

福祉ライブラリ

三訂 社会保障

2021年度社会福祉士・精神保健福祉士養成
新カリキュラム対応

川村匡由 編著

安部雅仁・伊藤新一郎・河谷はるみ・倉田康路

坂本毅啓・佐橋克彦・島津 淳

鈴木政史・久本貴志・松原直樹

共著

建帛社

KENPAKUSHA

はしがき

周知のように、日本は第二次世界大戦（アジア太平洋戦争）で敗戦し、国内で約230万人、東アジアなど諸外国に同2,000万人もの犠牲者を出し、損害を与えたといわれている惨禍を反省し、これを教訓に、その後、今日まで官民一体となって軍事・戦争国家から平和・福祉国家への転換をめざし、政治や経済、社会の発展をはじめ、社会保障制度の整備・拡充に努めてきた。その結果、国際社会から奇跡ともいわれるほど短期間のうちに高度経済成長を遂げ、GDP（国内総生産）は近年、中国に追い抜かれたものの、アメリカ、中国に次いで世界第3位を占めるまでになった。

一方、国民の健康への関心の高さや食生活の改善、医療技術のレベルアップなども手伝い、平均寿命は飛躍的に延び、戦後間もないころ、50歳前後にとどまっていたものの、80歳から90歳へと延びて「人生100年時代」を迎え、日本国憲法により国民のだれもが基本的人権が尊重され、住み慣れた地域でいつまでも健康で文化的な最低限度の生存権が保障され、かつ安全・安心な生活を享受されるべく社会保障制度の一層の整備・拡充が求められている。

このようななか、長引くデフレ不況や経済のグローバル化、年金、医療、介護、子育て、生活保護などに対する国民の社会保障に対する関心は高まる一方だが、肝心の雇用・労働環境は国民の約4割が非正規雇用者に上っている。とくに国を支えるべき若者は一層の不安をつのらせており、ワーキングプアや“子どもの貧困”を招いている。

そこで、厚生労働省は2019（令和元）年7月、社会福祉士・精神保健福祉士国家試験の受験資格に必要な現行の新カリキュラムを約12年ぶりに改定、2021（令和3）年4月の入学者より適用し、2024（令和6）年2月以降、この新々カリキュラムにもとづく国家試験を実施することになった。その共通基礎科目の一つが「社会保障」である。

幸い、2018（平成30）年8月に刊行した本書の初版は多くの大学などで教科書として採用され、版を重ねることになった。についてはこれを機に、上述した

新々カリキュラムにもとづく改訂版として内容を一新し、2021（令和3）年4月以降の入学者にとって最適の教科書とすることにした。

ただし、内容は初版を踏襲し、終章を除く各章に実習対策をはじめ、レポート・卒論対策、受験対策、就活対策からなるコラムを設け、社会福祉士・精神保健福祉士の養成教育上、最善のテキストとなるよう、引き続き努めた。

幸いにもこのような編者の考えに対し、桜美林大学の島津淳および西南学院大学の倉田康路両先生をはじめ、全国の大学や短期大学で社会福祉士・精神保健福祉士の養成教育の一環として社会保障を第一線で教授されている各位より共著者として引き続きご協力をいただいた。その情熱に改めて敬意を表するとともに、出版の企画にご理解とご協力をいただいた株式会社建帛社に深く感謝したい。

2020（令和2）年8月

編者 川村 匡由

三訂にあたって

2019（令和元）年7月、社会福祉士・精神保健福祉士の養成教育の新カリキュラムの約12年ぶりの改定に伴い、2018（平成30）年4月、本書を上梓した。多くの大学などで教科書として採用され、2020（令和2）年3月には改訂版として刷新し、こちらも多くの学校で採用され、今般、その重版を迎えた。

