

社会 保障 研究

第3巻
第1号
2018年

社会保障研究とオーラルヒストリー

..... 土田 武史

特集：戦後社会保障改革史—オーラルヒストリーと史資料で描くその軌跡—

戦後社会保障の岐路—保険者秩序と政策決定—

..... 菅沼 隆

社会保障財源構造の変容（1969～2014年度）の概観

..... 小野 太一

医療保険制度改革を規定するもの

—1980年代前半の改革を素材として—

..... 新田 秀樹

国民年金法の立案過程

—自由民主党および厚生省における拋出制・無拋出制年金の検討—

..... 中尾 友紀

1985年年金改正：制度体系再編へ至る道

..... 百瀬 優・山田 篤裕

貧困を捉える視点の変遷

—「生活保護動態調査」の展開から—

..... 岩永 理恵

介護保険の構想と形成過程

—厚生官僚オーラルヒストリーの読解から—

..... 田中聡一郎

児童手当／家族手当の導入をめぐる国際比較

..... 浅井 亜希

社会保障研究 第3巻第1号 (2018年) 目次

巻頭言

社会保障研究とオーラルヒストリー	土田 武史	2
------------------	-------	---

特集：戦後社会保障改革史—オーラルヒストリーと史資料で描くその軌跡—

戦後社会保障の岐路—保険者秩序と政策決定—	菅沼 隆	4
社会保障財源構造の変容（1969～2014年度）の概観	小野 太一	22
医療保険制度改革を規定するもの—1980年代前半の改革を素材として—	新田 秀樹	40
国民年金法の立案過程—自由民主党および厚生省における拠出制・無拠出制年金の検討—	中尾 友紀	55
1985年年金改正：制度体系再編へ至る道	百瀬 優・山田 篤裕	69
貧困を捉える視点の変遷—「生活保護動態調査」の展開から—	岩永 理恵	84
介護保険の構想と形成過程—厚生官僚オーラルヒストリーの読解から—	田中聡一郎	99
児童手当／家族手当の導入をめぐる国際比較	浅井 亜希	111

社会保障と法

（社会保障と法政策）無料低額宿泊所といわゆる「貧困ビジネス」	原田啓一郎	126
（社会保障判例研究）生活困窮者に宿泊場所等を提供する施設をめぐる契約の有効性	原田啓一郎	129

投稿：論文

生殖補助医療における「出自を知る権利」をめぐる法制度—イギリスとオーストラリアの比較—	日比野由利	137
---	-------	-----

情報

アジア太平洋地域における社会支出の動向—OECD及びアジア開発銀行レポートから—	竹沢 純子	148
イタリア社会的養護の日本への示唆	藤間 公太	151
人口減少期に対応した人口・世帯の動向分析と次世代将来推計システムに関する総合的研究	石井 太	155
「一億総活躍社会」の実現に向けた総合的研究（若者世代の包摂を促す社会的支援の研究、中高年の活躍を支える介護基盤と介護者支援の研究）	西村 幸満	157

書評

介護保険制度史研究会編著 大森彌・山崎史郎・香取照幸・稲川武宣・菅原弘子 著『介護保険制度史—基本構想から法施行まで—』（社会保険研究所、2016年）	大熊由紀子	160
---	-------	-----

新刊紹介

田中弘美 著「『稼得とケアの調和モデル』とは何か—『男性稼ぎ手モデル』の克服—」（ミネルヴァ書房、2017年）	竹沢 純子	165
---	-------	-----

巻頭言

社会保障研究とオーラルヒストリー

本号の特集では、オーラルヒストリーの手法を用いて社会保障の歴史において画期となった幾つかの政策について考察を行っている。そのベースとなったのは、2013～15年度及び2016～18年度の科研費による研究プロジェクト（代表者：菅沼隆立教大学教授）で得られた証言である。そこでは主な改革の立案、法案の策定及びその実施に携わった厚生省職員から、改革が講じられた背景、部局や職員間での意見の相違や調整、政策の評価などの聞き取りを行った。

本号では上記の科研費研究のメンバーがそれらの証言を引きながら幾つかの政策について分析しているが、各論文の執筆者は法学、経済学、社会学など専門領域が異なり、また分析の視点も手法も異なっている。ここでは各論文の内容には立ち入らずに、上記のヒアリングに参加した際に感じたことを述べておきたい。

一つは、これまで単線的に捉えてきた社会保障改革の歴史が異なった様相をもったものとしてみえてくるということである。社会保障改革の歴史を論じる場合、その結果が既知であり、それを踏まえながら改革の要因を分析し、その要因と結果に整合する改革の論理と内容を把握するという一つの流れとして捉えることが多い。しかし、ヒアリングでは、当時の担当者が課題をどのように把握し、対応策を検討し、改革を具体化していったのかをいわば現在進行形として聞くわけであり、結果が未知の状況でのことである。そこでは政党や政治家が登場し、大蔵省等からの要求や関係団体等からの主張等を受けながら、担当課長や局長等を中心とときには激しい議論を重ねながら政策を選択し、具体化していく過程が語られる。彼らがどのような問題意識、改革の構想や理念をもって対応していったのかを、同時代的ないしは内在的に追体験していくという思いがした。

幾つかの選択肢から一つの政策に至るまでの過程では、所属する組織の利害や論理、職務権限、他の部局、政党、関係団体等からの圧力、それに本人の信念や価値観といったものがさまざまに交錯し影響しあっている。また、当初の予想とは異なった展開を遂げていったものもある。そこでは単線的にみえていた歴史過程が複線的な様相を帯びてくるように思われた。

もう一つは、社会保障の政策立案に関わった個々の厚生官僚の役割が思いのほか大きく感じられ

たことである。同時にまた、その役割は時代によってかなり異なった様相を示しているようにも思われた。オーラルヒストリーの対象時期は、1950年代末から1970年代末までと1980年代から1990年代初めまでに大きく区分できるが、前期は厚生官僚個々人の役割が前面にでていたのに対して、後期は組織的に対応する枠内で個々の官僚の役割が発揮されているようにみえる。

前期では、高度経済成長を背景に国民皆保険・皆年金体制を基軸に社会保障の拡大が図られた。政党・政治家をはじめ審議会や関係団体等の動きも大きかったが、厚生官僚はそれらの主張を硬軟織り交ぜて巧みに取り捌きながら、社会保障の拡大策を進めた。この時期は、急増していった被用者の多くが長期雇用と年功賃金のもとで生活が支えられており、社会保障の役割は医療保障と高齢低所得者の所得保障が主であり、財政的にも余裕があったことから、担当官僚は自らの判断で政策を進めることができた。1973年を境に経済基調が変化し、高齢化の影響が大きくなり、社会保障改革を求める声が大きくなったが、70年代後半まで基本的に高度成長期の政策が維持された。

1980年代に入って老人保健制度の創設を嚆矢として、社会保障のあらゆる分野にわたって大きな制度改革が行われた。産業構造の変化、社会構造の変化に対応して医療・年金・社会福祉の制度改革が行われた。社会保障財政の伸びの抑制が厳しく求められるなかで、医療保険や年金保険では抜本的な制度改革が図られ、福祉分野では障害者福祉をはじめ新たな政策が講じられ、1990年代に入って介護保険が創設された。それらの担当部局内部では激しい議論が行われたが、政策の具体化に向けては組織的な対応がなされた。社会保障改革に向けて活発な議論を交わしながら厚生官僚が総力をあげて取り組んでいた姿を如実にみることができたように思われる。

これらの歴史過程で制度の創設や改革に関わった個々の厚生官僚の果たした役割は大きかった。既に亡くなられた方の名前（敬称略）をあげると、小山進次郎、吉村仁、山口新一郎といった方たちである。政策に関わった個々の厚生官僚における課題の把握、将来見通し、政党や政治家、大蔵省や関係団体との対応、また個々人の背後にある理念、価値観なども、改革の大きな要因となっていることがわかる。

1980年代までの社会保障政策は総じて官僚主導だったといえよう。しかし1990年代になると経済のグローバル化、少子高齢化の進展、長期不況、就労構造の変化などのなかで、社会保障政策は官僚主導から政治主導へと移行していった。

土 田 武 史

（つちだ・たけし 早稲田大学名誉教授）

特集：戦後社会保障改革史—オールラヒストリーと史資料で描くその軌跡—

戦後社会保障の岐路 ——保険者秩序と政策決定——

菅沼 隆*

要 旨

戦後社会保障制度の岐路となったいくつかの政策決定を取り出して、その決定がその後に及ぼした影響を考察する。取り上げる決定は、社会保険税構想、新生活保護法、国民年金法、医療保険基本問題対策委員会（通称「牛丸委員会」）報告書の封印、国民健康保険の標準保険料構想と老人保健制度を取り扱う。社会保険税は実現の可能性が高かった。実現していた場合はその後の日本の社会保障制度の姿は大きく変わっていたであろう。1950年社会保障制度審議会の『25年勧告』に先立って新生活保護法が制定されたことによって、最低生活保障を生活保護法が引き受けることになった。1959年4月成立の国民年金法は55年体制という政治的要因で誕生した。選挙公約から法律制定まで僅か1年であった。慎重に社会保険方式（拋出制）が選択されたが、国民の理解を十分に得ることができなかった。「牛丸委員会報告」は1960年代半ばの健康保険制度の保険者再編成案を含んでいたが、政治的理由で封印された。1972年の国民健康保険の標準保険料構想の頓挫が保険者再編論に影響を及ぼし、老人保健制度という発想をもたらす過程を描く。

キーワード：社会保険税，社会保障制度審議会，保険者再編，医療保険基本問題対策委員会（通称「牛丸委員会」），標準保険料

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.4-21.

「ところで政治における非合理的契機とは、たんにインヒューマンな残虐さを意味するのでもなければ、また猜疑・恐怖・憎悪・嫉視といった人間感情が不可避免的に政治過程に動員されることに現れるだけではない。それはまた、いかなる政治過程も大小無数の決断の埋積から成り立っている（むしろ個別的決断の算術的合計ではないが）という第二の発酵源をもっている。どのような歴史法則も、どんなに精密や現状分析も、行動に向って決断

する立場に立った人間にたいして、完全に計測可能な形で次に来るものを指し示すことはできない。……どんな日常的な、どんな微細な政治状況においても、「やってみなければ分からない」という「賭け」の要素が一つ一つの決断につきまとう。」（丸山真男『Ⅱ.近代日本の思想と文学』『日本の思想』岩波書店、p.93、太字引用者）

* 立教大学経済学部 教授

はじめに～後から振り返ると「必然」、当事者にとっては「賭け」

丸山真男が言う「政治過程」を「政策決定過程」と読み替えることができる。厚生官僚に対するオーラルヒストリーを重ねて戦後の国民皆保険・皆年金体制の形成と展開を勉強してきた¹⁾。その体験から、歴史研究のタブーとされている「歴史におけるif」を本稿では取り扱ってみたい。

現存する社会保障制度は、現在から振り返ってみると、あたかも必然であったかのように見える。例えば、組合管掌健康保険（以下、組合健保）と政府管掌健康保険（以下、政管健保）（現全国保険協会管掌健康保険（以下、協会健保））が存在することや、被用者保険未加入の者が国民健康保険に加入して、国民皆保険が維持されていることを我々は当然のことのように受け入れている。少なくとも1980年代に研究を始めた私の世代とその後世代はそうのように受けとることが多い。

だが、実際の政策決定過程は、合理的意思が作用する一方で、さまざまな制約条件、ジレンマ、将来の不透明性、不確実性、偶然も無視することができない。偶然的で非合理的な意思も作用している。官僚はそれらの制約の中で、その時点におけるセカンドベスト、あるいは、その時点における将来の見通しも含めたセカンドベストを立案しようとしてきたように思われる。政治家だけではなく、官僚や利害関係者も政治的決断を行っており、丸山真男がいうところの「賭け」の要素がつきまとう。つまり、誕生した制度は純粋に合理的なものではなく、常に不完全な人間による不完全な作品なのである。だが、不完全であっても制度

は、後の時期には、既存の制度として、人間行動を制約し条件づける存在として、すなわち必然として屹立する。

本稿では、社会保障の政策決定の選択肢が複数あり得たことを示す。歴史におけるifの研究ということになる。歴史のifを考察することは社会科学としての歴史学としては異端とされることが多い。だが、いかなる決断も「賭け」という側面がある。そして、制度の重要なことは、そのような「決断」で誕生・改変された制度が、次の瞬間には与件となり、次の政治的決断を拘束するのである。このような決断の積み重ねは、近年の制度理論により「経路依存」などと整理されることがあるが、実際の決断を拘束する「制約の程度や内容」は多様で複雑であり、「結果の予測不能性」もあり、制度理論的な単純化は社会保障制度の歴史を分析する際には却って妨げになる危険性があることに留意しなければならない。

I 忘れられた岐路としての社会保険税構想

1 シャウプ勧告と社会保険税要綱案

一例として、1949年8月の『シャウプ勧告』で「社会保障税」導入の勧告がなされたことが挙げられる。シャウプ勧告では

「労働省と厚生省は、大蔵省の仕事と並行して給与を基礎として徴税している。このため、多くの納税者は、三種類の徴税官吏および調査官吏と交渉しなければならない。（中略）社会保障税の徴収は、大蔵省に委託し、（中略）単一の課税標準をすべての社会保障税に適用する」と勧告した²⁾。シャウプ勧告を受けて大蔵省主税局と厚生省保険局厚生年金課課長補佐の松田盛進

¹⁾ 本研究はJSPS科研費25285169およびJSPS科研費16H03718の助成を受けたものである。また、本研究の一部は、菅沼隆・土田武史・岩永理恵・田中聡一郎編（2018）『戦後社会保障の証言』有斐閣に公表されている。また、本研究で聞き取りをさせていただいた厚生官僚の証言は、基盤研究（B）「国民皆保険・皆年金の「形成・展開・変容」のオーラルヒストリー」及び「厚生行政のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。例えば『幸田正孝：元厚生事務次官：報告書』などとして国会図書館などに納本した。

²⁾ 社会保障研究所（1975）『日本社会保障資料Ⅰ』至誠堂、p.111。シャウプ勧告の原文ではsocial security tax〔社会保障税〕と書かれている。大蔵省財政史室編（1977）『昭和財政史8—租税（2）』東洋経済新報社、p.107。社会保障税に関する先行研究として次のものがある。藤本勝規「時を継いで—シャウプ勧告と社会保険税構想」厚生年金基金連合会『企業年金』第233号、1999年2月、pp.38-41。

が「一緒に作業」して社会保険税法案要綱を作成した³⁾。要綱では、健康保険、厚生年金保険、失業保険、船員保険に加入する者を6種に分類し、「俸給、給料、賃金の総額」に税率を設定し、事業主が納付し、「各特別会計に繰り入れる」という案であった⁴⁾。

社会保障制度審議会（以下、制度審）では⁵⁾、社会保険税要綱案が大蔵省から諮問されたが、大蔵省と厚生・労働省の見解が対立したことも一因となって「果然大きな波瀾をまき起こした」⁶⁾。当初、諮問に対して1949年12月の第一次答申では「現行制度の本質に相当の影響」が出、「事務の複雑化」を招く恐れがあり、さらに「政府部内において十分な協議」を求めた⁷⁾。1950年1月の第二次答申では「労資双方の負担が増大する危険」と「行政技術上資金の不足を生じる危険」があり、「財政上の責任について国庫がそれ[赤字]を負担するという原則が明らかにされていない」ことを指摘し、「改善であるという確信を持つことができない」と「えん曲にして実質的な反対」をしたという⁸⁾。

