

税額控除額： 2. 19 万円×対象者数

⑫ Simulations 3-1+200 (案2)

Simulations 3-1と同じ財源、ただし：

税額控除の対象者：22歳以下の未婚の被扶養者（所得税が0で、かつ所得（収入から控除を引いた額。控除の仮定は2章を参照のこと）がある納税者で、納税者とその配偶者の合算した課税所得（収入－控除、所得税額から逆算）が200万円以下の場合

税額控除額： 2. 41 万円×対象者数

⑬、⑭、⑮ Simulation20 (所得制限なし)

Simulations 1-1, 1-2, 1-3と同じ対象者、ただし：

財源： 扶養控除と配偶者控除をそれぞれ20万円減額（還付ありのケースが財政中立）

税額控除額： 一人目以降の場合、 4. 16 万円

二人目以降の場合、 9. 22 万円

三人目以降の場合、 38. 91 万円

⑯ Simulation20_200 (所得制限200万円) (案1)

税額控除の対象者：22歳以下の未婚の被扶養者（所得税が0で、かつ所得（収入から控除を引いた額。控除の仮定は2章を参照のこと）がある納税者で、納税者とその配偶者の合算した課税所得（収入－控除、所得税額から逆算）が200万円以下の場合

税額控除額： 4. 98 万円×対象者数

表3 制度設計のオプション：シミュレーションに基づく税収中立のものの税額控除額(対象扶養家族1人あたり)

税額控除対象 (23歳未満、被扶養者)	所得制限 (課税所得)	(還付ありの場合-税収中立)			
		財源		扶養+配偶者控除	
		扶養控除 10万円	配偶者控除 10万円	10万円	20万円
一人目以降	なし	1.40	0.65	2.05	4.16
二人目以降	なし	3.10	1.43	4.55	9.22
三人目以降	なし	13.07	6.05	19.20	38.91
一人目以降	700万円			2.09	4.24
二人目以降	700万円			4.62	9.39
三人目以降	700万円			19.53	39.73
一人目以降	400万円			2.19	4.49
二人目以降	400万円			4.85	9.95
三人目以降	400万円			20.47	42.18
一人目以降	200万円			2.41	4.98
二人目以降	200万円			5.30	11.00
三人目以降	200万円			22.31	46.25

4. 1 シミュレーション結果からの所見

表4、表5、および図表 pages 6～15にシミュレーションの結果を示す。ここでは、個々の図表について言及せず、これらの図表から得られる知見をまとめて解説する。

1) 所得層別の便益分布

所得制限がない場合 (Simulations 1-1, 1-2, 1-3) :

- どのシミュレーションにおいても、改革による便益は右肩下がりである。これは、改革が累進的であることを意味する。
- しかし、所得階級の平均値で見ると、便益は、さほど大きくない。
- どのシミュレーションにおいても、還付がない場合は、低所得層においても、便益は殆どゼロかマイナスである (図表 page 7, 下図、page 10、上図)。
- 還付がある場合は、等価世帯所得では第 11~13 階層、世帯所得だと 600~700 万円階層までは便益がプラスであり、その後はマイナスとなる (図表 page 10, 下図、page 8、上図)。

所得制限がある場合 (Simulations 3-1, 3-1+200, 3-1+400, 3-1+700) :

- 所得階級ごとの平均値で見ると、異なる所得制限による差はあまり見られないが、所得制限が厳しいほど、険しい傾斜の右肩さがりとなっている。つまり、所得制限が厳しいほど、累進制が高い (図表 page 12)。
- 低所得層をよりターゲットにするには、還付機能を付けるほうが効果的である

財源が異なる場合 (Simulations 1-1, 2-1, 3-1 の比較) :

- 配偶者控除を財源とする場合は、配偶者控除の減税がどの所得層にもきいており、財源の大きさも扶養控除に比べて小さいので、低所得層への便益も少なく、高所得層の負担も少ない (図表 page 11)。
- 扶養控除と配偶者控除を合わせた減税が、一番、財源が大きく、また、累進制も高い (グラフの右肩下がりの度合いが大きい)。

留意点：①所得税を払っていない世帯 (所得階級が低い層と考えられる) においては、減税分をゼロと仮定しているため、便益が過大推計されている可能性がある。

考察：各所得階層には、さまざまな世帯構造の世帯が含まれており、便益を平均額で見ると、はっきりとした Winner、Loser がよくわからない。ただし、どのシミュレーションにおいても、はっきりと右下がりのグラフとなっているため、現行の右肩上がりの扶養控除や配偶者控除の便益の構造を修正する機能は確認できた。しかしながら、減額 10 万円という設定では、この修正はあまり大きくない。

2) 世帯構成別の便益の分布

- 有子世帯をみると、便益を受けると共に、負担もあるので (有子世帯のすべてが、扶養控除減額となり、殆どすべてが配偶者控除減額ともなる)、その便益は一概には言えない。
- 子 1 人の場合、当然ながら、SimX-2、SimX-3 は、すべて負担増である。SimX-1 でさえも、還付がないと負担増になってしまう。還付がある場合は、一番、便益が大きいのは Sim1 で財源が扶養控除のみの場合 (子が一人なので、配偶者控除までなると負担増)。
- 子 2 人の場合、SimX-3 以外は、還付があってもなくても便益がある。ここでも一番便益が大きいのは Sim1 であった。

- 子三人以上の場合、Sim3-3が一番便益が大きい
- 無子世帯については、すべてが負担増。特にSim3-Xは負担が大きい
- 高齢者世帯については、単身の場合は負担も便益もかわらない。ただし、複数高齢者世帯の場合は扶養家族や配偶者がいるので、すべて負担増となる。特に、Sim2とSim3は大きい負担増となっている。
- 母子世帯については、扶養控除が税源で還付がないと、負担増となってしまう場合がある。子ども数もそれほど多くないので、二人目以降、三人目以降にするよりも、一人目以降とし、財源は配偶者+扶養したほうが望ましい。

5. 政策提言

扶養控除、配偶者控除などの人的初所得控除を有子世帯向けの税額控除に変更する改革を行うのであれば、上記のシミュレーション結果からの知見から、以下の制度改革を行うことが望ましいといえよう。

- ・ 財源を、扶養控除と配偶者控除の両方を縮減することから求める。
 - (案1) それぞれを、20万円縮減(38万円から18万円に。特定は63万円から43万円、老人は48万円から28万円)。
 - (案2) それぞれを、10万円縮減(38万円から28万円に。特定は63万円から53万円、老人は48万円から38万円)。
- ・ これを財源に、子どもの被扶養者に対する税額控除を設ける。対象者は、夫婦合算の課税所得200万円程度以下で、23歳未満の扶養親族をもつ納税者とする。
- ・ 税額控除額が、納税額を上回る場合は、その差額を還付する。
- ・ 収支中立であれば、該当児童1人あたりの税額控除額は、(案1)の場合は、4.98万円、(案2)の場合は、2.41万円となる。

この改革の影響をみるために、改革前後における「扶養控除+配偶者控除(改革前)」と、「扶養控除+配偶者控除+税額控除(改革後)」の制度から各所得層の世帯が受ける平均の便益額を示した(図表 page 10~13)。まず、図表 page 10の上図をみていただきたい。ここでは、全世帯の等価可処分所得階級別の平均便益額を示した。ピンクの線が改革前、青の線が改革後である。ピンクの線が、所得階級17までは、右肩あがりであることから、もともと扶養控除・配偶者控除などの所得控除は逆進的であることがわかる。所得階級18から20にかけては、右肩さがりとなっているが、これは、これらの所得階級に属する世帯の世帯構造が異なってきたからと考えられる。所得控除を削減、累進的な税額控除を取り入れることにより(改革後、青の線)、低所得層(階層1~15)の便益が増加、高所得層(階層16~20)の便益が減少し、便益がよりフラットになることがわかる。全世帯においては、改革によって、増税になる世帯は32.3%、減税(還付含む)になる世帯は21.5%であった。

