

介護保険料徴収問題の論点

永山 誠¹

(平成13年10月5日受付, 平成13年11月29日受理)

A Study of Financial Resources for Nursing Care

Makoto NAGAYAMA¹

(Received : October 5, 2001. Accepted : November 29, 2001)

要 旨

2000年4月から施行された介護保険制度は、保険料徴収は同年10月から半額にはじまり、01年10月から満額徴収、今後も値上げがあるので、地方自治体の保険料減免問題は避けえない論点となる。ところが減免措置は全員保険料納付原則と矛盾する場合がでてくる。厚生労働省と国民の利害対立を含むこの問題は、新たに構築された福祉原理の基本矛盾であることを明らかにする。

Key Words : 介護保険, 保険料徴収原則, 1995年勧告, 社会連帯, 国民生活

はじめに

介護保険制度は2000年4月1日より施行された。介護保険料は65歳以上の1号保険料と40歳以上65歳未満の2号保険料の二種類があり、1号保険料は65歳以上の高齢者家族単位ではなく個人が単位となって保険料の納入をするのであるが、保険料徴収は65歳以上の被保険者（いわゆる1号被保険者）については施行開始後6ヵ月間の徴収凍結がなされ、しかも6ヵ月後の徴収も1年間は半額という変則的な形で出発した。

変則的である理由は、自由民主党が当時目前にせまっていた衆議院選挙に不利に作用することを避けるために、このようなことが起こったといわれる。読売新聞2000年9月6日付は「そもそも半年間の保険料免除の措置が政治的理由で唐突に決められた」と報じた。しかし後に、厚生省側がむしろ自由民主党に働きかけた結果であるという情報が流れるなど、いくつかの要因がからんでいるようである。ともあれ制度の出発点で介護保険制度保険料の徴収原則がゆがめられたという結果だ

けが、事実として記録された。

こうして1号保険料の徴収を2000年10月1日から始めるため、自治体から第一波として同年8月に、遅いところでも10月に入って、一斉に65歳以上の高齢者に保険料納入通知書が送付された。

ところがその通知書が各住民に到着するやいなや「全国の自治体に、高齢者から苦情や問い合わせが殺到」（『読売新聞』9月6日付）した。たとえば東京都杉並区では8万5,000人の発送に対し6日間に3,200本の電話がかかった。同様に前橋市は約4万人のうち3日間で350件、その他発送件数は記されていないが、横浜市では1週間で電話が1万2,000件に達した。同紙によれば電話の内容としては、「サービスを受けていないのになぜ払うのか」「年金から天引きされるとは聞いていない」「振り込み用紙が入っていない」「妻と夫で年金額が違う」「どうして低所得者から徴収するのか」「払えない」「払いたくない」等の声が拾い上げられている。つまり制度理解が不十分であることと制度への疑問・不満である。

私がここで注目するのは、「払えない」「どうし

1 高知女子大学社会福祉学部社会福祉学科 Department of Social Welfare, Faculty of Social Welfare, Kochi Women's University

て低所得者から徴収するのか」「年金がこれしかないのに保険料も利用料もとられるの?」という種類の声である。報道されたところでは、この種類の電話がどのぐらいの割合なのかはわからないが、半分に減額された保険料ではあるが、どの高齢者にとっても「気にとめなくてよい少額」とは必ずしもいえない、ということである。

同時に、「(2000年……永山による)10月から徴収が始まる65歳以上の介護保険料について、低所得者の場合は全額免除とする自治体が相次ぎ、厚生省は『介護保険制度の趣旨に反する』として指導に乗り出す方針を決めた。近く、全国の自治体あてに、保険料を原則通り徴収するよう通知する」(『読売新聞』9月10日付)と報道された。これまた注目すべき動向といわねばならない。同紙が報じているところでは、厚生省の主張の根拠は「保険料を全く払わず、保険制度に参加しないということは、『みんなで負担して支え合う』という制度の趣旨から到底受け入れられない」(老人福祉局幹部)からである、とされる。