だが、1950年6月に制度審が公表した『社会保障制度研究試案要綱』では「保険料を社会保険税として税の徴収機関が取り扱うこと」とした。徴収した社会保険税は「社会保険特別会計を設け」「年金勘定」「失業勘定」「業務災害勘定」を設置し、医療については「医療金庫」を設置すると提案した⁹⁾。この提案は1950（昭和25）年10月の制度審『社会保障制度に関する勧告』（以下、『25年勧告』）にはほぼそのまま継承された¹⁰⁾。

2 社会保険税案に対する批判

社会保険税については早くも1949年11月に、肩書きなしの「齋藤宏」という名前で「社会保障税制度について」という論文が掲載され問題点が指摘されている¹¹⁾。そこでは賦課と給付との問題として、社会保険ごとに課税標準が異なること、そのため給付の算定方法も異なってくることを、保険税の徴収記録の設計管理が困難であることが指摘された。また、保険会計（財政）設計の問題として、徴収した社会保障税を各保険勘定に配分する方法に困難があること、各保険勘定ごとに異なる毎年の収支の変動に対応して保険料率を調整することが困難であること、被保険者の適用と資格認定の方法に困難があること、など問題を指摘した。健康保険組合（以下、健保組合）の取扱いに困難が生じることも指摘していた。

また、厚生官僚で当時制度審事務局調査課長にあった仲田良夫も課税標準統一が困難であること、健保組合や任意加入者など被保険者適用が困難であること、厚生年金保険の最高標準報酬の引き上げに伴う労資の負担増などの問題を指摘して、社会保険税構想に反対した¹²⁾。1950年7月、健康保険組合連合会（以下、健保連）常務理事にあった元厚生省保険局長上山顕は、健保組合は「いくたの長所を有する」が、特に「民主的な運営組織」であり、社会保険税が問題となったが「組合方式の地位が動揺するがごときことは、とうてい考えられない」と述べた¹³⁾。

³⁾ 松田盛進「労働者年金保険の創設と昭和二十年代の厚生年金保険」、厚生団『厚生年金保険制度回顧録』社会保険法規研究会、pp.361-375。〔初出、全国社会保険協会連合会『社会保険』341～344、346、347号、1979～1980年〕。

⁴⁾ 前出『昭和財政史8』では、社会保険税に関する詳しい解説・分析はなされておらず、シャープ勧告の内容を要約しているだけである。同書pp.119-120。

⁵⁾ シャープの社会保険税については、1949年10月の制度審の「社会保険」と「公的扶助」の小委員会で既に検討することが決定されている。「胎動する基本原則（続）」『社会保険旬報』230号、1949年11月11日号、p.13。

⁶⁾ 総理府社会保障制度審議会事務局編（1961）『社会保障制度審議会十年の歩み』社会保険法規研究会、p.92。

⁷⁾ 同前、p.93。

⁸⁾ 大内兵衛編（1961）『戦後における社会保障の展開』至誠堂、p.51。

⁹⁾ 近藤文二・吉田秀夫（1950）『社会保障勧告の成立と解説』社会保障調査会、p.99、pp.126-127。

¹⁰⁾ 総理府社会保障制度審議会事務局編（1950）『社会保障制度に関する勧告』、pp.38-39、p.43。

¹¹⁾ 齋藤宏「社会保険税について」『社会保険旬報』230号、1949年11月11日号、pp.3-5。

¹²⁾ 仲田良夫「社会保険税制度に関する問題の一、二」『社会保険旬報』243号、1950年3月21日号、pp.4-5。

3 近藤文二らの社会保険税擁護論

だが、制度審の有力委員である近藤文二は社会保険税の導入に理解を示した。近藤は「この問題についてたゞ一人、この制度の実施可能を〔制度審の〕小委員会において主張した」という。厚生省・労働省が反対した主な理由の一つとして「徴収と給付との照合」が困難であることが挙げられたが、近藤は「保険料と保険給付との相対的簡易系において」バランスさせる方法があるという。また、厚生年金の最高標準報酬の引き上げは「高額所得者の負担は多くなる（が）（中略）低賃金所得者の負担は軽くなる」し、事業主が保険料負担を免れるために「適用漏れ」になっている事業所の労働者にとっては「完全に適用されることになるので、むしろ有利となる」と主張している。さらに、財政赤字が生じた場合、その責任を大蔵省に引き受けさせることは「新しい制度に赤字が生じたからといってその責任を最初から他〔大蔵省〕に転嫁しておこうというのはむしろ卑怯」であると述べた。そして「この〔社会保険税〕案の実行が可能であり」「社会保障制度前進のための一つの途であることを明らかにした」「社会保険税の断行こそ社会保障の途を開くものだとも考えられる」と主張した¹⁴⁾。

4 社会保険税構想の頓挫

社会保険税構想は、実現の一步手前まで進み、争点は導入の時期に絞られたこともあった¹⁵⁾。「内々この法案の実施止むなしと見て、厚生省は、

健保、厚生年金、船員保険法の改正に着手し」た¹⁶⁾。税法改正に伴う関連法令の改正作業を保険局健康保険課、船員保険課、年金課の課員3人で行った¹⁷⁾。松田盛進は「厚生省は必死の反対を続けているという話を聞いていた。私はむしろ社会保険税に賛成で」あったという¹⁸⁾。厚生事務次官だった葛西嘉資は「ぼくは〔社会保険税導入を〕やらなければならないかもしれないと思った」という。厚生省庶務課にいた仲田（良夫）も「やらなければならないと思っ」た¹⁹⁾。だが、大蔵省が、社会保険制度で赤字が生じた場合、その責任を「大蔵大臣が持つかどうかで〔厚生省と大蔵省で〕大変論争したのです。そうしたら、結局それは〔大蔵省が責任を持つことは〕困る、責任は持たないの一点張りでした。それなら〔社会保険税は〕もうできない」というエピソードがあったという。他方、近藤文二によれば、社会保険税導入についてシャープ勧告という圧力の下、大蔵省は積極的で、厚生省は抵抗できないと考えていた。ところが「思わぬ強大な伏兵、ドッジ予算の修正不可能という壁にぶつかり」「国家予算の修正」が出来ず「あえなく流産し」たという。ただし、この社会保険税構想は1950年6月の「社会保障研究試案要綱」および10月の『25年勧告』に「ほとんどの波らんもなく、とり入れられた」という²⁰⁾。国会提出はできなかった²¹⁾。赤字発生の際の責任の所在をめぐる、大蔵省が取り下げた²²⁾。

社会保険税の実施は、厚生行政の当事者が「やらなければならない」と思ったように、実現する

¹³⁾ 上山顕「社会保障制度確立のための覚書」『月刊社会保障』1950年7月号、上山顕（1975）『回想と覚書』社会保険新報社、pp.213-231所収。

¹⁴⁾ 近藤文二「社会保険税をめぐる論争」『社会保険旬報』241号、1950年3月1日号、pp.4-5、p.9。

¹⁵⁾ 近藤文二は「社会保険税が〔1950年〕4月1日から実施されるか、あるいは来年まで持ち越されるか。これを決めるものは社会保険に関する予算修正の余地移管という段階に達した。見透しとしては、恐らく理論を超越して実施されるのではないかと思われる」と述べている。近藤文二前出「社会保険税をめぐる論争」。

¹⁶⁾ 近藤文二・吉田秀夫（1950）『社会保障勧告の成立と解説』社会保障調査会、p.91。

¹⁷⁾ 前出『厚生年金保険制度回顧録』pp.60-61。

¹⁸⁾ 松田盛進、前出。

¹⁹⁾ 小山路男編著（1985）『戦後医療保障の証言』総合労働研究所、pp.57-58。

²⁰⁾ 近藤文二・吉田秀夫、前出p.92。

²¹⁾ 近藤文二・吉田秀夫、前出p.91。

²²⁾ 1950年2月24日「池田蔵相からGHQ当局に対して…今国会の提出は中止」と通告された。「社会保険税法案—今国会提出取止め」『社会保険旬報』242号、1950年3月11日号、p.16。

可能性も十分にあった。社会保険税の最大の難点は長期保険である年金に必要な納付記録の管理の方法が不明確であった点であろう。また、租税法主義を社会保険税にも適用するとすると、保険料率の改定の都度法改正を要するという問題点もあった。だが、これらには何らかの工夫で対応が可能であったであろう。もしこの時、社会保険税が実施されていたとすれば、未適用者問題は大きく改善し、徴収方法と水準に対応した社会保険制度の再構築が進むことになったと思われる。保険集団は6種に再編され、保険料水準もバラツキが縮小される。健保組合と政管健保の統合が進んだ可能性が高い。徴収した税の各保険毎への配分をめぐって、所管する省・局・課の間の関係も変わっていたに違いない。新たな省庁の設置もありえたかも知れない。その後の社会保障制度の姿が大きく異なっていたであろう。社会保険税構想が消滅し、既存の保険者を存続させることになった。社会保険税構想は、戦後史の中に埋もれてしまったエピソードであるが、しかし大きな岐路であった。

Ⅱ 社会保障の岐路としての新生活保護法

1 生活保護法先行改正派と社会保障基本原則優先派との対立

被占領期の占領軍による無差別平等の原則の提示と、日本国憲法第25条の制定がその後の社会保障制度の展開を規定した。1948年の生活保護基準第8次改訂から1950年の新生活保護法制定の期間は、厚生省にとって無差別平等と憲法第25条を実定法化するプロセスであった。新生活保護法の制定を主導した小山進次郎は第25条1項の規定を、ある意味公的扶助の領域で排他的・包括的に実現しようと試みた。そして、生活保護は第25条2項の「社会保障」を実現するとともに、部分的に「社会福祉」を実現するものと位置づけた。

小山ら厚生官僚は総合的な社会保障制度の立案よりも生活保護の改正を優先する方針をとった。

これは制度審会長の大内兵衛の考え方と異なった。制度審の公的扶助委員会では、次のように、生活保護法先行改正派と社会保障基本原則優先派との対立が表面化した。

「八月二十四日の第五回総会に「[生活保護制度改正を提案する]最低生活保障制度確立に関する勧告案」を提出し、青柳[一郎—民主自由党]公的扶助委員長から即日決定するよう強く要望された。(中略)大内会長から、この問題は非常に重要な問題で、審議会がこれからやろうとしている社会保障の基本原則の問題とも直接つながる問題でもあるので、社会保険と社会医療と公的扶助の三委員会が合同してもう一度審議を重ねた上で原案をつくり、それを総会にかけることにしたいと提案された。これに対し、青柳委員長から、生活保護法の改正を目前に控え、予算との関連もあるので今日明日中に結論を出してもらいたいと強く発言があり、山下[義信—社会党]、姫井[伊介—緑風会]、園[乾治]、原[泰一—民生委員連盟会長]の各委員²³⁾からも青柳委員長の意見を支持して、即日決定するべきであると強調された。これに対し、近藤委員から、会長案を支持する意見が述べられ、国民の最低生活保障というよりむしろ現行の生活保護法の欠陥を是正するという形でいくべきであるとして、次回に審議を再開する旨の提案が行われた。(中略)九月十三日第六回総会の前に公的扶助委員会が開かれ、前記の「最低生活保障制度確立に関する勧告案」の実現を期することとなった。齊藤[齊藤齊—日経連]委員から、こういう重大な問題について社会保障制度の基本原則も決まらないうちに、一つ一つ単独に勧告をすることになると審議会の運営に混乱を来す恐れがあると慎重論が述べられた。これに対し湯浅[佑一—日経連]委員は、「ボーダーラインから落ち込む者を救うことは緊急になすべきことである。それは社会不安を緩和し、なくするためにも必要である。内容的にみても、生活保護の改善強化であり、極めて明瞭であ

²³⁾ このうち山下、姫井、原が制度審の公的扶助委員会の委員であった。

る。ドッジライン下の社会情勢に対応するにはこうした最低生活保障制度といった内容をもった制度で対策を説明にすることが必要である。ただ最低生活保障という名称が不適當かとも考えられるので、生活保護法の改善強化というような名称に変えて実現することを希望する」と原案賛成の意見を述べた。出席各委員からこの問題の取扱いについて議論が交わされ、休憩後の特別委員（中山、川崎、山下、末高、近藤、長尾、齋藤の七委員及び公的扶助委員会の委員）で一時間半にわたって協議の結果、表題を「生活保護制度の改善強化に関する勧告案」に改め、内容を修正の上総会に付議された。²⁴⁾という。公的扶助委員会委員長の青柳一郎は内務省・厚生省の官僚出身であり、民主自由党から出馬し当選した国会議員選出の委員であった。青柳らが生活保護制度単独の勧告を急いだのに対し、大内、近藤、齋藤らは「社会保障制度の基本原則」を確定した後に、生活保護の改正方針を決定するべきであると主張した。制度審は社会保障制度の基本原則を「これから」策定する前に、「最低生活を保障するに足る抜本的な制度」を作ることに強い異論があった²⁵⁾。制度審が1949年11月14日公表した「社会保障制度確立のための覚え書」では「一、社会保障制度は、国民全部を対象とする。二、保障の範囲は、できる限り広汎とし、その給付の内容は、最低限度の生活を保障するに足るものにする…」と述べている²⁶⁾。この叙述から、既存の保険集団を再編統合し、社会保険で最低生活保障を実現しようとしている意図が読み取れる。社会保険により給付対象者を拡大することに主たる関心が払われていた。したがって、「国家扶助」の対象を縮小していくことが意図されていた。『25年勧告』の冒頭「総説」の「二」では国家扶助は「補完的制度としての機能」を持たせることを

強調している。また、「国家扶助」の項目では、その内容が新生活保護法とほぼ同一であり、同法に言及しているにもかかわらず「国家扶助」との名称をあえて使用している。これは救済の責任が国家にあることを強調していると解釈できる。

2 小山進次郎の『25年勧告』批判

『25年勧告』公表後間もない1951年1月に、厚生省社会局保護課長であった小山進次郎が批判を行っている。批判の中心は最低生活の水準と国家扶助（生活保護）の役割についてであった。小山は『25年勧告』が国家が保障すべき最低生活水準について「一向見るべき説明を与えていない」「腰の決まらない態度」²⁷⁾と厳しい批判をしている。その際、英国の場合「規格に従って」給付する社会保険と「必要に応じて」給付する国家扶助が「首尾一貫」しているが、『25年勧告』は「これを欠」き、国家扶助に「託すべき実質的比重（中略）が論及された跡がどこにも残っていない」と指摘している。生活保護について真摯な検討がなされていないと批判したのである。

1952年の論考で小山進次郎は社会保険と公的扶助の関係について、社会保険が「規格に従って」[予め給付の内容が定型的に決まって]行われる施策であり、その施策の「及ばざるところを」必要に応じて行われるものが公的扶助であると整理している²⁸⁾。社会保険の定型的給付（規格）と公的扶助の必要給付（非規格・個別的必要）は相互に補い合う関係になるべきである、という認識を示している。そして、日本の社会保険制度はイギリス型社会保険制度に「及ばざること遙かに遠」く、「その補わるべき間隙や凹みが余にも多い」と述べている。小山のこの認識が正しいかどうかは慎重を要するが、当時の日本は、社会保険諸制度の統一性を著しく欠いており、イギリス