この改革からの便益は、当然のことながら、世帯構造によって異なる。税額控除が、有子世帯に配

布されるので、基本的に、有子世帯は、改革から便益が得られるはずである（表4、5で確認済み）。しかし、同じ有子世帯でも、所得階級によって、これは異なる。これまで、所得控除によってあまり便益を受けてこなかった低所得層が大きな便益を受け、所得控除に高い税率をかけて高い便益を受けてきた高所得層は、所得制限があるため、税額控除の対象とならない場合もある。これをみてみたのが、図表ページ10の下図である。これをみると、改革前と改革後の便益の変化が、より明確に現れており、所得階層16（夫婦+子二人の場合、おおよその可処分所得740万円）までは、改革によって便益を受け、所得階層16以上からは負担（増税）となる。所得階層16以上の世帯は有子世帯の25%である。次に、対象をさらに絞って、子どもが1人のみの世帯をみてみよう。表4からわかるように、子どもが1人の場合は、子ども分の扶養控除と配偶者分の配偶者控除が縮減されるため、税額控除があっても、平均的には便益が負であることもあるからである。これをみると、子どもがいる世帯全体（前スライド）に比べ、便益が少ないが、それでも、低所得層（階層13まで）でも便益がプラスであり、改革の効果があることがわかる。

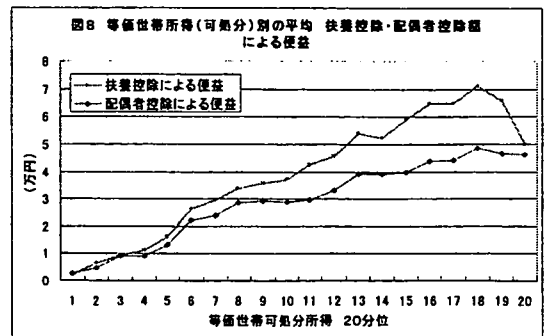
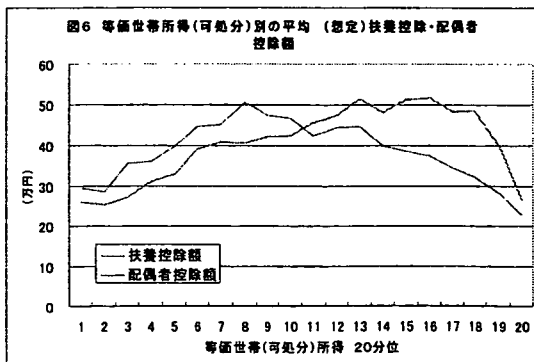
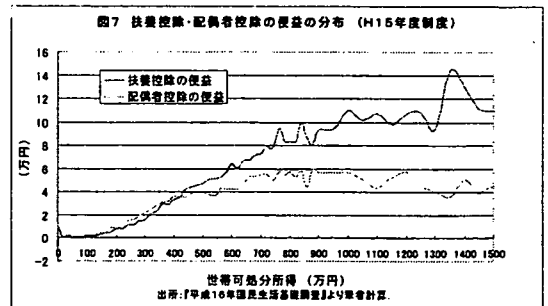
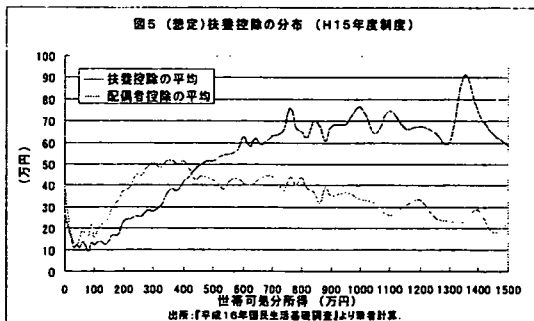
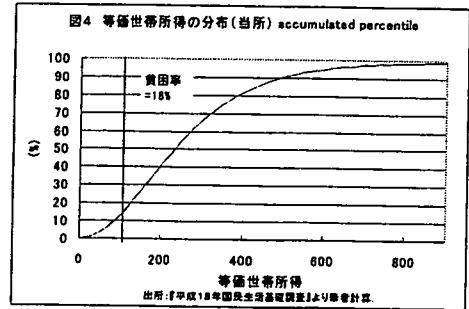
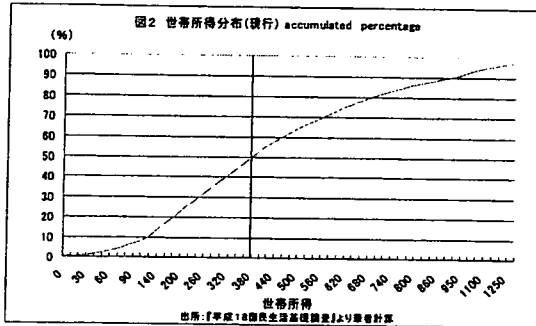
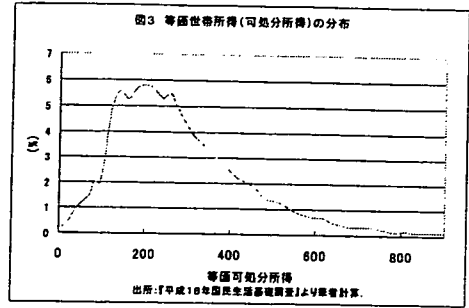
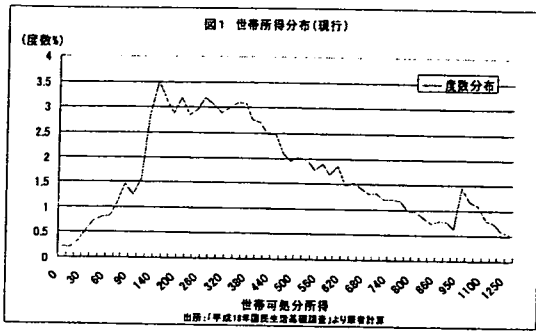
しかし、当然のことながら、子どもがない世帯においては、税額控除の対象とならないため、負担が増加する。中でも、一番、心配であるのが、高齢者世帯である。高齢者世帯は、貧困率も他の世帯に比べ高く、このカテゴリーへの負担増は政治的にも難しい局面がある。実際に、表4で確かめると、平均の便益は負であり、高齢者世帯は、この改革によって不利益を被る。しかしながら、高齢者世帯といっても、貧困層の世帯から、高い所得がある世帯までさまざまである。貧困層の高齢者世帯は、もともと、配偶者控除や扶養控除の便益を受けていない（課税最低所得以下、または、扶養家族が配偶者がいない）であるであろうから、改革によって、便益も受けないし、負担も強いられないはずである。これを確かめたのが、図表ページ11の下図である。これによると、高齢者世帯の殆どは、改革前においても、人的扶養控除の便益を受けておらず、改革後の負担も殆どない。所得階層8（二人世帯の場合、おおよその可処分所得268万円）から負担が増加するが、高齢者世帯の6割は所得階層8以下である。つまり、この改革は、高齢者世帯にも負担を求めることとなるが、実際に負担を担うのは比較的に高所得の高齢者世帯である。

