

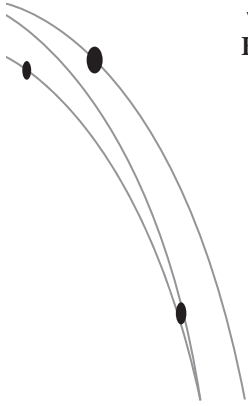
連載

## フィールド・アイ

Field Eye

ミュンヘンから——③

明治大学 小西 啓文



異邦人としての目から見た社会国家ドイツ

### 新型コロナウイルス危機

ドイツも新型コロナウイルス危機である。連日のように新聞報道されているが、日本語の情報誌『ドイツニュースダイジェスト』は1117号(6.März 2020)で、「新型コロナウイルスへの警戒強化」をトップニュースとし、シュパーン保健相の「咳をしている人すべてに、コロナウイルス感染を疑わないように」という発言を載せつつ、ゼーホーファー内相は中国からの旅行者だけでなく日本から到着した人にも「到着カード」の記入を義務付け、ドイツ国内で必ず連絡がつく状態にすることを要請している、とする。

新型コロナウイルスに感染した患者が初めてドイツで確認されたのは当地ミュンヘンであるが、そのことが報道されたまさにその日に(なお、校正している現時点で、外出制限下にある)、勝手に馴染みだと思っていた店で、会計の際にやおらアルコール除菌液で手をこするのを見せつけられたのには、ネット情報の通り、アジア人差別はあるな、と閉口した。

もっとも、こちらの人は(今のところ)まったくといってよいほどマスクをしていない。たまにみかけても多くはアジア系で、逆に人目に付く。そもそも、当地で売られているマスクは工事現場用の防塵マスクのようなものくらいで、日本で手にする(日本でも品薄であることは報道で承知しているが)いわゆるサージカルマスクのようなものはほとんど目にしない。

驚いたのは、こういうときに、高齢者同士が普通に社会国家 Sozialstaat について議論していたことである。そういえば、クリスマスの際、ドイツに来てから

あまり乗ったことのないタクシー(トラムやバスが網の目のように走っている)のドライバーと世間話をしたら(タクシーに乗るときは会話の練習と思えば積極的にドイツ語で話すようにしている)、「ドイツの社会国家はもう壊れたよ」、劣悪な住宅事情に「社会住宅が少なすぎる」と嘆いていたのが印象的だった。

少し前のことだが、連邦憲法裁判所が「生活保護費削減は基本法に違反」とする判決を下したことが『ドイツニュースダイジェスト』1110号(15.November 2019)に載っていた。

11月6日付のヴェルト紙の翻訳記事のようだが、問題となったのは、失業中の生活保護受給者が再就職支援に応じない場合に、ジョブセンターは受給額を30%削減でき、このような事態が年間で複数回発生すると生活保護費の60%を3カ月間削減できるという措置についてだった。連邦憲法裁判所は、生活保護費の受給額削減はこれまでどおり認められるが、人間の基本的な最低限の生活を脅かすほどの削減は基本法違反に当たり、最低限の生活が守られる額は維持されるべきであるとして、同措置に違憲判決を下した、と。

こういう判決にふれると、ドイツの社会国家はなお健在かと思う。もっとも、筆者が客員研究員として在籍しているマックスプランク社会法・社会政策研究所では、日本でいう「生存権」的な議論を聞くことは実はあまりなく、いまは庇護権 Asylrecht の研究が盛んなようだ。昨年、10年ほど前に在籍したことのある先生(ご専門はこの分野にも近い)と話したら、その当時はそうでもなかったということだったから、やはり「今」のトレンドなのだろう。

### マックスプランク研究所内での報告

研究所では、所長のウルリッヒ・ベッカー教授と、研究にあたってはエーファ・マリア・ホーネルライン博士に大変お世話になっている。先日、研究報告会 wissenschaftliches Gespräch で報告を済ませ、やっと肩の荷がおりたところである。

報告の内容は、すでに『週刊社会保障』3046号で取り上げ、明治大学『法律論叢』92巻6号でも再論した「介護政策と障害政策の統合」をめぐるものであった。筆者の大学入学は1994年で、ちょうど介護保険制度創設の議論があった最中に学生生活を送っていたことになる。要介護高齢者が「措置」を受ける「客体」から、「契約」の「主体」として登場するようになることに興味を抱き、修士論文はドイツの介護保険