²⁴⁾ 『社会保障制度審議会十年の歩み』 pp.80-81。

²⁵⁾ 同前pp.81-82。

²⁶⁾ 同前p.86。

²⁷⁾ 小山進次郎「勧告と生活保護」、小山進次郎氏追悼録刊行会編『小山進次郎さん』小山進次郎氏追悼録刊行会 pp.320-323。初出1951年1月。

²⁸⁾ 小山進次郎「社会保障法序説」、小山進次郎編（1953）『社会保障関係法（上）』日本評論新社、p.7。

「ベヴァリッジプラン」のような整然とした補完関係を築くことができないという認識に立っている。では、現存する個別の社会保険制度（厚生年金保険、失業保険、健康保険、国民健康保険）の給付水準はどの程度であるべきか、小山は明示していない。小山が「正に公的扶助法の理念型を示している」と見なす生活保護法で対応するべきと考えていたと推測できる。小山は、憲法第25条の「最低限度の生活」は単一の生活水準であり、それは貧困線=生活保護基準と同一でなければならない、と考えていた。

これに対して、制度審の立場からは全国民に普遍的に適用する社会保険を実施し、それを生活保護が補完する関係を想定していた。その意味で社会保険の整備を先行させるべきだ、ということになる。その場合の「最低限度の生活」については、貧困線=生活保護基準と同一でなければならないと考えていたわけではなかった。

ただし、1949年11月の段階で、近藤文二ら制度審の委員は、完成度が極めて高い生活保護法改正案（新法案）が提示されることを予想していなかったと思われる。

『25年勧告』に先行して新生活保護法が制定されたことは、生活保護こそが、憲法第25条の理念を実定法にしたものという観念を形成させることになった。すなわち「生存権保障」の機能を生活保護制度が専ら引き受けるという観念が形成され、我々の認識を拘束することになった。1950年代前半は軍人恩給の復活と厚生年金保険の改正があったが、社会保険制度を基軸とした新しい社会保障制度の体系性を意識した制度改革は停滞した。

Ⅲ 国民年金の政治的意義

1 国民皆年金の時代精神

国民年金の創設の原動力を一つに限定することはできないが、日本国憲法第25条の制定による全国民に対する権利の承認と制度審の『25年勧告』がもたらした世論の関心の高まり²⁹⁾とともに、第一に、公選知事制度の導入と市町村長公選制の復活がもたらした地方公共団体による「養老」政策の形成（地方自治）³⁰⁾、第二に、軍人恩給の復活と増額に対する批判、すなわち戦争責任と戦後補償に対する国民の公正感を無視できなかったこと（平和主義）、第三に、1955年の左右社会党の統一に対抗した保守陣営の統一としての自由民主党の誕生が農村対策・自営業対策として国民年金を活用したこと³¹⁾（政治的不安定性）、第四に、ベヴァリッジ報告書のナショナルミニマム概念の影響を受け社会保険の全国民適用が追求されたこと、などが挙げられる。地方自治、太平洋戦争被害者意識を随伴した平和主義（反戦前体制）、55年体制誕生期の政治的不安定性、欧州の福祉国家体制の形成が複合して、国民皆保険・皆年金体制形成の時代精神が形成されていた。

2 政治主導の国民年金構想

国民年金が厚生省の発案によるものでなかったことは明らかである。小山進次郎は1959年に次のように述べている。

「その当時[1957年度予算編成期]の厚生省の実情を申し上げますと、私ども担当者は医療保険の完成ということで、もう奔命に疲れておった

²⁹⁾ なお、後に自民党の「国民年金実施対策特別委員会」委員長に就任する野田卯一は1950年7月から1952年4月まで自由党選出の制度審の国会議員委員に就任しており、『25年勧告』の決定の場にいたと考えられる。1950年10月16日に『勧告』を採決した際、制度審は委員40名、役員5名全員が出席していた。総理府社会保障制度審議会事務局編（1961）、前出、p.168。

³⁰⁾ 全国社会福祉協議会編（1958）『敬老年金』を参照。例えば、大分県は知事木下郁の選挙公約で、埼玉県蕨町も町長高橋庄次郎の発意で創設された。蕨町の場合、直接選挙による町長選挙は1947年4月に初めて実施された。1948年4月第二回の町長選挙で、蕨町助役であった高橋庄次郎が当選した。金子吉衛（1990）『わがまち蕨の戦後十五年史』、さきたま出版会、pp.138-143。高橋の発意で1955年度末に「蕨町老齢年金給付条例」が制定され、1956年4月から88歳以上の者に対して年6000円を給付した。『敬老年金』、13、18、金子吉衛、pp.424-429。

³¹⁾ 菅沼隆「日本の社会保障制度の歴史」p.305、土田武史編著（2015）『社会保障論』成文堂。

のであります。(中略) こういう状態でもう一つ大きく手をひろげて国民年金制度というようなものを考えるというような積極的な気力がなかなか湧いてこない。また、技術的に考えてみますと、むずかしい問題が非常にたくさんある、なかなかこれが克服できない、国民年金制度をやるとしてもまず、後五年くらいはいろいろ研究準備をしなくてはなるまい、そういうような程度の考え方が厚生省内には非常に強かったのであります。』³²⁾

厚生官僚だった幸田正孝も「私の印象ではむしろ政治家が旗を振った影響が非常に強いのではないかと思いますね。農民にも恩給をという、石橋(湛山)内閣だったと思います」³³⁾。同じく厚生官僚だった吉原健二も「厚生省としては、年金も必要だけれども、国民皆保険のほうが先ではないか」³⁴⁾「小山局長以下みんな年金は初めて。厚生年金保険課の人から年金制度とはなにか、イロハから勉強を始めました。尾崎[重毅]さんは厚生年金課長をしていましたけれども、とにかく年金を経験した人は、厚生省にはほとんどいなかったんです。イギリスや西ドイツなど外国の制度についても分担して勉強しました。制度審の議論や国民年金委員の意見もしっかりきかせてもらいました」³⁵⁾と回想しているように、厚生省は国民年金制度創設を想定していなかった。したがって、財源調達方式や給付水準について具体的なプランを準備していなかった。

3 55年体制の誕生と自民党福祉国家構想

中北浩爾の研究によると、「そもそも、福祉国家の実現は「自由放任」的な経済政策を批判する[改進黨や岸信介派ら] 反吉田[茂] 勢力が掲げてきた政策であった」³⁶⁾という。1954年11月自由党

の鳩山派と岸派と改進黨と日自党が合同し日本民主党が結成された。その際、民主党の綱領で「社会正義に則り民生を安定し、福祉国家の建設を期すると」書かれた。岸派に属していた福田赳夫によると「改進黨の政策を取り入れつつ作成された自由党の新政策が民主党の政策に引き継がれ、さらに自由民主党の政策に継承された」という³⁷⁾。1955年6月の民主・自由両党による新党政策委員会が設置され、保守合同で誕生する新政党の綱領が検討された。

「青木[一男]は「このまゝ推移すれば社会党の天下—共産革命」であると警告し、それによる「民族の自滅を防ぐ」ためには(中略)「真面目な政策」「イデオロギーにとらわれぬ政策」が必要であると説いた。(中略)これに続いて、福田[赳夫]は、「独立体制の整備」「経済自立」「福祉国家の建設」などを新党の政策として列挙し、(中略)「福祉国家の建設」に関しては「労働政策」と「国民年金制」を示した。(中略)両派社会党の攻勢にいかに対抗するかが主として論じられた。(中略)福田は「保守党の反省」を促した。労使協力の必要性が力説され、「社会保障政策」や「完全雇用」といった「進歩的」な政策、すなわち福祉国家の実現が打ち出されたのである。」

という³⁸⁾。すなわち左翼の伸長を阻止するための手段として国民年金の創設が掲げられたことが伺える。当時の「福祉国家」という概念には反社会主義のための手段というニュアンスがあったが、まさに社会主義を阻止するための手段として福祉国家が使われており、その具体的な手段として国民年金が浮上した。

自民党の野田卯一によると1958年5月の総選挙を目前にした同年4月の初旬に自民党が「新政策

³²⁾ 小山進次郎「わが国社会保障の歩み」前出『小山進次郎さん』p.369、1959年10月岡山県社会福祉大会での講演録である。

³³⁾ 『幸田正孝報告書』、p.133。

³⁴⁾ 『吉原健二報告書』、p.1。

³⁵⁾ 同前p.5。

³⁶⁾ 中北浩爾(2002)『一九五五年体制の成立』東京大学出版会、p.238。

³⁷⁾ 中北同前、p.172。

³⁸⁾ 中北同前、pp.236-237。

の検討をはじめ」、減税と並んで「国民年金制度の創設を…中心政策とする考えが強くなり、(中略)4月23日、党の六役会議と総務会で選挙公約として決ま」ったという³⁹⁾。

1958年7月下旬に自民党は「国民年金実施対策特別委員会」(通称「野田委員会」)を設置し、審議を開始した。委員会のメンバーには官僚として旧内務省・厚生省で社会行政を担当した議員が数多く就任した⁴⁰⁾。このため広い意味での社会政策・厚生行政に詳しい者が委員として参加していた。

4 自民党代議士らの無拠出制論と野田・小山の拠出制論

国民年金を社会保険方式で実施することについては、政党としての自民党と官庁としての厚生省との間に路線上の相違があった。自民党の代議士の多くが無拠出制＝租税方式の老齢年金を期待したが、厚生省の小山進次郎と大蔵省出身で自民党の野田卯一が拠出制＝社会保険方式を一貫して主張し続けたという。その理由は、全額租税方式を採用した場合、財源が税に限定されることにより、財源に制約が生じ、将来の年金給付推計が大幅に変更される恐れがあることが指摘されていた。

ただし、所得比例年金については野田と小山の間で評価に差があった。野田は所得比例年金に必ずしもこだわっていない。野田が拠出制にこだわった理由は「個人の責任」重視、「財政需要」の変化に強い制度、「後代負担を抑制」すること、「資本蓄積」に効果があることにあった⁴¹⁾。他方、小山および社会党は所得比例年金の実現に期待を抱いていた。小山は社会党代議士の質問に答える

かたちで、国民年金も「条件が整ったら所得比例による拠出に移していきたい」⁴²⁾と考えていた。

5 所得比例制国民年金構想の挫折

ところで、国民年金を将来的に所得比例年金に移行させるという制度審や社会党や小山の期待は、対象となる自営業者の所得が伸び悩んだため実現しなかった。年金局数理課長だった坪野剛司は国民年金を所得比例制度にする可能性を探ったと回想している。

「国会筋からだと思いますが、「厚生年金に報酬比例があるのだから、国民年金も報酬比例年金をつくれ」と言われ、検討はしました。そこでいろんな統計を分析し、国民年金の被保険者の収入が正確にわかったと仮定して、厚生年金と同率の保険料率を徴収し、当時の国民年金の保険料以上の保険料が徴収(増収)できるか推計しました。計算上、人数で約1割いかなかったと思います。私の計算だと、全体で3%増収になったかどうかと思います。所得比例年金の導入は所得再配分機能を持たさなければ意味をもちません。所得の認定は強制的にせざるを得ません。たとえば、「あなたの収入は500万円」あるいは「あなたは200万円」と認定します。市町村の課税台帳から見て定めることになります。[所得比例制の給付の対象者となる者は]ただか3%になりました。そのうち半分を所得再配分に使うとすれば、残りはチョロチョロとしかないわけです。「これで所得比例年金をつくる必要があるのかどうか」議論したことがあります。「そこで強制でなく任意で」ということになり、国民年金基金にまかせることになりました。(昭和)60年改正で国民年金基金に魂を

³⁹⁾ 野田卯一(1959)『国民年金法と解説』宝文館、p.23。

⁴⁰⁾ 副委員長として床次徳二、草葉隆圓(厚生大臣)、横山フク(日本看護協会)など。委員の中で内務大臣・内務官僚・厚生官僚経験者として、亀山孝一、川崎秀二(厚生大臣)、永山忠則、西村直己、船田中、増田甲子七、三田村武夫、山崎巖(内務大臣)、山下春江(制度審委員)、石原幹市郎、井上清一、勝俣保、成田一郎、廣瀬久忠(厚生大臣)などがある。ほかに医師出身の議員が数名委員に加わっている。

⁴¹⁾ 野田前出、pp.30-31。

⁴²⁾ 小山進次郎(1959)『国民年金法の解説』時事通信社、p.43。例えば、1959年3月25日参議院社会労働委員会における社会党藤田藤太郎議員の質問に対する小山の答弁などで確認できる(国会図書館国会会議検索システムによる)。

入れた改正が行われました。』⁴³⁾

そして、期待した所得比例制への移行は達成できなかった。このことは租税方式（無拠出制）と社会保険方式（拠出制）のいずれが望ましかったのか、評価が分かれることになった。

6 拠出制年金という偶然性

国民年金の制定により、無拠出制老齢福祉年金の給付を実現したことで、自民党は政権公約を果たし、保守合同間もない同党の政権基盤を安定化させることに寄与したと考えられる。また、拠出制を採用する点では自民党と社会党の間に相違はなかった。だが、国会での論議は短く、多くの国民を巻き込んで拠出制が承認されたわけではなかった。このため、国民年金法実施後、保険適用の過程で総評、社会党などが国民年金反対の運動を展開すると一定の影響力を有し、保険料納付を拒否する者が発生した⁴⁴⁾。その運動の源泉は60年安保闘争の延長で、国民年金が軍事費と関連付けられたという「政治的論理」が先行したものであったといってよい。国民年金にとってはまことに不幸な船出になってしまった。

7 拠出制が円滑導入できた短いタイミング

拠出制年金（社会保険方式）が円滑に採択されたのは1950年代後半の特殊な事情があった。国民年金創設が、小山が当初想定した5年後一すなわち1960年代前半にズレ込んだとすると、社会経済情勢は全く異なったものになっていた。つまり、拠出制を採用する条件が失なわれつつあった。1960年代に入ると、国民年金の主たる対象である自営業層の急激な減少が明らかとなり、年金保険集団として持続可能性が低下することが明らかになったからである。このような状況で拠出制

を採用することは、制度設計上困難が増していった。国民皆年金も戦後日本の到達目標だったと見なせば、1960年代に入って制度設計がなされたとすれば無拠出制採用の圧力が強まった可能性がある。このことを裏付ける間接的な事実として、田中角栄政権のときに、田中角栄直筆のメモで老齢福祉年金の増額を命じたことが挙げられる⁴⁵⁾。自民党の政治家の中には無拠出制を志向する者が一定の数で常に存在しており、政治家の成果として有権者に分かりやすい無拠出制年金の増額が選択された可能性が高い。1950年代後半というタイミングが定額制の社会保険方式の国民年金をもたらしたということができる。

Ⅳ 国民皆保険下の保険者統合論

1 絶好のチャンス

国民皆保険体制の形成と評価については、前田信雄の『国民皆保険への途』という近年の極めて優れた業績がある⁴⁶⁾。これは国民皆保険体制とは何かを考究する者にとって必読の書である。前田によれば「1950年代のこの時期こそ、国保と健康保険の一本化や統合という「行く末」を具体的かつ大胆にデザインすべき絶好のチャンスであった」という⁴⁷⁾。だが、新国保法への「政治的な圧力は、日医〔日本医師会〕中心であった」と述べ、「患者中心ではなく」「医師側の経済的な利害得失」が前面に出たものであり⁴⁸⁾、自民党は「「全国普及」というところ〔のスローガン〕だけつまみ食い」したものであったという。以下では保険者の再編について触れる。

⁴³⁾ 『坪野剛司報告書』, p.23。

⁴⁴⁾ 当時の若手厚生官僚が、国民年金制度の定着のために各地に派遣され、事務体制も不十分な中、普及定着に苦勞した。『幸田正孝報告書』, p.126, 『吉原健二報告書』, p.32, p.40, 『近藤功報告書』, pp.51-56。

