

ドイツ社会福祉の現状と課題・2

—— 1998年6月12日の中津での講演の続編 ——

アルフレート・フィヒトナー
河 島 幸 夫 訳

1 ま え が き

1998年6月12日、私は大分県中津市の「いずみの園」からお招きを受け、同園の創立20周年に当たり、「ドイツ社会福祉の現状と課題」という講演を行いました。それからはや数年が過ぎましたので、近年のドイツの社会福祉の問題状況を以下の点において補充致したく存じます。

第1章 ドイツの公営および民営の福祉事業

2 (5) 現状と当面の課題——福祉国家から社会市場へ——

(6) ドイツの社会保障制度とヨーロッパ

2 大テーマ：社会福祉国家の再編か解体か

この「社会福祉国家は再編されるべきか、解体されるべきか」をめぐる議論は、近年激しさを増してきました。すでに政府によって「再編にそった」最初の措置がとられています。こんにちの様々な問題点は、社会福祉国家 (Sozialstaat) の「再編か解体か」 (Umbau oder Abbau) という標語の下に議論されています。具体的には以下のとおりです。

まず、ある人々は社会福祉国家の「再編」を主張しています。すなわち、ドイツ自身の特徴を生かした社会福祉国家をこれからも維持すべきであるとしたら、それを再編しなければならない。つまり、その諸制度を変え、「改革」し

なければならないというわけです。この線に沿って政府は最初の「諸改革」(Reformen)を導入しました。これらの改革は原則として給付の削減をもたらしますので、「改革」という言葉は、当面、非常にネガティブな印象を与えました。これについては後ほど詳しく触れるつもりです。

大政党の人々は、こうした改革の仕方です満足しているわけではありません。彼らは、たとえばアメリカの政治・社会状態を手本にして、社会福祉国家の完全な解体を主張しています。要するに、市民はもっと自分のイニシャティヴを発揮して、自分の将来については自分で備えをするべきだ、何でも国家を頼りにするというのは止めるべきだ、という論旨です。

この議論では様々な意見がドイツの主要政党を横断しています。

S P D (社会民主党)では「再編」志向が優勢ですが、[同党と連立している]緑グループ(緑の党・オルタナティブリスト)では有力な集団が「小さな国家」[小さな政府](weniger Staat)の形成を主張しています。これら二つの政党が現在の連立政権を担っています。とはいえ全体としては、この政権は社会福祉国家の維持を自らの義務とみなしています。

C D U (キリスト教民主同盟)の党内には二つのほぼ同じ大きさのグループがあり、一つは経済優先のグループで、もう一つは社会保障優先のグループです。今のところ経済優先のグループが優勢です。とはいえ全体としては社会福祉国家の維持が、ただし大幅な制限付きで、擁護されています。この姿勢はC S U (キリスト教社会同盟——バイエルン州のみ)において一層鮮明であり、その多数派は社会福祉国家の意義を重視しています。

最後にF D P (自由民主党)ですが、この政党は今なお古典的な経済政党として社会福祉国家の解消を主張しています。

なお、P D S (民主社会党——旧東ドイツの支配政党=社会主義統一党の後継政党)はもっぱら旧東ドイツ地域で強い勢力をもっていますが、この政党はもちろんです社会福祉国家の堅持を擁護しており、すでに導入された変更や改革、すなわち給付削減にも反対しています。

3 なぜこうした議論が生じたのか——その理由

こうした議論は、「再編」擁護者の場合も、「解体」擁護者の場合も、本質的に二つの論拠から行われています。一つは内容面の論拠であり、もう一つは財政面の論拠です。

内 容 面

よく指摘されるのは、国家による包括的な社会保障のせいで市民が自分自身で万一に備えることを忘れてしまったという点です。何でも国家を頼りにするようになってしまった。だから今こそ「小さな国家」[小さな政府]が必要だという声があげられるのです。市民は自分で自分の世話をすべきだというわけです。

これまでの制度のおかげで一種の要求思想 (Anspruchsdenken) が肥大化してしまい、それが一切の自己イニシャティヴ、積極性、創造性を窒息させてしまった、といわれています。これに関連してゲアハルト・シュレーダー首相は「持ち帰り嗜好」(Mitnahme-Effekt) という言葉を使いました。その意味するところは、人々は、必要であろうが無かろうが、すべての可能な優遇措置を受け取っている、というものです。その原因は、自分のお金を払わなくてもよいから、というわけです。