2000年9月25日付「全国町村政務調査会・常任理事会合同会議における堤審議官の発言(保険料に関する部分の概要)」という厚生省発信文書がある。この文書は堤審議官名の発言ではあるが、「最近、一部の市町村において、介護保険料を減免するという動きがあるとの報道がなされておりますので、これについての私どもの考え方を申し上げたいと思います」という断り付きで、厚生労働省の見解を表明する内容となっている。内容を見ると、主要には介護保険料徴収の原則の確認を行ったものである。すなわち、「個別の事情はあると思いますが、まず、保険料をまったくゼロにしてしまうのは適当ではないだろうと思います。介護保険は、みんなで支えるものであります。それにも関わらず一部の方の保険料をゼロにしてしまうのは問題です。もちろん、ゼロに限りなく近い場合も同様です」というものである。そして「是非とも、第二の国保にはしない」ということを強調して結語としている。

こうした事態をみると21世紀に日本国民は、個人生活の存在基盤そのものを各人がどう守るのか、国家によって問われることになると思うのである。

この厚生省のこの介護保険料徴収原則は何に立脚して述べられているのであろうか。それは、社会保障制度審議会(会長・隅谷三喜男)が1995年にだした「勧告」である。

1. 「1995年勧告」の社会保険料負担の考え方

介護保険制度施行時点からみると5年ほど前になる1995年7月、社会保障制度審議会のとりまとめた「社会保障体制の再構築(勧告)」が村山(当時)内閣総理大臣に提出された。この勧告は、同審議会(大内兵衛会長)「1950年勧告」の示した戦後社会保障・社会福祉の原理原則を改め、21世紀に向けた新たな社会保障・社会福祉の原理原則を示した点で歴史的な勧告である。この原理原則の変更に関する私の検討は、すでに行っている^{*1}ので、要点のみ、以下に示しておこう。

(1) 日本国憲法第25条に基づく戦後社会保障・社会福祉の原則を放棄し、新たに国民の相互扶助原則による

内容としては、①国家による国民の生存権承認(国民には生存する権利があり、国家がその責任を負うという国家と国民の契約)を行政上放棄したこと、②社会保障・社会福祉の中心問題は、「1950年勧告」においては国民の生活保障問題であったが、「1995年勧告」では「21世紀におけるゆるぎない社会保障体制のあり方」におかれた(つまり論点が人間生活から社会保障制度維持に入れ替わった)。③その上で、新たな社会保障・社会福祉原則は、「社会保障制度は、みんなのためにみんなでつくり、みんなで支えていくもの」として、21世紀の社会連帯のあかしとしなければならない。これこそ今日における、そして21世紀における社会保障の基本理念である」(「1995年勧告」)

5頁)と規定された。

(2) 新しい社会保障原則のもつ特徴

この「1995年勧告」における社会保障原則の特徴は、新たに構築される社会保障・社会福祉制度は、「みんなで支える」ものであって、加えて21世紀日本社会における「社会連帯のあかし」と位置づけられるのである。いいかえれば新たな社会保障・社会福祉の制度は、①住民参加・相互扶助によって支えられ、②国民相互の財政負担によって賄われる(国家財政の引き上げ)ものである。さらに言われていることは、③新たな社会保障・社会福祉制度は、21世紀日本社会における「社会連帯のあかし」を表明する制度だということである。

誤解をおそれず平たく言えば「1995年勧告」において示された社会保障・社会福祉の新たな原理原則の背後には、かの<隣組>に模した日本社会、つまり新しい<隣組的社会>=日本型福祉社会の構築^{*2}が、政府の実行目標として示されされたことになる。したがって新たな社会保障・福祉制度への「参加」と「費用負担」が、現国家の構成員としての「社会連帯のあかし」(わかりやすく言い換えると「踏み絵」と読む替えることも可能であろう)として求められるのである。

以上のような原理原則の変化を裏付けるように「1995年勧告」は、「広く国民に健やかで安心できる生活を保障することを、社会保障の基本的理念として掲げなければならない」(5頁)と言う表現が現れる。「1950年勧告」では、日本国憲法第25条に直接依拠し、すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有するから、これを実現するために社会保障・社会福祉制度を確立・運用することにしていたのである。ところが、新たな社会保障・社会福祉制度の対象は、「すべての国民」ではなく「広く」と、より限定した国民を想定し、社会保障制度の及ぶ範囲を狭めた。他方、「費用負担」については、「社会保険料の拠出や租税の負担を含め、社会保障を支え、つくりあ

