

表1 福祉国家レジームの特徴

	自由主義	社会民主主義	保守主義
役 割			
家族の一	周辺の	周辺の	中心的
市場の一	中心的	周辺の	周辺の
国家の一	周辺の	中心的	補完的
福祉国家			
連帯の支配的様式	個人的	普遍的	血縁, コーポラティズム, 国家主義
連帯の支配的所在	市場	国家	家族
脱商品化の程度	最小限	最大限	高度 (稼得者にとって)
典 型 例	アメリカ	スウェーデン	ドイツ・イタリア

(出典：G. エスピン-アンデルセン (2000) P.129)

表2 福祉国家ごとの脱家族化の状況

	家族サービスへの公的支出 (% GDP) 1992年	デイ・ケアの普及率 (% < 3) 1980年代	ホーム・ヘルパーの普及率 (高齢者の%) 1990年
社会民主主義レジーム	1.85	31.0	19.5
「自由主義」レジーム	0.21	1.9	4.3
大陸ヨーロッパ ^a	0.37	9.2	4.3
南部ヨーロッパ ^b	0.09	4.7	1.3
日本	0.22	n.a	1.0

a オーストリア, ベルギー, フランス, ドイツ, オランダ

b イタリア, ポルトガル, スペイン

Sources: 第1列目は OECD (1996a: 各国別の表) から計算。オーストラリアのデータは、申告された支出額の半分は非サービス活動への支出であるから、下方修正した。第2列目は、Anttonen and Sipila (1996, Table 1) と Gornick *et al.* (1997) から計算。オーストリアとカナダについては、OECD (1993: 30-6) で補足。第3列目は OECD (1996b, Table 3.6) から計算。

(出典：G. エスピン-アンデルセン (2000) P.98)

表3 家族に対する福祉国家サービス

	GDP に占める家族 サービスへの支出	公的な育児ケアの 普及率	ホーム・ヘルパー の普及率
オーストラリア	0.15	2	7
カナダ	0.08	4	2
アイルランド	0.06	1	3
イギリス	0.48	2	9
アメリカ	0.28	1	4
デンマーク	1.98	48	22
フィンランド	1.53	22	24
ノルウェー	1.31	12	16
スウェーデン	2.57	29	16
オーストリア	0.25	2	3
ベルギー	0.10	20	6
フランス	0.37	20	7
ドイツ	0.54	3	2
イタリア	0.08	5	1
オランダ	0.57	2	8
ポルトガル	0.16	4	1
スペイン	0.04	3	2
日本	0.27	—	1

(出典：G. エスピン-アンデルセン (2000) P.109)

表4 世帯構造別消費支出の内訳等

		高齢者夫婦世帯			勤労者世帯		
		昭和59年	平成元年	平成6年	昭和59年	平成元年	平成6年
世帯主の平均年齢(歳)		70.9	71.1	71.0	42.2	43.5	44.9
平均消費支出月額(万円)		17.4 (100)	21.6 (124)	25.4 (146)	27.3 (100)	31.5 (115)	35.7 (131)
1人当たり 平均消費支出月額(万円)		8.7 (100)	10.8 (124)	12.7 (146)	7.1 (100)	8.2 (115)	9.6 (135)
支出 構成 %	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	食料	27.0	25.6	24.9	28.1	25.9	23.8
	住居	6.7	6.5	7.9	4.6	5.0	5.6
	光熱・水道	7.0	5.7	6.1	5.6	4.8	5.2
	家具・家事用品	5.0	4.7	4.2	4.1	3.7	3.5
	被服及び履物	5.8	6.2	5.2	6.6	6.8	5.8
	保健医療	3.8	4.3	4.8	2.4	2.5	2.6
	交通通信	8.7	8.9	9.1	10.4	11.0	11.2
	教育	0.0	0.0	0.0	4.2	5.2	5.9
	教養・娯楽	10.7	11.5	11.5	8.5	8.6	9.1
その他の消費支出		25.4	26.6	26.5	25.5	26.4	27.2
貯蓄現在高(万円)		975.8	2000.6	2246.1	564.6	872.6	1111.1
負債残高		29.0	130.0	135.0	278.6	353.7	478.9
うち住宅・土地のため(万円)		—	—	110.9	258.0	313.9	433.1

(注) 高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯をいう。

(出典：福田素生(1999) P.10)

表6-1 福祉国家の適応：サービス活動と高齢者への偏りの傾向

(1980～1992年)

	サービス活動への偏り		高齢者への偏り	
	サービス/現金の割合	1980～92年の変化	若者/高齢者の割合	1980～92年の変化
	1992年	(%pts)	1992年	(%pts)
自由主義クラスター	0.12	+0.04	0.80	+0.11
社会民主主義クラスター	0.34	+0.07	1.02	+0.18
保守主義クラスター	0.08	+0.04	0.51	-0.08
日本	0.08	0	0.18	-0.12

注：保健ケアはサービス—現金の移転からは除外してある。若者向けとされたプログラムには、職業疾病障害現金給付、現金とサービスでの家族給付、積極的な労働市場プログラム、失業手当が含まれる。高齢者向けプログラムには、高齢者優遇手当およびサービスが含まれる。障害者年金その他は計算から除外してある。

Source: OECD Social Expenditure data base (SOCX).

(出典：G. エスピン-アンデルセン (2000) P.231)

表6-2 福祉国家ごとに見るサービス活動と高齢者との偏りの傾向

	サービス活動への偏り		高齢者への偏り	
	サービス/現金の割合	1980～92年の変化	若者/高齢者の割合	1980～92年の変化
	1992年	(% pts)	1992年	(% pts)
オーストラリア	0.20	+0.17	1.16	+0.69
カナダ	0.08	+0.01	0.78	-0.52
アイルランド	0.16	+0.10	1.12	+0.31
ニュージーランド	0.07	+0.01	0.91	+0.33
イギリス	0.13	-0.02	0.50	-0.10
アメリカ	0.06	-0.02	0.30	-0.05
デンマーク	0.33	+0.01	1.37	+0.15
フィンランド	0.21	-0.04	0.94	+0.34
ノルウェー	0.38	+0.23	0.83	+0.17
スウェーデン	0.45	+0.08	0.92	+0.04
オーストリア	0.03	+0.02	0.31	-0.09
ベルギー	0.08	+0.07	0.61	-0.21
フランス	0.13	+0.04	0.48	-0.07
ドイツ (西)	0.12	+0.03	0.43	-0.05
イタリア	0.07	+0.03	0.20	-0.09
オランダ	0.12	0	0.79	-0.28
ポルトガル	0.10	+0.08	0.55	+0.09
スペイン	0.05	+0.02	0.67	+0.04
日本	0.08	0	0.18	-0.12