⁴⁵⁾ 『幸田正孝報告書』, pp.144-145。

⁴⁶⁾ 前田信雄 (2016) 『国民皆保険への途—先人の偉業百年』 勁草書房。新国民健康保険法の制定過程とその意義については、特に第24章、第25章参照。

⁴⁷⁾ 前田同前, p.244。

⁴⁸⁾ 前田同前, p.244。

2 『七人委員会の報告』の財政調整論と健保連の普及推進運動

医療という現物給付を基軸とする制度では、第二次大戦後の英国の国民保健制度NHS型の租税方式という選択肢も理論的にはありえる。だが、戦前から社会保険方式を採用してきた伝統からみて、日本では社会保険方式の採用が馴染むものとされた。社会保険方式は拠出を要件とするから、保険集団を構成する被保険者の所得の構造と水準が一定の範囲にある場合は、拠出の算定方式の一つに設定することが容易である。だが、全国民を対象に社会保険を適用するということは、多様な職業と多様な所得源泉と多様な所得水準の者を適用対象とすることを意味する。疾病リスクは、一般的には低所得層の方が高いとされる一であるから、低所得層で保険集団を構成すれば財政的に逼迫する可能性が高くなることは明らかである。この点は、既に1950年代半ばには自覚されており、例えば、1955年の『七人委員会の報告』では「政府管掌保険の赤字は標準報酬の比較的に低い被保険者がここに集中していることに基づく。したがって健康保険組合を廃止して、これを政府管掌保険にすれば政府管掌保険の赤字は解消すると説くものがある」⁴⁹⁾とする。実際の試算でも、5.8%の保険料率で収支が均衡することを確認している。そして、健保組合が家族への附加給付を行っていることを指摘し、「ここに政府健康保険と健保組合統合論の生まれてくる有力な根拠がある」⁵⁰⁾という。しかしながら、健保組合が健康保険の発展に寄与し、少なからず功績を残してきたこと、運営が民主化されてきたこと、などから組合主義の利点も認める。このため「一定の平均標準報酬以上の組合について…中央基金に拠出せしめる」財政調整を提案した。これに加えて五人未満事業所適用のため定額保険料の「特別健康保険」を設け

ることを提案した⁵¹⁾。そして、「特別健康保険」で被用者保険の適用対象者を拡大することを梃子として、被用者保険の統合を実現し、被用者保険と国民健康保険の「二つの体系」に再編統合することを提案した⁵²⁾。

保険者統合論について、健保連は強く反対した。1958年6月健保連は内部に設置した「健康保険制度特別調査会」で、「組合方式の具体的推進方策に関する基本要綱」を取りまとめ、組合方式の普及を推進した⁵³⁾。厚生省も組合方式の利点を見出し総合健保組合の設立を奨励した。幸田正孝は、被用者の未適用者を減少させる対策として「総合健保（中略）を広めようと」、厚生省も総合健保を奨励していた。「小沢辰男さんが健保課長でしたから、（中略）総合健保は少し積極的にやりましょうやと」いうことになったという⁵⁴⁾。

だが、分立した保険者相互の利害対立を存続させたまま国民皆保険を実施したことは、健康保険制度と厚生省に「いばらの道」を歩ませることになった。医師会の政治化への反作用として保険者団体も政治化を強めたからである。健保組合と企業別組合は集団が重なることが多く、組織労働者の利害と一致した。また、1950年代半ばは、いわゆる「日本的労使関係」が普及し定着する時期であり、企業別組合と健保組合の親和性が高く、企業別組合の普及とともに健保組合は普及していった。さらに、健保連と厚生省の密接な関係もあり、健保連の政治力も無視できないものがあった。国保は市町村ごとに設置されたため政治力があった。日本医師会は、増大する医療需要と、政権与党に加わることで、絶大な発言力を有した。このため、健康保険は1950年代後半から1980年代初頭まで、『極端な政治化の時代』を経験した。極端な政治化の時代とは、多くの提案が利害関係者の間で対立し、葛藤が極限まで達することが頻繁

⁴⁹⁾ 厚生省保険局編（1955）『七人委員会の報告』全国社会保険協会連合会，p.227。

⁵⁰⁾ 同前p.231。

⁵¹⁾ 同前p.234。

⁵²⁾ 同前pp.234-236。

⁵³⁾ 健康保険組合連合会（1960）『健康保険組合連合会創立十五周年記念史』健康保険組合連合会，p.164，pp.168-170。

⁵⁴⁾ 『幸田正孝報告書』，p.23。

に発生したことを意味する。

3 保険者統合論～「牛丸委員会」提案

だが、1960年代、政管健保の財政赤字対策として、保険者間財政調整論とともに保険者の統合論が議論された。1965年夏の時点で政策関係者の議論は活発であり、例えば、1965年5月（8月）の大蔵省主計局の「医療費問題について」⁵⁵⁾では、国庫負担の増額を抑止する立場からではあるが、「各種医療保険の統合を進めてゆくこととし、まず政管健保と組合健保とを統合」することを提案している。

1965年の職権告示事件は、厚生省の事務次官と保険局長が責任をとって辞任し、厚生省に甚大なショックを与えた。就任間もない鈴木善幸厚生大臣は「赤字問題を基本的に解決し、制度の健全化をはかるためには、制度の抜本的検討を行う必要がある」と宣言した⁵⁶⁾。

制度審と社会保険審議会からも「制度の抜本的検討を行う必要がある」と指摘され、鈴木厚生大臣の指示のもと、省内に1965年11月22日に牛丸義留厚生事務次官を長とする「医療保険基本問題対策委員会（通称「牛丸委員会」）を発足させた⁵⁷⁾。「牛丸委員会」は国民皆保険体制が抱える問題点を思いつく限り列挙し、その改革の選択肢も数多く掲げ、その実現可能性についても検討を加えた。その中で、厚生省として保険者の再編を含めて検討した点で画期的であった。「牛丸委員会」は、1966年6月に改革案を公表したが⁵⁸⁾、これとは別の改革案をまとめ、解散直前の1966年8月末に

「医療保険制度改革要綱試案」の「第1案」の「政管健保統合論」と「第2案」の「組合健保統合論」をまとめた。「第1案」では制度の体系は職域保険と地域保険の二本建てとするが、職域保険は政管健保、日雇健保、船保、健保組合、共済組合を解消し、「政管健保に統合」し、地域保険も「市町村国保及び国保組合を解消し一つに統合」し「都道府県単位とする」という提案を行った。「第2案」も職域保険と地域保険の二本建てとするが、「職域保険は、組合方式により経営することとし、各組合相互間において財政調整を行なう」⁵⁹⁾というものであった。試案の「別紙4」の「職域保険統合実施計画」では、職域保険を「一本の制度に統合」し、「日本医療保険公社（仮称）」を設置する計画を策定した。そこでは給付水準および保険料率は「全被保険者につき一定とする」とこととした。政管健保は「昭和43年4月1日をもつて全面的に公社に移行する」とし、健保組合と共済組合の保健給付部門も「昭和43年4月1日に公社に移行する」が、保険料率の急激な増加について経過料率を設けることとした。「5人未満事業所等の強制適用」も「昭和43年4月1日をもつて…統合職域保険を適用する」とした。そして、「別紙5」として統合した場合の「職域保険財政収支表」を「別紙6」として「地域保険財政収支表」を掲げた。「牛丸委員会」の提言は既存の保険者を統合し、全国単一の被用者保険と都道府県単位の地域保険に整理するという大胆な内容を含んでいた。

しかしながら、「牛丸委員会」報告書は、「黒い霧事件」という政争に巻き込まれて公表されない

⁵⁵⁾ 大蔵省主計局「医療費問題について」1965年5月26日、8月11日、週刊社会保障編集部編（1970）『医療保険制度抜本改正の解説と資料』p.256。

⁵⁶⁾ 「最終目標を「総合調整に」—医療保険基本問題対策委を設置—」『週刊社会保障』335号（1965年11月29日）、p.5。このほか、牛丸委員会設置の経緯は、次のものを参照。厚生省保険局・社会保険庁医療保険部監修（1974）『医療保険半世紀の記録』社会保険法規研究会、p.60。吉原健二・和田勝（1999）『日本医療保険制度史』東洋経済新報社では、「厚生省は〔昭和〕42年度に医療保険の抜本改正を行う決意を固め、一年前から設置されていた医療基本問題対策委員会（委員長、事務次官）で検討を進め、41年8月試案をまとめ、発表した」とあるが、その詳しい内容は紹介されていない。

⁵⁷⁾ 同前。

⁵⁸⁾ 本稿では『社会保険旬報』944号、1969年9月11日号、pp.23-24より引用。

⁵⁹⁾ 厚生省『医療保険抜本対策検討資料〔牛丸委員会報告書〕』8のp.16。なお、この資料は筆者が古書店で購入したものである。なお、『社会保険旬報』944号、1969年9月11日号、pp.25-26に紹介されている「医療保険制度改革要綱試案」は「牛丸委員会」報告書に掲載された改革案と微妙に異なっている。

ままになったとされる⁶⁰⁾。

「牛丸委員会」の議論を部分的に継承する形で自民党医療基本問題調査会が検討を行ない1969年4月自民党の「国民医療対策大綱」をまとめた。だが、同調査会は、日本医師会の主張を大幅に取り入れ、既存の保険者を解体し、「国民保険」「高齢保険」「勤労者保険」の三保険者に再編する提案を行い「牛丸委員会」の提案とは全く異なるものになった⁶¹⁾。これに対し健保連は「医療保険の危機を却って悪化し、保険経営の自主性と効率性を破壊するものである」と強く反発した。

V 統合論から財政調整論へ

1 厚生省における保険者統合論の後退

『牛丸委員会報告書』の翌年1967年11月に厚生省事務当局案試案として提出された「医療保険制度の問題点とその改革の基本方向について」⁶²⁾および「医療保険制度改革試案」⁶³⁾を発表した。そこでは、保険者の再編・統合の提案は抹消され、健保組合については「共同連帯の意識」が強められ「効率的な運営」が期待できるという「組合方式の長所」を認め、政管健保との「財政調整」を提案した。国民健康保険も「地縁的連帯感に結ばれ」「能率的」とし、国保組合は健保組合と「同様の長所」があるとされ「標準保険料」を基礎とした「国庫負担」を提案した。こうして既存の保険者団体秩序に配慮した内容に転換した。

2 国民健康保険の標準保険料構想

国民皆保険達成直後から、国民健康保険に標準保険料を導入する案が浮上した。

1961年6月の厚生省保険局の「現行医療保障制度の問題点と改善の方向」(いわゆる「山本試案」)

では、「わが国の医療保険制度が職域及び地域に応じて分立し、結果的には所得階層別に形成された保険となり、その間に経済の二重構造、地域格差等を反映し、給付や負担に不均衡を生ぜしめている(中略)今日の段階では是非とも解決を要する問題である」という認識を示し被用者保険の「総報酬制」と国民健康保険料を「全国的に標準化」することを示唆していた⁶⁴⁾。だが、『国民健康保険四十年史』によると標準保険料構想の起源は1963年12月の全国市長会国民健康保険制度調査委員会が「国民健康保険制度に関する改善について」という意見書で提案されたものであるという⁶⁵⁾。「全国的に標準化」した保険料を設定し、当面は「全国一本の医療費段階別標準拠料(税)率を定める」というものであった。保険料の保険者間格差を是正するとともに、標準保険料で賄うことができない支出分を公費で負担するルールを明確にすることに狙いがあった。その後、1964年11月に自民党政務調査会が、1965年9月に国民健康保険中央会(以下、国保中央会)が同様の提案をした。

標準保険料について1967年11月の厚生省の「医療保険制度改革試案」では「被用者保険における保険料負担との均衡を考慮し、各保険者における被保険者一人当たり平均の法定分医療保険給付費の段階ごとに標準保険料率を定め」、この標準保険料率を基準として「法定分医療給付のほか、附加給付、任意給付、保健施設の設置運営に要する経費等をまかなうに足りる保険料率を定め」「所得に応じて」賦課すると説明された⁶⁶⁾。すなわち、国保の保険料率について、市町村保険者毎のパラつきを圧縮し、また、被用者保険の保険料率との均衡を図ることを意図した。多数で多様な保険集団間の負担の格差を縮小しようとした。1970年4月の国保中央会総会では標準保険料について議論

⁶⁰⁾ 前出『医療保険半世紀の記録』p.61。

⁶¹⁾ 『社会保険旬報』第930号、1969年4月21日号、pp.25-26。

⁶²⁾ 前出『医療保険制度抜本改正の解説と資料』p.324。

⁶³⁾ 同前p.336。

⁶⁴⁾ 本稿では『社会保険旬報』944号、1969年9月11日号、pp.18-22より引用。

⁶⁵⁾ 厚生省保険局国民健康保険課・国民健康保険中央会編(1979)『国民健康保険四十年史』ぎょうせい、pp.153-165。

⁶⁶⁾ 前出週刊社会保障編集部編(1970)、p.330、p.334。

がなされた⁶⁷⁾。同月、厚生省主催の全国保険・国民年金課長会議では梅本純正保険局長が「この構想は何とか成案を得たい」、松田国保課長が「保険者間の負担の均衡」「国庫負担の公平」「事業の効率的運営のための保険料」という観点から「学識経験者」で検討させると回答した⁶⁸⁾。6月に鈴木武雄武蔵大学教授を座長とする「国民健康保険制度懇談会」が設置されている⁶⁹⁾。

厚生官僚の古川貞二郎は標準保険料を導入するために、1970年1月に国民健康保険課に呼び戻された。標準保険料も「やっぱり〔財政〕調整の議論ですよ」「それぞれの市町村国保に着目して」財政調整を検討したものであり、後の老人保健制度の淵源にあたるという⁷⁰⁾。古川は1970年夏に北海道・東北地方の課長会議で「標準保険料をつくらう」と氣勢を上げた⁷¹⁾が、東京に戻ると、内閣官房への異動が決まっていた、標準保険料構想の具体化作業から外れたという⁷¹⁾。

国保中央会は標準保険料について「標準保険料の総枠は総医療費の二割五分で所得割は全国一律、均等割は保険者ごとの医療費総額に対応させ、財政調整は5%以上」という提言をした⁷²⁾。これは制度審でも注目され「〔健康保険の〕抜本改革の中でも重要」と見なされた⁷³⁾。

国民健康保険制度懇談会は1971年9月「国民健康保険の基本問題に関する懇談会報告」をとりまとめた⁷⁴⁾。だが、その内容が国保関係者の期待するものと異なり「強い反発」を受けた⁷⁵⁾。このため厚生省が修正案を示したが、それも受け入れら

れるところとならず、日の目をみなかった。そして、1972年5月の厚生省の「医療保険抜本改正案」からは標準保険料の記述がなくなり、さらにその「改正案」も野党の反対で廃案となり、この構想は終焉した⁷⁶⁾。

標準保険料構想は、国民健康保険制度に財政調整の仕組みを導入するものであり、保険者間格差を縮小し、国庫負担のルールを客観化させる可能性があるものであった。これが実現する可能性は十分にあった。

3 財政調整論と組合方式との葛藤

国民皆保険達成後、分立する社会保険諸制度の間の「総合調整」が論争点となった。

制度審の1962年8月『社会保障制度の総合調整に関する勧告』における保険者からの拠出金に基づく「プール制による財政調整論」⁷⁷⁾が有名である。『総合調整に関する勧告』では「社会連帯の思想からしても何らかの是正の措置をとる必要があ」と述べ、「現在分立している各種の制度を統合し全国民を一つの制度に加入させることが理想である」という。だが、「このような統合はにわかにはできない」し「国庫負担を増大する点は…自ずから限界がある」と述べた。「まず組合相互間においてプールを行ない、さらに被用者すべてについて、また国民健康保険の保険者相互間においてもプールを行うべきである」⁷⁸⁾と主張した。