しかし、この間、さらなる制度の見直しがあったほか、この新カリキュラムによる国家試験がいよいよ2024（令和6）年2月以降、毎年、実施されることになった。このため、この新たな国家試験に最新の制度を踏まえた内容で対応できるよう「三訂版」として刷新した。この三訂にあってもより多くの大学などで利用され、新たな社会福祉士・精神保健福祉士の養成および貴重なマンパワー（人材）として巣立ち、クライアントやその家族への支援にあたっていただければ幸いである。

2024（令和6）年1月

編者 川村 匡由

目次

第1章 現代社会における社会保障制度の現状

| | | |
|----------|--------------------------|----|
| 1 | 人口動態の変化 | 1 |
| (1) | 少子高齢化 | 1 |
| (2) | 人口減少社会 | 3 |
| 2 | 経済環境の変化 | 5 |
| (1) | 低成長社会と社会保障の持続可能性 | 5 |
| 3 | 労働環境の変化 | 7 |
| (1) | 正規雇用と非正規雇用 | 7 |
| (2) | 労働関係法規 | 10 |
| (3) | ワーク・ライフ・バランス | 11 |
| | 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 14 |

第2章 社会保障の概念・理念と対象

| | | |
|----------|------------------------|----|
| 1 | 社会保障の概念と範囲 | 16 |
| (1) | 歴史的かつ多様な概念としての社会保障 | 16 |
| (2) | 社会保障法とベヴァリッジ報告における社会保障 | 19 |
| (3) | ILO と OECD による社会保障の範囲 | 20 |
| (4) | 日本における社会保障の概念と範囲 | 21 |
| 2 | 社会保障の役割と機能 | 24 |
| (1) | 社会保障の役割 | 24 |
| (2) | 社会保障の機能 | 26 |
| 3 | 社会保障の理念 | 28 |
| (1) | 基本的人権 | 28 |

| | |
|--------------------------|-----------|
| (2) 国際的な人権保障の枠組み | 29 |
| (3) ナショナル・ミニマム | 31 |
| (4) 社会的包摂 | 31 |
| 4 社会保障の対象 | 32 |
| (1) 社会的リスクと対象となる人の範囲 | 32 |
| (2) 全世代型社会保障施策の動向 | 33 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 36 |
| 5 社会保障制度の展開 | 38 |
| (1) 戦前における社会保障の発達 | 38 |
| (2) 戦後における社会保障の発達 | 40 |
| (3) 現代における社会保障 | 45 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 47 |
| 第3章 社会保障と財政 | |
| 1 社会保障の財源と給付費（費用） | 49 |
| (1) 社会保障の財源 | 49 |
| (2) 社会保障の給付費（費用） | 50 |
| 2 国民負担率 | 54 |
| 3 社会保障の財政問題と改革の方向 | 55 |
| (1) 財政赤字と潜在的国民負担率 | 55 |
| (2) 社会保障と税の一体改革 | 58 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 62 |
| 第4章 社会保険と社会扶助 | |
| 1 社会保険の概念と範囲 | 64 |
| (1) 社会保険とは | 64 |
| (2) 社会保険の範囲 | 66 |

| | | |
|----------|--------------------------|----|
| 2 | 社会扶助の概念と範囲 | 69 |
| | (1) 社会扶助の概念 | 69 |
| | (2) 社会扶助の範囲 | 70 |
| 3 | 社会保険と社会扶助 | 74 |
| | 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 76 |

第5章 公的保険制度と民間保険制度の関係

| | | |
|----------|----------------------------|----|
| 1 | 保険の機能と構造 | 78 |
| 2 | 民間保険 | 80 |
| | (1) 民間保険とは | 80 |
| | (2) 民間保険の原理 | 81 |
| | (3) 民間保険の種類 | 81 |
| 3 | 公的保険（社会保険）制度と民間保険制度 | 83 |
| | (1) 公的保険（社会保険）とは | 83 |
| | (2) 社会保険と民間保険の役割 | 84 |
| | 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 87 |