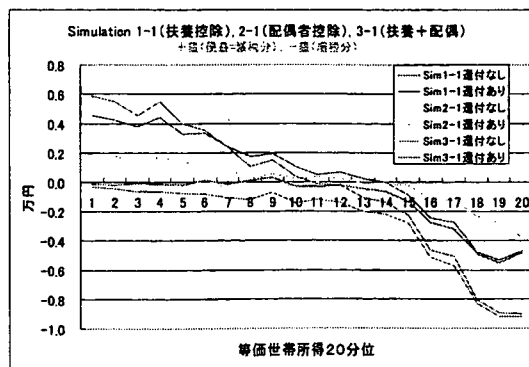
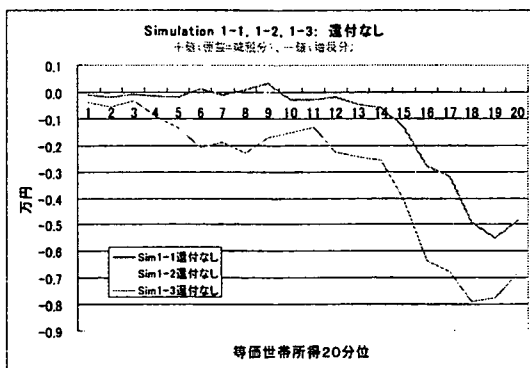
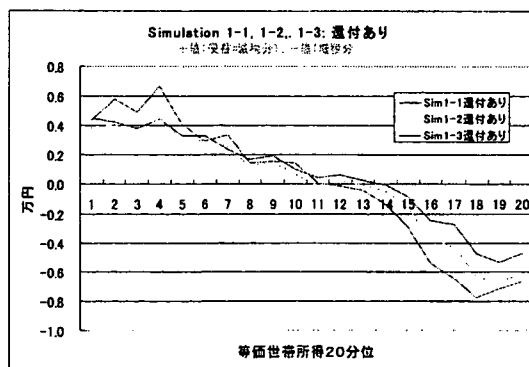
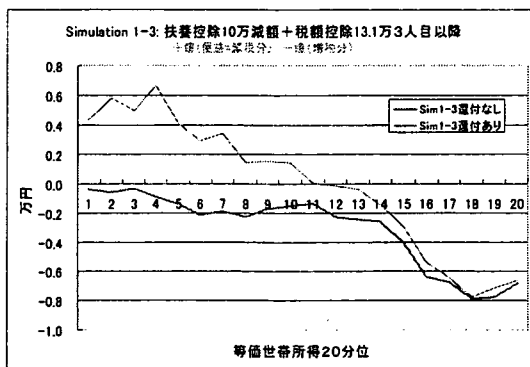
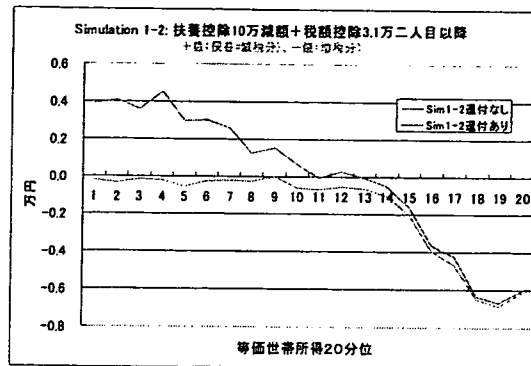
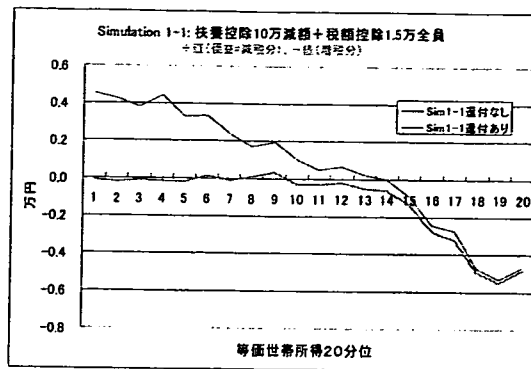
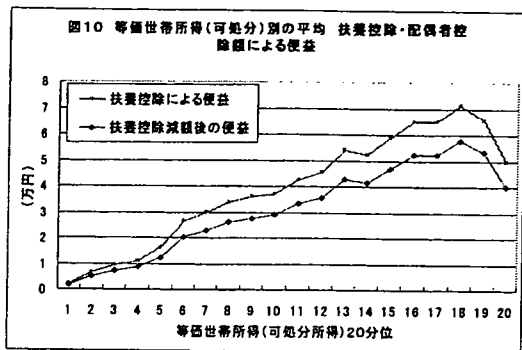
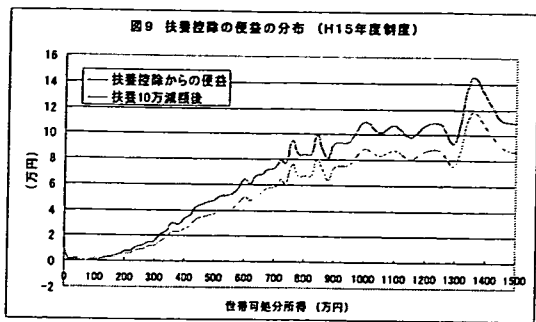
図表ページ12～13は、同様の分析を、財源を半分にすると仮定して行っている（案2）。財源が小さく、税額控除額も約半額であるため、案1でみるよりも、累進制を弱く、負担も便益も少なくなっている。

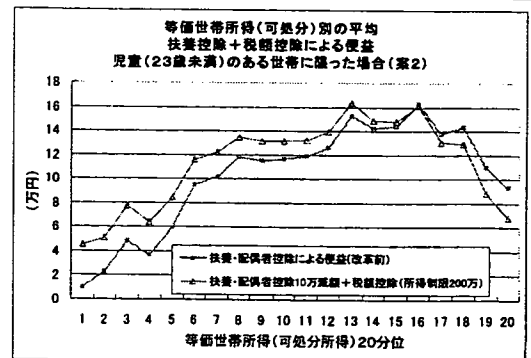
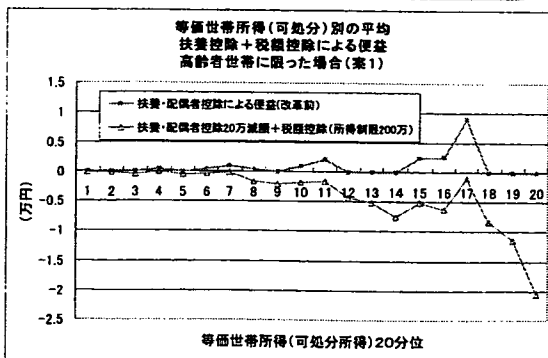
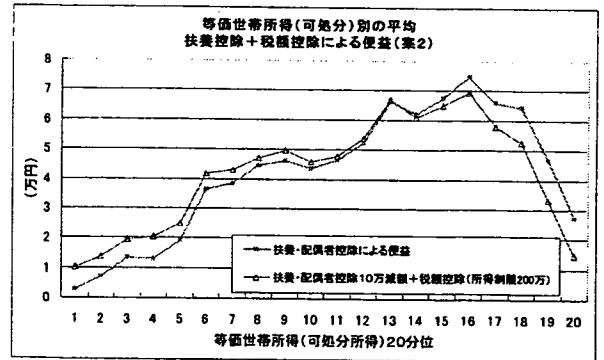
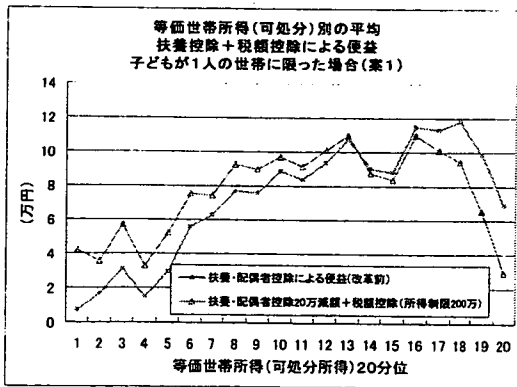
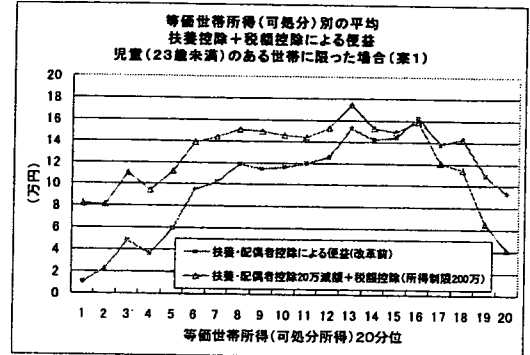
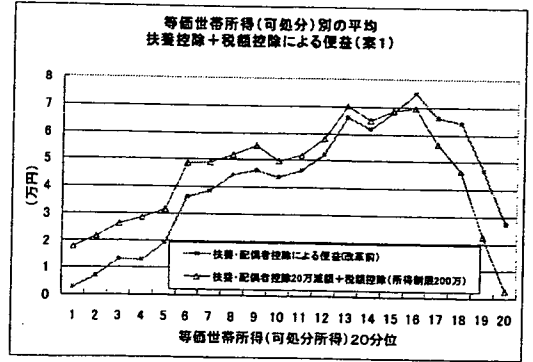
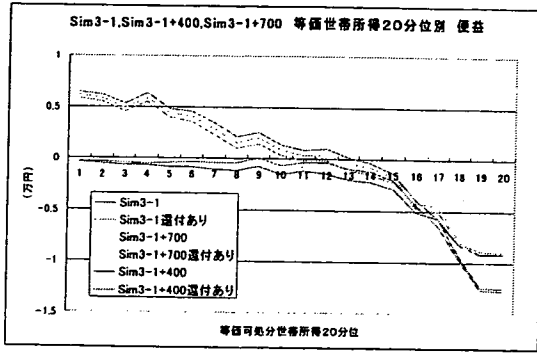
【参考文献】

