1　生活保護の基本原理
(1) 国家責任の原理 (法第1条)
(2) 無差別平等の原理 (法第2条)
(3) 最低生活保障の原理 (法第3条)
(4) 補足性の原理 (法第4条)
保護は，生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを，その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。また，民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は，すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。
2　生活保護の基本原則
(1) 申請保護の原則 (法第7条)
(2) 基準及び程度の原則 (法第8条)
(3) 必要即応の原則 (法第9条)
(4) 世帯単位の原則 (法第10条)
保護は，世帯を単位としてその要否及び程度を定めるものとする。ただし，これにより難いときは、個人を単位として定めることができる。

生活保護費の決め方
・最低生活費＝生活扶助＋住宅扶助＋教育扶助＋介護扶助＋医療扶助＋出産扶助＋葬祭扶助
・生活保護費＝最低生活費－収入
収入：就労による収入，年金等社会保障の給付，親族による援助，交通事故の補償，預貯金・保険の払戻し金，不動産等の資産の売却収入
・資力調査 (means test) がおこなわれる。

労働供給への影響
・収入が増えると，生活保護費が削減されるため，就労を阻害する。税率100%の所得税と同じ効果をもつ。
・場合によっては，生活保護がなければ働いていた人が，生活保護制度が存在するために働かなくなる可能性がある。
・この問題への対策として，負の所得税 (低所得者に税を還付する) や就労の義務付けが考えられている。

生活扶助基準の改定方式の変遷

(1) **標準生計費方式（昭和２１年～２２年）**

当時の経済安定本部が定めた世帯人員別の標準生計費を基に算出し、生活扶助基準とする方式

(2) **マーケットバスケット方式（昭和２３年～３５年）**

最低生活を営むために必要な飲食物費や衣類、家具什器、入浴料といった個々の品目を一つ一つ積み上げて最低生活費を算出する方式。

(3) **エンゲル方式（昭和３６年～３９年）**

栄養審議会の答申に基づく栄養所要量を満たし得る食品を理論的に積み上げて計算し、別に低所得世帯の実態調査から、この飲食物費を支出している世帯のエンゲル係数の理論値を求め、これから逆算して総生活費を算出する方式。

(4) **格差縮小方式（昭和４０年～５８年）**

一般国民の消費水準の伸び率以上に生活扶助基準を引き上げ、結果的に一般国民と被保護世帯との消費水準の格差を縮小させようとする方式。

(5) **水準均衡方式（昭和５９年～現在）**

当時の生活扶助基準が、一般国民の消費実態との均衡上ほぼ妥当であるとの評価を踏まえ、当該年度に想定される一般国民の消費動向を踏まえると同時に、前年度までの一般国民の消費実態との調整を図るという方式。

