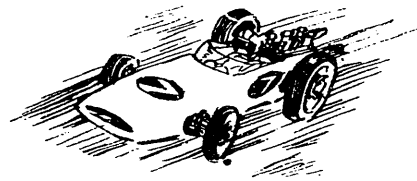


海外だより

ソ連に社会福祉をたず

ねて

浦 辺 史 日本福祉大学



今年の5～6月、ソ連の10都市を旅行してみたので、その間に見聞したソ連人民の社会福祉を中心に思いつくまま所感をのべてみたい。ソ連各地における社会福祉施設の見学を目的とする旅行であったが、よく連絡しておかなかったこともあって見学の成果はみるべきものがあまりない。

1. 社会福祉がなかったこと

はじめに面喰ったことは今日のソ連には社会福祉という専門領域がなかったことである。資本主義社会にみられる児童福祉、障害者福祉、老人福祉といった社会福祉サービスは、すでに教育、保健、社会保障のいずれかの分野に解消してしまって社会福祉独自の行政組織がなかった。革命直後には帝政ロシア

の貧困の遺産上に戦争による貧困が加重して存在していたであろうから救済組織もあったが、すでに10月革命後50年余もたつと社会主義計画経済の発展の中で、教育・保健・社会保障を充実させ、これら一般諸政策の補足物としての社会救済機能を縮小し、今日では完全にその姿を消したものと思われる。資本主義社会の体制的矛盾のあらわれである社会問題に対する国家の政策の一部が社会福祉であるとするならば、体制的矛盾が基本的に解決する社会主義社会では社会福祉は要らなくなる。国家そのものが人民の福祉のために存在するのだから。

国際社会福祉会議にユーゴを除き社会主義国がほとんど参加していないのも、社会主

義になるといわれる社会福祉という専門領域が次第になくなるためであろうか。

社会福祉の研究いがいに何の専門性もない私は、社会福祉がないソ連にいつてはじめて社会福祉とは何かを根源的に考えてみる必要を感じた。社会福祉学は家政学と同様に貧困や失業がなくなる社会主義になればやがては消え失せる運命の、資本主義の全般的危機にパッと咲くはかないあだ花にすぎないものであろうか。およそ科学というからには、体制をこえて存在するものではないのか。私はソ連行によって改めて社会福祉について考えさせられてしまった。

2. 教育の中に消えた児童福祉

すべて児童は未来社会の主人公としてあらゆる児童が教育の対象として考えられいわゆる児童福祉事業はすべて文部省の所管の下に教育事業として運営されている。子どもの家（児童養護施設）も障害児施設（児童収容施設）も8年制の寄宿学校として文部省の行政下にある。保育所と幼稚園も年齢によって区別され何れも就学前教育施設として営まれ、新しく改築されるものは保育・幼稚園として同一

施設の中で生後2ヶ月から7歳までの乳幼児が教育されている。

満3歳までの乳幼児を保育するのは専門の医学教育を受けた保健教師であり、3～7歳の教育は専門の教職教育を受けた女教師が担当する。子どもは年齢別に保育ユニットに組織され、15～25人に教師、助教師、保母がいて、女園長の下に、専任の音楽教師、医師または看護婦、従業員がいる。児童100人に職員40～50人をおく。母親の労働時間に見合った保育をし、時として昼夜間保育を必要とするので2部、3部の交替勤務要員を配置しているのである。

今まで特殊児童の治療教育のため設けられていた全寮制の学校が、一般の8年制、10年制学校にもとり入れられている。低学年児童で親の帰宅がおそい子どものために長日制クラスがあり、混合クラスのため有能な教師を配し、養護職員がこれを補助している。私が見学したモスクワ No. 123 全寮制8年制学校は生徒数420名に教職員72名であった。何れも忙しい両親の子どもたちで土・日帰宅し、月～金学校にとまる、寄宿料は親の所得によ

ってちがうが月6～56ルーブル、6～8月の夏休は家庭にかえす。このように教育制度の不備を補ったり、働く母親の就業を支える児童福祉事業は教育制度の中でその機能が果されている。

3. 老人と障害者福祉

障害者や老人の福祉は社会保障施設として運営されている。市民は老齢、病気、労働能力喪失の場合、扶養される権利がある。(ソ連憲法120条)年金生活者は1968年3,900万人を数えている。老齢年金はふつう男子が25年勤めて60歳になった時、女子が20年勤めて55歳(バレリーナなどは40歳)に達した時、賃金の50～100%支給される。賃金が低いほど年金支給率が高い。