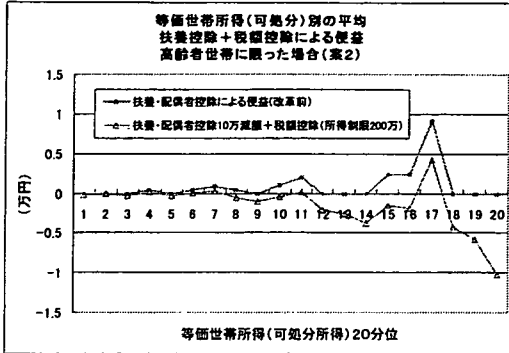
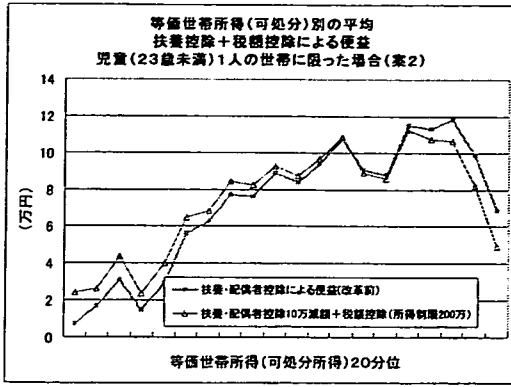
阿部 彩(2008)「税額控除のマイクロ・シミュレーション」厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業『低所得者の実態と社会保障のあり方に関する研究平成19年度総括研究報告書』（2008.3.31）

出所: 図表は、すべて『平成16年国民生活基礎調査』より筆者計算。









3. 公的扶助を始めとする低所得者支援 制度のあり方に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）
（分担）研究報告書

低所得者の実態と社会保障のあり方に関する研究

「Ⅲ．公的扶助を始めとする低所得者支援制度のあり方に関する研究」

分担研究者 菊地英明 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨

本研究は、生活保護、厚生年金、住宅政策といった、公的扶助やその周辺にある低所得者支援制度の運用状況を、史料（行政資料・回顧録）の分析、統計・調査の再分析（計量分析）といった方法を通して明らかにするものである。本年度の成果としては、(1)戦後の生活保護制度の改革は、実施機関感の運用のばらつき・非効率・濫用を回避するために、生活保護及び他法他施策の国庫補助率の調整、広域行政への権限付与を行ってきたが、その過程で適用対象が高齢者・傷病・障害者に偏り、生活保護の外部のワーキングプア等に所得保障、就労支援の手が届きにくくなっていること、(2)母子世帯の母親の厚生年金適用漏れリスクは、小規模事業の従業員、高い流動制約に直面する者、学歴が低い者ほど高いこと、(3)低所得者・生活保護受給者の居住環境が劣悪であるとともに、住居と健康との間に密接な関係があること、等が明らかになった。

A. 研究目的

本研究では、生活保護、厚生年金、住宅政策といった、公的扶助やその周辺にある低所得者支援制度の運用状況を、史料（行政資料・回顧録）の分析、統計・調査の再分析（計量分析）といった方法を通して明らかにする。それに当たっては、低所得者支援制度の問題点・課題を明らかにするとともに、それらの解決のためのインプリケーションを導出しようと試みるものである。

B. 研究方法

本年度においては、分担研究者及び研究協力者が以下の三つのテーマの研究を行った。第一に、過去の行政史料及び行政官の証言・回想録等のデータを収集し、戦後の生活保護制度（特に財政負担や政府間関

係）の形成・変容過程を明らかにした。第二に、「母子家庭の母への就業支援に関する調査」（労働政策研究・研修機構、2007～2008 実施）の個票データを使用し、公的年金加入状況と適用漏れ率を把握するとともに、その原因と構造の分析を行った。第三に、「社会政策調査」（2003 年実施）のデータを使用し、住宅所有・建て方と住宅の不具合、不健康との関係を分析した。

（倫理面への配慮）

データの扱いにおいては、個人情報が出ないように細心の注意を払った。

C. 研究成果

本年度において取り扱った、生活保護、厚生年金、住宅政策に関する分析の成果は、下記の通りである。

<生活保護>

わが国の生活保護制度を他の先進国の公的扶助制度と比較すると、わが国を除いて、実施機関が扶助に要する費用を全額負担している(わが国の生活保護は、地方自治体の実施機関であるが、国が扶助費の大部分を直接負担している)。

このような制度の独自性は、1940～50年代はじめの占領期に、占領軍・厚生省・地方自治体の利害調整の過程で、機関委任事務の形で成立する。ただし、保護の実施機関に全く負担がないと、国保の財政節約等のために、安易に生活保護を適用する事態(濫給)が懸念されたため、厚生省の意向により、地方自治体が扶助費の一部を負担する制度も導入された。それとともに、福祉事務所など、広域行政を推進することによって、基礎自治体(市)が実施機関であることによる非効率さや、運用のばらつきを是正しようとしてきた。

生活保護において、濫給が特に問題視されたのは、1950年代・1980年代である。前者の場合、国庫負担率が5割であった結核医療から、同8割であった医療扶助に大量に患者が流入する事態を招いた。後者の場合、一部自治体での保護率の高止まりが問題視され、当時の財政難を背景に、国庫補助率の引き下げが実施された。一方で、1960年代初めには、結核予防法・精神衛生法の国庫補助率を生活保護と同率まで引き上げる方法による濫給防止策も講じられた。

2005年の三位一体改革に際しての、生活保護をめぐる税源・権限移譲論議における厚生省の提案は、都道府県への保護基準設定権限の移譲と負担増を求めるものであった。この提案は実現しなかったものの、生活保護における自治体(特に基礎自治体)間の運用のばらつき(濫用につながる)を、広域自治体の力によって是正させようとするという点において、厚生省の行政官の伝

統的な思考の延長線上にあった。また、権限と負担との対応関係を明確にするという意味では、海外の公的扶助制度のあり方に近づけようとするものである。さらに言えば、広域行政の役割を強めようとしている、医療・介護等の施策との整合性を図るものとして、歴史的な意義付けを行うことができる。

<厚生年金>

母子世帯の母親の公的年金の加入状況は、有業者は公的年金加入者が、無業者は国民年金加入者が多い。ただし、有業者にも国民年金加入者が21%おり、未納・未加入者が8.4%いる。また、無業者全体の3割弱が国年未納・未加入者である。

また、正社員・嘱託・契約社員には厚生年金の適用漏れはさほど起きていないが、派遣社員(69.0%)・パート(41.0%)は正社員よりもかなり低い。週30時間以上勤務で、厚年の適用対象となるはずの非正社員のうち、適用漏れになっている者の割合が高いのは、非正規就業の中では「パート」であり、規模が小さい企業(5人未満、30人未満)であり、「技能工・生産工程に関わる職業」であり、「サービス業」「製造業」である。計量分析の結果、厚年の適用漏れのリスクは、小規模事業の従業員、高い流動制約に直面している者、学歴が低い者ほど高いことが分かった。

<住宅政策>

わが国の住宅政策は、持ち家中心で低所得者が恩恵を受けづらい、社会保障の観点から論じられることが少ない、住宅に関する公共支出を増やすべきだと考える人が少ない、「居住は権利である」という考えが浸透していない、という環境のもとにある。一方で、低所得者・生活保護受給者の居住環境は劣悪であるとともに、住居と健康との間には密接な関係がある。また、低所得者向けの住宅政策は、一戸建てよりも集合

