショナル・センターとなった。「内外の政府・経営サイドから「日本的労使関係」への賛美が起こったのはこのころである」<sup>10</sup>。

1992 年版『労使関係白書』によれば、労働組合の組織率低下や組合員数の減少は、減量経営や行政改革などが原因であり、官公庁と大企業という労働運動の二大勢力の分野で労働者の減少と労働組合への抑圧が同時に進行したという。新規の職場の組織化やパートタイム労働者の組織化の取り組みへも消極的姿勢がとられ、この時期の労働運動は停滞から再編の道のりを歩むことになった。

## 第 2 項 圧縮期における経済的状況

### (1) 石油危機前後

高度経済成長の末期に始まった「列島改造ブーム」によって、わが国は狂乱物価に踊らされていた。当時の卸売物価指数（総平均）の動向は、以下の通りである【表 1-4-1】。

【表 1-4-1】卸売物価指数（総平均値）の推移

	1971 年	1972 年	1973 年	1974 年	1975 年	1976 年
I	- 0.6	- 0.7	9.3	35.5	7.0	3.5
II	- 0.9	- 0.5	12.4	35.5	3.3	5.4
III	- 0.6	0.3	17.3	32.3	1.0	6.8
IV	- 1.0	4.1	24.0	23.3	1.0	6.4

前年同期比、数字は％

出典：東洋経済新報社 『経済統計年鑑』、1977 年版



前年同期比ベースでは、1971 年Ⅰ期から 1972 年Ⅱ期まではマイナスであったものが、翌Ⅲ期からはプラスに転じ、Ⅳ期には 4.1%も上昇した。そして 1973 年Ⅱ期以降からは二桁の上昇率という状況になった。

このような中、1973 年度予算の概算決定では、一般会計は前年度比 24.6%増、財政投融资は 28.3%増となっており、景気の建て直しを目的に超大型予算が登場した。

しかし、同年の変動相場制への移行により、円は急騰した。従来の固定相場制は高度成長期の花形であった輸出企業にとって、輸出採算のメドが立ちやすく、大型設備投資を実施するのに適当な環境であったが、これにより大きな影響をこうむることになった。日米間の主要な製造業の生産性格差を反映せずに固定されてきた 1 ドル＝360 円というレートは、日本にとって割安ではあったが、変動相場制の導入によって、直接に生産性格差を反映した「均衡レート」<sup>11</sup>になった。

国会では、当時の田中首相が物価抑制のためには金融引締めと財政支出の調整によって総需要抑制を図ると表明し、政策転換の必要性を認めた。わが国の場合、生産活動さえ活発になれば、あるいは生産活動を活発にさせるためには、物価安定を犠牲にしてもやむを得ないという考え方が根強くあり<sup>12</sup>、資産インフレに伴う過剰流動性の供給、建設国債の発行、財政投融资の追加などを実施するのが伝統的な手法であった。同年 12 月には「いまだかつてない大規模な」<sup>13</sup>減税を行う一方で、日本銀行は公定歩合を一挙に 9%へ引き上げた。その結果、国債への依存度は一気に高まることとなった。

1974 年 10 月、わが国は第一次石油危機に直面し、高度経済成長を支えてきた日本企業には大きな打撃となった。大量生産・大量消費を両輪として発展してきた日本経済は、原料燃料価格の全般的な高騰により、資本係数を上昇させることになった<sup>14</sup>。この背景には、第一に工業部門への大量の労働力供給が行われ成長が達成されたが、石油危機によって無制限な労働供給が停止し、労働から資本への生産要素の代替が起こったこと、第二にキャッチアップ過程の終了にともない、生産に必要とされる資本ストックの量が増加したこと、第三に公害防止設備が増加したこと、第四に省エネルギー投資が増加したこと、などがある<sup>15</sup>。これにより、利潤率は低下し、国債依存度の上昇とあいまって、以後のわが国経済社会発展の足かせとなった。

1974 年度の一般歳入に占める国債発行への依存度は 11.3%に達し、翌年には、一気に 25.3%、1976 年度には 29.4%、さらに 1977 年度には 32.9%と上昇の一途をたどる。しかし、その一方で租税負担率を見てみると、以下のようになっていた【表 1-4-2】。

[表 1-4-2]租税負担率の推移

年	1973 年	1974 年	1975 年	1976 年	1977 年	1978 年
租税負担率	21.4%	21.3%	18.3%	18.8%	18.9%	20.6%

出典：総務庁統計局 『第 45 回 日本統計年鑑』

租税負担率は 1975－77 年度において 18% 台へと低下した。これは当時の国民の負担すべき分を国債に転嫁していたことになり、やがて大きなツケを残すことになった。

また、財政均衡主義の立場を採った財政法第 4 条の規定では、国債の発行は禁じられていた。しかし、第一次石油危機による戦後初のマイナス成長への対応策として、1975 年度から「特例国債」を発行し、その不況を乗り越えようとした。

このようにしてもたらされた急激な財政悪化は、「税收水準の落ち込みによる」ものであり、さらに「高度成長によって生じた公私間のアンバランスを是正するために、『財政主導型』、『高福祉社会をめざして』等のキャッチフレーズの下に、財政支出の急速な拡大を図っていったことが、50 年度以降の財政収支悪化の基因の一つであることは疑いない。」<sup>16</sup>とされ、社会福祉への支出が批判の対象の一つとなった。

回復しない景気と、原油価格の急上昇－これらを受けて、企業は「減量経営」を盛んに行い始めた。1979 年版『経済白書』では、この減量経営について述べ、設備投資の抑制や労働現場での雇用見直しなどの合理化投資を中心とするものとした<sup>17</sup>。しかし、1977 年から 1978 年以降の「減量経営」は、「量的」経営の見直しにとどまり、その内容や質が顧みられることはなかった。

1979 年 1 月、パーレビ王朝が倒れたイラン革命を契機として、第二次石油危機がわが国を襲う。再び原油価格が高騰し、第一次石油危機後と同様のインフレーションとデフレーションの波にさらされたにもかかわらず、『経済白書』に見る情勢分析はきわめて楽観的なものであった<sup>18</sup>。しかしその実態は、景気後退の局面であったことが後に判明<sup>19</sup>し、さらに厳しい経済運営を迫られることになったのであった。

## (2)円高不況とバブル経済への突入

二度の石油危機を乗り切ったわが国は、新たな局面に突入する。

1985 年 9 月、アメリカが 71 年ぶりに対外債権債務において純債務国に転落し、わが国

は債権大国となった。しかし、ドル相場高騰の是正を目的とした秘密裏の G5 会議での「プラザ合意」<sup>20</sup>によって世界経済は大きく揺らいだ。当時の日本経済は 1973 年秋の第一次石油危機以降、原油価格の大幅な上昇を機に低成長を余儀なくされ、そこに膨大な過剰設備と円高が到来したのである。

本節第 1 項で見たように、この時期には急速な円高による雇用調整で、1987 年 4～6 月期には失業率が 2.8% に上昇するなど、完全雇用体制は崩壊の危機に瀕した。さらに円高が輸出の不振をもたらしたこと、失業者の増加への対応策として、内需拡大を求める声を強めた、「円高不況論」が登場した。

勝又によれば、円高不況論には次のような特徴が見られたという<sup>21</sup>。曰く、円高危機は石油危機以上の危機である、曰く、日本経済は短期的には昭和恐慌以来の深刻な不況の瀬戸際に立っているし、長期的には国内投資の減少と失業の増大、企業の雇用維持が至難となる、というものである。

このような危機感のもと、わが国は一層の金融緩和を進展させた<sup>22</sup>。この結果、企業の株や土地への投資が進み、平均株価と土地価格は上昇を始めた。いわゆるバブル景気の始まりである。

「バブル景気」とは、後に「株価、地価が経済の基礎的条件（ファンダメンタルズ）と整合的な水準を上回って高騰し、その後下落する」<sup>23</sup>と定義される状態である。人々の資産価格の値上がり期待が螺旋的な価格投機をもたらす、非常に不安定な景気局面であった。

日本銀行総裁であった前川は、当時の金融情勢について次のように述べている。「現在企業が設備投資を見送っているのは貸出金利が高いからではない。先行きの見通しがつかないからである。金利は低ければ低い程よいものではなくて、貯蓄をする人にとっても高いほうがいい。（金利を）判断できない。今は利子よりもキャピタルゲインをみんな狙って取引している。『利息なんて、おかしくて』ということだろうが、そのうちに大ケガするかもしれない。日本の場合、金利が市場原理で動いていないところがある。（…略…）資金需要の実勢を無視したこの矛盾が方々で起こっている」<sup>24</sup>。

しかし、多くの人々は円高と原油安を背景に国内物価が安定していることに安心し、やがて来る大きな反動にも気づかずバブルにまみれた。1990 年版の『経済白書』は、当時の企業の活発な設備投資について、「一定の特定産業の好調に支えられたものではなく、言わば全員参加型になっていることがわかる。これは今回の景気上昇が、特定の輸出産業がリードする輸出主導型ではなく、需要拡大に業種間の片寄りが少ない内需主導型であるため

と考えられる。88 年度、89 年度の設備投資の動向は、このように業種間の偏りが少ないという点で『いざなぎ景気』…とよく似ていると言える」と楽観視していた<sup>25</sup>。

しかし、その崩壊がついに始まった。1989 年 12 月 29 日に平均株価で 38,915 円を記録したのを最後に、土地関連融資の総量規制と公定歩合の 6% への引き上げを契機として、バブル景気は減速過程に突入した。

ここで、1980 年代の国家財政を見てみよう[表 1-4-3]。

**[表 1-4-3]一般会計歳出における公債依存度、経済成長率と租税負担率の推移**

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
一般会計歳出	42.5	46.8	49.7	50.4	50.6	52.5	54.1	54.1	56.7	60.4	66.2
公債依存度	33.5	26.2	21.0	26.5	25.0	22.2	20.2	19.4	15.6	11.8	8.4
経済成長率	3.5	3.4	3.4	2.8	4.3	5.2	2.6	4.3	6.2	4.8	5.2
租税負担率	22.2	22.8	23.1	23.4	23.9	24.1	25.0	26.6	27.5	27.8	28.1

\* 一般会計歳出の単位は 10 億、公債依存度、経済成長率、租税負担率については%

総務庁統計局 『第 45 回 日本統計年鑑』

一般会計歳出額は、バブルの絶頂期には大台の 6000 億円に乗り、公債依存度もひと桁にまで低下した。その数字は 1980 年と比較しても約 4 分の 1 程度となっている。これはバブル景気による税収増加によるものである。また、経済成長率のピークと歳出額のピークとに開きがあるのは、税収等のタイムラグに起因するものである。しかし、経済成長率は最高で 6% 程度にとどまっている。また、公債残高の上昇に伴う利払い費率の上昇により、租税負担率もじわじわと上昇している。

結局、石油危機以後から 1980 年代を通じてのわが国の経済的状況は、変動相場制への移行を契機に、世界経済の状況に対してセンシティブなものとなり、二度に渡る石油危機によって、その特質が明確になった。加えて高度経済成長期の過度の国債発行は、1980 年代の償還によって、国家財政の制約要因となった。

バブル経済は実体のない経済であった。必要以上に膨れ上がった資産価値は企業家に拡大路線を突っ走らせることにもなり、石油危機以降の減量経営における組織の簡素化や年功序列制の見直しは、その華々しさの影で忘れ去られたのであった。

### 第 3 項 圧縮期におけるわが国の政治的状況

#### (1) 保守政権の安定的基盤の確保

高度成長から低成長期へ移行する中、1974 年 7 月の参議院選挙では衆議院、参議院の両方を通じて「保革伯仲」の時代が到来した。さらに、高度経済成長の申し子の存在であった田中角栄首相の金脈問題が火を噴き<sup>26</sup>、田中内閣は退陣し、後任には三木武夫が就任した。

三木は金権政治克服のため、政治資金規正法や公職選挙法の改正を掲げ、自民党の金権体質への批判をかわして、福祉年金の引上げや私学助成制度を実現するなど一応の成果をあげた。一方で自由民主党は、わが国経済が低成長時代へと移行したとの認識を持ち、経済成長の待望もしくは維持の必要性を強調し、いわゆる「英国病」<sup>27</sup>や「福祉国家の危機」への対応策を政策体系の中に強力に組み込んだ。

その一例が、当時の橋本幹事長が 1974 年に発表した『福祉社会憲章（私案）』<sup>28</sup>である。これには保守本流としての自由民主党の考え方が如実に反映されているといってもよいものであった。社会保障の基本を相互扶助による保険方式を中心に据えるものとし、その前文で、社会保障制度の充実には適切な経済運営とならんで、活力ある福祉社会の建設のための不可欠な方策であるとした。同憲章では「そのためには、国民の一人一人が積極的にこれに参加し協力する必要があるとともに、福祉社会の健全な経営基盤の確立に努力」せよと述べられている。さらに、社会保障の目標は、「個人の努力、意欲を阻害し、無為を助長するような消極的な扶助国家姿勢はとらない」ので、「社会連帯の観念を社会保障の基盤におき、相互扶助的な社会保険方式を中心」にした上で、「経済繁栄の成果を十分に活用して、…社会保障制度全般の総合的、計画的推進を計る。このような社会保障の充実には福祉社会の成立要件であるのみならず、国際的共存のための時代の要請である」とした。福祉国家から福祉社会への変化は「私案」であったにせよ、高度経済成長期後半における「成長から福祉へ」からの方向転換を政治的に明らかにするものであった。

1975 年には大平大蔵大臣は、1974 年度の税収不足が 8000 億円に上るということを明らかにし、国債依存率の上昇は財政危機を引き起こすと「財政危機宣言」を出して警告した<sup>29</sup>。彼はその原因が社会保障コストにあることを示唆し、直後の財政制度審議会の中間報告では、老齢年金と老人医療費が財政の圧迫原因であるとした。しかしながら、自民党は翌年にひかえている総選挙に悪影響を及ぼしかねないとの懸念から<sup>30</sup>、同年 12 月の総務会において、老人医療費の無料化継続支持を明らかにした。結局、三木首相は 1976 年

10月の財政審議会の場において、老人医療費無料化を継続する旨を明らかにした<sup>31</sup>。

政策スタンスを保守本流へ回帰させようとする動きの中で、1976年、任期満了にともなう第34回総選挙が実施された<sup>32</sup>。高度経済成長の落とし子とも言える老人医療費無料化政策は、各種審議会や大蔵省、財界などから財政圧迫の原因であるようにみなされ、福田内閣では、老人医療費無料化は継続することを明らかにした。しかし、当時の厚生大臣と大蔵大臣は、無料化は存続するが、来年度予算では見直すことを確認していた<sup>33</sup>。

老人保健医療問題懇談会は、1977年10月に『今後の老人保健医療対策のあり方について』を発表し、高齢者の増加、財政状況の変化を理由とした医療保険制度間の負担の平準化、老人医療への自己負担制度の導入を検討し始めた<sup>34</sup>。

1979年1月には、新たに首相となった大平正芳は施政方針演説の中で、「家庭は社会のもっとも大切な中核であり、充実した日本型福祉社会の基礎であります」、「日本人の持つ自主自助の精神、思いやりのある人間関係、相互扶助のしくみを守りながら、これに適正な公的福祉を見合わせた公正で活力ある日本型福祉社会の建設に努めたいと思います。」<sup>35</sup>と述べ、家庭を基盤とする自助努力の方針＝日本型福祉社会論を政策として打ち出した。

このように、社会保障施策の役割を限定的に位置づけ、自助努力、近隣の相互扶助、家庭福祉などが機能しない場合にはじめて行われるべきであるとし、「小さな政府」の立場を目指し始めたのであった。

同年11月、大型間接税の導入を目的として実施された第35回総選挙では、自民党は過半数割れの大敗を喫す。しかし、新たに就任した厚生大臣の野呂恭一は、老人医療費無料化制度の見直しについて、「基本的には賛成しかねる」として消極的な姿勢をとった<sup>36</sup>。しかしそれ以前の大臣合意もあり、「無料化は1980年度については現状通りとするが、1981年度については見直す」<sup>37</sup>ということになった。

1980年5月、野党から出された内閣不信任案が可決され、大平首相は衆議院を解散した。ところが、自民党は圧勝し、「保革伯仲」から脱し、久々に安定多数を手に入れた<sup>38</sup>。

これを受けて、財政当局は1981年度予算を積極的に組もうとした。しかし財界団体である経団連は、『財政再建と今後の財政運営に関する意見』を公表し、財政危機の原因は支出の膨脹とその硬直性にあると指摘し<sup>39</sup>、財政運営の適正化などを前提とした行政改革の必要性を訴えた。

## (2)臨時行政調査会の発足と行政改革

鈴木善幸内閣の下で『臨時行政調査会法』が成立し、1981年3月には臨時行政調査会（臨

調)が発足した。会長には土光経団連前会長が指名され、「増税なき財政再建」がキャッチフレーズとなった。

臨調のメンバーのうち、半数近くを資本代表が占め、さらに財界は「行革推進五人委員会」を組織した。この「五人委員会」は、『行政改革の基本方向と緊急課題について』と題する提言を発表した。そこでは第一に補助金の一括削減、第二に児童手当、老人医療費の所得制限強化、第三に教科書無償提供の廃止、を緊急課題とした<sup>40</sup>。臨調には第一特別部会と第二特別部会とが設けられ、それぞれ歳出削減・歳入増加と、国家公務員の給与問題について討議した。なかでも最大の課題は、補助金問題であり、特に福祉の見直しについては財界、自民党ともに意見が一致し、この削減によって一兆八千億円の財源が捻出できるという考えを示した。これは大蔵省が提示していた財源不足額に相当した<sup>41</sup>。しかし、一部の委員からの批判によって、部会報告の見直しが迫られることになった<sup>42</sup>。

第一次答申では、補助金の削減枠の設定、公共事業の前年度同額以下の抑制が盛り込まれることになった。政府はこの答申を「最大限尊重し、速やかに実施」<sup>43</sup>することを閣議決定し、1981年11月17日には無修正で成立した。しかし、「増税なき財政再建」は、円高不況に伴う景気の落ち込みから空文化し、増税論がささやかれるようになった<sup>44</sup>。このため、自民党税制調査会は企業増税による増収案を取りまとめただけでなく、自民党首脳は補正予算において赤字国債の追加発行を決定した。これには臨調も反発したものの、最終的には「政府にも苦心のあとがある」<sup>45</sup>として受け入れざるを得ず、1982年度予算は閣議決定された。

こうして「増税なき財政再建」をスローガンとする臨調は、最終答申で日本の行政がめざすべき二大目標として、「活力ある福祉社会の建設」と「国際社会における積極貢献」を掲げた。特に、社会福祉における今後の行政のあり方は、「国民のため真に必要な施策は確保しつつ、同時に民間の自由な活動を十分に保障する最小限度のものでなくてはならない。活力ある福祉社会は、自立・自助を原則とする国民の活力と、創意を基礎にしてこそ存立しうるものである」<sup>46</sup>とされた。

同時に臨調が注目したのは、中央政府が最終消費をせずに地方自治体に移転している巨額の財源であり、財政の硬直化につながる国債発行費や移転支出の削減を図ることであった。これらについて臨調は「標準行政」と「独自行政」、あるいは「選択と負担」というキーワードで説明した。つまり、標準行政は中央政府が実施し責任を負うが、これを越えるサービス＝独自行政については自治体の「選択と負担」で行うべきであるとした<sup>47</sup>。

当時の首相は中曽根康弘であるが、1986年の総選挙を「戦後政治の総決算」と称し、自民党は「歴史的圧勝」をとげた<sup>48</sup>。これにより、保革伯仲時代は終焉し、自民党は磐石の政治基盤を確保した。

1987年には中曽根の後継として、竹下登がなり、圧倒的議席数と野党との太いパイプを利用し、大型間接税＝消費税の導入に成功した。しかし、この消費税導入とバブル経済による資産格差の急拡大に対する国民の不満が高まる中、リクルート事件が発覚し、国民の不満が爆発、内閣支持率は急降下した。このため竹下首相は1989年度予算の国会通過と引換に退陣するという選択を行い、後継に宇野宗佑を指名し、1990年代へと突入していくのであった。

#### **第4項 圧縮期におけるわが国の社会福祉政策の動向**

石油危機以後の圧縮期において、政府は経済成長率の低下による租税収入の減少を放置、財政基盤の強化を怠ったままに、公共事業中心の財政運営を行い、歳出を増加させた。しかし、社会福祉の領域においては、歳出削減と同時に理念の変化もみられるようになった。

さらに、人口構造の変化と生活水準の成熟化は、従来のいわゆる「バラマキ福祉」（欧米型福祉国家）に対する批判を生じさせ、国の役割の見直しが迫られた。具体的には、自立・自助をその中心に据える日本型福祉社会論と、1980年代に入ってから歳出一律削減の強行へとつながる、新保守主義の台頭であった。

本項では圧縮期における福祉動向を、第一に日本型福祉社会論との関連から、第二に臨調路線との関連から整理する。

##### **(1) 日本型福祉社会論の登場と影響**

1965年から1970年にかけての記録的な好況によるパイの拡大に基づいて、わが国の社会福祉政策は国際的には低水準ながらも拡大路線をとる。しかし、1973年秋の第四次中東戦争の勃発による石油危機の発生は、わが国を直撃した。

1975年の『厚生白書』では、社会保障の現状に関する国際比較を行っている。そこでは「わが国の社会保障は、制度的に見ると欧米諸国と比べても遜色のない状況にあるといえるが、現実の給付規模の比較を社会保障給付比の国民所得に対する比率で行ってみると、いまだ及ばない」（7頁）、と述べている。加えて「社会保障給付費の国民所得に対する比率が低いのは年金給付費がいまだ少ないことに起因することを示すとともに、他方で、現在の年金制度の水準で推移したとしても、人口の老齢化、年金制度の成熟化が進むと、西



欧諸国の年金給付規模に到達するであろうとの推測を用意ならしめるし、また、同時に我が国の年金制度がすでに制度的には西欧諸国のそれと比肩しうるとなっていることを物語るものであるといえよう」（12 頁）と述べ、医療保障制度についても一定の水準に達したとして、国際的に遜色がないとした。つまり、社会保障制度の充実をはかってきたことによって、西欧水準へのキャッチアップが達成されたという主張が展開された。

しかし、このキャッチアップ論の内実は「脱欧米型福祉国家」への一里塚であった。1976 年 3 月、全国社会福祉協議会社会福祉懇談会が「社会福祉の立場からの態度表明と意識統一を図ること」を目的として、『これからの社会福祉－低成長下におけるそのあり方』<sup>49</sup>を発表した。高度経済成長がもたらした貧困問題の相対的低下を主張し、代わってニーズの「多様化」と「高度化」を訴えて、受益者負担についての検討が必要であるとしただけでなく、供給体制の多様化をめざした公私の役割分担についても言及された。報告では公的責任を重要視しつつも、その対象分野と程度、限界を示し、公私分担を論じている。また、「ニード」に関連して、社会福祉の対象者には高度経済成長によって十分な負担能力を持った者が含まれると位置づけられた。つまり、いわゆる「非貨幣的ニード」を強調しながら、第一に供給体制の問題＝民間部門の活用の必要性、第二に地域などの共同体による社会福祉という構想を提起したのであった。

1976 年、神奈川県の大井町長や横浜の飛鳥田市長が、今までの場当たり的な福祉施策を見直し、「国のあり方全体を福祉優先にかえていくことが重要」として、「福祉見直し論」を唱えた<sup>50</sup>。しかし、これは反福祉的な意味に解釈が転換され、利用された。

1977 年の『厚生白書』の序文では、「従来、欧米の社会保障は、いろいろなかたちでモデルとされることが多かったが、昨今の不況により欧米においても社会保障財政が楽観を許さなくなるなどの事情を背景として、高負担路線に対しても疑問が投げかけられる場面も生じている」が、「高福祉高負担の国々の抱える問題を探ること、また、すでに人口構造の老齢化を経験ずみの国々がその過程においてとった対応を明らかにすることが、我が国における社会保障の論議に具体性を与えることになる」として、国際比較をおこなっている。これによると、わが国における社会保障の費用負担の特徴の第一は、国庫負担の割合が多いこと、第二は年金制度、医療制度については諸外国と比べて遜色がないこと、を強調した。しかし、その一方で、我が国は医療費の伸びに対応する財政政策が必要であると主張し、その給付水準を維持するための財源と、負担の問題を前面に押し出すようになった。

1978年には、デイサービス、ショートステイ事業の実施とベビーホテル問題が発生し、在宅福祉施策への注目が高まった。その一方で財政危機論が声高に叫ばれ、「将来における社会保障費用の増大を、そのまま「働く世代（生産年齢人口）の負担増とみなし、『このままでは社会保障が危ない』と主張する」<sup>51</sup> 高齢化社会＝危機論が台頭するようになる。そして、それはやがて自由市場経済への回帰を目標とする「小さな政府」論の強調へと進化するものであった。

その第一段階は「日本型福祉社会論」の登場である。自由民主党とそのブレーンから広まったその概念は、欧米型福祉国家からの脱却をめざすものであり、経済効率の重視と、自助努力の推進に特徴が見られた。

それでは、「日本型福祉社会論」はどのような経緯を辿って登場したのだろうか。

「日本型福祉社会論」は当初、単純な「福祉社会」という言葉からスタートした。1967年の『経済白書』では、その結びで「日本経済はいまや新しい時代を迎えつつあり、その目標は高い経済の実現を通して福祉社会を建設することである」と、「福祉社会」という言葉を使用した。しかし、その後はしばらく「福祉社会」という語は聞かれなくなり、その次に出てきたのは、5年後の1972年版『厚生白書』であった。その前書きでは「福祉社会の実現は、最近の異常な物価の上昇、石油危機に伴う経済路線の転換等の激しい情勢の変化に着目しつつも、国民の全てが要請するところになっており」と述べられ、経済情勢を示す言葉とともに出現した。

1974年の自由民主党橋本幹事長が発表した『福祉社会憲章（私案）』<sup>52</sup>では、「福祉社会」の語の前に「新しい」「活力ある」という修飾語がつけられているのが目立つ。そしてついに、1979年には自由民主党研修叢書『日本型福祉社会論』が出版されるに至った。

そこでは日本社会・日本人の特徴として「国民の旺盛な勤労意欲」と「高い教育水準」、「社会の安定性と活力」を挙げた<sup>53</sup>上で、社会保障・社会福祉は「万人に一律平等にかつ無料で与えられるミニマム」ではなくて、「本人の努力にかかわらず、不可抗力的な事情で生きるのに必要なミニマムすら確保できなくなった場合に国が替わって保障するもの」<sup>54</sup>とした。

それでは、具体的な主張を見てみよう。

その第一は欧米型福祉国家からの脱却、もしくは否定である。いわゆる「英国病」の原因が、社会保障支出をはじめとした公的支出の増大によるものであるとされた。同時に国民経済の効率や生産性を低下させることになり、国民に高負担を強いることは勤労意欲を

減退させるので、日本はその轍を踏んではならないとした。

第二は自助努力の重視である。日本人の自発心や自立心の強さを前提に、これらによる「活力」を期待した。その論拠は貯蓄率や生命保険の加入率の高さであり、「自立自助の精神の現われである個人貯蓄の優遇、勤労者財産形成制度の整備、自主的な個人の任意年金保険制度の育成・充実など…施策を展開する必要がある」<sup>55</sup>として、自助努力を強調した。

第三に重視しているのは家庭による福祉である。家庭を世代間の相互扶助や、生活技術の伝承、明日への活力の補給の場として捉えている。国民の福祉を考える上で、家庭による福祉はきわめて重要であると位置づけている。奇しくも 1978 年版の『厚生白書』で、老親と子どもの同居を「福祉における含み資産」として評価している。

第四に地域社会における相互扶助の重視である。産業の近代化や都市化にともなって連帯意識の崩壊が進行しているとし、地域社会における親密な人間関係に基づく相互扶助やボランティア活動によって福祉を推進していこうとした。

第五は公的福祉に対する企業福祉の補完的位置づけである。企業が国民に対して持つメリットとして所得・役割・地位をあげ、終身雇用による生活の安定と年功序列賃金によった生活保障がされている点と、企業福祉と公的福祉が密接に関係している点一労使関係を含めて一強調した。

第六は民間の活力及び市場システムの重視である。つまり、国家による資源配分は人間を墮落させ、資源の非効率的な配分につながりやすいと主張し、できるだけ公的な介入をさけ、企業と競争的市場に任せることが賢明であるとした。

つまり、「日本型福祉社会論」は、効率のよい「小さな政府」を目指し、日本人の「長所」を強調することで、自助と相互扶助を推進していこうとするものであった。そしてこれは 1979 年の『新経済社会 7 ヶ年計画』<sup>56</sup>で具体化されていく。『計画』の基礎を安定成長路線の追求や適正な経済成長の維持におき、自由経済社会の創造的活力や自助努力、地域連帯、適正な公的福祉を要件とした均整のとれた経済社会を目標像とし、予算に反映させた。

そこで、1970 年代の社会保障関係費当初予算並びにその内訳を見てみよう **[表 1-4-4]**、**[表 1-4-5]**。

[表 1-4-4] 社会保障関係費当初予算の推移(%)

	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
対予算構成比	14.4	14.3	14.3	14.8	16.9	18.5	19.8	20.0	19.8	19.8
対前年比	20.5	17.8	22.1	28.8	36.7	35.8	22.4	18.4	19.1	12.5
対国民所得比	5.9	6.1	6.3	6.8	7.2	8.4	10.0	10.8	11.5	13.0
経済成長率	8.3	5.3	9.7	5.3	-0.2	3.6	5.1	5.3	5.1	5.3

財政調査会編 『国の予算』各年版より作成

[表 1-4-5] 社会保障関係費当初予算の内訳(%)

	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
生活保護	20.6	20.0	20.2	17.8	16.1	14.2	13.9	13.4	13.0	12.7
社会福祉	10.5	11.3	12.7	16.2	15.7	16.5	17.3	17.7	17.0	17.0
社会保険	55.6	56.0	55.3	56.1	60.3	62.0	62.3	63.0	64.4	65.0
保健衛生	13.3	12.8	11.8	10.0	7.9	7.3	6.5	6.0	5.6	5.3

社会保障関係費における構成比

社会保障制度審議会事務局編 『社会保障統計年報』、各年版、参照。

予算構成比で見ると、1977 年を境にその比率が低下し、横ばいに転じたことがみてとれる。さらに内訳では生活保護の占める比率の低下とともに、社会保険の上昇、社会福祉に関する費用が横ばいに転じており、公的支出の抑制が進行したといえよう。

## (2) 臨調路線と社会福祉政策への影響

1980 年代の「増税なき財政再建」が象徴する臨調・行革路線では、補助金見直しを含む財政支出の削減が指向された。1980 年の『厚生白書』では、1970 年代の社会保障を振り返りながら、給付と負担の動向を国際比較した。第一に給付の推移では、給付費の伸びが西欧先進諸国に比べて高水準にあり、特に現金給付の伸びが激しいことが指摘された。第二に財源の推移では、収入総額と支出総額の差の縮小が指摘された。

1981 年に発足した第二次臨時行政調査会の第三次答申では、行政の目指すべき目標の一つとして「新しい福祉社会」が説かれ、日本型福祉社会の考え方が踏襲された。

1982 年の『老人保健法』の制定は、老人医療費公費負担制度を廃止し、受益者負担が導

入された。同年の『厚生白書』は、テーマを「先進高齢国家の選択」とし、欧米先進諸国における社会保障の規模と水準の比較を行った。それによると、社会保障給付費の推移の伸び率はスウェーデンに次いで高く、その年平均増加率も同様の動きがあることを指摘し、社会保障負担水準も着実に上昇しているとした。それゆえ、「社会保障の合理化や効率化が共通の大きな政策課題となっているが、中でも、増大する保険医療支出の抑制や年金制度の安定的運営といった問題は緊要度の高い課題となっている」（141 頁）と指摘した。

さらに、1985 年に補助金の一括削減が行われたことを受けたことを含め、社会福祉制度の基本的枠組みの再編と、高齢社会での新たな福祉課題に対応すること<sup>57</sup>を目的として、全国社会福祉協議会社会福祉基本構想懇談会提言『社会福祉改革の基本構想』（1986 年）が公表された。提言では、「制度改革の基調は、…分権化あるいは民間活力の重視と言う、いわば国および行政の関与をできるだけ緩和し、社会福祉の『自由化』『柔軟化』を図ることである」と述べている。これはわが国の社会福祉政策が、その対象を貧困救済にとどめない、いわゆる普遍主義路線を取り始めたことを裏打ちするものであった。

社会福祉基本構想懇談会が社会福祉改革の「基本構想」を提起したのに対して、その具体的な内容、すなわち後のいわゆる「八法改正」に直接結びつく形での意見具申は、福祉審議会合同企画分科会の手になる『今後の社会福祉のあり方について』<sup>58</sup>（1989 年）であった。これは、社会福祉を取り巻く環境について、「急激な高齢化の進行、技術革新と情報化の急速な展開、国際化の進展等により、国民の生活を取り巻く、社会・経済・文化的状況は大きく変化してきており、とりわけ、急激な高齢化、平均寿命の伸長」が社会保障制度に対して影響を与えているとした。加えて、従来、地域社会や家族がもっていたとされる「福祉的機能」が脆弱化しているとも指摘した。さらに福祉サービスの「一般化・普遍化・施策の総合化・体系化」の推進や利用者の選択といった考えのもと、第一に、市町村の役割重視、第二に在宅福祉の充実、第三に民間福祉サービスの健全育成、第四に、福祉と保健・医療の連携強化・総合化、第五に福祉マンパワーの確保、そして最後にサービスの総合化・効率化を図るための福祉情報提供体制の整備、が挙げられた。

これらを受けて同年には、『高齢者保健福祉推進十カ年戦略（ゴールドプラン）』<sup>59</sup>が公表され、個別的な施策の目標数値を掲げた。

ここで、わが国の社会保障関係費推移や内訳等を見てみよう【表 1-4-6】、【表 1-4-7】、【表 1-4-8】、【表 1-4-9】。

[表 1-4-6]一般会計における社会保障関係費の推移(対前年比)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
%	7.7	7.6	2.8	0.6	2.0	2.7	2.7	2.6

社会保障制度審議会事務局編 『社会保障統計年報』、各年版

[表 1-4-7]社会保障関係総費用の国民所得に占める割合

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
%	13.2	14.0	14.5	14.7	14.7	14.9	15.5	15.9

社会保障制度審議会事務局編 『社会保障統計年報』、各年版

[表 1-4-8]社会保障関係総費用の推移(構成比・対前年比)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
生活保護	4.5	4.3	4.3	4.2	4.2	4.1	3.7	3.4
	3.9	6.8	8.2	4.6	4.5	3.4	-0.5	-2.4
社会福祉	8.0	7.7	7.4	5.6	5.5	5.3	4.9	4.7
	8.9	6.4	3.5	-18.7	3.5	2.0	1.1	1.4
社会保険	78.8	79.8	80.6	79.8	83.3	80.6	81.7	81.8
	14.4	12.3	9.2	5.5	9.7	3.7	9.9	6.5
保健衛生	8.6	8.2	7.5	7.0	6.8	6.3	6.3	6.7
	8.2	5.7	-1.8	-0.8	2.3	-0.9	8.4	13.5
老人保健			0.7	10.0	10.4	10.9	11.0	11.2
					9.1	12.8	9.2	8.8

上段は構成比、下段は対前年比

社会保障制度審議会事務局編 『社会保障統計年報』各年版より

**[表 1-4-9]租税負担率＋社会保障負担率の推移**

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
租税負担率	22.2	23.0	23.3	23.7	24.3	24.6	25.5	27.5
社会保障負担率	9.1	9.8	10.1	10.2	10.7	10.9	11.0	11.5
国民負担率	31.3	32.8	33.4	33.9	34.5	35.3	36.4	38.5

大空博編 『頑張れ日本経済』、読売新聞社、1994 年

**[表 1-4-6]**から、1980 年代初頭には、社会保障関係費の伸び率は 7% 台を維持していたものの、1983 年、つまり第一次中曽根内閣の時期から急激に低下している。分野別の動向では、社会福祉が対前年比 18% 以上もの削減をされている**[表 1-4-8]**。そのため、社会保障負担率は同年において、わずか 0.1% しか増加していない**[表 1-4-9]**。

このことは 1980 年代におけるアメリカ、イギリスでも見られた新保守主義化による影響であると考えることができる。そもそも新保守主義の登場は、佐和によれば「政治的保守化という時代的文脈の一大変化」<sup>60</sup>によるものであった。たとえば、物価上昇率は通貨増発率により決まり、それを防止するためにデフレ政策をとるのがよしとするマネタリズムの考え方、あるいは議会制民主主義下でケインズ主義的経済政策をとると諸圧力によって福祉支出が膨脹し、財政赤字とインフレが拡大すると主張、福祉削減による財政均衡化を唱える公共選択理論、また、福祉の削減や企業の減税等で企業・個人のインセンティブを高め、成長率を維持もしくは財政赤字をなくすることができると主張するサプライサイド経済学<sup>61</sup>の台頭が見られることになった。

当時のわが国は、石油危機後の低成長に苦しみ、国家、企業を問わず「合理化」が叫ばれた時期であった。特にケインズ主義的経済政策の限界が指摘され、「大きな政府」から「小さな政府」を指向する傾向がいつそう強まった。

臨調答申は当面の緊急課題として、補助金の合理化、政策経費の見直し、行政機構のスリム化、地方交付税配分の合理化、特殊法人の整理統合の大きく五点を挙げ<sup>62</sup>、とりわけその対象を児童手当、老人医療費とした。さらに、「活力のある福祉社会の実現」を謳い、1970 年代の「日本型福祉社会」論を引き継いだ形で個人の自助・自立の精神を強調し、効率のよい政府が適正な負担のもとに福祉の充実を図るとした。例えば、この時期の自由民主党の機関紙である『月刊自由民主』を繙いてみても「公的年金のみに一方的に頼ること

は、財政的にも自助努力の精神を希薄化する点にも問題」<sup>63</sup>があるとするものがあり、特に高齢者問題を中心に、民間部門の活用が論じられるようになった。

臨調路線の中での福祉動向は、次表のように整理できる【表 1-4-10】。

【表 1-4-10】1980 年代の社会福祉動向

年	動 向
1980 年	老人ホームの費用徴収基準の変更
1981 年	児童手当支給要件上限額の引き下げ 生活保護運用の「適正化」（123 号通知）
1982 年	老人保健制度の新設（本人一部負担の復活） 家庭奉仕員派遣拡大 デイサービス、ショートステイ の登場
1984 年	退職者医療制度創設、健康保険等の医療保険制度の改正（本人給付を 9 割に引き下げ） 生活保護基準に「水準均衡方式」採用 身体障害者福祉法改正（援護施設での費用徴収強化）
1985 年	基礎年金制度の導入 生活保護費の国庫負担の一部地方への転嫁 児童手当制度改革（支給期間の短縮） 厚生省「シルバーサービス振興室」設置
1986 年	精神薄弱者援護施設にも費用徴収制度と扶養義務者からの費用徴収 厚生省「医療関連サービス振興室」設置 「補助金一括法」による措置費負担割合の変更
1987 年	老人保健制度の見直し（一部負担率引き上げ、加入者按分率引上げ） 「社会福祉士及び介護福祉士法」
1988 年	国民健康保険制度改革（保険基盤安定制度、高額療養費共同事業）
1989 年	『今後の社会福祉のあり方について』（高齢化問題と市町村の役割の重視） 『高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略（ゴールドプラン）』（個別施策の目標数値）



1980年代の主要な福祉動向は、費用徴収の強化や国庫負担率の削減、国から地方への権限委譲で特徴づけられる。例えば「通達」による生活保護運用の「適正化」と称した「水際作戦」に代表されるような反福祉的福祉運用、また、『社会福祉士及び介護福祉士法』の制定は、名称独占ながら専門職として認められたという側面を持ちつつも、市場化への一つの布石となった。

結局、我が国は重工業化によって高度経済成長を達成してきたが、二度に渡る石油危機によって、その見直し＝縮小を迫られてきた。それにより、従来の国家による福祉施策の推進を中心に据えることは困難になった。さらに、福祉サービスの対象者の質が変化してきたという学説、すなわちニード論が台頭した。こうした背景のもと、臨調・行革路線に代表される新保守主義体制によって公私の役割分担（小さな政府）論が唱えられ、我が国の社会福祉政策は転換点に立ったのであった。

行政改革に見られるような「小さな政府」を指向する保守回帰の動きが活発となり、公的部門の縮小と、それを補完する民間活力の導入、受益者負担の一層の強化を指向する点に、圧縮期における社会福祉政策の展開の特徴が見られるのである。

## 注

- <sup>1</sup> 経済企画庁 『国民生活白書 1993年版』大蔵省印刷局、25頁。
- <sup>2</sup> 内閣総理大臣官房広報室 『昭和62年世論調査年鑑』、1986年。
- <sup>3</sup> 読売新聞社 『頑張れ日本経済』、1994年、373頁。
- <sup>4</sup> 朝日新聞、1974年1月23日付。
- <sup>5</sup> 大原健士郎 『現代のエスプリ 自殺学』至文堂、1975年、311頁。
- <sup>6</sup> NHKスペシャル 『その時日本は』第9回放映分より。
- <sup>7</sup> 藤原彰 『新版 日本現代史』大月書店、1997年、329頁。
- <sup>8</sup> 日本生産性本部 『労使関係白書 1990年版』大蔵省印刷局、23頁。
- <sup>9</sup> 藤原彰、前掲書、353頁。
- <sup>10</sup> 同上。
- <sup>11</sup> 佐藤武男・館野敏編 『新版経済学用語辞典』学文社、1996年、52頁。
- <sup>12</sup> 勝又壽良 『戦後50年の日本経済』東洋経済新報社、1995年、172頁。
- <sup>13</sup> 大蔵省大臣官房調査企画課編 『図説日本の財政』昭和49年版、東洋経済新報社、1974年、58頁。
- <sup>14</sup> 資本係数とは、生産物1単位を作るに当たって必要とされる資本設備の大きさを言い、資本額を生産額で除したものである。佐藤武男・館野敏編、前掲書、117頁。参照。
- <sup>15</sup> 日本開発銀行 『調査』、1993年5月号、10-11頁。
- <sup>16</sup> 大蔵省大臣官房調査企画課編 『新版 年表で見る日本経済のあしどり』財経詳報社、1994年、249頁。
- <sup>17</sup> 経済企画庁 『経済白書 1974年版』大蔵省印刷局、200頁。
- <sup>18</sup> たとえば1980年の経済白書では景気上昇に「力強さがある」(1頁)、1981年の経済白書では、現状に照らして石油危機を「乗り越えた」(184頁)と述べた。
- <sup>19</sup> 経済企画庁 『経済白書 1982年版』大蔵省印刷局、7頁。
- <sup>20</sup> 島崎豊彦 「1980年代の日本経済」『上智大学経済学会』38・1・2、1993年。
- <sup>21</sup> 勝又壽良 『日本経済・バブルの逆襲』自由国民社、1992年、218-240頁。
- <sup>22</sup> 島崎豊彦、前掲論文。
- <sup>23</sup> 経済企画庁 『経済白書 1992年版』大蔵省印刷局、3頁。
- <sup>24</sup> 毎日新聞社 『エコノミスト』1990年3月13日号、17頁。
- <sup>25</sup> 経済企画庁 『経済白書 1990年版』大蔵省印刷局、20頁。
- <sup>26</sup> 立花隆 『田中角栄研究全記録(上)』講談社、1976年、16頁。
- <sup>27</sup> 香山健一 『英国病の教訓』PHP研究所、1978年、22頁。  
なお、「英国病」とは、「不況、インフレ、高失業、財政および国際収支の赤字」を指す。  
三橋規宏 『サッチャリズム』中央公論社、1989年、94頁。参照。
- <sup>28</sup> 「資料のページ」『週刊社会保障』法研、1974年7月1日号。
- <sup>29</sup> 日本経済新聞、1975年4月16日付。
- <sup>30</sup> 日本経済新聞、1975年12月30日付。
- <sup>31</sup> 朝日新聞、1976年10月2日付。
- <sup>32</sup> この選挙は「ロッキード選挙」と呼ばれ、自民党の支持率が低下し、逆に無党派層が増加した。自民党は予想以上に大敗を喫し、選挙後に追加公認や入党を加えてようやく過半数を維持したが、保革伯仲の時代が到来することになった。  
堀要 『日本政治の実証分析 政治改革・行政改革の視点』東海大学出版会、1996年、72頁。
- <sup>33</sup> 新川利光 『日本型福祉の政治経済学』三一書房、1993年、132頁。
- <sup>34</sup> 全国社会福祉協議会 『高齢化社会と老人福祉施策』全国社会福祉協議会、1983年、55-62頁。
- <sup>35</sup> 現代日本体制論研究会 『経済発展と社会福祉』税務経理協会、1976年、247頁。
- <sup>36</sup> 朝日新聞、1979年11月13日付。
- <sup>37</sup> 朝日新聞、1979年12月29日付。
- <sup>38</sup> 堀要、前掲書、79頁。
- <sup>39</sup> 安原和雄 『経団連会長の戦後史』ビジネス社、1985年、132頁。
- <sup>40</sup> 神原勝 『転換期の政治過程』総合労働研究所、1986年、92-95頁。
- <sup>41</sup> 大川公一 「第二臨調と行政改革政策の形成」『東京都立大学法学会雑誌』28・1、1987年。
- <sup>42</sup> 安原和雄、前掲書、132頁。
- <sup>43</sup> 朝日新聞、1981年7月17日付。
- <sup>44</sup> 大川公一、前掲論文。
- <sup>45</sup> 朝日新聞、1981年12月22日付。
- <sup>46</sup> 安原和雄、前掲書、187頁。
- <sup>47</sup> 毎日新聞社 『エコノミスト』1989年7月3日号、93頁。
- <sup>48</sup> 堀要、前掲書、77頁。
- <sup>49</sup> 全国社会福祉協議会編 『社会福祉関係資料集 これからの社会福祉施策』、1976年、37頁。

- 
- 50 長洲一二 「福祉の科学と哲学を」『社会福祉研究』20、鉄道弘済会、1977年、25頁．
- 51 宮田和明 『現代日本社会福祉政策論』ミネルヴァ書房、1996年、75頁．
- 52 「資料のページ」『週刊社会保障』法研、1974年7月1日号、40頁．
- 53 『自由民主党研修叢書8 日本型福祉社会』自由民主党機関紙局、1979年、150-151頁．
- 54 同上書、70頁．
- 55 馬場啓之助 「福祉社会としての高齢化社会」『季刊社会保障研究』11・2、  
国立社会保障・人口問題研究所、1975年．
- 56 経済企画庁編 『新経済社会7ヵ年計画』大蔵省印刷局、1979年．
- 57 全国社会福祉協議会 『月刊福祉』、1986年7月、107頁．
- 58 全国社会福祉協議会編 『社会福祉関係施策資料集9』、39-40頁．
- 59 厚生省 「『高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略』について」『月刊福祉』全国社会福祉協議会、  
1990年4月号、120頁．
- 60 佐和隆光 『経済学とは何だろうか』岩波新書、1982年、188頁．
- 61 佐野武男編、前掲書．を参照．
- 62 大川公一、前掲論文．を参照．
- 63 早川崇 「高福祉国家の光と影」『月刊自由民主』292号、自由民主党機関紙局、1980年、19頁．

## 第 5 節 構造改革期におけるわが国の社会福祉

本節では構造改革期、すなわち 1990 年代以降のわが国の社会福祉政策の展開を、前節と同様に、わが国を取り巻く情勢、背景を整理したうえで概観する。

### 第 1 項 構造改革期におけるわが国の生活構造

#### (1)人口動態

1990 年代に入ると少子高齢化の傾向は一層顕著になる。2003 年には合計特殊出生率が 1.32 の水準まで落ち込む一方、65 歳以上の高齢者の人口が 1000 万人を超えたとの報道は記憶に新しい。そこで、まず人口動態の概要を見てみよう[表 1-5-1]。

[表 1-5-1]総人口、人口増加率、就業者率、世帯構造、高齢化率の推移

年	総人口	人口増加率	核家族世帯率	高齢化率	高齢世帯率
1990	1236100	3.3%	60.0%	12.0%	7.7%
1991	1240400	3.2%	59.6%	12.6%	8.9%
1992	1245500	2.9%	59.0%	13.1%	8.9%
1993	1247600	2.5%	59.4%	13.5%	9.4%
1994	1251100	2.9%	59.7%	14.1%	10.1%
1995	1255700	2.1%	58.9%	14.5%	10.8%
1996	1258700	2.5%	59.0%	15.1%	11.1%
1997	1249630	2.2%	58.0%	15.7%	11.5%
1998	1252520	2.1%	58.6%	16.2%	12.6%
1999	1254320	1.6%	60.0%	16.7%	12.9%
2000	1256126	1.8%	59.1%	17.5%	13.7%
2001	1259080	1.6%	58.9%	17.8%	14.6%

総人口単位：100 人

厚生統計協会『2002 年 国民の福祉の動向』統計表。より作成

総人口の増加が、出生率の低下と高齢化率の上昇ともに停滞していることが明らかである。年少人口は長期減少過程に突入し、2050年には1084万人となる。同じく、生産年齢人口は、現在の3分の2程度の約5400万人になるとされている。その一方で、老年人口は2043年にピークに達した後、2050年には緩やかになり、約3600万人になるとされる<sup>1</sup>。次に少子化に注目して「合計特殊出生率」を見てみよう【表1-5-2】。

【表1-5-2】合計特殊出生率の推移

年	1960	1970	1980	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002
率	2.00	2.13	1.75	1.54	1.50	1.50	1.43	1.38	1.36	1.32

社会保障統計年鑑、各年版より作成

合計特殊出生率は1980年代以降から急激に低下、1990年以降からは1.5前後で推移し、2000年代にかけては1.3%の水準にまで低下した。今後、少子高齢化が急速に進行し、2025年には出生率は1.10（低位推計）にまで落ち込むと予想されている<sup>2</sup>。

この出生率低下の原因には未婚率の上昇、晩婚化、出産タイミングの遅れなどが指摘されるが、最近の出生率の低下は主として20歳代の出生率低下に原因があるとされる。厚生労働省の人口動態統計によれば、2001年時点における初婚年齢は、男性29.0歳、女性27.2歳となっており、結婚時期の遅れが出産時期の遅れにつながっていると考えられる。

次に家族構造の変動についてみてみよう。1996年の『厚生白書』は「戦後日本の家族変動」<sup>3</sup>と題して、戦後のわが国の家族変動について述べている。『白書』は家族構造等の変動について、第一に、産業の進展による男女の役割分担が核家族化をもたらしたこと、第二に、上述のような人口構造の変化があったこと、第三に、単独世帯の増加と平均世帯人員の減少、を挙げ、さらに女性の社会進出や高学歴化などについて言及している。他方で子供や高齢者を巡る状況の変化、すなわち、少子高齢社会の現状を押さえた上で、「ライフコース」が変化したと指摘する。それゆえ、社会保障制度は社会全体で家族を支える機能を有しているのだから、その家族の変容に応じて制度も変わらなければならないこと、さらに個人の価値観に応じた生活を可能にするための社会保障制度の変革の必要性、の二点を主張している。

## (2)産業構造の変化

次に産業構造の変化を GNP シェアで見る産業別比率でみると、一貫して一次・二次産業の減少と、第三次産業の増加傾向がみられる。特に IT（情報技術）産業の発展によるサービス業の小人数化、効率性の上昇が特徴である。製造業は 1985 年以来 6 年ぶりの減少となり、その一方で建設業、卸小売業、サービス業はそれぞれ増加した<sup>4</sup>。

また、日本経済新聞社の『日経財務データ』<sup>5</sup>によると、上場企業の人件費の推移は 1986 年、87 年度と前年度比 1 % 前後の推移が続いたあとに、1988 年度から 90 年度までは 6～7% の増加が続いていた。このため、この間の企業収益は当時のバブル景気によって順調に伸びていたので、人件費の増加も企業にとって負担とはならなかった。しかし景気停滞が長期化するにつれて、これが大きな利益圧迫要因になった。売上高に占める人件費率の上昇が生じ、企業は必然的にその抑制を行った。その一つが給与の伸び率の抑制であり、また、新規採用の抑制＝パートタイム労働等の推進につながった。

日本人事行政研究所が 1992 年 10 月に実施した調査<sup>6</sup>でも人材の過剰感は現れており、雇用状態について「過剰」とする企業は 7.5%、「やや過剰」は 28.6%と、大手民間企業の 3 分の 1 が雇用状態は過剰であるとした。さらに雇用調整を実施している企業は 26.1%、計画中の企業は 24.3%にのぼり、新規採用の抑制、配置転換などを検討していた。

内橋が「普通の生活者をリスクなリングにおびき出す政策」として痛烈に批判<sup>7</sup>する 2000 年代の動向は、労働者の生活水準がまったくといっていいほど向上しない反面、大企業は経常収支で 21.1%の「大儲け」を続けている<sup>8</sup>。1997 年から 1998 年にかけて完全失業率も急激に上昇し、2001 年には 5%を突破<sup>9</sup>、デフレスパイラルが雇用面にも影響を及ぼし、潜在失業率を含めると実質的には 10%を超えているとの調査結果もある<sup>10</sup>。

## 第2項 構造改革期におけるわが国の経済的状況

1990年代以降、わが国は二つの大きな動きに直面する。第一はバブル経済の崩壊である。これにより、本格的な日本経済の回復には人的資源も含めた過剰生産能力を廃棄することが必要であるという指摘がなされ<sup>11</sup>、「リストラ」をもたらした。企業の行動は、公定歩合の水準と関係なく、慎重になり、回復のペースは一層遅れる。バブル期に買い集めた資産の下落傾向はそれに拍車をかけ、不況は深刻化・長期化した。第二は大競争時代（メガ・コンペティション）への突入である。本項では概説的な具体的状況と、その影響について述べる。

### (1) バブル経済の崩壊

1987年から始まったバブル景気は、異常な資産インフレと過剰な投資、そして民間設備投資の増大に原因があることは既に述べた。しかし、それが永続するはずもなく1990年初頭から株価の下落が始まった。「戦後の株価の下落はすべて公定歩合の引き上げにあった」<sup>12</sup>といわれるように、公定歩合の引き上げは市場心理に影響を及ぼした。特に景気の過熱とバブルの拡大を防ぐため、日本銀行は1990年8月に公定歩合を6%の水準にまで引き上げた。これにより、1990年8月の日経平均株価はついに3万円台を割り込み、人々が戦後一貫して信じ続けてきた「株式神話」は崩壊した。

経済企画庁は1992年2月に、「景気は1991年1～3月期に後退に転じた」<sup>13</sup>と発表し、以後の不況は戦後最悪となった。1991年の倒産件数は過去最悪を記録<sup>14</sup>し、金融業界は軒並み赤字に転落し、1992年下半期には、国民総生産はマイナスに転じた。この不況は在庫調整型の景気循環と、金融機関がリードする資産デフレが並行するという意味で、「複合不況」<sup>15</sup>とも呼ばれた。

1992年8月18日、日経平均株価はついに14,309円と最安値に落ち込み、同時に企業等のいわゆる「含み益」は限り無くゼロに近い水準に接近した。奇しくもこの日、大蔵省は「金融行政の当面の運営指針」<sup>16</sup>を発表していた。その第一は、株価低迷への対応、不良債権処理などを柱とした金融システムの安定性の確保、第二は金融制度改革、金融機関の合理化をその内容とする金融システム効率化の推進について示したものであった。これにより、市場はある程度落ち着きを取り戻し、翌月には株価は若干反発した。

しかし、株価の下落に次いで襲ってきたのは地価の下落であり、特に商業地ではその傾向が著しかった。地価は1992年以降マイナスを示し続け、1993年には前年比-4%、1993年には-11.4%と、下落傾向が続いた<sup>17</sup>。

このバブル崩壊の影響の第一には、資産価格の同時暴落という「資産デフレ」が景気の後退をもたらし、キャピタル・ゲインに依存してきた経営に大きな打撃を与えたこと、第二にその「資産デフレ」の結果、金融機関に多額の回収不能な不良債権を発生させ、「貸し渋り」「貸し剥がし」をもたらしたことが挙げられる。

さて、このような状況に対し、政府はどのような対策をとったのであろうか。まずは、その前後のわが国の成長率と財政状況を見てみよう【表 1-5-3】。

【表 1-5-3】GNP 成長率と GDP 成長率

	GNP 実質成長率	GDP 実質成長率
1990 年度	5.3%	5.6%
1991 年度	3.2%	3.1%
1992 年度	0.7%	0.4%
1993 年度	0.1%	0.2%
1994 年度	0.4%	0.5%

出典：日本銀行『経済統計月報』、大蔵省印刷局、1996 年 2 月号。

各成長率を見てみると、1991 年以前は 3%以上を保っているのに対して、1992 年度以降は 1%台へと下落した。この背景には、第一にバブル期の消費動向に惑わされ投資方向を誤ったこと、第二に国内需要が落ち込み過剰設備が露呈したこと、第三に円高によって輸出に活路を見出すことが難しくなったこと、第四に多くの分野で国際競争力が失われ、産業の空洞化が進行したこと、最後に賃上げの抑制、逆資産効果によって消費が低迷したこと、などが指摘されている<sup>18</sup>。

1992 年度からは、不況の拡大による税収不足が目立ち、1993 年 7 月確定の同年度決算では歳入欠陥が 1 兆 5 千億円に達し、政府はその対応を余儀なくされた。しかし、不況による物価や賃金の低下を食い止め、企業の倒産と失業の深刻化を防ぐために、緊急経済対策には天文学的な金額がつぎ込まれた【表 1-5-4】。



**[表 1-5-4]バブル崩壊後の諸経済対策**

年 次	名 称	金 額
1992 年	総合経済対策	10.7 兆円
1993 年	新総合経済対策	13.2 兆円
	緊急総合経済対策	6.0 兆円
1994 年	総合経済対策	16.3 兆円
1995 年	緊急円高・経済対策	4.6 兆円
	経済対策	14.2 兆円
合 計	6 回	65.0 兆円

日本経済新聞、1992 年 2 月 16 日付。

このように、5 年間のうちに 6 回の景気対策と円高対策がなされ、これを一回平均に直すと約 11 兆円という大規模なものであったことがみてとれる。さて、これらの資金はどのように賄われたのだろうか。そこで、歳入についてみてみよう**[表 1-5-5]**。

**[表 1-5-5]国家財政一般会計歳入の構成**

会計年度	租税収入	公債収入	公債累積残高
1990	83.8%	10.2%	168 兆円
1991	82.0%	9.2%	173 兆円
1992	76.2%	13.3%	181 兆円
1993	71.9%	20.9%	195 兆円
1994	73.4%	18.7%	204 兆円
1995	75.7%	17.7%	221 兆円

日本銀行『経済統計年報』1995 年版。

日本経済新聞 1995 年 12 月 26 日付。

税収低下の一方、公債収入が増加していることから、景気対策は国債発行に依拠していたことが推測できる。これによって赤字は確実に上昇し、1993 年にはアメリカを抜き、1995 年にはワーストワンのイタリアを抜いて、世界で第一位の赤字国となった。しかも、

政府債務のうちの長期国債残高は、1996 年度予算案で 321 兆円になると大蔵省は発表した。これは対 GDP 比で 64.6%という驚異的な水準であった<sup>19</sup>。

## (2)「大競争」と構造改革

1980 年代末から 1990 年初頭にかけて社会主義国が崩壊し、その市場経済化によって、ヨーロッパ諸国では過剰労働力が発生した。これにより「先進諸国とは比較にならない低賃金・低労働条件による低コスト製品を次々と供給すること」<sup>20</sup>が可能となり、世界市場では「価格破壊」を伴う「大競争時代」が幕を開けた。このような低価格競争は、必然的に高コスト体質の先進国経済にとって重大な危機をもたらすことになり、デフレ不況の進行へとつながった。

その結果、日本企業は低コストの部品・製品の調達や人件費の削減などを推進し、現地生産方式の採用、逆輸入を行い始めた<sup>21</sup>。生産の現地化の進行は、日本へ低価格製品の供給をもたらし、国内の設備投資を減少させ、国内雇用を縮小し、下請けなど日本的な中小企業を倒産させる、「産業の空洞化」現象が深刻化した。

実際の雇用情勢をみると、1996 年 5 月には失業者数が過去最高の 240 万人を記録し、失業率は 3%の大台を越えた。さらに、新興工業国や社会主義国の飛躍的な市場経済の拡大や工業化の進展とあいまって、「大競争」時代が到来した。日本貿易振興会が 1996 年 6 月に実施した調査によれば<sup>22</sup>、海外生産を実施している企業は対象の半数以上にのぼり、2000 年度に海外生産を実施すると答えた企業はその 7 割を超えた。すなわち、国境を越えた生産活動と利益の追求が、わが国経済の支配的原理になったのである。

2000 年代に入ると、その動きは加速する。景気回復の兆しが見えず、デフレが一層深刻化し、わが国の経済運営はますます難しい舵取りをせまられることになった。

2001 年度『経済財政白書』は、「改革なくして成長なし」というキャッチフレーズのもと、日本経済の持つ潜在力と財政構造改革の必要性を訴え<sup>23</sup>、次の三点から経済情勢を分析している。その第一は景気回復の条件として、デフレ対策を推進すること、第二に構造改革を通じた不良債権処理によって潜在成長率を引き上げること、第三に財政赤字の解消の方策であった。これらの観点から、21 世紀には「構造改革」が強力に進められることになったのであった。