そのような傾向が大きくなってきたことは、たしかに否定できません。そこで政府の改革姿勢はそうした傾向を小さくするような方向を目指しています。いくつかの措置がすでに効果を表しています。その例は後ほどあげることにしましょう。

財 政 面

もう一つの財政面での論拠は簡単です。要するに、もうお金が無いのです。公営の金庫がカラになっただけでなく、もっと悪いことには、すべての公的レヴェル——自治体・州・連邦——が大きな借金を背負っています。すべての公

営の組織や施設が徹底的に儉約しなければならないし、まさに社会保険の領域でも国家はもはやあらゆる義務を履行できるわけではありません。よく聞くとおり、これはすべての公営の分野にあてはまることで、社会保障制度に限りません（たとえばミュンヘンでは大変有名なオーケストラが解散することになりそうです）。国家も市民も何十年にもわたって身分不相応な暮らしをしてきた、というわけです。そこではドイツ人の大部分が財政的および物質的な私有財産と富とを享有し、利用することができる状態にあるということを、確認しておかねばなりません。こうした状態は、「私は豊かになったが、公は貧しくなった」（von der öffentlichen Armut bei privatem Reichtum）という言葉で表現されています。

さらに国家はここ数年来の経済の低成長のために低い税収に甘んじています。これは財政的な窮状を深めています。そしてついには、経済成長の低下と労働市場のより安価な外国への移行とのせいで、失業者が400万人以上、500万人近くも出ています（これはドイツ全体で平均して10パーセントの失業率ということです）。これはまた、とりもなおさず購買力の低下、消費の減退、そして税収のさらなる減少を意味します。

もちろん、これはドイツの再統一によっても影響された結果です。というのは、「新参の〔旧東ドイツ〕諸州」を経済的に改善し、旧西ドイツの水準に引き上げるためには途方もない努力が必要でしたし、今もなお必要だからです。具体的な例を一つあげてみましょう。新しいかなりの州、たとえばメクレンブルク＝フォアポメルン、ザクセン＝アンハルト、ブランデンブルクの諸州で失業率が20パーセントをこえているのに、旧西ドイツのバーデン＝ヴュルテンベルクやバイエルンの諸州では失業率が5パーセントにすぎません。

こうした理由から、経済政策と、どうすれば国民経済の発展をはかることができるかという問題とが、現実には中心的な役割を演じているのです。そこでは社会政策と経済問題との多くの関係が指摘されています。これについては以下において取り上げることにしましょう。

4 大規模な社会保障制度の概要

先の講演で説明しましたように、ドイツの社会保障制度はいくつかの大規模な社会保障システムを含んでいます。その中で最も重要なものは次のとおりです。

- ・失業保険 (Arbeitslosenversicherung)
- ・年金保険 (Rentenversicherung)
- ・疾病保険 (Krankenversicherung)
- ・介護保険 (Pflegeversicherung)
- ・社会扶助 (Sozialhilfe)

社会扶助を例外として、すべての制度は「保険」(Versicherung)、すなわち独立の非国家的な制度として組織されています(社会扶助の給付は国の税金によって賄われています)。ただし国家はその枠組み条件を規制しています。

これらの諸制度はそれぞれの加入者を抱えています。これらの「保険団体」における加入者資格の取得は、原則として、任意ではありません。若干の例外は別として、すべての勤労者 (Arbeitsnehmer) が保険に加入します(例外規定は公務員、自営業者および企業家に適用されます)。このような仕方ですべての職業人の90パーセント以上が捕捉されています。

加入者は納付金を払いますが、その金額は国家によって決められます。今までのところ納付金は、その半額を雇用者が払い、残りの半額を使用者が、したがって会社が払います。それゆえ多くを稼ぐ者は多くの金を払い込まねばなりません。こうしたところに、恵まれた市民とそれほど豊かでない市民との連帯が社会福祉国家の支柱として裏書きされているのです。

租税とともにこのいわゆる「社会的費用」(Sozialabgaben)は使用者にとって「賃金付帯費用」(Lohnnebenkosten)となるものです。それは純賃金の40パーセントにのぼることもあります。使用者はこの社会的費用という負担を減

らしたい、できれば必要最小限にまで減らしたいと考えています。その論拠として使用者は、社会的費用が多すぎるせいでドイツ経済の国際競争力が低下している、と主張しています。