障害年金は職歴と労働能力喪失の程度、障害原因、職業によってその支給額を異にしている。

扶養者を失った家族のための年金は死亡者の子、弟、妹、孫で16歳に達しないものに支給される。

老人・身障者ホームに入所できるものは、老人または1～2種の身体障害者で、法律に

よって扶養と看護の義務を負うべき肉親をもたない人たちとなっている。

障害者の寮は独ソ戦で大きな役割を果たした。作業場タイプの寮と病院タイプの寮があって戦傷病者はここで健康を回復し、職業の修得によって就職していった。そのあとを老人ホームや障害者収容所に改組された。今日ロシア共和国だけで840施設16.5万人の老齢者、障害者の収容ホームがあって5.7万人以上の医者や医療職員が働いている。収容者は年金の25%をうけとってくらしている。医師の許可を得て、能力に応じて作業場や農園で働き、そこで得た収入の半分を賃金としてうけとり、あとの半分は収容所の生活文化条件の改善のため積み立てる。また地方ではコルホーズが単独または連合して老人ホームや障害者寮を設けている。

日本人がよく見学するレニングラードの演劇老兵の家という老人ホームは200人収容、職員90名、70年の歴史ある施設である。ロシア劇場委員会によって管理され、老俳優やオペラ歌手などが余生をおくっている。8万冊の図書館、コンサートホール、ホテルのレス

トランよりりっぱな食堂、ひろい廊下の美事な鉢植、フィンランド湾につづく川に面した広いみどりの敷地、はるかかはなれたところに設けられた附属病院、居室の前の廊下に共用の冷蔵庫が置いてあった。

ソ連の老人・障害者ホームは革命家、教師、医師、俳優、炭坑労働者、コルホーズ農民、紡績労働者等と企業の援助を得て職業別につくられている。職業経歴が似ていると趣味や関心も近いので運営上便利なのかも知れない。

4. 母と子の福祉

ソ連には1969年現在7,000の婦人ポリクリニカと4万人の産科医がいる。働く婦人が妊娠すると婦人ポリクリニカから助産婦が家庭を訪問して、彼女の訴えや生活状況をきいて、ポリクリニカを訪れるようにすすめる。彼女がポリクリニカを訪れると担当医が労働状況や栄養状況をたずね、次のような婦人の権利について知らせ、助産ホームを案内する。

すべての妊婦は産前産後2ヶ月づつ(112日間)仕事をはなれる権利がある、この間賃金

は100%支払れるし、第4子以上の子どもに対しては手当をうけとることができる。育児中の母は給料の支払なしに3~12月職場をはなれることができる。育児中の母は時間外労働と夜勤は禁止され、もしも仕事が肉体的努力を要する場合には軽い仕事にかえてもらうことができることなど。

農村地方には人口300~800人に対して助産センターがあり、多くの村にはコルホーズや地方保健当局と結ばれた母の家(1967年全ソで22.5万カ所)があって出産を援助している。出生児は児童ポリクリニカにおいて小児科医と子どものための看護婦が子どもの健康相談にあたる。全ソ連には約8,000の児童ポリクリニカと7.5万の小児科医がいる。

保育所、幼稚園で保育される乳幼児は1969年950万を数え、農村の季節保育所、幼稚園に450万以上が収容された。

児童(10~18歳)の校外クラブ活動のセンターとしてピオニール宮殿がある。レニングラードの場合ピオニール宮殿は702のサークル(1サークル15名)があって1日1万人の児童が利用する。このため700人の指導員が常

駐している。この宮殿をセンターとしてレニングラードに19の子ども会館がある。

ソ連では6~8月の3ヶ月が学校の夏休みであるが、この期間子どもたちは町からその姿を消してしまう。労働組合が運営するサマーキャンプ、ピオニールキャンプ、サナトリウム、子どもの村、幼稚園や保育所の夏の家など清浄な空気の自然地で夏休みをすごす子どもが何と1968年に1,700万人もあったという。まことにソ連では子どもたちは国家最大の宝物である。

5. 無料の医療

資本主義国には医療制度と医療費の保障の谷間を埋める医療社会事業があるが、ソ連にはそのような医療保障の補足物はない。MSWがうけもっている面接や相談の技術は医師や看護婦や助産婦の臨床実践の中で駆使されている。医療国営のソ連には医者が多いことにまずおどろいた。世界の医師数は200万といわれているが、その3分の1はソ連にいうえに、毎年2.8万の若い医師が巣立つ。看護婦や助産婦のほか中等専門医学教育をうけたパラメディカルの医療職員(補助医)がいる