### 第 3 項 構造改革期におけるわが国の政治的状況

本項では、1990 年代以降のわが国の政治的状況を、特に、1995 年以降の橋本内閣における財政構造改革と、2000 年以降の小泉構造改革に焦点を当てて概観する。

1994 年、村山富市内閣の後を受け、自由民主党が政権を奪還し、橋本竜太郎が首相となった。この内閣の課題は長期化する不況の中への対応であり、橋本首相は「財政構造改革」に着手した。

1995 年 1 月には、来年度の予算編成に向けて、戦後二度目の「財政危機宣言」が出された。1996 年 2 月には財政制度審議会に財政構造改革特別部会が設置され、本格的な議論が始まった。同部会は 7 月に『財政構造改革を考える』、『財政構造改革に向けての中間報告』を、10 月には『海外調査報告』を発表し、12 月には『財政構造改革特別部会報告（最終報告）』<sup>24</sup>を公表し、財政赤字の問題点について、第一に世代間の不公平、第二に経済発展の阻害を主張した。

世代間の不公平とは、将来世代に負担を先送りすることと、建設国債による社会資本整備は将来世代に効用を与えるが、その内容に決定できないという財政民主主義の観点から見た問題のことである。一方、経済発展の阻害とは、金利上昇とクラウドディング・アウト、財政硬直化による財政の対応力の喪失、財政政策に対する内外の信用の失墜、インフレ、為替への悪影響、のことであるとされた<sup>25</sup>。

財政構造改革が早急に必要とされる理由には、以下のような状況があるからだという。

第一に、日本経済を取り巻く環境は労働コストの上昇と、生産年齢人口の減少が見込まれること、資本面では高齢化による貯蓄率の低下が資本コストの上昇要因となること、欧米からの技術導入に期待できないといった状況があり、「右上がりの前提」は崩壊せざるを得ないと指摘する。また、勃興するアジア経済との競争による輸入拡大は、貿易収支を 2003 年には赤字化させ、日本がプールする資金の減少によって巨額の公債残高を維持し続ける余力を失わせるという。さらに公的負担が過重となり、貯蓄の大部分を財政赤字が吸収してしまうと、活力ある民間部門の発展は望めないと指摘した。そのうえで、「財政構造改革の最大のねらい」は、国際的な「大競争」時代を乗り切り、「アジアの中でのリーディングカントリーとしての地位を維持し、国民の生活水準を高く保つため」であり、「規制緩和と並んで財政構造改革を、果敢に推進することが不可欠」<sup>26</sup>と述べた。より具体的には「自己責任」「市場原理の活用」といった理念を反映させる財政が必要であるという<sup>27</sup>。このように、財政構造改革には「大競争」への対応という側面があることに注目しておかなければ

ればならない。この点が 1980 年代の財政再建との大きな差であり、「構造改革期」と位置づけた所以でもある。

財政制度審議会財政構造改革特別部会は 1996 年 12 月の最終報告で、財政構造改革の基準、目標、方向性を示すとともに、新たな財政健全化目標を打ち出した。これを受けて橋本首相は同年 12 月 19 日、次のような財政健全化目標を閣議決定した<sup>28</sup>。

その第一は EU の加盟基準に倣って、2005 年度までに財政赤字の対 GDP 比を 3% 以下とすること、第二に国債費を除く歳出を租税収入の範囲とすること、第三に公債依存度の引下げをはかること、第四に歳出全般についての「聖域なき見直し」を行うこと、第五には一般歳出の伸び率を名目経済成長率よりも相当低く押さえること、であった。過去の財政再建目標が、赤字国債脱却や国債依存度 5% 以下を目指すといった単一の目標だったのに対して、財政構造改革の場合、目標が複数にわたり設定されている点に特徴が見られる。

橋本首相は 1997 年度を「財政構造改革元年」とし、財政再建を内政の重要課題として位置づけた。ここで、その「財政再建元年」予算としての 1997 年度予算を見てみよう。

1997 年度の一般会計予算は、対前年度比 3% 増の約 77 兆 4 千億円であり、1996 年度の 5.8% に比べてかなり抑制された。国債費と地方交付税交付金を除いた一般歳出は抑制され、1.5% 増にとどまった。一方、税収は 12.6% 増の大幅な伸びを見込んでいる。これは消費税を 5% へと引き上げたこと、所得税の特別減税の打ち切り、自然増収などが理由である。こうした増税により、国債発行額は 4 兆 3 千億円あまり減額され、この結果、国債費を除く歳出を租税等の範囲内に抑えるという財政健全化目標の一つは辛うじて達成できた。また、国債依存度は前年度の 28.0% から 21.6% へと低下した。

次に一般歳出の各費目を見てみると、地方交付税交付金の伸びが突出的に高く 13.8% であり、つぎに高いのは国債費の 2.6% である。この二つを除いた一般歳出はいずれも低い伸びに抑制されている。しかしこの二つの構成比を合計すると一般会計歳出の約 42% を占め、歳出の半分近くがアンコントロールラブルな経費からなっていることになる。つまり、残り 58% が政策経費としての一般支出ということになった<sup>29</sup>。

1997 年 1 月 21 日、政府・与党の「財政構造改革会議」（議長：橋本首相）の第一回総会が開かれ、今後の財政構造改革への当面の日程が決定された。財政再建の基本方針である「総論」を 2 月中に取りまとめ、個別歳出など「各論」を含む具体像を 6 月に示し、1998 年度予算の概算要求基準に反映させることとし、アメリカの包括財政調整法にならった<sup>30</sup>

「財政再建法案」を秋に提出した。その原則の第一は、一般歳出全体の伸び率に上限を設

定すること、第二に個別歳出分野ごとに削減目標を設定すること、第三に社会保障などでは給付水準といった、さらに細かな目標を設定すること、そして最後は歳出増を伴う新政策の実施には、同額の歳出削減策を義務づけることとした。

しかし、構造改革も進まず、景気も好転しないことから橋本内閣は退陣し、その後を引き継いだ小渕政権、森政権も、低迷する景気になんらの有効な対策を打ち出せないまま、その使命を終えた。

「自民党をぶっこわす」と豪語し、世論の圧倒的な支持を得て 2001 年 4 月に成立した小泉内閣では、不良債権処理を契機とする「構造改革」が政権のキャッチフレーズとなった。

そのスタンスは橋本内閣における財政構造改革路線を一層先鋭化させ、規制緩和、公的部門の民営化路線と、右傾化をその最大の特徴とした。また、時に「丸投げ」と批判されるように、各種諮問機関による答申を政策ベクトルに組み込む点にも特徴が見られると言っても過言ではない。

ここでは小泉構造改革の推進に中心的な役割を果たす二つに注目し、その特徴を描いてみよう。そのひとつは「総合規制改革推進会議」の『規制改革推進 3 カ年計画』であり、もうひとつは「経済財政諮問会議」の『経済財政運営と構造改革に関する基本方針』（「骨太の方針」）である。

第一の「総合規制改革推進会議」における議論の概要をみてみよう<sup>31</sup>。

2001 年 3 月に閣議決定された『規制改革推進 3 カ年計画』（以下『3 カ年計画』）は、改革における重要な視点として、①企業や個人の選択を重視し、競争や挑戦を通じて創意や努力が報われる社会の実現、②医療・福祉、雇用・労働、教育等の社会システムの活性化、③事後監視・救済型社会への移行など、ににおいている<sup>32</sup>。また、2003 年度までの規制の見直しに当たっては、経済的規制の原則自由化と社会的規制の必要最小限化、不合理な規制の是正による社会的公正の確保などに視点を置くこととした。

とりわけ、「公的規制にとどまらずシステム全体について抜本的かつ広範な取り組みを要する分野」として、①IT（情報技術）、②医療、③福祉、④雇用・労働、⑤教育、⑥環境、が対象となった。特に、「福祉」については、少子高齢化の進展に対応するため、多様な事業者の参入、競争を通じた利用者の選択の拡大を進めるとされた。具体的には、介護サービスと保育サービスが主な対象とされ、サービスの標準化や監視体制の構築などの介護サービスの提供体制の改善、ホテルコストの見直しやケアハウスの民間企業による運営の検

討を通じた介護サービスの競争促進、保育サービスについては、公立保育所の民間委託や短時間勤務保育士に関わる規制改革によるサービスの多様化、質の向上が重点事項とされた。この『3カ年計画』は実施状況に関するフォローアップを行うものとされ、結論は2001年度中に得るものとされた。

2001年7月には、①医療、②福祉・保育、③人材（労働）、④教育、⑤環境、⑥都市再生、を対象とした『重点6分野に関する中間とりまとめ』（以下、『中間とりまとめ』）が発表された。同報告書は規制改革を、「供給主体間の競争やイノベーションを通じて、生活者・消費者が安価で質の高い多様な財・サービスを享受することを可能にするもの」として位置づけ、経済的分野と社会的分野における規制改革について述べている。特に、社会的分野はその取り組みが遅れていると指摘した。その理由として『中間とりまとめ』は、「『生活者向けサービス』が『非収益的な慈善サービス』と性格づけられてきた」ので、公的主体による市場管理がなされてきたことを挙げている。そのうえで、これらの分野は需要と雇用の拡大余地が高い分野であるので、「起業家精神の旺盛な個人による」事業展開が期待され、新規産業・雇用の創出と同時に、国民生活の質的向上がみこまれるとした。

それでは個別分野における具体的施策の概要を見てみよう。

第一の医療分野では、①医療に関する徹底的な情報公開とIT化の推進、②診療報酬体系の見直し、③保険者機能の強化、④競争の導入と効率化、が主要なものである。第二の福祉・保育等分野では、①施設介護におけるイコールフィッティング、②保育サービスの拡充と質的向上、③社会福祉法人に関する規制の見直し、が主要なものとなった。第三の人材（労働）分野では、①円滑な労働移動、②就労形態の多様化、③「新しい労働者像」、に対応可能な規制改革を進めることとされた。第四の教育分野では、①大学における教育研究活動の活性化と競争、②大学組織の活性化、③社会人教育、④初等・中等教育システムの多様化、を可能にする規制改革を求めている。第五の環境分野では、①廃棄物・リサイクル問題、②土壌汚染問題、③地球温暖化問題、などがとりあげられている。最後の都市再生分野には、①不動産市場の透明性の確保、②市街地開発など、建築基準に関わる各種制度の見直し、③マンション建て替えや中古住宅市場の整備、などが挙げられている。

なお、これらについては、その見直しや改革について処置の期限が明記されており、『3カ年計画』に比べて、より具体的になっている。

同年12月には『規制改革の推進に関する第一次答申』が提出された。そこでは「構造改革を実現するための重要な柱として、規制改革を強力に推進すべき時である」と宣言し、

『中間とりまとめ』で指摘された社会的分野の改革の必要性が引き続き指摘された。ただし、この答申では旧来の「生活者向けサービス」の特徴を「非営利的サービス」として表現しており、『中間とりまとめ』で述べられた「慈善」という表現は姿を消している。しかし、本質的な論理が踏襲されていることには変わりはない。

ここで、『中間とりまとめ』と『第一次答申』における福祉・保育等分野の規制改革として示されている具体的施策の比較を行ってみよう【表 1-5-6】。

[表 1-5-6]福祉・保育等分野の規制改革の進行

具 体 的 施 策	中間とりまとめ	第一次答申
ケアハウス等への株式会社等の参入促進	2001 年度中実施	措置済
PFI 法を活用した施設設置の公設民営方式の推進	同 上	一部済、逐次実施
情報公開、第三者評価の推進	2002 年度中実施	2001 年度中措置
認可保育所基準見直しと周知徹底	2001 年度早期実施	直ちに検討、実施
公立保育所の民間への運営委託推進	2001 年度中実施	一部済、逐次実施
情報公開、第三者評価の推進	2002 年度中実施	2001～02 年度中措置
社会福祉法人に関する制度の運用に関する見直し	2001 年度中実施	2001 年度中実施
情報公開の促進	2001 年度中実施	2001 年度中実施
社会福祉協議会の役割の見直し	2002 年度中実施	2001 年度中措置
第一次答申での変化		
グループホームに関する規制改革 → グループホームに関する情報公開の推進（2001 年度中措置）		
認可外保育所に関する基準の設定 → 認可外保育施設に対する指導監督の徹底（措置済み）		
保育所と幼稚園の統合 → 保育所と幼稚園の施設共有化等による連携強化（直ちに実施）		
社会福祉法人の多様化（2002 年度中結論） → 社会福祉法人のあり方の見直し（2001 年度中結論）		
第一次答申における新規項目		
特別養護老人ホームのホテルコストの利用者負担（2002 年度中措置）		
介護職の質の向上（2002 年度中措置）		
介護と医療の連携のための諸規制の改革（2001 年度～2002 年度中措置）		
障害者福祉制度の改革（支援費制度の施行状況を踏まえ、介護保険との関係など、直ちに検討、結論）		
保育所への株式会社等の参入の促進（直ちに実施）		
保育士に関する諸規制の改革（2002 年度中に措置）		
保育サービスの利用者に対する直接補助方式の導入（長期的に検討）		
放課後児童の受け入れ体制の充実（2002 年度から逐次実施）		

2002 年 3 月、『第一次答申』を踏まえて、『規制改革推進 3 カ年計画』は改定され（以下、『改定 3 カ年計画』）、その重点に、「生活者・消費者が安価で質の高い多様な財・サービスを享受することを可能にする経済社会システムの実現」が加えられた。



さらに同年 7 月には、『改定 3 カ年計画』に対する『中間とりまとめ』が公表された。審議は「厳しい経済情勢にかんがみ、『経済の活性化』を統一テーマとして審議」が行われた。

この特徴には、第一に「民間参入・移管拡大による官製市場の見直し」と、第二に「規制改革特区」構想が明確に打ち出された点がある。第一の「民間参入・移管拡大による官製市場の見直し」では、市場競争の促進策として株式会社の活用を打ち出すと同時に、政府部門の役割を、競争の監視と促進に転換すべきであると述べている。具体的には「消費者主権に立脚した株式会社の市場参入・拡大」、「官民役割分担の再構築」、「利用者選択の拡大」をあげている。第二の「規制改革特区」構想については、「民間の提案を最大限活用して、地方公共団体が自発的に立案し、それに基づき様々な規制に関する特例措置を可能とする制度」とし、全国的な規制改革につなげていくことを目的とした。つまり、この『中間とりまとめ』では、「官製市場」に対する批判や「消費者主権」を明確化し、いわゆる「特区構想」を突破口に、規制改革を推進するという意図が明白になった。

その結果、2002 年 12 月に『規制改革の推進に関する第 2 次答申』が公表された。医療、福祉、教育、農業を「官製市場」と定義した上で、株式会社などの、民間への全面開放の必要性を訴えている。興味深いのは、こうした官製市場を「本来の健全な市場経済に移行させ、わが国に潜在する巨大な需要と雇用を掘り起こすため（…略…）上記 4 分野における株式会社参入の解禁・推進を目指」すと述べている点である。さらに「本来、財・サービスの供給は市場における民間活動によることが基本である」とした。つまり、「官製市場」と呼ばれる社会的分野は、その目的を需要と雇用の創出におき、経済的分野と同列に論じられることになった。

そして、2003 年 3 月、『規制改革推進 3 カ年計画（再改定）』（以下、『再改定 3 カ年計画』）が閣議で決定された。これには「14 年度重点計画事項」が盛り込まれ、「第 2 次答申」に述べられた具体的施策について列記されており、そのほとんどが同様の内容となっている。

総合規制改革推進会議における審議と答申、そして 3 度にわたる「規制改革推進 3 カ年計画」の特徴は、審議が進むにつれ、社会的分野と経済的分野が同列に論じられる傾向が強まる点にみられる。それゆえ、最終的な目標としての社会的市場への株式会社の積極的参入、そして「生活者・消費者」という表現に見られるように、その利用者を財やサービスの購入者としてみなす傾向が強まった。

次に、『経済財政運営と構造改革に関する基本方針』、いわゆる「骨太の方針」について  
みてみよう<sup>33</sup>。

2001年6月、初の「骨太の方針」が公表される。この正式名称は『今後の経済財政運営  
および経済社会の構造改革に関する基本方針』であり、「知恵を出し、努力をした者が報わ  
れる社会をつくる」ことを目的としている。そのために、経済社会の活性化を目的とした  
「構造改革のための7つのプログラム」が盛り込まれた。

その第一は民営化・規制改革プログラム、第二はチャレンジャー支援プログラム、第三  
は保険機能強化プログラム、第四は知的資産倍増プログラム、第五は生活維新プログラム、  
第六は地方自立・活性化プログラム、第七に財政改革プログラムである。また、この「方  
針」では、第1章、第2章で不良債権処理と社会資本整備のあり方、第3章で社会保障制  
度改革、第4章で地方財政問題、第5章で経済財政の中期的見通しを述べている。

構造改革が持続的成長につながるとの前提に立ち、規制改革を通じた民間活力の発揮と  
支出の効率化や透明性の追求、そして競争原理の活用が全体を通して強調されている。第  
1章では規制改革と競争政策、制度改革について論じられており、第2章では、公共事業  
に関する費用対効果分析の必要性が指摘されている。第3章の社会保障分野についても、  
「制度の『効率性』、『公平性』、『持続性』が十分に担保されたものでなければならない」  
として、「自助と自立」、「活力ある『共助』の社会の構築」がうたわれている。こうした考  
えは、第4章の地方財政問題においても援用され、「個性と自律」、あるいは「地方の自律  
的判断の確立」として述べられている。つまり、政府部門は個人に対しても、地方に対し  
ても、企業に対してもその関与の度合いを低めると宣言しているのである。そのうえで、  
「歳出全般について聖域無く、厳しく見直す」とした。

2002年の「骨太の方針」は、前年の取り組みについて、「悪化傾向を続ける（…略…）  
トレンドに、一定の歯止めをかけることに成功した」と評価しつつ、「改革第2段階」へ  
突入すると述べている。

まず、「すべての人が参画し負担しあう公正な社会」の構築、第二に「質の高い小さな政  
府」の実現、第三に「デフレの克服」が目標とされた。そのために、産業競争力の向上と  
グローバル化への対応策としての経済活性化戦略が第2部に位置づけられた。

第3部では「長期に持続可能な財政構造と社会保障制度を構築する」ために「広く、薄  
く、簡素な税制を構築する」として、税制改革の基本方針を打ち出している。第4部では  
歳出主要分野における構造改革が論じられ、特に社会保障制度改革と、国と地方の関係の

見直しの必要性が強調されている。

これらに従い、2003年度の財政運営の基本的な考え方は、無駄を排除し、施策の重点化・効率化を進めるとして、①制度予算・義務的経費の見直し、②行政改革の推進、③総理大臣主導による意思決定システムの強化、とされた。

さらに、2003年の「骨太の方針」では、構造改革の基本方針を「『3つの宣言』と『7つの改革』」に集約した。「3つの宣言」とは、①内需主導型の「経済活性化」、②社会保障制度改革の実施による「国民の『安心』の確保」、③潜在的国民負担率を50%程度にとどめるような「将来世代に責任が持てる財政の確立」、である。これらを実現するための「7つの改革」とは、①規制改革・構造改革特区の推進、②資金の流れと金融・産業再生、③税制改革、④雇用・人間力の強化、⑤社会保障制度改革、⑥「国と地方」の改革、⑦予算編成プロセス改革、である。とりわけ、「三位一体の改革」が騒がれたように、国－地方の関係に重点がおかれた。なお、2004年度予算では国庫補助負担金の合理化が予定されており、原則廃止か縮減、もしくは一般財源化が図られることになっている。

21世紀の構造改革は、強力な政治的「リーダーシップ」と諮問機関の活用によって、個人・企業に対する規制改革と、地方自治体に対する構造改革を両輪として進められている。橋本内閣における財政構造改革との違いは、まさにこの点にあるといえよう。

#### 第4項 構造改革期におけるわが国の社会福祉政策の動向とその到達点

前年のゴールドプランを受けて、1990年には福祉関係八法が改正された<sup>34</sup>。この改正の趣旨は、在宅福祉サービスと施設福祉サービスの市町村による一元的・計画的供給への移行であった。公的に供給されるサービス範囲を限定し、在宅福祉サービス推進の責任主体を市町村とし、在宅福祉事業（ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ）を第二種社会福祉事業として位置づけ、民間事業者を含む多様な供給主体に事業を委託する道を開いた。さらに、入所措置事務の町村移譲を行い、従来の負担割合である国：都道府県＝1：1から、国：都道府県：町村＝2：1：1へと変更され、小規模町村の財政負担が大きくなった。

これらは、いわば「市町村の自助努力」が求められているとも言うべき状態で、ある厚生省幹部は、「格差が開くのは歓迎で、いい町村はどんどん伸びていってほしいと思います。そこで日本の福祉の水準が上がることは結構だと思っています」、「落ちこぼれのやる気のないところは、きつい言葉で言えば、どんどん切り捨てざるを得ない」、「福祉が伸びな

い市町村に住んでいるのは、そこの住民が不幸ということであきらめてもらう。これは市町村の責任である。」<sup>35</sup>と発言していることから窺い知ることができる。

1993年2月と1994年9月の二度にわたって社会保障将来像委員会から出された報告のうち、第一次報告『社会保障の理念等の見直しについて』<sup>36</sup>では、救貧や防貧をその中心目的とする社会保障制度は過去のものになったと主張し、公的充足が必要なニーズ以外は個人や家族の責任に任されるとしている。そして、この報告は、社会保障制度審議会『社会保障体制の再構築（以下95年勧告）』へと引き継がれた。

『95年勧告』では、「子育てや高齢者の介護などについては、個人の自立や家族の支えあいによって行われている部分は依然として大きい。しかし、今後は、家族規模の縮小、共働き世帯の増加などに起因して、公的部門によって担っていかなければならない部分が多くなっていくことは確実である。」と述べ、「公的介護保険構想」へとつながった。さらに、社会保障推進の原則<sup>37</sup>として、①「生活困難を起こしそうな事態にしっかり対応できる」制度を確立するための「普遍性の原則」、②給付と負担の両面でより公平な制度にしていこうとする「公平性の原則」、③今日のニーズが日常的なニーズに変化してきていると主張し、医療・保健・福祉システムが同時並行的に個人の生活を支援することを求める「総合性の原則」、④介護保険の導入とも対応し、利用者の選択性を今後の課題として捉える「権利性の原則」、⑤医療・保健・福祉分野での市町村の役割強化、国民が社会保障政策の決定過程に積極的に関わっていくことの必要性を強調し、社会保障政策の対費用効果を高めようとする「有効性の原則」を挙げている。

1996年11月19日、『社会保障構造改革の方向（中間まとめ）』が公表され、社会保障水準が「基本的には欧米諸国と比較して遜色のない水準に達している」としたうえで、それを、①資源配分に影響を与え、②各分野における雇用の創出など、「社会・経済に大きな影響を及ぼす」ものであると位置づけている。さらに、少子化の進行について、「社会保障分野においても、年金財政に及ぼす悪影響が憂慮されるなど、少子化のさらなる進行により社会保障にかかわる負担のいっそうの増加が見込まれる」と危機感を表明し、高齢者に対しては、「健やかで社会的にも自立した人生を過ごしてもらえよう」発想の転換を求めているのである。

したがって、財政悪化の深刻化や社会経済の成熟化をもって社会保障のあり方を問い直すとして、①受益者とコスト意識を生み出すため、「基本的には自らの生活を自らの責任で維持し、生活に必要なサービスについても自己の責任と負担において選択」することを求

め、②それには効率的で良質なサービスで対応し、③現行社会保障制度の「点検」と称し、その見直しを主張した。また、企業の位置づけについては、社会保障が経済成長の成果を社会的に配分していく仕組みであると位置づけて「適度な経済成長の持続とその前提である企業活力の維持が今後とも重要である」と、企業福祉にかかわる負担について危惧の念を抱いていることがうかがわれる。

これらを受けて、社会保障構造改革の基本的方向は、以下のように設定された。第一に制度横断的な再編成等による全体としての効率化を図るとして、各分野において重複、隙間、無駄がないか点検すること、医療、年金を中心とする効率化、適正化に取り組むことである。第二に世代間や制度間等における公平の確保を図ることである。第三に利用者の立場に立った効率的サービスの確立を目指して、個人の自立を支援し、サービスを選択可能にし、情報開示を進めることである。さらに公私の適切な役割分担と民間活力導入の促進を図るために、市町村の役割を強化し、NPO、民間企業、ボランティアと連携を進めていくこと、加えて規制緩和により民間活力を高め、競争を通じて質の高いサービスを提供できるような体制を構築することとされた<sup>38</sup>。

ところで、橋本内閣による財政構造改革の内容は、『財政構造改革白書』<sup>39</sup>に詳しい。

『白書』の「はじめに」では、財政健全化について「財政赤字の削減こそが経済の発展を可能とする」と述べ、いわゆる国民負担率を引き合いに出して、「毎年、私たちは子や孫たちに負担を先送りしている」と主張している。その原因として、第一に経済成長の低下傾向、第二に人口高齢化、第三に構造的失業をあげ、さらにバブル崩壊後の税収低下、政府の大型景気対策を挙げている。これらを踏まえた上で、「公的部門の効率化を図り、行政サービスの水準を引き下げていく必要があります」といい、民間部門のもつ潜在能力を引き出す環境を整備すべきであるとした。

同書の第1章第6節「財政構造改革に向けて」では、財政構造改革を行う際の視点として、大きく次の三点を挙げている。

まず、財政のあり方については、自己責任原理を導入することによって社会の活力が維持され、満足度も最大化するということを述べ、「自己責任」「市場原理の活用」を積極的に打ち出した。公的分野についても、サービス水準は受益者である国民が負担できる水準にとどめ、『自己責任』原則の貫徹が図られる必要があるとした。二点目には、財政のリストラを進めることを主張する。サービス水準を引き下げだけでなく、効率性をも求めている。すなわち競争原理を活用した効率的な資源配分についての視点である。最後

に、景気調整について、裁量的財政政策の効果が低下していること、タイムリーな発動は難しいこと、構造的失業に対して解決策とはならないこと、などを挙げて従来のケインズ主義的財政政策を批判している。

そして「明るい未来を子供たちに」託するために、国民に対して「痛み」を分かち合い、この構造改革を、わが国経済・社会の「再生」の過程ととらえるべきだと言うメッセージを発している。この「改革」を達成した暁には、「創造力を発揮する民間企業、個々人が報われ、それが活力の源となって、企業も国際的な大競争を乗り切っていくことができ」、わが国が「リーディング・カントリー」の立場を維持できると述べている。

さて、それでは社会保障の問題をどのように考えているのだろうか。社会保障の問題は第2章に位置づけられている。また、分量も他の教育や公共事業、運輸などのそれに比べると、最も多く頁数を割き（全体の約2割）、社会保障分野を重要視していることがうかがえる。

それでは具体的に「社会保障」の分野を見てみよう。

第2章「社会保障」は7節にわけられ、現況、医療、国立病院、高齢者、年金、児童、雇用について述べている。全体の論調は給付と負担の均衡を保つように「給付の増大を抑制」し、そのために、医療給付の合理化、保険料の見直し、利用者の自己責任に基づく選択、負担の公平化を求めた。また、高齢者の介護問題については、自己責任・選択による民間保険、民間事業者による多様なサービスの提供を主張し、公平なシステムを構築するとして、経済的に余裕のある高齢者については「適正な負担」を求めるともされた。

1997年6月には、「財政構造改革の推進について」が閣議決定され、社会保障関係費について1998年度に約8000億円超の当然増について5000億円を上回る削減を実施し、2001年までの集中改革期間においては、その対前年度伸び率を高齢者数の増加によるやむを得ない影響分以下にとどめることを明らかにした。

1997年11月には、「社会福祉事業等のあり方に関する検討会」が「社会福祉の基盤となる制度のあり方について議論を行って」、『社会福祉の基礎構造改革について(主要な論点)』と題する報告書を橋本首相に提出する。その報告は、福祉需要の増大・多様化に対応した質の確保と効率化の必要性を主張し、「社会福祉の基礎構造を抜本的に改革」しなければならないとした。そのうえで、サービス利用者と提供者の対等な関係を地域支援体制を通じて確立し、質と効率性を確保しながら供給主体の参入を促進することとした。

同年には児童福祉法の改正ならびに介護保険法が成立し、年金制度についても厚生省が

「5つの選択肢」を提示し、社会保障・社会福祉をめぐっての動きがあわただしくなった。また、この間、厚生年金基金制度が破綻に瀕し、拠出と給付のバランスが崩れ<sup>40</sup>、国民健康保険制度は深刻な赤字財政に悩むことになった。

1998年の医療保険改革では、サラリーマン本人の自己負担が従来の1割から2割と倍増しただけでなく、薬剤費の別途負担も導入された。また、老人保健法による自己負担も引き上げられ、受益者負担が一層強化された。

さらに2000年には、介護保険法と社会福祉法が施行され、2003年にむけた障害児者に対する支援費制度の導入など、制度改革が抜本的にすすめられたのであった。

## 注

- <sup>1</sup> 厚生統計協会 『2002年 国民の福祉の動向』廣済堂、2002年、22頁。
- <sup>2</sup> 国立社会保障・人口問題研究所 『日本の将来推計人口』（平成14年1月推計）に基づく。
- <sup>3</sup> 厚生省 『厚生白書 1996年版』大蔵省印刷局、8-76頁。を参照。
- <sup>4</sup> 総務庁統計局 『第45回日本統計年鑑』大蔵省印刷局、1996年。を参照。
- <sup>5</sup> 日本経済新聞社 『日経財務データ』、1996年、23頁。
- <sup>6</sup> 内閣総理大臣官房広報室 『平成4年版世論調査年鑑』大蔵省印刷局、1993年、262頁。
- <sup>7</sup> 内橋克人 『浪費なき成長 新しい経済の起点』光文社、2000年、87頁。
- <sup>8</sup> 小櫻勲 『春闘データ白書 2002年版』新日本出版社、2001年、10頁。
- <sup>9</sup> 厚生労働省『賃金センサス』、『国民の福祉の動向』等を参照。
- <sup>10</sup> 小櫻勲、同上書、30頁。
- <sup>11</sup> 同上書、259頁。
- <sup>12</sup> 勝又壽良 『戦後50年の日本経済』東洋経済新報社、1995年、261頁。
- <sup>13</sup> 日本経済新聞、1992年2月25日付。
- <sup>14</sup> 労働省 『労働白書 1997年版』大蔵省印刷局、424頁。
- <sup>15</sup> 宮崎義一 『複合不況』中央公論社、1993年。
- <sup>16</sup> 日本経済新聞、1992年8月19日付。
- <sup>17</sup> 経済企画庁『経済白書 平成6年版』大蔵省印刷局。
- <sup>18</sup> 鈴木守 「バブル崩壊後のケインズの財政政策の再構築」『東海大学政治経済学部紀要』28、1996年。
- <sup>19</sup> 白川清 「平成景気のパブル崩壊」『名城商学』46-1、1996年6月。
- <sup>20</sup> 現代日本経済研究会 『日本経済の現状 1997年版』学文社、23頁。
- <sup>21</sup> 経済企画庁、前掲書、279頁。
- <sup>22</sup> 日本貿易振興会 『世界と日本の貿易 1996年版』、78-83頁。
- <sup>23</sup> 竹中平蔵 「平成13年度年次経済財政報告公表に当たって」、内閣府『2001年度 年次経済財政報告』大蔵省印刷局、2001年。
- <sup>24</sup> 石弘光 『財政構造改革白書』東洋経済新報社、1996年、393-439頁。
- <sup>25</sup> 同上書、40-42頁。
- <sup>26</sup> 同上書、60頁。
- <sup>27</sup> 同上書、58-59頁。
- <sup>28</sup> 石弘光監修 『財政構造改革の条件』東洋経済新報社、1997年、79-80頁。
- <sup>29</sup> 日本経済新聞、1996年12月26日付、を参照。
- <sup>30</sup> 現代日本経済研究会 『日本経済の現状 1997年版』学文社、1997年、214-215頁。
- <sup>31</sup> これらの議論に関しては総合規制改革会議ホームページ掲載の資料を参照した。  
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kisei/>。を参照。
- <sup>32</sup> この他に、循環型社会の形成推進、新産業と雇用創出のための環境整備、高コスト構造の是正と国際競争力の向上、IT（情報技術）が付加価値を生み出すような制度・システムの改革、などを挙げている。
- <sup>33</sup> これらの議論に関しては経済財政諮問会議ホームページ掲載の資料を参照した。  
<http://www.keizai-shimon.go.jp/>。を参照。
- <sup>34</sup> 厚生省社会局・大臣官房老人保健福祉部・児童家庭局監修『社会福祉八法改正のポイント』第一法規出版、1990年、4頁。
- <sup>35</sup> 中村秀一「在宅福祉サービスの推進と老人保健福祉計画」『月刊福祉増刊号 福祉改革Ⅲ』全国社会福祉協議会、1991年10月号。
- <sup>36</sup> 『週刊社会保障』1782、法研、1993年2月22日号、49頁。
- <sup>37</sup> 一圓光彌 「日本の社会保障の歩みと新しい社会保障の課題」、『社会保障研究』65号、国立社会保障・人口問題研究所、1996年、14-18頁。
- <sup>38</sup> 首相官邸ホームページより。<http://www.kantei.go.jp/jp/kaikaku/pamphlet/p19.html>
- <sup>39</sup> 石弘光、前掲書、58-60頁。
- <sup>40</sup> 朝日新聞、1996年8月9日付。



## 第 6 節 まとめ

本章では、わが国の戦後社会福祉政策の展開を振り返ってきた。

第 1 期である「揺籃期」では、わが国社会福祉政策の戦後体制とも言うべき「措置制度」が形成された。上意下達型のサービス供給体制では、利用者は「保護」や「収容」の対象とされた。戦後混乱期における貧困問題の緩和を中心とした政策展開は、同時に資本主義に対する社会的不満を緩和するためにも機能した。

第 2 期の「余力・応急的拡充期」では、高度経済成長によるパイの拡大の論理が政策展開に大きな影響を与えた。成長一辺倒のわが国では国民生活に歪みが生じ、その解決もまた、高度経済成長の果実によってなされた点に特徴がある。税収の増加が国家によるサービス供給体制を拡充したとともに、収益増加を背景とした企業福祉の拡大が見られるようになり、国家福祉と企業福祉の二本柱が社会福祉を支えるという日本的な特徴が形成された。1973 年には「福祉元年」を迎えるが、パイの拡大を背景とした西欧型福祉国家へのキャッチアップを目標する政策展開は「バヤマキ福祉」との批判を受け、その限界に直面することとなった。

第 3 期の「圧縮期」では、石油危機を契機として低成長時代に突入したため、従来型の政策展開に見直しを迫られた。西欧型福祉国家へのキャッチアップは果たされたというレトリックに基づいて、国家福祉と企業福祉の枠組みは堅持しつつも、「家族による福祉」と自助努力や相互扶助を強調する「日本型福祉社会論」を、政策展開の中に組み込んだのである。これにより、サービス供給の枠組みは国家、企業、そして家族という三本柱となり、1980 年代には新保守主義の台頭が、応益負担化や審査の厳格化による利用抑制をもたらした。

第 4 期の「構造改革期」において、わが国の社会福祉政策は転回点をむかえる。1990 年代以降のわが国は、深刻な危機に直面した。少子高齢化の進展や経済状況の悪化は構造的な問題として捉えられ、「構造改革」が進められることになった。財政構造改革のひとつとして社会保障構造改革が位置づけられ、自己責任や市場原理の活用が強調された。さらに、小泉政権は、規制改革と「骨太の方針」に従った経済運営を支柱として、「構造改革」を一層加速させている。

国家財政は危機に瀕し、企業は不安定化し、家族機能が低下したこの時期には、これらの範疇に属さない「市場」のもつ力に期待が寄せられることになった。国や企業、家族と

いった「集団」ではなく、「個人」の自己責任や能力に焦点をあてる政策展開は、社会福祉政策の領域でもみられるようになった。2000年に成立した『社会福祉法』では、措置から契約への転換に伴い、「福祉サービス」の語が登場し、「利用者保護」がうたわれた。

1997年から三度にわたる法改正が行われた児童福祉の分野では、保育サービスの利用が、市町村による措置から保護者の選択に基づくものとなった。さらに設置主体制限の撤廃によって、民間営利企業によるサービス提供が可能となった。これらにより、保育所がその利用者である保護者・児童の確保をめぐって競争を行うと同時に、行政の役割は利用調整や情報提供、監督が中心となった。

高齢者介護の分野では、2000年度から介護保険制度が導入された。特別養護老人ホームや老人保健施設等における施設介護サービス、ならびに在宅介護サービスの利用方法も、措置から契約制へ移行した。要介護の状態にある者はサービス提供者を自ら選択し、上限の範囲内でサービスを1割負担で利用する。在宅福祉サービスの分野では、公的部門や社会福祉法人だけでなく、民間営利企業、民間非営利組織が参入し、多様な供給主体によるサービス供給体制が構築された。

さらに障害者福祉サービスの領域では、身体障害者、知的障害児者を対象に、2003年度より支援費制度が導入された。これも介護保険制度同様、利用者がサービス提供者と契約し、サービスを利用する制度である。

そして、これら保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスのいずれにも「契約」が求められている。利用者と提供者の対等性を強調する契約の論理は、競争と選択をキーワードとする「福祉サービスの市場化」として位置づけることができる。すなわち、1990年代後半からみられる国家のサービス供給に関する役割の後退と、利用者個人とサービス提供者とが対峙する構造への転換が進行したのであった。

## 第2章 イギリス国民保健サービス・コミュニティーケアにおける 「市場化」と準市場の原理

前章では、わが国の社会福祉政策の展開を四期に区分して概観してきた。特に「構造改革期」では、供給体制の抜本的転換を通じて、福祉サービスの「市場化」が進行していることを述べた。

本章では、わが国に先行して公共サービスの市場化を進めたイギリスに着目して、国民保健サービス（以下「NHS」）・コミュニティーケア改革における「市場化」の概要と、それを理論的に整理した「準市場」の原理を見てみよう。

### 第1節 NHS・コミュニティーケア改革の背景とその概要

#### 第1項 背景

イギリスにおける公共サービスの市場化の背景には、わが国で「英国病」と表現されたような公的部門の肥大化がある。そのために『民営化』（privatization）が上位概念として位置づけられたが、サッチャー（Thatcher, M.）政権は、なし崩し的に強行したため、それは「曖昧模糊とした内容の定まらない未成熟」な状態にとどまった<sup>1</sup>。

遠山は「民営化」について、その定義を整理した。すなわち、「民営化」とは「公企業に民間部門の自己責任意識や競争を導入することを目的とするさまざまな諸政策を網羅する概念」であり、「競争による経営の効率化を通して『消費者利益の増大』を図る」ものであるとする<sup>2</sup>。そのうえで、狭義または厳密な民営化とは、「国有化解除」「私有化」であり<sup>3</sup>、広義には産業のパフォーマンスを改善するための政府規制の緩和、自由化を意味するという<sup>4</sup>。さらに最広義の民営化には、「福祉国家の公的諸サービスの供給における国家の後退、民間の参入、民間委託（contracting-out）等を通して、民間供給を拡大すること」<sup>5</sup>とした。

サッチャー政権下での民営化は、1979年以来、世界に先駆けて始まった<sup>6</sup>。当時のイギリスの経済状態は悪化の一途を辿り、1980年には鉱工業指数は前年比－8%、消費者物価は17.9%の上昇、失業率は6.8%という高水準に達していた。加えて財政赤字が増大し、いわゆる「英国病」の状況に陥っていた。これはイギリスの経済政策が公共企業体、公共

法人、私法上の公企業などによって産業介入的に行われてきたことが背景にあり<sup>7</sup>、経済活動の領域に占める公的部門の肥大化が、イギリス経済の沈滞化をもたらした。第二次世界大戦後のイギリスのケインズ主義的政策展開は、公企業の非効率性や民業圧迫といった「政治の失敗」を生み出すことになった。

遠山はイギリスで「民営化」が進んだ要因として、次の四点を指摘する<sup>8</sup>。

その第一は革新の退潮と保守の優勢である。保守政権下での経済成長の実現は、保守回帰を促し、市場原理の再評価と小さな政府志向へとつながった。第二は公企業の業績不振である。公企業における自主性の喪失と非効率性が、私企業との業績格差を顕著にし、「公企業の枠を出た民営化に抜本的解決を求めざるを得なくなった」<sup>9</sup>のである。第三は福祉国家の拡大が財政赤字を生み出し、その補填策として、民間売却等を通じた財政収入増を期待するようになったことである。第四に公益事業の特質と環境の変化である。自然独占性の後退と、消費者ニーズへの適切な対応が求められるようになり、公的独占が不適切であると考えられるようになったという。

さて、政権の座についたサッチャーは、「英国病」の元凶が「大きな政府」にあるとし、その原因を、①福祉政策が人々から勤労精神を奪ったこと、②国家依存の精神が企業の活力を萎えさせたこと、③ストを連発する過激な労働組合が結果的に国際競争力を低下させたことを挙げ、それゆえ「DIY (Do It Yourself) 精神」の復権によって、この事態を打開しようとした<sup>10</sup>。

その処方箋は、財政の安定を目的とした「中期財政戦略」

(Medium Term Financial Strategy) に盛り込まれた。それには、①国有企業の民営化、②規制緩和、③労働組合活動の制限、④減税、⑤政府支出の削減、⑥貯蓄の奨励、の六点が挙げられた<sup>11</sup>。政府部門のスリム化の一方で、労働者階級を含む国民全体に国家資産の一部をふり向けることで、自助努力による資産形成を目的とする「大衆資本主義」

(Popular Capitalism) がもう一つの柱として建てられた<sup>12</sup>。彼女は「中流階級への強い信頼」<sup>13</sup>を寄せ、彼らを厚遇してイギリス経済の立て直しを図ろうとしたのであった。

これにより、「安価な政府」、市場原理の活用、労働組合の産業内行動の規制が「強いイギリス」を復活させる手段として用いられることになった<sup>14</sup>。これは公的部門のスリム化などによる広範な政治・経済的政策効果の追求<sup>15</sup>に特徴がある。すなわち、「80年代の必然的政策」としての、「ケインズ政策の全面的な見直し」であり<sup>16</sup>、経済における国家の役割の後退という、グローバルな普遍性を持つ点である<sup>17</sup>。

そこで、市場化の「原則」が次の五点に定められた<sup>18</sup>。

その第一として、保健福祉サービスは膨張しがちなので上限を定める必要があり、国家の広範な役割が再検討されるべきであること、第二に、国家によるサービスは専門職が権力を持ち、パターナリスティックになりがちなので、個人の自由な選択を通じて利用者（customer）に権力と尊厳を取り戻させること、第三にトリクルダウン（trickle-down）理論<sup>19</sup>に基づいて、起業家（enterprise）に対して報酬を与えること、第四に、利用者の欲求（demand）に、迅速かつ効率的に対応できる市場を最大限に活用すること、第五に政府の役割の多くを減らし、必要最小限の公共サービスの提供（介入）にとどめること、などであった。

1987年までの政策展開では、財政事情が優先され（finance-led）、予算配分と支出が大幅に削減された<sup>20</sup>。翌年には政策立案と執行機能を分離する「エージェンシー化」をとまなう「ネクスト・ステップス」改革が行われ、行政組織改革を行った<sup>21</sup>。

しかしながら、サッチャー政権による民営化は公的介入を残存させ、形態の変化のレベルにとどまった<sup>22</sup>。公共サービスの市場化の論理とは、経済的にはマネタリズムを、政治的には権威的ポピュリズムを基盤とした<sup>23</sup>「イギリスの危機を管理するための首尾一貫した」<sup>24</sup>戦略の一部分を構成するものであった。一方で、民営化は「不当な安売り」や、価格の上昇とサービスの質の低下、公共性の侵食といった「影の部分」を生み出した<sup>25</sup>。

この流れは1990年以降にも引き継がれ<sup>26</sup>、1990年には、後継首相であるメイジャー（Major,J.）は、エージェンシー化の一層の推進と同時に、ソフト面の改革として、「市民憲章」（Citizen's Charter）を公表し、行政サービスの改善に取り組んだ<sup>27</sup>。これは公的サービスの対象者を「顧客」と定義し、その満足度を最大化するようにサービスを提供するためのものであり<sup>28</sup>、「行政と民間の経営（business）を同一のものに変革することを目指す」<sup>29</sup>にするものであった。同時に財政赤字の削減を目標とし、そのために利払い費や社会保障費を除いた歳出についての限度額（コントロール・トータル）を、1993年度予算から導入し<sup>30</sup>、均衡財政への取り組みを行った。メイジャーの一連の行政改革は、市場メカニズムの重視、顧客志向、組織内分権化、業績重視といった原理に基づく NPM

（New Public Management）の手法<sup>31</sup>を全面的に取り入れたものと位置づけられる<sup>32</sup>。1997年に労働党から首相になったブレア（Blair,T.）も、その路線を基本的に修正しておらず、福祉サービスの分野では、準市場（Quasi-Markets）と呼ばれる原理を導入したのであった<sup>33</sup>。

## 第 2 項 NHS・コミュニティーケア改革の概要

前項では、公共サービス市場化の背景を概観してきたが、本項ではその具体例の一つである NHS・コミュニティーケア改革について整理する<sup>34</sup>。

イギリスはベバリッジ報告を端緒として社会保障制度を設計し、世界初の「福祉国家」と呼ばれた。しかし、英国病といわれる諸問題が 1970 年代から顕著になった。福祉官僚制の肥大化、財政の硬直化によって、対象者の個別的なニーズとのミスマッチ、資源の浪費など非効率的な側面が顕在化した<sup>35</sup>。1940 年代以来、福祉サービスの対象者は施設ケアが中心とされてきたが、1960 年代から 1970 年代にかけては後期高齢者の増加や、老人ホーム等の入所者に対する社会保障給付の増加、地域生活が困難な精神障害者、知的障害者の増加によって、地域におけるケアが重視されるようになった。

そのため、1980 年代の後半には、コミュニティーケアに関わる改革案として『グリフィス報告』が発表され、1990 年には『NHS 及びコミュニティーケア法』が成立し、翌年度から実施に移されることとなった。

1988 年のグリフィス報告では、地方社会サービス部の役割として、①コミュニティーケア計画における主導的役割、②クライアントに対するニーズ評価（ケアマネージャーによるケア計画の策定）の実施、③ケアに要する財源の調達、の三点が提言された。加えて直接的サービス供給の廃止、サービスの「混合経済化」（私的部門、ボランタリー部門）、地方政府を「条件整備主体」（enabler）として位置付けることが唱えられた。この結果、地方社会サービス部の財源は、社会保障基金から地方政府へと移転し、地方政府は施設入所者の金銭的支援に責任を持つこととなった。このような変化は財政的負担を拡大する施設ケアよりも、地域におけるケアの必要性を検討させることになった。

1989 年の『コミュニティーケア白書』では、独立部門の活用という市場的要素を導入し、効率性と消費者への応答性の向上が求められた。

さらに、地方自治体の役割を「条件整備主体」（enabler）へ転換させると同時に、サービスの供給体制を「購入者と供給者の分離」（provider-purchaser split）を通じて再構築した<sup>36</sup>。まず「地方保健局」（DHS）の役割を、購入者の機能と供給者の機能とに分離させた。サービスの供給者には、営利組織・非営利組織を盛り込み、競争を促進し、その購入にあたっての財源やサービス調整は行政が実施することになった。これは、配分上の効率の改善が目的であった。

1992 年 4 月からコミュニティーケア政策が展開され、翌年 4 月には、行政は施設ケアの

直接的提供から撤退した。この結果、実行の分権化と財源の中央集権的支配が、地方政府に単なる「管理的な」(managed) ケアをさせることになった。この改革の特性と意義について、平岡は、利用者負担の引き上げが比較的なされていないこと、公的機関の計画・調整機能の強化が図られたとする一方で、利用者の選択権が NHS においても、コミュニティケアにおいても必ずしも保障されていないこと、福祉多元化の観点から見た場合にも、多元化よりも市場化に重点が置かれていると指摘した上で、その成功について一概に評価を下すことは困難であるとしている<sup>37</sup>。

メイジャーの後を継いだブレア政権は、2000 年 7 月に *‘The NHS Plan; A plan for investment, A plan for reform’* と題する報告書を公表し、その評価を行っている。同報告書では、前政権が NHS に「内部市場」(internal market) を導入したものの、それが意図した競争や利用者本位といった理念は達成されず<sup>38</sup>、サービスに対する責任と近代化を図る必要があるとされた<sup>39</sup>。そのために、①利用待機期間の短縮、公正なアクセス、質、応答性に関する改善にむけた指標の開発と制度そのものの改革、②ケアを必要とする高齢者の長期入院の解消に向けた社会サービスとの協調関係 (partnership with social services)、③児童を対象とした社会サービスの改善、を提言している<sup>40</sup>。

ルグランとバートレット (LeGrand, J. & Bartlett, W.) らによれば、社会サービスにおける市場構造は、提供者サイドでは、営利、非営利、公的部門の組み合わせに見るように競争的な市場構造となっており、購入サイドでは社会サービス部は「なじみ」の提供者に頼る傾向があり、その点からすれば提供者間の競争的圧力を高めることにはつながらなさそうであること、しかしながら、社会サービス部と私的部門の間でも競争が起こってきていると述べている<sup>41</sup>。その一方で準独立部門 (非営利の施設運営団体) の動向は、準市場化の進行よりも、社会保障局から引き続き補助金を受けつづけることに関心を持っていると指摘している。また、情報をめぐる問題には、①サービスの質を性格に反映しない広告・宣伝による素人判断の限界が生じ、②特別なニーズや弱みのある購入者において、品質に関する情報が伝達されにくいこと、があるという。さらに社会サービスと予防的保健サービスにおける競争的な新規参入者を増やすような取引費用のあり方は、将来的な競争的市場の発展を抑制する可能性があるとし、保健サービスでは購入者とリスクを嫌う提供者がコストを分かち合い、将来の不確実性に対応するような方法を取ったという。

彼らが行った関係機関の職員に対するインタビューでは、契約の選別と規制に関する困

難として、①専門知識の必要性、②小規模なボランティア組織は信用されないか、「ゲームのルール」を知らないために不利、③組織設立のコストと提供プロセスに対する規制に対する疑問、④他の機関が提供する制度に対する熟知が必要であること、が明らかとなり、もし大規模な私的部門の提供組織が、利用者に対して十分な利益をもたらすならば、彼らは非施設サービスをボランティア組織との契約に移行させるだろうと結論付けている<sup>42</sup>。

さらに、すべての責任者に共通した反応として、コミュニティーケアの仕組みを、より「消費者」中心のものにしていきたいこと、選択と質は、資源の準備状態によるところが大きいと考えていたとしている。社会サービス部は開始当初、高品質なサービスを提供できるような潜在的なサービス供給者はいないと考えており、契約文化への移行は緩やかに進行するだろうと予想していた。その一方で、コミュニティーケアに参入する新規のサービス提供者を強化しようとした。しかし、ボランティア部門はボランティアを採用できないほど膨張しており、私的部門は与えられた課題をこなしていくだけで精一杯だったという現状となっていたという。また、契約について、貧しい契約者を選ぶ「逆選択」の防止には、社会サービス部が十分な信頼に値する新しい提供者を選ぶことで可能になるとされた。

その結果、全体的にサービスに関する財源が抑制され、主要な機関の役割と責任を明確化する必要がある、と結論付けている。

また、ウォーカー（Walker,A.）は、①ケアの意図的な細分化、②市場原理の導入、③運用分権化と財源の中央集権的管理化によって、自治体によるフォーマルケアが削減され、ボランティア部門等によるインフォーマル・ケアの重視や民間部門への行政の補助、中央政府による財源管理の進行を指摘している<sup>43</sup>。

彼は、政策内部に存在する矛盾と対立を、五つの軸を設けて抽出している<sup>44</sup>。第一に「ニーズと選択か、市場か」という軸では、イギリスにおける一連の福祉改革でうたわれた民間市場の拡大による「ニーズに応じた選択」が実際には行われておらず、かえって選択の幅が狭められていることを明らかにした。さらに、民間部門が圧力団体を形成して規制強化への抵抗を強めていることも指摘している。第二に「消費者主義か、権限強化か」という軸を設け、改革の中で利用者参加についての明確なガイドラインがないことは専門家支配の継続につながることを指摘しながら、社会サービスの分野では、改革が前提とするスーパーマーケット型の消費者主義はなじまないし、民間部門はサービス提供者に対して、公的部門と同等の力は持つが、同等の責任を持つとは限らないと指摘している。第三に「権利か、自由裁量か」として、ケースマネージャーによる利用者ニーズの査定は、選択の幅



と利用者の影響力が制限される反面、官庁の専門家の権限強化につながり、費用対効果を重視するあまり、機会均等の重要性が薄れていくであろうと指摘した。第四の「普遍主義か、改革か」では、これらの改革が地域格差の助長、自治体格差につながり、人権という問題にも関わると指摘する。ケアへの公平なアクセスや利用が阻害されており、普遍主義的サービスの提供が達成されておらず、「改革」だけが先行していると主張する。最後の軸である「家族か、コミュニティケアか」では、家族が第一の介護者であるという認識によって、「地域によるケア」を標榜しながらも、ソーシャルケアは必要最小限にとどめるというシステムを維持しようとしているとし、いわゆる「安上がり福祉」の考え方が隠されていることを指摘したのであった。

## 注

- 1 佐中忠司 「イギリスにおける『民営化』の諸問題」『現代公益事業の規制と競争』電力新報社、1989年、256頁。
- 2 遠山嘉博 「公益事業の民営化」『公益事業研究』51-1、1999年、3頁。
- 3 同上。
- 4 同上論文、3-4頁。
- 5 同上論文、4頁。
- 6 松原聡 『民営化と規制緩和 転換期の公共政策』日本評論社、1991年、106頁。
- 7 同上書、107-108頁。
- 8 遠山嘉博、前掲論文、2-3頁。
- 9 同上論文、3頁。
- 10 三橋規弘 『サッチャリズム 世直しの経済学』中央公論社、1989年、55頁。
- 11 同上書、57頁。
- 12 同上書、191頁。
- 13 同上書、134頁。
- 14 森恒夫 「イギリスにおける財政肥大化とスタグフレーション」『経済学批判 11 福祉国家の破綻と現代財政』社会評論社、1982年、51頁。
- 15 佐中忠司、前掲論文、256頁。
- 16 松原聡、前掲書、40頁。
- 17 遠山嘉博、前掲論文、1頁。
- 18 Jones, K., *The making social policy in Britain 1830-1990*, Athlone, 1991, UK, pp.189-190.
- 19 政府資金を大企業に流入させると、波及的に中小企業、消費者および景気を刺激するという考え。
- 20 Jones, K., *op.cit.*, p.190.
- 21 安章浩 「イギリス行政改革の『脱行政』化的傾向に関する批判的考察」『早稲田政治公法研究』57、1998年、158頁。
- 22 佐中忠司、前掲論文、270-271頁。
- 23 イアン・ゴフ／荒岡作之訳 「サッチャリズムと福祉国家」『大阪経済法科大学論集』41号、1990年、91頁。
- 24 同上論文、99頁。
- 25 遠山嘉博、前掲論文、11頁。
- 26 Hughes, G., *Imagining welfare futures*, Routledge, 1998, UK, p.160.
- 27 安章浩、前掲論文、158頁。
- 28 同上論文、163頁。
- 29 同上論文、161頁。
- 30 石弘光監修 『財政構造改革の条件』東洋経済新報社、1997年、158頁。
- 31 原田久 「NPM改革と政府システム」、武智秀之『福祉国家のガヴァナンス』ミネルヴァ書房、2003年、51頁。
- 32 安章浩、前掲論文、160頁。
- 33 金子光一 『『労働党と新社会秩序』に関する一考察—イギリス労働党綱領に見る福祉思想—』『淑徳大学社会学部研究紀要』35号、2001年、1頁。
- 34 Hoyer&Means, 'Quasi-Markets and the Reform of Community Care', LeGrand&Bartlett ed., *Quasi-Markets and Social Policy*, Macmillan, UK, 1993, pp.3-124 を参照。
- 35 武川正吾・塩野谷祐一編 『先進諸国の社会保障① イギリス』、東京大学出版会、1999年、386頁。
- 36 同上書、388頁。
- 37 大山博他編 『福祉国家への視座 揺らぎから構築へ』、ミネルヴァ書房、2000年、42-44頁。
- 38 HMSO, *The NHS Plan: A plan for investment, A plan for reform*, Secretary of State for Health, 2000, p.56.
- 39 *Ibid.*, p.130.
- 40 *Ibid.*, pp.131-132.
- 41 LeGrand&Bartlett, *op. cit.*, pp.112-121.
- 42 *Ibid.*, pp.97-112.
- 43 アラン・ウォーカー／渡辺雅男・渡辺景子訳 『ヨーロッパの高齢化と福祉改革』ミネルヴァ書房、1999年、62-63頁。
- 44 同上書、68-80頁。

## 第 2 節 準市場の原理

前節では NHS・コミュニティケア改革における「市場化」の概要について見てきた。

この「市場化」の論理を体系化したのが、ルグランとバートレット（LeGrand, J. & Bartlett, W.）らであった。

ところで、イギリスは世界初の「福祉国家」と呼ばれたように、国家による福祉供給が多くを占める点に特徴があった。しかし、1980 年代以降、その取り巻く環境が変化したこともあり、「福祉国家」への批判がたかまった。テイラー・グッビー（Taylor-Gooby, P.）は、その環境の変化について、第一に人口構造の変化を、第二に高失業率と労働市場の変化を、第三に経済政策の変化を、第四に大衆の期待の変化、を挙げている<sup>1</sup>。これらの環境の変化に対してイギリス政府は、支出の抑制（**containing spending**）、民営化（**privatisation**）、市場の活用（**market forces**）、集権化（**centralization**）を進めることで対応しようとした<sup>2</sup>。そして、わが国においても、1980 年代から 1990 年代にかけて、同様の政策転換と変化がもたらされてきた。

しかし、「民営化」「市場の活用」という表現は、システムを全面的に市場へ開放することを意味するものではなく、一般的市場の「要素」を導入しようとするものであった。つまり、福祉サービスの供給体制を「市場社会主義」化することであった。ルグランとエストリン（LeGrand, J. & Estrin, S.）らによる 1989 年の研究<sup>3</sup>では、福祉国家的サービス供給体制に関する諸批判<sup>4</sup>から、非市場から市場への転換の可能性と、サービス供給の効果を検討している<sup>5</sup>。

馬渡によれば、市場社会主義の原型はミル（Mill, J.S.）の思想に求めることができるという<sup>6</sup>。その特徴は、最大限の個人的自由、競争、民主制を維持し、政治的には中央指令制と専制を排除する民主的社会主義であり<sup>7</sup>、ルグランの構想もその延長線上にあるものといえよう。

そこで本節では、ルグランとバートレットの代表的な著作である

*‘Quasi-Markets and Social Policy’* の内容を中心に、「市場化」の枠組みを整理する。彼らによる福祉サービス供給体制の市場社会主義的再編の具体的方策は「準市場」（**Quasi-Markets**）の考え方であった。

「準市場」という用語自体は、1975 年にウィリアムソン（Williamson, O.）によって用いられたものであるが<sup>8</sup>、同書の 第 1 章「はじめに」（Introduction）では、準市場の発

展過程が述べられている。まず、1988年から1989年にかけての福祉国家の主要な部分の「過激な改革」<sup>9</sup>は、サービス供給体制を大きく変化させるものであったという。供給体制に競争原理を導入する分権化、そして行政機関がサービスの購入者（purchaser）となり、利用者（users）に対して一定の予算やバウチャーを与え、競争的な供給者から購入するようにもなった<sup>10</sup>。

それらの変化がもたらされた分野には、教育分野、医療分野、コミュニティケア分野、住宅分野が挙げられている<sup>11</sup>。教育分野では、初等・中等学校に教育バウチャー制度を導入し、保護者の学校選択が可能となったことを指摘している<sup>12</sup>。第二の医療分野では、国民保健サービスの改革をあげている。行政機関を購入者と供給者との分離し、また購入者としての「GP 基金」（GP Fundholders）を設け、提供者は購入者である行政機関と GP 基金と契約をめぐる競争を行うという準市場化（quasi-market environment）が進行した<sup>13</sup>。コミュニティケア分野では、1988年の『グリフィス報告』、翌年の『コミュニティケア白書』を基盤として、準市場の原理が導入された<sup>14</sup>。これによって、「地方社会サービス部」（Local Social Services Departments）は、供給者としての役割を低下させた反面、独立部門からサービスを購入する購入者、もしくは認可機関（Enabling Authorities）としての役割を果たすようになった。サービスの購入予算は地方社会サービス部に所属するケアマネージャーに配分され、それぞれの予算の範囲内で利用者の選択・意向を踏まえつつ、サービスを購入することになった<sup>15</sup>。つまり、予算配分は行政機関によるコントロールではなく、クライアント自身によってコントロールされるようになったのであった<sup>16</sup>。最後に住宅政策における準市場の原理の導入が挙げられている。1988年の『住宅法』（Housing Act）によって、競争的な供給者となった家主を入居者が選択できるようになり、消費者の意向を反映しやすい体制（consumer-responsive style）となった<sup>17</sup>。同時に補助金の支出は、個人の資産調査を行ったうえで実施されるものとなり、これは民間賃貸部門への委託を伴うバウチャー制度になぞらえることが可能であるという<sup>18</sup>。