(出典：G. エスピン-アンデルセン (2000) P.235)

表7 保育サービスの需給・待機の状況

全国的状況

(1) 保育所利用児童数

平成12年4月1日の保育所利用児童数は、178万8千人
これは、前年同日(173万6千人)から5万2千人(3.0%)増

(2) 待機児童数

平成12年4月1日の待機児童数は、3万3千人
これは、前年同日(3万2千人)から7百人(2.2%)増

(3) 保育需要

(注) 保育所利用児童数と待機児童数との和

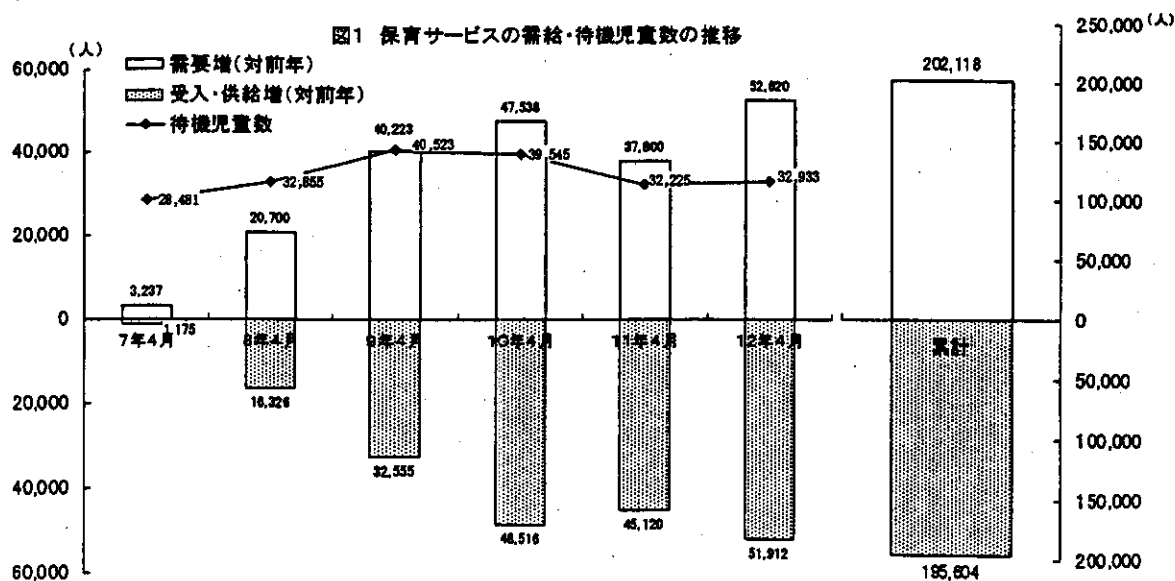
平成12年4月1日の保育需要は、182万1千人
これは、前年同日(176万9千人)から5万3千人(3.0%)増

(注意)

前回(平成11年4月1日現在)の調査に関しては、一部の地方公共団体から、待機児童数から追加受入可能児童数(一部の保育所における定員と現員との差)を控除した数を「待機児童数」とする報告があり、これをもとに全体集計した。

今回の調査ではそれを是正している。

この差異がないとしたならば、待機児童数は前年同日から1百人(0.4%)の増となる。



(注) 各年4月1日現在(以下、各年に係る数値は、特段の表示がない限り、すべて4月1日現在)

(出典：厚生省資料)

表8 障害者数（推計）

（単位：万人）

		総数	在宅者	施設入所
身体障害児・者		317.7	301.5	16.2
	身体障害児 (18歳未満)資料1	9.0	8.2	0.8
	身体障害者 (18歳以上)資料2	308.7	293.3	15.4
知的障害児・者 資料3		41.3	29.7	11.6
	知的障害児 (18歳未満)	9.6	8.6	1.1
	知的障害者 (18歳以上)	30.1	19.5	10.5
	年齢不詳	1.6	1.6	0.0
精神障害者 資料4		約204.1	170.1	34.0

- 資料：1. 在宅者：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「身体障害児実態調査」（平成8年）
 施設入所者：厚生労働省大臣官房統計情報部「社会福祉施設等調査」（平成8年）等
 2. 在宅者：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「身体障害者実態調査」（平成8年）
 施設入所者：厚生労働省大臣官房統計情報部「社会福祉施設等調査」（平成8年）等
 3. 在宅者：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「精神薄弱児（者）基礎調査」（平成7年）
 施設入所者：厚生労働省大臣官房統計情報部「社会福祉施設等調査」（平成7年）等
 4. 厚生労働省推計（知的障害児・者を除く）（平成11年）

- (注) 1. 身体障害児・者の施設入所者とは、盲児施設、ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、身体障害者更生援護施設、その他の施設に入所している身体障害児・者である。
 2. 知的障害児・者の施設入所者とは、知的障害児施設、自閉症児施設、重症心身障害児施設、国立療養所（重症心身障害児病棟）、知的障害者更生施設、知的障害者授産施設の各施設に入所している知的障害児・者である。

（出典：「厚生労働白書」平成13年版 P.429 厚生労働省）

表9 家族構造，母親の雇用と貧困との関係
 （貧困の割合，1990年代中頃）^①

	大人二人 稼得者一人	大人二人 稼得者二人	一人親 失業中	一人親 就業
アメリカ	30.5	7.3	67.0	38.6
イタリア	21.2	6.1	49.1	24.9
ドイツ	5.6	1.3	49.5	32.5
オランダ	4.7	1.2	22.6	17.0
デンマーク	3.6	1.0	17.7	10.0
スウェーデン	6.0	0.8	24.2	3.8

① 貧困＝中位の実質所得（税引き後，移転後）の50%，等価スケール0.5

（出典：G. エスピン - アンデルセン（2000a） P.77）

表10 女性の雇用レベルと出生率 (OLS 検定, N=19)