第6章 社会保障制度の体系

| | | |
|----------|--------------------------|-----|
| 1 | 医療保険制度 | 89 |
| | (1) 日本における医療保険制度の体制 | 89 |
| | (2) 健康保険 | 91 |
| | (3) 国民健康保険 | 96 |
| | (4) 各種共済組合の概要 | 104 |
| | (5) 高齢者医療（主に後期高齢者医療制度） | 104 |
| | (6) 公費負担医療 | 108 |
| | 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 110 |
| 2 | 介護保険制度 | 112 |
| | (1) 介護保険制度制定の経緯 | 112 |
| | (2) 後期高齢者の増大と要介護認定者の増加 | 114 |

| | |
|---------------------------|------------|
| (3) 介護保険制度の基本的な仕組み | 115 |
| (4) 介護サービスの利用手続き | 120 |
| (5) 地域包括ケアシステムと地域包括支援センター | 131 |
| (6) 介護保険制度の政策動向 | 133 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 136 |
| 3 年金保険制度 | 138 |
| (1) 年金保険の成立と改正の経緯 | 138 |
| (2) 年金保険の仕組み | 139 |
| (3) 国民年金の目的と対象 | 143 |
| (4) 厚生年金の目的と対象 | 145 |
| (5) 年金保険の給付と財源の構成 | 146 |
| (6) 私的年金 | 153 |
| (7) 年金保険の動向 | 156 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 161 |
| 4 労災保険制度と雇用保険制度 | 163 |
| (1) 労災保険の目的 | 163 |
| (2) 労災保険の対象となる事業・労働者 | 163 |
| (3) 特別加入制度（労災保険への特別加入） | 164 |
| (4) 労災保険の適用範囲と給付内容 | 165 |
| (5) 雇用保険の概要 | 168 |
| (6) 雇用保険の保険料と対象となる事業・労働者 | 172 |
| (7) 失業等給付 | 173 |
| (8) 育児休業給付 | 177 |
| (9) 雇用保険二事業 | 177 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 180 |
| 5 生活保護制度 | 182 |
| (1) 生活保護の目的 | 182 |
| (2) 生活保護制度の歴史的経緯 | 182 |
| (3) 日本国憲法第25条と生活保護制度 | 183 |
| (4) 生活保護制度の基本原則 | 184 |
| (5) 生活保護制度の基本原則 | 186 |
| (6) 生活保護給付の種類と内容 | 187 |

| | |
|---------------------------------|------------|
| (7) 生活保護施設 | 190 |
| (8) 生活保護基準 | 191 |
| (9) 被保護者の権利および義務 | 193 |
| (10) 生活保護制度の実施機関 | 195 |
| (11) 生活保護の現状 | 196 |
| (12) 生活保護法改正 | 198 |
| (13) 生活困窮者自立支援法 | 198 |
| 6 社会手当制度 | 199 |
| (1) 社会手当の位置づけ | 199 |
| (2) 社会手当の種類 | 200 |
| (3) 児童手当 | 200 |
| (4) 児童扶養手当 | 202 |
| (5) 「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」にもとづく手当 | 203 |
| (6) 社会手当の動向と課題 | 204 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 205 |
| 7 社会福祉制度 | 207 |
| (1) 社会福祉とは | 207 |
| (2) 社会福祉の理念と目標 | 209 |
| (3) 社会福祉の法体系と実施体制 | 211 |
| (4) 社会福祉の発展過程 | 215 |
| (5) 社会福祉の諸制度 | 222 |
| 実習対策／レポート・卒論対策／受験対策／就活対策 | 227 |
| 第7章 諸外国における社会保障制度 | |
| 1 北欧—スウェーデン | 230 |
| 2 西欧—イギリス・ドイツ・フランス | 232 |
| (1) イギリス | 232 |
| (2) ドイツ | 234 |
| (3) フランス | 236 |
| 3 北米—アメリカ合衆国 | 238 |

| | |
|------------------------|-----|
| 4 オセアニア—オーストラリア | 240 |
|------------------------|-----|

| | |
|----------------------|-----|
| 5 中国, ロシア, 韓国 | 241 |
|----------------------|-----|