ルグランドらは、これらの変化は保守系シンクタンクから広まったと指摘しつつも、政治的立場を超えて受け入れられているとし<sup>19</sup>、「準市場」という言葉の意味を次のように述べる。

すなわち、「市場」とは、国家による独占的な供給体制を、競争的・独立的なものへと転換するという意味であり、「準」とは、供給サイドにおける組織の私的所有を必ずしも否定しないこと、需要サイドにおいては購買力が金銭的な意味で表現されないこと、また、購

入は第三者が行うことを意味している<sup>20</sup>。換言すれば、最終的な消費者とサービスの提供者との間に金銭的なやり取りがないということである<sup>21</sup>。さらに、その特徴の第一は、公的部門と非営利部門と営利部門が競争的事であること、第二は、利用者が「購入方法」を選択できること、第三は、提供者の存在によって利用者は市場における「消費者」(consumer)として位置づけられるようになること、が挙げられている<sup>22</sup>。

つまり、準市場の原理とは、競争に代表される市場原理の活用を標榜しつつも、公的規制をも併存させる制度的枠組である。この場合の公的規制は、参入規制とメカニズムの監視・監督を通じた質の標準に関する規制であり、市場をコントロールするというよりも、サービスをコントロールするという意味である<sup>23</sup>。

また、準市場は、市場構造の転換、情報の非対称性の防止、取引費用と不確実性への対応、動機付け、クリームスキム対策をとることによって、最終的に効率性・応答性・選択性・公平性が達成される市場形態である。

ルグランドらは準市場の形成により、供給コストの削減と効率性の向上を両立できるのか、それとも資源の浪費を招くのか、利用者のニーズに応答的な供給体制を構築できるのか、それとも商業主義 (commercialism) によって、利用者－提供者の関係が歪められてしまうことになるのか、そして、真にニーズを持っているものに対応できる仕組みになるのか、それともスティグマを付与するような仕組みになってしまうのか、といった問題意識を持っている<sup>24</sup>。

それでは、準市場形成のための条件と、その評価基準はどのように設定されているだろうか。次にルグランドらによる整理を見てみよう。

## 第1項 準市場形成の諸条件

イギリスで発展してきた準市場の考え方は、「購入者と供給者の分離」

(provider-purchaser split) という言葉で象徴的に示される。競争原理を用いることで、国家による独占的なサービス供給体制を改め、質を確保しつつ、限られた資源の効率的配分を達成しようとする点に特徴がある。準市場の形成には、市場構造の転換、情報の非対称性の緩和・防止、取引費用と不確実性への備え、動機付けを持つこと、クリームスキミング (いいとこどり) を防止すること、の五点が必要とされる。この理由は、不公平が助長されることなしに、効率性と応答性と選択性を達成することを目的としているためである<sup>25</sup>。

## (1)市場構造の転換

これにはサービスの供給主体を小規模化・分散化し、競争を促進することが求められる。これにより利用者にとって最良のサービスを提供するための「効率性」の向上へのインセンティブが作用することになる。また、新規参入の促進と効率的な供給者の退出防止につながる<sup>26</sup>。加えて、サービスの価格設定は供給者に委ねるのではなく、「公定価格」が設けられる。これは一般的市場と異なり、利用者（消費者）が購入を通じて価格に影響を与えられないことを意味する。したがって、効率的な価格決定には利用者の参加が求められる<sup>27</sup>。さらに供給側には、その統制によって効率性を追求することになる。つまり、限られた予算の中でのサービス提供が求められるので、効率性へのインセンティブが作用するということである<sup>28</sup>。そのためには、分権的な購入者を増加させることと、利用者に近接したところでの決定が行われる仕組みが求められる。また供給者サイドでは、参入と退出に関する仕組みの改善が求められるという。すなわち、政府による補助を通じたインキュベーター路線による供給者の確保と、フランチャイズ化の推進が提案されている<sup>29</sup>。

前節で見た NHS・コミュニティケア改革によって、地方自治体に登録している施設数では、制度開始当初に比較して、1998 年現在ではほぼ倍に達したが、地方自治体が直接運営している数は半減している。伸びの中でも、とりわけ独立部門に属してケアを行う施設（independent residential home）の伸びが顕著であり、また在宅ケアの比率は施設ケアと逆転し、民間部門・ボランティア部門の数も増加した<sup>30</sup>。

また、予算の管理主義化の進行により、地方自治体の担当者には予算管理への圧力がかかるが、効率性の達成には結びついていないようである。その理由として、ニーズの把握と、それに相応しいケア資源の組み合わせの困難さが指摘されている<sup>31</sup>。

## (2)情報の非対称性の緩和・防止

一般的市場においても、市場への参加やサービスの原価、財やサービスの質に関する情報の有無が適切な契約関係に必要である。準市場の原理では、価格設定を適切なものにするために供給者は原価計算を、購入者は品質低下に「待った」をかけるためのサービスの質の監視が求められる<sup>32</sup>。それらを可能にするのが「情報」である。供給者によるモラルハザードや「逆選択」が、サービスの質の低下を招く。そのため、購入者による継続的な監視が必要となるが、これらに要する費用は効率性の向上に寄与するとされる。具体的には契約方式の工夫や内容の管理、広告内容の規制などである<sup>33</sup>。

ルグランドらは、市場の効率化には情報が必要としながらも、現段階ではその提供は不

完全であるという<sup>34</sup>。しかし、わが国とは異なり、施設に対して区の監査官が実施した監査報告書を公表し、一般市民が閲覧できるようにしているほか、民間非営利組織の「カウンセル・アンド・ケア」や「親族と入所者協会」が監査を委託されたり、施設選択にあたっての情報提供を行っている<sup>35</sup>。

さらに、政府による参入、価格、質に対する規制の厳格化が有効であるという。なお、価格規制は、質とその向上への工夫に圧力として作用するが、柔軟性を確保するためには生産効率の測定も同時に必要とするという<sup>36</sup>。また、中立的な情報の入手と他の購入者への提供を行う「Super-purchaser」を設けることも提言している<sup>37</sup>。

### (3)取引費用と不確実性への対応

供給者と購入者が一致していた枠組みは、それぞれが分離されるため、サービスの取引過程が複雑化し、不測の事態が生じることが予測される。それらによって生じるコストが「取引費用」である<sup>38</sup>。これらにかかわるコストを考慮していなければ、供給者の破綻など、供給体制の不安定化を招くことになる。また、この不確実性は「合理性の限界」

(bounded rationality)とも関連しているので、購入者・供給者間でのリスクシェアリング（危険分散）が求められる<sup>39</sup>。

したがって、取引費用発生への対応策には、第一に情報量を増加させ、取引を対等に行えるようにすること、第二に結果としてもたらされることになった利益から賄うこと、が必要であるという<sup>40</sup>。すなわち、購入者にも提供者にも契約を行う「力」をつけさせること、分権化された購入者を増やすことで、モニタリングを容易にし、事後的取引費用の低減につながるとしている<sup>41</sup>。ただし、それは長期的な混乱を引き起こしながら試されていくことであるとも指摘している<sup>42</sup>。

従来は「患者・受給者・対象者」であった利用者を、準市場のもとでは「消費者・契約者・利用者」と位置付けることになり<sup>43</sup>、契約化によって、一般的市場の消費者の形に近づけさせることとなったという。しかしながら、フリン（Flynn,R.）らによると、一般的市場における契約とは異なり、社会サービスの領域においては不確実性や取引費用があまりにも上昇し、契約の過程と準市場化での競争関係には矛盾があるとし、むしろ購入者と供給者の協同関係と、相互依存と信頼、協力関係が必要になると指摘している<sup>44</sup>。

### (4)動機付け

サービス供給者側は、市場から好反応を得るために利潤追求動機を持つことが求められるが、移行期には紆余曲折が予想される<sup>45</sup>。一方の購入者側は、それが利用者と完全に分

離している場合には、利用者の福祉追求という動機を持たなければならない。さらにその場合、購入者の方針だけでなく、利用者の興味関心に従うことが重要である<sup>46</sup>。このようなサービス供給者の動機付けと購入者の動機付けとの「緊張関係」が、利用者のニーズに対応したサービスの提供に結びつくことになると考えられる。この場合、最も重視されるのは「利用者の参加」(user participation)であるという。ここで言う「参加」とは、不利な状態に置かれている利用者が、その立場を主張することである。それによって、購入者と供給者の一致点の確保につながるとされる<sup>47</sup>。

ケンダル (Kendall,J.) の調査によると、非営利部門と民間部門における動機づけの違いは、独立性・自立性は後者が重視しがちであるのに対し、前者は社会全体に対する責任やニーズへのマッチを重視し、利潤の最大化を追求したがないという結果が出ている<sup>48</sup>。

## **(5) クリームスキミングの防止**

準市場の原理では、要件を満たせばサービスの利用権が付与される (entitlement) という特徴を持つ<sup>49</sup>。クリームスキムとは「いいとこどり」の意であり、サービス供給者が自らの組織の利益を増大させるような購入者や利用者を選別してしまうことである。これは「お得意様」という言葉に見られるように、一般的市場では当然のように行われていることである。これではニーズをもつ人にサービスが届かず、その原因は価格決定や契約方法のあり方に由来するとされる<sup>50</sup>。したがって準市場の枠組みでは、定められた公定価格とは別に、低所得層への費用の無料化や減免をおこなうことで、ニーズを持つ利用者にサービスが届けられる<sup>51</sup>。利用者も供給者も費用の心配をせずにサービスを取引できることになる。ただし、利用者のニーズに適切な価格を設定した契約においてはクリームスキムは問題とならない点にも注意が必要である<sup>52</sup>。

しかし、その実態をみると、契約方式に問題があり<sup>53</sup>、プロッパ (Propper,C.) らによれば、私的部門の拡大にはクリームスキムが起こらないように注意しなければならないとされている<sup>54</sup>。

## **第2項 準市場形成に関する評価基準**

上記のような達成条件を充足すると、以下の特徴を持つ準市場が形成されることになる。

第一は生産性効率の向上である。

一般的市場においては、いわゆる「安かろう、悪かろう」という「粗効率性」の追求が散見される場合がある。しかし、準市場においては、質を確保しながらコストを抑制して



いくという「生産性効率」の向上が見込まれ、利用者に対して量・質ともに優れたサービスの提供が可能になるとされる<sup>55</sup>。

第二は応答性の向上である。

これは従来の福祉官僚制に対する反省から生まれたものである。多様な供給主体が存在し、かつ、動機付けとして利潤追求と福祉追求の緊張関係が生まれる準市場においては、購入者や利用者のニーズに応えることが求められる。また、購入費用が公的に保障されているので、一定の採算が見込め、種々のサービスが登場する可能性を持つことになる。これはサービスの質の一部となるだけでなく、給付水準を決定する要素にもなる<sup>56</sup>。

第三は選択性の向上である。

この場合の選択とは、サービスの選択と供給者の選択とを含んでいる。特に供給者に対する選択性の向上と、供給主体の多様化との間には相関性がある<sup>57</sup>。さらに、その選択が他のある目的を達成するためのものとして位置づけられるならば、「声」(exit)や「出口」(voice)の確保が重要である。「声」とは応答性の確保に、「出口」は選択の幅の拡大に資するとされ<sup>58</sup>、具体的には不服申立制度や「市民憲章」(Citizen's Charter)があげられている。

第四は公平性の確保である。

公定価格を設定するだけでなく、低所得者に対する費用負担の無料化・減免策が講じられることで、所得や支払能力、性別や人種に関係なくニーズに対応したサービスが利用できるようになるとされる<sup>59</sup>。また、サービス供給側からすれば利用者を選別する必要に乏しく、その提供時に利用者を差別する危険性も低下する。公平性を確保するためには個人の資源に対する要求と、そのサービスの利用が一致できるように発展させていくことが必要であるとされる<sup>60</sup>。

つまり、準市場の原理は、サービス供給体制における効率性、応答性、選択性、公平性の達成を目的として、市場構造を転換し、情報の非対称性を排除し、提供の安定性やリスクシェアリングとしての取引費用の確保が求められるものである。さらに公平性を確保するためにクリームスキムの防止が求められるという対応関係を持っている。

さらに、その目的は、従来の公共サービス供給体制における短所の克服にある。そのために一定の公的規制を加えつつ、「市場」の長所とされる種々の要素を取り入れることが求められたのであった。ルグランドらはイギリスにおける準市場の原理の導入について、教育、医療、コミュニティケアにおけるケアマネジメントは、市場構造と情報の点で成功条

件に合致しているという評価を下している。しかし、社会サービス部や保健部を購入者とした改革では、公平性に関する大きな反動はないものの、効率性や応答性、選択性の達成には見通しが立っていないと指摘している<sup>61</sup>。

また、1994年に公表された研究では、イギリスにおける準市場の形成は、費用と供給の分離を通じたその目的は達成されていないとの評価が下されている<sup>62</sup>。その理由の第一は、福祉分野における準市場の形成には相も変わらず「市場の失敗」が付きまどっていること<sup>63</sup>、第二は、サービスの向上よりもクリームスキムやコスト削減の圧力が潜在的に存在していること<sup>64</sup>、第三は、ケアマネジャーや保護者といった「購入者」が利用者の代理として機能する技能の欠如が見られること<sup>65</sup>、最後に現段階での組織形態が利用者のエンパワメントにも、政府の目的にも合致したものではないこと<sup>66</sup>、が広範にみられるためであるという。

したがって、イギリスの社会サービスにおける準市場の形成では、構造上の不完全さから費用の節約、質と選択性の確保、利用者のエンパワメントへの効果は「はなはだ不明瞭」(very unclear)<sup>67</sup>な現状となっている。

## 注

- 1 George, G. & Taylor-Gooby, P., *European Welfare Policy: Squaring the welfare circle*, Macmillan, UK, 1996, pp.101-104.
- 2 *Ibid.*, pp.104-114.
- 3 LeGrand, J. & Estrin, S., *Market Socialism*, Clarendon, 1989.
- 4 非効率性や依存性、倫理感の喪失、不平等の継続などが指摘されている。
- 5 LeGrand, J. & Estrin, S., *op.cit.*, pp.20-21.
- 6 杉浦克己・高橋洋児 『市場社会論の構想 思想・理論・実態』社会評論社、1995年、204頁。
- 7 同上書、236頁。
- 8 LeGrand, J. & Bartlett, W., *Quasi-Markets and Social Policy*, Mcmillan, 1991, p.2.
- 9 *Ibid.*, p.3.
- 10 *Ibid.*
- 11 *Ibid.*, pp.4-6.
- 12 *Ibid.*, p.4.
- 13 *Ibid.*
- 14 *Ibid.*
- 15 *Ibid.*, p.5.
- 16 *Ibid.*
- 17 *Ibid.*
- 18 *Ibid.*
- 19 *Ibid.*, pp.7-8. 中道左派に属する *Samizdat* 誌に掲載の Young 論文を引き合いに出し、政治的立場に関わりなく、公的部門による供給体制の見直しが求められていることを指摘している。
- 20 *Ibid.*, p.10.
- 21 Bartlett, W., Plopper, C., Wilson, D. & LeGrand, J., *Quasi-markets in the welfare state: the emerging findings*, SAUS, UK, 1994, p.1.
- 22 LeGrand, J. & Bartlett, W., *op.cit.*, p.10.
- 23 Bartlett, W., Plopper, C., Wilson, D. & LeGrand, J., *op.cit.*, p.11.
- 24 LeGrand, J. & Bartlett, W., *op.cit.*, p.11.
- 25 *Ibid.*, p.19.
- 26 *Ibid.*, p.21.
- 27 *Ibid.*, p.23.
- 28 *Ibid.*, p.24.
- 29 *Ibid.*, pp.206-207.
- 30 Knapp, M., Hardy, B. & Forder, J., 'Commissioning for Quality: Ten Years of Social Care Markets in England', *Journal of Social Policy 30-2*, Cambridge, 2001, pp.287-291.
- 31 Lapsley, 'Costs, Budgets, and Community Care', Clark & Lapsley ed., *Planning and Costing Community Care*, Jessica Kingsley, UK, 1996, pp.118-119.
- 32 LeGrand, J. & Bartlett, W., *op.cit.*, p.24.
- 33 *Ibid.*, p.26.
- 34 *Ibid.*, p.207.
- 35 矢部久美子 『ケアを監視する イギリスレポート』、筒井書房、2000年、173-203頁。
- 36 LeGrand, J. & Bartlett, W., *op.cit.*, p.209.
- 37 *Ibid.*
- 38 *Ibid.*, p.26.
- 39 *Ibid.*, p.30.
- 40 *Ibid.*, p.211.
- 41 *Ibid.*
- 42 *Ibid.*, p.212.
- 43 Moony, 'Quasi-Markets and the Mixed Economy of Welfare', Lavalette & Pratt ed., *Social Policy - A Conceptual and Theoretical Introduction*, Sage, 1997, p.237.
- 44 Flynn, R., Pickard, S. & Williams, G., 'Contracts and the Quasi-Market in Community Health Services', *Journal of Social Policy 24-4*, Cambridge, 1995, pp.548-549.
- 45 LeGrand, J. & Bartlett, W., *op.cit.*, p.30.
- 46 *Ibid.*, p.31.
- 47 *Ibid.*, p.216.
- 48 Kendall, J., 'Of Knights, Knaves and Merchants: The Case of Residential Care for Older People in England in the Late 1990s', *Social Policy and Administration 35-4*, Blackwell, 2001, pp.364.
- 49 LeGrand, J. & Bartlett, W., *op.cit.*, p.31.
- 50 *Ibid.*, p.32.
- 51 *Ibid.*
- 52 *Ibid.*, p.33.

- 
- 5 3 矢部久美子、前掲書参照。
- 5 4 Propper,C. & Green,K, ‘A Larger Role for the Private Sector in Financing UK Health Care: the Arguments and the Evidence’ , ***Journal of Social Policy 30-4***, Cambridge, 2001, p.702.
- 5 5 LeGrand,J. & Bartlett,W., *op.cit.*, p.15.
- 5 6 *Ibid.*, p.16.
- 5 7 *Ibid.*, p.17.
- 5 8 *Ibid.*, p.18.
- 5 9 *Ibid.*, p.19.
- 6 0 *Ibid.*
- 6 1 *Ibid.*, pp.218-219.
- 6 2 Bartlett,W.,Plopper,C.,Wilson,D. & LeGrand,J., *op.cit.*, p.3.
- 6 3 *Ibid.*, p.2.
- 6 4 *Ibid.*, pp.2-3.
- 6 5 *Ibid.*, p.3.
- 6 6 *Ibid.*
- 6 7 *Ibid.*, p.6.

## 第3章 わが国福祉サービスの準市場化の共通性と差異性

前章では、イギリスにおける福祉サービスの市場化と準市場の原理について概観した。イギリスにおける市場化は、わが国と異なり、公的部門が利用者の代理人として入札的に購入し、それを利用者に提供する方法を採っている。しかし、わが国における福祉サービスの市場化の枠組みとも共通する部分は多く、わが国における福祉サービスの市場化は、「準市場化」として分析することが可能である。

したがって、1990年代半ば以降の「構造改革期」における一連の制度改革を、準市場の原理に基づいて分析し、各制度の特徴を整理する。具体的には、保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスを取りあげる。次に共通性と差異性を抽出し、わが国の福祉サービスの準市場化の特徴を探る。

### 第1節 保育サービスの準市場化

#### 第1項 改正児童福祉法の成立

1997年2月21日、時の厚生大臣であった小泉純一郎は、中央児童福祉審議会に対して児童福祉法の改正について諮問書を交付した。「新しい時代にふさわしい質の高い子育て支援の制度として再構築を図る」ことを改正の趣旨として、保育所に関する事項の見直しなどに関する意見を求めた。保育所に関する事項の見直しとは、保育制度に関する事項として、第一に保育所入所の仕組みを改めること、第二に保育所の多機能化を図ること、第三に保育料徴収方法の見直しを行うこと、であり<sup>1</sup>、その後、同年6月11日に平成9年法第74号として、改正児童福祉法が公布された。

本節では、この児童福祉法改正を発端とした保育制度改革について、準市場の視角から分析する。

1990年代半ばからの「構造改革」路線では、いわゆる措置制度の弊害や硬直性が、逼迫する財政状況を背景として問題視されてきたが、保育制度もその例外ではなかった。加えて、少子高齢化の進展によって保育対策は、「育児と仕事の両立」の支援を目的とすることになった。つまり、保育対策は労働力確保の側面をも持ち合わせているのである。『21世紀福祉ビジョン』では、「子供を生むか生まないかは本人の選択に委ねられるべき事柄であ

る」としつつも、「人口減少型社会」に対応するための環境とシステムを作り上げるべきであると指摘し、保育サービスが個人的利益につながるものであると同時に、社会的利益をもたらすといった両面を持ち合わせているとされた。

結果として改正児童福祉法では、保育制度の仕組みは次のように改められた。

第一の変更は、条文から「措置」という文言が削除され、保育所の選択権が保護者に移ったこと、第二に保育所は保護者に対して情報提供や開示を行うこと、第三に市町村が行う利用料の徴収に関して、所得階層区分を残しつつも応益負担性を強化したこと、などである。

この改正に関しては、「法律上の保育所の入所義務・保育の実施責任はなんら変更されているとは言えない」<sup>2</sup>との見解がある一方で、民間営利企業による保育サービス分野への進出などがみられる。つまり、保育サービスの分野においても規制緩和を通じた市場化が確実に進行しているのである。

## **第2項 わが国の保育サービス供給体制—1997 年以降の動向—**

厚生労働省の「社会福祉施設等調査報告」によれば、2000 年 10 月 1 日現在で、わが国には保育所が 22 万箇所余り設置されており、その定員は 190 万人を超え<sup>3</sup>、その充足率は 98.8%に上っている<sup>4</sup>。保育所はわが国における社会福祉施設の中でも、比較的整備が進められてきたものである。1971 年の「社会福祉施設緊急整備 5 カ年計画」においても、唯一保育所だけがその目標値を大きく上回り、労働施策・育児施策の役割を果たしてきた。しかしながら、厚生労働省は 1997 年に児童福祉法を改正し、保育所措置制度の改革を行った。そしてそれ以後、1999 年、2001 年といわゆる「駅伝方式」で改革を進めている。それらの制度改革の方向は、供給体制の多様化を背景にした保育サービスの柔軟化を指向するものである。

したがって本項では、1997 年の児童福祉法改正と、それ以後の保育サービス供給体制の変化に焦点を当て、その特徴を明らかにする。

### **(1)第一次保育制度改革—1997 年改正—**

戦後 50 年間にわたり児童福祉法は制定当初からの姿を維持してきた。保育所も他の児童福祉施設と同様、措置制度の下で運営されてきた。しかし、「多様な保育需要に即応して柔軟に保育サービスが提供される制度」<sup>5</sup>を確立するために、保育所措置制度の見直しが

図られた。具体的には以下の通りである。

第一は児童福祉法 24 条からの「措置」の文言を削除し、「契約入所方式」<sup>6</sup>を導入したことである。これは保護者による保育所の選択権の明確化を意味する。同時に、その選択に資するために、市町村や保育所は情報提供義務を負う。その「情報」とは『児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について』Ⅱ-4 に規定されている<sup>7</sup>。これらによって、保護者の保育所選択権と入所申請権が確立した<sup>8</sup>。

第二は保育料の徴収に関する見直しである。従来の応能負担方式から、保育サービスの費用を基礎として家計に与える影響を考慮した均一的な負担方式へと見直しが図られた<sup>9</sup>。これは、保育サービスの対価として、年齢別での均一料金を負担する定額制の「考え方」の導入であった<sup>10</sup>。そのため、保育料徴収基準額は 10 段階から 7 段階へと簡素化され、最高階層に対する徴収額についても、限度額が設定された。しかし、結果として「低所得層へのしわ寄せ」<sup>11</sup>につながった。

以上の二点が改正の主要なポイントであるが、これらは保育所制度への選択方式の導入によって、供給体制の多様化を図るものである。つまり、「選ばれる保育所」を目指しての競争が始まったのである。そして競争促進策として、保育に関わる従来の規制や基準の緩和・弾力化が要請された。

第一は乳児保育指定保育所制度を廃止し、乳児保育を一般化したことである。それにあわせて児童福祉法最低基準が改正され、乳児に対する保育士の配置基準が 6 対 1 から 3 対 1 へと引き上げられた。

第二は一定の要件を満たした場合に、短時間勤務保育士の導入が容認されたことである。「短時間勤務」とは、1 日の勤務時間が 6 時間未満であるか、1 ヶ月の勤務日数が 20 日未満である保育士を言う<sup>12</sup>。また、その要件は、①常勤保育士数が最低基準の 8 割以上であること、②各組等において常勤保育士を 1 名以上配置すること、③短時間保育士の勤務時間が常勤の時間数を上回ること、とされている。

第三は給食調理の業務委託である。調理室は引き続き必置とし、調理員を置くことを原則とするが、調理業務の全部を委託する施設にあっては、調理員を置かないことができることとされた。

第四は開所時間の弾力化である。改正以前は通常の保育時間として 7 時から 18 時までが設定されていたが、それを保育所ごとで自由に設定できるようになった。たとえば、延

長保育や夜間保育の実施など、地域の実情や保護者のニーズに合わせた保育の実施が可能となった。

第五は分園方式の導入である。認可保育所の設置が困難な場合、常時 2 名以上の保育士を配置すれば分園設置が認められた。

最後は定員の弾力化である。郡部で定員割れが発生する一方で、都市部での待機児童の増加が見られることに鑑みての規制緩和である。制度改正以前には年度当初での定員オーバーは認められていなかったこと、また、年度途中における受け入れの上限が定員の 15% までにとどめられていた。しかし、改正によって待機児童がいる場合、定員の 15～25% の範囲で待機児童を受け入れてもよいとされた<sup>13</sup>。

また、入所方式が「契約入所方式」に転換されたことにより、市町村は措置権者から事業主体へと変化し、保育所が運営主体として位置づけられた。つまり、措置権者に対する事実行為としての入所申請が「希望入所先の申し込み」とされ、また行政処分としての入所措置が「保育要件の事実確認と入所応諾」となった<sup>14</sup>。

しかし、この変化には「措置の法的性格が改められたとは解釈されていない」とする学説が多く<sup>15</sup>、「措置制度の根幹はいささかも後退していない」<sup>16</sup>。また、保育所制度をめぐる行政・利用者・保育者の「三者関係」について研究した福田は、「部分的な修正はなされたものの基本的な構造は変化して」おらず、結局は利用者の立場の強化にとどまったとした<sup>17</sup>。

## **(2)第二次保育制度改革—1999 年度改正—**

1999 年度には認可保育所の設置を推進するための措置として、以下の規制緩和が実施された。

第一は保育所設置主体制限の撤廃である。旧社会福祉事業法では、保育所は第二種社会福祉事業として位置づけられ、社会福祉法人以外でもその実施が可能とされた。しかし、実質的には保育の質の確保・サービスの安定性の確保の観点から、原則として地方公共団体か社会福祉法人による運営が求められていた。つまり、法文上は第二種社会福祉事業でありながら、第一種社会福祉事業に準じた扱いを受けてきた（1963 年、児発第 271 号）。

しかし、2000 年 3 月 30 日付児発 295 号『保育所の設置認可等について』（厚生省児童家庭局通知）において、待機児童の解消を主目的とした規制の緩和が行われた。これにより、社会福祉法人以外の保育所設置認可申請が認められ、株式会社等の営利企業による駅前保育所の設置などが可能になった。ただし、この場合の認可要件は、当該地域における



乳児を中心とした待機児童の解消が目的となっていることが必要である。第二は小規模保育所の定員要件を30人から20人へ引き下げ、その設置を容易にさせたことが挙げられる。第三は保育所の不動産所有に関わる規制緩和である。従来は自己所有であることが求められた不動産について、借地での設置を認めるなど、主に土地の取得が困難である都市部において保育所の設置の推進が図られた。

これらの認可基準の緩和を通じた改正によって、認可保育所の増加に加え、保育所の多様化がもたらされた。

### **(3)第三次保育制度改革—2001年改正—**

第一次保育制度改革では保護者の選択権が明確化され、第二次保育制度改革では認可基準の緩和による認可保育所の増加と多様化が意図されてきたが、その一方でいわゆる無認可保育所の問題がクローズアップされてきた。劣悪な保育環境や無資格者による保育によって事故が多発<sup>18</sup>したことを背景に、第三次保育制度改革では無認可保育所への対応に主眼が置かれることとなった。

第三次保育改革の内容の第一は、無認可保育所に対する監督の強化である<sup>19</sup>。届出制を導入し、その設置状況を把握することとした。さらに「認可外保育施設指導監督の指針」を定め、運営状況を定期的に報告させ、必要に応じて改善勧告を行えるようにした。

上記に加え、第二に悪質な施設の排除を目的とした情報提供がなされるようになった。この場合、事業者自身による情報提供だけでなく、都道府県知事も行うこととされた。

第三は保育所整備促進のために、公有財産の貸付を通じたいわゆるPFI方式を活用して、公設民営型の保育所の設置を推進することとされた。

最後は、保育士資格の法定（国家）資格化である。保育士を名称独占資格とし、提供されるサービス水準に関して、ある程度の保障がなされることになった。この背景には無資格者が保育士を名乗り、事故や虐待が発生するなど、結果として保育士に対する社会的信用の失墜がもたらされたことがある。

このように第三次改革の特徴は、サービスの質の確保に主眼が置かれている。つまり、無認可保育所そのものに対する指導監督の強化と同時に、職員の質の確保を資格の法定化を通じて、認可／無認可保育所の垣根をできるだけ低くしようとした点にあらう。

結局、1997年以来の保育制度改革は、保護者による保育所の入所選択権を明確に位置づけるところから出発した。それ以前の措置制度の枠組みとは基本的に変化していないとされながらも、事業主体（市区町村）と実施主体（保育所）との区分が見られるようになり、

規制・基準の緩和を通じた民間営利企業を含む供給主体の多様化と、費用徴収規定の改正によって応益負担化が進行した。また、供給主体の多元化は、質に関する競争を目的としており、そこでは最低限のサービス水準を確保するための指導監督や、資格に関する規制等がみられる。保護者自身のニーズの多様化と社会情勢の変化を背景とした、これらの一連の「改革」は「駅伝方式」で実施されてきており、いまだその終点に到達していない。

しかし、改革の方向性は次第に明らかになりつつある。保育所間での競争、行政役割の規制の強化や施設基盤の整備への特化、保護者の選択・負担など、明らかに措置制度時代とは異なった動向がみられるのである。

### 第3項 わが国保育サービス供給体制における準市場化

分析に先立ち、わが国の保育サービス供給体制において準市場を形成する購入者、供給者、利用者の関係を整理する。準市場における購入者とは、サービスを購入する「第三者」か、利用者との一致が見られることが望ましいとされるが、イギリスでは地方社会サービス部に所属する公務員が、割り当てられた予算で入札的にサービスを「購入する」という仕組みをとっている。また、購入者はサービス提供を行わないという消去法的な意味からも位置づけることができる。

次に、準市場における供給者は、利用者に直接的にサービスを提供する主体である。さらに、公的部門の独占的な立場を転換するという観点から、公的部門のみならず、民間非営利部門や営利部門の混在が求められる。

最後は準市場における利用者の位置づけである。供給者との関係では、サービスの選択と利用を行い、購入者との関係では、利用者自身の購買力と無関係に、サービスの利用権が付与されるものである。仮に購入者と利用者が一致していれば（たとえばバウチャー制度を用いた場合）、問題は生じないが、一致していなければ利用者の福祉追求が購入者に求められることは先に見たとおりである。

さて、わが国の保育サービス供給体制における三者関係はどのように見ることができるだろうか。

まず、購入者についてみてみよう。すでに見たように、数次にわたる保育所改革では、その本質的な部分は変化していないといわれる。しかしながら、保護者の選択権の保障と同時に応益負担化が進行していることをあわせると、購入者は保育費用の支弁者である市町村と並んで、保護者もその領域を構成しつつあると考えられる。つまり、購入者＝市町

村＋保護者という混在した状況である。

次に供給者である。購入者との関係で見た場合、認可保育所においては依然として公費によるサービス供給がなされており、特に公立保育所ではその独立性は乏しいように見える。その一方で無認可保育所の存在は、公費によるサービスは保証されないが、一定の独自性を持つ。いずれにしても、サービスの実質的な供給者は(特に認可保育所においては)、保護者の選択権と関係して「創意工夫」が求められており、その点から自律性が認められる。したがって保育所は供給者としての役割のみを担っていると考えられる。また、公立保育所のサービス供給に占める割合は半数を超えており<sup>20</sup>、市町村もまた供給者であると位置づけられる。つまり、供給者＝保育所＋市町村という混在した状況になっている。

最後は利用者である。保育サービスの特殊性として、保護者のニーズと児童のニーズとのいずれにも対応するという二重性が指摘できる。児童福祉法では第一義的に「児童の福祉」のための保育サービスが位置づけられているが、「保育の実施に関する条例準則」では、保護者が満たすべき要件が定められている。保育サービスは保護者が利用するものであると同時に、その児童も利用するものである<sup>21</sup>。このことから、保護者は購入者であると同時に利用者でもあるが、児童は純粋な利用者であると位置づけられる。つまり、利用者＝保護者＋その児童という状況である。

供給者は保育所と市町村、購入者は市町村と保護者、利用者は保護者とその児童という構造であるが、以前の措置制度時代と比較して、以下のような変化が指摘できる。

すなわち、供給者と購入者の関係において保護者の選択権が保障されたこと、保育所設置の規制緩和によって、供給者の領域における保育所の果たす役割が拡大したこと、同様に、購入者の領域において保護者の果たす役割の拡大が見られるのである【図 3-1-1】。

### 【図 3-1-1】 三者関係の変化

#### A. 改革以前

供給者		購入者	利用者	
保育所	市町村		保護者	児童

#### B. 改革以後

供給者		購入者	利用者	
保育所 →	→ 市町村 ←	← 保護者	児童	

【図3-1-1】に、模式的にあらわしたように、それぞれの機能が混在し、相対的に市町村の果たす役割が減少する一方、保育所の「供給者化」、保護者の「購入者化」が進んだのであった。

以下、わが国の保育サービスの供給体制における準市場形成にとって必要な達成条件の現状を見てみよう。

### (1)市場構造

市場構造についてみる場合、第一は供給主体の分散化・小規模化の状況、第二は「公定価格」設定の状況に焦点を当ててみるのが重要である。

第一の供給主体の状況についてみてみよう。

供給主体には、事業主体としての保育所と、運営主体としての市町村がある。サービス提供の構造で見ると、保育所が直接的なサービスを提供し、運営主体としての市町村は、保育所に対して費用の支弁を行うという役割分担が見られる。

2002年10月に厚生労働省が実施した「地域児童福祉事業等調査」によれば、公立保育所数は12422箇所ですべての約56%を占め、公的部門による購入と供給が半数にのぼる。また、1998年と2001年の統計を比較すると、公的部門による供給のペースは、1997年の保育所改革以降で微増傾向（102%）にあり、民間部門が経営する保育所の動向を見ると、社会福祉法人によるサービス供給の割合が微減（97%）の中、営利部門によるサービス提供は微増傾向となっている。特に都市部での増加が見られる。また、保育サービスに焦点を当てた場合、認可保育所と無認可保育所の混在も特徴的である。ただし、無認可保育所の設置目的が、その保護者の就労やその他のニーズ充足に比重を置く場合が多く、これらを同列に論じることは不適當である。

このように、劇的な供給主体の増加が見られないこと、また、依然として公立保育所によるサービス供給圧力が高いことなどから、供給体制の分散化・小規模化は達成されていない状況にあり、制度改革以前と比較して顕著な変化は見られない。

第二に「公定価格」設定の状況である。

保育サービスの購入には、基本的に年齢区分と所得がリンクした「基準額」が設けられている。それをもとに市町村から保育所に支払われる「保育所運営費」は、いわば市町村から保育所に支払われる「公定価格」である。さらに、保護者が支払う保育料は、保護者の所得や児童の年齢に応じて異なり、必ずしも「ニーズに応じた」公定価格になっているとは言い難い。これについては改正前の徴収構造と基本的に変わらないとの指摘もある<sup>22</sup>。

これらから、保育サービスにおける準市場化では、統一的な「公定価格」は設定されていないといえよう。さらに利用者側から見た保育サービスの価格決定は、保護者の所得水準といった経済状態と、居住する地域によって価格が異なるという点において、サービスそのものについてのコストが反映されない設定になっており、購入・供給体制の両面で不合理な公的統制が維持されている。

したがって、価格決定への利用者参加や、サービス供給者に対する予算制約がなされることのいずれもが困難で、準市場を形成するための市場構造への転換が不足しており、旧来の措置制度の残滓がかなりの部分で見られることになっている。

## (2)情報

情報の非対称性の防止により、供給者はコスト計算が容易になり、利用者はサービスの質の監視が可能になる。そのためには第一に契約方式の工夫や契約内容の管理、第二にサービス内容の開示などが必要となる。

第一に契約方式やその内容についてみてみよう。

一連の保育所改革は、保護者の保育所選択権を認めたが、基本的なサービス供給体制は変化していない。なお、市町村が認めれば、保育所による入所申し込みの代行が可能になっている。厚生労働省の調査<sup>23</sup>によると、提出代行を認めている市町村は保育所を設置している市町村のうち、半数以上の 54.2%を占めている。しかし、その実施となると、10ポイント近く低下し、それを認めていない市町村とあわせると、6割近い市町村で代行が行われていないことになる。また、代行を認めていない市町村の理由として、「保護者からの希望がない」が、その8割以上を占めており、必ずしも必要とされていないことが理解できる。

また、契約内容の管理という点からすれば、現行の保育制度では保育指針による規定が中心であり、児童の個別性に配慮した保育の実施は、個々の実践者や保育所の裁量に委ねられているのが現状である。したがって、現場の保育内容に関する情報は、「お便り帳」や、「通信」といった二次的なものに頼らざるを得ず、保護者が希望する保育、児童にとって望ましい保育が実施されているかどうかを判断することは困難である。

さらに、利用者補助ではなく、事業者補助の形態をとる「保育に要する費用の支弁」は年齢別児童数に単価を乗じて算出されるため、なおさら提供されるサービス内容に関する保護者と保育所との合意を必要としない状況になっている。

第二は情報の開示である。

児童福祉法の改正によって、市町村に情報提供の義務が課せられた。『児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について』では、次のものが掲げられている。第一は保育所の名称や位置、設置者に関する事項である。第二は施設および設備の状況に関する事項である。第三は入所定員や入所状況、職員の状況や開所時間、保育所の保育方針、日課や行事予定、特別保育事業の実施状況などの運営に関する事項である。第四に保育料に関する事項、第五に入所手続きに関する事項、などが定められている。これらの告知について、厚生労働省の調査<sup>24</sup>では市町村広報誌とパンフレット等が主な手段となっているようである。また、インターネットを用いての広報を行っている市町村もある。

このように、情報の非対称性の観点からは、利用者の選択に資するという意味では前進していると評価できるが、「契約」的な権利義務関係に伴う情報開示としての性格は持っていないのである。

### **(3)取引費用と不確実性**

準市場の形成においては取引過程が複雑化し、不測の事態が発生する可能性が高まる。したがって供給体制の安定化を図るため、取引費用の確保が供給者に求められる。

保育制度改革においては、確かに供給主体の多様化は見られるが、費用の支弁者は市町村のままである。さらに保育所には応諾義務が課されており、公法上の委託契約関係には変更がない<sup>25</sup>。供給者と供給者の分離が明確になされたとも言えず、結局、保育サービスの供給体制は以前の措置制度に比べて複雑化したとはいえない。

したがって、個々の保育所による取引費用の確保は求められていないのが現状である。なお、入所する児童に事故が発生した場合、保護者が措置権者としての市町村に損害賠償を求めることには見解が分かれるとされるが、判例においては設置主体としての市町村に求めることができるとされている<sup>26</sup>。

このことから、制度改革による事業主体ならびに運営主体の明確化が、公法上の委託契約関係に変化をもたらさないとしても、今後は実際のサービス供給者がいわゆる善管注意義務を負うことになると予想される。その場合、特に民間事業者における取引費用等の確保は重要になってくると思われる。

不確実性に伴う取引費用の確保は、現段階ではそれ自体が必要とされておらず、その背景にはサービスの供給体制が大きな変化を遂げていないことがある。ただし、保育所が運

営主体として明確に位置づけられたことに鑑みると、今後は取引費用の確保が強く求められる時代が到来することになるだろう。

#### (4)動機付け

ここでは供給者、購入者それぞれの動機付けのあり方について整理する。

準市場形成のためには、供給者は利潤追求という動機を、購入者は利用者の福祉追求という動機をそれぞれ持つ必要があるとされるが、一連の保育制度改革によって、このような動機付けは見られるようになっただろうか。

まず、供給者の場合についてみてみよう。

保育サービスの供給体制においては、民間事業者を含めた多様な主体が存在しているが、利潤追求という動機付けを持っている供給者は限定的である<sup>27</sup>。その理由として、供給者の半分以上を占める公立保育所、すなわち供給も購入も「公」という状態が民間事業者と併存しており、競争条件が対等になっていないことが指摘できる。したがって、制度改革以後に保育所を開設した民間事業者は 2001 年 10 月 1 日現在で 46 ヶ所の増にとどまっている<sup>28</sup>。

結局、サービス供給者の動機付けとしては利潤追求動機に乏しく、競争が生じる可能性が乏しくなっている。ただし、逼迫する財政状況下での保護者の自己負担増と表裏の関係にある保育予算の削減は、乳児保育の一般化や延長保育などの導入を指向しながら、それが自主事業として位置づけられたことによって、コスト削減にかかわる「競争」は進行するであろう。

次に購入者の動機付けについてみてみよう。

わが国の保育サービスの供給体制において、購入者に市町村と保護者が混在していることはすでに指摘した。したがって、次の二側面から考えることができよう。すなわち、市町村は利用者である児童の福祉を追求しているか、そして保護者は児童の福祉を追求しているか、という側面である。なお、現行の保育サービスの供給枠組みでは、あくまでも児童が保育に欠ける状態への対応であり、児童へ焦点化されていることに注意しなければならない。

まず、購入者である市町村の児童に対する福祉追求動機について考えてみよう。

市町村は保育所に対して応諾義務を課すことにより、公的な保育責任を負っているものと考えられるが、それが児童の福祉追求と等しいとは必ずしもいえない。保育所への入所という意味では児童の福祉を確保するといえようが、保育の内容は保育所によって異なっ

ており、入所を希望する児童に対してふさわしい保育が提供されるとは限らない。

そこで問題になってくるのが、保護者の児童に関する福祉追求動機である。これに関しては保育所の選択権が保護者に明確に位置づけられたことによって、児童の福祉の追求と保護者自身のニーズとが両立する可能性を持っている。厚生労働省は 2000 年 12 月に保護者向けに『よい保育施設の選び方 十ヵ条』という手引きを作成し、「個々の園の特色や状況はだいぶ違いますし、皆さんの事情も一人一人様々でしょうから、どの園がよいかは、皆さんが目で見えて納得することが大切」と述べ、保護者の興味関心と自己責任に基づく慎重な選択を求めている。

こうしてみると、供給者の動機付けは、特に公費が投入されている認可保育所において利潤追求型になっておらず、競争が生じにくくなっていること、また、購入者の動機付けにおいては、市町村による児童の福祉追求に対する動機付けが不明確で、実態は保護者の動機付けによるところが大きいといえよう。

#### **(5) クリームスキムの防止**

最後はクリームスキムの防止に関してである。

ニーズのある者が公平にサービスを利用できるかどうか、供給者から不当な選別を受けないかということである。このためには費用の減免策が求められる。

保育サービスの利用に関する保護者の保育料負担は、利用するサービス水準と直接関係せず、費用の支払い先は事業主体である市町村である。したがって、供給者である保育所からは不当に選別されることがない。ところが保育料負担は所得課税区分に応じて決定され、年収 300 万円程度の低所得世帯において負担の増加をもたらし、保育所利用者の家計実態から乖離した負担水準になっているという<sup>29</sup>。

これらから、サービス供給者の一部を構成する市町村から積極的ではないにしても、低所得層における負担の過重感から、結果として消極的なクリームスキムが発生する可能性が否定できない。保育料負担のあり方を見直す必要があろう。

### **第4項 保育サービス供給体制における準市場化の帰趨**

今まで見てきたように、わが国の保育サービス供給体制を、準市場形成のための諸条件の視角から整理してきた。

第一に市場構造については、措置制度時代と大きく変化した点に乏しく、供給者が小規模化・分散化したとはいえないこと、実態として、統一的な公定価格が設定されていない



ことを指摘した。第二に情報をめぐる動向では、情報開示の性格があくまでも利用者の選択に資するためのものであり、契約内容を担保するための情報開示ではない点に特徴がある。第三に取引費用の確保については、現在はその必要がないものの、今後は求められる可能性があることを指摘した。第四の動機付けについては、購入者を市町村とすれば児童の福祉追求は難しいが、保護者が選択する場合には児童の福祉追求と保護者のニーズとが両立しうる可能性があることを指摘した。最後のクリームスキムの防止には、保育料負担が低所得層に対して過重になることによって、消極的ではあるがクリームスキムが起こりうることを指摘した。

以下から、これらの状態が準市場形成の目標を、どの程度実現しているかを見てみることにする。

### **(1) 効率性**

準市場における効率性は、質の確保とコストの抑制が両立する「生産性効率」を意味する。

第一に質の確保の観点からは、措置制度時代に比較して情報開示が一定程度進んだことから評価が可能である。しかしながら、コストの抑制についてみると、総体としての保育費用は一時保育や延長保育の自主事業化によって削減されてきているものの、それは利用者負担の強化と表裏の関係にある。さらに、所得階層によって負担額が異なる現行制度においては、購入者の一部を形成する保護者の視点からは、不公平感や割高感がもたらされることになっている。また、短時間保育士の導入は確かにコストの抑制が意図されているものの、それは直接的な利用者負担の軽減にはなっておらず、加えて提供される保育の質も不安定になりがちである。

したがって、サービス提供における事業主体と運営主体の境界が不明確であること、サービス購入における市町村と保護者の関係が不明確であることによって、措置制度時代と比較して効率性の上昇には至っていない。

### **(2) 応答性**

多様なニーズへの柔軟な対応という意味での応答性は、乳児保育の一般化や延長保育の実施等によって確保されつつある。しかし、サービス量に関する応答性は、待機児童の解消策が進んでいないことから、向上したとはいえない<sup>30</sup>。

都市部・郡部間における資源の偏在が解消されておらず、都市部では待機児童の滞留が、郡部では依然として定員割れの状況が見られる。定員の弾力化によって対応しようとして

いるものの、その背景には市場構造における多様化が進展していないことが大きな要因として考えられる。したがって、メニューの多様化にとどまるような限定的な応答性の向上が見られるといえよう。

### **(3)選択性**

利用者における選択性の向上は、第一に希望するサービスの量や種類が増加したかという点、第二に「声」や「出口」が確保されているかという点から検証が可能である。

第一のサービス量・種類の増減についてしてみると、限定的ながらサービスの幅の拡大が見られる。しかし、認可保育所に関するサービス量の圧倒的な不足によってやむを得ず無認可保育所を利用するなど、希望するサービスの選択に至らないのが実情である。

第二は「声」や「出口」についてである。「声」に関しては、行政不服審査法にもとづいた苦情申し立ての手続きが設けられており、また、保育士養成施設協議会が第三者評価を受託する予定である。しかし、「出口」については、何らかの理由によって利用を中止した後の「のりかえ」の保障がないため、現在の状況ではサービスに不満があっても利用を継続するか、中止するかという二者択一に陥りがちとなる。

したがって、保護者の選択権が位置づけられたといっても、選択性が向上したとはいえない。選択はできるが、その利用や代替策は保障されておらず、実質的な選択性が保障されているとはいえない。

### **(4)公平性**

所得・収入や社会的地位とは無関係に、かつニーズの有無によりサービスの利用が判断されるという公平性の観点からは、一連の制度改革に関して疑問があるといわざるを得ない。第一に保育料負担が低所得層にとって重くなっていること、第二に事業主体である市町村の裁量によって負担額が変わってくることがその理由である。

もちろん国徴収基準額に対する市町村における徴収率は低く設定されているが、それでも低い市町村では30%台前半、高い市町村では80%台とかなりの格差がある<sup>31</sup>。このことにより、保育ニーズの発生と保育サービスの利用との直接的な関連というよりも、保護者の所得水準と保育ニーズによって、保育サービスの利用が決定されるという事態を招いている。つまり、準市場の枠組みで達成される公平性とは程遠い状況にある。

## 第5項 保育サービスにみる準市場化の特徴と課題

わが国における一連の保育制度改革を準市場の枠組みから分析した結果、以下のことが明らかとなった。

まず、達成条件に関しては、第一に市場構造の転換がなされていないこと、第二に情報の非対称性の防止は、保護者の選択を可能にする点に重点が置かれていること、第三に不確実性への対応は、保育所が運営主体として位置づけられたにもかかわらず、いまだ対応策が検討されていないこと、第四にクリームスキムの防止が不完全であり、消極的クリームスキムともいふべき事態が生じていること、が明らかになった。

その結果、保育サービス供給体制における準市場の形成は、効率性の向上と公平性の確保の視点からは措置制度時代と比較して変化していないか、低下しており、選択性と応答性に関しては限定的な達成という水準にとどまっている。

高橋は一連の制度改革を、「政府が着手しやすい市場導入のための条件整備のみが先行している状態」<sup>32</sup>であると指摘し、政府の意図が市場化への移行にあるとしつつ、「準市場化にとどまっているのが現状である」<sup>33</sup>と述べている。しかし、今まで見てきたように、わが国の保育サービス供給体制における準市場の形成は甚だ不完全である。その理由には公的部門によるサービスや質に関する積極的な規制がほとんど見られないことがある。規制の緩和がひたすら追求され、質の切り下げを伴う認可基準の緩和による「認可保育所」の量産は、質とコストをめぐる競争への発展を困難にする。そして、それは無認可保育所との質的境界を曖昧にし、保育サービスを単なる「児童を預かる場」にしかねない。

さらに保育ニーズが保護者の就労によって発生し、その就労が私的な選択であるという点から応益負担化を拡大し、準市場の枠組みにおいて求められるような規制を伴わない市場化が進行するとすれば、普遍的な育児支援策としても、また児童自身の発達にも好ましくない影響を与えることになる。

垣内は高品質で低コストの保育を実現するために、「3つのベクトル」が不可欠であると指摘している。その第一はミッション性（使命の意識）である。第二は豊かな人間関係形成の「カナメ」となることのできるような専門性の維持・発展である。第三はミッション性と専門性の基礎要件ともなるべき労働条件というベクトルであるという<sup>34</sup>。

垣内の言う「ベクトル」は、いささか個々の提供者のあり方に焦点を当てすぎているように思われる。しかし、保育サービスが私的なニーズによって必要とされるとし、一般的市場における対応が適当であるという考え方だけではなく、保護者のニーズと児童のニ

ズの両立が、その「ベクトル」に組み込まれてもよいと考える。

当事者にとっても、社会全体にとっても、いずれの「利益」にも結びつくような理念と、それを具体化する仕組みづくりが求められている。

## 注

- <sup>1</sup> 厚生省発児第 12 号.
- <sup>2</sup> 浅井春夫 『市場原理と弱肉強食の福祉への道』あけび書房、2002 年、72 頁.
- <sup>3</sup> 厚生統計協会編 『国民の福祉の動向 2002 年版』廣済堂、2002 年、321 頁.
- <sup>4</sup> 同上書、326 頁のデータより算出.
- <sup>5</sup> 同上書、114 頁.
- <sup>6</sup> 佐藤進 『社会保障と社会福祉の法と法政策（第 5 版）』誠信書房、1998 年、236 頁.
- <sup>7</sup> 具体的には名称等、施設・設備状況、入所定員、開（閉）所時間、保育の方針、日課・行事予定等、保育料、待機児童数などである.
- <sup>8</sup> 田村和之 「1997 年児童福祉法改正について」『総合社会福祉研究』17 号、総合社会福祉研究所、2000 年、73 頁.
- <sup>9</sup> 厚生統計協会、前掲書、115 頁.
- <sup>10</sup> 佐藤、西原他編 「社会保障判例百選（第 3 版）」、別冊ジュリスト 153 号、2000 年、213 頁.
- <sup>11</sup> 同上.
- <sup>12</sup> 1998 年 2 月 18 日、児発第 85 号、児童家庭局長通知.
- <sup>13</sup> 最終的に、年度当初では定員+15%まで、年度途中では最大で定員+25%までの受け入れが可能となった.
- <sup>14</sup> 杉山隆一 「改正児童福祉法で保育保障はどうなるか」『賃金と社会保障』1216 号、1997 年、6 頁.
- <sup>15</sup> 橋爪幸代 「社会保障判例」『季刊社会保障研究』37-1、国立社会保障研究所、2001 年、106 頁.
- <sup>16</sup> 浅井春夫 『社会福祉基礎構造改革でどうなる日本の福祉』日本評論社、1999 年、101 頁.
- <sup>17</sup> 福田素生 「保育サービスの供給について」『季刊社会保障研究』36-1、国立社会保障研究所、2000 年、97 頁.
- <sup>18</sup> すし詰め保育や職員による虐待によって大和市の「ちびっこ園」において園児が死亡した事件は記憶に新しい.
- <sup>19</sup> いわゆる無認可保育所に対しても指導監督が行われることになっているが、「劣悪な施設を排除するためのもの」であり、無認可保育所では、児童福祉施設最低基準を遵守することが「望ましい」とされている. したがって、サービス基準が異なる認可／無認可保育所を同一視して市場構造を検討することは不適當であると思われる.  
厚生労働省雇用機会均等・児童家庭局長通知 「認可外保育施設に対する指導監督の実施について」（雇児発第 177 号）2001 年 3 月 29 日.
- <sup>20</sup> 厚生労働省大臣官房統計情報部 『平成 14 年地域児童福祉事業等調査の概況』
- <sup>21</sup> 西郷泰之 「保育サービスと地域子育て支援」『別冊発達』25、ミネルヴァ書房、2001 年、176 頁.
- <sup>22</sup> 中村強士 「保育所保育料の利用者負担の実態と保育料政策」『総合社会福祉研究』19、総合社会福祉研究所、2001 年 10 月号、131 頁.
- <sup>23</sup> 厚生労働省大臣官房統計情報部、前掲調査.
- <sup>24</sup> 同上調査.
- <sup>25</sup> 福田素生、前掲論文.
- <sup>26</sup> 橋爪幸代、前掲論文.
- <sup>27</sup> 横浜市における保育室制度など、行政が主導的に市場構造の転換を図った場合には、限定的ではないと思われる.  
矢寺太一 「保育サービス供給の変化とその利用構造」『経済地理学年報』48-2、2002 年を参照.
- <sup>28</sup> 厚生労働省、「社会福祉施設等調査」データを平成 11 年と平成 13 年とで比較.
- <sup>29</sup> 中村強士、前掲論文、141 頁.
- <sup>30</sup> 厚生労働省は 2001 年に実施した待機児童の調査において、「実質的な待機児童」という概念を用いて、待機児童数を操作した. 日本経済新聞（朝刊）、2001 年 12 月 31 日付を参照. その後、正式な「通知」によって、地方公共団体が実施している単独事業を利用している児童や、保護者が希望する保育所以外の保育所に入所することができる児童はその数に含まれないとされた.  
厚生労働省雇用機会均等・児童家庭局長通知 「児童福祉法に基づく市町村保育計画等について」（雇児発第 0822008 号）2003 年 8 月 22 日.
- <sup>31</sup> 全国保育団体連絡会 『保育白書（2000 年版）』草土文化社、2000 年、228 頁.
- <sup>32</sup> 高橋万由美 「多元的福祉と当事者選択の拡大」、武智秀之編『福祉国家のガバナンス』、ミネルヴァ書房、2003 年、227 頁.
- <sup>33</sup> 同上書、228 頁.
- <sup>34</sup> 垣内国光 「小泉内閣の保育改革—その思想と手法」『賃金と社会保障』1308 号、旬報社、2001 年、11-12 頁.