そこで、この問題については、別の資金調達（財源）モデルが見つかるかどうか、どのようにして見つかるのかということが、激しく議論されているのです。いずれにしても、負担割合の変更はできる限り公平になされるべきでしょう。とはいえそこでの問題は、一方における負担の軽減が他方における負担の増大をもたらすという点です。それゆえ給付の削減を、したがって支出の縮小を同時に図る必要があるのではないかという問題提起が、なされています。これは、いずれにしても起こりうる問題です。政府の当面の試みもこの方向を先取りしているのです。

この非常に重要な、また中心的な問題提起については、その間に様々なモデルが議論されるようになりました。

次に一つの実例をあげてみましょう。

C D U の提案の一つによれば、将来、疾病保険は新しいシステム、いわゆる「人头税」(Kopfsteuer) によって賄われるべきだ、とされます。それによれば、メーカーの社長であろうと女性用務員であろうと、誰もが同じ金額を払い込むものとされています。そこで使用者としては固定した負担金額を引き受ければよいことになり、その結果として明らかに現状の費用よりも負担は軽くなり、それは将来も変わらないとされています。ただし連帯的均衡を図るために、貧しい市民は財政的均衡支援金を受けることになりますが、これは国家によって負担され、税金によって賄われます。

この提案は激しい反対論に出会いました。ほとんどの反対論では、この提案は官僚主義的すぎるから、実現できないだろう、これを実現するには強力な
二五
(まだ存在していない) 税源が必要である、またこの提案は不正義である、すなわち貧しい人々に不利であるといったことが、出発点となっています。

こうした状況を前にすると、これまでの体系を別のものと取りかえることは容易でないということが、わかります。

5 何が変わったのか——政府による個別的措置

前述のように政府は改革に着手し、あらゆる分野で支出削減の措置を取り始めました。

失業救済と社会扶助

失業救済と社会扶助においては大規模な介入が行われました。すなわち**長期失業者** (Langzeit-Arbeitslose) のための失業救済は社会扶助に組み入れられました。長期失業者とは、1年以上失業状態にあると認定された人です。こうした種類の人は、将来は、失業救済ではなく、社会扶助の対象となります。これに該当するのは約200万人です。

この社会扶助の給付金を申請する人は、それを受ける前に、自分の財産を、そして家族の財産 (たとえば子供の貯金通帳) も細部に至るまで呈示しなければなりません。ただし特定の「免除額」(Freibeträge) が定められており、数千ユーロ (数十万円) の残額は国による捕捉を免れることになっています。

この新しい規則は2005年1月1日から施行されます。これが一体どのような影響を与えるか、大変注目されています。これまですでに失業救済や社会扶助を受けてきた人々の場合には、給付金の額が減ることでしょう。ある人は、これまでと同水準の金額が維持されると言っていますが、他の人は、「貧困層はますます貧困へと追いやられる」という意見です。

ただ、社会扶助の受給者は補足的に少額のアルバイトをしてもよいことになっています (「1ユーロ・アルバイト」)。それをしても国からの給付金の額は減らされません。しかし問題なのは、そもそもそんなアルバイトが十分にあるのかということです。さらに、失業者は、自分のもっている資格や以前の仕事とは異なる場合にも、「期待される」(zumutbar) 仕事を強制されるかもしれません。それを拒絶すれば、国からの給付額が減らされたり、あるいは全く停止されたりすることもあります。

政府は、この措置によって失業者が減り、それにともない経済と購買力が活

性化する、と約束しています。

疾病保険と保健改革

疾病保険に関しては「保健改革」(Gesundheitsreform)の枠組みの中で、同じく本質的な転換が着手されました。一つには一定の費用が新設されたり、あるいは引き上げられたりし、同時にまた、給付が削減されたり、廃止されたりしました。たとえば次のとおりです。自分のホームドクターに診察を受ける場合には、10ユーロ(約1500円)の初診料を払わねばなりません。これは3カ月有効です。さらに歯科医または専門医に見てもらう場合(ホームドクターによる紹介のない場合)には、また10ユーロが必要です。こうした初診料の導入によって医師、とくに専門医にかかる率が10パーセント減りました。

薬代の負担率も引き上げられました。特定の薬の代金は疾病金庫の適用を受けられなくなります。さらにいわゆる「症例一括払い」(Fallpauschalen)の導入によって入院給付期間が短縮されます。外来部門では種々の給付の追加的移動によってさらなる費用が節約されます。その結果、病院が廃業に追い込まれるという事態も起こることでしょう。