| | |
|--------|-----|
| (1) 中国 | 241 |
|--------|-----|

| | |
|---------|-----|
| (2) ロシア | 242 |
|---------|-----|

| | |
|--------|-----|
| (3) 韓国 | 242 |
|--------|-----|

| | |
|----------------|-----|
| レポート・卒論対策／受験対策 | 244 |
|----------------|-----|

終 章 社会保障の課題

| | |
|---------------------|-----|
| 1 社会福祉の上位概念化 | 246 |
|---------------------|-----|

| | |
|-------------------|-----|
| 2 消費者福祉の視点 | 246 |
|-------------------|-----|

| | |
|---------------------|-----|
| 3 国際社会保障への地平 | 247 |
|---------------------|-----|

第 1 章

現代社会における社会保障制度の現状

1 人口動態の変化

(1) 少子高齢化

社会保障は老後の生活や病気、けが、失業、労働災害（労災）、介護*1、障害*2、死亡、子育て、貧困などに対する社会保険の保障（補償）や社会福祉などのサービスを提供するため、すべての国民がその費用負担能力に応じ、消費税などの税金や社会保険料を政府に納め、政府はこれを財源に所得の再分配を通じ、その整備・拡充を図る制度・政策である。

このような社会保障は戦後、高度経済成長に支えられ、1960年代、福祉六法体制および国民皆年金・皆保険体制を確立するなど整備され、現在に至っているが、その財源の拠出に影響のある人口動態は1970（昭和45）年、高齢化率*3が7.1%に達し、高齢化社会を迎えて以来、その後、年々上昇し、2020（令和2）年には28.6%に達している。しかも、この高齢化率は今後、さらに上昇し、2070年には38.7%に達し、世界屈指の超高齢社会になる情勢である。

その理由の一つは、国民の健康増進への関心の高さや病気、けがの早期発見・早期治療、医療技術の進歩などに伴う平均寿命の伸長で、2022（令和4）年現在、男性は81.49歳、女性は87.60歳と延び、「人生50年」から「人生100年」時代を迎えている*4。もっとも、延命治療もその一因といわれている。

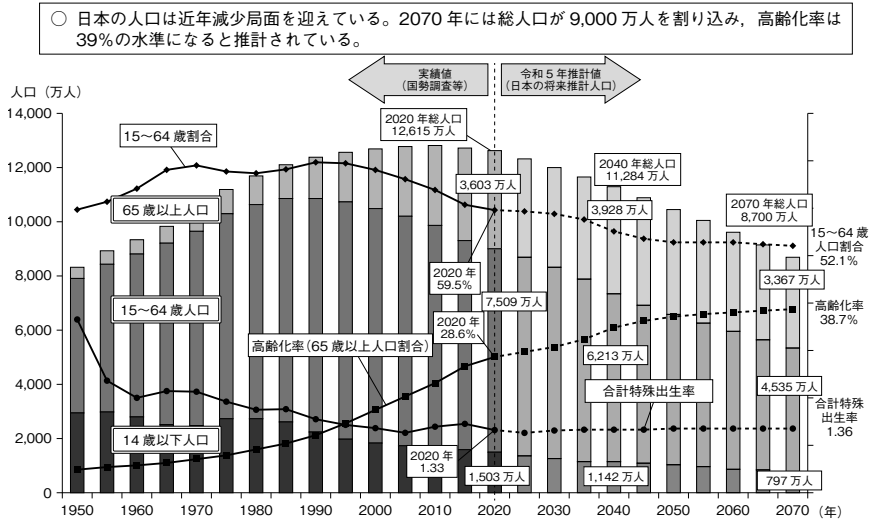
いずれにしても、このような問題も受け、とくに注目されるのは健康寿命の延びで、2019（令和元）年現在、男性は72.68歳、女性は75.38歳で、一時、「隠

*1 介護保険法上、介護保険給付を受けるうえで必要な要介護認定の結果の「要介護1～5」、または「要支援1～2」。

*2 「障害」という言葉には差別的なニュアンスがあるため、「障がい」と言い換える向きもあるが、本書では現行の法律用語にもとづき「障害」とする。

*3 総人口に対する65歳以上の高齢者の割合。老年人口比率ともいう。

*4 川村匡由『人生100年“超”サバイバル法』久美出版、2007。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」（出生中位(死亡中位)推計)

図1-1 日本の人口の推移

出典) 厚生労働省 HP, 2023.