## 第 2 節 介護サービスの準市場化

### 第 1 項 介護保険制度の導入

わが国の高齢者介護は措置制度を中心として対応されてきたが、1990 年代中盤より、措置制度に対する批判がバブル崩壊後の経済情勢とも相まって、声高に叫ばれるようになった。批判の論点は措置制度が持つ行政処分としての性格、また税を中心とした応能負担方式であり、それが負担の不公平や非効率をもたらすとされ<sup>1</sup>、その論調は社会福祉基礎構造改革にも引き継がれた。

介護保険制度はそのような諸問題に対応すべく導入されたが、これは社会保険方式の採用により、以前の措置制度に比較して、以下のような特徴をもつ。

すなわち、市町村が運営主体＝保険者となる一方で、40 歳以上の国民が保険料納付義務を負う被保険者となり、反対給付としてサービスの利用が可能になること、サービスの利用にあたっては応能負担から、原則 1 割の応益負担となったこと、要介護度に応じた保険給付の上限が設けられていること、在宅福祉事業に営利企業を含む民間事業者が参入し、従来は税＝措置費を中心としていたものを、公費と利用者負担（保険料・利用料）によって収入を得ること、また多様な供給主体の参入によって競争原理が導入された点、などが挙げられよう。

つまり、介護保険制度は介護サービスの提供において、供給主体間への競争原理の導入、介護報酬単価という「公定価格」の設定、応益負担化への転換を遂げたと言える。

これらの動向は、福祉分野の市場主義的再編とその影響であるともいえるが、介護保険制度は貨幣を媒介とした取引にもかかわらず、価格や負担のあり方、利用水準等に関して、要介護認定や報酬単価などの公的規制が存在し、一般的競争的市場の形態と異なる。したがって、「準市場」(Quasi-Market) の理論的視角から分析が可能である。

介護保険制度のねらいは、利用者本位の選択やサービスの効率的供給、価格統制の実施による公平性の確保など、準市場の原理における目標と同じくし、多様な競争主体の参入と利用者の権利性が重視されるなどの市場構造の変化、さらに情報開示制度、権利擁護制度、段階別保険料設定や高額介護サービス費に見られるような公平性の確保など、制度面でも準市場の原理と共通する部分が多い。

以下、介護保険制度における準市場的要素を抽出・検討したうえで、準市場化の成功条件の現状を明らかにし、その特徴を考察する。

## 第 2 項 介護保険制度にみる準市場的要素の抽出

準市場の原理とは、非市場とも一般的競争的市場とも異なる市場形態である。介護保険制度は介護サービスを保険方式によって取引するので、サービスの供給主体と購入主体のそれぞれの機能や相互関係の中から、その要素の抽出が可能である。

最初に「供給主体」の特徴を検討する。

介護保険法上の介護サービスの供給は、知事から指定・許可を得た事業者が行うため、事業者を供給主体であると位置付けることができる<sup>2</sup>。また、供給主体は利用者の要介護度等に応じて介護サービス計画を作成するが、この際は利用者の承諾が必要である。供給費用は報酬単価にしたがって、1割を利用者が支払い、9割は国保連の審査を経て市町村から支払われるが、日常生活費や食費などは、基本的には利用者の全額負担となり、サービスの供給機関はこの支払を要求できる。

つまり、供給主体の準市場的要素として、知事の指定・許可が、参入要件という公的規制となる一方で、多様な供給主体の参入が促進されていること、出来高払いによる保険者からの確実な支払、利用者の意向の尊重、が挙げられる。

次に「購入主体」であるが、法理上償還払いであり、また、サービス内容と供給機関の選択権があることから、サービスの利用者が購入者であると位置付けられる<sup>3</sup>。また、利用に際しての要介護認定は、保険給付を前提に6ヶ月を単位として確認されるだけでなく、要介護認定の区分変更はその状態像が変化した場合には申請によって行われるが、顕著に改善した場合には市町村の職権に基づいて区分変更が行われる。またサービスの利用開始は事実発生主義に則り、第1号被保険者の保険料は、市町村が所得に応じて徴収し、第2号被保険者は医療保険料と一括して保険料が徴収される。なお、保険料等の徴収に関する処分に不服がある場合には、介護保険審査会に審査請求が可能であるが、保険料の未納が発生すると、その期間に応じて給付割合の引き下げや、高額介護サービス費等の支給停止といった処分がなされる。

更に介護ニーズの発生時には、以下の手続きに従い、サービスを「購入」する。

まず被保険者は市町村に要介護認定の申請を行い、訪問調査員による面接や判定の後に要介護度等が決定される。これは最低6ヶ月間有効な行政処分であり、不服申し立てが可能である。サービスの利用は、要介護認定の度合いに応じて利用できるサービス量の上限が定められており、介護支援専門員がケアプランを作成するが、市町村が個別に基準該当サービス等を認めることがある。

サービス利用にあたっては、利用者は供給機関を選択し、基本的には利用料として介護費用の1割を支払うが、負担が著しく高額な場合には高額介護サービス費・高額居宅支援サービス費が所得や世帯の状況に応じて払い戻される。

つまり、購入主体の準市場的要素は購入者が利用者であること、公的規制・行政処分として要介護認定があること、効率性や公平性を確保するために1割の定率負担があることや段階別保険料の設定、高額介護サービス費の給付に見ることが出来る。

また、供給主体と購入主体の関係は、報酬単価が接続していること、双方に公的規制が存在すること、利用者に選択権・同意権があり、供給者にはそれを尊重する義務があること、低所得者への配慮によって供給者には費用の回収が保障される一方で、購入者の購入活動を容易にさせるということが挙げられる。

次項ではこれらの要素をさらに分析し、現状での課題を検討する。

### 第3項 介護保険制度における準市場化の成功条件の現状

ここでは前節で抽出した介護保険制度の準市場的要素について、ルグランドとバートレットの理論枠組みに従って、準市場化の形成に必要な、①市場構造の転換、②情報の開示、③取引費用と不確実性への対応、④動機付けのあり方、⑤クリームスキミングの防止、の視角から、その特徴を検討する。

#### (1)市場構造

##### (a) 配分方法と供給主体・購入主体

第一に配分方法を検討する。

準市場の原理における配分方法は購入者を巡る供給者間の競争が必要であること、また、イギリスの場合では行政を購入者とし、行政がサービスを利用者に「配分」し、「公定価格」を設定することによって価格の効率的設定が求められている。

購入者を巡る供給者間の競争は、イギリスでは、利用者—購入者—供給者という構造であり、購入者は競売的な方法を通じてサービスを利用者に購入・配分する。従って供給者は「落札」できるようにサービス内容や価格を提示し、供給主体間での競争を発生させるという仕組みである。一方、わが国では利用者と供給者を介護報酬単価が媒介する構造である。

第二に供給主体について検討する。

準市場の原理では、参入促進・退出防止を通じて多数の供給主体を確保し、購入者を巡



って競争することで効率性を確保する。わが国の場合、供給者は一定の要件下で法定サービスを供給するが、訪問・通所・短期入所生活介護は基準該当サービスが認められ、基準要件を満たさずともサービスの供給が可能である<sup>4</sup>。その一方で退出については、指定要件を基準に淘汰される仕組みにもなっている。

第三に購入主体については、購入主体が小規模で、かつ多数存在することで利用者本位の達成と一方的価格設定が防止されることになるが、わが国の場合、利用者＝購入者という位置付けのため、供給者に対する買い叩きの危険性は低いといえる。

#### (b) 介護報酬単価

一般的競争的市場では、需給の一致点において価格が決定され、その関係に応じて価格は変動しつつ、消費者の選好・選択や財・サービスが持つ代替性によっても価格調整が行われる。しかしながら、そのような競争的市場に資源配分を委ねた場合、偏在が生じるような種類の財・サービスは、価格が公的に規制されることになる。

ルグラントとバートレットの枠組みに従えば、介護報酬単価は上記を前提として、質と効率性を達成するものであると考えられる。つまり、介護報酬単価は、事業者が供給するサービスの対価について国が一定の基準を定めるものであり、その意義は、「価値財」<sup>5</sup>としての介護サービスという位置付けから、政府が需給関係や価格に介入して、効率性のみならず供給価格を決定することで、質をも担保することになる。例えば、医療保険制度における診療報酬単価という「公定価格」は、第一に費用の抑制、第二に所得に関係なくサービスが受けられる可能性を高めることが指摘されている<sup>6</sup>。

さらに介護報酬の価格体系は、利用者、供給者間での公正な取引および供給者同士のフェアな競争の基盤となり、同時に情報の開示・流通・保護が求められている<sup>7</sup>。そのために減額／加算が設けられ、サービスの供給内容・水準が対象となるのは勿論のこと、その供給に関わる職員の資格要件や時間的問題が対象となっている<sup>8</sup>。

以上、わが国の介護保険制度における報酬単価の設定の特徴をまとめるならば、費用の抑制を利用者の自己負担と連動させつつ、具体的サービスの供給に関する政府の関与を乏しくさせている。また、その設定水準は、現行制度との整合性を勘案しつつ、減算・加算を設け、効率性と質の確保を意図しているが、訪問介護では時間とサービス内容を細分化したために、かえって民間事業者の撤退という影響が出ている。

## (2)情報

第一にモラルハザードの防止について検討する。

モラルハザードは契約構造に由来するといわれているが、わが国の場合、イギリスで問題となっているような「一括契約」(block contract)の形式はとられていないので、その点からは問題はない。しかし、その契約締結には重要事項に関する書面交付義務が課されているものの、統一書式は定められていない。なお、事後の対応策として、事業者や市町村の苦情解決とならんで、成年後見制度、地域福祉権利擁護事業でも利用者の人権が擁護されることになっている。

第二にサービスの供給者側が購入者側を選択する「逆選択」の防止には、質の監視や情報開示が必要であるとされている。その観点からすれば、介護保険制度では居宅サービス事業者等についての情報を提供する仕組みが作られつつある。これは都道府県が指定事業者に関する情報を作成して市町村に送付し、市町村ではこれをもとに被保険者や事業者の照会に応じるというもので、独立行政法人福祉医療機構(旧社会福祉・医療事業団)の情報ネットワークシステム「WAM NET」上で提供される。

## (3)取引費用と不確実性

取引費用とは、社会的な不確実性と比例する取引にかかる費用、もしくは取引を行うことで失われる費用のこと<sup>9</sup>であり、準市場の原理では生産性効率との関係で検討される。

ルグランドとバートレットらの理論によれば、取引費用の低減は効率性の確保を意図するものである。それには不測の事態に対応可能なように供給体制の小規模化が必要となるが、わが国の場合、取引費用の確保は介護報酬単価の設定上困難である。

第二に保険制度の活用による不確実性への対応であるが、わが国の場合、サービス供給者がそのリスクのための保険に加入することは義務付けられていない。

## (4)動機付け

第一に供給者における利潤追求動機は、わが国では、実際のサービス供給者で利潤追求動機を自発的に持っているところはまだ少数であるように思われる。新規参入者は、ビジネスチャンスと捉え、利潤追求動機を一つの目的としているが、従来の施設の場合などは、いかにして利益を出すか、というよりも出さざるを得ない状況におかれていると思われる。職員のパート化や人件費の削減などが進むなど、現場のおかれている状況は深刻であり、現在の単価水準ではドラスティックな対策をせざるを得ない状況である。

第二に購入者側の動機付けである。

わが国では利用者が購入者と一致しているが、利用者のサービスの利用・購入に際して介護支援専門員の果たす役割が中立的なものとはなりにくく、購入者の意向が歪められる可能性がある。

### **(5) クリームスキミング**

第一に、低所得者層への配慮はあるが、介護給付適用外の食費や理美容費等は、特に施設入所者に課せられるため、クリームスキムされる恐れがある。

第二に、一定の予算の中で追加的なサービスを行う際の費用・サービス量の抑制防止であるが、わが国の場合、サービス供給機関に予算が配分されず、個々の利用者の要介護度に応じた限度額等によって、供給機関に介護報酬が支払われるため、問題は少ないと思われる。

## **第4項 わが国介護保険制度における準市場化の特質**

前項では、介護保険制度を準市場の原理の観点から、その形成に成功する条件と比較してきた。

その結果、市場構造は購入者（利用者）と供給者（事業者）を介護報酬単価が媒介し、介護報酬単価を通じた質や効率性の達成を意図していること、また、淘汰を通じた質の向上、一定の情報供給体制があるものの、不測の事態への対応策の不備、ゆがめられた動機付け、供給側によるクリームスキムの可能性があることが明らかとなった。

本項では、これらの限界が準市場の原理が意図する効率性、応答性、選択性、公平性の達成に、どのような特質を生じさせているかについて検討する。

### **(1) 効率性**

準市場の原理における効率性の概念は生産性効率であるが、現状は購入者＝利用者そのものを巡る競争よりも、供給者間の報酬単価と実際に要するコストからの乖離水準を争う仕組である。

「生産性効率」の考え方は、初期費用が多額であっても、最終的には質を維持しながらのサービス供給を可能にするものであるが、現段階ではコスト削減を指向する粗効率性<sup>10</sup>のレベルが中心であり、一般的競争的市場における効率性に近いと考えられる。このような場合、水野は、「他の事業者より、損失を少なくする方向で業者間の競争は働くであろう」と指摘している<sup>11</sup>。その結果、取引費用の発生への対応は困難となっている。その背景には、全体の費用の抑制—支出のキャップ制と応益負担の導入—が政策目標として存在し、

それに飲み込まれていく事業者の姿が浮かび上がる。そもそも、キャップ制がとられている介護保険制度は、報酬単価の決定権を持つ中央政府を単一的購入者と見ることもでき、総体的な予算の中で一定の制約が課された場合、保険点数である報酬単価の設定を低目に誘導しがちになることは想像に難くない。これでは結果として、サービスを「買い叩く」とになりかねない。

また単一的購入者は、供給者側から圧力があつた場合、それに抵抗することが難しくなる危険性をも併せ持ち、薬価差益の問題を言うまでもなく、利用者＝購入者に跳ねかえる危険性を持っている。

また、利用料の1割負担は、介護サービスの利用抑制をもたらし、財政負担の軽減につながる。その一方で報酬単価という管理価格の設定が、生産性効率の追求を可能ならしめる性格を持つ側面も存在する。さらに当該サービスに関しての一定の金額の保証、加算・減算が設けられている点からすれば、サービスの質の保証に結びつく場合もある。

また、不確実性への対応の観点からは、保険加入が任意である現状においては、母集団が限定され、かつ任意加入ならば、危険分散機能が作用せず、脆弱な体制にならざるを得ないであろう。

## (2) 応答性

応答性の確保に必要な成功条件は、購入者が小規模で利用者のニーズに応えられるかどうか、需給間の分散や対抗勢力の有無、利用者の福祉追求の姿勢が購入者にあるかどうか、予算やサービス量について計画的供給がなされるかどうか、という論点が存在する。

介護保険制度では購入者と利用者が一致しているので、自らの福祉追求が可能である。したがって、一応の応答性は確保されているといえる。

しかしながら、わが国の課題は保険給付の対象となるサービス水準・内容に存在する。社会保険制度における保険給付の対象は、必要最低限の水準になるが、その基準設定が課題である。例えば、痴呆性老人のグループホームの家賃相当額は全額自己負担であり、所得水準によってはその利用が困難である。そもそもグループホームが保険給付対象として認められたのは、痴呆症状の改善・緩解効果の大きさでありながら、そのホテルコストは保険給付対象外であるとすれば、経済状態の悪い被保険者は排除されることになる。

また、供給量について運営主体たる市町村は、直接的に関与しない仕組である。つまり、金銭給付の責任は持つが、サービスの直接的な供給は行わない<sup>12</sup>というスタンスなのである<sup>13</sup>。そこで、ニーズに応答しうる供給体制の整備は、規制改革<sup>14</sup>という時代の中で参

入障壁を極力回避するような要件を設定すると同時に、退出に当たっては質の担保を意図しつつも、競争を通じて淘汰される「過程」が重要で、その結果、「よい」サービス供給者が生き残るという点が強調されることになっている。

### (3)選択性

選択性を高めるためには情報開示の徹底が必要である。情報は財やサービスの品質の推定を行うために必要とされ、そのためには、属性や指標等と品質とが相関を持っていること、相関関係を過去の購買経験等によって買い手が知りうること、が必要であるという<sup>15</sup>。

しかし、現状では情報の量、内容、アクセスの容易さのいずれも不足している。特に「WAMNET」で提供される情報は、指定事業者管理台帳の記載内容が中心となり、ソフト面であるサービスの質の情報については乏しい。

現在のところ、ソフト面での情報は民間団体やオンブズパーソン組織の調査を元にしたものが中心であり<sup>16</sup>、一般の人が容易にそのような情報を得ることは困難である。結局、一般的な人々は供給者側の情報に頼り、それを信用して契約を結ばざるを得ない。したがって、第三者機関による情報の入手と開示が必要になる。

また、ケアの質の評価基準も必要になるが、専門家の査察等の実施、内容の公表、介入が前提になる。介護保険制度では消費者主権と言う声もあるが、サービス自体の特徴や利用者の特性から、契約関係にある一方、対面的な利害関係にもある。「文句をいうと手荒にされたり、してもらえなかったりするのではないか」と考える利用者もいるであろう。特に、ケアマネジャーの非中立性が利用者の福祉を歪める可能性があり、適当な選択が阻害されつつ、結局は「選択」や「自己責任」の範疇に含まれてしまう可能性がある。駒村は、介護保険制度におけるケアマネジャーが「期待通りの機能を果たしていなかった」と指摘している<sup>17</sup>。その理由のひとつに、介護サービスのサービスたる理由が曖昧なままであったこと、そのうえで、「保険機能を生活機能に変換すること」<sup>18</sup>が、ケアマネジャーの役割として認識されなければならないと述べている。あわせて、利用者を中心としたシステムへとするためには、ケアマネジャーを、代理人として明確に位置づけ、公共性の高い資格として見直し、独立して介護支援を営めるように介護報酬を改定し、ネットワーク化、組織化を図ること、などの必要性を提案している<sup>19</sup>。

駒村が指摘するようなケアマネジャーに関する問題点が改善されず、一方的な宣伝か、もしくは「せいぜい情報誌を育成し、完全状態に近づけようとする策しか提言されな」<sup>20</sup>ければ、選択性が関係する効率性の達成は困難となり、適正な選択と効率性の同時達成は

困難とならざるを得ないであろう。

#### (4)公平性

公平性の確保には低所得者対策が必要である。しかしながら、介護給付適用外の費用を負担するのが困難な利用者はクリームスキムされる可能性がある。

供給側には応諾義務が課せられているが<sup>21</sup>、利用者の側に伝わりにくく、また、重度者の優先という通達はあるにせよ、供給機関が経営に先立ってコストを計算し、それに見合うような利用者を選別することが、供給者側による「正当な理由」の拡大解釈によって合理的に可能である。

さらに、クリームスキムを防止するために、低所得者には負担の軽減措置が取られており、それはサービスの供給量が少ないものであっても、それを必要としている人にとってサービスの性質上、手が届くものにしておくことを意図していると考えられる。その一方で生活保護法上の介護扶助を申請する場合もあり、スティグマを伴いやすい。

また、ニーズに応じた平等なサービスの供給は、要介護状態にのみ着目するため、状態像が同じであれば金額的に同水準のサービスの受給が可能であるといえよう。しかしながら、具体的なサービス給付については、供給者と利用者間での民事上の契約に委ねられている<sup>22</sup>。

つまり、金銭給付の形をとる一方で、ニーズに応じた平等な「具体的サービス」の供給は、原理的にわが国の場合は困難となっている。さらに所得を考慮してサービスが受けられれば公平であるという思考は、公平性概念を歪曲するものである。準市場の理論に基づくイギリスの制度における公平性は、利用者が購入者ではなく行政が購入者となるため、サービスの利用に際しては公平性が比較的担保されやすいと考えられる。しかし、わが国の場合、利用者が購入者でもあるために、公平性の問題がイギリスとは異なった形で出現することになるだろう。例えば、北海道の212市町村のうち、保険料の減免措置を講じた市町村は、厚生省の指導にもかかわらず41市町村にものぼり<sup>23</sup>、介護保険制度における利用者への配慮が不十分であったことを裏づけている。

### 第5項 介護サービスの準市場化に見る理論的特質

以上、わが国の介護保険制度を準市場の原理から、その特徴・特質について分析を進めてきた。

まず明らかになったこととして、市場構造では、同一サービスでもコストの削減が指向

されやすく、また積極的退出防止策が講じられていないことで、報酬単価水準とも関連して、提供者の効率性や競争促進は準市場の原理とは異なっている。さらに購入者についてみるならば、報酬単価により不当価格が防止され、一定の利用可能性を与えているものの、価格等についての購入者＝利用者の意見を反映させる場が不足している。第二に情報については、モラルハザード・逆選択の防止策が不足しており、健全な「自己決定」が行使されるようにすることが必要である。第三に取引費用と不確実性の観点からは、在宅系サービスでは提供主体の小規模化が認められる一方で、施設系サービス提供者の取引費用は、制度の転換によりその確保が困難な状態にある。第四に動機付けであるが、特に施設系サービス提供者においては非自発的な動機付けの下で、ともすれば生産性効率より粗効率性の達成が重視されている。第五にクリームスキミングであるが、保険給付対象の設定についてグループホームのホテルコストなどにみられるように設定に齟齬が見られる。

このような状況下での我が国の介護サービスにおける準市場化は、それが目標とする価値基準に照らすと、現状では達成途上か、もしくは方向性が異なるものである。

達成途上のものには、応答性や選択性が挙げられる。応答性については保険給付対象に由来する限界があり、選択性については情報公開等に関して制度的な保障が乏しいことが原因と考えられる。また、方向性が異なるものとして、効率性は生産性効率よりも粗効率性を指向し、公平性は責任の所在を契約化により曖昧化させながら、サービス供給における行政の関与の度合いを低めているのである。

## 第 6 項 介護サービスの準市場化の実態

介護保険制度開始初年度には、およそ 2000 億円の黒字が計上された一方で、制度開始から約 3 年を経過した現在に至るまで、種々の課題が指摘されてきている。施設整備の遅れや、痴呆性高齢者のサービス利用契約に際して「家族やケアマネージャーが本人に代わって契約書にサインをしている」<sup>24</sup>ことがみられたり、訪問介護の報酬区分の簡素化が求められるなど、利用者負担の公平性の確保にも紆余曲折がみられる状況にある。

介護サービスに関する準市場の形成が、理論的に効率性や応答性、選択性の向上や公平性の確保をうたっているが、それらが現実化しているとは言い難い。

本項では、介護サービスにおける準市場の形成の現状や実態を、その理論枠組みと比較し、わが国における介護サービスの準市場化に関する到達点を検証する。

## (1)介護サービス供給体制の準市場化の実態

先述したように、準市場の形成については充足すべき「条件」と、判断すべき「基準」の両面から検討する必要がある。ここでは、第一にわが国における条件整備の制度的特徴を述べ、第二に後者に関する具体的な到達点を把握することで、サービスの供給関係に与えている影響を明らかにする。

### (a)「達成条件」からみたわが国の制度的実態

ここでは準市場形成のために充足すべき諸条件から、その特徴を述べる<sup>25</sup>。

充足すべき条件の第一は、市場構造の転換である。わが国の場合はイギリスとは異なり、利用者とサービスの購入者が一致している点に特徴がある。また、利用者とサービス提供者を媒介するものは公定価格である介護報酬単価において、減算・加算策が講じられており、効率性と質へのインセンティブが認められる。さらに、多様な供給主体の参入促進策として、民間営利部門や非営利部門の参入、基準該当サービスが容認されている。一方、市場からの退出は、指定要件からの逸脱を基準に行われ、積極的な防止策は講じられていない。

充足すべき条件の第二は、モラルハザードと逆選択の防止のための、費用と質に関する情報提供のあり方である。まず、モラルハザードの防止に必要な情報開示は、提供者に契約時の重要事項に関する書面交付義務が課されているほか、苦情解決体制、権利擁護事業が実施されている。さらに、提供者には応諾義務が課されており、逆選択の防止策が講じられている。

充足すべき条件の第三は、取引費用への対応である。その確保には、公定価格である介護報酬単価と実際に要するコストとの差を拡大しなければ困難である。また、保険制度の活用による不測の事態への対応策は提供者に義務付けられていない。

充足すべき条件の第四は動機付けである。提供者側では、民間部門の新規参入者に利潤追求動機がみられる一方で、非営利事業者も参入しており、総体として積極的な利潤追求型になっているとはいいがたい。さらに、購入者の福祉追求動機については、利用者と購入者が被保険者という枠組みで一致しており、理論的には自らの福祉追求が可能である。しかし、介護支援専門員（ケアマネージャー）が中立的に機能しにくい。その結果、「囲い込み」や「抱合せ（セット）販売」にみられるように、購入者の意向が歪められる実態が指摘されている<sup>26</sup>。

充足すべき条件の最後は、クリームスキム（いいとこどり）の防止である。



介護保険制度は保険方式を活用することで、基本的に要介護・要支援と認定された者が、保険給付対象のサービスを利用すれば、提供者には費用の 9 割が代理受領の形で保険から支払われる。さらに、要介護度は介護に要する「手間」と費用とに、相関関係を持たせている。特に在宅系サービスでは、それぞれに応じた上限の設定がなされており、重度者の排除といったクリームスキムの恐れは少ない。しかし、在宅系サービスでは、1 割負担の過重感から利用を手控える動きがあり、施設系サービスの場合でも、介護給付適用外の食事・理美容費などのホテルコストから、結果として提供者から選別される恐れがある。

#### (b)「達成基準」から見たわが国の実態

次に、準市場化の達成度を判断する諸基準から現状を整理する。

達成基準の第一は、効率性の観点である。

準市場における「効率性」は、質の維持とコストの抑制を両立する「生産性効率」を意味している。そこで把握されるべきことには、①サービスの質に関する実態、②サービスの量に関する実態、③サービス費用の変化、という事項が挙げられる。

厚生労働省は、サービスの質は運営等に関する基準の設定、事業者への指導監査、身体拘束の廃止、「チェックリスト」の作成などを通じて確保されとする<sup>27</sup>。「チェックリスト」は、利用者に対して説明されるべき項目として、重要事項説明書の内容、料金の支払い方法や金額、苦情対応・事故処理の体制、契約内容の遵守、ケアマネージャーを含む職員の対応や技術、人員基準といった項目を想定し、それらに関して利用者がチェックを行うものである<sup>28</sup>。

そこで、サービスの質に関する現状の把握には、契約時における実態、直接援助活動における実態、苦情処理や事故解決に関する実態、の三つの角度から整理することが必要となる。

契約時における実態には、「希望していないサービスがケアプランに組み込まれていた」、「ショートステイを取りやめたらキャンセル料をとられた」<sup>29</sup>などの事例が導入当初より相次いだり、全国 8 箇所の特別養護老人ホームを対象にした、ある NPO 法人の調査によれば、サービスを行なう職員の業務内容が殆どの施設で重要事項説明書に明記されておらず、損害補償責任に関しても、半数以上の施設で触れられていなかったり、さらにレクリエーションに関わる費用をすべての施設で「実費」と表現するなどの問題点が見られたという<sup>30</sup>。

また、直接援助活動における実態に関しては、平成 13（2001）年版『厚生労働白書』

が、利用者の 86%はサービスに満足であるとの調査結果を提示する<sup>31</sup>一方で、次のような事例も散見される。訪問介護では、ホームヘルパーの資質や派遣方法、時間や援助の範囲、あるいはケアマネージャーとの連携不足が指摘されており、介護保険制度開始以前からの利用者からは、サービスの質の低下が見られるとの指摘がある<sup>32</sup>。中には、家族介護者に対して「説教・指導」を行なったホームヘルパー<sup>33</sup>もいるなど、訪問してくる職員の状態が悪いとの声も聞かれるという<sup>34</sup>。さらに、苦情解決に関する実態では、2001 年において全国で 398 件にとどまっている（うち 3 県は 2 件しかない）。窓口のひとつである国民健康保険団体連合会（国保連）の中には「苦情の無いのはいいこと」と勘違いしている例もあり、その公表も多くの都道府県で進んでいない<sup>35</sup>。

次にサービス量の増加についてみてみよう。サービス量といった場合、ひとつには定員数や事業者数の増減、もうひとつには、メニュー別の量の増減という観点からの把握が必要である<sup>36</sup>。

まず、施設系サービスにおける定員数の増減を見ると、1999 年と 2002 年では特別養護老人ホームでは 16%の伸びが、介護老人保健施設では 23%の伸びが見られる。一方、在宅系のサービス事業者数を見ると、訪問介護事業者は 73%の増、通所介護事業者では 87%の増、居宅介護支援では 24%の増、また、痴呆対応型共同生活介護（以下、痴呆性老人グループホーム）は 3.3 倍の伸びを見せている。なお、痴呆性老人グループホームには 2002 年度から 2004 年度までの「緊急措置」として、NPO 法人によるその設置に国庫補助を行うことになっており、さらなる供給量の増加が目指されている<sup>37</sup>。

また、メニュー別の量で見てみると、1999 年度平均と 2002 年 4 月現在で比較した場合、訪問介護の回数は 2.3 倍の伸びを、通所介護の回数では 1.83 倍の伸びを示し、サービス量で見た場合、施設系サービスに比較して在宅系サービスでの整備が進んでいることが一目瞭然である。実際、厚生労働省が 2002 年 6 月現在で集計した「介護サービス量等の見込み」では、第二期介護保険事業計画期間（2003 年～2007 年）における各市町村の見込み分は、居宅サービスでは 32%の伸びを、施設系で 10%の伸びを想定していることを明らかにしており<sup>38</sup>、今後もこの傾向はいつそう拡大していくものと思われる。

最後に費用の変化である。1996 年における高齢者介護費用額の推計では、2000 年度に 4.1 兆円から 4.8 兆円の間としているが<sup>39</sup>、2000 年 4 月から 2001 年 2 月の介護サービス費支払い実績を見ると、在宅系には 1.1 兆円が、施設系には 2.1 兆円の合計 3.2 兆円が支払われている<sup>40</sup>。この推計と実績値の乖離の原因は、2002 年 5 月の集計においても平均

で 42.0%<sup>41</sup>という、支給限度額に対する利用割合の低さがその背景にあるものと考えられる。

達成基準の第二は応答性の観点である。

ニーズの種類や程度が判断基準となり、サービスを提供する準市場の枠組みにおいて、この観点はきわめて重要である。福祉官僚制の弊害であるサービスの硬直性や画一性を克服するために市場化が図られた。それでは市場化のメリットとして強調される供給者の創意工夫は見られるのだろうか。また、それによって応答性は向上しているのだろうか。そこで、①サービスの種類に関する多様性は見られるか、②利用者の必要とするサービスが利用できているか、③ニーズに関する判断基準は適切かつ妥当なものであるかどうか、といった点から整理する。

まず、サービスの種類の多様性についてみてみよう。介護保険制度以後では痴呆性老人グループホームが法定サービスとして位置づけられた。これによって痴呆性老人グループホームは、2000年11月現在で870箇所と制度開始以前と比較して3倍以上の伸びを見せた。しかし、「ゴールドプラン21」においては2004年度に3200箇所の設置が目標となっており、それが達成できるかどうかは微妙な情勢にあるといわねばならない。

また、ケアプラン作成義務化に伴う「計画費」、保険方式の導入に伴う「高額介護サービス費」の設定といった利用者補助が見られる。さらに、介護保険法62条には、「市町村特別給付」が、同じく175条には、「保健福祉事業」が規定されており、市町村の独自性を打ち出すことが可能になっている。

次に必要とするサービスが利用できている状況にあるかについてみてみよう。サービス量の問題や利用抑制に関しては既に述べたので、ここでは資源の偏在の実態について整理する。

介護保険制度では、民間事業者の参入を通じた効率のよいサービス供給体制の構築を目的としている。しかし、制度開始後には、訪問看護の報酬単価が訪問介護などと比べて高く設定されていたにもかかわらず、訪問看護事業所では高齢者10万人当りの事業所数が全国平均で17箇所なのに対して、5000人～1万人未満の人口の市町村においては平均12箇所、さらに5000人未満の市町村では平均6箇所という状態であった<sup>42</sup>。

また、ある大手介護事業者は制度開始後まもなく拠点の多くを閉鎖した。その経営者は「統廃合対象は顧客が2人以下の拠点。利用者確保が予想以上に難しかった」と述べている<sup>43</sup>。さらに道内のある町では社会福祉協議会に委託している訪問介護事業の採算がとれ

ず、事業を民間事業者に引き継いだという例<sup>44</sup>もある。見方によっては相反するこれらのケースが存在しているのは非常に興味深いことだが、いずれにしても利用者数の多寡が資源の不安定化や偏在を招いていることを表している。

さらに、施設系サービスにおいては小規模特養の不安がささやかれている。介護保険制度下での特別養護老人ホームの経営基盤が安定するには定員が 80 名前後とされることから、小規模特養では経営努力が収益改善につながりにくく、当該地域に 1 箇所しかないような過疎地域での施設の経営が悪化した時の影響が懸念されている<sup>45</sup>。

最後にニーズ判断のあり方について、現状を見てみよう。介護保険制度では要介護認定によってニーズが判断される。これは心身の状態にのみ着目する基準であり、第 1 段階は認定調査員による訪問調査、第 2 段階はコンピューターによる一次判定と介護認定審査会による二次判定からなっている。訪問調査においては高齢者の特性から、「本人は何でも『できる』といい、同席する家族は『できない』」という傾向がみられる<sup>46</sup>。また、第二段階の判定作業では、コンピューターソフトの不具合もさることながら<sup>47</sup>、二次判定は「認識を共有化」<sup>48</sup>するために実施されるので、平均審議時間は 1 ケース当たり 4 分足らずとなっている<sup>49</sup>。

2002 年 6 月実施の「要介護認定事務に係わる現況調査結果」では、月間の平均審査件数が 47.6 件、1 回あたりの平均審査件数は 28.8 回であり、短時間での二次判定であることが裏付けられる。さらに、審査委員の内訳は医師や歯科医師、看護師などの医療関連専門職が全体の約 6 割を占めているのに対して、社会福祉士や介護福祉士などの福祉系専門職の占める比率はわずか 10%にとどまるなど、偏りが見られる<sup>50</sup>。

また、サービスを利用するときの制限事項から、ニーズがどのように判断されているか見る必要がある。ホームヘルプサービスにおいて家事援助の範囲内に含まれない、いわゆる「不適正事例」としてあげられている行為<sup>51</sup>には、『「直接本人の援助」に該当しない行為』には、利用者以外の者に係わる家事、利用者以外が使用する居室等の掃除、来客の応接などが挙げられ、草むしりや水やり、ペットの世話などが『「日常生活の援助」に該当しない行為』とされている。さらに「日常的に行なわれる家事の範囲を超える行為」として家具等の移動や模様替え、大掃除や窓ガラス磨き、正月や節句等のために特別な手間をかけて行なう調理などが位置づけられており、「本人に対する介護」が主眼に据えられている。

達成基準の第三は、選択性の観点である。質に関する情報を利用者自身が収集することが求められているが、「WAM NET」によるインターネット上での情報公開や第三者評価は

軌道に乗りつつある状態で、それらの積極的な開示・流通は緒に就いたばかりである。

また、サービスの種類に関する選択は、利用者自らがケアプランを立案しようとしないう限りは、ケアマネージャーが主導的に立案することになる。さらに、提供者は、指定基準や保険請求に関する違反があった場合の指定取り消しによって、市場から排除されるが、それはあくまでも最低線をクリアしなかったものに対するペナルティである。つまり、外形的な指定基準や保険請求に欺網がなければ提供者であり続け、事業者間のサービスの質に関するばらつきは存在し続ける。そこで、供給者が多く存在する地域ならば、その提供するサービスの質を比較しての選択は理論的に可能となるが、過疎地域や小規模市町村などでは提供者が参入しにくいため、質の比較は困難となり、提供者の「選択」は画餅となる。

達成基準の最後は公平性である。低所得者対策を中心として、サービスの必要性がニーズの種類・程度だけで判断され、購買力や地位で差別されていないかどうかを整理する。そこで、①低所得者層がサービスを利用できているか、②行政は公平性を担保できるような取り組みを事業者に課しているかどうか、について検討する。

まず、低所得層のサービス利用に関する実態である。介護保険制度では保険料と、利用料の減免制度が存在する。保険料の減免は前年所得に基づいた5段階の段階別保険料額によってなされている。住民税非課税世帯（者）については基準額の0.5倍～1倍の保険料を、住民税が課税されている者については基準額の1.25倍～1.5倍の保険料の徴収が基本である。

しかし、これは徴収額の違いこそあれ、無収入・無年金でも徴収することを意味しており<sup>52</sup>、高齢福祉年金の受給者であっても「(そもそもその程度では生活ができないはずなので)誰かに扶養されているはずであり、保険料も扶養者に払ってもらえばよい」という厚生労働省の論理があるという<sup>53</sup>。その結果、「第1号被保険者本人に収入がなく、非課税であっても同居する子にわずかばかりの収入があり、市民税が課税されていれば」、「基準額相当の保険料が徴収される」ことになるのである<sup>54</sup>。あるいは、「天引きされたら灯油を買えない。凍死か餓死かの二者択一」を迫られているとの声もある<sup>55</sup>。そこで保険者である市町村の中には、独自の減免策を打ち出すものも出てきた(2002年4月現在で431市町村)。このような市町村の動きに対し、厚生労働省は「減免三原則」で対抗するものの、その遵守率は上記市町村のうち、72.9%にとどまっている<sup>56</sup>。

次に利用料の減免についてみてみよう。介護保険制度では「高額介護サービス費」の支

給と、食事代標準負担額について低所得者への配慮がされている。高額介護サービス費は所得段階に応じて利用料負担の上限を設定し、過度の負担を回避しようとするものである。その実務的なポイントとしては、第一に領収証の添付、第二に負担限度額を決定するために本人申告を原則とする所得把握の実施、第三に給付制限の有無の確認、第四に申請の 2 ～3 ヶ月後の支給、の四点が挙げられる<sup>57</sup>。また、食事代標準負担額については、「所得その他を斟酌して」決定されることとなっているが、「介護保険標準負担額認定証」を利用者に交付し、提供者に提示することが必要であり<sup>58</sup>、手続きが煩雑である。また、生計困難者に対する利用料負担額減免措置事業<sup>59</sup>での社会福祉法人における対象は、「当該市町村における第 1 号被保険者の中で、最も生計が困難なものから 1 割程度の範囲内まで」<sup>60</sup>されている。この「1 割」という水準設定が、いかなる合理性のもとに決定されたかは知る由もないが、先に結論ありきの印象は免れない。

最後に公平性の確保の方法についてみてみよう。介護保険制度における公平性の確保には二つの方向性があるように思われる。すなわち、第一は低所得であっても保険料や利用料の納付が求められるとする方向性（負担の公平性）であり、第二は実際の利用に当たっての公平性（利用の公平性）である。

施設系サービスの基盤整備が利用者増に追いつかない中、「かけもち」で複数の施設に入所申し込みをしている事例が多く見受けられた。これに対処するため、2002 年 8 月 7 日に厚生労働省は老健局計画課長名で、指定介護老人福祉施設の入所に関する「指針の作成・公表に関する留意事項」を、都道府県介護保険主管部（局）長宛に通知した（老計発第 0807004 号）。通知における留意事項には、「指針」は関係自治体と関係団体が協議し、共同で作成すること、入所の必要性の判断基準は要介護度、家族状況や居宅介護サービスの利用状況などを基にして作成すること、地域代表や第三者委員を含めた関係職員で構成される委員会を設けること、指針の内容を希望者に説明すること、が挙げられている。

これはニーズのみに着目してサービスを提供するという意味での公平性を確保するための取り組みであり、一定の評価は可能であるといえよう。

## **(2) 介護サービスにおける準市場化の到達点**

上記で見てきたように、わが国介護サービスの供給体制の変化は様々な状況を生み出している。ここでは準市場の原理における「達成目標」の観点から、わが国における到達点を整理する。

第一に効率性の観点からは、契約時にはサービス提供者の説明不足が散見される。利用

者の消費者としての位置づけが未成熟であることも手伝い、利用時には在宅系サービスでトラブルが多発する一方で、苦情申し立ては少ない。サービス量は在宅系に極端な増加が見られるものの、質の向上は乏しい。さらに費用面では、訪問介護サービスの提供における「直行直帰方式」<sup>6 1</sup>に代表されるような単純な効率化の追求だけではなく、利用者が負担感から利用を控えることによって生じた費用の削減があいまって、総体としてのコスト削減の両輪となっている。このように、質の向上とコスト削減という生産性効率の概念とは異なることが明らかとなる。

第二に応答性の観点からは、法定化されたサービスメニューは以前と比較しても大きな変化は見られず、多様性を打ち出すには市町村における特別給付や保健福祉事業といった独自の事業が期待されている。しかし、それらは、あくまでも「できる」規定にとどまっている。介護サービスの利用拡大が自治体財政を圧迫し、2001 年度では赤字の自治体が前年比 5 倍の 390 市町村になっている現状<sup>6 2</sup>からすれば、メニューの多様化は当分見込めないであろう。

さらに民間事業者の参入を一律的に容認することによって、資源の不安定化や偏在を産み出し、結果として競争を起こす条件を欠落させている。しかも万が一、それらの事業者が撤退すれば、「被保険者」であるにもかかわらず、その権利を行使できない可能性がある。

また、ニーズ判定のシステムは数段階で構成されているが、その時間的短さや、審査会の構成メンバーの職種的な偏りがみられ、実質的には機能しにくくなっている。加えて介護保険制度では、あくまでも介護サービスは「介護」ニーズに限定して提供されるものであるとの認識がある。したがって、ホームヘルプサービスにおける不適正事例に見られるような、介護が必要になった状態からの派生的ニーズは、保険給付として不適當であると位置づけられ、きわめて狭小化された「ニーズ」解釈となっている。

このようにサービスの多様性に関しては、「できる」規定に代表されるような不確実性がつきまとうこと、必要時のサービスの利用は、資源の安定性の面や偏在状況から必ずしも保障されていないこと、また、ニーズの判断は、現在の要介護認定の仕組みでは実効性のあるものにはなり得ていないこと、またニーズそのものの狭小化が見られる。これらから総合的に考えると、以前の措置制度下におけるサービス供給体制と比較して、明確に応答性が向上したとはいえない。

第三に選択性の観点からは、サービス選択に関しては、情報開示・流通について一定の評価が可能であるが、中立性が担保されていないわが国のケアマネージャーは、利用者の

意向よりも、所属機関・施設の利益を優先する可能性を排除できない。介護支援専門員の現任研修事業のカリキュラム（案）においては、ニーズ把握に必要かつ最も基礎的と思われる「対人援助技術演習」は、選択科目として位置づけられているだけである<sup>63</sup>。介護支援専門員がこのような位置づけに留まる限り、利用者が自らの希望を主張しうる能力やパーソナリティを持たず、自発的に要望を伝えられなければ、すべての利用者が必要なサービスを選択することは困難になることが予想される。

また、提供者に対する選択性は、当該地域における参入・退出の度合いに影響されることから、地域間格差をもたらしており、必ずしも保障されていない。なお、大手民間事業者は新聞広告で「お客様の負担額」や利用人数を掲載するなど<sup>64</sup>、低料金と実績を強調し、サービスの質や理念にはほとんど触れられていない。

したがって、利用者の多くは広告に記載されるイメージをもとに提供者を選択することになり、このようなイメージ先行型の選択は、適正な契約に結びつきにくい。

今後は介護サービスの特殊性に鑑み、広告に記載すべき事項、記載禁止事項の両方について、明確・厳格な規定を設けることが利用者の適切な選択に資することになるだろう。

これらから、サービス内容の選択は制度導入以前よりは可能になったが、あくまでも可能性のレベルに留まっていること、またサービス提供者の選択は地域間格差が大きいことから、利用者の普遍的な選択性は向上したとはいえない。つまり、不均衡な選択性の向上が見られるのである。

最後に公平性の観点である。わが国の介護保険制度における公平性は、程度の差こそあれ、被保険者には負担をする（させる）という「行為」において、強権的に「公平」性を保とうとする特徴が見られる。保険料に関する低所得者への負担の軽減策はあるが、逆進性が高く<sup>65</sup>、市町村が独自に減免策を講じるという、「市町村の反乱」とでもいえるべき事態を結果として招いている。社会保険制度の特徴である反対給付には、保険料納付が原則的に必要であるが、この減免策は未納者の防止とサービス受給権の確保を両立させる苦肉の策であり、今後の不安は払拭できない。さらに、利用料の減免は手続きの煩雑さだけでなく、所得申告や認定証の提示による恥辱感、支給までに長期間を要するなど、ハードルが多い。また、利用時点における公平性については、入所指針の策定に関して一定の評価はできようが、保険者としての市町村とサービス提供者での協議に委ねるというスタンスになっており、規制主体としての国の役割が後退している。

したがって、わが国の介護保険制度における公平性は、費用負担行為そのものの公平性



が強調される一方で、実際のサービス利用に際しての公平性は当事者の「自治」に委ねられているという点で、曖昧化されている。

以上、わが国における介護サービス供給体制の再構築を準市場の原理から見た場合、現段階の到達点として不完全なものに留まっているだけでなく、準市場の原理が志向する諸目標とは異なる方向性にあることが確認できる。

効率性の観点からは、コストの削減が第一義的に指向され、社会福祉の一翼としてのものではなく、社会に「活力」をもたらす介護ビジネスとしての位置づけが重視されている。

応答性の観点からは、「介護」そのものに特化することによって、派生的なニーズには自己責任で対応することが求められており、それが可能なのは富裕層かインフォーマルな援助者がいる者に限定される。その一方で、生活上の諸困難が「派生的ニーズ」として位置づけられることによって、とりわけ独居高齢者には制限的に作用し、普遍的な応答性にはなりえない。

選択性の観点からは、居住している地域や情報量の差から、サービスが利用できるにしても、相対的に低水準のサービスに甘んぜざるを得ない利用者の出現が懸念される。都会に住む豊かな高齢者はパソコンに向い、情報を検索する光景の陰で、「ありがたいことだ」と不満を漏らさずサービスを利用する高齢者がいることは、不満はあるが苦情申し立て件数は少ないという実態から想像に難くない。

公平性に関しても逆進性の問題は放置されたままである。

市場の「チカラ」は、万人に活力を与えるものではない。むしろ、活力を得るものとそうでないものとの選別していく過程が見え隠れするのである。介護保険制度が費用支払いシステムとして機能し、介護サービスの直接的提供が社会福祉のひとつとして位置づけられるならば<sup>66</sup>、ゲート・キーパーとしての介護保険制度が機能不全を起こせば、介護サービスという福祉サービスが保障されなくなるという危険な事態を引き起こすことになるだろう。歳をとっても安心して住み慣れた地域や家で暮らすという理念がキャッチフレーズに終わらず、国民に現実的普遍的に保障されるための取組が今後求められる。

## 注

- <sup>1</sup> 例えば八代尚宏 「市場原理に基づく社会福祉改革」『週刊社会保障』1963号、1997年、で、措置制度は要介護者数の増加に伴って、従来の税=措置制度方式では負担が過重となるばかりか、「受益者にとって選択のない行政処分」として批判している。
- <sup>2</sup> 清正寛・吉永彌太郎編 『論点社会保障法』 中央経済社、2000年、300頁。に次のような記述がある。「サービス供給者は（…略…）指定居宅介護サービス事業者、指定居宅支援事業者、介護保険施設」
- <sup>3</sup> 利用者が購入者であるという位置付けは、例えば、介護福祉ビジネス研究会 『10兆円介護ビジネスの虚と実』日本医療企画、1999年、93頁。では、「介護分野においては従来ほとんど市場が存在しなかったところへ保険給付によりサービスを買う、選別するという行動を要求する」と述べられている。
- <sup>4</sup> 事業者の申請基準は、供給するサービスの種類によっては法人格を必ずしも持つ必要はなく、特に在宅系サービスにおいては多様な供給主体の確保の観点から、一定の要件を満たせば特例居宅介護サービス費の受領が可能である。
- <sup>5</sup> 価値財とは、通常、利用者がその利用や消費に関して価値や情報を正確に認識できないような性格を持つ財のことを指す。駒村康平 「社会福祉への市場原理導入の考え方について」全国社会福祉協議会、『月刊社会福祉』、2000年1月号。
- <sup>6</sup> 社会保障研究所編 『医療保障と医療費』東京大学出版会、1996年。その意義として、「公定価格としての診療報酬点数表は、国が医師の技術を経済的に評価する制度規制である。これは、もし自由価格制であれば、増大するであろう医療費について、一定の抑制効果を果たした。また医療費を自由市場に任せると低所得者は医療サービスを受けられず、高所得者のみが参入する市場になってしまう危険性を防止してきた」という。
- <sup>7</sup> 「第4回介護関連事業振興政策会議」議事録（2000年1月）。  
厚生労働省ホームページ。 [http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s0001/txt/s0131-1\\_4.txt](http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s0001/txt/s0131-1_4.txt)
- <sup>8</sup> まず質の確保にかかわる部分で見てみると、3級ヘルパーによる訪問介護は減算、施設の夜勤体制が基準以下の場合減算、食事供給サービスにおいて栄養士が不在あるいは不適時不適温の場合は減算、あるいは逆に施設でもリハビリテーション体制をとったり、常勤医師を配置すると加算される。あるいはコストを織り込んだと考えられるのは訪問介護の時間帯加算、入浴サービスの特別地域加算、施設系サービスでの特別食加算などが挙げられる。
- <sup>9</sup> この取引費用は事前のものと事後とのものに分けられる。詳しくは、  
山岸俊男 『安心社会から信頼社会へ 日本型システムの行方』中央公論新書、1999年、72頁。  
この中では例として、取引相手の信用調査、契約書作成における弁護士との相談料(事前取引費用)、相手にだまされたりして失う費用(事後取引費用)を挙げており、取引関係者相互の取引に対するコミットメントと絡めて論じられている。
- <sup>10</sup> LeGrand, J. & Bartlett, W., '*Quasi-markets and Social Policy*' Mcmillian, 1991, UK, pp14-15.
- <sup>11</sup> 水野博達 「2000年4月が過ぎて……―「介護の社会化とは、「市場」での自由のことか?」  
『大阪市社会福祉研究』23号、大阪市社会福祉協議会・大阪市立社会福祉研修センター、2000年12月、37頁。
- <sup>12</sup> 介護保険法は「市町村は被保険者が〇〇サービスを受けたときは当該被保険者に対して、〇〇費を支給する」という形式をとり、これは運営主体＝市町村が財政面での責任を中心に負うことと解釈できる。
- <sup>13</sup> この考え方は介護保険制度導入以前から存在した。「第3回社会福祉トップセミナー」(1991年)では、当時の厚生省老人福祉課長が「国としては…教科書は作ります。それを読んでやるかどうかは市町村の責任という時代になる」と述べ、供給体制の整備は市町村が側面から支援するとし、「福祉が伸びない市町村に住んでいるのは、そこの住民が不幸であきらめてもらう」という。  
全国社会福祉協議会 『福祉改革Ⅲ』、月刊福祉増刊号、1991年、36頁。参照。
- <sup>14</sup> 最近では「規制改革」という語が使用される。これは「緩和」から「改革」に移行することで「規制」の存在そのものを見直そうとする新自由主義的立場を一層進めたものである。  
詳しくは、川本明 『規制改革』 中央公論新社、1999年。を参照。
- <sup>15</sup> 倉澤資成 『価格理論』 日本評論社、1992年、293頁。
- <sup>16</sup> 介護の社会化をすすめる1万人委員会・札幌 『特別養護老人ホーム実態・調査分析報告』1999年、参照。これは北海道ならびに札幌市が厚生省(当時)に提出した「老人福祉施設指導台帳」を原資料としているものである。
- <sup>17</sup> 駒村康平 「介護保険給付の利用状況と利用者中心型システムに向けた課題」  
『季刊家計経済研究』52号、家計経済研究所、2001年、18頁。
- <sup>18</sup> 同上論文、20頁。
- <sup>19</sup> 同上論文、20-21頁。
- <sup>20</sup> 平野泰朗 「福祉サービスにおける市場と制度の問題」 岡村豊光ほか『制度・市場の展望』、

- 昭和堂、1994年、336頁。
- 21 厚生労働省は「正当な理由」として、①当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③入院治療の必要がある場合、の三点を示している。
- 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/general/seido/syakai/kaigo/jimu/jimu05.html>
- 22 佐藤進・河野正輝 『介護保険法』法律文化社、1998年、124頁。には「法令に規定される各条項(いわゆる法的約款)に基づき当該被保険者にサービスを供給することを約定して締結する片務的不従約的契約」と述べられている。
- 23 厚生労働省は第1号被保険料の減免要件として、①全額減免しないこと、②所得調査に加え資産調査も行うこと、③減免分を一般会計から補填しないこと、を満たすこととしている。しかし、全国の自治体のおよそ4.9%に該当する139市町村が減免措置を講じているが、そのうち、この要件を満たしている市町村は、わずかに43市町村にしか過ぎない。北海道新聞、2001年5月29日付。
- 24 「介護保険3年目の課題」、日本経済新聞朝刊、2002年3月23日付。
- 25 佐橋克彦「わが国の介護サービスにおける準市場の形成と特異性」『社会福祉学』42-2、日本社会福祉学会、2002年、142-144頁。
- 26 沖野達也 『介護事業の「誤解」と「鉄則」』中央法規、2001年、6-12頁。
- 27 平成13年版『厚生労働白書』、291頁。
- 28 『より良い訪問介護事業者を選ぶためのチェック項目例(案)』、  
「介護保険サービス選択のための評価のあり方に関する検討会」資料、2002年8月。
- 29 健康保険組合連合会編『2001年版社会保障年鑑』東洋経済新報社、2001年、79頁。
- 30 日本経済新聞、2002年8月15日付。
- 31 平成13年版『厚生労働白書』、289頁。
- 32 日本社会保障法学会編 『講座社会保障法第4巻 医療保障法・介護保障法』法律文化社、2001年、177-178頁。
- 33 沖野達也、前掲書、8頁。
- 34 健康保険組合連合会、前掲書、79頁。
- 35 日本経済新聞 2002年7月14日付。
- 36 厚生統計協会 『2002年版 国民の福祉の動向』ならびに各年版『厚生(労働)白書』を参照。
- 37 厚生労働省老健局長通知 「NPO法人等に対する痴呆性高齢者グループホームの施設整備に係る助成について」(老発第318号)2001年8月29日。で、その具体的な該当要件が示されている。
- 38 厚生労働省老健局 「全国介護保険担当課長会議参考資料」、2002年9月4日。
- 39 平成8年版 『厚生白書』、132頁。
- 40 平成13年版 『厚生労働白書』、288頁。
- 41 厚生労働省老健局、前掲資料。
- 42 日本経済新聞、2000年6月6日付。厚生省訪問看護統計調査を扱った記事である。
- 43 日本経済新聞、2000年6月22日付。実際、道内の在宅サービスの利用者が70人程度のある村では半年で民間事業者が撤退した例も報告されている。日本経済新聞、2000年11月22日付。参照。
- 44 日本経済新聞、2000年10月21日付。
- 45 日本経済新聞、2000年11月23日付。
- 46 「ゆたかなくらし」編集部編 『介護保険を告発する』萌文社、2001年、115頁。
- 47 「痴呆性高齢者の要介護度が低く判定されてしまうという指摘があり、技術的な検討を行なっている。平成13年版『厚生労働白書』、291頁。
- 48 「ゆたかなくらし」編集部編、前掲書、119頁。
- 49 鍋谷州晴 「介護保険施行1年の現実と理論の検証」『総合社会福祉研究』18、2001年3月、総合社会福祉研究所、93頁。
- 50 厚生労働省老健局、前掲資料。
- 51 介護保険事業運営点検の手引き編集委員会『介護保険事業運営点検の手引き』中央法規、2001年、40-41頁。
- 52 鍋谷州春、前掲論文。
- 53 日本社会保障法学会編、前掲書、157頁。
- 54 同上頁。
- 55 鍋谷州春、前掲論文。
- 56 厚生労働省老健局、前掲資料。
- 57 富士総合研究所編、前掲書、152頁。
- 58 同上書、156-157頁。
- 59 厚生労働省老人保健福祉局長通知 「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の減免措置の実施について」(老発第474号)2000年5月1日。
- 60 厚生労働省老人保健福祉局計画課長通知 「社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額減免措置事業の推進について」(老計第50号)2000年11月24日。

- 
- <sup>6 1</sup> 直行直帰方式は「仕事の効率を高め、コスト削減につながるような工夫」とされる。  
日本経済新聞、2002 年 9 月 22 日付。
- <sup>6 2</sup> 日本経済新聞、2002 年 7 月 22 日付。
- <sup>6 3</sup> 「介護支援専門員の支援等による介護サービスの質の向上について」厚生労働省老健局、前掲資料。
- <sup>6 4</sup> 介護保険制度開始直後には紙面の 3 分の 1 を占めるような大々的な広告が打たれた。ある事業者の  
広告掲載中の写真は全 6 枚。そのうち、利用者の姿が写っているのは 2 枚だけであるのも象徴的  
である。日本経済新聞、2000 年 8 月 3 日付。
- <sup>6 5</sup> 鍋谷州春、前掲論文、91 頁。
- <sup>6 6</sup> 磯野有秀 「介護は社会福祉サービス、保険はその費用支払いシステム」『総合社会福祉研究』15、  
総合社会福祉研究所、1999 年、97-104 頁。

### 第 3 節 障害者福祉サービスの準市場化

#### 第1項 問題意識

既にみたように、1997 年には児童福祉法改正により、保育サービスにおいて利用制度が導入され、2000 年からは高齢者福祉サービスの領域で介護保険制度が導入された。保育サービス供給体制の改革は、「発足以来その基本的枠組みは変わって」<sup>1</sup>いないとされたことから求められ、高齢者福祉サービス供給体制の改革は、「老人福祉と老人保健」を「再編成し、(…略…) 新たな仕組みを創設」するものであった<sup>2</sup>。保育サービス供給体制における利用制度の導入は、保護者の選択権を法的に位置づけると同時に、提供主体の多様化を通じて保育所間での競争を意図したものであった。

また、介護保険制度における契約制の導入は、利用者を「被保険者」として位置づけて選択権を認める一方で、サービス提供主体の多様化が図られ、利用者間と提供者間での直接的な契約が重視された。

これらの動向は、改革の経緯や対象者の別による個別領域的な特徴を持ちつつも、一定の共通性を持つ。すなわち、ある要件を充足した場合に限って、市町村や社会福祉法人以外の、いわゆる民間事業者がサービスを提供できるようになったという点である。つまり、営利企業やボランティア部門による保育所の開設、在宅福祉サービス事業の展開などが可能となった。

2000 年の『社会福祉法』の成立によって、身体障害児者・知的障害児者の分野においても、同様の制度改革が実施された。2003 年度からのいわゆる支援費制度の導入である。これは社会福祉基礎構造改革において「国民の増大・多様化している福祉需要を効率よく満た」<sup>3</sup>すために、他領域における制度改革の「方向をさらに深化」<sup>4</sup>させた結果であった。ここにわが国の福祉サービス供給体制は、児童、高齢者、障害児者の三領域にわたって大転換を遂げた。

支援費制度は、身体障害者福祉サービス、知的障害者福祉サービス、障害児在宅福祉サービスに関して、利用者が事業者と契約を結び、サービスの提供を受ける利用制度である<sup>5</sup>。介護保険制度と同様に、利用者が民間事業者を含む多様な供給主体から、サービスを選択・契約し、市町村から支給される「支援費」と、自己負担でサービスを「購入」するものである。しかし、事業者不足への懸念<sup>6</sup>、補助金交付基準をめぐる混乱<sup>7</sup>が報じられるなど、必ずしもその移行への道程は平坦ではない。そこで、本節では支援費制度の特徴について

分析する。

ところで、保育制度改革、介護保険制度の導入も、福祉分野への市場原理の導入として指摘されることがある。例えば、杉山は保育制度改革を、「競争を通じて公的保育から民活型保育へ転換する」<sup>8</sup>ものとして位置づけ、企業参入に対する懸念を表明する。また、介護保険制度についても岸田は、「介護の市場化、営利化を意図したものである」<sup>9</sup>であると分析している。このような指摘は正鵠を得ていると思われるが一面的である。保育制度改革においては措置制度から抜本的転換がなされたわけではないという指摘もみられ<sup>10</sup>、介護保険制度においては、提供主体が指定事業者に限定される仕組みとなっている。

このように、昨今の社会福祉サービスの供給体制改革に関する特徴は、一般的競争的市場とは異なる文脈においての「市場化」であり、支援費制度の枠組みも、同様の文脈から理解が可能である。

このような問題意識に基づき、まず支援費制度の枠組みを『社会福祉法』をはじめとした関係法における制度改正の内容を手がかりに把握する。さらに、従来の措置制度との差異を明らかにし、支援費制度の特徴を述べる。次に支援費制度における準市場形成の要件の充足状況を分析する。

支援費制度が障害者福祉サービスにおける準市場の形成を意図しているとの仮説から、満たすべき諸要件の実態把握を行う。そのうえで分析した充足状況から形成されることになる障害者福祉サービスの準市場の形態を分析し、その特徴を指摘する。

## **第2項 支援費制度の枠組みと措置制度によるサービス供給体制との相違点**

### **(1)支援費制度の枠組み**

ここでは支援費制度の枠組みを、『社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律』を中心に整理する<sup>11</sup>。

厚生労働省によると、支援費制度は「障害者福祉サービスの利用制度化」と位置づけられ、その基本的な仕組みは次のように要約できる。第一は支援費支給を希望する者は知事指定事業者（施設を含む）に直接利用を申し込むと同時に、市町村に支給申請を行うこと、第二に契約に基づいて提供されたサービスに関する利用料は、代理受領と応能負担方式で賄うこと、第三に「やむを得ない事由」に限って、市町村による措置によりサービスが提供される点である<sup>12</sup>。

さらに、これらを詳細にみると、以下のようなになる。

まず、支援費制度の利用希望者（障害児の場合はその保護者）は、市町村から提供されるものを中心に情報収集を行い、自らに必要なサービスを特定し、市町村に支給申請を行う。次に、市町村は申請にしたがって支給決定を行い、受給者証を交付する。そして、支給決定を受けた申請者は、受給者証を提示して指定事業者・施設と直接契約を結び、サービスの利用を開始する。さらに、サービスの利用者は、本人・扶養義務者の支払能力に応じて定められた額を事業者等に支払う。同時にサービスの提供者は利用者負担分以外の費用を市町村に請求する。最後に、市町村はその請求を審査した後、提供者に支払うことになる。

次に、同法の『法律要綱』<sup>13</sup>から支援費制度に関わる部分を整理してみよう。

まず、身体障害者の更生援護に関わる部分である<sup>14</sup>。身体障害者に対するサービスは二種類に大別される。ひとつは在宅福祉サービスを「身体障害者居宅支援」とし、居宅介護、デイサービス、短期入所を含んでいる。もうひとつには施設サービスを「身体障害者施設支援」と位置づけ、これには更生施設支援、療護施設支援、授産施設支援を含んでいる。市町村は情報提供、利用調整、受給者証交付、居宅生活支援費（特例居宅生活支援費）、または施設訓練等支援費の利用者に対する支給、加えて緊急時の措置の権限を持つ。

なお、支援費の支給、サービスの提供は居住地（現在地）主義に基づいて実施され、都道府県知事は事業者・施設の指定を行う。また、施設訓練等支援費は、都道府県<sup>15</sup>または市が4分の1を、国が2分の1を負担し、居宅生活支援費等では、都道府県が4分の1以内を、国は2分の1以内を補助できる。

次に知的障害者の更生援護に関わる部分を見てみよう<sup>16</sup>。

知的障害者に対するサービスも二種類に大別される。そのひとつは「知的障害者居宅支援」である。これには居宅介護、デイサービス、短期入所、そして地域生活援助事業（グループホーム）が位置づけられている。もうひとつは「知的障害者施設支援」である。これは更生施設支援、授産施設支援、通勤寮支援などがある。また、市町村や都道府県知事の役割、費用に関する事項については上記と同様の仕組みである。

さらに、知的障害児に対する「福祉の保障」<sup>17</sup>として、児童居宅支援と位置づけられる在宅福祉サービス（居宅介護、デイサービス、短期入所）に関わる費用を「居宅生活支援費」とし、身体障害者・知的障害者の枠組みと同様の形態で提供される。

ところで、支援費と一口に言っても、その内容は居宅生活支援と施設訓練等支援では、その内容や算定方法は異なる。

居宅生活支援費の支給決定は、サービスの種類ごとの「支給期間」と、月を単位とした「支給量」に基づき、この範囲内でサービスを利用することになる<sup>18</sup>。施設訓練等支援では「支給期間」と障害の種類および程度を判定した「障害程度区分」に応じて、支援費額が決定される。なお、障害程度区分の判定は市町村（の職員）が行うが、必要な場合には各更生相談所に意見を求めなければならない。

このように支援費の支給は、在宅系と施設系の二種類に分けられ、市町村が大きな役割を果たしている。さらに施設系サービスに要する費用は、行政の「負担」であり、在宅系サービスについては、「補助」である。また、支給上限は時間・量・障害程度によって定められている。

以上、支援費制度の「流れ」と「支援費」そのものの位置づけを概観した。市町村と利用（希望）者、施設・事業者などの提供者の三者関係において、市町村の役割が「支援費支給」に特化し、利用者等と提供者の関係が、契約に基づくサービスの利用－提供関係へ特化するという、複線形の仕組みにあるといえよう。

## **(2) サービス供給体制の措置制度との相違点**

『社会福祉事業法改正法』の『法律概要』において、旧来の措置制度は「行政が行政処分によりサービス内容を決定する」<sup>19</sup>ものとして位置づけられている。それは「行政庁が行う行政上の処分」とされることから、利用者の権利性が曖昧であり、サービスの選択ができないと指摘される<sup>20</sup>。この「行政上の処分」は、行政行為の一形態として「行政庁が公権力の主体として、国民・住民の具体的な権利義務その他の法的地位に変動を生じさせる措置」<sup>21</sup>であり、事実認定、法律要件の解釈、法の適用、内容の決定と決断のプロセスを経て行われる「法の具体化作用」である<sup>22</sup>。また、「処分」とは、「行政庁が法令に基づき優越的立場において、国民に対し権利を設定し、義務を課し、その他具体的な法律上の効果を発生させる行為」<sup>23</sup>である。