ことも特色といえよう。

ソ連の国営医療の第一線現場は都市地区のポリクリニカ（外来診療所）である。うけもち地区がいくつかの分区に分けられていて、それぞれの分区には複数の医者がある。分区の医者こそは人民を医療制度に結びつける基本的な役割をもっている。分区の医者（地区医）はとなりぐみの医者、家庭医であって、自分のうけもち地区（住民3,000~4,000人）の患者を診察したり、往診したり病気の予防措置をとったりする。

ポリクリニカはX線室と検査室をもち、外科、眼科、皮膚科、精神科等があってそれぞれカウセリング・ルームをもっている。診療時間はふつう午前8時から午後7時である。保健省の統計によれば市民の病気の80%は全ソ4万に近いポリクリニカで扱い、わずか20%が病院を必要としている。

1970年全ソの病院ベッド数は268万で、新しく建設される大病院は1,000ベッドをこえ、そこには肺、心ぞう、腎ぞう、泌尿器、胃等の疾病に新しい診断と治療設備がつくられている。

工場労働者に対する医療サービスでは危険予防のための安全管理と疾病の予防と治療のために、病院、クリニカ、夜間サナトリウムなどの施設網がはりめぐらされている。石炭や金属鉱山の労働者のためには地下診療所がある。労働者は労働組合の援助の下に組織的に医療機関にチェック・アップされる。とくに注目をひいたのは、夜間サナトリウムである。サナトリウムから職場に通うのでナイトホスピタルである。病気にかかりやすい体質のものや、慢性的な病気をもっている労働者が医者の勧告にもとづいてここにおくられる。作業がすむとサナトリウムにかえて医学的管理の下に生活をおくる。

農村地方では人口の密度にもよるが、5~7キロメートルより遠くないところに25~30ベッドの農村地区病院がある。このうち8ベッドは一般治療と小児科用、6ベッドは外科、3ベッドは産科、8ベッドは伝染病に充てられる。この農村病院にはふつう4人の医師と1人の歯科医、15~11のパラメディカル・ワーカーがいる。

6. 休息

ソ連では市民の休息の権利を保障するため労働日の短縮と年次有給休暇（15日~2年）を設けて人民的保養施設としてサナトリウム、休息の家、パンシオナート、労働組合観光基地等の施設網を発展させている。黒海、バルト海等の如く自然の治癒力をもった土地を保養地として指定してそこに保養施設を設けている。

保養施設は労働組合の完全な管理にまかされ、施設の利用券は労働組合が7割引で配分する。サナトリウムは医者の診断による。たとえばサナトリウム1ヶ月滞在に100ルーブルかかるとすれば労働者は30ルーブル支払うだけでよい。休息の家12日間の利用料30~33ルーブルに対し、利用者は7ルーブル20コペイカ払うだけでよい。

私はリガとソーチでサナトリウムを見学したが、医師の指導の下に生活日課によって規則的なおちついた治療生活をする。物理療法、食事療法、温泉療法、治療体操など個別に行なっている。居室には個室、夫婦室、2~3人室がある。休息の家は治療を必要としない労働者や職員に安静と活動的な休息と

を規則的に交替させる原則にもとづいている。日本の休暇村や国民宿舎のようなものであるが、利用者は1日4回食堂でメニューによって自分の好きな食事をとる。近頃パンシオナートを各地にたてている。1～4人用の個室があって一時に何千人もの人たちを休息させるホテルである。

熱海市の姉妹都市ソーチは黒海にそって145キロにおよぶ海水浴場がある上に、マツエスタ鉱泉があり、常緑の亜熱帯植物が多い。数多くの宮殿のような豪壮なサナトリウムやレストハウスが黒海に面したみどりの丘に散在している。最近では7～11階のパンシオナートがたくさん建設されている。

7. 追いつかない住宅建設

工業化の発展によってソ連でも都市人口の急激な増加に住宅建設が追いつけない。古い都市の拡張と工業企業の建設にともなう新しい都市の出現にはおどろいた。第二次大戦がもたらした大破壊の上に、工業化時代の都市人口の激増でソ連の住宅問題は莫大な努力にもかかわらず住宅不足が完全には解決されていない。

100万都市は10年前の3都市が今では10都市にふえ、都市と農村の人口比が10年間に48:52から56:42に逆転している。レニングラード、キエフ、リガなどにはまだナチによって破壊された建物などもみられるが、郊外に大きな住宅団地が建設され、市内の石造りや煉瓦づくりの古い住宅が10～15階の近代的住宅に改造されている。私が訪れた10都市のどこでも大きなタワー・クレーンが住宅フラットを吊り上げている建設場をみかけた。日本とちがって足場を組み立てることはしないで、クレーン1つで積木の家でもつくるように住宅フラットを次々とつみ上げる工法がとられている。住宅建設工事を促進するのは労組の大きな役割である。