	独立変数	
	出生率 (1960)	出生率 (1992)
定数	4.10 (8.22)	1.09 (3.55)
女性の雇用率	-0.03 (-2.48)	0.01 (2.13)
R ²	0.265	0.210

(出典：G. エスピン - アンデルセン (2000) P.106)

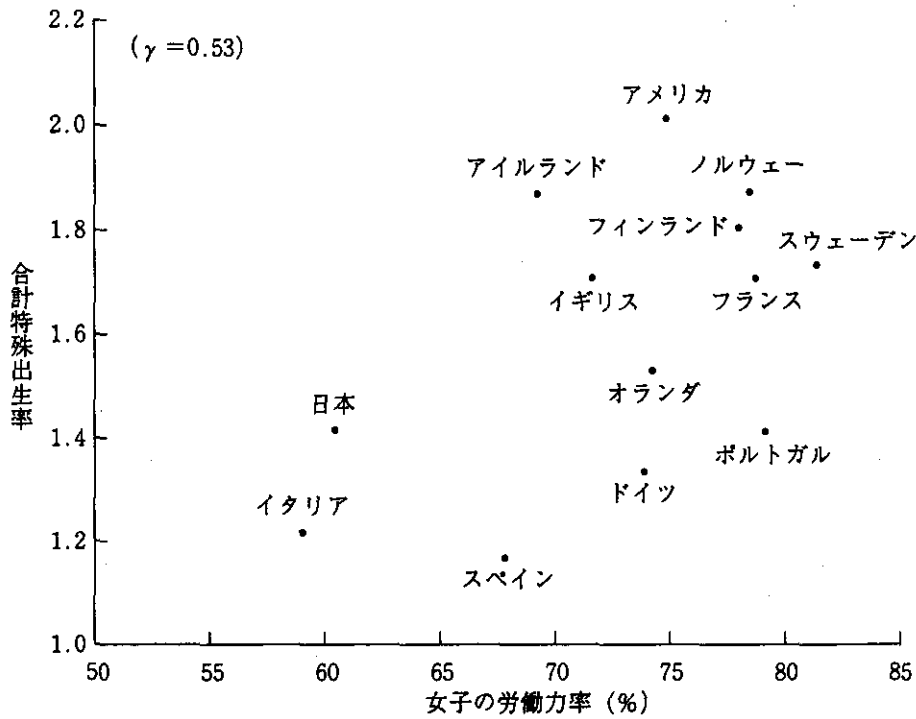
表11 無償労働とデイ・ケアが女性の雇用に与える影響

	女性の雇用率	女性の雇用率
定数	80.21 (8.49)	43.45 (10.53)
女性の無償労働時間	-0.88 (-3.39)	
デイ・ケアの利用者範囲	7.06 (2.88)	10.41 (3.91)
男性の無償労働時間		0.51 (1.51)
決定係数 R ² (自由度調整済)	0.622	0.451

注：検定はロバスト回帰 (N=27), T 値を括弧に示した。

(出典：G. エスピン - アンデルセン (2000) P.97)

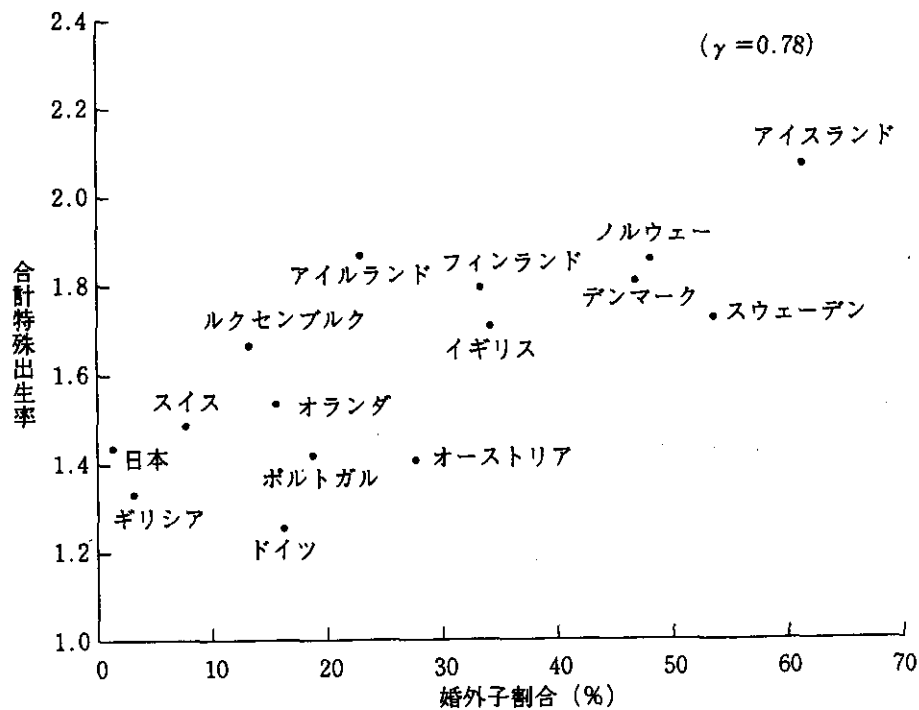
図1 先進諸国における女子（25～34歳）の労働率と出生率



資料：女子の労働力率は OECD, *Labor Force Statistics*, 1996. 出生率は Council of Europe, *Recent Demographic Development in Europe*, 1997.