古川は、申請及び通告の受理と職権による認知、措置基準に基づく調査・審査と判定、福祉サービスの選定と措置・提供の決定、通知・送致までの「一連の手続きと過程の総体」を措置制度と位置づけている<sup>24</sup>。その特徴には、一連のプロセスに「利用申請者が介入し、意見を表明するという機会が与えられることはない」ことを挙げ<sup>25</sup>、同様に佐藤も「非民主的、権力的、画一的、手続きの煩わしさ、非効率的なデメリット」<sup>26</sup>を指摘する。

このように、行政処分としての措置制度は、個人に優越する公権力によって、事実認定からサービスの具体的提供にいたるまでのプロセスを、その立場ゆえに（申請主義に則り）



一方的に実施可能とするものであり、その具体的な流れは次の通りであった。

まず、サービスの利用希望者は措置権者である都道府県や市町村に対し申請を行う。それを受けて措置権者はニーズ判定を実施する。その結果、サービスの利用が適当であると判断された者について、措置（もしくは措置委託）を実施する。また、費用は原則応能負担に基づいて、措置権者に支払われる。

つまり、申請者は措置権者による措置（措置委託）を経由してサービスを利用することになること、また、利用者の費用負担と、措置権者から事業者を支払われる措置委託費（措置権者と同一の場合は措置費）が別個の位置づけにあること、したがって申請（利用）者とサービスの提供者は対面的な関係になっておらず、双方の視点からは「措置された」「措置されてきた」という消極的な関係にとどまらざるを得ない面がある。

以上のような措置制度と、新たに開始された支援費制度の枠組みとを比較すると、どのような差異が認められるだろうか。ここでは、①措置権者から運営主体への変化、②サービス提供者と利用者の関係、③運営主体とサービス提供者の関係、④運営主体と利用者の関係についてみる。

第一に措置権者から運営主体への変化である。

旧来の措置制度では都道府県と市などが措置権者として、申請、判定、措置決定、費用徴収・支払いまでの業務を行っていた。しかし支援費制度への移行により、市町村がその運営主体となり、支援費支給の判定と決定が業務の中心となった。なお、支援費の水準は、厚生労働大臣の定める範囲において市町村が決定する。

第二にサービス提供者と利用者との関係である。

利用者は支援費支給決定を受けていること（受給者証が交付されていること）を条件として、指定事業者との間で契約を締結する。措置制度では措置権者とサービス提供者との関係は公法上の委託契約であり、対利用者との関係は問題にされない。しかし、支援費制度ではこれと異なり、利用者とサービス提供者との間で民法上の契約関係が発生する<sup>27</sup>。なお、指定居宅支援事業者は法人格を持ち、一定の人員基準や設備基準を満たしていればよく、民間営利・非営利法人でも参入が可能である。さらに、介護保険の訪問介護事業者の指定を受けている事業者は、支援費制度上の指定居宅介護事業者となることが可能である<sup>28</sup>。

第三は運営主体（市町村）とサービス提供者の関係である。

措置制度下では、事業者に対して措置権者がその費用と利用者を「わりふり」してきた。

その一方で、支援費制度での市町村と事業者の関係は、便宜的に採られる支援費の請求と支払い（代理受領）が主要なものとなる。したがって、費用と利用者の入所のいずれに関しても、原理的には市町村（運営主体）と事業者の関係は、旧制度と比較して希薄となっている。

第四は運営主体と利用者の関係である。

運営主体である市町村は、第一に利用（希望）者に対して情報提供を行い、利用（希望）者には、それらの収集が求められるようになった。措置制度下では利用者の選択権が認められていなかったため、情報提供ならびに収集は軽視されてきた。しかし、利用（希望）者の選択が可能になった支援費制度において、これらの仕組みは欠かせないものとなった。第二に、市町村の担当職員が障害の種類や程度に関する聞き取り調査を実施したうえで、支給の可否と水準が決定されるように変化した点があげられる。これはあくまでも「支援について公費で助成することの可否を判断するもの」<sup>29</sup>である。したがって、措置制度のように特定の施設・事業者によるサービス利用を強制するためのものではない。なお、利用者の状況が変化した場合には、支給量、障害程度区分の変更の申請も市町村に対して行うことができる。第三は支援費支給対象である。措置制度では措置（委託）費によって定員・入所者数に応じた事業者補助の形態がとられていたが、支援費制度では、その対象は知的障害児の場合は居宅支給決定保護者であり（児童福祉法第 21 条の 10）、そのほかの 18 歳以上の知的障害者（18 歳未満でグループホーム利用者を含む）、身体障害者の場合には、本人（事業法等改正法第 15 条の 6、第 15 条の 12、第 17 条の 5、第 17 条の 11、）となっており、利用者補助へと転換した。

### 第 3 項 支援費制度における準市場形成の要件充足状況

本項では支援費制度において、準市場が形成されるに必要な条件をどの程度満たしているかについて分析する。

まず、支援費制度における準市場形成の「主体」を整理してみよう。

第一の主体は購入者である。支援費制度では措置（委託）費による事業者補助から、本人または保護者に対する支援費の支給という利用者補助へと変化を遂げた。支援費支給を受けた本人・保護者はそれをもとにサービス提供者と契約を結び、支払いを行う。なお、事業者は運営主体である市町村から支援費を代理受領するが、これは便宜的なものであるから、ここでは購入者を利用者本人、またはその保護者とする。

第二に、供給者は都道府県知事が認可した事業者・施設であり、契約の当事者の一方となる。

第三は規制主体である。支援費制度における公的部門の役割は、利用者のニーズ判定（市町村）、事業者の指定・監督（都道府県）、支援費の負担・補助（国・都道府県）となっている。また、自己負担額の確定も市町村に一定の裁量を認めつつも、中央政府による基準が基本である。したがって、ここではサービス価格の決定、提供者に対する規制・監督などを行う主要な規制主体を、市町村と都道府県とする。

以下、この枠組みから準市場形成の要件充足状況を分析する。

### **(1)市場構造の転換**

第一に、サービス供給主体の小規模化・分散化の状況を見てみよう。

支援費制度で提供されるサービスには、施設訓練等支援と居宅支援の二種類がある。このうち、施設訓練等支援を運営する事業は第一種社会福祉事業として位置づけられていることから、提供主体は、国、地方公共団体、社会福祉法人、日本赤十字社である。その一方で、居宅支援を運営する事業は第二種社会福祉事業と位置づけられ、法人格を持ち、人員・設備基準を満たせば参入が可能となっている。従来は自治体や社会福祉法人に限定されていたのに対し、在宅系のサービスに限っては、その垣根がかなり低くされたのである。

厚生労働省の調査<sup>30</sup>では、2003年1月の段階で、申請事業所は身体障害者分野で2218ヶ所、知的障害者分野で3433ヶ所、児童分野では1699ヶ所となった。このうち、実際に指定を受けたものは、それぞれ、666ヶ所、1159ヶ所、533ヶ所であるが、その割合は全体の32.1%と、低い水準にとどまっている。さらに、2002年10月15日と2003年1月20日との比較で参入の増減をみると、身体障害者分野では3.06倍の伸びが、知的障害者分野では2.7倍の伸びが、児童分野では3.41倍の伸びが、全体では2.94倍の増加となっている。

このように、伸び率としては著しいものの、絶対数では「参入を進めていく」<sup>31</sup>必要があるとされている。この状況を受け、厚生労働省は参入促進に向けて、指定居宅介護事業に介護保険の訪問介護事業者が指定を受けることを可能にした。この場合、上乘せしての人員配置は求められておらず、介護保険の運営基準に準じるものとされた。2002年4月実施の調査<sup>32</sup>では、訪問介護事業者数は約21000ヶ所であり、これらの多くの参入が期待されている。また、デイサービスでは相互利用制度が設けられている。したがって、現時点での供給体制の小規模化・分散化は、その途上にあるものといえる。

第二に「公定価格」である支援費単価の設定<sup>33</sup>についてみてみよう。

支援費単価は複合的な要素に基づいて設定されている。居宅生活支援費を除く領域では、障害程度区分が A・B・C の三段階に区分される（A から C に行くにつれて障害は軽度となる）。また、居宅生活支援費のうち、居宅介護支援は障害の程度に関係なく、30 分単位で算定される。デイサービス、短期入所、地域生活援助では区分 1～3<sup>34</sup>が設けられており、その障害の軽重に従って単価サービスが設定されている。

施設訓練等支援費では、当該施設の入所定員と障害程度区分に応じて、入所定員が少ないほど、また障害の程度が重いほど単価が高く設定され、実際に利用した日数での日割り計算となる。さらに、減算・加算措置が設けられている。減算措置には、地方公共団体が設置した施設における支援費は、その単価に 1000 分の 965 を乗じること、利用者が入院をした場合には、100 分の 80 を乗じることなどが定められている。加算措置には、常勤医師・看護師の配置がある場合、重度重複障害者が入所している場合（重度重複障害者加算）、入退所時の特別支援加算、身体障害者に対する遷延性意識障害者加算、筋萎縮性側索硬化症等障害者加算、知的障害者に対する強度行動障害者特別支援加算、自活訓練加算などがある。

一方、居宅生活支援費は次のように算定される。

第一に、居宅介護支援でも 30 分を単位とした「標準的な時間で」算定される。介護保険制度と同様に、支援の態様によって類型が定められており、身体介護型、家事援助型、移動介護型などに分けられている。身体介護、移動介護と比較して、家事援助型の単価は低く設定される一方で、夜間、深夜、早朝における支援（18 時から 8 時）には、加算が設けられている。さらに、一定の要件<sup>35</sup>に該当する利用者に対して 2 人で 1 人の支援を行う場合も、それぞれについて算定できる。

第二に、身体障害者、知的障害者に対するデイサービス支援費は、障害区分とデイサービスセンターの設置形態と、4 時間を境とした所要時間により単価が設定されている。なお、食事・入浴・送迎を行う場合にはそれぞれ加算が行われる。児童デイサービス支援費では、保育所に通っている児童の併給が可能であり、さらにその単価は「サービスの提供を受ける障害児の数の平均」が少ないほど高く設定されている。

第三に短期入所支援費である。身体障害者の場合は、障害区分のみによって単価が設定されている。ただし、遷延性意識障害者等は別個に定められている。また、送迎に関する加算が設けられている。知的障害者・児の場合、これと異なり、障害区分での単価と、日

帰り入所の場合の 4 時間を単位とした単価が設けられている。なお、重症心身障害者・児の場合には別個に単価が定められている。

第四に知的障害者地域生活援助支援費（知的障害者グループホーム）である。障害区分と入居定員によって単価水準が異なり、障害が重いほど、また入居定員が少ないほど単価が高く設定されている。

これらの国基準単価はさらに、地域区分と支援の種類によって割り増しされている。そしてそれを下回らない範囲で市町村長が基準を定めることとなっており、全体的に細分化された単価設定となっている。この点は、介護報酬単価とは異なり、支援費「基準」に基づいた自治体毎のいわば「価格設定」が見られるのである。一方で、国の「補助」は、「できる」規定にとどまっている。

## **(2)情報の非対称性の緩和・防止**

ここでは情報提供に関する仕組みを整理する。

支援費制度における情報提供のありかたは、第一に市町村による相談支援業務、第二に事業者による契約内容に関わる情報開示や苦情解決が主要なものである。

市町村による相談支援業務の内容は、①サービス選択のための相談、②指定事業者の情報提供に関するものである。前者については、障害の特性に応じたパンフレットの作成<sup>36</sup>、ワンストップサービスの提供、「WAM NET」による情報提供、地域福祉権利擁護事業の活用や手話通訳、生活協力員の紹介等に「努めることが必要である」<sup>37</sup>。さらに広報やホームページ、パンフレットの活用が求められている。また、施設の空き情報の提供については、都道府県がその収集にあたり、市町村との連携が求められている<sup>38</sup>。

第二に、事業者による情報提供のあり方についてみてみよう。

社会福祉法 75 条では、サービスの改善を図るために、利用希望者に対する情報提供や自己評価、苦情処理の仕組みを整備することが求められている。また、社会福祉法第 76 条と 77 条では、契約に先立つ重要事項の説明と、契約成立時における書面交付義務が課せられている。具体的には、名称と所在地、提供する福祉サービスの内容、支払額、そのほか省令で定める事項について盛り込まれたものでなければならない。また、障害の種類に応じて代読や手話通訳、権利擁護事業や成年後見制度を利用して契約を結ぶことが求められている<sup>39</sup>。

なお、厚生労働省が全国共通の標準契約書を提示する予定はない<sup>40</sup>が、全国社会福祉協議会が、「利用契約書」、「重要事項説明書」、「利用者のしおり」の三種類のモデルを提示し

ている。「利用契約書」は「利用者と提供者の権利義務関係の骨格を明確にしたもの」として、「重要事項説明書」は「契約内容はその履行に関する重要事項を説明するもの」、「利用者のしおり」は「利用者ごとの個別の内容とサービスの利用に当たって特に理解が必要な点について絞って説明するもの」、として位置づけられている<sup>41</sup>。また、居宅介護事業の事業実施地域に関する周知については、事業者自らの情報提供に加え、「利用者としても『WAM NET』の積極的な活用が望まれ」<sup>42</sup>ている。

このように、支援費制度における情報の非対称性の防止には、実施主体である市町村による相談・申請段階での情報提供が、また、契約の締結に際しての書面による重要事項説明や「しおり」の作成、契約書による契約内容の明示がなされることになっている。

しかし、厚生労働省は情報収集の補助や枠組みは示しているものの、その収集の主体があくまでも利用者や保護者であり、最終的には「WAM NET」の利用といった自助努力を要求している。また、全国社会福祉協議会が提示しているモデル契約書等では、障害の種類に応じたモデルにはなっておらず、身体障害者向けにも、知的障害者向けにも同様の表記になっている。

### **(3)取引費用と不確実性への対応**

次に、取引費用と不確実性への対応について検討する。

ここではサービス利用のキャンセルや事故、利用料の滞納等への対応方法と、その費用のありかたが該当する。支援費制度は、利用者とサービス提供者とが直接的な契約関係にあるので、トラブル等への対応は基本的に当事者間で行うことになり、その費用は支援費収入から充当することになる。これは支援費収入の使途が限定されていないために可能になったのである。また、利用者負担の徴収などの債権管理は事業者が行い、未納時には督促や民法の規定に従って契約解除が可能である<sup>43</sup>。

次にサービス利用のキャンセルへの対応方法と費用について見てみよう。

支援費とサービス提供をめぐる扱いについて、在宅サービスでは事業者が訪問したにもかかわらず、利用者が不在の場合、支援費は算定できない。また移動時間も基準単価に含まれているとして、算定ができない<sup>44</sup>。さらに滞納予防を目的とした前納も禁じられている。

したがって、これらのキャンセルの発生に伴う費用の損失と、キャンセル料の取り扱いは事業者によって異なることになる。支援費とは別個に徴収しない場合もあれば、ある期限までにその通告を行えば徴収しない場合もある。なお、全国社会福祉協議会のモデル契

約書ではキャンセル料の扱いについて明記されている。

第二に事故発生時の対応方法と費用についてみてみよう。

サービス提供中に何らかの事故が発生した場合、サービス提供者は損害賠償の責を負うこととなる。これについての統一的・義務的対策はなされておらず、訴訟費用や損害賠償額によっては経営基盤が不安定にならざるを得ない。もちろん、そうした事業者・施設の「淘汰」が支援費制度のひとつの狙いと思われる。しかし、淘汰によって利用者を引き継ぐ事業者や施設の位置づけが必ずしも明確ではない。

支援費そのものは、障害種類・程度に応じて提供されるサービスに対しての純粋な価格であり、このような不確実性へ対処するための費用はあらかじめ計算に含まれていない。これらへの対応は直接的契約関係であるがゆえに、事業者・施設で独自に取り組むべきものとして位置づけられているのである。

#### **(4)動機付けのありかた**

次に、提供者と利用者の「動機付け」について検討する。

第一に提供者の動機付けである。

準市場の形成において、提供者は利潤追求の動機を持つことが重要であり、効率化へのインセンティブとして作用する。支援費制度では支援費の使途制限が撤廃され、経営安定化のための剰余金の活用が認められている<sup>45</sup>。したがって、得られた収入を何に振り向けるかが自由となり、「施設経営」の自由度は拡大した。しかし、単価水準の設定によっては、利潤の追求が一義的にコストの削減を指向し、質と効率の両立を目指す準市場の理念と乖離する可能性がある。厚生労働省は在宅事業者の参入が進んでいないとして、介護保険事業者に対して参入促進を呼びかけたのも、こうした問題点が背景にある。

第二に利用者の動機付けである。

支援費制度では本人またはその保護者がサービスの購入者であるため、自らの福祉追求動機に基づいた選択が可能となった。しかし、障害の種類や程度に対する配慮はあっても、基本的には契約締結が求められる。例えば、知的障害者における契約手続きには種々の配慮が見られるが、障害の程度は一樣でなく、サービスがより高度になればなるほど、契約内容は複雑になる。しかも、そのようなサービスを必要とする知的障害者には、その内容の理解は難しい。あるいは、利用したサービス内容と契約内容とに齟齬があった場合、このような状態にある利用者が訴えるのは困難である。

支援費制度における契約は、その当事者を「障害者」として一括りにすることで、一律

に「契約」を適用する。しかし、自らの福祉追求の動機付けが形式的には保障されたとしても、その実現にはかなりのばらつきが生じると考えられる。

このように、提供者の動機付けは効率化をもたらす利潤追求というよりも、支援費収入と実際に要するコストとの乖離を追求する意味での利潤追求にならざるを得ない。その一方、利用者の福祉追求動機は支援費支給申請の時点では可能であるが、その具体化・具現化は障害の種類・程度によって保障されるとは限らないのである。

## **(5) クリームスキムの防止**

最後はクリームスキム（いいとこどり）の防止である。

利用権を実質的に保障する（*entitlement*）ためには、低所得層の負担軽減が行われる必要がある。支援費制度では利用者と扶養義務者の所得に応じて負担額が定められており、その負担額を支援費から差し引いた分が、サービス提供者に対して市町村から支払われる（代理受領）。これによって、サービス提供者は当該利用者に関わる支援費を確実に得られる。したがって、サービス提供者が利用者をクリームスキムする必要性は乏しい。また、サービス提供者には原則として応諾義務が課せられており、この点からもクリームスキムが生じる可能性は低い。

しかし、応能負担基準の設定が過重であれば、申請者自らが利用を取りやめるという事態が生じる。つまり、提供者からクリームスキムされる可能性は少ないが、それ以前の段階で利用を取りやめるという「制度からのクリームスキム」が生じる可能性がある。厚生労働省は広報パンフレットの中で、国基準において「利用者の負担が著しく増加することのないよう配慮」<sup>46</sup>すると述べているが、実際には市町村が決定するものである。

## **第4項 支援費制度における準市場の創出—効率性・応答性・選択性・公平性の観点から—**

前項では支援費制度における準市場の形成条件の充足状況について分析した。その結果、以下の特徴が明らかになった。

第一に市場構造の転換に関して、①提供主体の小規模化・分散化はその途上にあること、②公定価格、つまり支援費単価は、国が障害の種類や程度または提供時間によって異なる形で定めていること、が明らかになった。

第二に情報の非対称性への対応は、①市町村レベルとサービス供給者レベルで実施されていること、②情報収集の主体は利用者であり、制度を利用しようとする者の、いわば自助努力が要請されていること、を指摘した。



第三は取引費用と不確実性への対応である。その特徴は、①支援費そのものがサービスの価格であることから、取引費用が盛り込まれていないこと、②したがって、取引費用はサービス提供者が工面しなければならないこと、が挙げられる。

第四に動機付けでは、①提供者の利潤追求という動機付けは効率性との関係では曖昧であること、②利用者の動機付けはあくまでも動機付けにとどまり、特に障害の種類・程度によっては、その実現可能性が懸念されること、がある。

最後のクリームスキムの防止では、提供者によるクリームスキムの可能性は乏しいが、制度そのものからクリームスキムされる可能性を指摘した。

このような諸条件の充足状況によって、支援費制度にみる準市場はどのような特徴をもって形成されることになるだろうか。本項では準市場形成の4つの評価基準から分析し、その特徴を明らかにする。

### **(1) 効率性の観点から**

準市場における効率性とは粗効率性ではなく、コストの低減とサービスの質の向上が両立する「生産性効率」を意味する。サービスの単位あたりの費用が低下し、なおかつ従来の制度の下で提供されてきたサービス水準からの向上が見られれば、生産性効率が向上したといえる。

それでは、支援費制度においてサービス提供者のコスト低減意欲は作用するようになっているだろうか。確かに、支援費制度では利用者補助に移行したことによって、いわゆる顧客を確保しないことにはその提供者に収入がもたらされることはない。しかし、いったん利用者が確保されると自己負担分はどうあれ、確実にその施設には収入がもたらされることになる。

ところが、コスト低減のインセンティブが作用するためには、「(利用者にとって) 低い料金で高い質のサービス」にならなければならない。しかし、利用者の自己負担額は介護保険制度とは異なり、応能負担方式である。つまり、利用者の負担の程度と提供されるサービスの費用との間に明確な関係が存在していない。そうなると、事業者が考慮することになる効率性は、対利用者にとっての効率性ではなくて、市町村の定める支援費基準に関心が向けられた効率性にならざるを得ない。したがって、支援費の設定水準によって提供体制や水準が左右されることになりやすく、次に述べるサービスの質の向上と矛盾する可能性が高い。

一方のサービスの質はどのように変化を遂げてきているだろうか。

費用の加算減算による誘引付けはもちろん、内部的には第三者を交えた自己評価や苦情解決体制の確保が求められるようになった。その一方で、外部からは、事業者指定基準や知事、市長による指導・監査の実施が求められている<sup>47</sup>。「指導」は、集団指導、書面指導、実地指導の三種類にわたり、その結果は「できる限り利用者保護の観点から開示を行う」。また、「監査」は不正・不当が疑われる場合に実施される。その具体的な要件は、支援内容ならびに支援費請求に不正・不当があると疑われる場合、指定基準に重大な違反があると疑われる場合、実地指導によっても改善が見られない場合などである。また、これにより指定が取り消されると、その旨が市町村に連絡される。

このように、支援費制度におけるサービスの質の確保に関わる取り組みは、サービス提供者自身によるチェックを前提とし、公的な取り組みは事後チェックにとどめられている点に特徴がある。

また、2002年には厚生労働省が「障害者ケアガイドライン」<sup>48</sup>を策定し、この定着によって「障害者の地域生活が、質の高いものとなることを願っている」と述べている。ここでは支援費という一定額の費用の範囲内で、ニーズを満たすためのケアパッケージの作成が、ケアマネジメントの技法を用いながら提言されている。これは市町村で行うべきものとされ、支援費支給決定の段階で求められるものである。

こうしてみると、障害者ケアマネジメントの機能も注目されているものの、効率性は支援費基準との関係で作用しがちであり、供給者間での利用者をめぐる競争は作用しにくい。また、サービスの質に関しては基本的に事業者の工夫に委ねられており、ケア基準が明確化されていない。したがって、本格的な生産性効率の向上には至っていない。しかし、ケアマネジメントの手法が導入されつつあることに鑑みると、今後はその向上が期待される。

## **(2) 応答性の観点から**

次に応答性の観点から、支援費制度をみてみよう。

利用者のニーズに応答するサービス提供体制の構築は、まだその途上にある。しかし、基本的には利用者自身によるサービスと事業者の選択が行われるため、その意味での応答性は確保されている。さらに提供主体が小規模化・分散化し、競争が進展する中で多様なサービスが生まれる可能性を持っている。ただし、これには支援費単価の設定水準が問題となる。設定水準如何によっては提供者が参入してこないままになるという可能性が十分にある。その反面、住民に身近な市町村がその運営主体であるから、今後の財源委譲のあり方や、地域住民のコンセンサスのあり方も含めて考えた場合、その水準の改善は十分に

可能である。

また、支援費制度における応答性の確保で特徴的なのは、都道府県における「支援費制度運用向上委員会」の設置が予定されていることである<sup>49</sup>。これには利用者の参加も予定されており、介護保険制度や保育制度にはないシステムである。これにより、利用者の意向が制度に反映されやすくなり、応答性の向上が見込まれる。

利用者によるサービス選択が可能であること、支援費の設定水準に関する可能性、さらに運営に関する意見を当事者が表明する機会が存在すること等から、支援費制度の導入による応答性は、条件付きでの向上がみられるようになったといえよう。

### **(3)選択性の観点から**

選択性の確保に最も重要とされるのは、情報提供やその開示である。

支援費制度では事業者に関わる情報は市町村の支援を受けながらも、最終的には利用者（保護者）自身で収集しなければならない。

したがって、情報の入手が容易であるかどうかは、サービスや事業者の選択に大きな影響を与える。厚生労働省はインターネットによる情報収集を強調しているが、「WAM NET」上の情報公開は、いわゆるデジタル・デバイドの観点からの問題がある。

総務省が 2002 年に行った調査<sup>50</sup>では、自宅等からのパソコンの利用は全国で 2976 万人と推定され、これは全人口の 23%程度に該当する。その上、インターネットの利用には年収や居住地との間に相関性が見られる。したがって、厚生労働省が主張するこのような情報収集のあり方には限界がある。

また、ケアの質に関する評価基準とその公表も曖昧である。不服申し立て制度はあるが、それは市町村の支給決定に対するものであり、サービス内容に関するものではない。サービスに不満がある場合は、当事者同士での解決に委ねられている。さらに、サービスの質に不満があり、その提供者から乗り換えようとした場合、契約解除は容易であるが、その後の新たな事業者を探した後に、再度契約を結ばなければならず、途切れのないサービス利用に困難が生じる可能性がある。そのような利用者に対する救済手続きは設けられていない。これらから、支援費制度における選択性は一定の手段が講じられているものの、その実効性には疑問符がつく。

### **(4)公平性の観点から**

最後に、公平性についてみてみよう。

準市場における公平性の確保には、低所得者対策が必要である。支援費制度における低

所得者に対する配慮として、自己負担分の応能負担制があげられる。ニーズの有無やその程度によって支援費の支給が決定され、その利用に当たって応能負担を行う点は、介護保険制度と異なる。この点からはクリームスキムが生じにくく、特に、低所得層においては、ニーズに応じたサービスを購入しやすい。しかし、介護保険制度同様に、支援費という金銭給付は必ずしもサービスの利用を保障するものではない点には注意が必要であり、ニーズと所得が考慮された上での支援費の支給、というサービスの利用権は付与されるが、実際のサービス利用までは保障されていないことになる。

## 第 5 項 障害者福祉サービスの準市場化の特徴

支援費制度の導入による準市場の創出には、以下のような特徴がある。

達成条件の充足状況では、第一に市場構造の小規模化、分散化は参入要件の緩和による物理的誘引と、人数に反比例した単価設定による金銭的誘引から、その促進が図られている。第二に情報提供体制では、市町村がサービス選択と事業者選択に関する情報提供を行い、事業者は社会福祉法の規定に基づいて情報提供を行うという二段階の体制になっている。しかし、「障害者」と一括した上での情報提供体制には限界が見られる。障害の種類・程度によっては実効性が確保されにくい。第三に取引費用と不確実性への対応である。これについては当事者間の問題として位置づけられ、法的な枠組みに基づいた利用者保護に結びつくような対応はほとんどなされていない。第四は動機付けである。利用者においては自己の福祉追求に基づくことが可能であるが、提供者においては新規参入の停滞という現象として表面化しているように、積極的な利潤追求とはなっていない。最後にクリームスキムの防止であるが、支援費制度においてはその可能性は低い。ただし、自己負担額の設定水準によっては「制度からのクリームスキム」が生じる可能性がある。

上記のような要件充足状況の下で、支援費制度における準市場の形成は以下のように分析できる。

第一に効率性の観点からは、コストの削減が支援費単価をめぐるものであり、サービスの質の確保は事後チェック型になっている。この結果、競争が進展しにくく、生産性効率の向上につながりにくい。その一方で、障害者ケアマネジメントの進展によっては、市町村財政における生産性効率性の向上が見込まれる。つまり、事業者における生産性効率性の向上は困難であるが、市町村におけるその向上は可能である。第二に応答性の観点からは、市町村による費用の決定に不確実さはあるものの、利用者の選択や意見表明の機会が

設けられていることから、応答性には一定の向上が見られる。第三に選択性の観点からは情報提供のあり方や内容、救済手続きの不備から、その実効性は乏しいといえる。最後に公平性の観点からは、応能負担方式による低所得層への配慮が見られることから、ニーズに対するサービスの利用という観点からの公平性は確保されている。

こうしてみると、支援費制度における準市場の創出には二つの特徴が見られる。

その第一は、効率性と応答性の向上が見られるものの、選択性や公平性の確保には疑問符がつくという点である。このことは、すでにサービスを利用している者にとっては比較的問題にならないが、サービスを必要としている者、あるいはサービスの利用を希望している者にとっては、大きな問題となる。対象者や希望者を範疇に含めた改善が求められるところである。特に、選択性の確保については、情報提供の内容と手段を再検討する必要がある。内容ではケアの質に関する評価を積極的に盛り込むこと、手段ではインターネットや市町村の工夫によるだけでなく、障害の種類や程度に応じた方策の全国的な整備が必要である。

第二は市町村の果たす役割が多岐にわたっている点である。今まで見てきたように、市町村は支援費の水準や支給決定、情報提供などの中核的な部分を担っている。「三位一体」での改革が求められている今後の地方分権改革の進展状況によっては、より理想的な準市場の形成が十分に可能であると思われる。

障害者福祉サービスにおける支援費制度の導入は、その対象者を利用者そのものに焦点化するという限界をもち、改善の余地がある。しかし、高齢者や児童分野における市場化の動向と異なり、準市場の枠組みに近似する点が多く、したがってその形成可能性は高いと考えられる。

## 注

- <sup>1</sup> 柏女霊峰 『児童福祉法の改正をめぐって一次なる改正に向けての試案一』  
1996年度政策科学研究推進事業、日本子供家庭総合研究所、1997年、5頁。
- <sup>2</sup> 厚生統計協会 『国民の福祉の動向 2002年版』廣済堂、2002年、218頁。
- <sup>3</sup> 厚生省社会・援護局企画課監修 『社会福祉の基礎構造改革を考える 検討会報告・資料集』  
中央法規、1998年、序文。
- <sup>4</sup> 同上。
- <sup>5</sup> 厚生統計協会、前掲書、150頁。
- <sup>6</sup> 日本経済新聞、2003年1月5日付朝刊「事業者不足 利用者は不安」。
- <sup>7</sup> 日本経済新聞、2003年1月21日付朝刊「補助金『交付基準』めぐる混乱」。
- <sup>8</sup> 杉山隆一 「改正児童福祉法で保育保障はどうなるか」『賃金と社会保障』1216号、旬報社、  
1997年、5頁。
- <sup>9</sup> 相野谷安孝・小川政亮・垣内国光・河合克義・真田是 『2000年日本の福祉 論点と課題』  
大月書店、1999年、38頁。
- <sup>10</sup> 福田素生 「21世紀に求められる保育サービス提供システム」『月刊福祉』2000年2月号、  
全国社会福祉協議会、2000年、56頁。
- <sup>11</sup> 以下、社会福祉法等研究会 『速報 社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する  
等の法律 新旧対象条文・関係資料』中央法規、2000年。を参照。
- <sup>12</sup> 同上書、6頁には市町村－利用者－指定事業者・施設の三角形図式によって説明されている。なお、  
「基本的な仕組み」は5点にわたって説明されているが、それを要約して説明した。
- <sup>13</sup> 同上書、13-23頁。を参照。
- <sup>14</sup> 同上書、17-18頁。
- <sup>15</sup> 福祉事務所を設置しない町村には都道府県が負担を行う。同上書、18頁。
- <sup>16</sup> 同上書、18-20頁。
- <sup>17</sup> 同上書、20-22頁。
- <sup>18</sup> 同上書、108頁、162頁、211頁。
- <sup>19</sup> 社会福祉法等研究会、前掲書、3頁。
- <sup>20</sup> 山縣文治・柏女霊峰編 『社会福祉用語辞典』ミネルヴァ書房、2000年、229頁。
- <sup>21</sup> 河本一郎・中野貞一郎編 『新版法学用語小辞典』有斐閣、1993年、53頁。
- <sup>22</sup> 原田尚彦 『行政法要論 全訂第4版』学陽書房、1998年、133-134頁。
- <sup>23</sup> 同上書、293頁。
- <sup>24</sup> 古川孝順 『社会福祉改革－そのスタンスと理論－』誠信書房、1995年、80頁。
- <sup>25</sup> 同上書、84頁。
- <sup>26</sup> 佐藤進 『社会保障と社会福祉の法と法政策 第5版』誠信書房、1998年、188頁。しかし、同  
時に措置制度のメリットとして平等的、安定的、継続的であることを指摘している。
- <sup>27</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課支援費制度施行準備室 『支援費制度関係 Q&A 集』  
2002年4月24日。
- <sup>28</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『支援費制度担当課長会議資料』2003年1月28日。
- <sup>29</sup> 同上。
- <sup>30</sup> 同上資料。
- <sup>31</sup> 厚生労働省障害福祉課長の発言、『第7回社会保障審議会障害者部会身体障害・知的障害分科会議  
事録』、2003年2月12日。
- <sup>32</sup> 厚生労働省老健局 『平成14年介護事業経営実態調査結果』、2002年10月。
- <sup>33</sup> 「支援費基準について」 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部『支援費制度担当課長会議資料』、  
2003年1月28日。
- <sup>34</sup> 区分1は全介助、区分2は一部介助、区分3はそれ以外とされる。
- <sup>35</sup> 厚生労働大臣の告示では、①利用者の身体的理由により一人での介護が困難な場合、②暴力行為等  
が認められる場合、③前記に準じると認められる場合、とされている。
- <sup>36</sup> 知的障害者にわかりやすくかかれたものや、点字によるパンフレット作成などである。
- <sup>37</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部『支援費制度担当課長会議資料(支援費制度事務処理要領)』、  
2002年6月14日、10頁。
- <sup>38</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『支援費制度関係 Q&A 集』2002年4月。
- <sup>39</sup> 同上。
- <sup>40</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『支援費制度関係 Q&A 集』2002年8月。
- <sup>41</sup> 全国社会福祉協議会・地域福祉部 『障害者福祉サービスに関するモデル利用契約書等について』  
2003年3月31日。
- <sup>42</sup> 同上資料。
- <sup>43</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『支援費制度関係 Q&A 集』2002年4月。
- <sup>44</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『支援費制度関係 Q&A 集』2003年3月。

---

<sup>45</sup> 「支援費制度の円滑施行に向けた取り組み」

第6回社会保障審議会障害者部会身体障害・知的障害分会資料。

<sup>46</sup> パンフレット『支援費制度が始まります』厚生労働省障害保健福祉部作成。

<sup>47</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『支援費制度担当課長会議資料』、2003年1月28日。

<sup>48</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 『障害者ケアガイドライン』、2002年3月31日。

<sup>49</sup> 「支援費制度の円滑施行に向けた取り組み」

第6回社会保障審議会障害者部会身体障害・知的障害分会資料。

<sup>50</sup> 総務省 『平成14年通信利用動向調査』2003年3月7日。

## 第 4 節 創出条件の共通性と差異性

1990 年代後半から進展してきたわが国における福祉サービスの市場化は、前節までで見てきたとおり、福祉サービスの準市場化として位置づけることができる。

したがって、本章の第 1 節では保育サービスにおける準市場化について、第 2 節では介護サービスにおける準市場化について、そして、第 3 節では障害者福祉サービスの準市場化について、その概要と特徴を明らかにしてきた。

本節と次節では、わが国における福祉サービスの準市場化の共通性と差異性を各領域の比較検討を通じて探る。それにより、わが国で進行している福祉サービスの準市場化の本質を明らかにすることができよう。

本節では、まず準市場の形成に必要とされる諸条件、つまり創出条件の充足状況を領域間で比較する。比較項目は市場構造、情報、取引費用と不確実性、動機付け、クリームスキミングの五点である。次に、創出条件にみる共通性と差異性を整理する。

### 第 1 項 創出条件の比較検討

#### (1)市場構造

準市場を形成するための市場構造の転換には、効率的な競争を促進するために、供給主体と購入主体の分散化、公定価格の設定などが求められる。

まず、準市場化の最大のポイントである購入と供給の分離についてみると、介護サービス、障害者福祉サービスでは利用者補助方式への転換がみられ、市町村が利用者に対してサービス費用の保障を行い、利用者の購入権を確保している。しかし、保育サービスでは事業主体と供給主体が未分化であり、購入と供給の分離が明確になされているとはいえない。

また、供給主体そのものについて比較してみると、いずれの領域も社会福祉法に規定される公的なサービスを供給するため、国による指定基準を満たした事業者でなければならない。すなわち、参入と退出に関して公的な規制が存在している。さらに、小規模化や分散化という視点からは、いずれの領域においても民間事業者の参入が認められている。ただし、介護サービスと障害者福祉サービスにおける入所施設への参入は認められていない。

次に購入主体についてみてみよう。

介護サービス、障害者福祉サービスにおける購入者は原則的に利用者本人であり、その



自己負担については前者が応益負担、後者では応能負担である。保育サービスの場合、選択権は保護者に認められているが、最終的な費用面での購入者は市町村であり、この枠組みは「措置制度」時代と基本的に変化していない。また保育サービスの利用者は児童であるので、購入者と利用者は一致しないという差が見られる。

最後に価格設定の特徴を見てみよう。

保育サービスでは、保護者の所得や児童の年齢に応じた保育単価が定められているが、事業主体である市町村が「持ち出し」を行うなど、保護者から徴収する金額には必ずしも実質的な統一性が見られない。保育サービスにおける保育単価設定の意義は、国庫補助の基準という意味でしかないのである。介護サービスにおいては全国統一の「介護報酬単価」が設けられている。医療保険制度と同様にサービスに関して「点数」が定められており、それにしたがって事業者が収入を得、また利用者もその1割を自己負担すればよいこととなっている。障害者福祉サービスでは「支援費基準単価」が国によって設定され、それを下回らない範囲で市町村が決定できる。この点は保育単価に類似しているが、あくまでもその設定基準は利用者に対する支援内容に特化している。さらに、施設規模に応じて加算減算が設けられており、供給主体の小規模化や分散化へのインセンティブが働きやすい構造となっている。

## (2)情報

適正な選択とサービスの購入のためには、情報の非対称性が防止されなければならない。特に、福祉サービスの場合、その利用者（購入者）の特性によって契約への配慮が求められることになる。

福祉サービスのいずれの領域においても、社会福祉法に基づく契約の締結が求められており、利用者に対する情報提供は市町村に義務付けられている。また、市町村の情報に関する役割では、保育サービスでは保護者に対する情報提供義務だけである。保育サービスの内容は、保護者が保育所を見学するなどして選択することになっているが、介護サービスでは情報提供に加えて苦情解決業務が、障害者福祉サービスでは相談支援業務が加わっており、保育サービスに比較して利用者の権利擁護の役割も見られる。なお、いずれの領域でもインターネットを活用した情報提供が実施されている。

次に、情報提供の最も重要な形態である、サービスの提供者と利用者の間で結ばれる契約のあり方をみてみよう。介護サービスと障害者福祉サービスの場合には、情報提供内容と契約内容とに密接な関係があり、齟齬をきたした場合には契約違反として契約を解除で

きる。その一方で、保育サービスは提供された情報内容と契約内容との関係が不明確である。

### (3)取引費用と不確実性

介護サービスと障害者福祉サービスにおいては、購入者と提供者が直接対峙するので、不確実性の度合いは、市町村がその最終的な購入者となる保育サービスに比較して高まる。

しかし、介護サービスと障害者福祉サービスにおける「単価」には、不確実性への対応費用は含まれておらず、各事業者による「経営努力」によって対応するという、はなはだ心もとない状況である。一方の保育サービスの場合、事業主体である市町村が最終的にその責を負うことになるので、取引費用の確保は他の領域に比較して事業者には求められにくい仕組みとなっている。

### (4)動機付け

まず、提供主体の動機付けについてみてみよう。

介護サービス事業者の場合、在宅系サービスに民間事業者の参入が可能である。この場合、民間事業者は営利部門と非営利部門を含むため、これらの領域では比較的利潤追求動機を持ちやすい。たとえば受講料を徴収してホームヘルパーを養成し、その後、自社に就職させるという手法をとっている企業も存在する。さらに、介護報酬単価では在宅系サービスの報酬が引き上げられる傾向にあり、入所施設との「温度差」があることは否めない。しかも、入所施設の場合、参入制限が加えられており、報酬単価がコストの下方圧力として作用し、自発的な利潤追求動機は持ちにくく、むしろ黒字確保のために提供基盤そのものの見直しが迫られることとなっている。

障害者福祉サービスにおける特徴も介護サービスの場合と同様であるが、サービス対象者の特性による混乱が予想される。すなわち、高齢者向けの在宅サービスと、障害者向けのサービス—特に知的障害児者に対する—とでは、必要とされる知識、技術が異なるために、利潤追求動機によって参入することは困難であると思われる。

保育サービスの場合、費用の支払者は最終的に市町村なので、利用者に対するサービスの質と効率性の向上を通じた利潤追求動機は作用しにくい。この場合の利潤追求動機は、市町村から支払われる「保育に要する費用」との乖離をめぐる単純なコスト削減となる。

次に購入主体の動機付けについてみてみよう。

準市場の原理では、購入主体は福祉追求動機を持つことが求められる。介護サービス、障害者福祉サービスでは利用者と購入者が一致しているので問題は少ない。しかし、介護

サービスでは、利用するサービスの決定に提供主体に所属するケアマネージャーが主導的に携わるため、利用者の意向が正確に反映されるとは限らない。また、障害者福祉サービスでは障害の種類や程度によって、福祉追求動機に限界や乖離を生じさせる可能性がある。

いずれの場合においても、「何がよき生活のために必要なのか」という判断が本人によって下しにくく、特に介護サービスでは、ケアマネージャーや介護者による「ケアの押しつけ」的な事態の発生が危惧される。

保育サービスは、市町村が最終的な購入者であること、そして、保育所の選択権が保護者に与えられていることに留意する必要がある。そこで、第一に、市町村は果たして児童の福祉追求動機を持ちうるか、第二に保護者のサービス利用の動機付けにおける「児童の福祉追求」の位置づけを検討する必要がある。

市町村は個々の児童の状況を詳らかに知ることが困難であるため、その福祉追求動機は一般的な意味での「福祉」ととどまる。つまり、行政サービスの一環としての保育対策であって、厳密な意味での「ニーズに応じたサービスの提供」という動機付けは持ち得ない。一方の保護者による児童の福祉追求という動機付けは、保育対策が就労対策としてのものから始まったこともあり、場合によっては児童の福祉よりも、保護者の「便益」のほうが優先されがちとなる。つまり、「結果」として児童の福祉が確保されるに過ぎず、「目的」としての位置づけは希薄である。

## **(5) クリームスキミング**

最後に、クリームスキムの可能性を探ってみよう。

準市場の原理では、提供者が自らの組織により多くの利益をもたらすことになる利用者を選別し、そうでないものを排除することをクリームスキムと呼ぶ。つまり提供者と利用者との関係で論じられているが、本研究ではそれに加えて「制度からのクリームスキム」の可能性を指摘したい。

保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスのいずれの領域でも、提供者の収入は利用者を確保すれば公的に保障されることになるため、利用者の所得の多寡によって利用者が事業者によって選別される可能性は少ないといえる。

しかし、制度設計によって「制度からのクリームスキム」が生じる場合がある。例えば施設系サービスにおけるホテルコストの負担は低所得層を排除する可能性を持つ。また、いわゆる「単価」の設定水準によっては、応益負担、応能負担のいずれの場合でも負担の過重感によって利用を控えることになるが、サービスを利用しないという「選択」として

済まされてしまう。しかし、必要なサービスがその負担感ゆえに利用できないとすれば、そのようなサービスは形骸化することになる。

これらをまとめると以下のような表になる【表 3-4-1】。

【表 3-4-1】 創出条件の特徴

達成条件		保育制度	介護保険制度	支援費制度
市場構造	価格設定	所得、児童年齢に応じた「保育単価」	全国統一のサービス毎の介護報酬単価	支援費基準に応じた市町村の設定
	供給主体	事業主体と供給主体の未分化 分散化、小規模化は未達成	指定基準に基づく参入、退出 在宅系事業者の要件緩和による多様化	
	購入主体	購入者＝市町村、保護者	購入者＝利用者	購入者＝利用者（保護者）
	負担方法	税方式応能負担 市町村により異なる	定率応益負担（1割）	税方式応能負担 市町村により異なる
	その他	利用者＝児童 無認可保育所	単価設定（加算・減算）による小規模化・分散化への誘引付け	

達成条件		保育制度	介護保険制度	支援費制度
情報	提供内容	社会福祉法に基づく契約締結		
	提供方法	市町村の保護者に対する 情報提供義務	市町村による情報提供、苦情 処理	市町村の相談支援業務、広報等
			WAM NET による情報提供	
	目的	事業者の選択と契約		
	その他	契約内容と情報との間の 関係が曖昧	契約内容と密接に関係し、情報と異なる場合は明確に契約違反	
			障害者ケアマネジメントの導入に  よって、さらに進展の可能性	

達成条件		保育制度	介護保険制度	支援費制度
取引 費用等	不確実性	少ない	あり	
	取引費用 確保	民間事業者で特に必要	単価に含まれず	
	その他	将来的には求められる 可能性が高い	事業者等による独自の取り組みに依存	

達成条件		保育制度	介護保険制度	支援費制度
動 機 付	提供主体	設置主体による差 市町村と事業者の境界の 曖昧性	在宅系と施設系事業者に差	未知（単価水準の設定）
	購入主体	公的責任と福祉追求動機 の曖昧性 保護者と児童の動機の 一致の限界	一致しているために問題は少ない	
	その他		ケアマネの動きによっては 歪曲される	障害の種類や程度によっては、 利用者の福祉追求と保障に限界

達成条件		保育制度	介護保険制度	支援費制度
C S	提供者から	契約における可能性は低い		
	制度から	所得水準による負担の 過重感	ホテルコスト	
			応益負担水準	応能負担水準

\*CS＝クリームスキミング

## 第2項 創出条件の共通性と差異性

前項では、準市場の創出条件の各項目に照らしつつ、保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスを比較した。その結果、一口に「準市場化」といっても、領域によって異なる特徴をもつことが明らかとなった。

本項では、それらの特徴における共通性と差異性を抽出し、わが国の福祉サービスにおける準市場化の条件整備の傾向と特徴を明らかにする。

### (1) 三領域における共通性

保育サービス、介護サービス、障害者福祉サービスのいずれにもおける共通点は、第一に市場構造における参入・退出要件の規定が存在することである。これは福祉サービスの公的サービスとしての性格を表現しているものであろう。

第二に在宅系サービスへの民間事業者の参入が認められていることが挙げられる。近年における在宅志向、地域志向の強まりは周知の事実であるが、福祉サービスの領域においても例外ではなく、一貫して在宅系サービスにおける供給主体の分散化と小規模化が意図されている。

第三に情報提供に関する市町村の役割の規定である。在宅志向、地域志向の強まりと地方分権に関連して、住民に身近な情報提供者として適切なものになりうることが期待されている。また、インターネットによる情報提供にも共通性がみられる。

すべての領域における共通性の第四には、サービスの利用に当たっての契約締結が社会福祉法において必須とされている点が挙げられる。これは措置制度からの転換に伴うものであり、準市場化の象徴であるといっても過言ではない。

わが国の福祉サービスの準市場化におけるすべての領域での共通性の最後は、クリームスキムが防止されていることである。ただし、サービスの提供者が利用者を選別するという意味でのクリームスキムの防止である。これは利用者を確保する限り、サービスの提供費用が公的に保障されるという意味であり、事業者補助から利用者補助へと転換されたことによるものである。より多くのサービス量の投入が求められる利用者はそれに比例して補助額が高く設定されている。「手間がかかる」という理由や、「支払に不安がある」という理由で利用者が選別・排除されない点に特徴が見られる。

## (2)二領域における共通性

この場合、三つのパターンが考えられる。その第一は、保育サービスと介護サービスにおける共通性である。第二は、保育サービスと障害者福祉サービスとの共通性である。第三のパターンは、介護サービスと障害者福祉サービスにおける共通性である。

以下、これらのパターンに従って、その共通性を抽出してみよう。

まず保育サービスと介護サービスにおける創出条件の共通性をみると、前項における整理からみて、これらの共通性は乏しい。

次に、保育サービスと障害者福祉サービスにおける創出条件の共通性についてである。強いて言えば、「公定価格」の設定に一定の共通性がみられるといえる。すなわち、保育サービスの場合は国基準による単価が定められているが、実質的には市町村の裁量が認められていること、一方の障害者福祉サービスでは同様に、国基準を下回らない範囲で支援費の額を市町村が決定できることとされているのである。

最後に介護サービスと障害者福祉サービスの共通性を見てみよう。上記の二パターンより、はるかに多くの点で共通性がみられる。

その第一は、利用者補助方式への転換である。事業者補助であった措置制度からの抜本的な転換により、サービスの提供者は利用者を確保しなければ「経営」が立ち行かなくなる。第二は、入所施設設置への参入制限である。依然として入所施設の設置は第一種社会福祉事業であり、設置主体や定款に関する規制が行われている。第三は、情報提供のあり方に関する共通性である。市町村による情報提供は単にそれのみにとどまらず、権利擁護としての役割も担っている。さらに、情報提供の内容と契約内容が密接に関係しており、食い違う場合には契約違反を問える。第四は取引費用が確保されておらず、不確実性に対応できていないことである。すでに見たように、「単価」には取引費用は織り込まれておらず、経営努力が求められている。第五は、購入主体の動機付けである。基本的に購入者が利用者となるので、自らの福祉追求動機を持つことは可能であると同時に、判断能力に障害のあるものについては、その動機付けが歪められる可能性があることも共通している。最後は施設サービスにおけるホテルコストの負担である。ケアコストとホテルコストを区分している点に注目すると、「サービスの費用」とは、ケアに要する費用に特化している点に共通性がみられる。

### (3)差異性

ここでは、各領域における差異性—換言すれば独自性でもあるが—を整理する。

まず、保育サービスについて抽出してみよう。他の領域と異なる点として四点あげることができる。

第一に、購入主体と提供主体の未分化が見られる点である。1997年の児童福祉法改正は保護者の選択権を法的に認めたにとどまり、利用者補助への転換は見られず、従来どおり市町村が提供者に対して費用を支払っている。また、サービスの選択は利用者、すなわち児童が行わず、保護者が実施することになっている。第二に、市町村の情報提供体制は苦情解決などの権利擁護的なものを含んでいないことがある。また、介護サービスや障害者福祉サービスに見られるようなケアマネジメントやケアプランに類似する概念はなく、サービス提供体制と契約内容の対応関係が不明瞭であり、個別的な保育に関する契約が締結されるとは言い難い。第三に不確実性への対応は、認可を受けた提供者の場合には、その努力は基本的に求められていない。第四に動機付けをみると、保護者の動機付けが優先されがちであり、保育サービスの「利用者」の逆転が見られる。児童が実際の保育の対象になるが、「保育サービス」の「利用者」は保護者になりやすく、他の福祉サービスの領域とは大きく異なる特徴をもっている。

次に介護サービスにおける差異性を抽出してみよう。これには大きく二点の差異性が見られる。

その第一は、自己負担が定率応益負担方式であるという点である。所得の多寡や年齢に関係なく、その負担額はサービス提供費用の1割とされている。第二は、提供者が持つ利潤追求動機についてである。購入者と供給者が明確に分離され、なおかつ在宅福祉サービスが1960年代から開始されてきたことから、サービス提供に関するノウハウはかなり蓄積されている。つまり、サービスの提供方法や人材の確保、収益の確保の見通しが立ちやすく、在宅系サービスにおいては容易に利潤追求動機を持ちうる。

最後に、障害者福祉サービスにおける差異性を抽出してみよう。

第一は、自己負担が応能負担方式になっている点である。本人、保護者の収入に応じて市町村が応能負担額を決定する。介護サービスでは全国一律の定率負担であり、保育サービスでは年齢と保護者の収入に応じて自己負担額が決定される。しかし、障害者福祉サービスでは収入に着目して負担額が決定される。第二は、サービスの価格設定である。障害者福祉サービスでは市町村から事業者を支払われる支援費の額に、その規模等に応じた加



算減算措置が設けられている。提供者の小規模化、分散化が価格設定を通じて誘引付けられているのである。

#### (4)創出条件の整備に関する特徴

以上の共通性と差異性を整理すると、以下の表のようになる【表 3-4-2】。

【表 3-4-2】 創出条件の共通性と差異性

	項 目	内 容	
共通性	三領域共通性	① 参入・退出要件の設定 ② 在宅系サービスにおける民間事業者の参入容認 ③ 市町村とインターネットによる情報提供 ④ 契約締結の義務付け ⑤ 事業者による選別・排除の防止	
	二領域共通性	保育サービス×介護サービス	(共通性みられず)
		保育サービス×障害者福祉サービス	徴収額に関わる市町村の裁量
		介護サービス×障害者福祉サービス	① 利用者補助方式への転換 ② 施設サービスの参入制限 ③ 市町村による苦情処理、相談 ④ 不確実性への経営努力 ⑤ 購入主体の福祉追求動機 ⑥ ホテルコストの自己負担
差異性	保育サービス	① 購入者—提供者の未分化 ② 市町村の情報提供義務の限定と保護者による選択 ③ 事業者による不確実性への対応のインセンティブは働きにくい ④ 直接的なサービス利用者の意向に従った選択がされにくい ⑤ 負担額の算定が「年齢×保護者の所得」で算出、利用者側からの価格が不明確	
	介護サービス	① 定率応益負担方式 ② 提供者の利潤追求動機は容易に持ちうる	
	障害者福祉サービス	① 応能負担方式 ② 支援費単価の設定に見る小規模化・分散化の誘引付け	

**【表 3-4-2】**で整理したとおり、わが国における準市場化の条件整備のすべての領域における共通性は、第一に、参入と退出に関わる要件が設定されている点を指摘できる。特に、在宅系サービスにおける参入要件の緩和が行われていることが共通している。これは政策指向としての在宅福祉の重視だけでなく、供給主体の増加を促すという準市場の枠組みに合致する。つまり、在宅サービスに限っては提供主体の小規模化・分散化が進められていることになる。

第二に、市町村の情報提供を前提とした契約の締結がいずれの領域でも求められている点である。これはインターネットによる情報提供を含むものである。『社会福祉法』で利用者の選択権に基づく「福祉サービス」が位置づけられ、契約締結における提供者と利用者の対等性に反映されているといえよう。

第三に、事業者による利用者の選別防止策が取られている点である。保育サービスでは市町村が費用の支弁を行い、介護サービスや障害者福祉サービスでは単価基準に従って、サービスに要した費用が支払われる。ただし、後で見るように事業者補助か利用者補助かという補助対象で異なっている。

次に、二領域にとどまる共通性についてみてみよう。

比較検討の結果、保育サービスと他の領域とで共通する要素は少ないことが明らかになった。むしろ、介護サービスと障害者福祉サービスとでの共通性がみられる。

保育制度改革では、措置制度からの大幅な変更が見られないという指摘は、この比較からも首肯できる。介護サービスや障害者福祉サービスと異なり、保育サービスでは枠組みそのものの転換には至らなかった。それが保育サービスと他の福祉サービスとの共通性を乏しくさせた原因であろう。

最後に、差異性についてみると、保育サービスは他の福祉サービスと異なる点が多く観察される。二領域における共通性で指摘したように、保育サービスにおける準市場化は、他に比べて明確さに欠けるといえる。その一方で、介護サービス、障害者福祉サービスでは価格設定の明確さや、参入への動機付けがなされている。

しかし、購入者である利用者の自己負担額については、介護サービスでは定率応益負担方式、障害者福祉サービスでは応能負担方式である。この背景には、サービス対象者の生活水準の差があるものと考えられる。介護サービスの利用者である高齢者は、生活水準が他の福祉サービスの対象者と比較して高いだけでなく、仮に低所得層の場合には、介護サービスの範疇に属さない養護老人ホームでの措置が可能となっている。

つまり、介護保険制度に基づく介護サービスの利用者は一定以上の所得水準にあり、それゆえ定率1割の自己負担が可能であると想定されているものと思われる。その一方で、障害者の場合、わが国の社会保障制度の不完全さもあり、年金や手当制度が低水準にとどまっているだけでなく、施設での作業訓練に対する「工賃」も、その枠組みゆえに十分な水準にあるとはいえない。これらが、負担方式における差を生み出すことになったものと考えられるのである。

## 第 5 節 創出状況の共通性と差異性

前節では準市場の創出条件の整備状況について整理した。本節では、創出状況について、前節と同様に領域間での比較検討を行う。比較項目は効率性、応答性、選択性、公平性の四点である。

そのうえで、わが国の福祉サービスにおける準市場形成の共通性と差異性を論じる。

### 第 1 項 創出状況の比較検討

#### (1) 効率性

準市場の原理における「効率性」とは、質や量を確保しつつ、コストを低減できるような「生産性効率」である。

そこでまず、保育サービスにおける効率性の上昇を考えてみよう。保育制度改革では、旧来の措置制度から大幅に供給体制を変化させたわけではない。サービスの提供や購入における市町村と保育所、保護者の関係が曖昧なままであるので、サービスの費用を考慮する必要性に乏しく、効率性の上昇が見られるとはいえない。

次に、介護サービスにおける効率性の上昇について考えてみよう。介護保険制度では介護報酬単価に基づいて事業者が費用が支払われる。しかし、現段階では、その水準とコストの乖離をめぐる競争であり、質を確保することには必ずしもつながらないこととなっている。利用者に対して提供されるサービスの質の向上というより、報酬単価の水準以下で、どのようにサービスを提供するかという方向に目が向けられがちである。本章第 2 節第 6 項では、単純なコストの削減の例として、ホームヘルパーの直行直帰方式を挙げた。介護サービスにおける効率性の追求は、結局のところ、一般的競争的市場における効率性の概念に近いものであり、介護サービスの準市場化によって生産性効率が上昇したとは必ずしもいえない。しかし、その可能性はまったくないわけではない。加算・減算措置が質の効率性の向上へとつながる可能性もある。

最後に、障害者福祉サービスの場合についてみてみよう。この場合、利用者の支払う自己負担額と支援費の額との間に一定の相関性はない。利用者負担に見合うサービスというよりも、利用者のニーズにあったサービスが提供されるのが望ましいが、むしろ支援費基準に関心が向けられる効率性になりやすい。

利用者をめぐる競争というよりは、支援費単価との競争の色彩が濃く、質の確保は一義

的には自己点検であり、公的なチェック体制は事後にとどめられている。しかし、障害者福祉サービスでもケアマネジメントの手法が導入されつつあり、提供されるサービス内容と支援との間に明確な基準が設定されるようになれば、コストの削減と質の向上という生産性効率の確保につながるものと思われる。

## (2) 応答性

保育サービスにおける利用者のニーズへの応答性には、延長保育や夜間保育の実施など、メニュー自体の増加は見られるが、地域によってその偏在や不均衡が生じるという限定的な向上がみられる。特に都市部における待機児童の解消策と郡部における定員割れといった状況は、そういった傾向に一層拍車をかけることになる。また、保育対策が就労対策を出発点としたことから、児童のニーズに対する応答性というよりも、保護者のニーズに対する応答性といった要素が強い。

そもそも保育ニーズは、他の介護サービス、障害者福祉サービスが対応するニーズに比較して明確さを欠くものである。保育保障、あるいは発達保障という非常に個人差のある、また絶対的な評価尺度をもたないニーズを満たすものが保育サービスの一側面であるならば、保育サービスの準市場化で向上することになる応答性は、保護者のニーズに対しての向上が中心となってしまいがちである。

次に、介護サービスでは、購入者は利用者であるので、サービス提供者の利用者に対する応答性は一応確保されている。しかし、介護「保険」制度であるため、どのサービスを保険給付の対象とするかは政策的な問題となる。給付の対象を拡大していくのか、限定していくのが政策決定の範疇に属することになり、利用者の意見・希望が給付対象の設定や水準に反映されにくい構造となっている。さらに、保険給付の対象となるサービスが明確に法定化されていることによって、サービス開発による応答性の向上は期待しにくい。それを補足するのは市町村などの基礎自治体による独自の取り組みであり、地域間格差の拡大が懸念される。さらに、サービスの総体的な供給量は提供者に委ねられており、特定のサービスへの偏りや不足などが懸念される。これは公的責任を費用保障に特化させたことによるものであり、サービス提供の視点における応答性の向上も見込みにくい。

最後に、障害者福祉サービスについてみてみよう。介護サービスの場合と同様に、基本的には購入者と利用者が一致しているので、利用者は事業者とサービスの選択が可能である。したがって、利用者に対する事業者の応答性は確保されているといえよう。しかし、契約締結に必要な判断能力に障害をもつ対象者の場合には、購入者といえどもその意向が

確実に反映されるとは言えない。

しかし、利用者の意見を反映する場として「支援費制度運用向上委員会」の設置が予定されている。これは他の福祉サービスには見られない取り組みであり、適正な運用を通じての応答性の向上は、十分に可能であると考えられる。

### **(3)選択性**

保育サービスに関する選択性は、サービスの幅の拡大と苦情申し立て手続きや、サービス評価の導入によって、一定の向上が見られる。しかし、サービス供給量の絶対的不足と、それに付随したサービス提供者の「のりかえ」に関する困難性がある。ある保育所の利用者が別の保育所に移りたいと考えても、現状では保育サービスそのものを利用する権利が保障されておらず、実質的な選択性が保障されているとはいいがたい。