１人当たり消費額（2000年度）

一般勤労者世帯 98,652**円** **被保護勤労者世帯** 68,396**円**（69.3%）

介護保険サービスの供給体制の変化

・介護保険導入前は措置制度のもとで，行政がサービス受給者，内容，供給者を決定していた。

・公的に提供される私的財（費用は基本的に税によって調達される）の配分方法には，

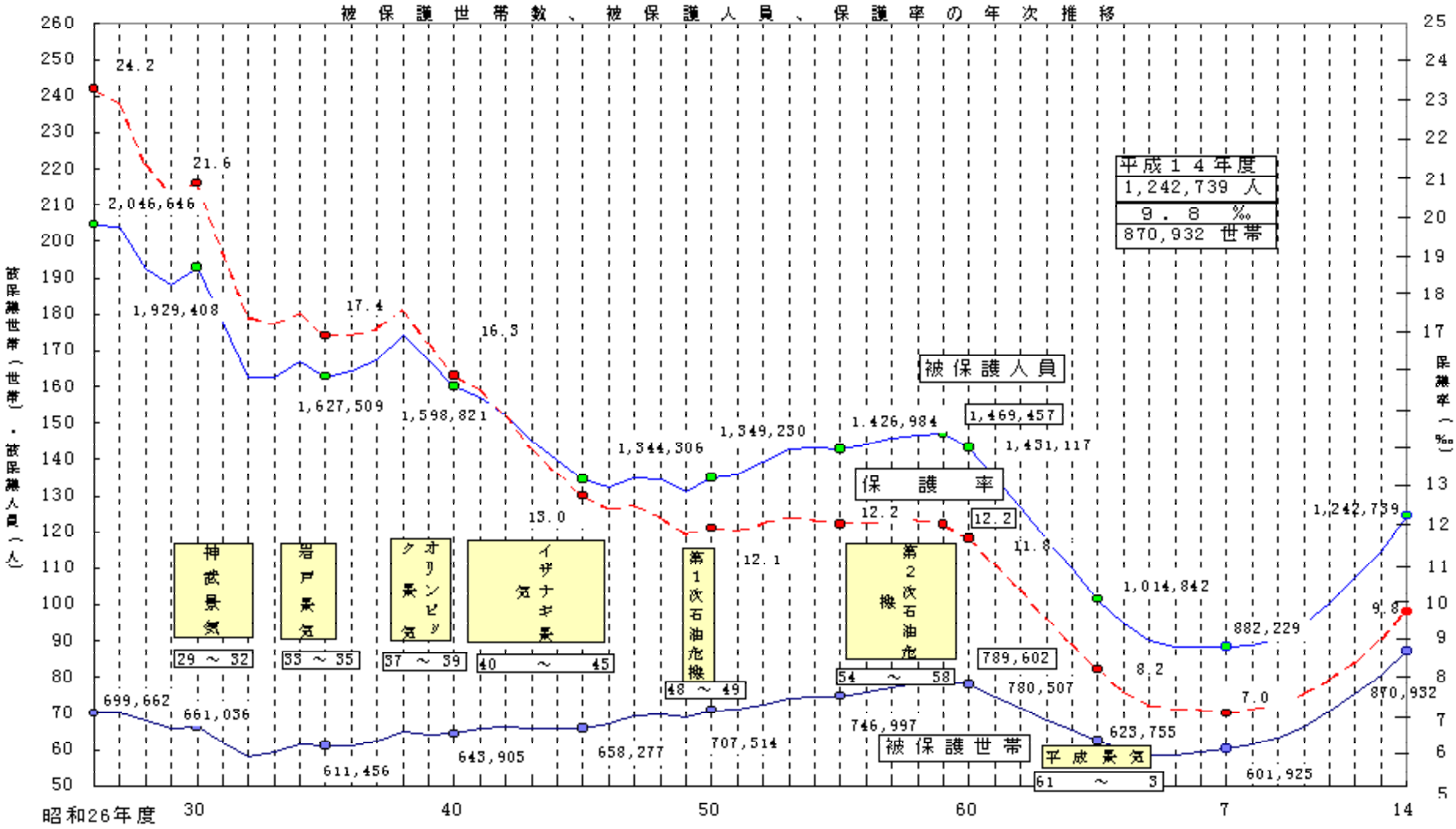
１　利用者料金を徴収する

２　一律的な提供をする

３　待ち行列

がある。

・介護サービスは待ち行列により，割り当てられていた。財政の制約から，供給量が過小で，施設入居待機者，社会的入院（施設に入れず，病院に入院する）が発生した。



注）平成１４年度は概数値である。
資料：福祉行政報告例

・介護保険導入後は，利用者がサービス内容，事業者を選択できるようになった。（市場メカニズムの導入）
・在宅サービスには営利企業の参入が認められる。
　営利法人　余剰を構成員で分配できる
　非営利法人　余剰を構成員で分配できない（利潤動機がない）
・介護保険からの現物給付。
　現物給付　使途が特定されている給付（医療・介護）
　現金給付　使途が特定されていない給付（年金）
・費用は社会保険＋税によって調達される。

身体・知的障害者福祉サービスの供給体制の変化
・2003年度から，措置制度から支援費制度へ移行し，利用者がサービス内容，事業者を選択し，行政は支援費を支給する。
・財政支出が当初の想定以上に拡大。
・介護保険への統合が検討されている。

介護保険制度
1号被保険者　６５歳以上
　保険料は年金から天引き
2号被保険者　４０～６４歳
　保険料は医療保険と同時に支払い（政管健保は1.11%）
　（次回の制度見直しで２０歳以上とすることを検討中）

介護費用の財源
自己負担　1割
保険給付費　9割
　保険料：１号被保険者１８%，２号被保険者３２%（国保分は５０%公費負担）
　公費負担：国２５%，都道府県１２．５%，市町村１２．５%

社会保険方式か，扶助方式か

	税	社会保険	民間保険
給付と負担の関係	関係しない	給付要件が負担に関係 給付と負担の関係はかならずしも保険数理に基づかない	給付要件が負担に関係 給付と負担の関係は保険数理に基づく
強制力	強制力あり	強制力あり（税より弱い）	任意加入
徴収事務	税務署	社会保険庁	民間

社会保険方式の問題点

・給付と負担の関係が明確でなくなっているため，制度への不満が高まっている。
・未加入・未納で事実上の任意加入状態となっている。
・公費負担の増加で社会保険と税が混合している。

強制加入の意味を考える

・傷害基礎年金　年金被保険者期間中に障害者となったとき支給
　1級障害者　996,300円＋加算額（子について）
　2級障害者　797,000円＋加算額（子について）
・無年金障害者（国民年金未加入時に傷害を負い，傷害基礎年金を受給できない人たち）の存在が社会問題化。
　学生（91年以前任意加入・4000人）
　在日外国人（82 年以前適用除外・5000人）
　サラリーマンの専業主婦（86年以前任意加入・2万 人）
　未加入・未納者（9万1000人）
・3月24日，元学生の無年金障害者の訴訟に対して，東京地裁は「85年改正（障害基礎年金創設時）で放置は違憲（14条・法のもとの平等）」判決。国は控訴。
・与党は一般財源による救済制度（未加入・未納者は除く）を検討中。民主党は，未加入・未納者を含む対案を出す。