(出典：「社会保障論⑨」(2001) P.235 ミネルヴァ書房)

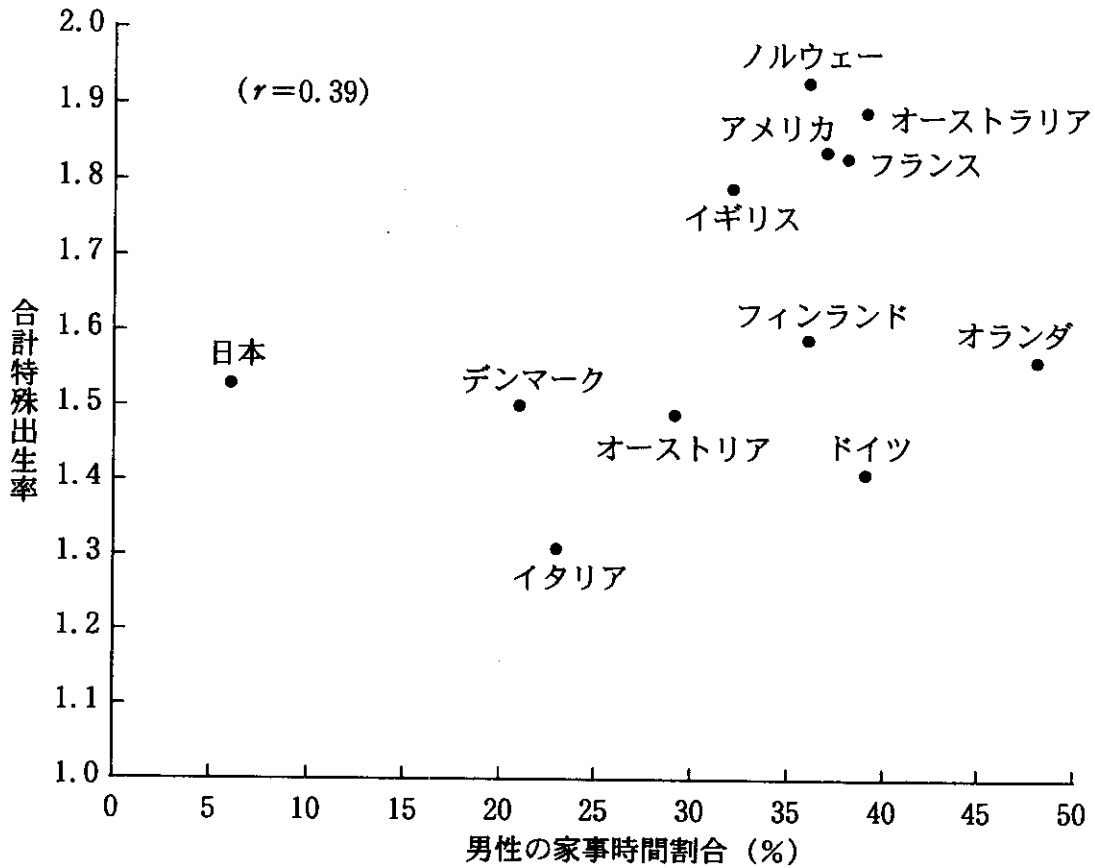
図2 先進諸国における婚外子割合と出生率 (1995年)



資料：Council of Europe, *Recent Demographic Development in the Member States of Council of Europe*, 1995.

(出典：「社会保障論⑨」(2001) P.235 ミネルヴァ書房)

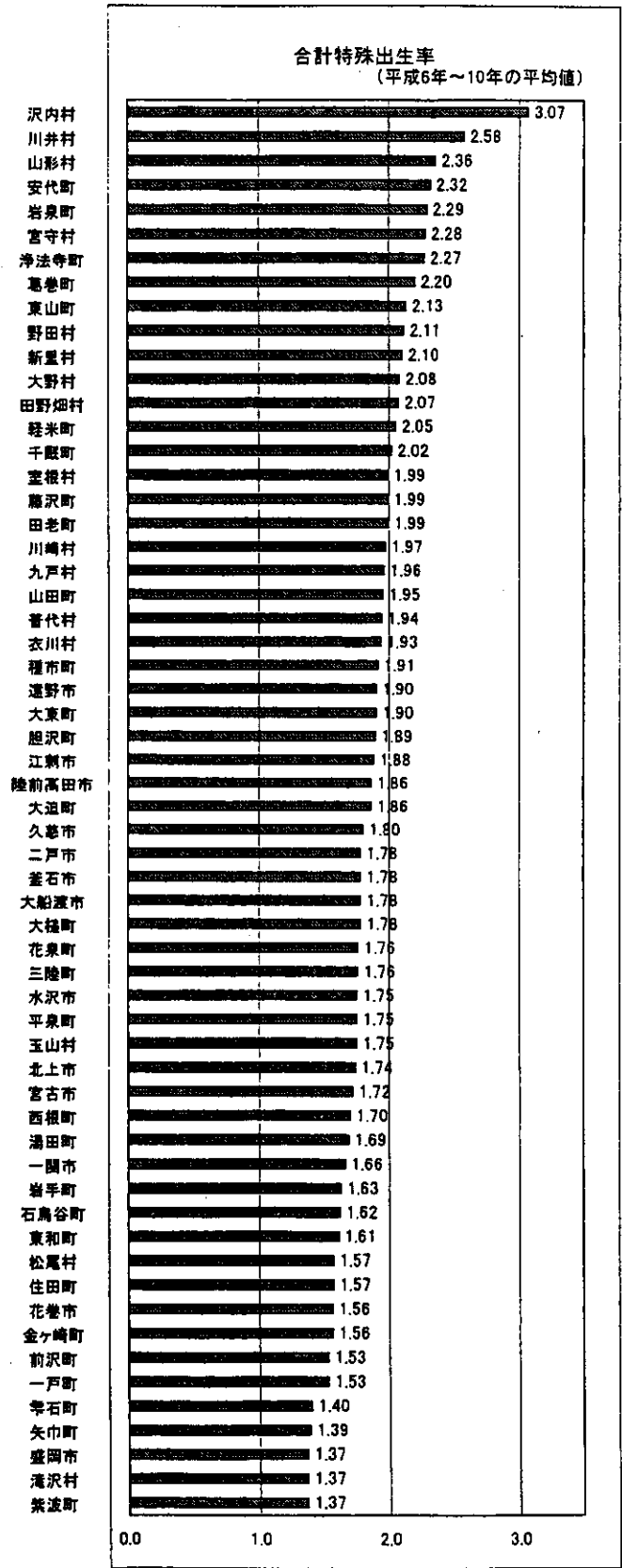
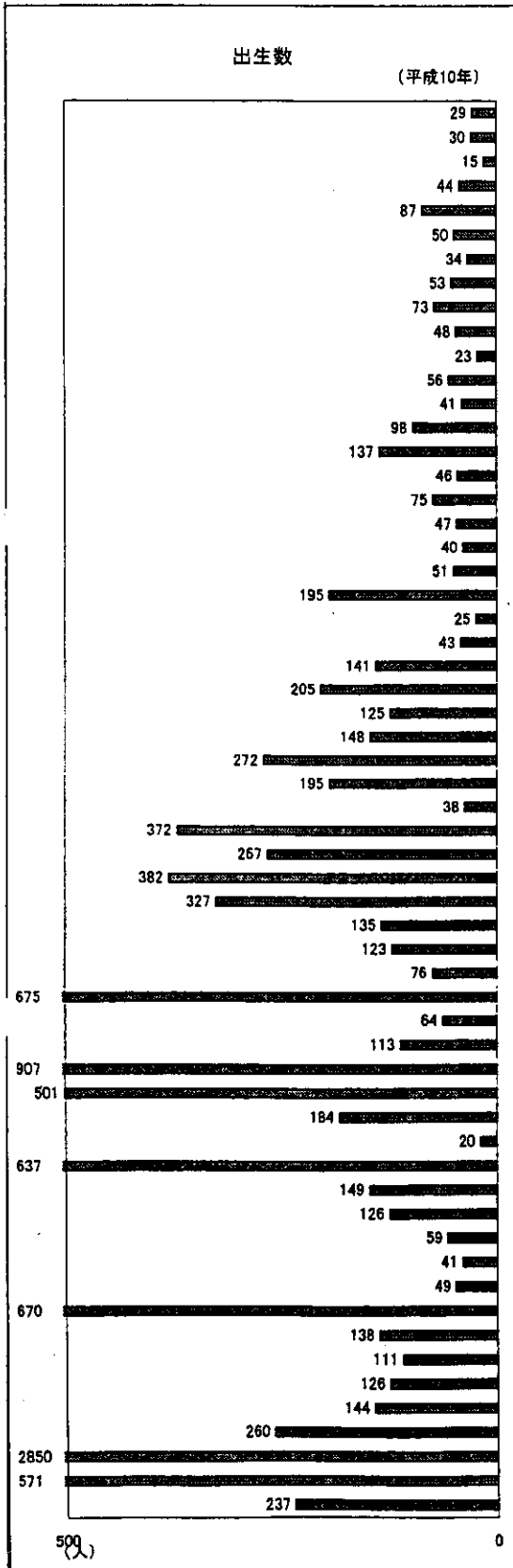
図3 先進諸国における男性の家事時間割合と出生率