次に介護サービスについてみてみよう。

介護サービスにおける情報提供体制の不備はすでに指摘したところであり、一般的にはサービス事業者が提供する情報に頼らざるを得ない。その結果、対象者が事業者を比較することを通じて選択を行うことは困難である。また、わが国ではケア基準も不明確であると同時に、ケアマネージャーはサービス提供組織に所属するため、対象者による選択は誘導的になりがちである。

さらに、施設サービスの場合、保育サービスの場合と同様に待機者が多く、結果として選択性を低下させている。一方、在宅サービスでは事業者の参入が容易であるので、待機者数を低く抑えることは可能である。しかし、事後チェックが中心になるため、そのサービスの利用者が不利益をこうむる可能性を予防しにくい。無資格者によるサービス提供や、数をこなすことに重点をおくようなサービス提供のあり方では、適切な質が確保されたサービスの選択は実現されない。

次に、障害者福祉サービスではどうだろうか。

提供者に関する情報は、基本的にインターネットや制度の運営主体である市町村から入手する。また、市町村は相談支援業務を実施し、利用者が適切な選択を行えるように配慮している。その一方で、提供されるサービスの質に関する基準は明確でなく、提供されたサービスの質に関する不服申し立てや「のりかえ」は、当事者による解決に委ねられている。

支援費制度は一括した「障害者」をその対象としている。しかし、そこには知的障害を持つ者も含まれている。提供されるサービスの内容や質、不服申し立てなどは彼らにとっ

ては非常に困難なものとなる。つまり支援費制度における選択性とは、限定的なものにならざるを得ない。

#### (4)公平性

保育サービスでは保育ニーズとそれに対応するサービスがマッチしていないため、結果として公平性は確保されていない。その背景には、第一に保育料負担の過重感、第二に保護者の所得水準と保育サービスの利用との間に強い関連が見られることが挙げられる。保育料の徴収率は市町村によって異なっており、ニーズとサービスの対応関係が不明確である。さらに、このことは、同一の保育所においてサービスを利用している場合でも、所得階層間での不平等を感じさせることになる。低所得層、中間所得層にとっては負担の過重感から、利用を手控えがちとなる。つまり、「制度からのクリームスキム」が、保育サービスにおける公平性の阻害要因となっていると推察される。

次に、介護サービスでの公平性について検討して見よう。

介護サービスそのものの利用に関するクリームスキム、つまり提供者側からのクリームスキムの可能性は低い。提供者には基本的に応諾義務が課せられており、「正当な理由」がない限りサービス提供を拒んではならないことになっている。

しかし、「制度からのクリームスキム」の可能性として、第一にホテルコストの徴収に耐えられない利用者は、施設サービスを利用しない場合が予測されること、第二に費用保障に特化した介護保険制度では、「ニーズに応じた具体的なサービスの利用」が保障されていない点が指摘できる。ニーズとサービスのマッチが見られてこそ公平性が確保されと考える。しかし、わが国の介護保険制度では、利用したサービスとその費用との関係での保障となっており、準市場の原理で言う公平性とは意味が異なっている。

最後に障害者福祉サービスではどうなっているだろうか。

支援費制度においても、基本的には介護保険制度と同様の枠組みを用いている。提供者には応諾義務が課せられ、ホテルコストも徴収される。ただし、介護保険制度と大きく異なる点として、費用徴収に応能負担方式を採用していることが挙げられる。そのため、介護保険制度に比べて低所得者に対する配慮の度合いは強く、低所得であってもサービスの「購入」が容易である。しかし、サービスの費用の保障はあっても、その利用までは保障されておらず、介護保険制度と同様に公平性は費用面でのものにとどまっている。

これらの特徴をまとめたものが以下の表である【表 3-5-1】。

【表 3-5-1】創出状況の特徴

評価基準		保育制度	介護保険制度	支援費制度
生産性効率	評価	かわらず	粗効率性のレベル	向上可能性あり
	要因	事業主体と運営主体の未分化 購入者の未分化	支援費基準との「競争」  ケアマネジメント  加減算による質の確保の可能性  供給体制の不安定性	

評価基準		保育制度	介護保険制度	支援費制度
応答性	評価	限定的確保 (メニューの多様化等)	一定程度確保	向上
	要因	サービス量の不足・偏在 (待機児童) 個々に応じたメニューなし	購入者と利用者の一致  ケアマネジメント  保険給付対象設定に齟齬 当事者の意見表明の機会	

評価基準		保育制度	介護保険制度	支援費制度
選択性	評価	実効性が確保されていない		
	要因	情報提供手段の限界、提供量の絶対的不足  情報提供、ケア基準の曖昧さ  救済・代替策の欠如 (= 自己責任としての「選択」)		

評価基準		保育制度	介護保険制度	支援費制度
公平性	評価	確保されていない	ニーズと金銭給付の関係において確保	
	要因	所得水準×ニーズでの利用  (保育料に整合性なし)  負担水準の市町村における格差	一応の低所得者対策  ニーズと具体的サービスの利用との関係が曖昧  応益負担制 応能負担制	



## 第2項 創出状況の共通性と差異性

### (1)三領域における共通性

創出状況におけるすべての領域での共通性は、実質的な選択性が確保されていない点である。保育サービスでも、介護サービスでも、障害者福祉サービスにおいても、情報提供体制や事後的な救済措置の不備によって、「選択」が情報収集のあり方に関する自己責任の範疇に含まれたものになっている。さらに、一度選択してしまうとサービス量の絶対的不足もあり、「のりかえ」が困難であるだけでなく、苦情解決などはあくまでも当事者に委ねられている。形式的に選択権が保障されても、他の選択が困難であるという意味で実質的な選択性が保障されていないのである。

### (2)二領域における共通性

前節同様に、第一に保育サービスと介護サービスからの抽出を試みると、その共通性はみられない。これは制度の抜本的な転換の有無が原因である。

第二に保育サービスと障害者福祉サービスの共通性であるが、これにもやはり共通性はみられない。

それでは介護サービスと障害者福祉サービスとの共通性はどうだろうか。

まず、効率性の観点から見た場合、双方とも現時点では粗効率性のレベルにとどまっているが、将来的にはその向上が期待される。その理由として、加算減算による誘引付けや、介護保険制度におけるケアマネージャーの位置づけを中立的なものとするすることで、コスト削減が優先されるような潮流から、生産性効率向上のが可能になると思われるからである。第二に、公平性の観点から見た場合、ニーズと金銭給付、すなわち購入費用の保障との関係においてのみ確保されている点が指摘できる。裏を返せば、ニーズとサービスの関係が不明確という点に共通性がある、ということでもある。これは費用の公的責任が保障される半面で、その選択や利用を当事者に委ねるという特徴に由来する問題点であるといえよう。

### (3)差異性

まず、保育サービスにおける効率性の向上は依然として市町村が主たる購入主体であるために、法改正以後の変化はみられない。

また、応答性に関しては、それぞれの福祉サービスの領域において達成状況が異なる。三領域の中でもっとも応答性に乏しいのは保育サービスである。サービスの種類は多様化

するものの、サービス量の不足と偏在、提供者による個々の児童に応じた援助内容の策定が求められていないことなどから、応答性は向上していない。この間隙を縫うようにして、いわゆる無認可保育所が増加していることは注目に値する。認可の有無に関わらず、「保育所（園）」という名称に使用制限はなく、無認可保育所におけるサービスの応答性の向上が見られるのである。

その反対に、もっとも応答性が向上していると考えられるのは、障害者福祉サービスの領域である。購入者と利用者の一致が見られるだけでなく、制度運営において当事者の意見表明の機会が保障されており、他の領域ではこのような特徴はみられない。つまり、当事者の「声」が反映されやすい仕組みとなっている。

そして、その中間に位置すると思われるのが介護サービスにおける応答性である。購入者と利用者の一致によって、自らの福祉追求動機と、提供者の応答性が見込まれる。しかし、支援費制度のような当事者の意見表明の機会は設けられていないのに加え、保険給付対象の設定は政策決定の範疇に属するため、総体としての利用者のニーズに対する応答性は乏しくなっている。

最後に保育サービスにおける公平性の確保に、個別的差異性を見ることができる。すでに指摘したように、ニーズとサービスの利用がマッチしておらず、利用者間での不公平感も強い。保育料の徴収にも整合性が見られず、市町村ごとに負担額も異なる。

#### **(4)創出状況の整備に関する特徴**

以上、創出状況の共通性と差異性を見てきた。

これらの特徴についてまとめると、以下の通りとなる【表 3-5-2】。

**【表 3-5-2】創出状況の共通性と差異性**

	項 目	内 容	
共通性	三領域共通性	実質的選択性が保障されていない	
	二領域共通性	保育サービス×介護サービス	(なし)
		保育サービス×障害者福祉サービス	(なし)
		介護サービス×障害者福祉サービス	①粗効率性にとどまるも今後可能性あり ②ニーズに対応するサービス費用の保障 (サービス利用は保障されていない) ③購入者と利用者的一致で応答性の確保
差異性	保育サービス	①効率性の向上が見られない ②応答性に乏しく、「無認可保育所」がその隙間を埋めている。 ③公平性がもっとも確保されていない	
	介護サービス	①政策に当事者の意見が反映されにくく、その意味で応答性に乏しい	
	障害者福祉サービス	①当事者の意見表明の機会が設けられており、最も応答性が高い	

【表 3-5-2】から、すべての領域における共通性には、実質的な選択性が保障されていないことが明らかになった。一連の福祉制度改革では、しきりに選択性が向上すると喧伝されてきたが、それは形式的なものであり、準市場の原理における実質的な選択性の確保とは程遠い。

また、二領域における共通性を抽出した結果、保育サービスと他の福祉サービスとでの共通性はみられなかった。これは保育制度に抜本的な変化がみられないことが原因であると考えられ、その意味では他の領域における改革は準市場の原理に照らせば一応の成功を収めたといえる。介護サービスと障害者福祉サービスにおける共通性では、不十分ながらも効率性の向上と応答性の確保が見られる。さらに、すべての領域における共通性として指摘した選択性の乏しさは、サービス費用の保障というレベルにとどまっている点に原因を見出すことができる。利用者は支払うべきサービス費用を必要とすると同時に、サービスそのものをも必要としているのである。この不一致が実質的な選択性の保障につながっていないと考えられる。

最後に、差異性を分析すると、準市場の形成に最も失敗しているのが保育サービスの領

域である．すべての領域における共通性を含めると、四項目にわたる評価基準のいずれも充足していないことになる．

また、応答性に関して、介護サービスと障害者福祉サービスでは基本的には共通性がみられるものの、その水準は異なっている．ルグランドらが応答性の向上に必要な要素として指摘した「声」が、障害者福祉サービスでは見られるが、介護サービスではそのような仕組みは設けられていない．それどころか、介護サービスでは枠組みの大前提が「保険」であるため、応答性に関する国の裁量性が高く、事業者単位でのサービス開発を通じた応答性の向上は困難である．

つまり、わが国福祉サービスにおける準市場の形成は、障害者福祉サービスの領域において成功の可能性が高く、保育サービスの領域で最も低い．そして、その中間に位置するのが介護サービスの領域であると考えられる．

## 第 4 章 福祉サービスの準市場化と福祉実践

わが国福祉サービスの準市場化にみる特徴のひとつには、サービス供給主体の多様化の促進がある。換言すれば、いわゆる福祉ミックスの考え方が導入されているのである。

わが国における在宅福祉サービスは、一定の要件を満たした法人格を持つ組織ならば、その提供が可能である。したがって、公的（行政）部門、社会福祉法人、民間非営利部門、民間営利部門の四領域によって提供されることになっている。

本章では、このような供給主体の多様化を伴う福祉サービスの準市場化によって、福祉実践がどのような変化を遂げるのかについて整理する。この場合の「福祉実践」とは「人が人を援助する」という狭義のものだけではない。利用者に対する福祉サービスの提供は、その提供主体である組織・機関があり、そこに所属する援助者によって最終的な「サービス」が提供されるという、いわば、「入れ子構造」になっている。

したがって、「福祉実践」の分析には、ひとつにはソーシャル・アドミニストレーションの視角から、もうひとつにはソーシャル・ワークの視角から行うことが必要である。この場合、前者は「社会福祉運営管理」と訳されることもあるが、本研究では供給主体のサービス提供に関するマネジメントとする。後者は提供主体に所属する個々の従事者の対利用者の活動とする。

第 1 節「供給主体の多様化と行動原理」では、先に述べた四種類の供給主体の一般的な行動原理の特徴を整理する。第 2 節「福祉サービスの準市場化と福祉実践の変容」では、ソーシャル・アドミニストレーションとソーシャル・ワークに関する原理的な特徴に触れながら、わが国福祉サービスの準市場化がそれらにどのような変容をもたらすことになったかを明らかにし、その機能的特徴を整理する。

### 第 1 節 供給主体の多様化と行動原理

#### 第 1 項 公的部門の行動原理

公的部門が供給するサービスの性格は、「国民生活へ奉仕する活動」<sup>1</sup>であり、その根拠は国家契約説に求められる<sup>2</sup>。

公的部門は官僚制のもと、サービスを提供する。その特徴は、政治決定を合理的に進め

ていくために、権限の明確性、職制の階層性、報酬制度、文書事務の原則に基づいて行われる点にある<sup>3</sup>。行政官は専門的知識と経験に基づき、行政の総合性、継続性、合目的性を維持しつつ、効率的に社会の管理統合を図らなければならないとされる<sup>4</sup>。

わが国は中央集権的な民主制国家である。中央政府は都道府県をコントロールし、都道府県は市町村をコントロールするという階層構造が見られる。このコントロールは制度の運用面だけでなく、財源についても地方交付税制度や補助金制度を通じて強力に統制されてきた。それを評して「三割自治」とも呼ぶが、このような現状は基礎自治体である市町村において、特に顕著である。

その結果、各種サービスの提供に関わる行政の現場は、「通達行政」の様相を呈することになる<sup>5</sup>。通達とは、「監督行政庁が、組織上の監督権に基づいて所管の下級行政機関に対し、法律の解釈や裁量判断の具体的指針等を示して、行政上の扱いの統一を期するために発する命令である」<sup>6</sup>。したがって、行政機関間での効力を持つものである<sup>7</sup>。このため、地方自治体といった第一線の行政機関では、柔軟なサービスを提供することが困難となり、「『通達による行政』によって『法律による行政』の原理が空洞化されてしまう」<sup>8</sup>ことにもなるのである。このように、わが国では明示的ルールよりも、官僚による法令の裁量的な解釈と運用によって政策運営がなされる傾向が強い<sup>9</sup>。

さらに、前田によれば、「地方自治体は、自らの地方自治を行うにあたって、自治省の許可、認可を受けて、国の基準にしたがって行政執行をしなければならない点が非常に多い。特に予算不足から地方自治体が起債を行う際の認可権は、市町村は都道府県、都道府県は自治省が持っている」<sup>10</sup>ことで、「実質的には、国の出先機関、国の行政事務の下請け機関化し、地方の独自性、主体性」<sup>11</sup>が喪失されようとしているという。

この指摘は省庁再編以前のものであるが、2003年に至ってようやく、税財源の地方委譲が議論の俎上に上り、構造改革特区が注目されていることからすれば、その指摘の本質は大きく変化していないように思われる。

わが国の国庫補助金制度は、「80年代末まで国際化・サービス化のような趨勢と国内政治過程の力学の交錯の中で、後発近代化型と福祉国家型を混成させた従来の制度からの転換を迫られている反面、なお官僚的な中央統制と一党支配のメカニズムが作り出す現存システムの固着力にも引っ張られて、明確な転換の構図を描きえてはこなかった」のであった<sup>12</sup>。このように、「カネ」の配分を通じた統制も強力である。この配分は往々にして政治的性格を帯び、結果的に自治体に対して非効率性を伴う負担を増加させる<sup>13</sup>。

以上のように、中央による財政と決定権限に関する統制が、結果として地方自治における硬直性を生み出すことになっている。また、公的部門は基本的かつ必需的なものについて公費を用いてサービスを提供する。収入と支出は議会でチェックされ、その使途や方法について吟味される。

議会を通過した予算にしたがって各種のサービスが提供されることになるが、その過程で浪費が生じることは周知の事実である。予算の未消化は、その立て方に誤りがあったということになり、次年度から減額査定される。そうすると、既得権益や自己保存の目的で予算を「消化」しようとすることになる。これが公費の浪費につながり、非効率を生み出す。さらに、公費を用いたサービスの提供は、公平性を旨としなければならない。これが「悪しき平等」をうみだし、また、画一的なサービス供給体制にもつながる。いわゆる「お役所仕事」と揶揄される状態である。しかしながら、津止はそれらの弱点が宿命的、不可避的なものだとは断定できるかについて強い疑念を示している<sup>14</sup>。つまり、本質ではなく、「運用」のあり方に問題があると示唆しているのである。

その半面で、「お役所」だからこそ可能になることもある。公的責任の体现者としての役割の発揮である。たとえば、ごみの不法投棄や無保険船舶の座礁への対応が公費を用いて行われたことは記憶に新しい。つまり、誰も手出しができない状況になった場合、最終的な救済者としての役割が存在する。

公共部門は硬直性、非効率性、画一性を生み出しがちであるとされるが、その一方で責任性という機能的側面も有している。「公務員」はパブリック・サーバント、つまり「公僕」であり、その地域の住民の生活における基礎的・必需的サービスを提供しなければならない。選挙を通じて首長を選出し、その首長が舵取りを行う。本来的には、地域住民はその地域の住民サービスを、行政の責任として求めることが可能なのである。

## 第2項 社会福祉法人の行動原理

社会福祉法人は、『社会福祉法』に規定される公益法人の一種である。その設置には公費の助成や税制の優遇措置が設けられている半面で、設立、解散、合併や組織運営、会計などに関して、公の監督を受ける。また、その業務は第一種社会福祉事業として位置づけられる入所施設の運営が中心である。同法第24条では、「社会福祉法人の経営の原則」として、質の向上と透明性の確保がうたわれている。同法26条では、社会福祉法人が収益事業を行える旨の規定がおかれているが、これらの規定は元来の社会福祉法人の特徴を表し

ているとはいいがたい。

そもそも社会福祉法人は、第二次世界大戦後に制定された『社会福祉事業法』を根拠法とするものであった。その性格は第一種社会福祉事業を行うという点において、国や地方自治体と同等の資格を持つものであるから、公権力に基づく公共性が貫徹し<sup>15</sup>、生存権の確保に資するものとされた。つまり、「人事や財政の面から行政機関の強いコントロール（公の支配）前提として、政府の補助をうけて民間社会事業を行う」<sup>16</sup>のものであった。

社会福祉法人が施設を設置しようとする場合、国や地方自治体からの補助金で、その大半を賄うことが可能であったが、それでも自己資金が必要とされた。大規模な施設を設置しようとするればそれだけ自己資金が必要になる。一方、小規模施設を設置しようとしても、それは補助の対象にならないことが多く<sup>17</sup>、加えて施設志向が強い時代では、その設置は勢い大規模なものにならざるを得なかった。その結果、社会福祉施設の設置は自治体によるものが中心となり、その中で社会福祉法人によるものは相当の苦難を強いられることになった。換言すれば、慈善的な発想が根本にあったとしても、「熱意」に基づいて、多くの賛同者を得ながら社会福祉法人は施設を設置してきたのである。田中は社会福祉法人がサービス供給の「代替的実働隊」であり、「国家責任と社会連帯を民間施設が直接の担い手として実践しえてきた」と述べている<sup>18</sup>。

また、社会福祉法人が設置する社会福祉施設は措置制度の下、その収入を措置委託費から得ていた。これは安定的な運営の確保につながったが、その一方で国や都道府県が規制・監督主体と費用の支払者の役割を担っていた。社会福祉法人からすれば、入所者は措置委託によって行政から「送致」され、同時に費用の面倒も見てくれるという構図をも生み出した。つまり、自分たちで利用者を確保する必要に乏しく、設立当初の「熱意」の希薄化を生み出す土壌となった。古川は、民間社会福祉施設の存立基盤が措置費で確保されたことにより、自主的、主体的に事業展開を試みる余地が国によって事実上の制限をもたらしたと分析し、その依存体質を「醸成してきた」と指摘している<sup>19</sup>。さらに、措置委託費の設定が、職員の人件費を含む「人頭税方式」であったことも、設置定員の充足状況に関心を向けさせることになったとも述べている<sup>20</sup>。

武智は、措置制度の特質と問題点を、行政と施設との関係に焦点を当て分析した。

それによれば、第一に行政が業務独占をしており、実質的に施設間での競争が働かず、公務員か「準公務員」による供給が中心になっていること<sup>21</sup>、第二に措置制度では需要と供給の関係が契約関係ではないため、需要側の選択が困難となっていることを指摘してい



る。この背景には補助金の予算項目や額に制約があり、競争原理が働きにくいことが挙げられている<sup>22</sup>。第三は所得再分配機能が組み込まれていることによって、所得の水準次第では、サービス供給が制限されることを指摘している<sup>23</sup>。第四に措置費の補助の対価として、基準や運営に関する全国画一的なコントロールが設けられることになったと指摘している<sup>24</sup>。第五に財源の行政依存によって、創意工夫や経営合理化、弾力的な運営が困難になったことを指摘している<sup>25</sup>。

また、山口と鶴崎らによる社会福祉施設の施設長を対象に実施した意識調査<sup>26</sup>では、その役割の特徴として、第一に運営財源と人的資源を施設という場において、確実に利用者へのサービスとして創出していく維持管理的機能を果たしてきたこと、第二に指揮監督、調整機能を果たしてきたこと、第三に堅実さ、安全性を重視してきたこと、を挙げている。裏を返せば、第一に質の向上に向けた資源の効率的活用がなされにくかったこと、第二に職員間の相互の協力関係を乏しくさせたこと、第三に革新的試み、創造的実践を危険視したことであるとも言う<sup>27</sup>。

結局、これらの措置制度にまつわる諸問題が、社会福祉法人の行動原理に大きく影響を及ぼすこととなった。

この問題が一気に噴出したのが、厚生官僚による汚職事件においてであった。これは単に公務員の汚職という問題にとどまらず、質の向上と透明性の確保を社会福祉法人に対して要求する社会福祉法の規定をうみだすことになり、介護サービス、障害者福祉サービスの分野における措置制度の廃止—すなわち、利用者補助による契約制への転換—を通じて、行動原理の変革を迫ることになった。介護保険制度、支援費制度によって「自由競争の世界」<sup>28</sup>に突入した社会福祉法人は、人事面と財政面での行動原理の変革を余儀なくされることになった。石山らによれば、人事評価制度、賃金・賞与制度、退職金のあり方を改革することで事業の存続が可能<sup>29</sup>になるとし、財政面では措置制度時代の財務管理が「家計簿的处理」であり、「経営」ではなかったと指摘しつつ<sup>30</sup>、今後は「利益」と「資金」の関係に留意すべきであると述べている<sup>31</sup>。

また、これらの雇用形態や賃金体系の変化を労務管理の視点から行うべく、東京都社会福祉協議会では「社会福祉施設のためのモデル就業規則」<sup>32</sup>を作成するに至っている。

小室によれば、福祉経営には、「労務管理」、「財務管理」、「サービス管理」、「マーケティング」の四要素があり、中でも「マーケティング」の重要性を強調する<sup>33</sup>。社会福祉法人は措置から契約への転換によって、その行動原理の転換を余儀なくされた。それは民間営

利組織と極めて似た要素を持つものであるが、その説明については後に譲る。

### 第3項 民間非営利部門の行動原理

小島は、オーウチ（Ouchi,W.）と、サラモン（Salamon,G.）の研究を手がかりにしつつ、非営利組織を以下のように定義した。

すなわち非営利組織とは、「ボランティアを含む組織構成員が利潤追求を目的とするのではなく、社会に対してサービスを提供する組織」<sup>34</sup>であり、「その活動資金は利他主義の立場から拠出される寄付金や会費等に依存している」<sup>35</sup>ものである。

その出現と存在理由として、第一に歴史的所産という理由が挙げられる。地縁組織と成熟した市民社会の到来によって、わが国では1980年代から広範かつ多様な活動が見られるようになった<sup>36</sup>。特に、福祉関係八法の改正や介護保険制度の導入は、自治体レベルでの社会資源の整備の必要性の高まりを意味し、自治体の生活者による社会資源の整備を、政策提案型NPOの組織化によって行うことの必要性も指摘されている<sup>37</sup>。第二は市場の失敗に見られる市場システムの限界性である。非営利組織を設立することで、組織成員が望む種類とレベルの公共財の生産・提供が可能になるという<sup>38</sup>。第三は政府の失敗に見られるような対応の遅さや官僚的な反応の回避が可能とされることである。市場の失敗に対する有効性と同様に、非営利組織は政府の失敗にも対応できるという<sup>39</sup>。第四は「民主主義国家において非常に重要な自由と多元的価値を実現するために大きな役割を果たしている」<sup>40</sup>点である。第五には、平等な個人の間に協力関係を促進しようとする連帯動機に基づいている点である<sup>41</sup>。

非営利組織はこのような背景を持ち、発展してきた。根本にボランタリズムと贈与の原理を持ち<sup>42</sup>、賃金や給与などの経済的要因では動機付けられないことを前提とする組織でもある<sup>43</sup>。それでは、そのような非営利組織は、どのような行動原理を持つのだろうか。主要な特徴には三点ある。

その第一は「ミッション」（使命）である。ドラッカー（Drucker,P.）は、そのリーダーが「自らのあずかる機関が果たすべき使命を定めること」<sup>44</sup>と、その重要性を述べている。

「使命」とは、具体的な行動目標のことであり、現実にも動けるものでなければならない<sup>45</sup>。あるいはその組織が達成すべき究極の理想として語られるものでもある<sup>46</sup>。第二はカリスマをもつ起業家が必要とされる点である<sup>47</sup>。起業当初にこのような存在が必要とされるが、その退場後に、管理コアとサービスコアの分離を行えば、サービス過程と熱意を分離して

保持し続けることが可能になるという<sup>48</sup>。第三は非官僚制的な特徴をもつ点である。その特徴を組織の拡大化とともにいかに回避していくかが課題とされる<sup>49</sup>。

さらに、非営利組織が事業を展開する場合、あるいは市場に参入する場合、どのような戦略をとりがちだろうか。田尾はその経営戦略を三段階に区分して明らかにしている。

第1段階は「エントリー戦略」である。エントリーのためには名声の確保、サービス経路の拡張、スケールメリット、政府規制のクリア、資産の確保が必要であるとされる<sup>50</sup>。

第2段階は「定着戦略」である。ここでは参入によって得られた地位の確立のためにとられる戦略である。資源を安定的に供給することは組織の生き残りをかけた目標であり<sup>51</sup>、まず、利用者からの評価の確定が求められる。さらに、一方的な依存から脱却する必要があるという。そのためには資源依存の多様化や節約、代替資源の開発やネットワークの構築、地域に密着することが有効である<sup>52</sup>。

第3段階は「成長戦略」である。成長戦略の一つには、他の組織を抜き去るという競争戦略、二つには逆に連合を形成することで利得を得ようとする協調戦略、三つにはニッチ（すきま）を狙って他との差異を強調する差別化戦略が挙げられる<sup>53</sup>。

このように、非営利組織はその形成の動機付けが、共同や連帯に基づくものであり、その行動原理には「ミッション」に代表されるような特色がある。しかし、市場参入に関する戦略面においては、その「らしさ」がみられず、非営利組織の行動を特徴付けるのは、その形成に関する動機付けが根本をなしているのである。ある課題に対する「おもしろい共感＝共感」で結合され<sup>54</sup>、「火の粉が降りかかってくる日常の暮らしを自分たちの力で本能的に支えあい、防衛をしていく仕組み」<sup>55</sup>でもあるといえよう。

#### 第4項 民間営利部門

民間営利組織は、事業の展開を通じて利潤を獲得するという動機に基づいて形成される私企業である。具体的には株式会社、有限会社、合名会社、合資会社といった種類があり、出資者のコントロールの下、そのトップである経営者の経営判断に沿って事業は展開される。経営者には計画を立案し、組織を整備し、従事者のやる気を起こさせ、リーダーシップを発揮するという役割が求められる<sup>56</sup>。さらに企業の経営目標として、安定性と成長性を位置づけ、そのために収益性と社会性を必要とする<sup>57</sup>。

そのためには、経営の基本的な戦略として、外部成長方式をとるか内部成長方式をとるかということが検討される。前者は外部から力を取り込み、一気に急成長を狙う方法であ

り、後者はそれ自身が力を蓄えて成長する方法である<sup>58</sup>。企業戦略の基本的な展開は、新市場に新製品を投入する多角化戦略であり、その理由は、製品にも「寿命」が存在するからである<sup>59</sup>。

次に、経営組織における編成の特徴を見てみると、その役割は三種類に大別される。すなわち、作業、管理、経営であり、経営職能を頂点とするピラミッド型の階層構造を持つものとされる<sup>60</sup>。

さらに、効率的な経営のために、製品設計、工程計画、生産計画、在庫管理からなる生産管理が求められ、マーケティング（市場における企業活動）を通じて生産管理へとフィードバックされる。一方、組織内では人事・労務管理と財務管理、情報管理等を通じて組織の安定性と発展性を確保しようとする<sup>61</sup>。

その組織が市場において発展せず、利潤を得られなければ、そのような組織は市場から淘汰されるか、または他の領域へ移行したり、多角化して生き残る<sup>62</sup>。そして、従事者も同様に労働市場から排除されたり、配置転換の対象となる。民間営利部門の行動原理は、参入と退出のどちらの意味でも「自由」であり、それゆえに利潤を追求し続けなければならない。その意味で、経営者も従事者も自己の組織の維持・発展にその活動の主眼を置くこととなるのである。

その結果、消費者ニーズへの対応、効率的供給方法の検討、「贅沢ともいえるサービス」の供給によって、「他の供給主体に刺激を与えること」が、民間営利（市場）部門に期待される役割となる<sup>63</sup>。

## 注

- 1 原田尚彦 『行政法要論 全訂第4版』学陽書房、1998年、8頁.
- 2 同上.
- 3 前田繁一 『現代政治と地方政治過程』晃洋書房、1999年、65頁.
- 4 原田尚彦、前掲書、12頁.
- 5 前田繁一、前掲書、29頁.
- 6 原田尚彦、前掲書、37-38頁.
- 7 同上書、40頁.
- 8 同上書、41頁.
- 9 川野辺裕幸「日本型政策決定システムと制度変化」『東海大学政治経済学部紀要』28、1996年、234頁.
- 10 前田繁一、前掲書、111頁.
- 11 同上.
- 12 加茂利男 『日本型政治システム 集権構造と分権改革』有斐閣、1993年、149頁.
- 13 川野辺裕幸、前掲論文、241頁.
- 14 津止正敏 「NPO法と社会福祉—社会福祉の公私関係—」『総合社会福祉研究』14、総合社会福祉研究所、1999年、173頁.
- 15 高沢武司 『社会福祉の管理構造』ミネルヴァ書房、1976年、51頁.
- 16 武智秀之 『行政過程の制度分析 戦後日本における福祉政策の展開』中央大学出版部、1996年、170頁.
- 17 郡部における小規模特養の例などを想起せよ.
- 18 田中亮治「変革と競争時代を迎えて—民間福祉事業の生き筋を考える—」『生活と福祉』562、全国社会福祉協議会、2003年、13頁.
- 19 古川孝順 「社会福祉施設改革の展望と課題」『社会福祉研究』60、鉄道弘済会、1994年、87頁.
- 20 同上論文、88頁.
- 21 武智秀之、前掲書、165-166頁.
- 22 同上書、166頁.
- 23 同上.
- 24 同上.
- 25 同上書、166-167頁.
- 26 山口泰弘、鶴崎明日香 「社会福祉施設における運営管理者の役割意識と管理課題—施設長の役割意識調査より—」『文京学院大学研究紀要』3-1、2001年.
- 27 同上論文、55頁.
- 28 石山眞男・小山邦彦・半田貢 『変革期の社会福祉法人の経営』エヌピー通信社、2002年、10頁.
- 29 同上書、11頁.
- 30 同上書、135頁.
- 31 同上書、139頁.
- 32 東京都社会福祉協議会 『社会福祉施設のためのモデル就業規則（改訂増補版）』2002年. を参照.
- 33 小室豊允 『選択の時代を勝ち抜く 福祉マーケティング』筒井書房、2000年、序文.
- 34 小島廣光 『非営利組織の経営 日本のボランティア』北海道大学図書刊行会、1998年、5頁.
- 35 同上書、5-6頁.
- 36 同上書、6頁.
- 37 阪口春彦 「政策提案型福祉 NPO の運営における課題—住民による社会資源の整備方法に関する事例研究—」『龍谷大学論集』453号、1999年、132頁.
- 38 小島廣光、前掲書、6-7頁.
- 39 同上書、7頁.
- 40 同上.
- 41 同上書、8頁.
- 42 吉田忠彦 「非営利セクターの役割と形成—契約の失敗論から政府調整論へ—」『公益事業研究』44-1、公益事業学会、1992年、44-45頁.
- 43 田尾雅夫 『ボランティア組織の経営管理』有斐閣、1999年、91頁.
- 44 ドラッカー／上田淳生・田代正美訳 『非営利組織の経営 原理と実践』ダイヤモンド社、1991年、6頁.
- 45 同上書、7頁.
- 46 田尾雅夫、前掲書、92頁.
- 47 同上書、97頁.
- 48 同上書、105頁.
- 49 同上書、107-108頁.
- 50 同上書、162-163頁.

- 
- <sup>5 1</sup> 同上書、164 頁.
- <sup>5 2</sup> 同上書、165-166 頁.
- <sup>5 3</sup> 同上書、168-176 頁.
- <sup>5 4</sup> 巡静一 「行政とボランティア活動—役割分担を中心にして—」『中部学院大学紀要』創刊号、1998 年、32 頁.
- <sup>5 5</sup> 津止正敏、前掲論文、176 頁.
- <sup>5 6</sup> 佐々木恒男 『マネジメントとは何か』文真堂、1992 年、89 頁.
- <sup>5 7</sup> 同上書、92 頁.
- <sup>5 8</sup> 同上書、100 頁.
- <sup>5 9</sup> 同上書、102 頁.
- <sup>6 0</sup> 同上書、131 頁.
- <sup>6 1</sup> 通常、企業における多数の人間活動を結合することによって、その目的を達成する行為を「経営管理」という。後藤幸雄・三木信一・中橋国蔵 『新経営管理論講義』中央経済社、1992 年。を参照.
- <sup>6 2</sup> 吉田忠彦、前掲論文、44 頁.
- <sup>6 3</sup> 城戸喜子 「多様な福祉サービス供給主体の特質と分担関係」『季刊社会保障研究』32-2、国立社会保障・人口問題研究所、1996 年、174 頁.

## 第 2 節 福祉サービスの準市場化と福祉実践の変容

前節では、福祉サービスの供給主体の多様化に伴うそれらの組織の一般的な行動原理について整理した。

そこで本節では、今まで見てきた福祉サービスの準市場化が、前節で見てきた供給主体に与える影響について検討する。

福祉サービスの準市場化に伴い、特に在宅サービスの供給主体では、公的部門、社会福祉法人、民間非営利部門、民間営利部門の並存が見られ、競争が行われることとなった。あるいは施設サービスの領域では供給主体の多様化は見られないが、同種の施設間での競争が始まった。このような変化は組織としてのサービスの提供主体と、そこで援助に従事する職員の業務にも大きな影響を与えることになった。

本節では、これらの変化がもたらした影響について「福祉実践」との関係に着目して整理する。

### 第 1 項 サービス提供主体における準市場化の影響

供給体制の多様化に伴う福祉サービスの準市場化によって、供給主体間で競争原理が導入された。しかし、前節でみたように供給主体によって、その行動原理の出発点は基本的に異なる。それらがいわば「福祉の大競争」の渦の中に投げ込まれたといっても過言ではない。本項では、サービスを提供する事業者（施設を含む）が「利用者」をどのように位置づけ、その行動原理を変容させているかについて、整理する。

従来、福祉サービスの「利用者」は「クライアント」とも称され、その位置づけは「専門的な援助の利用者」という意味合いを持つものであった<sup>1</sup>。しかし、構造改革期における社会福祉改革は、利用者をクライアントとして位置づけるところから、それを利用者補助方式への転換によって、サービスの「購入者」という位置づけに変化させた。つまり、「専門的援助の購入者」という意味合いを持つようになったといえよう。

サービスの「購入」は、二側面から検討することができる。その第一は「消費者」の側面である。財やサービスの「購入」は、代価の支払いという行為そのものだけでなく、財・サービスの確定、選択、支払、使用という一連のプロセスでもある。そして、それらの過程で主体的な役割を果たすのが「消費者」である。消費とは欲望の充足体系であり、効用を高める経済活動でもある<sup>2</sup>。さらに、消費者とは、自らの興味関心に従って、ある財や

サービスを購入する者のことを指す。クラーク（Clarke,J.）によれば、消費者とは「選択を通じて非効率なサービス提供者を排除し、効率的なものに利益を与える経済主体」であり、提供主体との間に「金銭的結びつき」（Cash nexus）をもつ者<sup>3</sup>とされる。したがって、福祉サービスの消費者とは自らの興味関心—福祉追求動機—に従って福祉サービスを購入（しようと）する者になる。留意しなければならないのは、現にサービスを利用している者だけでなく、サービスの利用を希望する者も、いわば潜在的な消費者となる点である。本来、福祉サービスは「あってもなくてもいいもの」、あるいは「あったらいい」「なくてもいい」という性格のものではなく、生活を支えるためのものとして位置づけられるものであり、「必需財」<sup>4</sup>の概念に近い。したがって、ニーズはあるが、実際に利用していない者も、「消費者」に含めることができる。

このような「消費者」に対する、サービス提供主体の行動はどのように変化するだろうか。

わが国の福祉サービスの準市場化の特徴は、供給主体間における競争の導入であった。そして、その競争は「利用者」を確保した上で、いわゆる単価水準とサービスコストとの乖離の拡大を指向するものである。その意味では、利用者の確保をめぐる「競争」になる。それでは、「消費者」を確保するために、サービス提供主体はどのような行動をとるのだろうか。

その第一は質の評価と公表である。保育サービスにおいては、第三者評価が中心である。例えば、全国保育士養成施設協議会による第三者評価の導入や、「実に稀なケースであるが、数百万円の経費を投入して ISO9000 シリーズの認証取得を目指して取り組んでいる保育所も出ている」<sup>5</sup>という。介護サービスにおいては、提供者自身による自己評価だけでなく、利用者が「チェックリスト」を用いてその質を評価することが求められている。支援費制度では、質の評価に関する明確な方針は打ち出されていないが、介護サービスの供給体制との共通性が多くみられることから、同様の枠組みになるものと推察される。

第二の手段はプロモーションを通じたイメージ戦略である。一般的な財・サービスの提供者は、それに加えて価格競争を行うことで、消費者から選択されることが可能になるが、準市場の原理では難しい。したがって、上記の手段を駆使して「消費者」に対して「自己アピール」することとなる。この多くは、いわゆるコマーシャルや広報による情報提供が、主要なものとなる。

小室によれば、そこで提供される情報は、「五つの次元」にわたるという<sup>6</sup>。



第一は、機器や設備といった有形の部分に関するアピールである。第二は、消費者に信頼感を持ってもらうための「安心」のアピールである。第三には個別対応のあり方といった、対応の善し悪しに関するアピールである。第四には「確実性」に関するアピールであり、最後のものとして、サービス提供者に親しみを感じさせる「共感」をアピールすることになるという。

このようなアピールは、主に介護サービスの分野でよく見かけることができる。

例えば、ある大手の在宅介護事業者の新聞広告では1割の自己負担額を低料金として強調したり、利用実績を中心にして写真を盛り込んだものが見られる。あるいは、体験会と称して見学を実施しているデイサービスセンターの「ご案内」では、「施設をご覧いただけるチャンス」として、バリアフリー設計や、レクレーションルームの広さ、特殊浴槽や和室、静養室の設置、「車椅子のまま乗車できる送迎車」を前面に打ち出してアピールしているが、その半面で個別対応や確実性に対する要素はほとんど見られない。結局、「消費者」に分かりやすいアピールとは、目でみて分かりやすいものに特化しがちであり、サービスの品質を正確に伝えているとは言いがたい。

以上のように、サービスの「消費者」としての位置づけは、提供主体において、消費者に選択されるための取り組みとして、品質の開示とイメージ戦略の「二本柱」を立てさせることになった。

次に、実際にサービスを「購入」した（している）者に対する、サービス提供主体の行動の変化についてみてみよう。この場合、購入者は「消費者」としてではなく、具体的な契約関係にある「顧客」として位置づけられる。その意味で、「消費者」よりは、その対象範囲が狭い。須加と宮崎らによるホームヘルプサービスの満足度に関する研究では、サービス評価を「専門家等による第三者評価と利用者による評価」<sup>7</sup>に大別している。ここで述べられている「利用者」こそが、「顧客」を意味している。また、小室は、安全、衛生、健康管理などのほかに、「顧客満足度」（customer satisfaction）が、サービスの最大の基準となると述べている<sup>8</sup>。

さて、この「顧客」に対する、サービス提供主体の行動はどのようなものになるだろうか。利用者補助への転換によって、代理受領の形をとるにせよ、その支払者は契約の相手方である「顧客」である。「顧客」には、契約の継続や解除の自由があり、サービスの提供者は基本的に契約の継続を求めるために「経営努力」することになる。その具体的方策のひとつに、小室も指摘する顧客満足度の向上がある。

顧客満足度の測定は、顧客の主観的評価に基づくものであり、「顧客の言うことはすべて正しい」という発想が強いとされるが、福祉サービスでは利用者におけるその最大化では不十分である<sup>9</sup>。そこで、援助理念や原則の貫徹と、「満足度」の最大化の両立が求められることになるが、二重基準に転化する危険性を持つ。

従来は、専門職支配によるパターンリスティックな「指導」や「保護」のもと、利用者を「説得」し、「納得」させることが中心で、利用者がどのように感じているかを省みられることは少なかった。その点からは、顧客の「満足度」への注目は前進といえる。

しかし、主観的評価である「満足度」は、個々の経験や価値観と密接に関係し、サービス（またはケア）の質と乖離する可能性がある。「満足度」は、購入と消費の同時性を持つ「サービス」の特性もあり、長期的に見た場合の測定は困難である。したがって、短期的な意味での評価につながりやすく、人間の生活に全体的・長期的に関わる社会福祉援助の考え方との間に葛藤を生じさせる。その場合、サービス提供主体は、契約解除を覚悟しながら根気強く関わっていくか、契約継続を念頭において「妥協」していくか、といった選択に追い込まれざるを得ない。特に、サービス提供主体のうち、新規参入者は、その「経営」を軌道に乗せるため、とにかく「顧客」の確保を意識し、短期的な「満足度」を重視することになる。加えて、新規顧客の獲得が中心となる場合、サービスの質の比較が困難であるため、その傾向がより一層強まり、利用者の「囲い込み」に見られるような粗効率性の追求がみられることとなる。

結局、この点において、クリームスキムは起きないが、そこで保証されるサービスの質は不安定になるだけでなく、生産性効率の上昇も見られないという現実を引き起こしているのである。

## 第2項 実践主体における準市場化の影響

次に、サービス提供主体に所属する個々のサービス提供者（実践主体）に及ぼす影響について、ソーシャル・アドミニストレーションの観点を踏まえて、類型ごとに事例を整理し、準市場化が実践主体にもたらす影響を抽出する。

重田によれば、『アドミニストレーション』は、その組織の機構・運営過程を調整し、また職員の勤務条件その他の整備を図るなどして、その組織目的を完遂し、また、目的そのものも社会変動に伴う地域住民のニーズの変化に対応するよう検討し修正する働きなど多面的な活動を統括したひとつの組織活動<sup>10</sup>のことである。

それでは福祉サービスの準市場化によって、個々の実践主体にはどのような変化がもたらされることになったであろうか。そもそも社会福祉実践とは、利用者の自己実現の援助という目的を追求するために、利用者と状況の唯一回性、独自性を理解し、行われる個別的な援助であり<sup>11</sup>、その問題を全体的な視野で把握するものとされる<sup>12</sup>。

### **(1)保育サービスにおける影響**

一連の保育制度改革で問題にされたのが、公立保育所における高コスト体質や硬直的なサービス供給体制であった。しかし、「制度的に変わった部分はあるが、それは内発的に変わったわけではない。実際、保育士レベルで歯ほとんど変化の意識はない」<sup>13</sup>という見方がある一方で、前田は、「公的な管理のもとでの疑似市場の導入」の現実的方策として、公立保育所の民営化を主張する<sup>14</sup>。

2000年12月、東京都下の某市で、公立保育所運営に関する入札が行われた。応札したのは当該地域の社会福祉法人と民間企業のA社であり、落札したのはA社であった。落札価格は社会福祉法人の入札額の約60%の水準であった。しかし、それを可能にした主な要因は、保育者を契約社員として雇用する人件費の抑制であった。すなわち、「賃金はほとんど上昇しないか、または数年で上昇が停止する賃金体系」<sup>15</sup>を構築するか、有期雇用による「保育者賃金のダンピング」<sup>16</sup>を行うことである。その結果、A社は某市直営の場合の4分の1近くの人件費で事業を行うことになった<sup>17</sup>。当然、民営化によって、職員は入れ替わり、「子供にとって慣れ親しんだ先生が替わる影響は大きい」と、保護者にも戸惑いが見られる場合がある<sup>18</sup>。なお、2001年度版『改正保育制度施行の実態及び、保育所の運営管理に関する調査研究報告書』(日本保育協会)によれば、最低基準で定める保育士に「短時間保育士」を導入している保育所は、全体の42%を超えている<sup>19</sup>。しかし、上で述べた人件費の抑制だけでなく、勤務形態上、職員会議に参加できない、正規保育士との意思疎通が困難となる、責任ある正規保育士の拡充がおろそかになるという問題点も指摘されている<sup>20</sup>。

また、高コスト体質の是正の一環としての給食業務の外注化も、いわゆる「食育」の観点から望ましくないだけでなく、「職員にも食事に対する意識が薄れ」、「食事に関する親へのアプローチが弱くなる危険」との指摘もある<sup>21</sup>。

### **(2)介護サービス分野を中心に見た影響**

1996年、埼玉県を舞台として発生した汚職事件によって、措置制度下での福祉は「腐蝕せざるを得ない」<sup>22</sup>と批判された。それはゴールドプラン以後の大規模多機能型施設の一

般化が大きな影響を与えたといわれる<sup>23</sup>。さらに、2000年の介護保険制度の導入によっても、入所型施設の運営は第一種社会福祉事業として位置づけられ、その提供主体は、公的部門か社会福祉法人等に限定されたままである。しかし、要介護度に応じた介護報酬単価という「公定価格」の設定によって、いわゆる施設経営上の課題が指摘されるようになった。そこで、まず、入所型施設への影響を整理する。

介護保険制度が特別養護老人ホームにもたらす影響を予測した廣末によれば、利用者に対する懸念<sup>24</sup>の第一に、生活施設から、「在宅の一過程」という位置づけへと変質することを懸念していた。第二の懸念は、入院時の在籍保障の解消であった。すなわち、生活施設と福祉施設の両面の機能をあわせ持つ特別養護老人ホームの機能の変質に対する懸念である。第三は「現場の努力」を無にしかねないという懸念、などを挙げている。また、職員体制に関する懸念<sup>25</sup>には、第一に、人員配置の低下に対する懸念、第二に職員と利用者へのしわ寄せに対する懸念、などを挙げている。特に、職員体制の問題では、欠員補充を非常勤、パート、アルバイト、派遣社員等で賄うなどして行うだけでなく、職能給や年俸制の導入が、施設の専門性の希薄化と不安定雇用の拡大につながることにに対する懸念が表明されている。

廣末の指摘は制度開始前のものであったが、実際にはどのようなになっているのだろうか。

道内の某市に本部を持つ、ある「グループ」は、十を超える施設から構成されている。このグループでは、毎日の利用状況をまとめ、グループ内で空きが出れば、「即座にグループ内の他の施設の待機者を勧誘する」という、「囲い込み」現象が生じている<sup>26</sup>。加えて、「合理化」の進展も見られることになってきた。たとえば、勤続10年の特別養護老人ホームの職員に対して、介護保険導入による経営難を理由に、一方的に40%以上の賃金カットを言い渡されたという事例もあったというが、それは氷山の一角であるという<sup>27</sup>。

さらに、経営難の深刻化によって、施設そのものの閉鎖という事態に追い込まれる場合もある。乱脈経営による職員の給与の支払が不能となり、閉鎖に追い込まれた介護老人保健施設、介護報酬の不正請求や入所定員を超えた受け入れを行う特別養護老人ホームなどが、都道府県の監督によって明るみに出されている。厚生労働省老健局は自治体による監督に限界を認めつつも、「質が伴わず安心して生活できない施設が目立ち始め」と言っている<sup>28</sup>。

以上のように、入所型施設においては、利用者の確保が優先されがちとなり、従来から勤務している職員に対しては、人件費の抑制が同時に進行しているだけでなく、雇用その

ものの不安定化が見られる。その結果、質の確保へ向けた「余裕」は、乏しくなっているといえよう。

次に、在宅サービス事業者へ与えた影響を整理する。

入所型施設と異なる点は、第二種社会福祉事業と位置づけられ、供給主体の多様化が認められる点である。その意味では、入所型施設よりは「パイの奪い合い」が熾烈となる。

介護保険制度開始直後に大きく騒がれたのは、大手民間営利事業者による積極展開とその後の「リストラ」であった。

その事業者の元幹部は、その当時のことを、次のように振り返っている<sup>29</sup>。

拠点の拡大によって、「現場のヘルパーさんたちは、土日もなく体力の限界まで働きづめで、病気で倒れる人や勤務中の事故が続出し」<sup>30</sup>、ているにもかかわらず、「(経営者の)鶴の一声ですべてが決まり、しかもその変更にあたって根拠は何一つ示されない」<sup>31</sup>ままに、膨張を続けた。ところが利用単価と利用者数の低迷によって、採算が取れず、「顧客の少ないセンター(営業所)から潰すことになりました。(…略…)実際には(顧客が)五人ぐらいいるところも将来性がないと判断し閉鎖」<sup>32</sup>することになった。リストラを繰り返す経営陣によって、現場の士気は低下し、「関東地区とくに東京では、余りに過酷な労働のためにセンターごと人がいなくなったケース」どころか、「机から冷蔵庫までなくなっているケースもありました」<sup>33</sup>、と。

そして、そのしわ寄せを受けたとされるのが、「現場のヘルパー」である。利用が増えないために、待遇が悪化し、一方的な時給の切り下げ、超過勤務手当の不払いなどが見られたのであった<sup>34</sup>。中でも深刻なのが、登録型ヘルパーと呼ばれる身分のヘルパーであった。交通費が支給されなかったり、「生活が成り立たない就業構造」になるだけでなく<sup>35</sup>、ミーティングや報告書作成の時間は計算されず、「ボランティア精神に事業者側がのっかっている部分もある」との指摘もある<sup>36</sup>。

その後の報酬単価等の改定によって、在宅系事業者はようやく安定的な成長を見せている。そのなかで、都市部におけるヘルパーの人手不足は深刻化している。主婦層を中心としたパートのヘルパーという構図は変わらないが、平均年収は300万円程度で、短期間でやめる人が多く、現場では人材確保に苦労しているという<sup>37</sup>。

以上のように、在宅系事業者では、特にホームヘルパーの待遇と確保をめぐる「経営努力」が求められていることが分かる。一方の当事者であるホームヘルパーは、その意識の高さにもかかわらず、定着率が低く、対利用者との関係形成にも与える影響は大きい

ものと思われる。たびたび担当する利用者が替わり(たびたび担当するヘルパーが替わり)、その都度改めて関係を結ばざるを得ないことになっている。

このような施設と在宅事業者を並立させた構造は、支援費制度においても同様であるので、おそらく類似した形で問題点が生じることが予想されるが、制度開始後間もないことから、実証的に検討されているものは乏しい。いずれにしても、入所サービスか在宅サービスの提供かにかかわらず、コストの抑制がそこで働く従事者に転嫁され、さらに利用者へのしわ寄せが懸念されるのである。

### (3)まとめ

個々の実践主体はその所属する機関において、援助者としての顔と、その組織の構成員としての顔をもつ。

一連の制度改革によって、利用者はサービスの「購入者」となった。しかし、今まで見てきたように、サービスに価格を設定し、それに見合う補助を利用者に対して行うものである。つまり、サービスの価格とその組み合わせで費用を支払うものであり、そこでは利用者の自己実現はあくまでも利用者が「考える」自己実現にしかない。援助者と利用者が共同作業を行う中で新たな可能性を発見し、目標を共有化して援助を展開していく役割の希薄化につながる。

入所施設でも利用者のことを「お客様」と呼ぶところが増えてきた。しかし、本来、入所施設における利用者の立場は「お客様」ではないだろう。むしろ、「主人」なのであり、援助者はその良きパートナーであろう。ここに、援助者の役割の希薄があり、矛盾があるように思われてならない。そして、もしそれが「外からお金を持ってやってくる人」という程度の意味しか持っていないのならば、利用者の問題を「全体的な視野で把握する」援助者のあり方とは程遠いことになる。

さらに、福祉サービスの準市場化によって、その組織の形態が何であれ、提供者は競争に巻き込まれることになった。そのような環境のもとでの行動原理は、競争に勝利するということが第一義的な目的となり、その勝利によってサービスの継続的な提供が可能となる。

したがって、その組織の構成員には効率的なサービス提供が求められることになる。その場合、福祉専門職の持つ価値との対立を招く可能性がある。

ソーシャルワークにおける価値のひとつとして、ブトゥリム（Butrym,T.）は、人間の変化、成長および向上の可能性に対する信念をあげている<sup>38</sup>。準市場化された福祉サービ

スの下で、職員はそのような価値を根気強く持ち続けることができるだろうか。元来、福祉サービスは労働集約的なサービスであり、まさに人間が人間を支えているといっても過言ではない。そして、専門職と位置づけられる援助者は人間に対する深い理解と技術をもって利用者と関わっていくのである。

しかし、福祉サービスの準市場化によって、すでに見たように、賃金体系、雇用体系の見直しが進められている。一定の年齢以上で管理職になることのできない職員の賃金を頭打ちにし、パートタイマーを導入するような現実には、入所施設において、特に深刻である。

そのような職員は、施設という密室における「援助」にインセンティブを持つことは困難となり、むしろ、組織の一員としての自己の存在に目が向きがちになる。また、組織の長はそのような職員が提供するサービスに対して、どのように責任を取ることができるのだろうか。

福祉サービスはコンビニエンスストアのレジを打つのはとが違ふ。果たして、自分の生活を支えてくれる人が「アルバイトです」と分かったら、本当に安心して身を委ねることができるだろうか。

## 注

- <sup>1</sup> 小松源助・山崎美貴子 『ケースワークの基礎知識』有斐閣、1983年、37頁．
- <sup>2</sup> 佐伯啓思・間宮洋介・宮本光晴 『命題コレクション 経済学』筑摩書房、1990年、325頁．
- <sup>3</sup> Hughes, G., *Imagining Welfare Futures*, Open University, UK, 1998, pp.17-18.
- <sup>4</sup> 一般的に、毎日の生活を営む上で必要不可欠で、所得弾力性が相対的に小さい財のことをいう．
- <sup>5</sup> 倉澤資成 『価格理論 第2版』日本評論社、1992年、62頁．
- <sup>6</sup> 菊池繁信 「福祉制度改革で、保育サービスは変わったか」『月刊福祉』2000年2月号、全国社会福祉協議会、38頁．
- <sup>7</sup> 小室豊允 『選択の時代を勝ち抜く 福祉マーケティング』簡井書房、2000年、26頁．
- <sup>8</sup> 須加美明・宮崎まさ江 「ホームヘルプサービスの利用者の満足度調査」『長野大学紀要』23-2、2001年、99頁．ただし、この論文の英文タイトルにおける「利用者」は、「user」である．
- <sup>9</sup> 小室豊允 『ポスト措置時代の福祉経営戦略』簡井書房、1998年、317頁．
- <sup>10</sup> 須加美明・宮崎まさ江、前掲論文、100頁．
- <sup>11</sup> 重田信一 『アドミニストレーション』誠信書房、1971年、4頁．
- <sup>12</sup> 仲村優一 『社会福祉方法論講座 I 基本的枠組み』誠信書房、1984年、227頁．  
なお、原著では「クライアント」の用語を使用しているが、本文中では「利用者」とした．
- <sup>13</sup> 同上書．
- <sup>14</sup> 山縣文治 「福祉制度改革で、保育サービスは変わったか～保育所の可能性としての5つの選択肢～」『月刊福祉』2000年2月号、全国社会福祉協議会、46頁．
- <sup>15</sup> 前田正子 「保育サービスの供給サイドから見た改革一民営化について」『社会福祉研究』77、鉄道弘済会、2000年、97-98頁．
- <sup>16</sup> 垣内国光 「小泉内閣の保育改革—その思想と手法」『賃金と社会保障』1308号、旬報社、2001年、10頁．
- <sup>17</sup> 同上．
- <sup>18</sup> 保育士の賃金は年収で180万円～240万円になるという．  
伊藤周平 「社会福祉基礎構造改革と保育制度—介護保険をモデルにした改革の問題点と課題—」『月間保育情報』312号、保育研究所、2003年、8頁．
- <sup>19</sup> 日本経済新聞、2002年12月17日付朝刊．
- <sup>20</sup> 日本保育協会ホームページより (<http://www.nippo.or.jp>)．
- <sup>21</sup> 日本経済新聞、2002年1月31日付朝刊．
- <sup>22</sup> 「新世紀の社会福祉法人 利用者のトータルな人生をサポートする福祉を目指して」『月刊福祉』2003年11月号、全国社会福祉協議会、74頁．
- <sup>23</sup> 永和良之助 「なぜ高齢者福祉は腐蝕するか」『世界』1997年4月号、岩波書店、153頁．
- <sup>24</sup> 同上論文、156頁．
- <sup>25</sup> 廣末利弥「介護保険と施設運営」『総合社会福祉研究』15、総合社会福祉研究所、1999年、29-36頁．そのほかにも、経過措置の問題、福祉事務所との関係、介護の「本質」等の関係からの懸念を表明している．
- <sup>26</sup> 同上論文、36-40頁．
- <sup>27</sup> 読売新聞（道内版）、2000年10月15日付朝刊．
- <sup>28</sup> 同上記事．この職員は同僚と組合を結成し、通告を撤回させることに成功した．しかし、同記事中には、制度開始から半年間で札幌地域労働組合には3件の争議が持ち込まれたことが述べられている．もっと露骨な「合理化」には、「第二組合」を結成するなど、不当労働行為に及ぶ場合すらある．
- <sup>29</sup> 「介護保険見直しの課題（下）」日本経済新聞、2002年8月14日付朝刊．
- <sup>30</sup> 中尾光明 「『介護バブル』コムスの虚飾」『文藝春秋』2000年12月号、文藝春秋、2000年、276-285頁．
- <sup>31</sup> 同上書、277頁．
- <sup>32</sup> 同上書、278頁．
- <sup>33</sup> 同上書、282頁．
- <sup>34</sup> 同上書、285頁．
- <sup>35</sup> 日本経済新聞、生活家庭欄、2000年6月22日付朝刊．
- <sup>36</sup> 日本経済新聞、2001年12月14日付朝刊．
- <sup>37</sup> 日本経済新聞、2001年12月25日付朝刊．
- <sup>38</sup> 日本経済新聞、2003年4月4日付朝刊．
- <sup>39</sup> ブトゥリム／川田誉音 『ソーシャルワークとは何か その本質と機能』川島書店、1989年、63頁．



## 第 5 章 福祉サービスの脱市場化

前章までの検討を通じて、わが国における福祉サービスの準市場化には、さまざまな限界が付きまとうことを明らかにしてきた。

本章では構造改革期における福祉サービスの概念と特徴を押さえた上で、福祉サービスの準市場化の有効性と限界を明らかにする。それらの検討を通じて「福祉サービスの脱市場化」の必要性を述べる。

### 第 1 節 構造改革期における福祉サービスの概念と特徴

#### 第 1 項 概要

すでに見たように、わが国において本格的な社会福祉制度の展開が見られたのは第二次世界大戦以後のことであったが、この 21 世紀に至って対人援助に関わる制度的枠組みは大きく方向転換を遂げつつある。そしてそれを体現しているのは「福祉サービス」というタームの強調である。

従来、わが国では「在宅福祉サービス」というように、対人援助活動に対して「サービス」という語が全く使用されていなかったわけではないが、特に社会保障構造改革の「第一歩」としてスタートした介護保険制度においては、「介護サービス」、あるいは「介護サービス事業者」というように、対人援助活動を「サービス」として位置づけ、『社会福祉事業法』の改正によって成立した『社会福祉法』においても、明確に「福祉サービス」という語が用いられている。

しかしながら、現時点で強調される「サービス」は、単なる特定の対象者に福祉的視点に基づいた何らかの役務の提供、すなわち対人援助そのものを示しているわけではないように思われる。わが国の対人援助における「サービス」という表現の源流をたどれば、1970 年代の「在宅福祉サービス」が所謂「ニーズ論」と絡めて論じられたところに逢着するが、近年のその位置づけは、契約化・利用化という流れの中で、その特徴である利用者のニーズに従った選択に対応する「サービス」に至る過程を意味しているように思われる。

