ク、働ける者は働いて自活すべきという自立の精神が重んじられる社会のなかでも、高齢者と子供は就労を求められない存在である（元気で、障害者のように就労復帰のためのリハビリテーションを求められない）。

ケ、高齢者世代は、これまで就労などを通じて社会に貢献してきた、その功績が称えられる世代である。

コ、高齢者は子といった家族に面倒をかけずに、自立した人生をおくりたいと望む傾向が強く、それを支える社会保障制度を確立する要望が強い。これはたとえば、親が児童を養育する子育てとは異なる側面をもつ。

サ、高齢者は、障害者や貧困者のような特定のニーズを抱える集団ではなく、要介護の者も元気な者も、貧しい者も富める者もいる多様な集団である。

3) ニーズと功績

(ア)・イ・ウ・エ・オは「加齢の影響」、(ア)・カ・キは「加齢の効果」である。クとケは、長年社会に貢献してきた主体への評価であり、後に詳しく検討するとおり「功績」と呼ぶことにする。コは他には頼りたくないという「自立性」、サは共通した生活要求を必ずしももたない、高齢者の「多様性」を表わしている。

加齢の影響と効果は、高齢者特有の「ニーズ」、およびニーズを生じさせる原因である。なお、障害の程度が悪化し続け、死が迫る障害者などは、高齢者と同様のニーズをもつ。しかし障害者全体をみると、障害の程度が固定化した者もいる。すると、ハンディキャップの程度を増加させ続ける死への接近、慢性病、痴呆の危険などは、高齢者が世代全体として抱えるニーズといえる。さらに「功績」は、高齢者世代に固有の特徴である。他方、「自立性」は成人に共通する要素であり、「多様性」は、「児童」や「少年」といったかたちで人をグループ化する場合にも見受けられる特徴である。それゆえ自立性と多様性は、高齢者世代固有の特徴とはいえない。本稿では、高齢者固有の主たる特徴として、アからキの「ニーズ」と、クとケの「功績」を抽出して検討する。

(2) 「高齢」保障の基盤

以下では、高齢者の「ニーズ」や「功績」の性質、およびこれを公的に保障

する理由を明確化していく²⁶⁾。学説には、「父と母を敬え」とする宗教的・倫理的な規範に「高齢」を公的に保障する根拠を求める見解がある²⁷⁾。この家族にみられる倫理観に社会保障の基盤を求める見解は啓発的だが、根源的な限界を指摘されている²⁸⁾。親と子の間に存在する責任は、生物学的および社会的な依存関係から生じた親密で強度な絆によって深く特徴づけられている²⁹⁾。親子間で互いになされる要求を社会保障提供の根拠にそのまま援用するには理論の飛躍がある。家族的な視点と区別した社会的な視点が必要となる。

この点アメリカでは、多くの者が主張してきたニーズに加えて「功績」という新たな視点が主張されている³⁰⁾。この他、高齢者に対する社会保障制度が充実している要因としては、高齢者の政治力が挙げられている³¹⁾。

1) ニーズ

多様なニーズのうち、公的に保障されるべき高齢者のニーズは何であろうか。自立した生活の遂行を阻害する危険に対応すべく発達してきたアメリカの社会保障制度では、第1に貧困の支援、第2に失業による所得喪失の補填が、充足すべきニーズと見なされてきた。高齢者のニーズとしても、退職により収入を失った結果の貧困状態がまず注目され、公的扶助に始まり年金制度が発展した。続いて、高額な医療費の支払いによる貧困化が問題となり、医療保険制度メディケアとメディケイド（公的医療扶助）が創設された。なお、メディケアは後述するとおり、医療費の支出による貧困化の防止のみを目的とした制度でも、就労復帰を目的に治療費を支給する制度でもない³²⁾。

26) 全般的に、DANIEL CALLAHAN, SETTING LIMITS, MEDICAL GOALS IN AN AGING SOCIETY WITH "A RESPONSE TO MY CRITICS" 106-114, 138-158 (1995) 参照。

27) Phoebe Girard, *The Ethical Value of Old Age: Why Do We Care for Our Elders?*, 8 HEALTHCARE AND AGING N. 4 (Winter 2001).

28) Bayer & Callahan, *supra* note 24, at 535.

29) Seki, *supra* note 7, at 96; Daniel Callahan, *What Do Children Owe Elderly Parents?*, 15 HASTINGS CENTER REPORT 32 (1985); 拙稿・前掲論文 (3・完) (注7) 880頁。

30) Nelson, *supra* note 6, at 156-166; Kutza and Zweibel, *supra* note 6, at 60-61; Bayer & Callahan, *supra* note 24, at 535-37.

31) Kutza and Zweibel, *supra* note 6, at 58-60.