制度を主に権利擁護の観点から眺めたものになった。もっとも、大学就職後に、必ずしも専門とは言えない労働法も講じる必要から（この逆のパターンはよく聞くが）、前任の先生から障害者雇用の領域を研究したらどうかとのアドバイスを頂戴し、2004年以降、障害者の問題についても研究しはじめた（拙稿が先の「学界展望」(No.716)に登場し恐縮した）。

ところで、ドイツ法は介護問題を社会保険で対応しようとした際、年齢にかかわらず制度設計したのに対して、わが国はあくまで「高齢者」介護保険という建て付けとした。年齢の引き下げについてはすでに（奇しくも）2004年に厚生労働省が公表した社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」でも論点として挙げられていたため、筆者も問題は認識していた。しかし、2019年7月の参院選で「れいわ新選組」のマニフェストが障害者福祉と介護保険との「統合」路線見直しを掲げるなかで、重度障害者が「65歳」という年齢を境に障害者福祉の給付から介護保険給付へ（部分的に）移行する際に生じる種々の弊害を問題としていたことで、わが国における「統合」問題に向き合い直す必要を感じたのである。

筆者は、介護保険の財源の確保が急務であるという（国の）思惑にある程度共感するものであるが、「だから若年層も保険料を負担すべきだ」という論理展開では若年層の納得は得がたいと考える。先のベッカー教授は、介護と障害の問題はオーバーラップするが、障害政策は「参加」を目的とするという違いがあるとその編著書のなかで述べている。筆者は、保険料の負担も介護保険という社会連帯を支える「参加」の一形態といえるのではないかと考え、拙稿で障害のある若年層も保険料を支出することで支え合い（「連帯」）に加わることの是非を論じたが、さらに敷衍すれば、障害の潜在的可能性やノーマライゼーションの発想からは、現実の障害の有無にかかわらず、若年層も保険料を負担すべきことになるのではないだろうか。もちろん、給付の面での「統合」についてのビジョンも必要だが、この点は拙稿をご参照頂けたらと思う。

#### 異邦人としての目から見た社会国家ドイツ

幸いに、研究所の若い研究員やドクトラント（日本でいえば博士後期課程の大学院生というところか）からも大変よくしていただいているが、あるとき、（ドイツ人ではない）ゲストスピーカーのドイツ語に若い

研究員たちから失笑が漏れたことがあった。自分も異邦人（『ベスト』からの連想でカミュを想起する読者も多いだろう）になってみて、ここで奮起して「自分はそうなるまい」とドイツ語会話の能力を磨くというのが筋かもしれないが、そのような気概は毛頭なく、研究員の方にドイツ語原稿を添削して頂き、報告に臨むことにした。それでもつたないドイツ語を聞かされたドイツ人にはかわいそうなことをしたが、どうにか乗り切れることはできたようである。ただ、なぜ自分はいま喋りなれないドイツ語でドイツ人を前に報告をしているのか、アウェイ感は禁じ得なかった。

それこそかつて大学の講義で聞いた、途上国のエリート層が先進国から知識を輸入することを通じて、先進国による途上国の実質的支配が可能になっているという「中心—周辺」モデルを思い出したわけであるが、例えばAIのさらなる発展により、連載1回目でも論じた留学の意義が、「言葉の壁」をも超えて相互の意見交流的なものへと変容しないだろうか（wissenschaftliches Gesprächは直訳すれば「学問の対話」か）、と、会話がうまくできない者の僻みと自認しつつ、漠然と考えている。

折しもメルケル首相は、新型コロナウイルスに全人口の6～7割が感染する惧れがあり、慢性疾患をもつ者や高齢特に非常に高齢の者がとりわけ危険にさらされているとして、「なすべきことはする」「われわれの連帯 Solidarität, 理性 Vernunft, 心 Herz が試練を受けているのであり、私はこの試練に持ちこたえることを期待する」と発言している（Frankfurter Allgemeine Zeitung 12, März 2020, Seite3）。「パンデミック」状態と宣言された新型コロナウイルスはもはや「全世界」的な問題である。では、メルケル首相のいう「われわれの連帯」にアジア人など（実はいま筆者の頭に流れているのは久保田早紀の「異邦人」のメロディーであり、自分は日本人なのだと痛切に思う）はどのように包含されるのだろうか。社会国家ドイツをマージナルな立場からもうしばらく眺めてみたい。

こにし・ひろふみ 明治大学法学部教授。最近の主な論文に、「保険料拠出の意義と被保険者の地位に関するメモランダム」大曾根寛・森田慎二郎・金川めぐみ・小西啓文 [編]『福祉社会へのアプローチ [上巻] 久塚純一先生古稀祝賀』（成文堂、2019年）。社会保障法専攻。