住宅、持ち家よりも賃貸住宅の方が住宅の質の水準が低い。

D. 考察

E. 結論と政策的含意

<生活保護>

戦後の生活保護行政は、実施機関(特に市)間の運用のばらつき・濫用を回避するために、生活保護及び他法他施策の国庫補助率の調整、広域行政(都道府県)への権限付与を行ってきた歴史であるといえる。2005年の三位一体改革における厚生労働省の生活保護改革案もその延長線上にある。これらの施策は、他法他施策と生活保護とのコーディネートを進めるものである。生活保護を高齢者・傷病・障害者を主たる受給者として運用する上では一定の合理性を有するものと思われる。その一方で、生活保護の外にいるワーキングプア等に所得保障、就労支援の手を差し伸べる上では、不十分な感が否めない。ただし、従来の「生活保護」という枠を超えた施策を講じるに当たっては、税制、最低賃金等との調整という困難な問題を孕むわけであり、具体的な施策の構想は慎重に行うべきである。

<厚生年金>

大量に存在する非正社員の厚生年金適用漏れを解決するために、(1)事業所(特に中小事業所)の適用漏れを減らす、(2)パートなどに対する厚生年金制度の啓発を強化する、といった施策が必要である。そのためには、経営基盤の弱い中小企業への厚生年金業務の支援、事業者負担分の減免措置なども検討すべきである。

<住宅政策>

良質な住宅に暮らすことは、健康の向上や、医療費/介護費の抑制につながるが、現状では、持ち家に比べて賃貸住宅の面積

が狭く、質が低い傾向にある。低所得者向けの住宅政策の拡充が求められるが、それに当たっては、公営住宅などの直接供給よりも、居住地制限・消費者の選択可能性の問題から、家賃補助・住宅バウチャーといった金銭補助が望ましい。

F. 研究発表

1. 論文発表

菊地英明(2007)「排除されているのは誰か?—『社会生活に関する実態調査』からの検討—」『季刊社会保障研究』第43巻第1号, pp.4-26.

菊地英明(2007)「貧困の測定」武川正吾・三重野卓編『公共政策の社会学——社会的現実との格闘』東信堂, 2007.11.30, pp.185-212.

菊地英明(近刊)「ベーシック・インカム論がわが国の公的扶助に投げかけるもの—就労インセンティブをめぐって—」武川正吾編『シティズンシップとベーシックインカム』法律文化社.

2. 学会発表

G. 知的所有権の取得状況

なし

生活保護制度における財政・政府間関係の変遷

菊地 英明（国立社会保障・人口問題研究所）

1. 問題の所在：日本型福祉システムと生活保護

1.1 はじめに

わが国を含む先進諸国の多くでは、グローバル化と脱工業化の影響により、(特に若年者の)失業率の増加、もしくは非正規労働者の増加に直面している。このことは、戦後に長い時間をかけて構築してきた、労働市場－完全雇用－、社会保険－特に年金と医療－、安定した家族の三つの組み合わせによって人々の生活上の必要を充足を図る福祉システム（日本型福祉システムということも可能であろう）が揺らいでいることを意味する。このような福祉システムは、ベヴァリッジ主義、かつて「日本型福祉社会」論が唱えられたほどの家族福祉・企業福祉重視といったものが複合したものだとも言い換えることができよう。その中で、生活保護は、新法制定以後 50 年以上、大きな制度変更はないまま、セーフティネットとして抑制的に運用されてきた制度であるが、今や広義の低所得者の生活を支える上で、そのあり方について再検討が必要になっているといえよう¹。

このような運用は、基本的には経済復興・高度成長による完全雇用・所得・消費水準の向上、あるいは家族福祉、ひいては社会保険の拡充にゆだねるという前提があり、生活保護制度自体が労働市場（賃金、労働意欲）や社会保険制度の拡充（抛出意欲）に対して悪影響を及ぼさないように、という意識・無意識的な配慮（制度間のコーディネート・役割分担）があったためである（制度審勧告の「福祉」の扱いは、貧困層に限定することを想定していた）（詳細は菊地（近刊）を参照）。したがって、生活保護の意義とは、他法他施策の拡充によってその機能を縮小していくことにあった、といっても過言ではないだろう。

そのような性質を与えられた生活保護が脚光を浴びたのは、濫救や漏救といったネガティブな問題が生じた時－それは、労働市場や社会保険などに悪影響を与えるか、そこで救われなかった人が生活保護によっても救われない場合である－であることも多かった。それらは制度間のコーディネート不足が原因で生じることもあったと言われる。本稿では、濫救・漏救の防止が叫ばれる現状に即して、その経緯及び歴史を権限及び財政負担とに注目しつつ、明らかにし、制度改革への若干のインプリケーションを示そうとするものである。

1.2 本稿の構成

2では、わが国の生活保護が、財政負担や実施方式においてどのような特徴を持つのか検討する。3では、1940～50年代はじめの制度草創期において、財政負担と実施権限との乖離が生じた経緯を明らかにする。4では、1950年代はじめにおいて、医療扶助費の急増を背景に、国庫負担率の引き下げが提唱される過程を検討する。5では、1961年以降、諸制度の国庫負担率を引き上げて生活保護に合わすことによって、生活保護への流入を抑制しようとする過程とその効果について検討する。6では、1980年代後半以降の国庫負担率引き下げと、その背景にあった濫救への疑念について見ていく。7では、1990年代以降の地方分権改革における生活保護の位置付けを検討する。8では、以上の分析を踏まえて、今後の制度改革への暫定的なインプリケーションを提示したい。

2. 生活保護制度の特徴：主たる負担者と実施者のズレ

わが国の生活保護制度は、諸外国の公的扶助制度と比較してどのような特徴をもつのだろうか。公的扶助の比較研究は方法上の困難を抱えるため、それほど多くない。例えば、イギリス旧社会保障省のデータに依拠した埋橋（1999）によれば、わが国の生活保護制度は「規模」において小さく、「給付水準」において高く、「受給資格」（＝補足性）において厳格である。比較の視点としては、この他

にも財政負担、就労支援・サービス保障との関係、実施機関（国、自治体）、捕捉率（take-up rate）、保護基準が単一か複数か、なども考えられるが、本稿では、実施機関、基準設定主体、財政負担の三点に注目していくことにする。厚生労働省社会・援護局保護課編（2004）に依拠して、このような視点から諸外国の（広義の）公的扶助制度のラフな比較をすると、表1が得られる。わが国の公的扶助は、①地方自治体が実施機関である、②国が基準を設定する、③国が扶助費の主たる負担者である（国庫負担 3/4。ただし人件費は原則全額地方負担）、ものとして要約できる。一方で、実施機関と財政負担の主体は、わが国を除いて全て一致している。また、実施機関に保護基準の設定権限がないにもかかわらず、財政負担（扶助費・人件費）を一部／全部求められる仕組みとなっている。この意味で生活保護制度は特異な制度であるということもできよう。このような特徴があるのは、生活保護制度が法定受託事務（かつては機関委任事務）をとっていることに加え、次に述べる歴史的経緯があったためである。

表1 各国の公的扶助制度の比較:実施機関、保護基準設定権限、財政負担

国名	イギリス	フランス	ドイツ	スウェーデン	アメリカ	日本
比較する制度	所得補助	RMI(参入最低限所得)	社会扶助	社会扶助	SSI(補足的保障所得)	生活保護
実施機関	国	県	コミューン	市	国(連邦政府)	市、都道府県(郡部のみ)
保護基準設定主体	国	国(最低賃金準拠)	コミューン(州によるガイドラインあり)	市(国によるガイドラインあり)	国(連邦政府)	国
財政負担	国	県	コミューン	市	国(連邦政府)	国 3/4、実施する自治体 1/4

出典:厚生労働省社会・援護局保護課編(2004)をもとに筆者作成

3. 歴史的経緯：1940～50年代はじめの制度草創期

3.1 市町村長か都道府県知事か：生活保護の実施機関／福祉事務所の設置をめぐる対立

2 で見た通り、わが国の生活保護制度は、実施権限と財政負担との間に微妙なズレを抱えた制度である。小山進次郎の『改訂増補生活保護法の解釈と運用』には、そうなるに至った経緯が記録されている。