1964年9月、健保連は、厚生省保険局が1964年5月提案した「医療保険調整基金案」⁷⁹⁾に反対するた

⁶⁷⁾ 「国保中央会総会—標準保険料など協議」『社会保険旬報』第964号、1970年4月1日号、p.21。

⁶⁸⁾ 『社会保険旬報』第968号、1970年5月11日号、p.10。

⁶⁹⁾ 『社会保険旬報』第973号、1970年7月1日号、p.16。同975号、1970年7月21日号、p.18。

⁷⁰⁾ 『古川貞二郎報告書』、p.83。

⁷¹⁾ 同前、p.69。

⁷²⁾ 『社会保険旬報』985号、1970年11月1日号、p.20。

⁷³⁾ 吉田秀夫「医療保険抜本改革に予防給付を導入する提案（上）」『社会保険旬報』966号、1970年11月11日号、pp.4-7。

⁷⁴⁾ 前出『国民健康保険四十年史』前出、pp.159-162。

⁷⁵⁾ 同前p.162。

⁷⁶⁾ 同前p.164。

⁷⁷⁾ 社会保障制度審議会『社会保障制度審議会二十年の歩み』社会保険法規研究会、p.584、p.607。

⁷⁸⁾ 制度審同前、p.190。

⁷⁹⁾ 週刊社会保障編集部編（1970）、前出、pp.236-238。

め、「医療保険の総合調整試案に対する意見」を発表した。そこでは医療供給体制の不備を強く指摘している。すなわち、

「わが国の医療保障制度で最も欠けているのは、医療を供給する側の体制が殆ど整備されておらず、極めて不合理なまま、この矛盾が医療保険制度におしかぶせられている。(中略)これらの問題解決なくして総合調整に進みうる段階ではない。」⁸⁰⁾

と財政調整に反対した。これは当時の医療提供体制のカバナンスの麻痺を指摘しており、強い説得力を有していた。また、「高齢者医療」については「国庫負担の増加」で対処するべきであると主張した。

健保連は、その後も組合方式の維持と拡大を掲げ、財政調整反対の立場を堅持続けた。1967年11月の厚生省保険局の「医療制度改革試案」で被用者保険の財政調整が提案された際には、対案として、財政窮迫組合に対する「共同基金」の設立を提唱した⁸¹⁾。健保連はその後しばらくの間「共同基金」構想を掲げ続け⁸²⁾、1971年11月政府の財政調整政策に対応し「組合の活動を更に強力に推進し(中略)、今後の健保組合の進むべき路線を天下に明示すべきときを迎えた」と宣言し、「基金設置大綱」を策定した⁸³⁾。

その後も健保連の姿勢は一貫しており、組合方式の利点を強調し、財政調整に反対していく。例えば、1977年9月の「医療保険に関する基本方策」では、「共同連帯意識を基盤として、被保険者参加による自主的運営により、それぞれの集団の実情に応じてキメの細かいサービスと効率的な運営を確保することができるのであり、医療保険の経営主体として組合方式が最もすぐれた方式である。

(中略) 財政調整を行うことは(中略) 何らメリットもな[い]」と主張した⁸⁴⁾。

4 1970年代後半の老人医療費財源論の混迷

1973年の老人医療費支給制度(いわゆる「老人医療費無料化政策」)については、紙幅の関係で割愛するが、これが政治主導で導入され、厚生官僚の意向に反していたことに留意する必要がある。

1970年代の厚生省の医療保険改革論は、保険者間「財政調整」や、独立型で保険者による「共同拠出」、独立型の「住民や事業主による拠出」などの間で揺れ動いた。例えば、1975年、山口新一郎が事務局としてまとめたとされる⁸⁵⁾前述の社会保障長期計画懇談会「今後の社会保障のあり方について」では、保険者間の「財政力格差の制度的是正」として財政調整が提案されているとともに、老人医療費については独立型に近い共同拠出制度も提案されていた⁸⁶⁾。1976年2月に厚生省のもとに老人保健医療問題懇談会が設置され、1977年10月に「今後の老人保健医療対策のあり方について」をまとめたが、そこでは「国民各階層が公平に負担する方法」は「いろいろ」とありとし、「財政調整」に触れるとともに、老人を対象とする独立した「新しい制度」を創設することも提案した。その新制度の費用は、「公費で全額賄う方式」、あるいは「一部を公費」で負担した上で、残りを「年金給付費、医療保険各制度からの拠出」「若しくは住民や事業主の拠出で賄う方式など」が提案された。吉原によるとこの懇談会の独立方式に基づいて1978年12月の小沢辰男厚生大臣によるいわゆる「小沢構想」が発表されたという⁸⁷⁾。

1977年11月22日に厚生大臣が参議院社会労働委員会で発表した「医療保険制度改革の基本的考え

⁸⁰⁾ 同前, pp.277-283。

⁸¹⁾ 健康保険組合連合会「医療保険制度の抜本改革に対する見解」, 1968年2月14日, 週刊社会保障編集部編(1970), 前出, pp.359-381。

⁸²⁾ 「組合健保共同基金構想の考え方」『社会保険旬報』第974号, 1970年7月11日号, pp.5-7。

⁸³⁾ 社会保障研究所編『日本社会保障資料Ⅱ』至誠堂, pp.280-284。

⁸⁴⁾ 社会保障研究所編(1988)『日本社会保障資料Ⅲ・上』出光書店, pp.514-515。

⁸⁵⁾ 『佐々木典夫報告書』, p.25。

⁸⁶⁾ 前出社会保障研究所編(1988), p.102。

⁸⁷⁾ 『吉原健二報告書[老人保健編]』, p.3。

方」⁸⁸⁾は14項目からなり、その第一項では「制度間格差の是正、当面、健康保険組合間財政調整の実施」と限定された財政調整に後退した。大蔵省が財政調整方式を強調した。自民党の「医療基本問題調査会」⁸⁹⁾は1979年初頭には組合健保と政管健保の財政調整を検討していた。1979年5月に医療保険財政調整法案を議員提案し、被用者保険の財政調整方式を提案した。だが、財政調整方式については、健保連と日本経済団体連合会・日本経営者団体連盟などが断固反対の姿勢をとったため実現の可能性は極めて小さかった。

5 第三の論理としての老人保健制度

1980年6月厚生省に八木哲夫事務次官を本部長とする「老人保健医療対策本部」が設置された。専任副本部長に吉原健二審議官、事務局長古川貞二郎保険局国民健康保険課長、事務局次長に佐々木典夫が就任した。佐々木によると、本部発足の初会合で、八木事務次官が

「厚生行政にとって、老人保健医療の問題は、最重要かつ緊急に解決すべき問題である。老人保健医療問題懇談会の答申から足掛け3年になる。いろいろな議論が出ているが、それだけに難しい問題である。しかし難しいからと言ってはいすまない。問題の取り組みが遅れるだけである。いつか誰かがやらなければならない問題である。省をあげて取り組むべき時期だと判断している。省をあげてやれば必ず道は開ける。苦労が多いが頑張ってもらいたい」

と述べたという⁹⁰⁾。この問題がこじれにこじれ、利害関係者が妥協できる改革案を提示することが如何に難しい状況に入り込んでいたのかが伺える。特に「とにかく財政調整アレルギーでしたね」⁹¹⁾、「財政調整アレルギーはものすごく強いから別建てのほうがいい」⁹²⁾、など財政調整という言

葉がタブーとされる政治的雰囲気定着していた。老人保健制度の共同拠出金制度は、「自助と連帯」という理念を創り出し、財政調整ではないことを強調することで利害関係者の納得を取りつけることに成功した。副本部長の吉原健二は「しかしあのとき私が財政調整といたらこの法律〔老人保健法〕はできなかったでしょう。あくまで財政調整でなく、老人医療費を各制度が費用を公平に負担する仕組みとといったからできたんです。」⁹³⁾と強調している。これは1970年代の複雑な議論を踏まえると十分に首肯できる含蓄のある言葉であった。極端な政治化の時代も老人保健法の成立と同時期に終焉した。

老人保健制度は、国民皆保険体制が内包した保険者間格差問題を「統合論」でもなく「財政調整論」でもない第三の論理に基づいた独特の制度であった。思いつく限りの選択肢が尽き、消去された後、採り当てられた「唯一の道」だった。その意味で必然であった。だが、例えば、標準保険料や財政調整が部分的に実現していた場合は、老人保健制度とは別の形になっていた可能性がある。その意味で偶然でもあった。

まとめ

本稿では戦後社会保障の岐路となったいくつかのエピソードを取り上げた。戦後社会保障には数多くの岐路があり、その岐路の選び方がその後の制度の展開を多かれ少なかれ左右してきたということである。その岐路の選び方によっては、現在の社会保障制度は別の姿になっていたということである。現在の制度を歴史のなかで対象化して考察することは、制度研究にとって常に重要である。

⁸⁸⁾ 厚生省保険局（1981年）『医療保険制度に関する資料』p.178。本資料は古書店にて筆者が入手した。

⁸⁹⁾ 医療基本問題調査会は1965年4月に設置されている。『医療保険制度に関する資料』p.151。

⁹⁰⁾ 『佐々木典夫報告書』、pp.40-41。

⁹¹⁾ 『佐々木典夫報告書』、p.40。

⁹²⁾ 佐々木典夫（2003）『私の厚生行政』中央法規、p.46。

⁹³⁾ 『吉原健二報告書（老人保健法）』、p.15。

参考文献

注に掲げたもの。

オーラルヒストリー報告書（※本報告書は、基盤研究(B)「国民皆保険・皆年金の「形成・展開・変容」のオーラルヒストリー」及び「厚生行政のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。）

『幸田正孝：元厚生事務次官：報告書』2014年

『佐々木典夫：元厚生省・社会保険庁長官：報告書』，2017年

『古川貞二郎：元内閣官房副長官・元厚生事務次官：報

告書』，2017年

『堤修三：元厚生労働省老健局長：報告書』，2017年

『坪野剛司：一般社団法人年金総合研究所理事長・元厚生省年金局数理課長：報告書』2016年

『和田勝：元厚生省大臣官房審議官・高齢者介護対策本部事務局長：報告書』，2018年

（すがぬま・たかし）

Turning Points in Social Security Policy in Postwar Japan

Takashi SUGANUMA*

Abstract

This paper picks up several policy decisions which set turning points for Japanese social security. These decisions include the Social Security Bill in 1949, the relation between the new Public Assistance Law and “The Recommendation of the Advisory Council on Social Security” in 1950, birth of the National Pension Law in 1959, making and sealing “The Report of the Committee of Health Insurance Basic Problems (Ushimaru-Committee)” in 1966, and failing of implementing standardized contribution for National Health Insurance in 1972 for the formation of the Old Age Health Care Act in 1982. The Social Security Bill would have changed Japanese social security system completely. The timing of setting the new Public Assistance Law before “The Recommendation” delayed reforming social insurance system and changed the idea that the Public Assistance Law exclusively took secure national minimum. The National Pension Law was a gift of the establishment of the 1955 system in Japanese Politics. The Law took very short time to prepare and failed to gain the full-understanding of the public. Ushimaru-Commission tried to reform health care system completely but was sealed forever for political reasons. The failing of implementing standardized contribution influenced health insurance system reorganization and ended in making the Old Age Health Care Act.

Keywords : the Social Security Bill, the Advisory Council on Social Security, reorganization of health care insurers, the Committee of Health Insurance Basic Problems (Ushimaru-Committee), Standardized contribution plan

* Professor, Faculty of Economics, Rikkyo University

社会保障財源構造の変容（1969～2014年度）の概観

小野 太一*

抄 録

「社会保障費用統計」を用い、1969年度以降の社会保障財源の変遷及び主な制度改正が与えた影響を、特に公費負担の割合の推移に着目して概観した。この間の推移は、1) 老人医療費無料化（1973年度）や老人保健制度（1982年度）、介護保険制度（2000年度）等の導入、基礎年金国庫負担割合1/2への引上げ（2009年度）等の制度的対応のほか、2) 80年代から90年代にかけては公的年金制度等への国庫負担の繰延べ措置にも影響されている。本稿では概観のみ行ったが、今後、社会保障の制度論からの分析に加え、例えば会計論的視点やマクロ経済学的立場からのより踏み込んだ分析も求められる。

キーワード：社会保障費用統計，社会保障財源，公費負担，被保険者拠出，事業主拠出

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.22-39.

Ⅰ はじめに

本稿では「社会保障費用統計」を用い、社会保障財源の変遷及び主な制度改正が与えた影響を概観する¹⁾。

「社会保障費用統計」に基づく社会保障費用全体の長期間の推移を分析した先行研究としては、曾原（1995）（執筆時元職）や竹沢（2014）、勝又（2014）等国立社会保障・人口問題研究所（社人研）所属研究者のものがあるが、前2者は変容の概況を整理したもので制度変更等に係る分析はなく、後者では負担面の分析はない。

また「社会保障費用統計」を用いて社会保障負担を論じたものとしては上村（2017）²⁾や前川（2012）がある。前者は社会保障給付費と社会保障料収入の乖離幅を把握した上で、社会保障負担の在り方を論じており、後者は企業の社会保障負担の在り方を考察する前提として、「社会保障費用統計」を用いて社会保障費用と企業の拠出の状況を把握している。本稿ではこれらにはない社会保障負担の経年の制度変更等に係る分析を加えている。

* 政策研究大学院大学 教授

¹⁾ 本稿は小野（2015）を元に、作業後公表された2014年度分を加え改めて執筆したものである。よって小野（2015）と一部重複する。なお本稿は社人研からの依頼に基づき執筆するもので、「社会保障費用統計」について概観することを目的としつつ、以下で一定の分析と考察も加えている。

²⁾ 2014年、2015年にも同様の分析に基づき、社会保障改革を論じた論考がある。

II 手法

「社会保障費用統計」（旧社会保障給付費）の制度別の収入データのうち、「計数を再整理して、概念上、一貫性のある整合的な時系列として」³⁾まとめられている1969年度から2014年度までを分析範囲とした。

また分析対象は、例年の「社会保障費用統計」の集計では収入として「社会保険料」「公費負担」「資産収入」「その他」が示されている⁴⁾が、「社会保険料」と「公費負担」のみとした。厚生労働省の「社会保障にかかる費用の将来推計」（2011年6月、翌年3月の改訂版も同様）で費用面では公費負担及び保険料負担のみ検討が行われるなど、社会保障財源に係る政策議論ではこの2者について検討するのが通常であること、また1949年以来社会保障費用の調査を実施している⁵⁾ILOの“Social Security Inquiry Manual 2016”では、社会保障に係る収入（revenue）として「社会保険料」（Social Contributions）、「公費負担」（General Government Contributions）、「その他」（Other Receipts）の3つの報告を求めている⁶⁾が、「社会保障費用統計」で

集計されている「その他」のうち「資産収入」は、わが国の制度では現状積立金は長期的な負担の平準化に用いられるため、短期的な損益の上下⁷⁾が足元の給付に及ぼす影響は少なく、他方私的年金の要素もありつつ集計対象である厚生年金基金は廃止の方向にあることや、「資産収入」として計上される分は基本的に当該年度に新たに家計や企業、国や地方公共団体等から社会保障財源として負担されていないことが理由である。

他方、時系列での観察には一定のデフレーターにより実質額を算出することが有効である。ここでは社会保障給付費のデフレーターの在り方を検討した岸（1995）や府川（1995）を踏まえつつ、家計のみならず企業や国や地方公共団体の負担をも視野に入れた、日本経済総体の社会保障負担の規模を見るという関心に鑑み、GDPを実質化するための計数であり、国内要因に基づく物価変動を表すGDPデフレーターを用いた。