注：男性の家事時間割合は、経済活動（通勤時間を含む）と家事・育児・介護活動の合計時間（週平均）に占める後者の割合。データ年次は、各国の調査時点が異なるため1985～1992年にまたがる。

（出典：阿藤誠著「現代人口学—少子高齢社会の基礎知識—」（2000）P.204）

図4 岩手県市町村の出生数、合計特殊出生率



(出典：岩手県「いわて子どもプラン」P.6)

【参考文献】

- 堤 修三 (2000) 『社会保障—その既在・現在・将来—』社会保険研究所
- 額賀 信 (2001) 『「過疎列島」の孤独—人口が減っても地域は甦るか—』時事通信社
- 広井良典 (1999) 『日本の社会保障』岩波新書
- 福田素生 (1999) 『社会保障の構造改革—子育て支援重視型システムへの転換—』中央法規
(2000 a) 「保育サービスの供給について—費用面からの検討を中心に—」『季刊
社会保障研究』第36巻第1号
(2000 b) 「介護保険制度により提供される「介護」サービスについて—医療や福
祉との関係を中心に—」『季刊社会保障研究』第36巻第2号
- 正村公宏 (1989) 『福祉社会論』創文社
- 森嶋通夫 (1999) 『なぜ日本は没落するのか』岩波書店
- G. エスピン-アンデルセン／渡辺雅男・渡辺景子訳 (2001 a) 『福祉国家の可能性—改革の
戦略と理論的基礎—』桜井書店
- G. エスピン-アンデルセン／岡沢憲美・宮本太郎監訳 (2001 b) 『福祉資本主義の三つの世
界—比較福祉国家の理論と動態—』ミネルヴァ書房
- G. エスピン-アンデルセン／渡辺雅男・渡辺景子訳 (2000) 『ポスト工業経済の社会的基礎
—市場・福祉国家・家族の政治経済学—』桜井書店
- Norman Jonson (1999) Mixed ECONOMIES of Welfare, Prentice Hall Europe.
- O E C D (1997) “AGEING OECD COUNTRIES A Critical Policy Challenge” SOCIAL POLICY
STUDIES, NO.20
- O E C D (1998) “FAMILY MARKET AND COMMUNITY Equity and Efficiency in Social
Policy ”
SOCIAL POLICY STUDIES, No.21
- O E C D (2000) “Investing in Education ANALYSIS OF THE 1999 WORLD EDUCATION
INDICATORS”

第2章 育児保険試案 (就学前教育と保育サービスを給付に組込む)

1 日本の社会保障費の増大

平成10年度72兆円である社会保障費の将来推計は、2005年100兆円、2010年127兆円、2025年には207兆円と見込まれている。207兆円とは2000年(平成12年度)の2.62倍の伸びであるが、国民所得は1.72倍の伸びしか予測されていない。生産人口と高齢者の比は人口動態推計によると現在の4対1から2対1と大幅に縮まり、現在40歳以下の世代は25年後、この過剰とも言える負担をどうやって賄うのだろうか。年金・医療の推計値を知れば知るほど、将来の社会保障のイメージや信頼感は低下するのではなかろうか。それが現在の国民年金の未加入、未納者増加、特に若い世代の公的年金ばなれに表われているなら、わが国の社会保障制度の前途は明るいとは言えない。今後の社会保障を担う世代に対して負担に見合う給付を実現してより信頼される仕組みを作るにはどうすべきか、また子育てに積極的になれるよう子育てのマイナスをカバーする現金給付も可能な育児手当となる育児保険をデッサンした。