SCAPIN775「社会救済」（1946.2.27）は、いわゆる「公的扶助 3 原則」（国家責任、無差別平等、必要充足）を定めた。このうち、「都道府県並に地方政府機関を通じ（中略）単一の全国政府機構を設立すべきこと」という国家責任条項が、本稿の問題関心においては重要である。にもかかわらず、旧生活保護法においては、居住地の市町村長が保護の実施機関であり（第 4 条）、民生委員が補助機関であった（第 5 条）。市町村が実施機関とされたのは、救護法以来の伝統が背景にあった²。その後の旧法から新法への改正（1950）——今日に至るまで行われた唯一の大改正である——に際しては、GHQ による社会福祉行政に関する六項目提案（1949.11.29）において、「市厚生行政の再組織」が要

求されたことなどから、都道府県を実施機関にする方針もあった。しかし、準備不十分であること、シャープ勧告による税制改正によって都道府県の負担能力が下がったことから、「差し当たりの所は」という理解で実施機関が市町村（厳密に言えば市長と福祉事務所を管理する町村長）のままとされた（小山 1951:53）。

ただし、後述する通り、福祉事務所を設置して保護の実施機関となった町村長は、2割（当時の比率）の保護費と福祉事務所関係の人件費を負担しなければならなかったため、郡部においてはほとんど福祉事務所は設置されず、都道府県知事が実施機関となった（＝この意味において、地方自治庁の要求が実現した）のである。

以上の経緯で、新法においても実施機関は市町村長とされたが、このことは保護の能率的な実施³への障害となったため、「保護事務の共同処理による能率化」を図ることとなった（小山 1951:291）。具体的には福祉事務所の設置である。前述の六項目提案には、市福祉行政の再編成と並んで、福祉行政の統一的地区制度の確立という項目があった。また、社会保障制度審議会の勧告（1950.10.16）において、人口10万ごとに1箇所、民生安定所（のちに福祉事務所として結実する）を設置するとともに、市町村が担当している社会福祉業務を、将来的には民生安定所に移管させるよう勧告がなされたのである。

これに対して自治庁は、「福祉地区を設定し、福祉事務所を設けて、社会福祉行政の専門技術の向上を期することは大いに賛成であるが、町村から社会福祉行政の実施の責任をとりあげてこれを都道府県の手に移す措置には絶対に反対である。都道府県は、社会福祉事務所を通じて町村の実施する社会福祉行政に技術的知識的援助を与えることにとどめるべきである」とした（黒木 1958:458）。その後、厚生省と自治庁の妥協が成立し、社会福祉事業法に福祉に関する事務所、現業員数の法定化などの規定が盛り込まれたが、そのための人件費が国庫負担されないことから、財政負担をめぐる問題の火種が生まれることになったのである⁴。

3.2 厚生官僚の地方不信と「濫救防止」のための地方負担

シャープ勧告(1949)は、地方自治の強化のために、「地方財政平衡交付金」（地方交付税交付金の前身）の拡充を提唱し、事実、義務教育費は1950～53年までの間、国庫補助金から地方財政平衡交付金に切り替えられた。にもかかわらず生活保護費の場合、国庫補助金が存続した。その理由として、小山進次郎は以下の通り説明する。第一に、生活保護は、制度の建前上国の責任において実施すべきである。第二に、平衡交付金は国の責任において実施すべきことを地方に転嫁するものである（特に不交付団体）。第三に、現在の財政事情の下では、生活保護のような地味で、対象が一部の者に限られる事務の優先度は低くなり、漏給が続出する可能性がある。第四に、最低生活の内容、程度を全国的に統一すべきである。第五に、生活保護に要する経費を基準財政需要額に算定することは技術的に困難である。第六に、生活保護の財源措置は、機動的に行う必要がある（小山 1951:779-780）。第一・三点目からは、真に必要な者に対して国が責任をもって保護する姿勢が強く伝わってくる。

一方で、生活保護では、国が扶助費の大部分を担うものの、実施機関である地方自治体にも一定の負担を課している。これは、「濫救」を危惧する、厚生官僚の伝統的な「地方不信」というべき感情を背景にしている（武智 1996:98）⁵。

国庫負担率／地方負担率は、救護法時代は、市町村が負担し、国が1/2以内を補助するものとされてきた。戦時中の軍事扶助法は、国家事務、費用も全額国家負担であった。これに対して旧生活保護法時代（1946～1950）・新生活保護法時代（1950～1984）をみると、国庫負担率が8割である一方で、地方負担分をどの自治体が負担するかは、受給者がどの福祉事務所の所管区域内に居住しているかによって決まる構造になっている（表2）。その後、1985～1988年には暫定負担率：国7/10、地方3/10となり、1989年以降、国7.5/10、地方2.5/10となり、現在に至っている（表3）。旧法から新法への改革を財政負担面のみ注目してみると、国庫負担は変わらず、市の負担を増やし（2倍）、都道府県の負担を減らす（1/2倍）改革であったということが出来る。このような改革の背景として、第一に、地方税改革によって都道府県の財政力が低下したことがあげられる。第二に、濫給を防止するためであ

る。小山進次郎は次のように述べる。「従来の経験に徴すると、都市は町村に比較すると兎角濫救に流れ易い傾向のあるものであるから、市の負担分を従来の二倍とすることは市における濫救を未然に防止し保護の適正を期する上に効果的であること。又件の負担分は福祉事務所を設置しない町村に対する負担分は増加するが市に対する負担分が殆んど無くなる関係上、地方財政平衡交付金を若干調整すれば、非常な弊害を生ずる虞れは存しないこと」(小山 1951:774)。

この濫救とは、「八割国庫負担という実益のあるこの制度(注：生活保護制度)を利用し、他の目的のために用意された費用の不足をこの制度の費用で實際上補充し、以て地方費負担の軽減を図る事例」を指す(小山 1951:120)。新法第4条(保護の補足性)に、「他の法律に定める扶助」の優先規定がわざわざ挿入されたのは、このような背景がある。ただし、生活保護の歴史をみると、以下で見ると、この例外・逸脱事例は非常に多い。

表2 旧生活保護法・新生活保護法(～1984)の財政負担割合

	国庫負担	都道府県負担	市負担	町村負担
旧生活保護法 (1946-1950)	8/10	居住1年以上…1/10 居住1年未満…2/10	居住1年以上…1/10 居住1年未満…0/10	居住1年以上…1/10 居住1年未満…0/10
新生活保護法 (1950-1984)	8/10	0/10	2/10(市居住者の場合)	2/10(福祉事務所設置 町村居住者の場合)
	8/10	2/10(福祉事務所不設置 町村居住者の場合)	0/10	0/10

表3 新生活保護法(1984～)の財政負担割合

被保護者の居住地		国庫負担	都道府県負担	市町村負担
市		7.5/10	0/10	2.5/10
町村	福祉事務所設置町村の場合	7.5/10	0/10	2.5/10
	福祉事務所不設置町村の場合	7.5/10	2.5/10	0/10

4. 1950年代半ばの国庫負担率引き下げ構想：医療扶助費急増問題を背景に

4.1 生活保護制度の変容：所得保障から医療保障へ

戦争未亡人、次いで一部の失業者の生活保障の制度として出発した生活保護は、1950年代に入ると医療扶助の被保護人員と予算の急増が顕著になり、医療扶助が第一の柱になる(表5-7、図5-2)。これは、折からの結核増加に加えて、結核医療・国民健康保険と生活保護とのコーディネートにおける問題を背景としていた。後者については、小山進次郎が、国民健康保険の保険料を払えない者に対して、本来は保険者側の負担とすべき部分も含むすべてを医療扶助によって支出する、「町村財政の困難を緩和させようとする悪意」を指弾している(小山 1951:143)。「国が高率の財政負担を行っているため、地方は自分の懐が痛まない」という認識である。