げていくのもまたすべての国民となる」(「1995年勧告」5頁)と、原則として「すべての国民」を念頭においている。このように、保険料負担は全国民に課しながら、保険料支払いを「しない・できない国民」は、福祉・社会保障の対象からはずすことを想定している^{*3}と読むことが可能である。

2. 福祉・社会保障費用の高負担化の持つ意味

(1) 国民費用負担の二つの意味

この「1995年勧告」は、あらゆる保険料は全ての国民が負うように、「社会保険料は……義務的な負担を考えるべきである」(「1995年勧告」9頁)とした。そしてこの社会保険料負担の義務化を徹底するために、第1に、国民の新たな社会保障・社会福祉体制を理解するよう、国民教育を施すことに言及する。国民の相互扶助体制の趣旨を理解し負うべき負担を積極的に納付するよう「国民が社会保障についてよく知り、理解し、自らの問題として受け止め……積極的に参画していくことが大切である」(前掲5頁)という指摘である。

第2に、社会保険料の負担を負うことの意味について以下のような二つの面から理由付けを行っている。①「健やかで安心できる生活を」自分で保障するための負担として「自らの問題として受け止め」(前掲5頁)るべきこと、②「何らかの形ですべての人に訪れる困難に、助け合って対処していくという精神に基づいた、社会に対する協力」(前掲5頁)という社会連帯の観点である。この「社会に対する協力」という追加は、「社会連帯のあかし」の核心部分として位置づけられる。この新たな社会保障原則に基づく国民負担に関する記述は、かなりの高負担を<すべての国民>に課すので国民は覚悟して負担せよという趣旨である。保険料を確実に支払うことが「社会連帯のあかし」なのである。

社会連帯は「1950年勧告」においても強調され

たことはいうまでもない。だがその意味は、生存権という国民の権利を国家が保障するが、国民は社会的義務として社会保険料の負担を求めるという考えをとっている。ただしその義務は累進課税的な応能制で、所得状況により負担義務の免除を行う点が、「1995年勧告」と全く異なる。

(2) 社会連帯か社会解体かという論議の落とし穴

この「1995年勧告」における「社会連帯」の意味を理解する上でカギとなると思われる記述は、同勧告の「序」において個人主義と社会的連帯の関係に言及した部分である。ここで保険料負担問題を社会存立の原理問題として論述している。

「個人化が進展すればするだけ、他方では社会的連関が間われ連帯関係が同時に形成されないと、社会は解体する。社会保障は、個々人を基底とすると同時に、個々人の社会的連帯によって成立するものであり、今後その役割がますます重要になるといわなければならない」（「1995年勧告」3頁）

社会は個人を基礎に成立している。日本国憲法も、個人主義を基礎にして組み立てられていることはいうまでもない。同時に、社会連帯がなければ社会が解体することも原理としては自明である。この論理を、現在の日本社会の社会保障・社会福祉の費用負担問題に直接、個々の国民一人ひとりに例外なく適用するところに「1995年勧告」の特異な性格が見い出される。

「1995年勧告」は、自ら規定した相互扶助という社会保険原則の規定によって国民の高負担＝抵抗を生み出すという矛盾に逢着するため、費用徴収を義務として強制するしか政策選択ができないことに、強い危機意識をもっているのである。このような事情から、社会保険料の不払いは社会解体につながるという論理を用いざるをえなかったであろう。それゆえ論理的帰結として保険料不払い者に対しては「社会連帯のあかし」を立てない者、という烙印を与えることになる。この論理は、社会保険料不払い者を社会から排除する機運を生み出しかねないし、国民の負う高額な各種保

険料の負担は、保険料を支払うかどうかだけの問題ではなく、現体制を容認するか否かという体制選択をせまる論議に転化しかねないのではないか。

このような文脈から考えると、すべての国民が保険料を支払えるよう所得の確保を目的とするケインズ経済学上の完全雇用という政策課題は、体制選択の問題にすりかわってしまい、はじめから視野に入らなくなるということが起こりうるので注意が必要である。たとえばリストラによる失業者の生活確保対策や雇用確保対策がおざなりにされるというようなことが、恒常的に起こりかねない。