2 社会保障における世代間の公平

近頃社会保障給付について世代間の不公平さが言われている。特に年金では拠出した金額の十数倍給付される高齢世代と1.5倍しか給付されない未来世代で、不公平感と年金制度への信頼感が低下していると言われている。社会保障そのものが所得の再分配であり、水平の再分配と同時に世代間の再分配である以上、生産世代から高齢者世代への所得の移行は社会保障の基本である。世代の中でも寿命の長短、負担と給付の関係での不公平は存在するので、ことさら世代間の不公平を過大視することはないという議論もある¹⁾。しかし、世代間の不公平さはそのまま、次の世代を育てる世帯、つまり個人の所得と労力を次世代育成に費やす世帯とその負担を負わない世帯の不公平につながる。むしろその不公平さは、大きく増幅されるとも言える。ヨーロッパ先進国では1990年代始め、失業率の高さと経済不況から世代間葛藤(摩擦)として若い世代の社会保障への不満と不信感が増大した。選挙権も18歳からの国が多く若い世代の発言権は大きく、ドイツやスウェーデンでは日本よりかなり充実した国庫負担による児

童手当が支給されているにもかかわらず、2)ドイツの年金改革3)スウェーデン年金改革4)にみられるように賦課方式から積み上げ方式の導入など、世代間扶養の軽減は国の重要政策課題として取組まざる得なかった。これらの欧州諸国より出生率が低く少子高齢化が著しい我が国では、世代間の不公平を実質的にどのくらい是正し、子育て世帯の負担を持たない世帯との間でどうシェアするかは、社会保障が若者の信頼を回復して存続できるかの重要な鍵を握る。

3 社会保障給付にみる児童と家庭

近年わが国でも社会保障の世代間格差改善といえる動きが出ている。高齢者世帯の平均所得が年金制度充実からある程度のレベルに達していることは厚生白書でも指摘された。そのため介護保険の第一号保険料、介護保険と老人医療費における一割負担など高齢者の所得に応じた負担も実現された。しかし平成10年度の社会保障給付費での機能別・対象者別割合をみると、機能では高齢に対する年金や医療が32.2兆円：育児など家族に対する給付が1.9兆円、社会保障給付費に占める％では44.7%：2.7%である。対象者別では高齢者関係対児童関係は47.8兆円：2.4兆円、社会保障給付費に占める％では66.3%：2.4%となる。図表1)このように社会保障関係の数字だけみると児童・家庭関係費用が高齢者見解に比較して著しく小さい。社会保障以外にも教育が児童関係には多くの租税が注れているが、それでも高齢者関係費用は3倍と大きい。機能別の家族関係の国際比較でも、わが国2.68%で、ドイツ9.03%、スウェーデン10.53%と比べると、子育ての位置付けは極めて低い。

このように子育て世帯が支援されていると言えない社会では、子どもを育てることがますます割りの合わないことになり、少子化が一層促進される悪循環が起こる。「子育てはお金がかかる」とすべての調査で明らかにされながら、子育て負担を社会でカバーすべきという運動が起こらず、子供の数を減らすという個人の選択に任されたのは、将来の人材に国や社会が支えてもらうという認識が無さ過ぎたからと言える。労働組合や社会保険での横の連帯は強調されても世代の連帯については、あまりに個々の家庭まかせであった。

また保育についても認可利用世帯と在宅育児世帯の公費恩恵の差は近年まで表面化しなかった。それは未就労の母親は組織、団体に属さず社会的影響力が少なく、個々の母親は子育てで手いっぱい声を上げる余裕もないからである。また高齢者に比べて子育て世帯の代弁者は保育関係者のみだからである。そして不公平さに疑問を持って育児は数年間で終わり、育児の苦勞は家族の喜びや幸福と言う美名によってカムフラージュされるからである。また近頃

虐待する親も増えてはいるが、我が国では責任感ある親ほど頑張っただけで遣り繰りし、育児負担を社会に主張し経済的保障を要求しないからである。

4 ヨーロッパ諸国の家族政策

福祉国家「揺りかごから墓場まで」のスローガンを掲げたイギリスのビバリッジ報告は、多子家庭への児童手当と高齢者への年金制度を盛り込んでいた。貧困調査に裏付けられた社会保障の防貧理念として、「人は生涯において3度貧困に陥る」と幼少期、子育て期、退職後の生活保障が基本にあった。このように社会主義国家でなくとも過去の労働者と未来の労働者への給付は、国家経済と社会保障の土台と見なされたのである。

フランスの家族政策のルーツは18世紀近代国家の兵力増強のための人口政策であり、第一次大戦後は社会主義化を防ぐための労働組合対策的色彩を帯び、家族給付は労使の共同運営による家族手当金庫が行なっていた。現在の10種を超える家族給付は人口政策と有子世帯の経済的負担を社会で支える面が強い。企業別で家族給付から強制的で統一した家族手当制度に格上げできた理論根拠は、子供の養育という「家族的負担」は「医療による支出」同様立派に社会保険の対象である「社会的危険」との認識があったからだ⁵⁾。

ドイツの児童手当は税を財源としており、育児も介護も社会的労働とみなされる。介護保険では家族介護も現金給付化され労働賃金に位置づけられ、その期間も社会保険の継続期間と見なされる。介護者の年金加入も義務化されており、要介護度別に平均所得の25%から75%にあたる保険料は介護保険によって支払われている。1996年には117万人の在宅介護受給者に対して、50万人の介護者がこの恩恵を受けており、1997年には20億マルクの保険料を介護保険から拠出している。介護者の90%が女性であることから介護保険は女性の高齢期の所得安定に貢献していると評価される所以である。また育児期間について1999年の年金改正で連邦政府が支払う保険料として、ガソリン税の引き上げ分を当てることが決まった⁶⁾。

5 親の子育て権の保障

スウェーデンの家族政策の基本理念の一つに「児童が良い人生のスタートが切れるように、両親に就労する機会を与え、かつ幼少期から児童との親密な関係を築く権利を与える」とある⁷⁾。つまり子どもとの親密な関係を築く権利とは、育成環境として親の就労と親子の絆作り