具体的には、1969年度から2014年度までの期間を通じたGDPデフレーターの政府統計が存在しないため、内閣府ホームページに掲載されている1998年度国民経済計算（1990基準・68SNA）と2014年度国民経済計算（固定基準年方式）（2005基

表1 本稿で用いたデフレーター

1969年度	1970年度	1971年度	1972年度	1973年度	1974年度	1975年度	1976年度	1977年度	1978年度
100.0	106.8	111.9	119.5	137.6	164.1	173.5	188.1	199.5	207.8
1979年度	1980年度	1981年度	1982年度	1983年度	1984年度	1985年度	1986年度	1987年度	1988年度
213.2	226.8	233.8	237.6	242.2	248.6	253.8	257.6	257.6	259.5
1989年度	1990年度	1991年度	1992年度	1993年度	1994年度	1995年度	1996年度	1997年度	1998年度
265.9	271.9	278.9	283.0	284.6	280.2	280.2	279.9	282.8	281.2
1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度
278.4	275.8	271.6	267.5	264.4	261.8	257.9	255.6	252.5	249.9
2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度				
245.2	235.9	231.5	232.8	230.5	237.2				

資料：内閣府『1998年度国民経済計算（1990基準・68SNA）』、『2014年度国民経済計算（固定基準年方式）（2005基準・93SNA）』。
出典：筆者作成。

³⁾ 社会保障研究所編（1995）p.3。

⁴⁾ 例えば国立社会保障・人口問題研究所（2017）p.15。

⁵⁾ 国立社会保障・人口問題研究所（2017）p.1。

⁶⁾ ILO（2016）p.16。

⁷⁾ 1997年の厚生年金基金の運用規制撤廃や、2003年の公的年金基金の資金運用部への預託廃止と年金資金運用基金での運用開始等により、90年代後半以降単年度収支の「資産収入」の振れ幅は大きくなっている〔小野（2015）を参照〕。

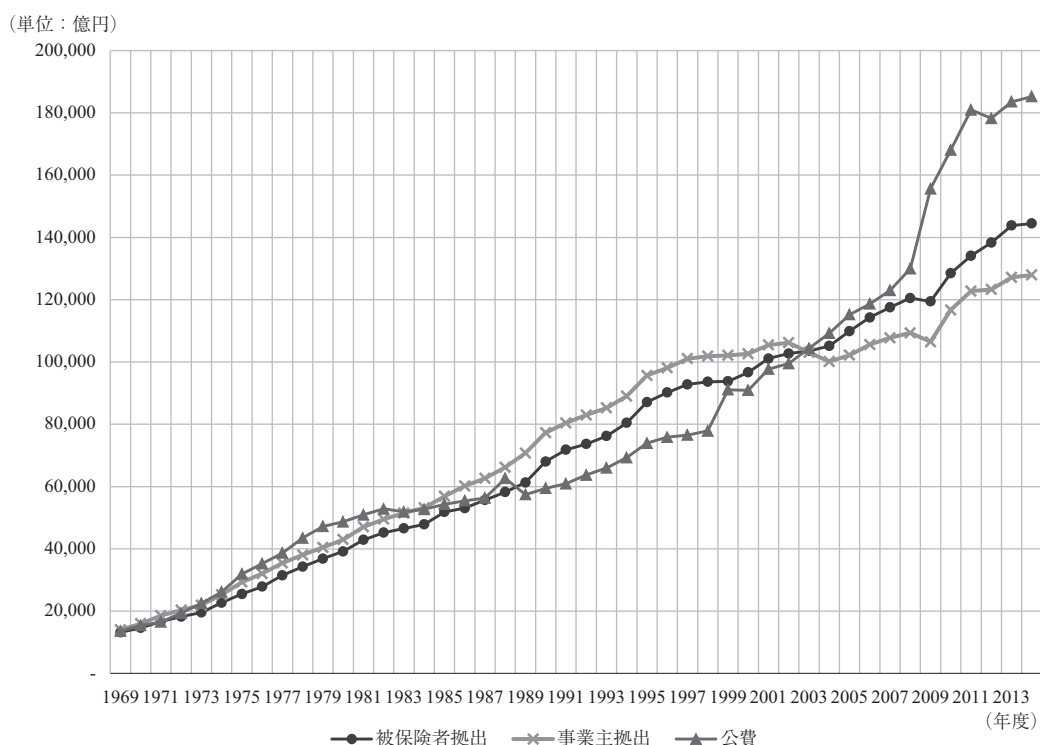
準・93SNA)⁸⁾を接合した。接合に際しては、重複する5年度(1994～1998年度)の違いを計数化し、単純平均して調整した。その上で、1969年度を100としデフレーターを作成した(表1)。

Ⅲ 分析及び検討

1 被保険者拠出、事業主拠出、公費負担の推移 1969年度以降の被保険者拠出、事業主拠出及び

公費負担の推移⁹⁾をグラフにした(図1-1)。初期には公費負担が最大であったが、1984年度に事業主拠出が逆転、以後事業主拠出が最大で推移するも、2003年度において事業主拠出は低下、被保険者拠出、公費負担と3つがほぼ同額になる。その後公費負担が再び最大となり、事業主拠出は被保険者拠出も下回っている。

2003年度及び2004年度に事業主拠出は大幅に減っているが、最大の要因は厚生年金基金に係る



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

図1-1 被保険者拠出・事業主拠出・公費負担額の推移(デフレート後、厚生年金基金を含む)

⁸⁾ 固定基準年方式は基準年から離れるに従い実質経済成長率が過大に評価される傾向にあり、連鎖方式に移行された(内閣府ホームページ(http://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kakuhou/files/about_old_kaku/gizisokuho_20041118.html, 2017年11月20日最終アクセス)が、1969年度を含む国民経済計算について連鎖方式の公式のものがないため、整合性の確保のため固定基準年方式のものに依拠した。また2015年度以降は固定基準年方式のデフレーターが算出されていないことから、歴史的経緯を振り返る本稿の趣旨に鑑み2014年度までを分析対象とした。

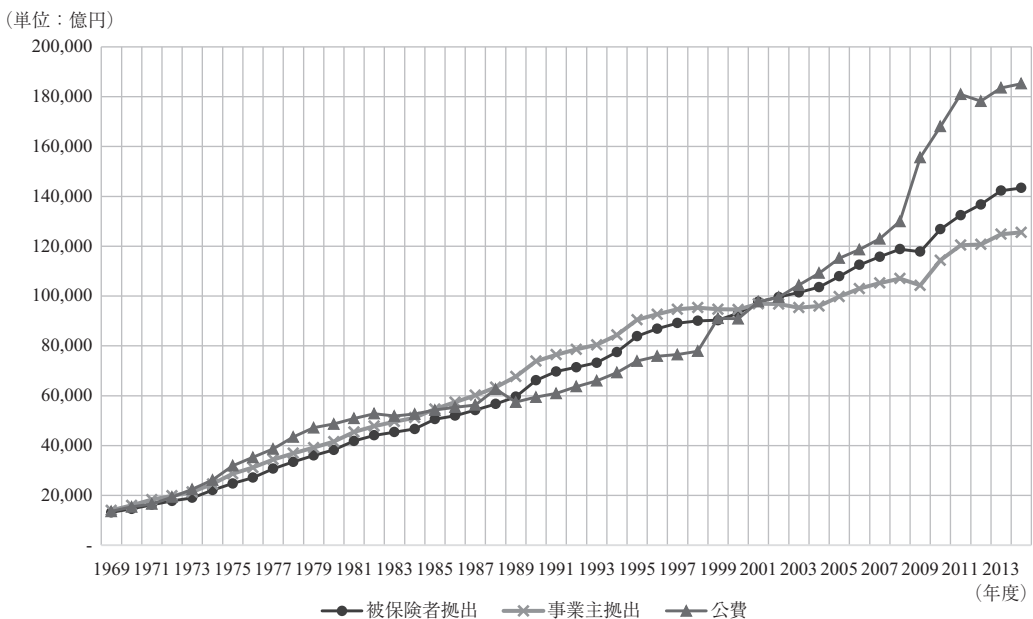
⁹⁾ 以下の図表では特に断りのない限り表1を用いた実質額を用いている。また直近の2010年に行われた再集計時に新たに追加した費用(「雇用対策」及び「他の社会保障制度」)は遡及データが2005年度までとなっていたことから、すべてのデータから差し引いている。

拠出の減¹⁰⁾であった。2002年4月から確定給付企業年金制度が施行され、企業会計基準の見直しとも相まって厚生年金基金の解散や代行返上が相次いだ。厚生年金基金は厚生年金保険の代行部分を有しているため、ほかの企業年金とは違い「社会保障費用統計」の対象とされている。厚生年金基金の上乗せ部分の掛金は労使の負担割合が規約で定められているが、事業主の負担割合が多い実態があった。これらのことから、解散や代行返上が多かった2003年度、2004年度において、事業主拠出が大幅に減少している。

次いで企業年金制度改革の影響を除くため、厚生年金基金に係る企業年金部分の負担を除いた推移¹¹⁾及び3区分の構成比の推移を作成した（図1-2、1-3）。

図1-2を見ると、事業主拠出が公費負担を追い抜くのは1985年度とほぼ同タイミングとなっているが、図1-1と異なり、事業主拠出は1997年度から2004年度までの間横ばいに近く推移し、その間に公費負担及び被保険者拠出に抜かれ、2004年度以降は一定の差を持って被保険者拠出と並行に緩やかな上昇を見せている。1997年度から2004年度の実質GDP成長率（累積で5.5%）¹²⁾と比較すると、当該間、事業主拠出は相対的にみるとGDPの変化を下回った（同1.3%）が、公費負担及び被保険者拠出はGDPの変化を相当上回り負担が増加した（それぞれ同42.7%、16.2%）。

図1-3からは、公費負担の割合が1979年度を頂点に1991年度まで一度低下したが、1999年度から再度上昇し、割合の増は2008年度から2009年度に



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

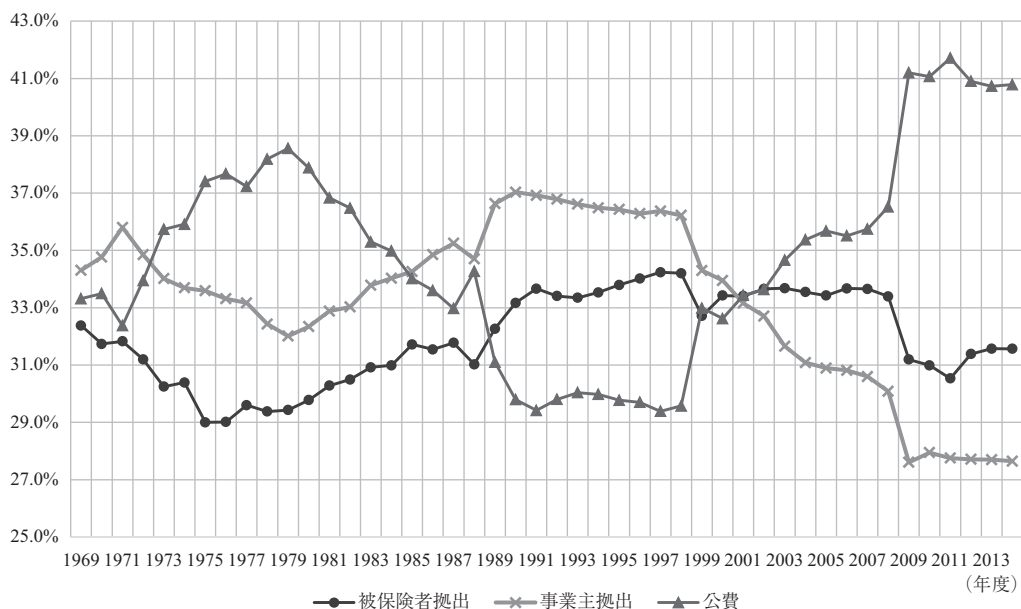
出典：筆者作成。

図1-2 被保険者拠出・事業主拠出・公費負担額の推移（デフレート後、厚生年金基金を除く）

¹⁰⁾ 事業主拠出全体の減を100%とした場合の厚生年金基金の減の寄与は、2003年度64.2%、2004年度107.5%。

¹¹⁾ 厚生年金基金に係る企業年金部分の負担は、少数の厚生年金基金で行われていた被保険者の上乗せ拠出がゼロであると仮置きし、各年度に計上されている厚生年金基金に係る事業主拠出分の額から被保険者拠出分の額を差し引くことで算出した。

¹²⁾ 国内総生産は平成27年度「社会保障費用統計」第9表掲載の値を用いている。ここではその値を表1のデフレーターで除した上で、累積の値を算出した。



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

図1-3 被保険者拠出・事業主拠出・公費負担額の構成比（厚生年金基金を除く）

かけて加速したことがわかる。一方で事業主拠出と被保険者拠出は、90年代後半頃までは若干前者が上回る形で、公費負担の上下に合わせほぼ並行に変動したが、その後事業主負担の下落の一方、被保険者拠出は2009年度の公費負担の急増時まではほぼ横ばいであったことがわかる。

2 公費負担の伸びの要因分析¹³⁾

図1-3の三者の割合の推移は、以下の4つの時期に大別できる。

- ①1969～1979年度：公費負担の割合が上昇。この間、被保険者拠出と事業主拠出は後者が前者を若干上回り平行に推移。
- ②1980～1991年度：公費負担の割合が10%近く下降。被保険者拠出と事業主拠出の関係は①とほぼ同様。

③1992～1998年度：三者はほぼ平行。

④1999～2014年度：公費負担の割合が10%以上再度上昇。被保険者拠出は2008年度まではほぼ横ばいの一方事業主拠出は低下。両者は2009年度に低下するもその後はほぼ横ばい。

このうち①～③までは、被保険者拠出と事業主拠出の相対的な関係は変化がなく、一方で④では相対的な関係は変化している。三者の関係を見る上では本来はそれぞれの詳細な分析が必要となるが、概観という本稿の目的に鑑み、以下では公費負担を中心に分析する。ただ④に関しては相対的な関係が変化しているため、三者それぞれの推移の理由を分析する。

(1) 1969～1979年度

この時期の公費負担の伸びの寄与度分析（表2-

¹³⁾「社会保障費用統計」では、例えば介護保険の第2号被保険者が負担する保険料（介護納付金）や、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金のように、保険者間の移転により賄われているものは拠出段階で捉えている。従って本稿で介護保険とされるものは第1号被保険者の保険料負担のみであり、高齢者医療制度も本人拠出分のみが表象される。また国民健康保険は退職者医療制度分も含む。