3. 社会保険料不払い者の発生は社会を解体するか

(1) 保険料高額化が国民生活にもたらすもの

介護保険はもちろんであるが、国民健康保険、公的年金保険料等保険料が不払いになる理由は何であろうか。先にみた介護保険料の徴収に関する自治体への問い合わせをみる限りでは、①保険制度への信頼が確実でない場合、②保険料を支払うための所得の確保に難しさがあるという二つのことが考えられる。

国民生活を念頭に置いて考えてみると、既存の所得を前提にした場合に、家計支出における保険料支払いの増大は他の費目を節約することで「やりくりをする」行為によって調整され解決される。その調整・やりくりは、通常かなりの弾力性をもって行われる場合が一般的である。しかしその調整・やりくりがきわめて難しい階層も実際にはでてくる。もちろん貧困・低所得層の場合に多いのは当然であるが、比較的の高い所得を得ている中間所得層の場合でもないわけではない。たとえば所得階層が中間層ではあっても、保育料、教育費、住宅ローンなどが重なる世代の場合、所得が多いにもかかわらず自由に使える所得を意味する可処分所得は著しく少なくなる場合がでてきて、不自由な生活に追いやられることもめずらしくはない。

つまり生活費のなかで占める税金・社会保険料、医療費、教育費、福祉施設等社会サービス利用料、その他の光水熱費、保険掛金など社会的に出費を強く強制される費目（社会的強制費目）が、家計支出に占める割合が連年膨れ上がり、いわゆる「金のかかる生活」が1970年代後半以降、出現する^{*4}。現実にはそれに加え、終身雇用制崩壊、長期不況、リストラの大企業での多発、金融引き締め等による中小企業の経営悪化・倒産の多発、これらの結果として国民生活の自由度を低下させている。我々の近年の調査研究によれば、中山間地域における生活でも同じことがいえる^{*5}。

このように今日のわが国では、国家に納付する金額が大きくなればなるほど生活の自由度がまず低下するとともに、国民の生存権を保障する年金、医療、雇用保障制度等もその機能を縮小する変化が伴っていることに気付く。つまり国民の生存する権利は、生活の自由度の低下とともに失われていくことを物語るのである。いいかえると国民の生存する権利とは、生活の自由を確保するための社会的条件であったのである。

「1950年勧告」が平和と民主主義、基本的人権の実現のために、国民を日常における生活不安から解放し、いかに生活の自由度を広げるかを課題として生存権の確立を図った^{*6}のであるが、その生存権が排除されたあとに成立する福祉・社会保障制度政策は、国民に引き続く「金がかかる生活」とそれゆえ「自由度の縮小された生活」をもたらすことを、「1995年勧告」自身が示唆する^{*7}とともに、将来高齢者や障害者の利用料負担強化や、フローのみならず国民のストックに応じた負担の強化^{*8}も盛り込まれているのである。

(2) 謬論としての「保険料不払い＝社会解体」論

このような高負担化の政策選択が現実に展開されていった場合には、強弱の差はあれ政府に対する国民の信頼が低下するのは自然の成り行きである。たとえば高齢期生活の安定に寄与する国民年金の機能を低下させる受給年齢の引き上げや保険

料の引き上げ等制度改革を次々と推進してきた結果、「国年はいずれつぶれる」といった風評を呼び、保険料の納入率も低下する傾向が続いてきた。納入意欲の低下は引き続き政権への信頼低下の結果でもある。

経世済民という言葉があるが、国民生活の安定という政治の根本目標がおろそかにされ揺らぐと、何れの国家であろうとその社会の連帯はゆるみ、社会統合機能の低下傾向を生み出す。社会保険料の不払いそのものは、保険財政の危機をもたらす可能性を増大させるとはいえ、それ自体が直接に社会解体の要因となるとはいえない。社会保険の赤字で国家が崩壊した事例は歴史上発見できないのである。要するに「1995年勧告」の社会危機論は論理的あるいは最も抽象的な次元でいえば誤りとはいえないが、この論理を現実問題にそのまま直接適用するならば、これは正確さに欠け、結論としていえば、乱暴な謬論といわなければならない。