居」や「余生」などといった老後も「生涯現役」や「エイジフリー」などと言ひ換えられ、趣味やスポーツ、地域の行事に関心が集まるようになり、年金や医療、介護、子育て、生活保護のほか、健康増進や生涯学習などに関わる社会保障給付費も欠かせなくなってきた。

しかし、社会保障の財源を拠出する15~64歳の生産年齢人口および0~14歳の年少(幼年)人口は晩婚化や非婚化、共働き世帯の増加、労働強化、ワーキングプアなどに伴う合計特殊出生率の低迷のため、1950~1990(昭和25~平成2)年をピークに年々減少し、2070年には総人口が約8,700万人と全体の4分の1も減る見込みである(図1-1)。

また、だれでも加齢とともに虚弱や要介護・要支援状態にならざるを得ず、2000(平成12)年に施行された介護保険法にもとづき「要介護・要支援」と認

定された高齢者は同年、約218万人だったが、2022（令和4）年、同691万人に急増している。このため、今後、すべての団塊世代*5が75歳以上の後期高齢者*6となる2025（令和7）年以降、高齢化率の上昇によってさらに急増すると推計されている。これに伴い、認知症や有病率も2060年には34.3%に上昇する見込みのため、社会保障の財政はますます厳しくなる情勢である。

とりわけ、単独世帯や親子別居世帯、高齢者夫婦のみ世帯が年々増加しているため、年金や医療、介護に関わる社会保障給付費が一層必要となっている半面、介護の負担に耐え兼ねたりして家族が老親を殺害したり、無理心中を図ったり、だれにも看取られず、孤独死したりするなどの惨事も懸念される。

（2）人口減少社会

そこで、政府は1989（平成元）年、消費税を導入し、「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」を策定するとともに翌1990（平成2）年、老人福祉法など福祉関係八法を改正し、高齢者福祉に関わる措置権*7を国から地方に移譲、施設福祉から在宅福祉へと移行し、かつ国民・住民参加による地域福祉の推進やサービスの民営化を図ることになった。

また、膨れ上がる年金や医療、介護などの社会保障給付費を抑える一方、2015（平成27）年、介護保険の利用者の自己負担を1割から2割に見直した。さらに、2008（平成20）年には後期高齢者医療制度を創設し、年齢を問わず、保険料*8を負担する半面、医療費の自己負担を65～69歳の高齢者は3割、70～74歳の高齢者は2割（現役並み所得者は3割）、75歳以上の高齢者は1割（同）に引き上げた*9が、年金や医療、介護、子育てや生活保護、健康増進、生涯学習に関わる社会保障給付費はますます増大するばかりである。

*5 1947～1949（昭和22～24）年生まれの戦後第一次ベビーブームの世代。川村匡由『団塊世代の地域デビュー』みらい、2012。

*6 65～74歳を前期高齢者という。

*7 行政処分的一种。

*8 例えば75歳以上の後期高齢者の場合、全国平均月額6,472円（2022～2023（令和4～5）年度）だが、自治体によって異なる。

*9 ただし、70歳以上で現役並み所得以下の場合、高額療養費制度や高額介護合算療養費制度によって医療費・介護費の自己負担が軽減される。

一方、合計特殊出生率は2000（平成12）年以降、2070年に向けても1.36にとどまる見込みのほか、総人口は2040年に1億1,284万人、2070年には8,700万人となると予測され、50年後には総人口の4分の1も減少する。0～14歳の年少（幼年）人口は1975（昭和50）年の24.3%以降、毎年低下しており、2022（令和4）年には11.6%と過去最低になった。また、社会保障の財源を支えるべき15～64歳の生産年齢人口はピークだった1992（平成4）年の69.8%から2070年は52.1%にまで落ち込む見通しなど現在よりも4～3分の1減り、このままでは破綻する懸念もある。