表2-1 1970～1979年度の公費負担の伸びの寄与度分析

	1970年度	1971年度	1972年度	1973年度	1974年度	1975年度	1976年度	1977年度	1978年度	1979年度
協会管掌健康保険	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.5%	1.2%	0.4%	0.7%	0.7%	0.4%
組合管掌健康保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国民健康保険	3.3%	1.1%	4.5%	1.6%	4.3%	3.5%	2.4%	1.5%	2.6%	1.9%
後期高齢者医療制度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
老人保健	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
介護保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生年金保険	0.6%	0.1%	0.4%	0.5%	1.6%	0.7%	1.0%	1.3%	0.6%	0.4%
厚生年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
石炭鉱業年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国民年金	0.8%	1.7%	1.9%	3.1%	3.3%	5.8%	0.7%	1.5%	2.6%	2.0%
国民年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
農業者年金基金	0.0%	0.6%	-0.1%	0.0%	-0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%
船員保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
農林漁業団体職員共済組合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
日本私立学校振興・共済事業団	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
雇用保険	0.0%	0.6%	0.2%	-0.2%	0.6%	1.9%	-0.6%	0.1%	0.5%	-0.2%
労働者災害補償保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
児童手当及び子ども手当	0.0%	0.3%	1.3%	0.8%	0.3%	0.5%	0.1%	-0.2%	0.0%	0.0%
国家公務員共済組合	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
存続組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等共済組合	0.4%	0.1%	0.2%	0.1%	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
旧令共済組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
旧公共企業体職員業務災害	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
公衆衛生	1.1%	0.0%	1.8%	0.8%	-0.5%	0.3%	0.2%	0.4%	0.6%	0.2%
生活保護	2.2%	1.4%	3.0%	-0.1%	1.1%	1.7%	0.9%	0.8%	1.4%	0.5%
社会福祉	1.8%	1.8%	3.4%	6.6%	2.6%	3.4%	2.3%	1.7%	2.0%	1.7%
戦争犠牲者	3.3%	0.0%	0.5%	1.6%	1.1%	2.5%	2.6%	1.5%	1.3%	1.3%
対前年度比	13.5%	7.8%	17.2%	16.4%	16.5%	22.0%	10.3%	9.6%	12.6%	8.5%

資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

1) で上昇が始まった1972年度以降について見ると、大きな比重を継続的に占めるのは国民年金、社会福祉、国民健康保険の3つである。

このうち国民年金の増に関しては、当時の受給者に老齢福祉年金の受給者が多かった¹⁴⁾ことが理由である。他方国民健康保険と社会福祉では、社会福祉の1973年度の急増が目を引く。これは同年創設された老人医療費支給制度（老人医療費無料化）の影響である。これにより医療費の伸びの急

増への懸念が高まり、80年代前半の改革が導かれたことが示唆される。

(2) 1980～1991年度

この時期財政再建が政治課題となり、歳出抑制のため公費負担の相対的割合は減少したが、負担額自体は1983年度、1989年度を除き増大した。

医療保険関係では、1983年2月の老人保健制度の施行により同年度に国民健康保険、社会福祉が

¹⁴⁾ 「社会保障費用統計」の国民年金には福祉年金も含む。なお1979年度の国民年金の拠出制年金の年度末現在での総金額は約1.4兆円、福祉年金は約1.1兆円であった〔厚生統計協会（1980）pp.282-283〕。

表2-2 1980～1991年度の公費負担の伸びの寄与度分析

	1980年度	1981年度	1982年度	1983年度	1984年度	1985年度	1986年度	1987年度	1988年度	1989年度	1990年度	1991年度
協会管掌健康保険	0.3%	0.1%	0.3%	0.1%	0.1%	-1.0%	0.0%	0.5%	0.6%	0.3%	0.6%	0.2%
組合管掌健康保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
国民健康保険	1.3%	0.9%	0.8%	-1.4%	-1.4%	0.7%	0.8%	-0.1%	0.0%	0.6%	-0.1%	-0.1%
後期高齢者医療制度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
老人保健	0.0%	0.0%	0.6%	7.1%	0.5%	0.7%	0.8%	0.6%	0.6%	0.4%	0.7%	0.4%
介護保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生年金保険	0.7%	0.8%	-0.9%	0.3%	0.9%	1.3%	4.7%	0.4%	8.9%	-8.0%	2.7%	1.1%
厚生年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
石炭鉱業年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国民年金	-0.2%	0.3%	1.2%	-3.1%	1.3%	0.6%	-3.3%	-0.6%	0.9%	-0.1%	-0.9%	0.2%
国民年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
農業者年金基金	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
船員保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	-0.3%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
農林漁業団体職員共済組合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%	-0.2%	0.0%	0.0%
日本私立学校振興・共済事業団	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	-0.1%	0.0%	0.0%
雇用保険	0.0%	0.3%	0.3%	0.1%	-0.4%	0.0%	-0.1%	0.1%	-0.2%	-0.2%	0.0%	0.1%
労働者災害補償保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
児童手当及び子ども手当	-0.1%	-0.1%	-0.2%	-0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	-0.1%	-0.1%	0.0%	-0.1%	0.0%
国家公務員共済組合	0.1%	0.0%	0.0%	-0.1%	0.0%	-0.1%	0.1%	0.1%	0.6%	-0.5%	0.0%	0.0%
存続組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	-0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等共済組合	0.2%	0.1%	0.0%	-0.3%	0.1%	0.3%	-0.5%	0.3%	0.1%	-0.1%	0.0%	0.1%
旧令共済組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
旧公共企業体職員業務災害	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
公衆衛生	-0.1%	0.0%	0.3%	-0.5%	0.3%	-0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%
生活保護	-0.2%	0.5%	0.6%	0.3%	0.2%	0.1%	-0.4%	-0.3%	-0.5%	-0.3%	-0.5%	-0.3%
社会福祉	0.5%	0.9%	0.1%	-3.8%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.5%	0.9%	0.9%
戦争犠牲者	0.6%	0.7%	0.4%	-0.3%	-0.2%	-0.1%	0.0%	0.3%	-0.2%	-0.5%	-0.4%	-0.4%
対前年度比	3.2%	4.6%	3.7%	-1.7%	1.8%	3.2%	2.0%	1.6%	11.2%	-8.3%	3.5%	2.5%

資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

減少し、1984年度の退職者医療制度の施行によりまた国民健康保険が減少した。一方で厚生年金保険においては1982年度から国庫負担金の繰延べが行われ、1988年度に一般会計から年金勘定への国庫負担金の繰延べの返済措置が講じられたことと

その反動¹⁵⁾が見られる。また国民年金では、1983年通常国会で成立した国庫負担額の平準化措置により1983年度から1987年度まで繰入額が抑制された¹⁶⁾。また特別会計の繰入れの例外措置は厚生保険特別会計健康保険勘定についても講じられ¹⁷⁾、

¹⁵⁾ 1989年度にも一般会計から厚生保険特別会計へ特別保健福祉事業資金として国庫負担金が繰り入れられた。これは年金勘定に返済されていないが、返済見合い財源と位置づけられており、財務省資料では繰延べの残額に含まれていない〔三角（2006）p.2〕。ただし「社会保障費用統計」上は年金勘定に返済されていないため、1989年度において前年度の増の反動で厚生年金保険に大きくマイナスが出ている。

¹⁶⁾ 財務省財務総合政策研究所財政史室（2002a）p.72。なお1984年度、1985年度は国民年金は増方向で寄与しているが、平準化措置はそれらの年度でも講じられた〔財務省財務総合政策研究所財政史室（2002b）p.501, p.553〕。

¹⁷⁾ 財務省財務総合政策研究所財政史室（2002a）pp.57-58。

表2-3 1992～1998年度の公費負担の伸びの寄与度分析

	1992年度	1993年度	1994年度	1995年度	1996年度	1997年度	1998年度
協会管掌健康保険	-0.4%	-0.5%	0.3%	0.9%	0.8%	-0.2%	-0.8%
組合管掌健康保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-0.1%	0.0%
国民健康保険	0.7%	0.6%	1.4%	1.1%	0.8%	0.0%	0.3%
後期高齢者医療制度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
老人保健	1.3%	0.7%	1.3%	1.6%	1.1%	0.7%	0.7%
介護保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生年金保険	1.2%	1.2%	1.0%	-0.8%	-1.5%	0.8%	0.5%
厚生年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
石炭鉱業年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国民年金	0.1%	0.3%	-0.7%	0.4%	1.2%	-0.9%	-0.2%
国民年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
農業者年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-0.1%	-0.1%	0.0%
船員保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
農林漁業団体職員共済組合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
日本私立学校振興・共済事業団	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
雇用保険	0.0%	0.1%	-0.1%	0.4%	0.0%	0.5%	-0.6%
労働者災害補償保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
児童手当及び子ども手当	0.1%	-0.1%	-0.1%	0.0%	0.2%	-0.1%	0.0%
国家公務員共済組合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
存続組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-0.3%	-0.1%
地方公務員等共済組合	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
旧令共済組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
旧公共企業体職員業務災害	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
公衆衛生	0.7%	0.1%	-0.5%	0.3%	-0.3%	-0.1%	-0.1%
生活保護	0.0%	0.2%	0.4%	0.5%	0.1%	0.4%	0.5%
社会福祉	0.8%	1.0%	1.8%	2.1%	0.4%	0.4%	1.5%
戦争犠牲者	-0.2%	-0.1%	0.0%	-0.2%	-0.3%	-0.1%	-0.2%
対前年度比	4.6%	3.6%	5.0%	6.7%	2.6%	0.9%	1.7%

資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

1985年度に負の方向で作用した。この間の公費負担の動きが、制度改正に加え国の会計上の処理に影響を受けたことが特徴的に表れている。

(3) 1992～1998年度

この時期は公費負担、被保険者拠出、事業主拠出の三者の關係に大きな変化はなく、また絶対額は何れもなだらかに上昇を続けた。他制度及び他時期と比べ公費負担の増分で特徴的なのが、1989

年度以降の社会福祉の継続的な増と大きさである（表2-2及び2-3）。同年4月の消費税増税に伴い開始されたゴールドプランは1995年度に新ゴールドプランに見直され、高齢者福祉が推進された¹⁸⁾。2000年の介護保険導入の前提となるサービスインフラの普及が、これにより加速された¹⁹⁾。

他方同表からは、医療や給付に係る単年度の給付費は伸びているこの時期、公費負担に係る対前年度比では協会けんぽ（政管健保）（1992, 1993,

¹⁸⁾ 財務省財務総合政策研究所財政史室（2013）p.437。

1997, 1998年度), 国民年金(1994, 1997, 1998年度), 厚生年金保険(1995, 1996年度)が負の方向に作用した。1992年度には協会けんぽ(政管健保)の国庫補助率の引下げ(16.4%→13.0%)が行われたが, そのほかの年度は前の時期と同じく特別会計繰入れの繰延べの影響²⁰⁾であり, 引き続き国の会計上の処理の影響が表れている。

(4) 1999～2014年度

① 公費負担増の寄与度分析

まず対前年度の伸びに関する寄与度の分析を行った。

国民健康保険, 老人保健, 後期高齢者医療制度, 介護保険, 厚生年金保険及び国民年金は, 介護保険の導入時(2000年度)²¹⁾と後期高齢者医療制度の導入時(2008年度)を除きほぼ正の方向に寄与している(表2-4)。

公費負担の伸びが急増した2009年度を見ると, 最も影響が大きいのは厚生年金保険(基礎年金国庫負担割合の引上げ)である。それ以外にも社会福祉での介護職員処遇改善臨時特例交付金や, 雇用保険での緊急雇用創出事業臨時特例交付金な

ど, 経済対策として補正予算で臨時緊急的に積上げられた基金事業への一時的拠出も影響している²²⁾。社会福祉に関しては2008年度, 2011年度も正の寄与が大きい, 2008年度は同様の子育て支援対策臨時特例交付金, 障害者自立支援対策臨時特例交付金, 妊婦健康診査臨時特例交付金等の影響, 2011年度は東日本大震災関連の費用の影響である。また2010年度では子ども手当の導入による児童手当の寄与も大きい。

② 公費負担の制度毎の推移²³⁾

この時期の公費負担増の特徴を捉えるため, ほぼプラスの方向で作用した国民健康保険, 老人保健, 後期高齢者医療制度, 介護保険, 厚生年金保険, 国民年金に加え, 協会けんぽ, 組合健保といった額の大きな社会保険制度に係る公費負担について, 「高齢者向け医療保険・介護(老人保健+後期高齢者医療制度+介護)」「年金(厚生年金保険+国民年金)」「現役向け医療保険(協会けんぽ+組合健保+国民健康保険)」毎の合計額, 及び「その他」²⁴⁾の推移を見た(図2-1)。ここでは協会けんぽと国保について高齢者向け制度への拠出金に含まれる公費負担分を推計²⁵⁾して「現役向け医

¹⁹⁾ 他方で1995年度予算では児童福祉の充実も図られた。90年代に入っのいわゆる「1.57ショック」を受けた関心の高まりが, 予算編成過程でまとめられたエンゼルプランの具体化の一環として, 財源を伴う対策につながった。ただし追加的な予算措置(1995年度本予算, 1994年度補正予算計)が国費で1,106億円であったうち緊急保育対策等に費やされたのは125億円であり, 残りは高齢者介護対策関係であった[厚生省大臣官房会計課(1995)]。

²⁰⁾ 三角(2006), 財務省財務総合政策研究所財政史室(2013), 厚生労働省年金局数理課(2005)を参照。

²¹⁾ 介護保険導入時の2000年度の大きなマイナス要因としてはほかに社会福祉があるが, これは高齢者サービスの介護保険移行に加え, 前年度の臨時的な増(介護保険料に係る徴収猶予等(介護円滑導入臨時特例交付金))の反動もあった。

²²⁾ 2009年度の公費負担の対前年増を100%とした場合, それに占める社会福祉の寄与は19.9%, 雇用保険の寄与は7.1%, 厚生年金保険の寄与は39.4%であった。

²³⁾ この節では介護保険制度が導入された2000年度以降に焦点を当てるが, 導入前の1999年度では同様に公費負担の大幅増が見られる。国立社会保障・人口問題研究所総合企画部(2001)は国庫負担の増は「『繰り延べ』に係る特殊事情」, 地方負担の増は「地方自治体の負担割合が固定された制度における給付の増加」としているが, これらに加え, 前述の介護円滑導入臨時特例交付金の影響も考慮されるべきと考える。

²⁴⁾ 「その他」には雇用保険, 労働者災害補償保険, 児童手当, 公衆衛生, 生活保護, 社会福祉, 戦争犠牲者を含めた。なお以下図2-3まで, 共済各制度は拠出分の年金と医療保険の仕分け, また医療保険中若年者向け給付と高齢者向け制度への拠出金との仕分けの処理が煩雑なため省いた。

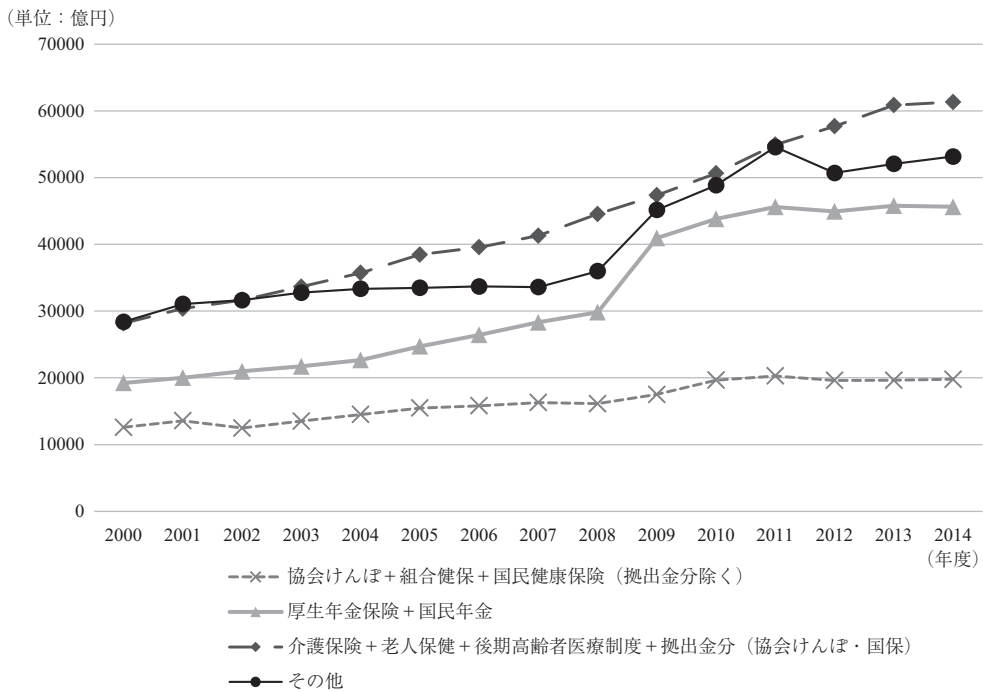
²⁵⁾ 「高齢者向け医療保険・介護」への各年度の拠出額について, 「社会保障費用統計」では他制度への移転の細目が計上されていないため, 「社会保障統計年報」(www.ipss.go.jp/site-ad/index_Japanese/securityAnnualReport.html)掲載の各制度の前期高齢者納付金, 後期高齢者支援金, 老人保健拠出金, 退職者給付拠出金及び介護納付金額の合計額を用いて, 「社会保障費用統計」の各年の「集計表2」にある被保険者拠出, 事業主拠出, 国庫負担, 他の公費負担額の合計額との比を用いて推計した(健康保険組合への公費負担からはゼロと仮定)。ただし介護保険の2号被保険者向け給付への負担も含んだ上で「高齢者向け医療保険・介護」と整理している点は留意されたい。