住宅困窮者の住宅入居割当は労組の住宅・日常生活委員会が入居申請の家を訪問して住宅事情をしらべて登録して入居の順番を定める。住宅の大きさはその家族人員できまる。たとえば一人あたり住宅面積最低基準はロシア共和国では9㎡、ウクライナ共和国では13.6㎡である。昨年6月、ソ連政府は住宅・生活施設建設の質を改善するための措置とし

て、1フラットの平均居住面積を30～31㎡(4.5坪)から33～34㎡(5.0坪)にふやすことになった。家賃は公共サービス料をふくめて家計の4～5%をこえていない。

住宅の大部分は国家、地元ソビエト、工場、官庁などで建てられているため、最近是自己負担によるマイホーム建築のため住宅建設協同組合がつくられている。施工開始前に建築費の40%を前納し、のこりの支払は国家が10～15年期限の年利0.5%の貸付金を住宅協同組合に提供するというもの、住宅団地内の道路、生活文化施設等は一切国家が負担する。建築労働力が不足のため協同組合の建築はおくれがちであるという。

8. 賃金と生活

賃金は社会主義のもとでは国全体の国民所得における勤労者の分け前となる。この点名称は賃金でも資本主義の賃金とは意味がちがう。国民所得の一部は生産拡大や災害等予想し得ない支出の予備をふくめて蓄積ファンドとして全国民所得の約4分の1をふりむけ、残り4分の3が消費ファンドとして勤労者のあいだに支払われる。この消費ファンドは賃

金の形で勤労者に直接分配されるものと、教育、医療、社会保障等の社会的消費として国家の予算をとおして社会サービスとして支払われるものとに分けられる。したがってソ連人民の生活水準は貨幣によって支払われる賃金と社会的共同消費（賃金の後払い）とを合せてはじめて福祉の水準を知ることができる。現在、勤労者が社会的共同消費ファンドからのサービスは実質所得を3分の1～5分の2増加せしめている。

ソ連の分配原則“各人は能力におうじて働き、労働におうじて受けとる”によって生活の主人公としての労働者は自覚的に心から働くことが要請されている。国民の労働の生産性が向上すればするだけ、したがって国民所得が多くなればなるだけ賃金・社会的消費の配分が多くなって生活水準が向上する。それゆえ物をつくりだす工業に労働力を確保して、労働の生産性が賃金の上昇をいつも追越していなければならない。

賃金は企業の所在地におうじて格差がつけられている。例えばソ連ヨーロッパ部の全工業企業を1.0とすれば北部と遠隔地方は1.3～

1.5、極北は1.5～1.7の如く。賃金決定は作業ノルマやサービスノルマをきめて、賃率体系にもとづいて、労働組合が協力して政府が決定するという。詳細はわからないが具体例をあげておこう。

モスクワ存在の建築大学卒2年の建築研究所勤務者の月給は120ルーブル（約4.8万円）、建築大卒1年の妻は月給100ルーブル（約4万円）であるが、ともに1日8時間労働週5日制の勤務である。ラトビア労働組合総評議会ですずねたところによれば、最低賃金は月60ルーブル（2.4万）、生産工場労働者の平均賃金は128ルーブル（5.12万円）、幼稚園教師は食事付80ルーブル（3.2万円）、掃除婦食事付60ルーブル、婦人労働者の賃金は月100ルーブル（4万円）以下が多い。

ただし労働時間、生活用品の小売価格引下げ、社会的共同消費の給付等を総合的に考えてみないとこれらの貨幣賃金だけで生活のよいわるいは簡単にきめがたい。

働くものの生命を尊重して労働と休息、生活と福祉に対するソ連政府の配慮に感心させられた次第である。

編集後記

最近、所用で長野県にでかけ、甲斐や信濃の山々をながめてきた。西にやや傾むきかけた陽を背に、南アルプスの鳳凰三山や駒ヶ岳は黒い壁のようにそそり立ち、金峰山やきびしい山容のハガ岳は、秋の陽ざしに映えていた。空は明るく晴れ、その空に薄の穂が揺れていた。中央線沿線は四季折々のいつ通っても景色が美しいが、中でも、秋は最も美しく、紅葉に燃える山々は忘れ難い。東京の雑踏の中から出かけると、東京の近くにもまだこんな美しい所が残っていたのかと思う。あちこちが急速に荒れはててゆく今日のごろだが、この美しい山や川を、いつまでも大事に残したいものである。（平石）

海外社会保障情報 No. 12

昭和45年10月25日発行

編集兼発行所 社会保障研究所

東京都千代田区霞が関

3丁目3番4号

電話 (580) 2511～3