同時に社会解体を防ぐことを基本として問題を設定するとすれば、たとえば中山間地域の集落を検討した場合、強制的機械的な保険料徴収は、生活の不安定化や貧困化をもたらす、集落の無住化や広範な山間部における集落の崩壊をもたらす^{*9}。つまり保険料の未払いよりも、先にみた社会的強制費目の増大がもたらす国民生活の不安定化、貧困化のほうが、社会解体、より正確に言えば地域社会解体のより現実的で直接的な要因といえる。

それゆえ、保険料を「払えない」人々からも徴収しようとする場合、保険料を支払えるよう所得保障をするか、保険料を支払える所得確保ができるよう雇用確保をはじめ経済社会状態の改善をする政策的な努力の方が大切な検討課題となる。しかし厚生労働省は、現時点でみると、そのような見地には立ってはいないようにみえる。

おわりに

ともあれ「介護保険料は、みんなで支えるものであります。それにも関わらず一部の方の保険料をゼロにしてしまうのは問題です」というのは厚生労働省の堤審議官の発言であるが、これは審議官個人の発言ではなく厚生労働省としての見解である。同時に「1995年勧告」で示されたように、21世紀における〈国家〉としての原則にせよ、とせまられている考え方なのである。ということは、堤審議官発言は、我々国民にとってその賛否は避けて通ることができないばかりではなく、国民自身が福祉の主権者として宿題の解答をださなければならないのである。

当面、堤審議官発言は凍結された情況にあるように見えるのであるが、撤回されたのでは決してない。2001年10月から、介護保険料は当初の変則的な徴収期間は終了し満額徴収が始まったのであるが、低所得・貧困層に対する減免等の措置を取る自治体が増大する傾向が改めてでてきた。さらに保険料の大幅な値上げ論議が早くもでてきている。このような状況を背景に、厚生労働省は「1995年勧告」の原則にそって、いずれこの問題の処理に乗り出すことになる。問われていることが21世紀日本の社会保障原則の根幹問題であるからである。

介護保険料徴収の原則が、「1995年勧告」どうり政府の政策原理として広く実施されるならば「1995年勧告」の論理とは逆に、わが国の地域社会を崩壊に導く導火線の一つに火をつけることになるだろう。いずれにしても21世紀日本では、最もシンプルな国民生活問題が日本における重要な論争点の一つに数えられる^{*10}ということになるのである。

- * 1 拙稿「国民生活の認識と社会保障費用負担－社会保障制度審議会『社会保障体制の再構築（勧告）』を読む－長野大学紀要 1996年 第18巻第2号 142頁－159頁
- * 2 拙著『戦後社会福祉の転換』労働旬報社 1993年 259頁－265頁
- * 3 堤審議官は「第二の国保にするな」という。そこで国保の場合、保険料を納付できないと結局のところ、医療費の一時全額自己負担し、のちに還付する方法をとったり保険証のいわゆる「取り上げ」と批判される方法が執行される。
- * 4 金沢誠一「勤労者世帯生活の実態」江口編著『生活分析から福祉へ（改訂新版）』（光生館 1998年） 223頁図4-1および注参照
- * 5 拙稿「中山間地域集落に関する政策的課題」高知女子大学紀要（社会福祉学部編）2001. 3, 「集落消滅過程分析と無住化防止の政策課題」中山間地域研究センター『中山間地域研究』第3号2001. 3 など参照
- * 6 社会保障政制度審議会（大内兵衛会長）「社会保障制度に関する勧告」（1950年）序章、沼田稲次郎「社会保障の思想」『社会保障の思想と権利』（労働旬報社 1973年）17頁－43頁
- * 7 従来の社会保険料は政労使負担であったが、これを国民自己負担中心にしていく指向については、同勧告の2頁－4頁、10頁など参照。負担問題の解決の原則は、勧告の提示したキーワードでみると、「社会の解体」防止、および社会保障制度の維持である。国民生活は現実に最低限度の生活保障のレベルを上回っているという実態認識に立っていることは、たとえば「50年勧告＝最低生活保障」、「95年勧告＝文化的社会的水準保障」という図式となって現れる。
- * 8 「1995年勧告」10頁など参照
- * 9 拙稿「集落消滅過程分析と無住化防止の政策課題」高知女子大学『中山間地域研究年報』第3号 2001年 113頁－137頁
- * 10 拙稿「国民生活21世紀の行方」『政経研究』第67号1996年 76頁－77頁