の生活権であり、親がゆったりと子どもと過ごせる精神的・時間的・経済的ゆとりを保障することであろう。これが税による児童手当や社会保険による 450 日の両親保険として具体化されている。家庭中心の健全育成のための積極的な子育て権とも言え、わが国の離婚や児童養護の際の監護責任で浮上する親権とは異なる。我が国では基本的子育てを支える家族政策は不在を障害児や養護対象児中心の児童福祉制度で対応してきた。そのため一般家庭の子育て権は保障されず、「健全育成」が児童福祉で取り上げられるようになったのもここ 10 年ほどである⁸⁾。スウェーデンでは 育児期間中の年金資格保障として、子どもが満 4 歳までの育児期間で所得喪失・減少がある場合、一定条件の所得があるとみなし、架空の所得分の保険料は国が補填することが年金制度に盛り込まれている。また両親保険には 450 日の育児休業中の所得補填として 360 日までは従前所得の 80%、残りの 90 日には 1 日 60 クローネの最低保障が支給される両親手当がある。

北欧諸国の家族政策を歴史や国状の異なるわが国がそのまま適用することは不可能であるが、その理念に学ぶことはできる。フェミニズムでリプロダクト、マルクス主義で再生産といわれる育児は、労働力確保という社会保障の存続の根幹であるから、社会的労働と見なされるのは当然とも言える。発展途上国はそれを経済的に補償できないが、先進国は可能であり、またそうしなければ再生産が滞るのである。介護・育児の社会化と言うなら、家庭内での育児・介護も評価して労働報酬の対象とするのも当然となる。しかし欧州諸国の子どもの社会扶養、子育て家庭の負担軽減、女性の就労と育児の両立支援は少子高齢化への先手予防策であった。医療改革のみならず、我が国はここでも後手に回っている。

註

- 1) 池本美香 「少子高齢化と社会保障制度のバランス」月刊福祉 2001 年 1 月の中でも「産み損」と少子化として論じられている。
- 2) 本田一「児童手当制度の現状と課題」週刊社会保障 No2098
- 3) コール政権下で成立した 99 年改革では平均寿命の伸びを勘案した年金水準では、現行の 70%から 64%に低下させるとし、SPDのシュレーダー首相はこれを凍結させるとともに、公的年金の縮小を補う個人年金の拡充する法案を 2000 年に提案した。
- 4) 基礎年金と付加年金の 2 階建てであったが、1994 年高齢化による財源不足のため、物価スライド制の抑制など改正を行ってきたが、1999 年 2 階建てから所得比例年金のみの 1 回建てに改編され、2001 年施行された。スウェーデン年金改革については井上誠一「スウェーデンの年金改革」

週刊社会保障 No2014-2066 に詳しい。

- 5) 上村政彦「家族給付制度」先進諸国の社会保障 6 フランス 東大出版会 1997 p162 に詳しい
- 6) 厚生省 1999年12月・海外社会保障政策分析「ドイツ」から
- 7) スウェーデンの家族政策については井上誠一「スウェーデンの出生率の上昇と低下」週刊社会保障 No2014-2066
- 8) 福祉系大学教育の児童福祉論の教科書で要保護児童とともに一般の児童ニーズや健全育成が大きき比重を占めるようになったのは平成5年前後である。

6 育児支援と少子化対策

住宅・教育を除く一般的育児支援は大きく分けると、① 医療保健サービス ② 相談情報サービス ③ 託児・保育サービス ④ 育児休業・労働時間短縮 ⑤ 児童・育児手当（現金給付）の5つになる。中でも近年少子化対策として①では子どものできない夫婦への不妊治療研究や乳幼児医療費の無料化 ②では育児不安解消や母親指導にあたる地域子育て支援センター等の相談機能、③では職場早期復帰や再就職のために必要な乳幼児保育サービス、④では男性の育児参加と企業の女性就労への理解、⑤では子育て世帯への児童手当拡充などが近年取りざたされている。①での不妊治療や体外受精も医療保険対象とするのはあまり普遍的な育児支援とは言えない。しかし乳幼児医療費の無料化は多くの自治体で実施され、6歳まで拡充されつつある。②の育児不安解消や育児相談では児童相談所や地域子育て支援センターなど公的な施設での相談機能充実は当然であり、民間団体の電話相談や育児サークルから近隣の友人や親戚まで身近な手段ももっと活用されるべきである。また保育情報もネット化され充実過程の途上にある¹⁾。

③の認可保育サービスでは全国の認可保育所での4、5歳児童は定員の8割ほどしか利用されていないのに、共働きの多い都市部でのゼロ歳保育待機者数が増加しており、「待機者ゼロ」が少子化対策、女性の就労支援として効果的と誤解されやすい。特別養護老人ホームの待機者以上に実態からかけ離れている場合が多い。重複して申し込んでいる場合、待っている間に他の保育サービスに落着いている場合である。また介護施設入所希望者すべてを受け入れるよう施設整備が不可能なのと同様、ゼロ歳保育が充実すればするほど希望者は増えていく。育児休業制度の取れない職場、仕事内容だけでなく、個人の事情で産休あけに職場復帰したくなる女性が益々増える。そこで介護施設同様コストの問題である。認可保育所費用の半分は公費であ

り、半ば個人の選択であるゼロ歳保育を公的サービスで充実させるべきかはコストが鍵となろう 2)。認可保育所の0歳児保育では配置基準による人件費負担でコストは高く、公立に至っては1人50万円以上の市町村もある。これは同レベルの配置基準をもつデンマーク、オーストラリアのコストの5倍ほどである。注3) 国庫負担と保育料で生じる不足分を負担しなければならない日本の自治体は、ゼロ歳保育には僅かの定員増で対応している。育児休業の普及した北欧の0、1歳はほとんど親が育てるため(図表1)、保育サービスの充実は2歳からでよく、5歳以上は就学前教育として義務化され無料の国が多い。また保育サービスも保育ママからグループ保育、職場保育所など小規模で、運営も個人、自治体、組合、住民相互など多様にある。重要な点は一定の公的補助があり親が自由に選択できることだ。保育サービスを利用しないで家庭で育児をする場合は現金を給付される例もある4)。

④の育児休業制度はスウェーデン・ドイツのように自営業も加入している社会保険であれば、パート就労であれ子育て世帯の多くが恩恵に浴することができる。しかし、わが国の育児休業制度は競争の烈しい営利企業や零細企業では取りにくく、実際にも大企業や教員や公務員・団体職員など勤務時間も安定した特権的職場で普及し、当然自営業、パートの母子には恩恵がない。