そこで本節では、構造改革期における「福祉サービス」の意味を「福祉のサービス化」という視点から捉えなおし、その問題点や限界を明らかにする。

まず、次項では社会保障構造改革、社会福祉基礎構造改革の概要を、「福祉サービス」の視角から概観した上で、その仕組みや特徴を把握する。そして第3項では一般的なサービス概念について経済学的知見を援用しつつ把握した上で、前項で明らかにした構造改革路線における「福祉サービス」の概念とその問題点の検討をおこなう。第4項では、構造改革下の「福祉サービス」が、社会問題に対応するためのサービスという視点を欠落させ、「自立した個人」に焦点化された「福祉のサービス化」を意味すると指摘し、あらためて「社会福祉サービス」として再構成することの必要性を訴える。

## 第2項 構造改革路線における「福祉サービス」の枠組み

ここでは構造改革路線下での福祉サービスの枠組みについて、①社会保障構造改革、②社会福祉基礎構造改革、の二つの「構造改革」にみるその概要と特徴を述べる。

### (1) 社会保障構造改革のフレームワーク<sup>1</sup>

社会保障構造改革は、橋本内閣によって1995年から96年にかけて行われた「財政構造改革」の一環である。この財政構造改革全体の特徴は、全般的な歳出削減の実施のみならず、同時並行的に国民に対しては自己責任や自助努力といった理念を打ち出した点にある。そしてわが国の「活力」を維持すべく従来の財政構造そのものを大きく転換させ、究極的に「リーディング・カントリー」としてのわが国の立場を固守するところに収束するものである。

さて、この財政構造改革の一環として位置づけられた社会保障構造改革は、「①社会保障制度を経済・財政と調和のとれたものとする。②官と民の適切な役割分担を明確化する。③民間活力の導入を促進する」<sup>2</sup>ことを基本としているが、その主役とも言うべき国民にはどのような役割が期待されているのだろうか。

高齢者についてしてみると、1996年11月の中間報告<sup>3</sup>では、「健やかで社会的にも自立した人生を過ごして」もらえることを理想とし、「基本的には自らの生活を自らの責任で維持し、生活に必要なサービスについても自己の責任と負担において選択する」ことが求められている。また、サービス給付にかかわる部分では、利用者の立場に立った効率的サービスの実施と民間活力導入の促進を含む公私の適切な役割分担をも求めている。

これを受けて同年12月に出された最終報告書では、社会保障構造改革の基本は効率化や公平・公正、競争や規制緩和といった市場メカニズムの活用に比重を置くものとされ、自己責任・自己選択を通じての民間サービスを活用し、公的サービスは基礎（限定）的給

付に留めるものとされた<sup>4</sup>。

このような社会保障構造改革の「思考様式」は、措置制度の弊害と国民の生活水準の向上を根拠として打ち出され、歳出削減と一体をなす給付の抑制がはかられたのであった。さらに単なる歳出削減にとどまらず、措置制度の持つ「欠点」を克服するために、効率性と権利性が強調され、選択の自由が求められることになった。

その一方で、生活水準の向上は応益負担原則拡大の根拠となり、費用面を中心とした自己責任原理が強調されることにもなった。すなわち、歳出削減分を自己負担につけまわすことにしただけでなく、さらに費用徴収の強化によって、サービスを利用する場合はもとより、サービスを必要とする場合の「備え」としての位置づけからも「自己責任」が求められた。

そして、わが国経済社会の「活力」の維持を最終的な目標とする「社会保障構造改革」は、選択の自由（契約化）と自己責任（市場化）を基軸とした「新たな社会保障制度」の構築を提案したのであった。

これらの議論を受けて具体化されたのが、介護保険制度であった。同制度の最大の特徴は、高齢者介護サービスの提供を措置から契約に転換した点にある。要介護者は自らの要介護度を要介護認定という行政処分で決定された後に、サービス事業者と契約を締結し、基本的には要介護度に応じた範囲内で自らが希望するサービスを利用するという形態となった。

それに伴い負担方式も応能負担方式から、基本的には定率 1 割の応益負担方式となった。さらに、サービスの利用にあたって、要介護者には「サービス事業者」の選択という行為が要求されるようになった。

結局、介護保険制度は、利用者に対して自己責任に基づく選択と契約を<sup>5</sup>、提供者に対しては競争を通じての質の向上を、そして中央政府を含む行政は総費用の 2 分の 1 を公費で賄うほか、中央政府は報酬単価を設定するなどの財政的規制・支援を行うことで負担と給付の観点からも適切な介護サービスが提供できるとするものである。

しかし、外形的には社会保険方式をとりながら、実質的なサービス提供の場面は「福祉」という位置づけをとるといえる、いわば「二重構造」であり、さらに「よりよい」サービス、すなわち保険適用外のサービスを望んだ場合には、全額自己負担が基本となっている。

## (2)社会福祉基礎構造改革のフレームワーク

ここでは、検討会・審議会の議事録や報告書の内容にしたがって、社会福祉基礎構造改革の枠組みについて検討する。

社会福祉基礎構造改革は二段構えとなって展開された。第一は、厚生省の私的審議機関である「社会福祉事業のあり方に関する検討会」が、1996年9月から11月にかけて五回にわたる検討会を実施し、最終的に『社会福祉の基礎構造改革について』という報告を出すに至った段階である。第二は、中央社会福祉審議会構造改革分科会が1998年にまとめた『社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）』の提出であり、これらは最終的に2000年の社会福祉法の成立へと連なる動きであった。

まず、第1段階である「社会福祉事業のあり方に関する検討会」の動きを見てみよう。第1回から第5回までの検討会の内容が収録されている『社会福祉の基礎構造改革を考える』の序文で、座長の八代尚宏が、「福祉サービスが『特殊なものであり、公的部門によってもっぱら供給されなければならない』という大前提を見直す必要がある」<sup>6</sup>と述べているように、その討議内容は自己責任、自己決定を強調した市場原理の活用、すなわち民間部門の活用が必要であるという論調が大勢を占めている<sup>7</sup>。

例えば、1996年9月9日の第1回検討会での「福祉、医療は国がやるという方針で行ってきたことが制度の硬直化を招いていることを認識し、国民に自己責任原則を意識してもらうということが大切である」<sup>8</sup>といった発言や、第2回検討会での「市場原理は、利用者の選択肢を最大限に増やせるとともに、事業者もよりよいサービスを提供すれば選択され、非効率であれば自然淘汰される」<sup>9</sup>という、利用者のみならずサービス提供者に対する市場原理の効果を指摘する発言も見られた。あるいは介護保険で問題になっているような自治体間格差について、第3回検討会では、「地域によりバラツキが出ることはむしろ学習効果を持たせる意味においても大切ではないか」<sup>10</sup>との意見も出されたのであった。

これらの議論を踏まえて同年11月に発表された『社会福祉の基礎構造改革について（主要な論点）』では、昨今の福祉需要の変化に従来のシステムが対応できていないこと、不祥事が構造的問題に由来する点を出発点としたうえで、今後は質の高いサービスの効率的供給が必要であるとし、「（利用者の）要望とサービス供給者の都合とを調整する手段として」市場原理を活用し、「利用者とサービス提供者との対等な関係を確立する」ために「消費者」保護が求められると結論付けたのであった<sup>11</sup>。

そして第二段階の中央社会福祉審議会構造改革分科会が提出した『社会福祉基礎構造改

革について（中間まとめ）』（1998年6月）で、その路線は、よりいっそう明確となる。社会福祉基礎構造改革は、社会福祉事業、社会福祉法人、福祉事務所を中心とする社会福祉の基礎構造全般について「抜本的な改革」を目標とした。

しかしながらその一方で、「社会福祉の基礎となるのは他人を思いやり、お互いを支え、助け合おうとする精神である。その意味で社会福祉を作り上げ、支えていくのは全ての国民であるということが出来る」<sup>12</sup>と位置づけ、自助努力にとどまらず、相互扶助的観点までもが強調された。

さらに、前段階で述べられていた利用者と提供者の対等な関係が、第二段階では双方の「権利義務関係を明確にする」ことで、利用者の尊厳を重視することになるとされ、さらに「サービスの利用に当たっては利用者の倫理が求められる」とし、「消費者」としての利用者の義務も強調されるようになった<sup>13</sup>。

これらを通じて 2000 年 3 月 3 日には「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律案」が閣議決定され、国会での審議を経て 6 月には公布された。新たに制定された『社会福祉法』の特徴は、旧社会福祉事業法では見られなかった表現である「福祉サービス」、「利用者」という語が用いられるところにある。社会福祉法第 8 章（75 条から 88 条）には、明確に「福祉サービスの適切な利用」として、利用者の権利擁護、苦情処理制度、情報開示等の「消費者保護」の規定が盛り込まれたのであった。

### 第 3 項 構造改革路線における「福祉サービス」の内実

今まで見てきたように、わが国における福祉サービスの枠組みが、提供体制においては規制緩和を中心とした市場原理の活用と、利用者を「消費者」として位置づけるものであり、その「福祉」性は、介護保険制度における二重構造に見られるような、サービスの提供時点における一側面を表すに過ぎないものになった。

ところで、この「福祉サービス」という用語における「サービス」とは、そもそもどういったことを指すのであろうか。一般的な意味での「サービス」の概念は、辞書的な定義にしたがえば、「物を生産する以外に何らかの効用を生む働き。財とともに人間の欲望の対象となる。用役・役務」<sup>14</sup>とされたり、「その存在を直接確かめることはできないが、ある種の有用さを与えるものであり用役ともいわれる」<sup>15</sup>とも規定される。もっと身近な用例を考えた長田は、奉仕や客あしらい、給仕やスポーツの「サーブ」「サービス」を挙げており、「ある者が他の者に対して作用を及ぼすこと」<sup>16</sup>としている。

また、その本質的特性は、①需要と供給の即時性、②貯蔵・運搬の不可能性、③需給調節における時間的要素の重要性、④供給効率における消費者の参与、⑤価格はコスト中心ではなく、消費者の満足度に応じて支払われる、の五点<sup>17</sup>であるという。そして、その無形性・即時性ゆえに、「モノ」に比較して情報の重要性が高いという特徴がある<sup>18</sup>という。

長田が指摘するように、サービスの前提となっているのは、その生産者と消費者が存在するということである。生産者も消費者も互いにそのサービスについての質や量、価格などに関する情報を持っていることが、貨幣を媒介とした適切なサービス取引に必要不可欠である。特に消費者はその商品に関する専門知識に乏しいため、客観的で理解しやすい公平な情報の入手が前提とされ、それに乏しい場合には、あるいは提供者側が悪意を持って情報を隠蔽、歪曲した場合に、消費者は選択の失敗という結末を迎える<sup>19</sup>。

このように見てみると、確かに「サービス」の本質的な部分では、いわゆる「福祉サービス」でも大差がない。しかし、問題はここで述べられたサービスが一般的市場におけるサービスという点である。

そこで、前項を踏まえて、構造改革路線における「福祉サービス」の概念を整理した上で、その問題点を指摘し、構造改革路線におけるその内実を分析する。

### **(1)構造改革路線における「福祉サービス」の概念**

構造改革における福祉サービスのあり方は、社会福祉基礎構造改革の『中間まとめ』に見られる七つの「基本的方向」に代表される。すなわち、第一に利用者と提供者の対等な関係、第二に、多様な需要と地域による支援、第三に供給主体の多様化促進、第四にサービスの質と効率性の確保、第五に情報公開、第六に費用の公平・公正な負担、そして最後に住民参加による福祉文化の創造である。

さて、これら七点の「基本的方向」の意味を、社会福祉法令研究会が編集した『社会福祉法の解説』<sup>20</sup>などを手がかりに検討してみよう。

第一の「対等な関係」とは、わが国は市民社会の構成員がそれぞれ対等であるとする、市民法原理に基づく国家であるとの認識に立ち、それを福祉サービスの提供・利用の枠組みにも援用する。福祉サービスの提供・利用に際しても、誰もが自己責任に基づき、選択し、自己決定を下すことと、多様な自己実現にむけての支援（サービス提供）が、ノーマライゼーションの具現化に至るとされる<sup>21</sup>。なお、権利擁護制度をはじめとした多様な支援方法の整備は、実質的な対等性を確保するための「大前提」である<sup>22</sup>。さらに、手続的観点からすれば、「要件該当性に関する資格問題とサービス内容の決定の問題を明確に分

けて、その上でサービス内容の決定を利用者の選択に任す」<sup>23</sup>方法でもある。

構造改革分科会のメンバーであった三浦文夫は、社会福祉の問題解決のアプローチのありかたが、「自らの努力で生活することの出来ない特定の者に対して、自立の確保のための支援・援助等を図るというアプローチ」から、自己責任・自己決定が可能な者を対象として、多様なニーズに着目し、充足ならびに解決を図るアプローチへと転換を遂げてきていると指摘する<sup>24</sup>。さらに、同氏は接近方法の変化だけでなく、「従来の社会福祉から、社会サービスの一環としての広義の社会福祉＝福祉サービス、そして狭義の社会福祉および社会福祉事業を理論的に区別する必要がある」<sup>25</sup>と述べており、社会福祉対象者・領域の二分化を示唆している。さらに対等な関係を生み出すために必要な契約化は、「利用者補助への移行であるが、利用者補助になると選択についての自己責任が強くなる」ことをもたらしという指摘もあり<sup>26</sup>、自由意志に基づく選択の積極的な側面だけでなく、それに伴う自己責任も隠された志向として存在していることが指摘されている。

第二の「多様な需要と地域による支援」とは、マネジメントの重要性と地域生活を両輪とする考えに立ち、利用者を中心に据えて、自立を目標とした効率性の良いサービスの提供を意味するという<sup>27</sup>。

第三の「供給主体の多様化促進」では、わが国における民間サービスの増加を踏まえて、旧来の措置制度によるサービス提供の画一性・硬直性に問題があったとし、多様な供給主体が存在してきたことを以って多様な需要が存在し、またそれに応えてきたとする。そして、今後は供給主体の多様化を促進するために、行政が定める基準を満たした提供主体が参加し、構成する場を「福祉市場」と位置づけ、競争や規制緩和を通じてその環境整備を進めることが重要であるとした<sup>28</sup>。その一方では資源の偏在を問題にしつつ、地方公共団体、社会福祉法人の役割は減少しないとして、「サービスからの撤退に制限が加えられた存在が市場の中心にあることが福祉市場の特徴のひとつである」<sup>29</sup>とも述べられている。

第四の「サービスの質と効率性」については、二側面から説明している。すなわち、利用者が「福祉市場」で良質のサービスを評価するという側面、もう一つには利用者のみならず、税や保険料を納付している国民全体が「信頼と納得」が出来るものでなければならないという側面である。そのためには施設設備といったハード面だけでなく、「サービス提供過程の標準化、人材の専門技術の向上などソフトウェアに当たる部分の基準化も不可欠」<sup>30</sup>であるとされた。この点は一般的な意味でのサービスと共通している。つまり、『サービス供給の場合には、供給の工程がどうなっているかが需要者が評価する質と密接ななか

わりを持っている（…略…）工程の順序やある工程と次の工程の間の時間の長さに気を使うことが「サービスのよさ」に通ずるのである』<sup>31</sup>。さらに、利用者と、税や保険料を負担する国民を対置させ、「信頼と納得」という表現をするように、従来の措置制度下で見られたような不公平感を緩和させようとしていることが見てとれ、それは「効率性」の表現につながる。

第五に「情報公開」であるが、これは措置制度下における情報は、利用者への提供が目的ではなかったと位置づけ、基礎構造改革におけるそれは、利用者の適切な判断に資するためのものとして財務状況の開示、サービス評価事業等を求めている<sup>32</sup>。これは単に措置制度時代の「情報」が利用者向けでなかったということが理由ではなく、むしろ、契約化に伴う「情報の非対称性」に付け込んだ、提供者側のモラルハザードを防止するためのものであると考えられる。

第六の「費用負担」は、費用の適切な管理と制度運営の適切さを求めている<sup>33</sup>。

第七の「福祉文化の創造」について、「社会福祉の現代的形態」<sup>34</sup>ともいえる地域福祉の視点から、「公私の取組の連携を積極的に図ることによって、暮らし続けたいと思える地域を自ら生み出」すためには、当該地域の住民が自らの地域のあり方を決定していくことが重要であるとしている<sup>35</sup>。

こうしてみると、「基本的方向」から見た構造改革路線における「福祉サービス」の概念は、普遍主義をうたっているながらも、あくまでもその対象は、「自立し、自己の責任において選択できる能力を持つ個人」を想定し、地方分権の側面からは、地方自治体単位での計画化と社会資源を活用したマネジメントを強調し、自治体間格差が生まれてもやむなしというスタンスの中でサービスを提供しようとしていることになる。また、地域福祉との関連では、「福祉文化の創造」主体としての地域住民、あるいはそれを「社会福祉の現代的形態」と位置づけ、施設福祉よりも地域福祉に積極的な価値をおいている。そして、措置から契約への転換という視点からは、「消費者保護」を前提としつつも、基本的には「対等な関係」を指向し、供給者側には規制緩和を通じた競争を、利用者側には選択を通じた「質の評価」を求めているという特徴がある。

## **(2)構造改革路線における「福祉サービス」の問題点**

構造改革路線下での「福祉サービス」は、購入に関して「自立」した状態にあるサービス利用者を対象とし、他事業者と競争関係にある事業者と対等な関係で契約を結んで利用（購入）する形態をとるような「サービス」であるといえよう。さらに、それを支える基



盤として、自治体間格差が生まれてもやむなしとする「社会福祉の現代的形態」という意味での「地域福祉」が重視されている。

構造改革期における福祉改革の特徴には、自立した個人像を前提とした規制緩和と、競争原理を通じた福祉サービスの「購入」が指摘できる。ここでは構造改革に流れるテーマを三つの軸に絞り、その問題点を検討する。すなわち第一の軸として、「自立した個人」を前提とした利用者像もしくは対象者像である。第二の軸は、福祉多元主義といわれる「供給主体の多様化」のあり方である。第三の軸は、「サービス」そのものの位置づけに関してである。

まず、構造改革路線における利用者像・対象者像について検討してみよう。

本間が「カッコつきの自由主義的戦略」<sup>36</sup>と位置づけた 1990 年代半ばからの構造改革は、新自由主義をその根底においている。そしてその特徴は規制緩和と地方分権、行政手続法の三点セットに見出すことができ、とりわけ、規制緩和がその中核に位置しているという<sup>37</sup>。あるいは「公共部門を私的部門に移せば財政赤字が削れるといった単純なシナリオ」<sup>38</sup>であり、「グローバルスタンダードという名のアメリカンスタンダードの強制」<sup>39</sup>と金子が批判した構造改革路線は、経済のグローバル化の進行と同時並行的に、新自由主義的政策志向を強めている。

ところで、そもそも新自由主義とはどのようなものであろうか。姫野によれば、「広義には個人と社会（国家）の両立を目指し、狭義には市場経済と国家介入（政策）を両立させようとする試み」<sup>40</sup>であり、吉田の言葉を借りれば「自由競争至上主義」<sup>41</sup>とも位置づけられる。そこでは「国家との新たな連携を模索しつつ、個人と企業に「自由な」（つまりは無規律的、競争的な）営みを許容し強制する」<sup>42</sup>ところに強さがあるとされる。

それでは、「自由な営みを許容し強制」させられる個人の位置づけはどのようなものになるだろうか。ムラードとスピッカー（Mullard,M.&Spicker,P.）らの所説に従えば、個人は自らの権利について知っており、ほかに依存することなくさまざまな決定を下すことができるものとして位置づけられる<sup>43</sup>。つまり、自己のウェル・ビーイング（well-being）を最小のコストで満たすことができるような最適な選択を行える者であり、その一方の政府の役割は、すべての個人を平等に取り扱うための手続法を定めるにとどめられるとされる<sup>44</sup>。したがって、福祉サービスの領域においては、その供給における国家の役割は個人の自由を守るための必要最小限とし、その弊害を回避する必要があるということになる<sup>45</sup>。

また、浅井は新自由主義における個人像を、「一面的で短絡的」<sup>46</sup>と批判しつつ、とり

わけ規制緩和論との関係で、『選択の自由』を行使できる人間であることを前提に描かれて」<sup>47</sup>おり、それはあくまでも限定的な枠組みの中で、賢明な選択をするという意味での自己決定能力として問われているものとした<sup>48</sup>。

すでに見たように、構造改革は基本的に「自立した個人」像、すなわち最小費用で最大満足を得られるような戦略を、自己の能力で選択できる個人を福祉サービスの「利用者」とみなしている。因みに「中間まとめ」では、利用者の他に登場するのは「国民」か「地域住民」といった表現である。注意すべきは、ニーズの広範化を前提とし、それに対応するサービスの購入を「自立した個人」に限定し、期待しているという点である。ニーズの広範化、あるいはサービスの普遍主義的拡大といいながらも、その利用・購入は「自立した個人」に限定されるという矛盾が見られることになる。

さらに「利用者」は存在するが、サービスの「対象者」の不在がみられるという点も特徴的である。実際にサービスを利用・購入した者に対する期待や義務は語られているが、福祉サービスの利用・購入の前段階における存在のほとんどは捨象されている。また、私人としての利用者は、「対等な関係」である民法上の契約関係をもたらすが、費用は保険で賄い、購入は私人間の契約という介護保険制度のような構造は、「実体的権利」を侵害することにもなりかねない。つまりジリアット（Gilliat, S.）らが指摘するように、「好みは選択することが出来るが、それを手に入れることは保障されていない」<sup>49</sup>のである。

さらに費用を保険と公費で折半し、利用料を徴収することで、総体としての公費支出の削減を志向することは、富める者と貧しい者とを二極分化させるだけでなく<sup>50</sup>、ニーズ充足を私的な問題のレベルにとどめることにもなる<sup>51</sup>。利用者を自立した個人と限定し、その限りにおいて普遍的にサービスを提供するという思考様式が内在し、利用・購入の前段階にある対象者の存在を捨象することで、社会問題としての福祉問題という視点を希薄化し、福祉問題を個人に還元するものになっている。

さらに「自立した個人」に焦点化する人間観は、非「自立した個人」を同時に生み出し、階層分化を生じさせるだけでなく、対等な構成員で形成されんとする市民社会の理念と矛盾を生じさせることになる。また、「自立した個人」にとっても、福祉サービスに関わる自らの選択や戦略に関する失敗が自己責任の範疇に含められることで、個人によるリスク対応の限界を補うという社会保障・社会福祉の理念との間に矛盾をもたらすことになる。

次に供給主体の多元化についてである。供給主体の多元化とは、福祉供給を公的部門による一元的なものから、公的部門に限らず、家族・近隣住民などのインフォーマル部門や

民間（非）営利部門を含めた供給主体によって、福祉サービスを提供しようとするものである。

さて、供給主体の多様化についての理論的根拠は福祉ミックス論に基づいている。1980年代のイギリスでは、国家は真にニードを持つ者に対してのみ介入すべきだという「哲学」が唱えられるようになった<sup>52</sup>。その代表的な考え方には、ローズ（Rose,R.）の「福祉の供給は国で担われているのではなく、家族によっても、また民間市場によっても果たされ（…略…）全体としての社会福祉の総量を（それぞれの）算術的総和として把握する」<sup>53</sup>ことができ、それぞれが相補的に機能するとしたものや、「市場の役割を強調しつつも、福祉提供においては公有・計画化を基礎としつつ、民営・市場化とインフォーマル部門重視論を最適にミックスした複合システム」<sup>54</sup>とするものがある。いずれの場合も、その特徴は、システムを構成するそれぞれの供給主体が相補関係におかれている点である。ローズの福祉ミックス論では、社会における福祉の総量はそれぞれが相補的な関係にあることで、ある部門の役割が低下しても、他の部門による供給が増加すれば確保・維持され、必要な量が確保されるとした。しかし、量的な側面に着目する論理に対して松井は、それぞれの供給主体が担当すべき領域について曖昧化する点に問題があるとして、各部門の機能遂行の原理と方法が異なる点に注目し、それぞれの部門は等価項目ではなく、むしろ代用項目としてとらえられると指摘した<sup>55</sup>。

このような福祉ミックス論は全世界的な低成長期に突入し、思想的には市場と自助努力や相互扶助を強調する新自由主義が台頭していく中で、公私分担論として具体化され、特に構造改革期においてはその傾向が一層顕著になったのであった。

ムーア（Moore,S.）は、この仕組みを支えるものとして、①支えあいに対する社会的な「気づき」（society weakens）がなされるような「地域のセンス」（sense of community）、②良質のサービス（higher quality of services）、③柔軟性（flexibility）、④消費者（consumer）としての選択（choice）、⑤慈善組織、ボランティア組織を活用することでのコストの縮小（reduced costs）、⑥慈善活動の奨励（public preferences for charities）、⑦社会サービスの役割への注目（more focused role of social services）、の七点を挙げている<sup>56</sup>。

しかし、その一方では、次のような批判も存在すると指摘している。すなわち、第一に福祉国家の解体（dismantling of the Welfare State）につながるという批判、第二に慈善組織やプライベートセクターによるサービスの提供が質の低下（lower quality）につな

るという懸念、第三に公的部門によるサービス提供の縮小による選択の欠如

(lack of choice) が起こるという懸念、第四に利益を追求する民間事業者が参入することによって、コストが上昇する (increased costs) のではないかという懸念、第五に慈善部門が提供するサービスの利用は、スティグマ (stigma) を付与する可能性があること、そして最後に地方政府がサービスの提供を統一的に実施しないことから、サービスの質や領域についてまちまちになってしまう (haphazard provision) であろうという懸念、の五点<sup>57</sup>である。

そこで、わが国の構造改革期における福祉ミックスの特徴を見ると、以下のようになる。

第一の特徴は、措置制度には構造的な問題があるとして従来の行政による福祉供給を後退させ、それを補完するために民間部門、ボランティア部門を重視するという見方が進んだ点である。1970年代後半の「日本型福祉社会論」や『95年勧告』における家族責任論と比較して、それが果たす機能を重視していない。介護保険制度でも「介護の社会化」がうたわれたように、家族よりはむしろ市場メカニズムを通じた民間部門、ボランティア部門の活用によるサービスの提供にシフトしている。

第二の特徴は、行政が供給する福祉の量を単純に「減らし」た部分を市場部門が補い、肩代わりをするというかたちではなく、行政の果たすべき役割自体が「条件整備主体」(enabler) へと変化し、ローズの福祉ミックスが言う関係自体が解消されつつある点である。つまり、相補・代替関係から、供給からの離脱と市場による供給に収斂していく関係に変化しており、これは「構造改革的福祉ミックス」と位置づけることができる。

第三に、慈善組織が提供するサービスの利用がスティグマを付与するというムーアの指摘とも関連するが、「自立した個人」を対象とした民間部門によるサービス供給を中心とした構造改革は、わが国の場合、公的部門による「(残余的) サービス」を利用する者を、非「自立した個人」として位置づけ、スティグマの付与と強化につながりかねない。このような民間部門と公的部門の組み合わせは、公的部門を「必要不可欠なセーフティネット」としながらも、その利用に当たって「落ちこぼれ」とみなされる抵抗感を通じて、利用を抑制し、それゆえ実質的にセーフティネットとして機能しなくなる危険性が高い。

こうしてみると、わが国における「構造改革的福祉ミックス」とでも言うべきサービス供給主体の多元化は、そのサービスを必要としている者が利用する供給主体と、自立的人間か否かとの相関をもたらし、大多数の権利性の強調と少数者の権利の希薄化を進行させる。後者に対するサービスの提供は、建前的には「公的責任」を標榜しながらも、より一

層恩恵的なものになることが予測される。

最後に、「福祉サービス」と「ニード」の関係について検討してみよう。というのも、一般的にはいかなる形であれ、「サービス」が存在するということは、それが対応する何らかの「ニード」が存在することを意味する。「ニード」のないところに「サービス」は存在し得ないし、さらに言えば、前提となる「ニード」の位置づけが、「サービス」のあり方を規定するのであり、それらを分離してサービスのあり方は考えられないからである。

そこで、わが国の社会福祉政策における「ニード」の登場を見ると、1970年代末以降の在宅福祉サービスの強調と密接な関係があるように思われる。イギリスの『シーボーム報告』（1968年）においては、コミュニティケアがうたわれたのであるが、この概念をわが国で在宅福祉サービスという用語で定着させたのが、1979年の全国社会福祉協議会の手になる『在宅福祉サービスの戦略』においてであった<sup>58</sup>。

ここでは、在宅福祉サービスが対応するニードとして、三浦文夫の言う「非貨幣的ニーズ」の考え方がその根本に据えられることになった。三浦は社会福祉ニーズを操作的概念としながらも、依存状態とその解消のための社会的認識に注目しながら貨幣的ニーズと非貨幣的ニーズの二種類に区分し、前者には金銭給付での対応を、後者には具体的なサービス提供によって対応されるとした。この区分は「非貨幣的ニーズの充足が主要な課題になるであろうという認識」<sup>59</sup>のもとに、政策課題を後者にシフトさせる動きに連なり、このような「ニーズ論」は「社会福祉政策の体系的な見直しを図り、その転換を説くための論理」<sup>60</sup>として機能したのであった。さらに非貨幣的ニーズは、生活水準の成熟化に伴う「豊かな社会」の到来によって、費用負担の強化や応益負担化を当然のごとく進行させることになった。つまり、福祉サービスの「市場化」は、1970年代後半からの在宅福祉サービスの登場から連なっているものであり、その基底には非貨幣的ニーズの論理が据えられているのである。

それらを踏まえた上で、もう一つの問題である「ニーズ」の位置づけを検討してみよう。社会福祉がいわゆる個人や集団の利益を意味するウェル・ビーイングを達成するものとしての位置づけが主流になりつつある中で<sup>61</sup>、事業者補助から利用者補助へ移行し、福祉サービスを「購入」とされる構造改革路線下のそのあり方は、「よりよい生活」を送るためのものとしての色彩が強い。生存するに必要な基礎的ニーズに対しては、生活保護制度に代表される限定的な公的給付をおこない、自立生活に向けた「よりよい生活を送るための」サービスは、介護保険制度などに代表される普遍的主義的サービスによって対応する

ものである。

ここであらためて構造改革下におけるニーズとサービスの対応関係に目を転じてみると、次のことが明らかとなる。すなわち、生存に最低限必要とされるニーズは貨幣的ニーズであり、金銭給付によって対応されること、そして、「より良い生活」を送るためのニーズは非貨幣的ニーズであり、その対応は具体的なサービス購入＝給付によってなされることになっている。つまりニーズの種類・程度と、サービスの種類（具体的には金銭か、役務か）が対応する図式となっている。介護保険制度を例にとれば、介護ニーズという非貨幣的ニーズは単なる生存のレベルに留まらない、身体的・精神的自立を目標とした付加的位置づけに転化されている。そしてそれゆえに、サービスや事業者の選択にはじまり、契約、応益負担をめぐっても「自己のより良い生活」が目標に据えられる中で、サービスを購入することになっている。

しかし、より良い生活を送るためのニーズを「非貨幣的ニーズ」として位置づける前提には、金銭的に不自由がなければ生活が事足りるとする認識が根底にあるのではないだろうか。とすれば、具体的な福祉サービスは必要最低限の生活の上位に位置することになるが、果たしてそういえるだろうか。たとえばここに寝たきりの高齢者がいる。彼（女）は金銭的に不自由はないが、「より良い生活」を求めて介護サービスの利用を考えるだろうか。あるいは、保護者は裕福で衣食住どれをとっても満足のいく状態にある知的障害者がいる。しかし突然パニックを起こし自傷行為をする。この保護者はその障害者に「よりよい生活」を保障するためにサービスを利用するだろうか。どちらも否であろう。寝たきりの高齢者や知的障害者のいずれにとっても、サービスの利用は「よりよい」生活のためではなく、「必要不可欠」なサービスである。林も指摘するように、「ニーズ論は社会問題（生活問題）と社会問題対策（社会福祉）との関係を「ニード」と「サービス」「資源」の関係に置き換えてしまった」<sup>62</sup>がゆえに、福祉ニーズの理解に生活問題・社会問題としての視点を欠落させることになってしまうのである。

「より良い生活」の前提に、「良い生活＝金銭的に不安がない」ということを据えるような「福祉サービス」のあり方には、次のような問題が生じる。すなわち、社会福祉はその出発点を金銭的問題の解決（貧困救済）に求めてきたが、それは時代的な制約の中で解決すべき問題としてプライオリティ（優先順位）を持っていただけに過ぎない。社会福祉における「良い生活」は金銭面だけでなく、むしろ社会の中でその人らしく生きられることを可能にするという「自己実現」に価値をおき、「良い生活」の段階からすでに金銭給付、

サービス給付のいずれをも必要とするものである。そして、それが実現された時に初めて「よりよい生活」を求める動きが生まれてくる。ところが、「よりよい生活＝サービスの利用」という図式は、福祉的観点からの「良い生活」の意味を矮小化し、さらにその保障を公的金銭給付または公的扶助に限定することで、国家責任を果たしうるとしている。ニーズの意味するところが二極分化し、「より良い」生活という名の下に、「良い」生活の意味が歪曲されるだけでなく、そこから目を逸らさせるような制度のあり方は、サービスのあり方をアメニティ（快適さ）志向のものへと限りなく近づけていることになるのである。

#### 第 4 項 わが国における構造改革的福祉サービスの限界

1990 年代中盤以降のわが国社会福祉の「構造改革」は、利用者にも提供者にも、そして規制主体としての行政にも、市場原理に基づく行動様式を要求する「福祉サービス」を強調しているが、その内実は「福祉の（一般的市場における）サービス化」として位置づけられる。

その理由として、第一に選択や自己責任といった理念を通じて、サービスの枠組みを「利用者」だけに焦点化し、一般的市場における購入者や消費者としての位置づけに近似させつつあること、第二に大多数のニーズに着目し、それらへの権利性の付与を重視しつつも、少数者のニーズやそれに対する権利性を希薄化しつつあること、第三に「福祉サービス」は「よりよい生活」を求めるための、アメニティ（快適さ）的性格を持ち、「不可欠なもの」として捉えられていないことがある。そして、生活上の問題を解決するサービスを、自己責任や選択といった理念を通じて「より良い生活」を求める個人に焦点化し、社会問題に対応するためのサービスという視点を欠落させている。これが構造改革路線における「福祉サービス」の本質といえよう。

ところで、こういった「個」の強調は、社会福祉の領域に限ったことではなく、その狙いは「リスク社会、不安社会へと人々を駆り立てるところに潜んで」<sup>63</sup>いる。しかし、社会福祉の領域でこのような状況に至ったのは、『福祉というもののあり方について「あるべき姿」を発見し、築き上げるための発想力、問題提起力を育てられなかった』<sup>64</sup>ことが原因であるとする指摘がある。かつて、糸賀一夫は社会福祉とは社会全体の福祉の総量ではなく、その中での一人一人の福祉が保障される姿を指す<sup>65</sup>と、述べた。ところが構造改革期では大多数の「個」を強調し、少数者を含めた「個」の強調ではない。

少数者を含めた個々人の福祉の追求は、社会問題としての福祉問題の側面からも把握さ

れる必要があり、それゆえに福祉の追求は決して個人の責任のみにおいてなされるべき性格のものではない。福祉の追求をそのニーズの客観的判断が困難であるという理由から「自己責任」に委ね、公的役割を条件整備に留めるとする「福祉サービス」のあり方は、その社会において一人一人の生活が保障される「社会福祉」のあり方とは程遠い。そこにあるのは「社会」という文脈を放棄した自己中心的「福祉」を追求する姿が浮き彫りになるだけである。

さらに提供されるサービスが「福祉」たる姿をとりうるようになるかといえ、それにも首を傾げざるを得ない。「社会福祉事業のあり方に関する検討会」では、市場原理が提供者にもたらす効果として、より良いサービスを提供すれば選択され、非効率であれば自然淘汰されとの指摘があった。これはサービスの質だけが選択と淘汰に関係するのではなく、選択されるか否かはサービスの質によって、存在し続けられるか否かは効率の程度によることが図らずも露呈されたことに他ならない。介護保険制度導入当初に喧伝された、「サービスの質が良い事業者が生き残っていく」といった一面的な見方は、質と効率という別次元で扱われるべき問題を混同させ、徒な危機感や誤解を与えることになった。さらにこのような再編動向は、ニーズや傾聴そして介護という言葉よりも、経済性や効率性、効果性という言葉が強調されるようになり、専門職としての視点よりも「経営倫理」の優先をもたらすことになるとドミネリ（Dominelli,L.）は指摘しており<sup>66</sup>、この指摘はサービス提供主体に属する個々の実践にも大きな変質をもたらすことを示唆している。

マクロな理念・思想や制度設計のあり方と、ミクロの実践場面との間に深い関連があることに今一度思いをめぐらせ、このような個人的・分断的「福祉サービス」のあり方を社会的文脈から再度捉えなおす必要がある。福祉問題を分断的「個」の問題としてみなし、市場原理に依存することで解決しようとする「福祉サービス」ではなく、むしろ適切な援助関係の維持・発展が社会的に支えられ、また、なされるような「社会福祉サービス」として再構築することこそが求められているのではないだろうか。



## 注

- <sup>1</sup> 佐橋克彦 「社会保障構造改革の意味するもの」『帯広大谷短期大学紀要』第 36 号、1999 年、を参照．
- <sup>2</sup> 石弘光 『財政構造改革の条件』東洋経済新報社、1997 年、19 頁．
- <sup>3</sup> メンバー用資料参照．
- <sup>4</sup> 石弘光、前掲書、19-22 頁．
- <sup>5</sup> 佐藤進・河野正輝 『介護保険法』法律文化社、1998 年、124 頁．には、このような契約は「片務的不従的契約」とであると述べられている．
- <sup>6</sup> 厚生省社会・援護局企画課監修 『社会福祉の基礎構造改革を考える』中央法規出版、1998 年．
- <sup>7</sup> 批判的な意見がなかったわけではない．例えば、介護保険の例をとり上げ、「結果的に福祉サービスとして弱者保護の機能が十分働かないことになるのではないか」と指摘する発言もあった．
- <sup>8</sup> 厚生省社会・援護局企画課監修、前掲書、13 頁．
- <sup>9</sup> 同上書、16 頁．
- <sup>10</sup> 同上書、22 頁．
- <sup>11</sup> 同上書、3-6 頁．
- <sup>12</sup> 厚生省社会・援護局企画課監修 『社会福祉基礎構造改革の実現に向けて』中央法規出版、1998 年、8 頁．
- <sup>13</sup> 同上書、12 頁．
- <sup>14</sup> 『日本語大辞典』講談社、1989 年、745 頁．
- <sup>15</sup> 近江谷幸一 『市場システムの経済学』世界書院、1998 年、68 頁．
- <sup>16</sup> 長田浩 『サービス経済論体系』新評論、1989 年、24-26 頁．
- <sup>17</sup> 『日本経済事典』講談社、1973 年、754-755 頁．
- <sup>18</sup> 井原哲夫 『サービス・エコノミー』東洋経済新報社、1997 年、85 頁．
- <sup>19</sup> 山岸俊男 『安心社会から信頼社会へ』中公新書、1999 年、56 頁．にはその典型例として「レモン市場」が挙げられている．
- <sup>20</sup> 社会福祉法令研究会 『社会福祉法の解説』中央法規出版、2001 年．
- <sup>21</sup> 同上書、34 頁．
- <sup>22</sup> 同上書、35 頁．
- <sup>23</sup> 秋元美世 「福祉サービスの利用手続きをめぐって」日本社会保障法学会編『社会保障法』15、法律文化社、2000 年、162 頁．
- <sup>24</sup> 日本地域福祉研究所監修 『社会福祉構造改革と地域福祉の実践』東洋堂企画出版社、1998 年、22-23 頁．
- <sup>25</sup> 同上書、23 頁．
- <sup>26</sup> 駒村康平 『福祉の総合政策』創成社、2001 年、322 頁．
- <sup>27</sup> 社会福祉法令研究会、前掲書、35 頁．
- <sup>28</sup> 同上書、36 頁．
- <sup>29</sup> 同上書、37 頁．
- <sup>30</sup> 同上書、38 頁．
- <sup>31</sup> 井原哲夫、前掲書、80 頁．
- <sup>32</sup> 社会福祉法令研究会、前掲書、39 頁．
- <sup>33</sup> 同上書、40 頁．
- <sup>34</sup> 日本地域福祉研究所監修、前掲書、25 頁．
- <sup>35</sup> 同上書、41 頁．
- <sup>36</sup> 本間重紀 『暴走する資本主義』花伝社、1998 年、280 頁．
- <sup>37</sup> 同上書、281 頁．
- <sup>38</sup> 金子勝 『反経済学』新書館、2000 年、30 頁．
- <sup>39</sup> 金子勝 『反グローバリズム 市場改革の戦略的思考』岩波書店、2000 年、4 頁．
- <sup>40</sup> 岡村東洋光・佐々野謙治・矢野俊平 『制度・市場の展望』昭和堂、1994 年、244 頁．
- <sup>41</sup> 吉田傑俊 『国家と市民社会の哲学』青木書店、2000 年、39 頁．
- <sup>42</sup> 同上書、47 頁．
- <sup>43</sup> Mullard, M. & Spicker, P., *Social Policy in a Changing Society*, Routledge, 1998, p.47.
- <sup>44</sup> *Ibid.*, p.49.
- <sup>45</sup> *Ibid.*, p.63.
- <sup>46</sup> 浅井春夫 『新自由主義と非福祉国家への道』あけび書房、2001 年、28 頁．
- <sup>47</sup> 同上書、29 頁．
- <sup>48</sup> 同上書、30 頁．
- <sup>49</sup> Gilliat, S., Fenwick, J. & Alford, D., “Public Services and the Consumer: Empowerment or Control?” *Social Policy and Administration*, 34-3, Blackwell, 2000, p.235.
- <sup>50</sup> Dominelli, L., ‘Neo-liberalism, Social exclusion and welfare clients in a global economy’

- 
- International Journal of Social Welfare* , 8, Blackwell, 1999, p.240.
- <sup>5 1</sup> *Ibid.*
- <sup>5 2</sup> Moore,S., *Social Welfare Alive!*, Stanley Thrones, 1998, p.240.
- <sup>5 3</sup> 松井二郎 『社会福祉理論の再検討』ミネルヴァ書房、1992 年、207 頁.
- <sup>5 4</sup> 加藤寛・丸尾直美編 『福祉ミックス社会への挑戦』中央経済社、1998 年、3 頁.
- <sup>5 5</sup> 松井二郎、前掲書、208 頁.
- <sup>5 6</sup> Moore,S., *op.cit.*, pp.241-243.
- <sup>5 7</sup> *Ibid.*, p.244.
- <sup>5 8</sup> 三重野卓・平岡公一 『福祉政策の理論と実際』東信堂、2000 年、69 頁.
- <sup>5 9</sup> 三浦文夫 「在宅福祉サービスの概念枠組」『月刊福祉』61・10、全国社会福祉協議会、1978 年.
- <sup>6 0</sup> 右田紀久恵・井岡勉編 『地域福祉 今問われているもの』ミネルヴァ書房、1989 年、128 頁.
- <sup>6 1</sup> Mullard, M. & Spicker,P., *op.cit.*, p.67.
- <sup>6 2</sup> 右田紀久恵・井岡勉編、前掲書、136 頁.
- <sup>6 3</sup> 内橋克人 『浪費なき成長』光文社、2000 年、26 頁.
- <sup>6 4</sup> 同上書、29 頁.
- <sup>6 5</sup> 糸賀一夫 『福祉の思想』NHKブックス、1968 年、67 頁.
- <sup>6 6</sup> Dominelli,L., *op.cit.*, pp.18-19.

## 第 2 節

### 準市場化により生じる諸問題

わが国の構造改革期における「福祉サービス」は、広い意味での社会福祉の市場化の表象として位置づけられる。その特徴は、第一に利用者を消費者として位置づけ、第二に多数の利用者に焦点化することで、少数の対象者を切り捨てる恐れがあること、第三に「ニーズ」と呼ばれるものが金銭による取引を媒介とした「アメニティ」、すなわち快適さの追求に転化する危険性があり、それゆえに本来は権利として保障されるべき水準が、残余的なものに押しとどめられる可能性があること、などを指摘した。

これらの問題は、わが国の制度設計のあり方といった特殊日本的な要因に由来するものだけではなく、準市場の原理そのものが内包する性質からの理解も可能であるように思われる。そこで本節では、福祉サービスの準市場化に関する先行研究の整理から、その課題を抽出し、問題点を把握する。

#### 第 1 項 ルグランドらを中心に

システムとしての準市場の形成は、整備すべき条件と、達成される目標の双方の観点からの評価が求められる。しかし、それらの条件や目標は、理論的な想定であり、具体化・現実化するにはさまざまな問題を生じさせることになるだろう。そこで、本項では、準市場の理論を体系化したルグランドら自身の手になる三つの論文を通じて、準市場化の課題を整理する。

##### (1) '*Quasi-markets and social policy*' (1991) <sup>1</sup>

この論文では、右派による福祉官僚制への批判が X 非効率や配分的非効率の観点からなされていることに注目し、それらの問題を公平性が失われることなしに解決できるのが、準市場のポイントであると指摘する<sup>2</sup>。つまり、準市場の導入は利用者にとっても、サービスの提供者にとっても、「産出 (output) はより効率的で公平なものになる」とされた<sup>3</sup>。

彼は効率性と公平性を論じるにあたり、第一に X 効率の問題を取り上げている。この「X 効率」とは、生産組織内における効率性に着目したものであり、生産要素としての労働に関し、「努力」や「動機」といったものが生み出す生産上の効率性である<sup>4</sup>。彼によれば、競争的な性格を持つ準市場の形成によって X 効率性がもたらされ（つまり「ヤル気」が生

まれ)、コストの削減につながるとされる。しかし、準市場形成の一側面である、供給体制の民営化 (**privatisation**) は、さまざまな理由によりコストの上昇圧力が作用するとも述べている<sup>5</sup>。そのひとつは、市場の効率的運営のための基盤整備によるものである。二つには広告費用とシェア拡大のための費用である。三つには労働力や他の投入費用が上昇することである。公的なサービスは労働力の独占的購入を通じて供給されることになるが、準市場の形成によって、供給主体から購入主体へと公的部門の役割が変化することから、供給主体間で労働力確保の競争が生じ、その結果、従事者の所得水準も向上するとされる。四つには効果の測定は産出 (**output**) よりも投入 (**input**) で行うことが容易であるため、投入に要するコストが上昇しがちであるという。最後に、短期的にみて政治的な要因でコストが上昇する可能性があることである。システムの変化が従事者に悪影響を及ぼす可能性があるので、政府はそのような不安を減少させるための給与や他の資源の水準引き上げによって、コストの上昇をもたらすという。

さらに、効率性をめぐるもう一つの柱としての配分的効率性 (**allocative efficiency**) については、予算やバウチャーの使途に関して利用権を付与するアセスメントと、その使途の決定とは分けて考えられなければならないという<sup>6</sup>。そのために、利用者にはケースマネージャーを選択することが認められなければならないともいう<sup>7</sup>。

また、公平性については、準市場の原理が選別的な性格を持つことを認めつつ、その解決策のひとつとして、PDV (**Positive Discriminatory Voucher**) を挙げている。これは、より大きなニーズを持つ貧困者に対して、より多くのバウチャーや予算を配分することである<sup>8</sup>。ただし、これには所得調査を伴うことになるため、スティグマや手間、補足率の低下を伴うといった弱点があることも認めている<sup>9</sup>。

以上のように、準市場の形成には、第一に効率性をめぐる限界が、第二に公平性の確保にかかわる限界があることが示唆されている。

## (2) ‘*Quasi - Markets in The welfare state: The emerging findings*’ (1994) <sup>10</sup>

この研究では、イギリスにおける準市場化により生じた問題を、次の四点に集約している。その第一は情報の非対称性、参入障壁、産出に関する情報不足、独占的な関係が原因となって起こる「市場の失敗」がみられることである<sup>11</sup>。第二は現段階における契約関係のあり方に関する問題であり、それによっても「市場の失敗」が解決されておらず、費用主体とサービス供給者、代理者とが、適切に対応できていないということである<sup>12</sup>。その

結果、サービスの質の向上よりも、クリームスキムやコスト削減を潜在的に指向しがちとなったと述べられている<sup>13</sup>。第三は、地方自治体やケアマネージャー、保護者自身の代理者機能の機能不全である。すなわち、効率的で公平な選択をおこなうための十分な能力と情報の欠如がみられる現状を指摘している<sup>14</sup>。最後に、購入主体の肥大化が、中央政府と利用者の双方に対して責任を持ちうるかという懸念が表明されている。利用者のエンパワメントと中央政府の目的との均衡が困難になるという点である<sup>15</sup>。端的に言えば、「費用と提供の分離だけでは改革の目的は達成できない」<sup>16</sup>のである。

この研究では、準市場化が、いわば、契約機能や代理機能の不全によって、「新たな市場の失敗」を生み出していること、購入主体の肥大化が、ニーズの充足とコスト削減という、生産性効率の達成を困難にさせることになる点が指摘されているのである。

### (3) *'Knights, Knaves, or Pawns? Human Behavior and Social Policy'* (1997) <sup>17</sup>

この研究では、イギリスだけでなく、他の先進諸国においても生じた福祉国家の変化を、①準市場化の進展、②税や社会保障制度による所得再分配をおこなう福祉システム（‘fiscal’ welfare）から、規制や法的枠組みを通じた福祉システム（‘legal’ welfare）へと比重を移す変化がみられること（例えば、最低賃金や労働時間に関する規制など）<sup>18</sup>、を挙げ、その変化の理由を人間観の変化と関連させて分析している。

彼は、旧来のシステムにおいて前提とされてきた固定的な人間観について疑問を呈し、人間は異なる動機付けをもつ可能性があり、それを許容する仕組みが求められているとする。その上で、そのような仕組み（‘robust’ policy）こそが、成功する可能性を持つと主張する<sup>19</sup>。したがって、準市場化の進展と、規制や法的枠組みを通じた福祉システムを生み出す背景となった、政策形成の前提である人間観に関する「仮定」（assumption）を分析する必要があるとした<sup>20</sup>。

そこで、このような新たな変化が生じた理由を分析するために、政策形成の前提である、人々の行動（behaviour）や動機付け（motivation）を類型化し、その政策形成との関連を整理している。すなわち、第一に、公共的利他心に基づく行動（Knights）、第二に、私益を追求する行動（Knaves）、第三に、受動性（Pawns）、という概念を導入して分析を行った<sup>21</sup>。彼は従来の福祉国家においては、公共的利他心を持つ政治家や官僚が財政や運営を担い、その対象を受動的な存在としてみなしてきたのではなかったか、と指摘する<sup>22</sup>。換言すれば、公共の利益を追求するという仮定に基づいた福祉官僚制や専門家支配と、そ

れが生み出す受動的なサービス利用者観に対する懷疑であった。彼は、他の先行研究の分析から、福祉国家における税や社会保障負担の増加は利他的動機に基づくものでなく、むしろ、中産階級における私益の追求と密接に関わっていたと指摘する<sup>23</sup>。つまり、いわゆる福祉の中流階層化による新たな変化の背景には、サービス利用者が、従順で受動的な存在ではなく、私益を追求するためにそれを利用する者へと変化を遂げたという見方をするのである。

したがって、「神の見えざる手」の機能も組み込まれている準市場では、私益の追求が可能になり、供給者や購入者（利用者）によるそれらの行動が、効率性の上昇をもたらし、社会的厚生が最大化されうるとする<sup>24</sup>。こうして、政策立案者は、その立案や費用に関する公共的利他心を維持しつつ、私益の追求を可能にする枠組みを用いることになった。それにより、利他心だけを持つとされたサービス従事者（スタッフ）の存在を、私益を追求する存在へ変化させることを可能にし、受動的であった利用者もまた、私益を追求する存在へと変化させることを可能にした、と指摘する<sup>25</sup>。

このように、政策形成における仮定の変化は、人々が私益の追求をするという前提での戦略（**knaves strategy**）を立てるのか、その逆に、コミュニタリアンのように、人々の再教育によって、公共的利他心を前提にした戦略（**knaves strategy**）、を立てるのか、という「福祉戦略」（**welfare strategy**）を示した<sup>26</sup>。私益の追求を前提として立てられる戦略の場合、サービス提供者のもつ動機付けが公共的利他心に基づくものであっても、私益の追求に「全力を尽くすようにな」<sup>27</sup>り、利他的な動機付けの存在を無視しがちになってしまうのである。一方、公共的利他心を前提にした戦略の場合、個々人の行動を修正することによって公共的利他心を再び持たせることが可能になり、その意味では自己中心的な「**Knaves**」から、他者配慮的な「**Knights**」へと転換を遂げる手助けにもなるという<sup>28</sup>。

しかし、これらの単一的な見方に依拠する「福祉戦略」は限界を持つ。その理由には、人間行動に対する「われわれの無知」（**our ignorance**）があるためである<sup>29</sup>。

したがって、第三のアプローチとして、人間の行動や動機付けを固定的に捉えず、さまざまな動機付けや振る舞いを見せる人間像を前提に、柔軟で耐久力のある福祉政策

（**robust welfare policies**）の必要性を訴えている<sup>30</sup>。その一例として、介護サービスにおける「パートナーシップ」（**partnership**）、「マッチング」（**matching**）を提案している。ミニマムの部分は、利用者本人が「私益の追求」によって確保し、その上に、一定の予算制約を行いつつも、親戚や他者によるインフォーマルケアの提供に公金を支出して

(matching fund)<sup>31</sup>、上乘せして行うように仕向けるものである<sup>32</sup>。これにより、利他心という動機付けと、私益の追求という行動とが両立可能になるのである。結局、未来における福祉政策の目標達成には、人間の動機付けに対する「無知」を前提とした、いかなる動機付けや行動にでも対応できる最善の策が提案されなければならないとした<sup>33</sup>。

以上のように、この研究では、政策形成の前提となる人間観に注目している。すなわち、過去や将来にわたって、固定的人間観—それが性善説であろうと、性悪説であろうと—を前提にした制度設計は、限界をうみだしがちである。それゆえ、人間の多様性に関する現実的な仮定を通じた政策形成の重要性を指摘する点に特徴があろう。

## 第2項 他の先行研究の紹介

### (1)イギリスの先行研究

ここでは、準市場の形成と発展をいち早く経験したイギリスで、福祉サービスの準市場化による影響を論じた他の研究について概観する。

#### ①ホイズとミーンズ (Hoyes, L., & Means, R.) らの指摘

まず、彼らは、準市場における公平性とは、最大多数の利用者に対して提供される一定の資源の範囲内でしかなく、高価で嗜好的とされるサービスはケアマネージャーなどによって無視されてしまうとした<sup>34</sup>。

また、効率性と効果の観点からは、利用者は自分にふさわしく、費用に見合ったサービスを、あたかも店をめぐって買うようなことは困難であり、また不適切なサービス提供者との取引をやめた場合に、新しいサービス提供者を見つけることも困難であると指摘している<sup>35</sup>。また、ケアマネージャーが利用者の代弁者となることの限界を指摘している。そのうえで、効率性の達成は狭義のコスト最小化を意味するとし、その結果、低賃金で雇用されている施設職員やホームヘルパーなどのサービス従事者に「災い」(disaster)をもたらすであろうと指摘している<sup>36</sup>。

#### ②カトラーとウェイン (Cutler, T. & Waine, B.) の指摘

イギリスにおける保健サービスと教育サービスの比較を行った彼らによれば、準市場の原理は「評価的」(evaluative)であるという。準市場の形成がもたらす効果は前もって定められた基準に沿って評価され、その基準は、コスト指向の政策的決定

(cost driven approach)によってなされる点に問題があると指摘する。すなわち、効率性や公平性の判断基準が政策的に決定されることによって、専門的なサービスの提供を裁

量的に実施することが非常に困難になるという<sup>37</sup>。

## (2)わが国の先行研究

次に、イギリスとは異なる歴史や制度的背景を念頭に置きつつ、わが国における準市場の形成に関する整理を見てみよう。

### ①駒村康平の整理

わが国における準市場研究の第一人者である駒村は、1995年に、「Quasi-marketsの考え方とその研究蓄積」について紹介し<sup>38</sup>、1999年には準市場の原理と関連させながら、介護保険制度、社会福祉基礎構造改革を論じている<sup>39</sup>。そこでは「社会福祉基礎構造改革」を、供給サイドにおける準市場メカニズムの整備であると評価し<sup>40</sup>、第一に財・サービス市場に与えるインパクトを、第二に、労働市場に対するインパクトを、第三に資本市場に与えるインパクトを論じている。

第一の財・サービス市場に対するインパクトでは、品質に関する情報の流通とクリームスキムの防止に配慮しつつ、質の競争が行われるだろうと予測している<sup>41</sup>。第二の労働市場に対するインパクトでは、「介護従事者への賃金・待遇は、通常の産業と同様に生産性と需給に基づいて決定されるべき」であり、「介護従事者に十分な待遇をし、専門性を評価できる賃金システムの構築」が求められるという<sup>42</sup>。さらに資本市場に与えるインパクトでは、従来の制度は特殊な消費会計ルールであったこと、規模の経済や範囲の経済の達成が困難であったことに基づいて、「社会福祉法人の資本調達が多様化と民間事業者の参入、施設規模に関する規制緩和、公立の特別養護老人ホームの民営化なども今後検討すべきであろう」とした<sup>43</sup>。

### ②広井良典の指摘

彼は、社会保障の一分野としての「福祉」の意味を、①「低所得性」に注目する施策の意味と、②「対人社会サービス」としての施策の意味に整理し、後者を、「サービス」をキーワードとして「他のサービス業と本質的に変わるものではない」とする<sup>44</sup>。したがって、「福祉という分野は（…略…）日本における『リーディング・インダストリー』」<sup>45</sup>となりうると述べた上で、財政とサービス供給の公私の組み合わせのうち、「財政＝公、供給＝私」によって形成される「擬似市場」<sup>46</sup>の論点を整理している。

彼は、介護保険制度を「擬似市場」と明確に位置づけ、一般的市場との違いを、財政の公的保障ゆえに、所得再分配上の公平性に関する問題は生じないとする一方で、「公」が財政とサービス供給を行う場合に比べ、①サービスの質の確保とチェックに関する課題があ



ること、②要介護度の軽い者を供給者が選別する「クリームスキム」の発生、という「基本的な問題を生む可能性を持っている」<sup>47</sup>とする。

以上のような問題点を認めつつ、「擬似市場的なシステム」を構築するためには、第一に、供給主体間の競争条件を等しくする「イコール・フィッティング」を行うこと、第二に、情報の非対称性が小さいという理由から、消費者自身による評価が反映される仕組みが重要であるという<sup>48</sup>。このような仕組みを、普遍的な「対人社会サービス」の領域に「積極的に取り入れ」る必要があるとしている<sup>49</sup>。

### ③榎原朗の指摘

榎原は、イギリスの地方自治体構造とコミュニティ・ケアの変質過程を丹念に整理し、自治体が、ニーズを満たすために十分な供給が行われることを保障する役割

(enabling authority)<sup>50</sup>を果たすことが求められるようになったことに着目する。彼によれば、購入者と提供者の分離を行う準市場の導入は、契約文化の導入を意味し、地方自治体は提供者の役割から、条件整備主体である「イネーブラー」(enabler)としての役割を見出すことになったという<sup>51</sup>。その結果、そこで働くケアマネージャーには、個人レベルでの購入や、戦略的なマクロでの購入に関することよりも、「予算を展開することの重要性」<sup>52</sup>が強調され、「購入者と提供者の新しい関係は専門的な考慮よりもマネージャー的考慮によって決定された」<sup>53</sup>と述べている。

### ④田邊泰美の指摘

直接的に準市場を主題にした研究ではないが、ケアマネージャーを効率的な資源の配分者としてではなく、福祉専門職として考えた場合、田邊の指摘は興味深い。

彼は、英国における市場原理の導入とソーシャルワークとの関係を研究し、準市場の基本である提供者と購入者の分離が、「ソーシャルワーカーのアイデンティティを揺るがしかねない」<sup>54</sup>と懸念する。

援助展開に当たって法的要件の重視 (legalism) が進行し、財源的制約と相補関係にありながら選別主義をもたらすことになり、市場原理による選別主義が普遍主義の解体につながることで、ジェネリシズムの解体につながることを懸念している<sup>55</sup>。長くなるが、引用しよう。

「購入者／提供者分離システムでは、クライアントは表面的なニーズやリスクによる選別排除の篩にかけられ疎外感を募らせ、ソーシャルワーカーもその権限や裁量が制約され無力感を募らせるだけである。ジェネリシズム（もしくはスペシャリズム）を根本で支え

ているケースワークという概念の解体であり、それはソーシャルワーカーの喪失を意味するものである」<sup>56</sup>。

#### ⑤竹内健蔵の指摘

公定価格と効率性の問題を研究した竹内は、規制当局と企業との間に「情報の非対称性」が存在することを出発点として、最適な価格規制のあり方は、「規制当局ができるだけ企業の情報を把握することによって、その企業の経営努力と、社会的厚生に導くプログラムを見つける」<sup>57</sup>ことによって実現可能であるという。