医療扶助費の急増が制度の濫用にあることを問題視した大蔵省は、1953-54年にかけて、国庫負担率を他法他施策と同じ5割に引き下げるよう要求した。もちろん、表向きは、国庫補助金の減額分は、地方財政平衡交付金にかわって新設された「地方交付税交付金」によって生活保護費が十分に確保されることや、シャープ勧告に伴う分権化の要請にこたえるものであることがうたわれていた。しかし、この提案に対して、厚生省や地方自治体等は以下の理由から猛反発した。第一に、基準財政需要に算定されるが、地方交付税交付金というパイ自体が十分に確保されるかどうか分からない。第二に、地方交付税による措置では、公共事業など、他の事業に食われる可能性が高く、生活保護に回ってこない可能性が高まる。第三に、不交付団体には全く恩恵がない(単なる財政負担の増加)(黒木 1954:8-9)。

結果として、8割負担は維持されたが、(事実上の引き替えとして)1954年1月8日に山県厚生大臣の更迭、という結果を招くとともに、「適正化」が実施されることになった。

4.2 「適正化」と監査体制の強化

「適正化」=濫救の是正は、医療扶助と、在日朝鮮・韓国人の受給をめぐって実施された。医療扶助の適正化は、結核予防法に基づく公費医療の国庫負担率が5割に過ぎず、自治体が安易に生活保護の適用を行って歳出の抑制を図る状況を是正しようとするものであった⁶。具体的には、財政状況が厳しいことを受け、必要度の高い者に重点的に資源を割り当てる(rationing)べく、「入退院基準」の策定(医療扶助による入院の制約)、「最低医療」の徹底(最新の治療法・薬剤の使用の制限)が行われたのである。

在日朝鮮・韓国人の生活保護受給問題は、「日本国との平和条約」(いわゆるサンフランシスコ平和条約)の発効(1952年4月28日)により、旧植民地人は日本国籍を失ったことに端を発する。一方で、1950年に制定された新生活保護法は、保護対象を「国民」に限定しているから、彼らは生活保護を受ける権利を失った。しかし、彼ら(その後「第三人」と俗称される)の特殊な境遇をわが国が作り出したという事情があるため、日本国民に準じて生活保護が行われることになった。外国人受給者に関する統計を掲げたが、そのほとんどが在日韓国・朝鮮人である。平和条約発行時の彼らの保護率は、登録人員の約1割に達していた。その後、1955年度には在日外国人の保護率は最高に達する。その中でも在日韓国・朝鮮人の場合、1955年9月には、1,000人中約240人(約240%!)で、日本人保護率の約10倍強だった(永原1981:336)。その背景として、永原勘栄は、在日朝鮮人が就労機会に恵まれなかったこと、そして集団陳情や暴行脅迫によって適正な保護の実施が妨げられていたことをあげる(永原1981:338)。

このような状況を受けて、在日韓国・朝鮮人の生活保護の濫給が国会で取り上げられ、マス・メディアも行政を攻撃した。これを受けて、厚生省は1956年3-4月にかけて実態調査を行って引き締めを行い、保護率・保護費は急降下した。報道によれば、これにより、年に約5億円の扶助費の削減(在日韓国・朝鮮人への扶助費全体の27.7%)となったという(『朝日新聞』1956.5.24朝刊)。その中で、彼らの不正受給が刑法の詐欺罪で処罰される例も続出した⁷。

厚生省は、「適正化」を推し進めるに当たって、1954年5月8日社発382号厚生省社会局長通知「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」を発令した。そこで掲げられた論理は、非・日本国民=在日韓国・朝鮮人は、生活保護法を準用して保護しているに過ぎないから、保護打ち切りに対する不服申し立てはできない、というものであった。

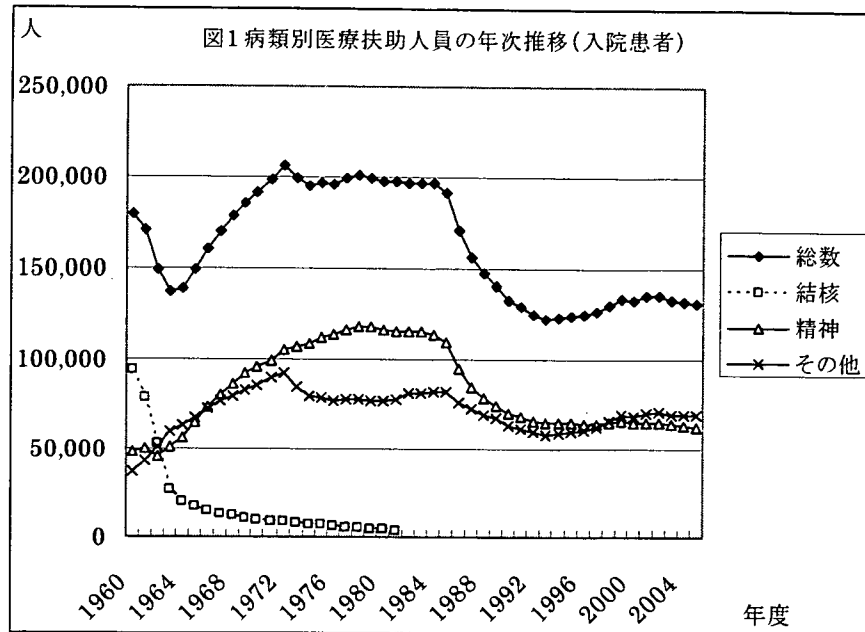
一件矛盾するようではあるが、このような行政の引き締めは、低劣で引き上げが抑制されていた当時の保護基準を引き上げる上での前提を作るためのものだと厚生省内では受け止められていた。地域の社会経済情勢(失業率、高齢化率)の違いによって、保護率の格差が生まれるのは当然のことである。その一方で、厚生行政は、保護率の格差がそれだけからは説明できず、実施を地方自治体に委ねていることによる実施水準の違いによるものもあることに常に警戒を払ってきた。毎年提起する指導監査方針に加えて、様々な形で監査体制の拡充に努めてきた。この時期に、地方自治体の監査体制を強めるべく、医療扶助審議会制度や生活保護指導職員制度⁸が創設され、今日に至っているが、一連の「適正化」や監査の強化が、中央と地方との間に大きな溝を生む後遺症を残したのも事実であった⁹。

5. 1961年以降の静かな改革：国庫負担率引き上げによる調整

生活保護にとって、1961年は非常に重要な年である。この年に国民皆保険・皆年金が達成された¹⁰。このことによって、生活保護が徐々に所得保障・医療保障機能を代替しなくても済むことになる¹¹。それとともに、財政負担の面から自治体が国庫負担率の高い生活保護を濫用する問題の解決が図られることになった¹²。

第一に、結核予防法による医療費の国庫負担率が5割から8割に切り上げられたことである(都道府県が実施機関)。加えて医療・栄養の改善が進んだことにより、1960年代に入ると、生活保護を受

給する結核患者（特に入院患者）は急減する（図1）。



資料：福祉行政報告例

第二に、精神衛生法による措置入院費の国庫負担率が8割に引き上げられたことである（都道府県が実施機関）。これにより、医療扶助から精神衛生法の措置入院への切り替えが図られることになった¹³。

以上の措置は、確かに制度的要因（財政負担）による生活保護への流入問題の解決を目指したものであるが、完全な解決には至らなかったのも事実である。精神科病床数・精神病入院患者が急増するとともに、措置入院患者数は1970・1971年と7万6千人前後に達した一方で、精神障害者の人権保護という観点から、強制力を伴う措置入院の適用を問題視する声が年々高まっていた。この時期、医療扶助（精神）入院患者が急増するが（表Xを参照）、「措置入院患者数の減少がその分生活保護による入院患者の増加を招来させた」のである（木村 1981:275）。精神入院患者は、医療扶助費の約1/4を占めており（平成19年度）、しかも社会的入院患者も相当数いると見られることから、その解消に向けた取り組みが続けられている（補足「生活保護の医療扶助」）。