このように全体の育児支援を見てみると⑤の児童への育児手当こそが、子育て世帯全体への育児支援として最も普遍的で、かつ生活支援であるため、親子の親密さ・絆づくりのためのゆとりと時間を提供してくれるといえるだろう。アメリカでは親と過ごす時間が子供のパーソナリティーに与える影響を発達心理学的に調査し、長時間の保育を制限した州法も存在した5)。

7 保育サービス、教育サービスを組んだ育児保険構想

そこで保育サービスを組んだ育児保険をデッサンする。図表2) 細部はより精密な詰めが必要であり、財源を既存の児童手当や保育サービスの国庫補助、児童扶養手当などの廃止という抜本的制度改革を伴うので、実現は容易ではないことは予測される。今回は年金保険に組み合わせた案であるが、平成15年から介護保険で障害者全体も含む介護支援に拡大する見込みから、介護保険の被保険者を40歳から20歳まで拡大して、障害児も含む育児支援を給付とする家族保険にリフォームする考え方もあるだろう。

年金制度に組み合わせた案では、被保険者は国民年金加入者。1号保険者には国民年金に育児保険料を財源の必要額に応じて0円から3千円まで付加徴収する。6歳までであれば、保険

料を新たに上乗せする必要はない6)。2号被保険者も保険料が必要な場合、事業主と折半で育児保険料を負担する。3号被保険者には負担の個人化の議論も出ているが、拠出と給付の完全個人化は世帯単位が混在する我が国では無理があるので7)、子育て貢献度を考慮してはどうか8)。徴収は国（社会保険庁）で育児保険基金として独立させ、保険者である市町村に児童数で配分し、給付する市町村は国の育児保険法に定められた育児保険事業計画にそって運用する。育児保険法の基準に上乗せする予算をつけ、独自の育児支援サービスを展開することも可能である。

財源は育児保険料徴収分と国・地方自治体の負担で給付費を賄うが、国庫負担分には現在の児童手当と保育所運営費国庫負担、税の扶養者控除、児童扶養手当、遺族年金の子加算分をあてる。地方自治体負担分は、現在の保育所運営費負担分、児童扶養手当の加算分、独自の児童給付、出産奨励金なども統合する。これに医療費からの出産祝い金を足せば年金の積立分を取り崩さず、3万円以上の給付がつけられる。介護保険同様3年ごとに育児保険料も基本育児給付額も財源との関係で変えていけば良い。一人親家庭へは所得制限を設けて9)単親加算する。また年金未納者、未加入者には育児保険も介護保険同様事情による免除、生活保護による育児扶助を設ける。

保育については現在の認可保育所への運営費補助をなくすと、経費は基本的に利用者の保育料で賄われるので、乳幼児保育料は現状の応能負担より大幅に上昇する。現在平均2万円台である保育利用料が5倍以上になれば、就労している母親も収入と保育料負担を天秤にかけ、家庭育児を選ぶ場合もでてくる。また保育サービス業界にとっては、認可も他の民間保育施設も同じ土俵で競える規制緩和となり10)、保育サービスの多様化を促し、女性の就労促進にもなる11)。認可保育所の乳幼児保育料が上がると働く女性を抑圧し、家庭や育児へ封じ込める女性差別という批判が出る。しかし差別はむしろ、在宅育児や認可外保育サービス利用者世帯と認可保育サービス利用世帯の間に、公費の恩恵の有無として存在していた。これは私立学校と公立校でも同様だが、この場合は個人の自由で私立校を選んでいるので、全く状況が逆である。

出産祝い金も育児保険から40万円支給し、保険制度を支える新たなメンバーを歓迎するとともに、20歳以上の若い世代の年金加入へのインセンティブをあげることができる12)。給付は1人の子供に0歳から1歳では5万、2-3歳で4万、4歳から6歳まで2万円程度の育児支援クーポンで保護者への支給を原則とする。ヨーロッパ方式や現在の児童手当同様、子供の数で上乗せすることも考えられる13)。

育児支援クーポンは保育サービスや幼稚園の利用料、学童保育利用に交換可能で、民間の保

育サービス、子育てサークルやグループ保育にまで拡大することにより親に選択の幅を提供する14)。市町村はこれらの利用できる指定事業者を決定し、市町村独自のサービスを組込んだり私立の小中学校の授業料、スポーツクラブ、音楽サークルなどの月謝への転換も可能である。教育を受ける権利としての学校選択権が保障され、教育施設間の切磋琢磨も誘発される。

8 介護と育児の共通点と差異

以上介護保険によって在宅介護が施設介護と同列の位置を獲得した流れで、在宅育児の社会的認知を育児保険という形に表わしてみた。介護と育児の共通点は、ケアワークといわれるようにどちらも排泄と食事、睡眠という生理的ニーズに対応する人手のかかる仕事で、精神的苦勞が多い。また生活の営みであるため1日8時間、1月とかで区切りにくく、継続的、長期的対応が必要である。また人間関係が多いに関係し、信頼関係や精神的交流を培うための時間とゆとりが欠かせず、能率化や合理化に限界がある。歴史的にはどちらも近代家族のシャドウワークとして女性の社会参加を妨げる源とフェミニズムから敵視された。経済原理の支配する現代資本主義社会では、女性はどちらも当然忌避するので、社会的扶養が避けられなくなった所以である。しかし同時にこれなくして家族も社会も存続できない命と文化とにかかわる尊い仕事でもある。

一方、根本的に異なる面もある。介護は過去への償いと清算で世話するのが他人でも影響は少なく、社会的入院が減らず特養が足りない今、他人の方が良い介護ができるという人はいても、家族の方が良いと主張する人はいない。しかし育児は一個の人格形成に大きくかわり、イスラエルのかつてのキブツのように集団主義社会でなければ、親密さや安心感、感性や情緒など家庭や親でしか伝えられないことが多い。これが躰、生活習慣、家風、伝統であり、社会秩序や法治国家の基盤となる常識、規範は家庭生活で形成される部分が多い。ここでも社会は家庭の養育機能に大きく依存している。個々の親にとって子育ては幸せで自立した社会人を世に送り出し親としての責任を果たすことだが、昨今の少年犯罪やいじめに見られるように、家族機能の弱い虐待家庭や機能不全の家庭が増加すると社会秩序に大きく影響し、その弊害や被害を受けるのは社会全体である。