そこで、政府は2013～2025（平成25～令和7）年度、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムを構築すべく2018（平成30）年度、診療報酬と介護報酬を同時に改定するとともに総報酬制*10を介護保険にも導入し、医療・介護提供体制を抜本的に見直すことになった。もっとも、国と地方の債務残高は2022（令和4）年6月末現在、約1,255兆円に上っており、かつ長引くデフレ不況から一向に抜け出せず、個人所得がここ30年横ばいであるため、新たな財源を確保すべく、1989（平成元）年に導入した消費税は3%からその後、5%、さらに8%に引き上げた。

しかし、その大半は赤字国債の返済などに投じられ、かつ長引くデフレ不況と選挙を意識した政争の具に迫いやられ、民主党政権時代、「社会保障と税の一体改革」として自公民で合意した10%への引き上げも断行できず、先送りされてきたが、再延期された2019（令和元）年10月、10%引き上げに踏み切った。また、日本国憲法第9条（戦争放棄、軍備および交戦権の否認）の解釈を変更、集団的自衛権の行使容認、自衛隊員への駆け付け警護の任務付与などを骨子とした安全保障関連法案などの強行採決や森友・^{かけ}加計学園、「桜を見る会」などの問題もからみ、少子高齢社会および人口減少のなか、予断を許せず、先行きが見通せなくなっている。

*10 標準報酬月額と標準賞与額に共通の保険料率をかけて保険料を根拠する方法。

2 経済環境の変化

(1) 低成長社会と社会保障の持続可能性

ところで、社会保障の財政の安定に大きな影響を与える日本経済は第二次世界大戦後、製造業を中心に急成長し、GDP（国内総生産）がアメリカに次いで世界第2位に躍進、新幹線や高速道路、私鉄、路線バス、空港、港湾などの交通インフラストラクチャー（インフラ）や電気、ガス、上下水道などのライフラインが整備されるなど国民生活は飛躍的に向上した。もっとも、1970年代に世界的な石油危機（オイルショック）に見舞われ、その後、一時、立ち直ったのも束の間、1990（平成2）年以降、バブル崩壊や経済のグローバル化、リーマンショックを受けて長引くデフレ不況に陥り、低成長社会を迎えることになった。

現に、名目および実質 GDP は2016（平成28）年以降、プラス成長になったが、2021（令和3）年、マイナス成長から小幅なプラス成長後、再びマイナス成長になるなど一進一退となった（図1-2）。

加えて、近年、中国や韓国、ロシア、インドなどが急激な経済の発展を遂げており、これらの新興国に注目した自動車や家庭電化製品などの製造業、小売・飲食業などの第二次、第三次産業の海外への進出に伴う国内産業の低迷および人口の地方から都市部への流入や少子高齢化によって地方は過疎化が進み、無医地区も急増するなど限界集落^{ひっぽく}*11化している。また、1995（平成7）年の阪神・淡路大震災（兵庫県南部地震）や2011（平成9）年の東日本大震災（東北地方太平洋沖地震）および東京電力福島第一原子力発電所事故など災害も各地で続発、財政を一層逼迫させている。

このようななか、東京電力福島第一原発事故の収束などを争点にした衆議院総選挙で民主党政権から交代を遂げた自公政権は社会保障の持続可能性を追求すべく IT（情報技術）や AI（人工知能）、ロボットなどを第四次産業や第五次産業と位置づけ、“イノベーション革命”に舵を切り、従来の単純・肉体労働

*11 高齢化率が50%を超え、住民の共同体の機能が不全と化している集落。川村匡由『脱・限界集落はスイスに学べ』農文協、2016。