6. 1980年代後半の国庫負担率引き下げ

オイルショックによる不況などの影響で、1970年代後半以降、被保護者（特に稼働年齢層）の流入が見られると、折からの財政難も影響して、保護の「適正実施」が叫ばれるようになった。そのような状況下で設置された臨時行政調査会（臨調）では、1983年1月に第三部会が「補助金の整理合理化についての報告」を出し、生活保護に関して、以下の三点を要求している。

- ① 不正受給者を排除し制度の適正な運用を確保するため、資産、収入の的確な把握、関係機関との連携の強化等不正受給防止対策を徹底する
- ② 長期入院患者の社会復帰の促進、レセプト審査の強化等により医療扶助の適正化を図る。また就労促進等の自立助長対策を推進する
- ③ 真に生活に困窮するものに対して必要な保護を確保することを基本として、生活扶助基準の設定方式、加算制度等生活保護制度のあり方を見直す

その最終（第5次）答申（1983.3.14）では、国庫補助金に関して「補助率の総合的見直し」と題して次のような記述がある。「現在、各種事業に対する補助率は、補助金創設の経緯等から区々に定め

られている。各種補助率間の整合性確保等のため、全額補助や著しく高率の補助の引き下げ、特例的補助率かさ上げの見直しを含め、補助率の総合的見直しを行う。」(下線は引用者)

「著しく高率の補助」の定義が国庫補助率 5 割以上ということであったから、8 割もの国庫補助金が投入されている生活保護は見直し対象に入ることになる。

臨調の最終答申が出されてから数ヶ月後の 1983 年 6 月 14 日、竹下登大蔵大臣は日本記者クラブで記者会見した。その席で竹下は、1984 年度予算編成をめぐる一般論として、「個人、企業、地元自治体、国のうちのどこが負担すべきか、仕分けをきちんとさせる」と述べ、国の歳出削減への理解を求めた。(『朝日新聞』1983.6.15 朝刊)。その上で、福岡県で革新の奥田八二県政が誕生したことに関連して、福岡県的生活保護行政を具体例として、「例えば生活保護費はすでに世界一の水準になっているうえ、県民所得で現在、全国五位の福岡県が保護率でトップ。ところが所得は二十七位の岐阜県の保護率は福岡の十分の一だ。地元負担を、より増やすようにすれば、厳正になるのではないか(中略)さらに、福岡県は、生活保護世帯が多く、もらい癖がついている。四人家族で年間百七十八万円の支給額は、昔なら四十石取りの武士と同じ。見直す必要がある」(下線は引用者)と述べ、1984 年度から生活保護の国庫補助金を 1 割カットすることを打ち出した。福岡県的生活保護行政では濫給がまかり通っており、適正化のためには国庫補助金を削減すればよい—という論理である。

結局、厚生省等の猛反発を受けて、1984 年度については生活保護の国家補助金は据え置かれることになったものの、翌年にも大蔵省首脳が「地方の負担が増えると、市町村も受給資格の認定に真剣になり、不正受給が減る」という効果を期待して、生活保護の国庫補助金を削減する方針を掲げたのであった(『朝日新聞』1984.8.2 朝刊)。

臨調答申の高率補助金の削減方針は、臨調を引き継いだ臨時行政改革推進審議会の「当面の行政改革推進方策に関する意見」(1984.7.25)でも支持され、閣議決定された。これを受けて、財政当局は生活保護を含む国庫補助金の 1 割削減に取り組むことになる。1950 年代の医療扶助の例を見る限り、一般論としては、国庫補助率の統一は必ずしも悪いこととは言えない。しかも今回の場合、大蔵・自治省の折衝で国庫負担率の 7 割への引き下げが決まったものの、①削減に伴う地方負担の増加分は、地方交付税や地方債で手当し、地方財政に支障をきたさない、②今回の措置は一年限りにする(ただしその後反故にされ、85~88 年までの 4 年間に)、との合意がなされた(表 4)。

表 4 厚生省関係の国庫補助率の推移

	-1984	1985	1986-88	1989-
生活保護費等				
生活保護	8/10	7/10	7/10	3/4
結核・精神衛生	8/10	7/10	7/10	3/4
児童扶養手当	10/10	8/10	7/10	3/4
措置費等				
特養、保育所、身体障害者、精神薄弱者施設への入所措置等	8/10	7/10	1/2	1/2
<参考>				
在宅福祉サービス				
ショートステイ	1/3	1/3	1/2	1/2
デイサービス			1/2	
ホームヘルプサービス			1/3	

出典：厚生省大臣官房政策課(1991)

しかし、地方の側から見れば2割負担から3割負担になると、単純計算で50%増の予算を組まなければならない(2で述べた通り、わが国の保護基準は国が決定し、実施機関(地方)は財政状況の如何を問わずそれに拘束される)。しかも、保護基準が水準均衡方式に変更されて伸び率が抑制されたとはいえ、保護基準自体はそのさなかにも引き上げられていた。1985年度の地方負担を含めた事業費総額で比較すれば1兆2,989億円から1兆4,887億円へと、6.4%も増額されていた。また、地方交付税交付金の不交付団体は、負担軽減措置の恩恵に浴することができない(坂田 2003)。また、地方自治体、ならびに福祉事務所に保護引き締め圧力が生じていたことを指摘する研究も存在する(日本社会福祉学会・生活保護等国庫負担削減に関する特別研究委員会 1988)。このような状況下で、厚生省は復活折衝で激変緩和の措置として「生活保護臨時財政調整補助金」を要求し、200億円が認められた¹⁴。ただし、「臨時補助金」の交付基準として、1985年4月22日の参議院・補助金特別委員会での桑名義治議員(公明党)の質問に対して、厚生省の正木馨社会局長は地方自治体の「適正運営」に対する態度考慮して配分する、と答弁している(厚生省社会局保護課 1985:23)¹⁵。この時期に結果的に稼働年齢層の受給者が減少し(人数ベースで最も多かったのは母子世帯であった)、その背景に「適正化」の効果があつたことを厚生省も認めるに至った¹⁶。

以上の経緯は不況下での財政難による生活保護への負荷を、割当(生活保護の重点化)によって解決しようとするものであつた。その過程では、大蔵・厚生両省の行政官が大なり小なり抱いていた、「国の財布だから地方は懐が痛まない」という地方自治体への疑心暗鬼も見落とすことができない。その後、景気が好転するとともに、1989年の国庫負担率の75%への変更によって、財政問題はいったん潜在化することになる。

7. 1990年代以降の地方分権改革

7.1 地方分権一括法の生活保護への影響

衆参両院「地方分権の推進に関する決議」(1993.6)や地方分権推進法成立(1995、地方分権推進委員会設置)にはじまる地方分権改革は、生活保護行政にも大きな影響を与えた。その集大成が地方分権一括法(1999.7成立、2000.4施行)である。それによって、生活保護の実施に係る事務については、「国民の利便性又は事務処理の効率性の観点から地方自治体が処理するもの」と整理され、機関委任事務から法定受託事務に移行した(それに伴い、厚生労働大臣の包括的な指揮監督権が廃止された)。また、新たに自治事務として要保護者の自立助長のための相談及び助言の事務を創設(生活保護法第27条の2(指導及び助言)「保護の実施機関は、要保護者から求めがあつたときは、要保護者の自立を助長するために、要保護者からの相談に応じ、必要な助言をすることができる。」)¹⁷

加えて、社会福祉法(旧：社会福祉事業法)の改正により、現業員の配置(市部：被保護世帯80に対して1人、郡部：被保護世帯65に対して1人)が法定数から標準数に変更された¹⁸。これは、配置義務の緩和であり、財政難、公務員の削減要求、生活保護世帯の増加といった要因との兼ね合いから、現業員数の未充足が生じる潜在的な要因へとつながつた。(表5)

表5 全国の現業員数の欠員状況

年度	未充足人員			未充足事務所数		
	総数	郡部	市部	総数	郡部	市部
1999	212					
2000	353		19	334	144	14
2001	576		38	538	193	28
2002	858		46	812	251	30
2003	1089		54	1035	269	38
2004	1198		61	1137	281	42
2005	1231		38	1193	269	30
2006	1242		64	1178	269	32

厚生労働省「生活保護法施行事務監査資料」