これらすべての措置によって疾病保険の支出が減少するという効果が生じました。いくつかの疾病金庫は掛け金を、したがって賃金付帯費用を引き下げることでしよう。

それ以外にまた、疾病金庫の間の競争の増加や病院の民営化によって支出の削減が期待されています。これは、一人一人の市民が複数の疾病金庫に対して一層大きな選択の可能性をもつということを、意味しています。

ただしこれらの措置は、これまでの疾病保険制度の枠内にとどまるものでした。このことは、それゆえ、依然としてドイツが国際比較においては包括的で充実した給付を提供する保健制度、個々の市民に好都合な保健制度を維持していることを、意味しています。

将来の資金調達やそれと結び付く制度変革の問題については、すでに述べたとおりです。

年金保険

現在の年金受給者に関しては、これまでに二つの変更が加えられました。以前は年金金庫が疾病金庫と介護金庫とのために掛け金の半額を負担していました。これからは年金受給者自身がこの金額を負担しなければなりません。

将来（2005年1月1日から）は年金と特定の資本収益による収入とは従来よりも大きく課税されることとなります。

年金の中期・長期の展望に関する議論では、年金の支給開始年齢がおそらく現行の65歳から68歳に引き上げられることでしょう。すでにこんにち、本来の支給開始年齢よりも前に年金の支給を申請する勤労者（いわゆる早期年金受給者）は、大幅な減額を甘受しなければなりません。

法律上の年金額の水準は、年金計算に入ってくる高齢者の増加（人口統計上の要因）によって、現在の70パーセントからせいぜい50パーセントにまで低下することでしょう。そうした水準低下を補うために私的な老齢扶養を構築する方向が、いろいろと検討されています。

介護保険

介護保険に関しては、要介護度の認定が非常に厳しくチェックされ、いくつかの介護サービスが介護の対象からはずされることになるでしょう。

介護保険のさらに大きな改革については、目下、議論が始まったばかりです。

6 む す び

ドイツの社会福祉国家は根本的な再編過程の真っ只中にあります。そこでの社会政策上の本質的問題は、たとえば次のように語られています。

- ・ 国家は市民の一般的な生活上のリスク（疾病、老化、失業など）に対してどの程度の支援を行うべきか、あるいは行わねばならないか。市民はどの程度自力でリスクを克服することができるか、また克服しなければならないか。
- ・ 国家は市民の私生活にどの程度介入すべきか、また介入することが許される

か。「小さな国家」[小さな政府] (weniger Staat) の規模はどれくらいが適当か。

- ・全体に対する責任、各個人に対する連帯はどこまで及ぶのか。

資金調達 (財源) の問題についてもさらに議論が進められるべきでしょうが、しかし、このたびの文脈においては、これは副次的なものであります。(資金調達の問題は、政治的・社会的決定が下されるときに、規定されることになるでしょう。)

さらにまた、見逃し得ない問題は、この進展がどのような方向へ進むのか、またドイツの社会福祉国家が従来の基本形態においてこれからも存続するのか、という問題です。

社会の中の弱い構成員への連帯と支援、公正な生活条件の創造は、ドイツ社会福祉国家の基礎であります。そのようにしてドイツ社会福祉国家は何十年間も社会的均衡と国内の平和とを涵養してきたのです。

どのような変革が指向されようとも、こうした基本原則は尊重され、維持されることが、望まれます。

7 欧州連合による変化

ドイツ社会福祉国家の展開は、長期的にはやはり、欧州連合 (Europäische Union) とその諸原理によって影響を受けることでしょう。その影響の度合いは、こんにちの国内での改革の動きによる影響よりも強いことでしょう。

欧州政治の中核の一つは、商品 (モノ) とサービス、それゆえ「市場」(Markt) の自由な流通であり、それに結び付く競争 (Wettbewerb) です。その哲学の一つが、国家は「自由な諸力の競争」のために身を引き、固有の給付の提供者としては行動しない、あるいは限られた部分でのみ行動するのであって、ただ立法作用を通じてのみ規制し、介入するという原則であります。こうした図式が社会政策にも適用されることになるでしょう。