しかし、価格規制における情報の非対称性の存在は、ファースト・ベストの資源の最適配分を阻害する<sup>58</sup>ことになり、資源配分の効率性をもたらさないだけでなく<sup>59</sup>、「資源配分の効率性 (allocative efficiency) と生産の効率性 (internal efficiency) との間には常にトレード・オフの関係がある」<sup>60</sup>と、結論付けている。

#### ⑥岡崎祐司の提案

岡崎は、「市民本位の社会福祉サービス」<sup>61</sup>の構築に向けた試論的考察で、介護サービスの準市場化は、システム全体が市場原理によって支配されていない<sup>62</sup>としながらも、「市場の周辺に、市民の協力・協働・公共の機能が必要」<sup>63</sup>であるという。地方自治体が、準市場をコントロールする役割を担い、その役割を、事後チェックを行う「レフリー」としてではなく、市民本位に方向付けるナビゲーターと、公共の原理を貫徹させるマネージャーとして位置づけるべきであると指摘<sup>64</sup>している。

### 第3項 まとめ

第1項において、準市場の原理を体系化したルグランドら自身による、その形成にかかわる問題点を述べた。そこから明らかとなる課題の第一は、準市場の原理が公平性を阻害する危険性を本質的に持っていること、第二の課題は、代理者や契約の機能不全と購入主体の肥大化がみられると、効率性が阻害される危険性を持っていること、そして、第三の課題として、政策立案の前提に、多様な人間観を組み込むことの必要性が提起されているといえよう。

第2項では、イギリスとわが国における先行研究を整理した。すでに準市場が本格的に展開されているイギリスと比べ、わが国におけるその展開は途上にあるだけでなく、歴史的、制度的背景が異なる。そのため、単純な比較は難しいが、ルグランドらの示唆に対比させて、いくつかの共通した問題点を抽出してみよう。

第一は、公平性についてである。

ルグランドらは、準市場のもとでも低所得層の選別が起ころうるが、「PDV」の導入によって回避されうるとした。ルグランドらは、市場原理が持つ低所得者層の排除の危険性を否定しなかった（この点での駒村の理解は異なっている）が、準市場の原理の「ニーズに応じたサービスの利用」という基本原則に照らしてみた場合、以下の問題点が抽出できよう。

すなわち、資源の制約が所与の条件である準市場での公平性の問題には、第一に低所得層であるか否かにかかわらず、サービス利用の可否が財源的制約と表裏をなす法的要件によって選別される可能性があり、「準市場」そのものから「対象者」が排除されることである。準市場における公平性とは、あくまでもその市場という「枠内」での（不完全な）公平性にしか過ぎず、「枠外」までも射程に入れたものではない。準市場のベースにのることができる者に焦点を当てており、サービスを必要とする者の誰にも、その参加を保障しているわけではないという問題点を持つ。

第二に、サービス利用者の福祉追求を行う代理人機能の不全が、サービスの利用に当たって歪みをもたらすことである。例えば、わが国では、医療受診の場面において、「A病院のB先生は名医（ヤブ）である」という情報によって、自分のニーズを満たすことが可能であるが、介護サービスではケアマネージャー本人を選ぶことはできない。「名ケアマネージャー」に当たるかどうかは、まさしく「運」次第なのである。

結局、これらに見られるような、「ニーズ」と「サービスの利用（可能性）」との不一致は、それらの対応関係で保障される公平性に限界をもつことになる。その点で、岡崎の指摘は、公平という公共性の復権に示唆的である。

第二は、効率性の問題である。準市場の原理では、従来は難しいとされた効率性と公平性の両立を可能にする点に特徴がある。ルグランドらは契約や代理人機能の機能不全や、購入主体の肥大化による効率性の低下を指摘したが、先行研究の整理からも同様に、契約や代理人機能の限界や不全によって、その改善が阻害されていることが指摘されている。特に、準市場における効率性の追求が、理論的には生産性効率の追求を意味しながらも、現実には粗効率性の追求になりがちであり、組織としての供給主体のあり方だけでなく、その組織の構成員にも影響をもたらしていることが示された。

加えて、わが国では福祉サービスに統一的な公定価格を設定し、サービス提供者に対して効率性上昇へのインセンティブを与えようとしているが、竹内の指摘に見るように、む

しろ、費用の最小化（＝利潤の最大化）というインセンティブを与えてしまっていることになる。

以上、準市場化の進展によってもたらされる諸問題について検討してきた結果、効率性と公平性に関する問題が大きいことが明らかになった。特に、わが国では、財源的制約の克服としての規制緩和が推進されており、サービスの提供者と利用者が対峙する「現場」や「実践」において、粗効率性が追及されることとなる。

また、準市場の原理は、公的規制を伴う特殊な市場形態であり、それが「市場の失敗」と「政府の失敗」を克服するものであるとされた。しかし、基本的なシステム構成は市場原理に基づくものであり、システムの一部を形成する種々の公的規制は、政策決定に由来する。したがって、政策展開の目標や、「規制」の意義が、市場原理に取り込まれる中で変質した場合、公的規制は空洞化し、一般的市場が持つ危険性に対する抑止力が作用しないことになる。

準市場の原理には、根本的な意味での公的責任を変質させずに、供給者と購入者をコントロールするという暗黙の前提があるように思われる。しかし、その前提が崩壊したとき、準市場の枠組みは、「消費者」には有効であるが、「利用者」には危険さえ及ぼすものであるということになる。つまり、準市場の原理の有効性は、公的責任に関する理念や方針が明確であり、かつ、「市場」の参加者に共有された場合にもたらされると考えられる。

ところが、わが国福祉サービスにおける「利用者」は、選択や自己決定を行える者として位置づけられている。ルグランドは、そのような固定的な人間観に基づく政策立案の危険性を指摘した。裏返せば、多様な人間観に基づく公的役割の位置づけと、サービス提供者や利用者に、多様な動機づけや行動をとる「自由」が許容されていなければ、形成される「準市場」は、本来の機能を果たしえず、一般的市場に近似した「市場化」が進められることになる。わが国では、準市場に関する研究が蓄積されるようになってきたが、規制緩和論ともあいまって、経済学的観点からの楽観的な論調が目立つ。これらの研究では、目標や予測される結果について述べられている点に意義があると思われるが、それを現実化・具体化する諸条件の整備については、「配慮する」「決定すべきである」と、きわめて楽観的である。しかし、今まで見てきたように、その条件整備は容易ではなく、むしろ現実とは、理論どおりに機能していないことに注意が必要である。

これらの問題点を構造的に捉えると、公的責任の変質が公平性の確保を困難にしていること、市場メカニズムの弱点を緩和するはずのケアマネジメントが、粗効率性の追求に一

層の拍車をかけ、その間で板ばさみになっている「消費者」の姿を見出すことができる．  
そこで次節では、これらの観点から、市場主義的福祉サービスの問題点を整理し、脱市場  
主義的福祉サービスの可能性を検討する．

# 注

- <sup>1</sup> LeGrand, J. 'Quasi-markets and social policy', *The Economic Journal*, 101, Great Britain, 1991.
- <sup>2</sup> *Ibid.*, p.1262.
- <sup>3</sup> *Ibid.*, p.1263.
- <sup>4</sup> 佐伯啓思・間宮洋介・宮本光晴 『命題コレクション 経済学』筑摩書房、1990年、63-64頁。  
なお、編者の宮本はこの問題に関して組織構成員の動機付けを人格的要因としつつも、それが最終的に組織そのものに向けられるという点で非人格的要因でもあるとして、人格—非人格要因が「組織に固有の問題領域となる」と指摘している。同書、69頁。
- <sup>5</sup> LeGrand, J., *op.cit.*, pp.1263-1265.
- <sup>6</sup> *Ibid.*, p.1266.
- <sup>7</sup> *Ibid.*
- <sup>8</sup> *Ibid.*
- <sup>9</sup> *Ibid.*
- <sup>10</sup> Propper, C., Bartlett, W. & Wilson, D., 'Introduction', Bartlett, W., & Propper, C. eds, *Quasi-markets in the welfare state: The emerging findings*, SAUS, Bristol, 1994.
- <sup>11</sup> *Ibid.*, p.2.
- <sup>12</sup> *Ibid.*
- <sup>13</sup> *Ibid.*, p.3.
- <sup>14</sup> *Ibid.*
- <sup>15</sup> *Ibid.*
- <sup>16</sup> *Ibid.*
- <sup>17</sup> LeGrand, J., 'Knights, Knaves, or Pawns? Human Behavior and Social Policy', *Journal of Social Policy*, 26-2, Cambridge University Press, 1997, pp.149-169.
- <sup>18</sup> この「規制や法的枠組みを通じた福祉」が発展した理由のひとつには、戦後社会保障制度の前提が崩れ、社会保障制度を通じた不平等の是正が困難になったことがあるという。それゆえに、所得再分配ではなく、規制や法的枠組みを通じた介入が求められることになったとする。 *Ibid.*, pp.152-153.
- <sup>19</sup> *Ibid.*, p.150.
- <sup>20</sup> *Ibid.*, p.153.
- <sup>21</sup> *Ibid.*, p.149.
- <sup>22</sup> *Ibid.*, p.157.
- <sup>23</sup> *Ibid.*, p.158.
- <sup>24</sup> *Ibid.*, p.159.
- <sup>25</sup> *Ibid.*, p.160.
- <sup>26</sup> *Ibid.*, pp.161-163.
- <sup>27</sup> *Ibid.*, p.162.
- <sup>28</sup> *Ibid.*, p.163.
- <sup>29</sup> *Ibid.*
- <sup>30</sup> *Ibid.*
- <sup>31</sup> *Ibid.*, p.166.
- <sup>32</sup> *Ibid.*, pp.165-166.
- <sup>33</sup> *Ibid.*, pp.166-167.
- <sup>34</sup> Hoyes, L., & Means, R. 'The impact of Quasi-Markets.', *Community care: a reader(2nd eds)*, Palgrave, 1997, p.300.
- <sup>35</sup> *Ibid.*, p.299.
- <sup>36</sup> *Ibid.*, p.300.
- <sup>37</sup> Cutler, T. & Waine, B., 'The politics of quasi-markets: How quasi-markets have been analysed and how they might be analysed', *Critical Social Policy* 17-2, SAGE, 1997, p.23.
- <sup>38</sup> 駒村康平 「英国における社会サービスへの市場メカニズム導入政策の研究体系—Quasi-markets研究の紹介—」『海外社会保障情報』112号、社会保障研究所、1995年、75頁。
- <sup>39</sup> 駒村康平 「介護保険、社会福祉基礎構造改革と準市場原理」『季刊社会保障研究』35-3、国立社会保障・人口問題研究所、1999年。
- <sup>40</sup> 同上論文、279頁。
- <sup>41</sup> 同上論文、280頁。
- <sup>42</sup> 同上。
- <sup>43</sup> 同上。
- <sup>44</sup> 広井良典 「経済社会における社会福祉のグランドデザイン」『月刊福祉』2000年1月号、全国社会福祉協議会、25頁。
- <sup>45</sup> 同上。
- <sup>46</sup> 同上論文、26頁。彼は、「quasi-market」を、「準市場」ではなく、「擬似市場」と訳出している。
- <sup>47</sup> 同上論文、27頁。
- <sup>48</sup> 同上論文、27-28頁。

- 
- 49 同上論文、28 頁。  
50 榎原朗 「イギリス地方自治体の変遷の中でのコミュニティケア」『神戸学院経済学論集』28・4、1997 年、29 頁。  
51 同上論文、28 頁。  
52 同上論文、35・36 頁。  
53 同上論文、36 頁。  
54 田邊泰美 「英国児童虐待防止研究—市場原理と児童虐待防止ソーシャルワークのゆくえ—」『園田学園女子大学論文集』36、2001 年、11 頁。  
55 同上論文、23 頁。  
56 同上論文、28・29 頁。  
57 竹内健蔵 「情報の非対称性下における価格規制と外部費用の内部化」『公益事業研究』45・1、1993 年、58 頁。  
58 同上論文、66 頁。  
59 同上論文、55 頁。  
60 同上論文、69 頁。  
61 岡崎祐司 「福祉の『市場化』＝準市場という規定から見てきたこと」『賃金と社会保障』1357、旬報社、2003 年、4 頁。  
62 同上論文、8 頁。  
63 同上論文、9 頁。  
64 同上論文、9 頁。

### 第 3 節 福祉サービスの脱市場化 ―福祉サービスから「社会福祉サービス」へ―

#### 第1項 市場主義的福祉サービスの問題点

本章第 1 節では、わが国の構造改革期における「福祉サービス」の概念の特徴と問題点を整理した。構造改革は規制緩和をその主要な手段とし、福祉サービスの領域においても、措置から契約、供給主体の多様化と競争への転換により、その市場主義的再編が進行したと見ることができる。

市場化という文脈から明らかになった「福祉サービス」の特徴と問題点を再度整理すると、第一に、「サービス」自体は普遍主義的なものと位置づけられながら、その対象は、「自立し、自己の責任において選択できる能力を持つ個人」と想定されている点がある。つまり、福祉サービスの利用者は「消費者」として位置づけられ、規制主体はその「保護」を、供給主体はその「確保」を、そして購入主体の選択による「質の評価」が求められるようになったのであった。これにより、サービスの性格とその利用・購入との間に齟齬や矛盾が生じるだけでなく、「対象者」が捨象されているということ、さらに、福祉問題の個人的問題への還元と、階層分化の危険性を生み出し、結局、社会保障・社会福祉の理念と矛盾することになると指摘した。

第二の特徴は、地域単位での計画化やマネジメントと表裏をなす、供給主体の多様化を通じた効率性の追求が導入された点であった。具体的には、行政による福祉供給の離脱と残余化、そして、福祉ニーズの理解に関する生活問題・社会問題としての視点を欠落させることになる点を指摘した。

その結果、構造改革的「福祉サービス」は、私益の追求の一手段としての、「福祉のサービス化」として位置づけられる。

前節では、準市場化により生じる諸問題を検討した。準市場の原理を体系化したルグランドら自身も、準市場の具体的な形成に当たっては、種々の問題が顕在化する可能性を示唆している。それは、本質的に公平性を阻害する可能性と、代理者や契約の機能不全などが効率性を阻害すること、そして、政策立案における多様な人間像という前提の必要性を主張するものであった。

加えて、他の先行研究からは、準市場の枠組みそのものから選別されることで生じる公平性の問題がクローズアップされた。さらに、実際には生産性効率の確保が困難であり、特にわが国の場合は、その条件整備にはきわめて楽観的であると同時に、粗効率性の追求



に傾きがちという特徴を指摘した。さらにサービスの利用者を選択や自己決定を行う「消費者」として固定的に見ることは、わが国における準市場の形成を不完全なものにするか、一般的市場に近似させるものになると指摘した。

これらの問題を構造的に把握すると、公的部門の変質が公平性の変質をもたらし、粗効率性の追求の進行が、消費者＝利用者を侵食しているという図式になる。しかし、あわせて、効率性と公平性を両立する準市場の現実的形成は容易ではないが、その有効性は、公的責任の内実が市場の参加者間で共有される場合に見出すことが可能であることも述べた。

そこで本項では、わが国の市場主義的福祉サービスの問題点を、(1) 公的部門の変質について、(2) 効率性追求の一手段として位置づけられるケアマネジメントについて、(3) 市場メカニズムへの「信仰」について、(4) 「利用者」から「消費者」への変化について、論じる。

### (1) 公的部門の変質について

準市場は、規制主体としての公的部門、供給主体としての事業者、購入主体としての利用者、の三角関係が基本である。とりわけ、公的部門は直接的なサービスの供給を後退させ、規制主体としての役割に変貌を遂げた。

サービス供給におけるそれまでの公的部門の役割は、直接的、集権的なものであり、民業圧迫との謗りを免れなかった。しかし、わが国の措置制度への積極的評価に見られるように、それが国家責任の体现でもあるという側面を持っていた。古川は、「国家責任」と「中央集権的・官僚主義的社会福祉システム」の差異性を指摘し、後者に対する批判は、「市民の生活保障に対する国家責任そのものの解除を求めるものではない」<sup>1</sup>と述べている。しかし、実際には、これらがセットとなって見直しの対象とされたのはすでに見たとおりである。「規制緩和」による集権的システムの改革と、公的責任は規制主体としての役割で果たしうるといふ、構造改革が進められてきたのであった。

ところで、公的部門による規制は、福祉サービス供給体制の市場主義的再編が進行する以前から存在していた。政府規制は、経済的規制、独占禁止政策、社会的規制に分けられるが<sup>2</sup>、わが国では政治システムや過程に、消費者利益の代表が存在しないために、「消費者や利用者の利益が、規制政策において実質的に保護されない」<sup>3</sup>という特徴をもち、それは規制緩和の対象を決定する過程においても同様の可能性があるという<sup>4</sup>。

それでは、「社会的規制」の範疇に属する福祉サービスの領域では、どのように考えられているだろうか。2002年11月に公表された『政府規制等と競争政策に関する研究会報告

書』<sup>5</sup>を手がかりに整理してみよう。

同研究会は、「社会的規制等ワーキンググループ」をおき、「今後わが国において競争原理の活用が最も期待される介護、医療及び労働の3分野について（…略…）その規制・制度のあり方について検討を行う」ものである<sup>6</sup>。同研究会は、過去における需給管理を中心とした政府による事前規制<sup>7</sup>は必ずしも必要ではないと主張する。その理由の第一に、情報開示を通じて（利用者による）提供主体の選択が可能になること、第二に、需給管理の前提である個別分野の需要予測の困難性を挙げている<sup>8</sup>。したがって、規制そのものの縮小と事後規制の方法を基本として、イコールフィッティングを図ることが、規制主体としての公的部門の役割として位置づけられたのであった<sup>9</sup>。

そこで、公的部門に求められる規制主体の役割は、次の六点とされた<sup>10</sup>。

第一は、補助金や公設民営方式の活用による、「すべての国民へのサービスの提供と競争の両立」である。第二は、広告の原則自由化など、情報提供体制の確立による、「需要者によるサービスの適正な選択を可能とするための環境整備」である。特に、最小限の規制にとどめたとしても、利用者にとっては「特段の問題は生じない」<sup>11</sup>という。第三は、量的な側面、必要性の側面、代替性の側面から、「サービスの提供主体に係る許認可等の規制の見直し」を求めている。第四は、サービスの価格設定の基本的自由化を目標とする、「サービスの内容や価格によるサービス選択を可能とする価格規制の緩和」である。サービスの質の面での改善や工夫が経営に直接反映されるようにすることで、効率性を高めることが可能とされた。第五は、サービスメニューを事業者が自由に決定できるような「業務規制の緩和」である。この場合の規制の対象は、「真に不適切なサービスの提供」<sup>12</sup>の禁止という観点から、現行規制を見直す必要があるという。そして、最後は「新規参入を促進するための既存事業者との公正な競争条件の確保」である。座長の宮澤は別稿において、社会的規制に経済的規制が過当混入している場合、その排除は競争政策の役割として重要であり、「規制と連立された市場（いわゆる“準市場”）の領域が比重を増しつつある公私ミックス社会では、問題の重要性は高まる」<sup>13</sup>と述べ、効率性を重視する姿勢を見せている。

以上のように、わが国における規制主体としての公的部門の役割は、経済活力の増進をもたらす市場原理の枠組みを、事後規制という手段を用いて果たそうとするものへとシフトしつつある。これを規制の質的变化といっても過言ではない。本来的な公共の論理は、「道徳」や「市場」では合意が得られないような資源配分問題についての決定を「よい権力」を用いて下すことであるという<sup>14</sup>。しかし、「よい権力」、すなわち規制のあり方が「市

場原理」を信頼し、追認する方向へと変質することは、そのような問題を経済の論理に置き換え、包摂されていくことになる。そこに、公的部門の変質が持つ問題点があるといえよう。

## (2) ケアマネジメントを中心とする管理主義化について

準市場形成の特徴の第二には、管理主義化の進行を見出すことができる。資源配分とニーズ充足を両立させるために、対費用効果が問題とされるようになった。その主要な手段として用いられることになったのが、ケアマネジメントの手法であった。このケアマネジメントの手法がいかなる問題を惹起するか、その本格的導入を行ったイギリスにおける先行研究を手がかりに検討してみよう。

ケアマネジメントを定義することは一概に困難であるが、ペイン（Payne,M.）は、ニーズアセスメント、ケアプランの作成、ケアプランの実行、モニタリング、評価という流れから構成されていると整理し、それは常に、支出のコントロールという文脈から定義されてしまうことになっていると指摘する<sup>15</sup>。

また、クラーク（Clark,C.）は、中央政府が作成するアセスメントの準拠枠と、地方政府の対費用効果を重視する姿勢が、ニーズへの介入をもたらすことになったとし、複雑な要素や優先順位を持つケアに危険をもたらすことになると述べている<sup>16</sup>。さらに、アセスメントや費用計算などに関する不適切な分析が、ケア計画の作成に不十分さをもたらすことになったとも指摘している<sup>17</sup>。さらに、ケアマネジメントが想定するケアの要素は分割的に捕らえることは可能であるが、実践は分割不可能であるという矛盾があるという<sup>18</sup>。

管理主義化によってもたらされた影響のもう一つに、中央政府のコントロールの強化を挙げているものがある。資源量やサービス種類の規格化、標準化と効果測定の実施は、組織的規模を縮小させることから<sup>19</sup>、「権限の『強さ』は減少させるかもしれないが、同時に規制の窓口を広げること」<sup>20</sup>になる点が指摘できよう。

こうしてみると、予算統制だけでなく、ニーズ測定を含めた全般的管理主義化の進行が、中央政府レベルでの権限の強化と、実践レベルでの予算志向的（budget-led）サービス提供への変化が、人間を対象とする「ケア」に矛盾を生み出していることになるといえよう。

## (3) 市場メカニズムへの「信仰」について

準市場の形成には当然のことであるが、市場メカニズムへの信頼が顕著に見られる。ルグランドの政策形成と、人間の動機付けと行動に関する所説は、人間の多様性を前提としながらも、マンデヴィル（Mandeville,B.）の「蜂の寓話」<sup>21</sup>を髣髴とさせる。つまり、

アダム・スミス（Smith,A.）の「神の見えざる手」の思想につながる、「私悪すなわち公益」という発想が含まれている。

そこには自由を絶対視するイデオロギー的な傾向があり、必ずしも個々人の自由な決定の積み重ねが、予定調和的に新たなルールや信頼の形成を導くとは限らないという指摘がある<sup>22</sup>。さらに、コッタ（Cotta,A.）は、政治の優位性が資本蓄積の原理に侵食されはじめると、「自己への配慮が市民の心を捉え、ついには政治的機能の独自の領域」<sup>23</sup>の減少につながると指摘した。

萱野は「資本の価値維持や外的部門の均衡にかかわる公理だけが保持され、住民の生存条件や権利にかかわる公理は積極的に廃棄される」<sup>24</sup>社会を全体主義国家とし、現在の世界の潮流を、「社会政策的な介入国家から全体主義国家へ」<sup>25</sup>の流れと見る。つまり、予定調和的な市場メカニズムへの過度の信頼は、政治・行政機能の弱体化と変質をもたらすことになり、(1)で指摘した公的部門の役割の変質と密接に関連することになるのである。

#### (4)「利用者」から「消費者」への変化について

ここでは準市場の形成における「消費者」の問題について検討してみよう。

市場の主要なアクターである消費者は、自らの興味関心に従い、選択と決定を下す。それによりサービスの提供者との対峙がはじめて可能となる。つまり、選択の自由と自己決定、自己責任が要求されることになる。特に、2001年施行の『消費者契約法』は、保護すべき主体としての消費者から、権利の主体への転換という方向性を持つものであり、『取引者としての消費者』の対等性回復のための措置<sup>26</sup>として位置づけられている。これらの持つ限界や問題点については、すでに多くの研究があるので、直接言及しないが、本質的な問題のひとつには、高度資本主義社会における消費者の位置づけがある。

総合規制改革推進会議の答申では、「生活者」という表現が随所に見られるが、曖昧である。また、安田は、現代社会において「生活する市民」を消費者として位置づけ<sup>27</sup>、「生活にかかわる領域に市場メカニズムを導入していく試みにより、市民の消費者としての側面は、ますます拡大するとともに、決定的になる」<sup>28</sup>という。その上で、市民を最終消費者として、「生産と流通の過程で生み出されたすべての結果を、それがメリットであれ、デメリットであれ、最終的に受け取ることになる主体」<sup>29</sup>として位置づける。

福祉サービスの市場主義的再編のなかで、その利用者は、一定の限界が認められつつも、「賢い消費者」になることが求められている。そこでは主体的な選択と決定、そして責任をもつ個人が想定されている。しかし、ジリアットら

(Gilliatt, S., Fenwick, J. & Alford, D.) は、準市場の形成を伴う制度改革は「責任ある消費者」(responsible consumer)の登場を求めたが、彼らに対するエンパワメントはされず、「消費者」として責任を持つ利用者は存在し得ないということを指摘した<sup>30</sup>。

さらに、安田が述べているように、消費者は「生産者」との関係で成立するものであり、「最終的に受け取る」客体としての側面を持つ。高度資本主義社会における消費者には、その選択と決定、責任を果たすより以前に、ガルブレイス (Garbraith, J.) がいうところの、欲望が生産に依存するようになる「依存効果」(dependence effect)<sup>31</sup>が存在する可能性を看過してはならない。市場における多様な供給主体が、公的制度の枠外でのサービスを開発し、その購入を慫慂すると、「依存効果」をもたらし、サービス利用の階層分化を促進させることになる。それはひいては、公的サービスの水準の切り下げをもたらしかねない。

つまり、一見すると主体的に行動するかのように見える「消費者」も、客体としての振る舞いを要求される場合が存在することになる。供給主体の多様化に伴う競争は、利用者には選ばれる側面と同時に、「選ばせる」側面をも持ち合わせているのであり、そこに福祉サービスにおける消費者主権、利用者主体の限界がある。「消費者」に咀嚼させる余裕を与えないままに進められる情報の開示や流通は、主体性を担保しえないという本質的な限界を持つのである。

以上のように、市場主義的福祉サービスがもたらす問題には、第一に、螺旋的な政治・行政機能の変質が階層分化を伴う私益の追求をもたらす可能性があること、第二に、その「消費者」による選択や決定は、必ずしも主体的な判断に基づくものにはならず、むしろ客体としての「消費者」ととどまるという限界を持ち、「福祉サービス」の利用において、主体性を強調した「消費者」は、操作的概念にとどまるという点が指摘できよう。

## 第2項 福祉サービスの脱市場化

前項で述べたように、市場主義的福祉サービスの主要な問題点は、行政機能の変質を伴う規制の質的变化と、測定不可能なニーズを計量化してサービスを提供することの困難性が、さらに、主体的消費者という位置づけに限界を持つことを述べた。

本項では、これらの問題点を緩和し、「福祉サービス」から「社会福祉サービス」への再構成を試みる。言うまでもなく、市場メカニズム自体は、確かに自発性や創発性を通じて、個人の知識や行動を寄せ集めてくるコミュニケーションとしての機能<sup>32</sup>を持ち、生産と消

費が市場と価格を通じて解決するという「奇跡」<sup>33</sup>を起こす側面を持っている。しかし、このような市場メカニズムの機能は、同時に逆機能をも併せ持っている。準市場の形成、あるいは福祉サービスの市場化における問題点は、まさに市場の持つ逆機能の顕在化であったといえよう。したがって、本項ではそれらの緩和に焦点を当てて、脱市場化へ向けた方策を検討する。

なお、「脱市場」の「脱」の意味は、市場メカニズムを全否定する、「非市場」や「反市場」のいずれをも意味しない。その意味は、市場原理の機能的側面に着目しつつ、生活の連続性や多様性、不確実性を持つ人間にとってもたらされる逆機能を緩和するという意味である。飯田の言葉を借りれば、「狂気」を「飼い慣らす」<sup>34</sup>取り組みである。

さて、前項で述べた、市場主義的福祉サービスの問題点を整理しなおすと、規制主体である公的部門そのものの変質を背景とした、規制の質的变化が見られること、供給主体には、規制の質的变化に伴う実践レベルでの矛盾と、購入者（利用者）に対する操作的位置づけが見られること、そして、購入主体（利用主体）には、その消費における「主体性の揺らぎ」が予測されること、が挙げられる。そこで、これらの主体のレベルにおける問題点を緩和する方策を検討する。

第一に、規制主体における問題点の緩和である。

規制主体である公的部門は、国家を形成する主要な部分であり、その政策決定の方針から絶対的に自由ではありえない。また、基礎自治体レベルにおいても、わが国の場合、通知・通達や補助金による統制も存在し続けている。2003年4月から始まった支援費制度では、すでに補助金不足が懸念されている。税による補助金にしろ、社会保険方式による保険料収入にしろ、その配分水準は、中央政府の恣意的な裁量に基づくものにならざるを得ない。

このような状況に対応する方策のひとつには、金子が「地方自治体が自己決定できる仕組み」と指摘する「分権化」が有効であるように思われる<sup>35</sup>。金子は、所得間格差の是正を中心とする集権的福祉国家体制から、ニーズの変化に対応する分権的・多元的システムへの移行を主張する<sup>36</sup>。そのためには、税財源も含めた分権化が必要であるとする<sup>37</sup>。ここでの金子の主張は、ナショナル・ミニマムの保障を分権化と代替させる二者択一的視点で捉えているが、ナショナル・ミニマムの確保と、地方の課税自主権も含めた、各自治体（都道府県レベルから市町村レベルまで）の「ローカル・オプティマム」（地域ごとの最適状況）を上乗せしていく方法が重要であると思われる。この点で、「地方分権改革推進会

議」が公表した『事務・事業のあり方に関する中間報告』（2002年6月）における、「ナショナル・ミニマムから、ローカル・オプティマムへ」の移行の提唱とは異なる。「二者択一」の思考法ではなく、ナショナル・ミニマムを確保するための最低限の規制を、中央政府が行ったうえで、独自に内容や質に関する規制を、「ローカル・オプティマム」としての部分で、公共性の観点から行うことを可能にするのが望ましい。その意味で、ベバリッジ報告における「繰り出しはしご理論」の考え方に近いものである。

さらに、「地方自治は民主主義の学校」と呼ばれるように、実質的な分権化は、当該地域の住民による投票行動を通じた意思表示をもたらすことになり、行政と住民との民主的なパートナーシップが確立されることにもなる。

第二に、供給主体における問題点の緩和である。

供給主体は、競争を通じて、購入主体に対して具体的なサービスを提供する。そこでは人間に対して、測定困難な「ケア」がサービスとして提供される。準市場の原理では、消費者のニーズに対して応答的であることが求められているが、アセスメントやケアマネジメントとの関係は不明瞭である。これが実践レベルでの矛盾を生み出す原因になっているのである。さらに、行われる「競争」の性格が、コストとの乖離をめぐる競争や、利用者の確保をめぐる競争であり、質そのものの競争を行うには至っていない。したがって、質の確保と、その競争の促進策として、より一層の第三者評価と「査察」を行う必要があるものとする。これにより、市場に生き残るための競争ではなく、質の向上を目指した競争が可能になると思われる。

2002年よりイギリスでは、地方自治体が購入し、利用者に提供するサービスの効果を、独立機関である「社会サービス査察部」（SSI ; Social Service Inspectorate）が、各自治体に対して「格付け」（performance ratings ; 「星」の数で示される）をはじめている<sup>38</sup>。この目的は、サービスの向上へむけた取り組みの精査と計画策定を行う「出発点」<sup>39</sup>であるとされている。

わが国の場合、サービス提供者に対する評価は未発達であるが、このような手法の導入も、検討の価値があるように思われる。

第三に、購入主体における問題点の緩和である。

準市場のもとでは、購入主体と利用者が一致している場合には、特に「消費者」として位置づけられ、その傾向は、わが国における福祉サービスにおいて顕著である。しかし、その位置づけの主体性には限界がある。そこで、その主体性の回復には、利用者を「消費

者」としてではなく、「当事者」として措定しなおすことが有効であるように思われる。市場主義的福祉サービスの特徴は、利用者が契約の一方の「当事者」となる点にある。この位置づけを、契約的観点からのものだけにとどめず、実際の利用に当たっての「当事者」の位置づけを、より明確に打ち出すべきである。

さて、準市場を形成する各主体が以上のような変化を遂げた場合、新たに構築しなおされる準市場の特徴は、次のようになる。

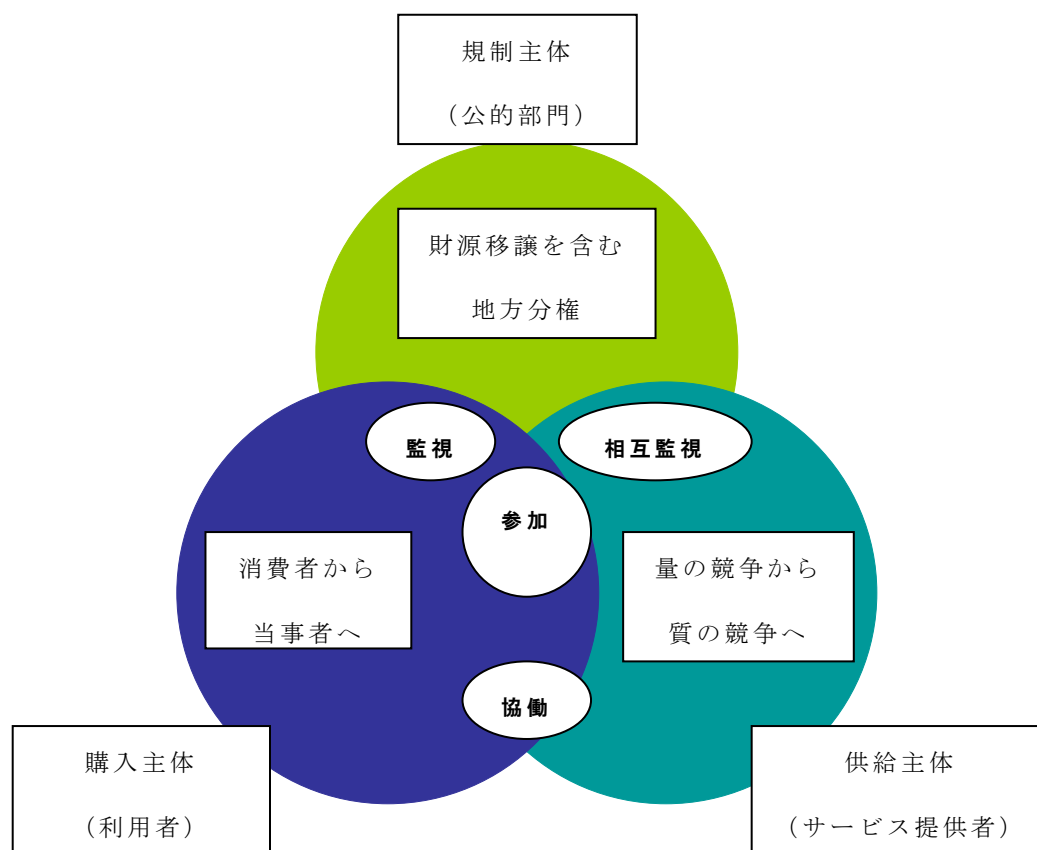
すなわち、第一に、購入主体（家族等を含めた利用者）から規制主体に対して、民主的統制を通じた「監視」が行われるようになる。規制主体としての公的部門は、権力を持ち、市民の負託を受けて、それを行行使する。したがって、規制のあり方に関して一方的に監視を行う権利が認められることになる。

第二に、供給主体と規制主体の関係には、相互監視作用が機能することになる。供給主体は、規制主体の規制のあり方や水準についての監視を、規制主体は、供給主体が提供するサービスの水準や質に関する監視を行うことになり、相互に牽制しあう。

第三に購入主体と供給主体の関係は、購入主体が「消費者」ではなく、「当事者」となることで、その主体性の確保が容易になる一方で、供給主体は質の向上を目指して、利用者と協働することになる。そして、これらの関係を統合するのが、「参加」である。規制主体と購入主体と供給主体の間で、福祉サービスについてのコンセンサスを形成することが、その社会にとって望ましい福祉サービスのあり方を決定することになる。これを模式的にあらわすと、以下のようになろう【図 5—3—1】。



〔図 5—3—1〕 準市場における「社会福祉サービス」提供体制



このように、市場主義的「福祉サービス」の逆機能的側面を緩和し、「社会福祉サービス」として再構成すると、その中核には「参加」というキーワードが据えられる。

基本的には、各主体間における「緊張関係」が一特に、購入者と規制主体との間において一維持される点でも異なるが、市場主義的福祉サービスで最も欠如していた要素は、各主体間がサービスのあり方について共通の土俵で検討するという、「参加」の概念であったといえよう。規制主体、購入主体、供給主体が互いに牽制しあいつつ、合意形成を通じてはじめて、「社会」という文脈から、「福祉サービス」を捉えなおすことが可能になるのである。

今まで見てきたように、わが国に限らず、国民国家の近年における「社会」は、大きく

変容を遂げている。特に現在のわが国における、その変容に対する無批判性、緊張感の表明やその機会の乏しさは、甚だ危険なものに映る。

酒井は、「小泉純一郎現象」が、「＜社会＞の衰退、あるいは解体の兆候」<sup>40</sup>の象徴であると捉え、わが国におけるその衰退を分析している。彼は、社会権を闘争の末に獲得された、そしてそれゆえに安易に放棄してはならない「既得権益」であると位置づけ、その役割を、「当該社会において周縁に追いやられる人びとを包摂し、統合しようという指向性を有していた」<sup>41</sup>とする。それは、「指向性」を有するがゆえに、いわば、社会的なるものと他の領域との間に、絶えざる緊張感を生み出していたはずであった。しかし、小泉首相に対する 90%を超える異常な支持率は、そのカウンターパワーを消滅させ、「調停すべき異質な力」の存在を、構造的に希薄化したと指摘する<sup>42</sup>。「改革なくして成長なし」「痛みを耐えてよく頑張った」という、小泉政権で語られるようになった「普遍的な装いをもって語られる数々の命題に対して、『誰が、誰の利益を代弁して語っているのか』」が問い返されなければならないと述べ<sup>43</sup>、「社会」の様相の変化を、公共空間の変容から、次のように分析する。

すなわち、1990年代後半のニューヨークでみられた、街頭における取締りの強化を「公共空間の私有化」、あるいは階層別の空間的「隔離」を、自発的公共空間をつぶし、囲い込む「現代都市の要塞化のプロセス」と位置づける<sup>44</sup>。この公共的空間の消滅、空間の分断化が、人々の水平的な交流を阻害するだけでなく、残余とみなされたものにはきわめて不寛容であるとし<sup>45</sup>、排除の論理がもたらされつつあることを示唆する。そして、この社会における「殺菌」は、人間の居場所を失わせ、「底なしの同調主義」へと導くことは、民主主義の存立根拠に動揺をもたらすと主張している<sup>46</sup>。

同様の指摘は、齋藤によってもなされている。彼はネオリベリズムによる社会国家の変容を、社会的連帯の空洞化と、人々の社会的、空間的分断化とみる<sup>47</sup>。このような社会での「生命の保障」には、社会的連帯を「ナショナリズムのセメントで固める」か、「人々のニーズに対応する空間を国家から市民社会に戻す」か、という選択肢があるという<sup>48</sup>。彼はこの選択肢のうち、いくつかの条件をつけ、後者に可能性を見出す。その条件とは、市民社会によるニーズの対応が、家父長制を色濃く残し、インフォーマル資源を「下請け化」し、その活動の「非政治性」を強調する、過去のわが国における「日本型福祉社会論」のような「福祉社会」を回避する工夫を行うということである<sup>49</sup>。

その工夫とは、国家統治への本質的な依存性が、人々の政治的力量の喪失を意味したこ

とを念頭に、単なるシステムの変更ではなく、「政治的な脱一集権化」を指向する、「多元的・分権的な自己統治＝自治」への移行の可能性を模索することであるという<sup>50</sup>。ただし、この場合でも、従来型の強制的連帯を要求する社会国家のメリットが保持され、弱者の棄民化を回避するために、労働市場での競争に個人の能動性を要求しないことが必要であるという<sup>51</sup>。

その上で、彼は社会連帯に必要な根本的な見方を提起する。すなわち、ナショナリズムの復興などではなく、生の自然的・社会的偶然性を認識すべきだと<sup>52</sup>。確かに、自分「が」生きている、あるいは、自分「で」生きていることは、生の一側面であるが、そののみへの注目では、社会連帯の維持は困難であるというのである。

この「生」の偶然性を人間の関係性から捉えたのが、大川である。彼は、人間の生が「互いの意図や善意を超えて、何らかの仕方につながり、この共に生きて在る場に巻き込まれている」<sup>53</sup>ところを出発点とする。しかし、それが現代においては「私事化」されているがゆえに、自己の運命を「不運」として受け入れざるを得ないか、それに抵抗するものは国家や市場から「余計者」とされ、関係性が剥奪されていくとする<sup>54</sup>。しかし、生の「私事化」が、幸運－不運を決め、関係性を規定することは本来政治的なものに由来するので、そこに生き難さや苦難が「聴き届けられる余地」が生まれると指摘する<sup>55</sup>。そして、このような「余地」は、初めて人間の関係性（＜あいだ＞）を認める社会の形成によって可能になると主張するのである<sup>56</sup>。

本研究における、「社会」の構想、あるいは社会的文脈からの「福祉サービス」の再構成は、以上のような視点を含むものである。相互の緊張感や牽制を通じた合意形成は、「私－あなた」の関係にとどまらず、「私－われわれ」の関係を構想するものである。そして、「参加」を中核に据える場の設定は、「聴き届けられる余地」を保障するための装置である。つまり、「社会」が経済の論理で解釈されるのではなく、そこで生きる人間存在に注目し、その解釈が一定の「冗長性」(redundancy)<sup>57</sup>のもとに行われるものである。

フロム (Fromm, E) は、その著書、『生きるということ (原題: To Have or To Be?)』(1976 年) の中で、現代を「人間を不健康にして初めて健康な経済が可能になる」時代であるといった<sup>58</sup>。彼の指摘が、今でも実感をもって受け止められるならば、ほぼ 30 年のあいだ、我々は何をなし得てきたのだろうか。今こそ、「社会」の本質を見極め、新しい時代の「社会福祉サービス」のあり方を模索する時である。

## 注

- 1 古川孝順 『社会福祉のパラダイム転換 政策と理論』有斐閣、1997年、89-90頁.
- 2 堀要 『日本政治の実証分析 政治改革・行政改革の視点』東海大学出版会、1996年、184頁.
- 3 同上書、186頁.
- 4 同上書、190頁.
- 5 公正取引委員会・政府規制等と競争政策に関する研究会報告書 『「社会的規制分野における競争促進のあり方」について』公正取引委員会事務総局、2002年11月20日.
- 6 同上、1頁.
- 7 同上、2頁.
- 8 同上.
- 9 同上、3頁.
- 10 同上、4-7頁.
- 11 同上、5頁.
- 12 同上、7頁.
- 13 宮澤健一 「消費者自立の経済学—”保護”から”自立”へ、法制と経済システム—」  
『国民生活研究』42-3、国民生活センター、2002年、10頁.
- 14 金泰昌・佐々木剛 『公共哲学6 経済から見た公私問題』東京大学出版会、2003年、107頁.
- 15 Bornat,J.,Johnson,J.,Pereira,C.,Pilgrim,D. & Williams,F., *Community Care: A Reader*,  
Palgrave, UK, 1997, p.284.
- 16 Clark,C. & Lapsley,J., *Planning and Costing Community Care*, Jessica, UK, 1996, p.158.
- 17 *Ibid.*, p.159.
- 18 *Ibid.*, p.158.
- 19 Cochrane, A., Clarke,J. & Gewirtz,S., *Comparing Welfare States*, Sage, UK, 2001, p.103.
- 20 堀要、前掲書、187頁.
- 21 マンデヴィル／宗谷治訳 『蜂の寓話』法政大学出版局、1985年.
- 22 桂木隆夫 『市場経済の哲学』創文社、1995年、64頁.
- 23 アラン・コッタ／斉藤日出治訳 『狼狽する資本主義』法政大学出版局、1993年、108頁.
- 24 萱野三平 「全体主義的縮減」『現代思想』30-15、青土社、2002年、100頁.
- 25 同上論文、100-101頁.
- 26 宮澤健一、前掲論文、2頁.
- 27 安田憲司 「消費者問題アプローチの可能性に関する一考察」『国民生活研究』41-3、  
国民生活センター、2001年、29頁.
- 28 同上論文、30頁.
- 29 同上論文、31頁.
- 30 Gilliat,S., Fenwick, J. & Alford, D., 'Public services and the consumer: Empowerment or  
control?' *Social policy and administration* 34-3, 2000, p.333.
- 31 ガルブレイス／鈴木哲太郎・都留重人訳 「ゆたかな社会」『ガルブレイス著作集』2、  
TBSブリタニカ、1980年、157頁.
- 32 サムエルソン／都留重人訳 『サムエルソン経済学（上） 原書第10版』岩波書店、1979年、  
72頁.
- 33 同上書、73頁.
- 34 飯田経夫 『経済学の終わり 「豊かさ」のあとに来るもの』PHP新書、1999年、112頁.
- 35 金子勝 『反グローバリズム 市場改革の戦略的思考』岩波書店、2000年、125頁.
- 36 金子勝 「自己決定権と社会的共同性」『現代日本のパブリック・フィロソフィ』新世社、1998年、  
186頁.
- 37 所得税の基礎税率部分の地方への移し変え、税率操作権の付与と、同額の補助金の削減などを提案  
している。同上論文.
- 38 Social Services Inspectorate, *Performance Ratings for Social Services in England*,  
Department of Health, 2003.
- 39 *Ibid.*, p.2.
- 40 酒井隆史 「失われゆく『社会』 ネオリベリズム改革が踏みつぶすもの」『世界』693、  
岩波書店、2001年、59頁.
- 41 同上、60頁.
- 42 同上、61頁.
- 43 同上、63-64頁.
- 44 同上、65-66頁.
- 45 同上、65頁.
- 46 同上、66頁.
- 47 齋藤純一 『思考のフロンティア 公共性』岩波書店、2000年、83頁.
- 48 同上書、84-85頁.

- 
- 49 同上書、85-86 頁。  
50 同上書、86-87 頁。  
51 同上書、87 頁。  
52 同上書、88 頁。  
53 大川正彦 『思考のフロンティア 正義』岩波書店、1999 年、98 頁。  
54 同上書、99 頁。  
55 同上。  
56 同上書、104 頁。  
57 航空機の安全設計のひとつ。同一機能を持つ装置を複数備えることによって、問題が生じても安全性を確保できる。ここでは、他者との関係性、「聴き届けられる余地」の確保が、根本的な人間存在を照射することになるという意味で用いた。  
全日空広報室編 『エアラインハンドブック Q&A100 ー航空界の基礎知識ー』ぎょうせい、2000 年、179 頁。  
58 エーリッヒ・フロム／佐野哲郎訳 『生きるということ』紀伊国屋書店、1977 年、235 頁。

## おわりに

本研究では、わが国における福祉サービスの位置づけの変化を踏まえたうえで、1990年代以降の「構造改革期」における福祉サービスの準市場化について考察してきた。

そこで明らかになったことのひとつには、対象領域による差異は見られるものの、基本的には「共助と自助」の関係への焦点化と、「公助」の残余化が見られることであった。市場原理への一面的な信頼が行政機能の変質をもたらし、社会の中で生きる人間の関係性が「経済的なるもの」の文脈から翻訳される点に、わが国の福祉サービスの「市場化」の問題がある。

昨今のわが国における市場原理に対する信頼は、政治的には新自由主義の先鋭化と見ることができる。その始祖とも言うべきフリードマン（Friedman, M.）は、「自由社会における政府の役割」（The Role of Government in a Free Society）という論文の中で、政府の役割は、「市場」が行えない「ゲーム」における裁定、調停、ルールの強制にとどめられるべきだとした<sup>1</sup>。「国家の政策介入は失敗するのが常だから市場経済の活力に任せ」<sup>2</sup>、国家や行政の役割は最小限にとどめるべきという新自由主義の「信念」は、わが国において「構造改革」と命名された。そして、その一環として進められている福祉サービスの準市場化には、本質的に市場原理の暴力性が内包されていることを忘れるべきではない。市場メカニズムの自律性を信頼し依存する、わが国における規制の不十分な準市場の形成は、一般的市場の形成と大差がない。

わが国の社会福祉政策は「国家福祉」を中心としてきた。それは主導的、一方的な福祉供給体制であり、限界や問題を持つものであった。しかし、機能的側面に目を転ずれば、「国家」対「国民」という図式が成立する余地があり、「社会的なるもの」と「政治的なるもの」との間に緊張関係が生まれる特徴があった。しかし、「政治的なるもの」が、「社会的なるもの」との対峙をやめ、「経済的なるもの」に双方が取り込まれてゆく構造改革下の「社会」は、その関係を、「経済」対「生活」の次元へと追いやることになる。このような動きは、階層分化を通じて連帯感を喪失させることになる。「政治的なるもの」の姿が希薄化されればされるほど、「その成員が共有する国家像」は消滅し、「われわれ」の「＜あいだ＞」にある、国家の存続を危うくする<sup>3</sup>。さらに、人間生活を根本で支える福祉サービスでの、「国家像」の消滅は、公権力と対峙する人権<sup>4</sup>という図式も希薄化させ、基本的人権の保障という福祉の根本的理念との間に矛盾をもたらすことになる。

日常生活や福祉サービスの提供における個別的、場面的人権侵害は、問題としてとりあげられることが多くなった。例えば、新聞を開き、ワイドショーを見れば、毎日のように高齢者虐待や児童虐待のニュースが目飛び込んでくる。これらへの社会的関心の高まりや法整備は喜ばしいことであり、苦言を呈するつもりは毛頭ない。しかし、その一方で、国家と国民の間で保障される人権の存在から目を逸らさせてはいないだろうか。つまり、昨今のわが国における市場主義的福祉サービスの展開は、「国民」の枠組みから「個々人」への枠組みへと、その対象を変化させることで、公権力と対峙する人権を希薄化するという帰結をもたらしている。

以上のような問題点を持つ「福祉サービス」への対抗戦略として、本研究では、「参加」というキーワードを中核に据える「社会福祉サービス」の構想を提示した。これは準市場を形成する各主体間で緊張関係を維持しながらも、参加による共同作業を通じて福祉サービスのあり方についてコンセンサスを形成していく特徴をもつ。その具体的な方策には、以下が考えられる。

第一に、購入主体から規制主体へ対する「監視」のあり方である。現在のところ、わが国では規制主体に対する監視は制度化されていない状況である。海野も指摘するように、改革には、法的・行政的措置に国民を組む込むことが必要であり、官に対する官の行政監察制度ではなく、国民による行政監察制度を設けること<sup>5</sup>も一考に値する。ただし、監察には専門的知識が必要とされることが多く、一定の限界は生じることになるだろう。そこで、第二に、政策への意思表示の手段として、施策への投票によって意思表示を行うプレビシット（Plebiscit）、採択された法案の可否の投票を行うレファレンダム（Referendum）、国民による発案を可能にするポピュラー・イニシアティヴ（Popular Initiative）、などの導入も必要となるだろう<sup>6</sup>。

第二に、供給主体と規制主体間の相互監視である。供給主体から規制主体への監視には、サービス供給に関する規制が、不合理で硬直的なものになっていないかを、個々の事業者という立場ではなく、当事者の立場から吟味する仕組みが必要である。例えば、業界の横断的組織化による圧力団体の形成が、当面有効になると思われる（御用団体ではない点に注意が必要である）。また、規制主体から供給主体への監視は、地方分権の推進とあいまって、各自治体にイギリスのような「査察部」を設け、サービスの提供方法や質に関する査察を行うべきである。現在の苦情解決システムは、当事者の一方であるサービス提供者や、自治体以外の社会福祉協議会等が中心的な役割を果たしているが、これを直接的に行政が

受け付け、行政の中立性、責任性を生かして査察するシステムへの転換が必要である。

第三に、購入主体と供給主体の間における「協働」の方策である。サービス提供者の量から質をめぐる競争への転換は、購入者（利用者）の、よりよいサービスを利用したいという利害と一致し、協働の余地が生まれる。質をめぐる競争を促進するためには、まず、サービスに関するミニマム・スタンダードを必要とする。そのうえで、契約段階における「消費者」から、サービスの「当事者」への変化によって、その利用に関して法的な意味のみならず、現実世界において「対等な立場」に立つことが可能になる。「苦情」があったときに「耳を貸す」のではなく、あるいは、苦情に敏感になるだけでなく、常に自らの提供したサービスに関する評価のフィードバック・システムを構築する必要がある。これは言うまでもなく、専門職倫理とも一致するものであるが<sup>7</sup>、対等性を兼備したシステムとして構築するところに意義があるものと思われる。サービスの利用者と提供者とが共同作業によって、より望ましいあり方を追求することが強く求められているのである。

在原は、利用者とサービス提供者の関係が、自己決定や選択と呼ばれることを通じて「点数化できる機能としてしか対面できない」場合、双方ともに疎外されかねないとして、「応答しあう中に生じる権利」の大切さを訴える<sup>8</sup>。この「権利」の実現には、双方が「当事者」となることによって、在原の言う「応答しあう」ことへの突破口を開くことが可能になるものと思われる。

さらに、各主体間の関係の再構築は、最終的に三者が共通の土俵にのぼり、サービスのあり方を検討する「参加」の場を必要とする。わが国では、「参加」の意味合いが、ボランティアに代表されるような「援助サービス供給活動としての側面」に重点がおかれているが、ここで言う「参加」とは、その本来の意味である「政治参加としての住民参加」の要素を含むものである<sup>9</sup>。この場は、物理的な場でなくともかまわない。全般的状況や、発生した問題に対する意見や苦情、対応について三者がその情報を共有し、それについて意見を交換できる場ということである。

以上、本研究では、市場主義的「福祉サービス」の問題点を把握した上で、「参加」をキーワードとした「社会福祉サービス」への止揚を試みたが、今後の課題を二点述べて、結びとしたい。

その第一は、制度の動向に関するデータの継続的蓄積である。特に、支援費制度の展開に関する実証的分析が必要である。支援費制度の運用開始から間もないこともあり、本研究では限られたデータからの分析となった。費用徴収の方法や財源、マネジメントのあり



方など、介護保険制度と異なる点が多い。これらが生み出す動向の検討が必要である。今後も、より具体的なデータや実態の分析から、新たな問題点の提起を行いたい。第二に、「社会福祉サービス」における「参加」の問題である。消費者主権から当事者参加への転換の必要性を述べたが、その質的・方法的差異の整理・分析までには至らなかった。今後は、消費者主権論の登場と背景、福祉サービスに関する当事者運動の系譜やそのメカニズムの分析から、具体的な差異を明らかにし、「社会福祉サービス」における「当事者参加」の概念の緻密化という課題が残された。これらについては、他日に稿を改めて論じることとしたい。

## 注

- 
- <sup>1</sup> Phelps, E., *Private Wants and Public Needs ; An introduction to a current issue of public policy.*, Norton, USA, 1965, p.108.
  - <sup>2</sup> 岩田年浩 『資本主義経済の不安定性と分配問題—理論と実証—』学文社、2003年、130頁.
  - <sup>3</sup> 関曠野、「近代租税国家の欺瞞」『現代思想』30-15、青土社、2002年、134頁.
  - <sup>4</sup> 芦部信喜 『憲法』岩波書店、2001年、79頁.
  - <sup>5</sup> 海野八尋 「規制緩和、構造転換論では答えは書けない」『世界』646、岩波書店、1998年、122頁.
  - <sup>6</sup> 落合忠士 『民主政治の理論と展開』博文社、1975年、224頁. これらの方策は「間接民主制の欠点を補完する」ものである.
  - <sup>7</sup> 例えば、『日本社会福祉士会倫理綱領』には、専門職としての責務のひとつに「援助方法の改善向上」が、『日本介護福祉士会』の倫理綱領には、サービス提供にかかわる「専門職としての責任」が、それぞれ明記されている.
  - <sup>8</sup> 在原理恵 「『自己決定』概念の再検討—変革期にある社会福祉への一視角—」『社会福祉』41、日本女子大学社会福祉学科、2000年、174頁.
  - <sup>9</sup> 児島亜紀子 「社会福祉学における参加論の系譜と利用者参加概念の発展（Ⅰ）」『長野大学紀要』20-2、1998年、7-8頁. では、「参加」の意味合いの変質と背景について整理されている. 最近の「ボランティア」の流行をみるにつけ、筆者も氏と同様の思いを抱かざるを得ない.

## あとがき

新世紀の到来が夢をもって語られ、期待と不安が交錯する中で迎えた幕開けは、まぶしい光に包まれていただろうか。

21 世紀、バブルの絶頂から一転してどん底に叩き込まれたわが国では、「痛み」がもたらされることのない立場の人間が、「痛み」に耐えることを要求している。「規制緩和」や「構造改革」という言葉が飛び交い、度重なる「リストラ」は、はじめのうちは深刻に受け止められていたが、いつしかなんとも思わなくなっている。都会では巨大なビルが林立し、相も変わらずブランドショップがオープンするとなれば、怪しげな人々の行列ができる。街を歩けば、携帯電話を片手に人々は闊歩し、店を覗けば「犬用おせち 2 万円」などと展示している。

一方、自殺者は増え続け、「ネット心中」が頻発し、「ホームレス」は、生活の場をさらに失う。病院代を捻出するために、タクシー代がもったいないといって腰の治療を受けるにもかかわらず、徒歩で病院に行く高齢者。

これが、夢見た 21 世紀の姿なのだろうか。どこか倒錯していると思うのは、筆者一人だけではあるまい。

そして、福祉サービスの領域でも、同様の「倒錯」が起こりつつある。本研究では、わが国で 1990 年代後半から加速度的に進行した福祉サービスの市場化の問題を中心に考察を進めてきた。その問題の根本には平板な人間観と、彌縫策でよしとする考えがある。これらは、多様な人間の多様な生活を寛容に認め、支えていくという福祉の考え方とは、本来的に相容れないはずである。

ところで、その寛容さは、他者を「信頼」し、「安心」するところから出てくるものであろう。アメリカで起こった少年による銃乱射事件を扱った映画、『ボウリング・フォー・コロンバイン』では、人々が不安や不信を「植え付けられて」いることに、事件の本質的背景があるとした。不安や不信が増幅「させられる」社会は、ますます分断化の一途を辿り、「福祉」の存在意義を遠ざけていく。

21 世紀の福祉サービス、などといえば聞こえはいいが、冷静に見れば、むしろ反動的ですらある。しかし、われわれは悲観する必要はない。先達の努力を思い起こせば、やり戻せる可能性がある。本研究ではそのひとつの方策として、多様な人間の多様な生き方を表明する装置を持つ、「社会福祉サービス」の構想を提示した。まだ詰め切れていない部分や、

誤りもあるかもしれないが、それはひとえに筆者の責任であり、忌憚のないご指摘とご批判をいただければ幸いである。今後も引き続き研究を重ね、より実効性のある「社会福祉サービス」の構築に向けて取り組む所存である。

幼い頃には遠い未来のことのように思えた「21 世紀」に、今、われわれは生きている。そして、まだその大部分は、残されている。人間の進歩と発展の可能性を信じつつ、ひとまずこれでペンを擱くこととしたい。

## 謝 辞

本研究を進めていくに当たって、実に多くの方々にお世話になった。以下にそのお名前を記して、感謝のしるしとしたい。

まず、学部のゼミ以来、一貫してご指導をいただいた松井二郎教授には、学問や研究、教育に対する真摯な姿勢や、お人柄からも、多大な影響を受けた。出会いが人を左右するというが、よき師に出会えたことは、一生の宝である。心から御礼申し上げたい。

さらに、北星学園大学福祉計画研究会における報告（2001年6月27日開催）では、拙い報告であったにもかかわらず、諸先生方よりご批判、ご助言をいただき、さらに研究を進めることができた。

博士課程在学中に在職していた帯広大谷短期大学では、同僚諸氏より、多くのご助言と励ましをいただいた。退職に際しても筆者の意を汲んでいただき、「もし提出できなかったら怒るぞ」と、エールをもらって、送り出していただいた。貴重な数年間を過ごさせていただいたことに感謝申し上げたい。

さらに、実習巡回を通じてお会いすることのできた現場の方々からは、現場ならではの苦悩や苦労を伝えていただいただけでなく、「熱い胸」を持ち続けるエネルギーをもいただいた。現場を知り、実感をもって制度・政策を理解することの大切さを教えられた。

最後に、筆者の「周り」にいる家族にもお礼を言いたい。昨年夏に亡くなった祖父は、生前、「小泉が厚生大臣のときからおかしくなった、今度、総理大臣になったら何が起こるか分からない」といっていた。生活実感から喝破されたこの言葉は、研究を進めていく上での大きな原動力となった。また、帯広大谷短期大学を退職する際には、父母にはかなりの心配をかけたが、心強く支えてもらった。妻の朝子は、筆者が進学したいといったときも、退職して執筆に専念したいといったときも、迷うことなく受け入れ、励ましてくれた。本当にありがたいことであった。加えて、我が家の飼い猫チルチルは、執筆中にノートやキーボードの上に乗る、進捗に当たって多大な影響を与えたが、同時に癒しも与えてくれた。猫の手は借りられなかったが、その「存在」には、ほっとさせられた。

こうした人々の「＜あいだ＞」の中で生きられたことは、忘れられない。出会えた方々に、もう一度、感謝を捧げたい。