32) メディケアの制定過程について、全般的に THEODORE R. MARMOR, *THE POLITICS OF MEDICARE* (2000, 2nd ed.) 参照。

1950年代から1960年代当時、国民皆医療保障制度の創設が困難を極めたなか、就労できない高齢者は貧困化する「か弱い」主体として位置づけられ、公的な医療保障の対象として適切であるとみなされた。メディケア立法当初とらえられていた高齢者の主たるニーズは、本人の責めに帰さない貧困化を促進する医療費の問題であった³³⁾。しかしその後、公的年金制度が充実し、高齢者は全体的に裕福な世代となり、今日においても高齢者に対して公的な医療保障制度を提供する正当化根拠が問われ続けている。

老化は、社会的な依存状態を作り出す³⁴⁾。とはいえ、これに対する社会の責任は、ニーズのある他の者に対する責任と変わらない。高齢者のいかなるニーズが、他とは区別して公的に支援すべき今日的ニーズといえるかが検討された。そして、障害の程度が固定化しないばかりか悪化し続ける死への接近、並びに慢性病や痴呆に代表される加齢による身体・精神機能の衰え、それも症状が固定せず長期化し、不可逆的に衰えてゆく点が、高齢者世代が全体として抱える特有のニーズであると指摘されている³⁵⁾。

高齢者世代は、身体・精神機能の衰えや痴呆といった障害を、他より多く抱えている世代である。こうしたリスクの高い世代の保障においては、若年世代とは異なり市場原理が馴染まない場合もある。医療や介護へのアクセスを担保すべき人権であることとらえる見解は、高齢者の医療・介護ニーズを公的に保障すべきと要請することになる。

2) 功績

高齢者のニーズに着目すると、その弱点が強調されるため、高齢者がステレオタイプ化され、スティグマが醸成され、高齢者差別につながりかねないと、その弊害が指摘されている³⁶⁾。ここで代わりに主張された概念・理念は、高齢の市民を社会的に支援する理由として暗黙の合意を得られてきたものの、整然

33) Nelson, *supra* note 6, at 136.

34) Kutza and Zweibel, *supra* note 6, at 57-58.

35) Frolik 教授との意見交換にて強調された。Lawrence A. Frolik, *Later Life Legal Planning*, in DORON, *supra* note 14, at 11-30; Barnes & Frolik, *supra* note 24, at 696-699.

36) 以下、Nelson, *supra* note 6, at 156-160. 高齢者の弱点の抽出と高齢者差別について、この他、Hall, *supra* note 25, at 107-108.

と説明されてこなかったものである。さまざまな用語で表現されているこの理念を、それらを最もよく表わす「功績 (merit)」という言葉で本稿は総称する³⁷⁾。以下①~③では、高齢者の「功績」を評価する各種見解を順次説明し、「功績」の意味を明らかにする。「功績」という1つの言葉で表現することで、これまで明確に表現されてこなかった理念を可視化し、その内容を分析していく。

① 退役軍人類似の補償

「功績」に関する典型的な見解は、高齢者の功績を、退役軍人の功績を例に評価するものである。戦争において国家に奉仕した退役軍人に対して補償を行なう場合と同様のアナロジーで、高齢者を公的に処遇すべきだと唱える³⁸⁾。高齢者に対する社会保障制度を、過去に対する補償ととらえるわけである。ここで高齢者は、同様のニーズや関心により区分された集団とは位置づけられていない。個人は、人生において同じ社会背景・歴史を経験した世代の一員であるとして、そうした経験から、高齢者を若年者と区別する。さらに、その人生経験のうち、貢献、犠牲、自己否定をともなう経験を、退役軍人になぞらえる見解は強調する。就労、投資、社会構築、育児、養育、教育、兵役、辛抱といった経験をした者として、高齢者を評価する。

この見解によると、「高齢」は、その補償を獲得した地位、社会からの返済を受ける機会となる³⁹⁾。この地位は、就労への報奨、責任からの自由、成果に起因する尊敬、提供した介護のお返しになされる介護、自製の成果である特権を得られる地位である。特別な名誉、特権および給付が、高齢者のニーズを充たす以上に、高齢者の地位(状態)を高めるために与えられるべきだと主張された。

アメリカにおいてメディケアの創設は、退役軍人類似の功績というより、高齢者のニーズを主張して押し進められたものだった⁴⁰⁾。広範囲に及ぶ貧困、費用のかかる疾病期間が長引く可能性の増加、私保険市場が高齢者向けの手頃な

37) Bayer & Callahan, *supra* note 24, at 536.

38) Nelson, *supra* note 6, at 156-166; Kutza and Zweibel, *supra* note 6, at 60-61; Bayer & Callahan, *supra* note 24, at 536.

39) Nelson, *supra* note 6, at 157.

40) 以下、Neugarten, *supra* note 9, at 25-26.