その最初のものとして、とりあえず、補完性 (Subsidiarität) の枠組みの中

の「民間福祉事業」と国家との間の特別の関係は解消されることになるでしょう（この補完性原理については先の講演で説明しました）。したがって民間福祉事業は「従来のような」特別の総体的な、また経済的な地位と、国家による特別の保護とを失うことになるでしょう。自治体あるいは他の公立の諸制度によって担われる社会施設（たとえば病院）は再編される、つまり法形態としては民営化されるに違いありません。

欧州裁判所では、従来のドイツの実情に対抗して訴訟が起こされています。その結果、ドイツの実情を否定する判決が下されることも、予想されます。

将来に考えられることとしては、たとえばポルトガル（あるいはEUの他の国）の企業家が従業員を連れて、病院あるいは訪問介護サービスの提供者としてドイツの市場に参入するといったことが、生じるかもしれません。疾病や失業に対する保険が銀行や保険会社によって提供されることも、考えられます。

ドイツの社会福祉国家は何世代にもわたって形成され、全体としてはポジティブな成果をもたらしてきました。今日の論争において、ドイツの政治は、そうした社会福祉国家の諸原則を維持するために努力するのか、するとすれば、どのような範囲で努力するのかを、決定しなければならないでしょう。

ドイツの民間福祉事業、そしてまたディアコニー（Diakonie）は、こうした新しい状況に対応するべく努力してきました。ディアコニーは40万人の職員を有しており、カトリックのカリタス（Caritas）とともにドイツの社会給付サービスの最大の提供者であります。ディアコニーは独自のプロフィールを維持するために奮闘しています。これからもまたディアコニーは、自己の活動の土台がイエス・キリストの福音の中に見出されるべきであること、「隣人愛」（Nächstenliebe）という合言葉によって刻印されていることを、明確に提示して行きたいと願っています。

（2004年12月記す）

訳者あとがき

本稿は、先に『西南学院大学法学論集』第32巻4号(2000年3月)に掲載されたアルフレート・フィヒトナー (Alfred FICHTNER) 氏の講演記録(河島幸夫訳)「ドイツ社会福祉の現状と課題」(Gegenwart und Aufgabe der Wohlfahrtspflege in Deutschland)の続編である。

前編の講演は1998年6月12日に大分県中津市永添の九州キリスト教社会福祉事業団・介護保険総合ケアセンター・いずみの園の創立20周年記念式典で行われたものである。講師のフィヒトナー氏は長年にわたりバイエルン州ミュンヘンのディアコニー(プロテスタント教会の社会福祉事業団=内国伝道)において高齢者福祉の分野でエキスパートのディアコーン(プロテスタントの男子福祉士)として働き、理事職をへて1999年秋に定年退職した。現在は折りにつけて内外のディアコニー活動を支援するかたわら、趣味の絵画・版画を楽しむ生活を送っている。

前編の講演では、ドイツの社会福祉の簡潔な歴史をふまえて、その現状と課題がわかりやすく解説されていた。特にフィヒトナー氏が専門とする高齢者福祉、介護保険、ディアコニーについてくわしく説明されていたのが、印象的であった。

本稿ではそうした前編をふまえて、ここ数年におけるドイツの社会福祉を取り巻く深刻な問題状況が、ドイツ型「社会福祉国家(Sozialstaat)の再編か解体か」という論争に焦点を合わせて解説されている。すなわち、ドイツでは社会保障制度の全領域において収入の減少と支出の増加が大幅に進行し、その結果として福祉国家そのものが存亡の危機に直面しているという。これを打開するために政府はすでに「改革」に着手し、社会保険における加入者の負担増大と給付の制限に乗り出した。

また、民営の社会福祉事業は、これまで国から特別の援助を受けてきたが、将来はそうした支援の継続を期待できなくなった。そこでこうした危機にどう対処し、それをどう乗り越えていけばよいか、重要な問題となっている。

フィヒトナー氏の考えでは、福祉国家の再編はせざるをえないとしても、これまでに構築されてきた福祉国家が弱者への支援と連帯を推進することによって、社会的均衡と国内の平和を涵養してきた意義は、けっして忘れられてはならないのである。これは、同氏がその生涯をイエス・キリストの福音と隣人愛に基づくデアコニーの道に献身してきたことから来る実感なのであろう。

最後に、クリスマス前のあわただしい時期であるにもかかわらず、訳者の要請に応じてこのような補充原稿を作成・送付して下さったフィヒトナー氏に対して、心からのお礼を申しあげたいと思う。

2005年4月16日

河島幸夫