表2-4 1999～2014年度の公費負担の伸びの寄与度分析

	1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
協会管掌健康保険	2.3%	-1.6%	1.3%	-1.1%	-0.3%	0.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.2%	0.5%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.0%
組合管掌健康保険	-0.1%	0.1%	0.1%	-0.2%	-0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国民健康保険	1.8%	0.6%	1.5%	0.8%	1.2%	0.5%	0.7%	-0.1%	0.4%	-1.0%	0.8%	1.1%	0.6%	-0.1%	0.2%	-0.1%
後期高齢者医療制度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.1%	2.8%	1.2%	1.1%	0.8%	0.9%	0.1%
老人保健	2.0%	-1.7%	0.3%	0.3%	1.1%	1.4%	1.8%	0.8%	1.0%	-13.7%	-1.6%	-0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
介護保険	0.0%	9.9%	0.3%	0.4%	1.1%	1.0%	0.7%	0.5%	0.4%	0.9%	0.7%	1.0%	0.9%	0.4%	0.5%	0.2%
厚生年金保険	3.8%	0.5%	0.6%	0.9%	0.6%	0.8%	1.1%	1.1%	1.3%	1.1%	7.8%	2.6%	0.5%	-1.1%	0.7%	0.5%
厚生年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
石炭鉱業年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国民年金	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.2%	0.1%	0.7%	0.4%	0.2%	0.1%	0.8%	-0.7%	0.5%	0.8%	-0.2%	-0.6%
国民年金基金	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
農業者年金基金	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
船員保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
農林漁業団体職員共済組合	0.0%	0.0%	0.0%	-0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
日本私立学校振興・共済事業団	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
雇用保険	0.4%	-0.2%	0.7%	0.5%	-0.6%	0.0%	0.1%	-0.3%	-0.5%	0.1%	1.4%	-1.3%	-0.1%	0.0%	0.0%	-0.1%
労働者災害補償保険	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
児童手当及び子ども手当	0.0%	0.6%	0.4%	0.1%	0.0%	0.6%	0.2%	0.6%	0.3%	0.1%	0.1%	3.8%	0.5%	-0.7%	0.0%	-0.3%
国家公務員共済組合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
存続組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等共済組合	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.2%	0.1%	0.6%	0.1%	0.2%	-0.1%	-0.1%	0.1%
旧令共済組合等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員等災害補償	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
旧公共企業体職員業務災害	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
国家公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地方公務員恩給	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
公衆衛生	0.1%	-0.1%	-0.1%	0.0%	0.3%	-0.4%	0.0%	-0.5%	-0.1%	0.4%	0.7%	0.3%	0.3%	-0.5%	0.1%	-0.1%
生活保護	0.7%	0.5%	0.7%	0.7%	0.7%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%	0.1%	1.1%	1.2%	0.6%	0.2%	0.2%	-0.1%
社会福祉	5.9%	-8.8%	1.3%	-0.5%	0.8%	0.2%	-0.4%	0.4%	0.2%	1.2%	3.9%	-1.5%	2.2%	-0.9%	0.6%	1.4%
戦争犠牲者	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.3%	-0.2%	-0.3%	-0.1%	-0.2%	-0.2%	-0.1%	-0.1%	-0.2%	-0.1%	-0.2%
対前年度比	17.0%	-0.2%	7.5%	1.8%	4.9%	4.6%	5.5%	3.0%	3.6%	5.7%	19.7%	8.0%	7.7%	-1.5%	3.0%	0.9%

資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版、『社会保障統計年報』各年版。

出典：筆者作成。

図2-1 制度毎の公費負担額の推移（拠出金分勘案）（2000～2014年度）（デフレート後）

療保険」から差引き、「高齢者向け医療保険・介護」に加えた。

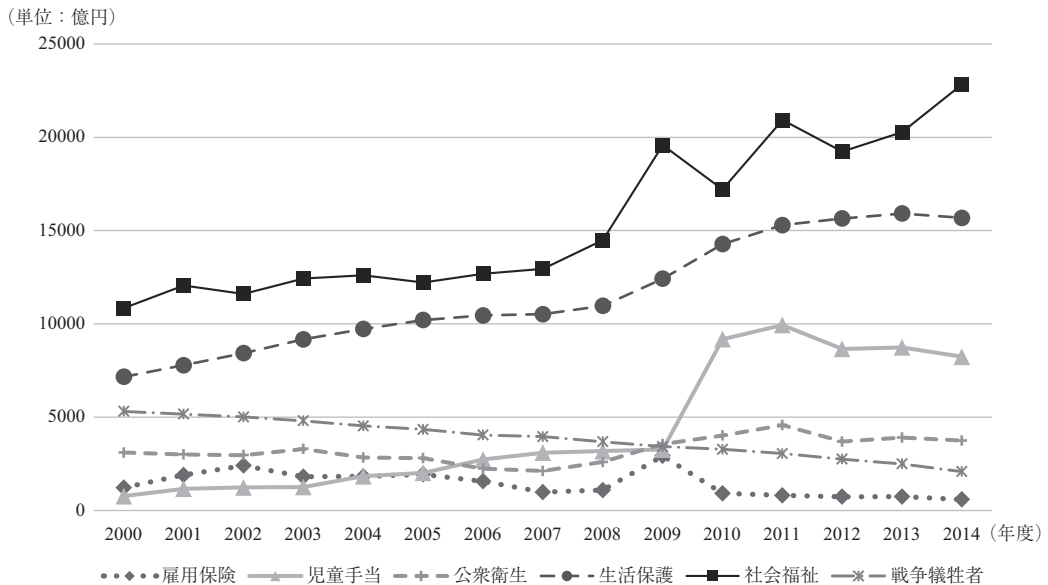
図2-1から以下の3点が指摘できる。1点目は「現役向け医療保険」への公費負担額はほぼ横ばいの方で、「高齢者向け医療保険・介護」への負担は着実に上昇していることである。医療費の増嵩要因となる医療技術の進歩等、あるいは変動要因となる診療報酬改定の高齢者と若年者への影響の差違は別途の分析が必要となるが、ここでは仮に同等と考えると、その差は高齢化によると捉えられよう。後者は2010年度以降では年金制度と比較しても総じて伸びが顕著である。

第2点目としては、「その他」が「年金」や「高齢者向け医療・介護」と比べて同程度であり、「現役向け医療保険」より継続的に高く、伸びも大きいことである。

その理由を検討するため、「その他」制度の公費負担額の推移を示した（図2-2）。最も高いのが社

会福祉であり、生活保護が続く。児童手当は2010年度以降高水準で推移している。前年度から単年度で不連続的に増加している個所の理由は、それぞれ2009年度の社会福祉（介護職員処遇改善臨時特例交付金）及び雇用保険（緊急雇用創出事業臨時特例交付金）、2010年度の児童手当（子ども手当）、2011年度の社会福祉（東日本大震災関連）である。また社会福祉及び生活保護の両者は継続的な上昇も見取れる。

図2-1に戻り、3点目は、上記2点の総括的なものだが、2000年度の公費負担の増は高齢化への対応は言うまでもないが、「その他」－社会福祉や生活保護、児童手当が中心－の寄与が無視できない点である。これらは高齢者のみを対象にしたものではない²⁶⁾。また社会福祉は特に充実が求められる子ども・子育てで支援関連の給付も含む²⁷⁾。公費負担の割合が急増した2009年度は、2004年の年金制度改正で法定された国庫負担割合1/2への引上げ



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

図2-2 「その他」制度の公費負担額の推移（2000～2014年度）（デフレート後）

の期日となる年度の到来と、2008年のリーマンショックを受けた緊急経済対策としての福祉や雇用制度における基金の造成が重なった年度であった。これらに「高齢者向け医療・介護」に係る給付の着実な増が重なり、公費財源の確保のため税・社会保障一体改革が不可避となったことが理解される。

③ 被保険者拠出と事業主拠出に係る分析

この時期の推移のもう一つの特徴として、被保険者拠出の割合が2009年度を除きほぼ横ばいだったことと比べ、事業主拠出の割合は相対的に低下

したことが挙げられる。その原因を分析するため、2000年度と2014年度の被保険者拠出、事業主拠出の内訳を観察した（図2-3）。

原点より上側が「高齢者向け医療保険・介護（拠出金含む）²⁸⁾」及び「年金²⁹⁾」に係るもの、下側がそれ以外であり、上下で対比できるよう－1を掛けている。

被保険者拠出（左側）、事業主拠出（右側）とも、上側（高齢者向け制度への拠出）、下側（若年者向

²⁶⁾ ただし生活保護受給者の半数近くは高齢者であり、高齢者世帯の受給増が続いていることは留意されるべきである。

²⁷⁾ 事業主拠出金により賄われている地域子ども・子育て支援事業等は児童手当に計上されている。

²⁸⁾ 医療保険被保険者からの高齢者向け医療保険・介護制度への拠出金額は、脚注25と同様2000年度と2014年度の各制度の納付金等の割合を用いて推計した（組合健保の介護納付金は「組合決算概況報告」を参照）。

²⁹⁾ 公的年金給付は老齢給付が受給権者数、金額の両方で約8割（厚生年金。「社会保障統計年報」第86表に基づく）を占めるが、当然老齢給付に限らないため、公的年金に係る負担をすべて図2-3の上側に置くことは本来厳密ではない。公的年金は高齢者のためだけにあるような誤解を与える可能性もある。さらに公的年金への拠出は将来の受給権の確保を伴っており、一方的に若年者から高齢者への移転とみることは誤りである。しかしながらここでは、受給者数や金額の大きさに加え、仮にその年の給付額等で保険料負担を高齢者分とそれ以外に按分したとしても、遺族年金の処理が煩雑な一方で、他国に比べ多額の積立金を有するものの基本的に賦課方式であるため、あえて上側においた。また同様の留意は、脚注25に述べた理由から介護保険への医療保険制度からの移転に関しても妥当する。

³⁰⁾ しかしながらこのことから、拠出の絶対的水準についての評価は導き出しえないことは留意すべきである。

も増加している。ただしこれらのうち被用者保険は基本的に労使折半であり、事業主拠出でも増が見られる。

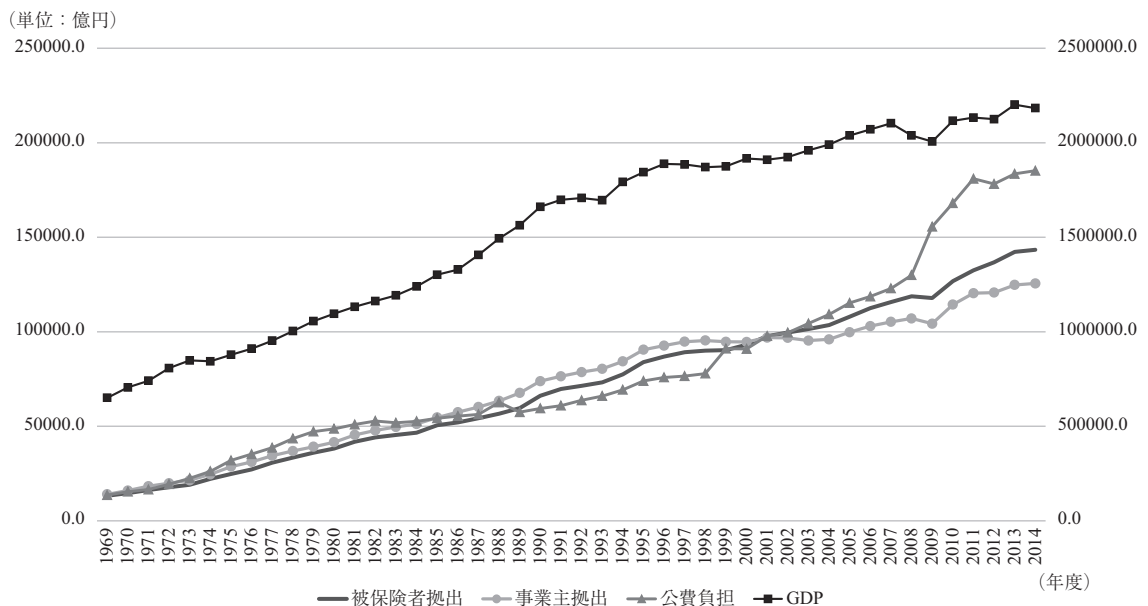
事業主拠出についても同様に高齢者向け制度への拠出金負担が高まっている。医療保険についていえば、若年者向け制度は伸びているものの、拠出金負担の伸びに比べると大きくない³²⁾。医療以外では、雇用保険、また事業主拠出側のみ項目が立っている労災保険や公費負担の2010年度の増に寄与した児童手当は、雇用保険と児童手当は負担が増えているものの、労災保険が減じている分合計では目立った増とはなっていない。若年者向け全体の合計額の伸びは、被保険者拠出と比べると低い³³⁾。また労使双方が負担するも事業主側の負担が多い2制度（組合健保、雇用保険）の事業主

負担割合は、2000年度はそれぞれ約56%、65%であったのが2014年度には約54%、63%と事業主の割合が若干下がった。

以上から、1999年度から2014年度までの被保険者拠出の割合が2009年度を除きほぼ横ばいの一方、事業主拠出の割合が相対的に低下した理由としては、介護保険及び後期高齢者医療制度への本人負担の増の影響が大きく、若年者向け制度への拠出では、一つの制度に理由を帰することは困難だが事業主負担合計額の伸びが若干低く、また負担割合が若干下がっていることが挙げられる。

3 経済成長と社会保障負担との関係

最後に社会保障負担の推移の俯瞰的な観察に戻り、経済全体の成長の状況と比較する。



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

図3-1 GDPの推移（右）と被保険者拠出・事業主拠出・公費負担額（左）の比較
(デフレート後、厚生年金基金等を除く)

³¹⁾ 協会けんぽが約80%、組合健保が約99%である一方、国民健康保険は約マイナス6%（何れもデフレート後。以下次の段落で同じ）。

³²⁾ 高齢者向け拠出は協会けんぽ、組合健保それぞれ約75%、約84%。若年者向け拠出の伸びは協会けんぽ、組合健保それぞれ約49%、約36%。

³³⁾ 被保険者拠出の伸びが約40%（国民健康保険を除いた場合約52%）、事業主拠出の伸びが約33%。

表3-1 年度平均伸率の比較（デフレート後）

伸率	1969～2014年度	1969～1998年度	1999～2014年度
被保険者拠出	5.6%	7.1%	2.9%
事業主拠出	5.1%	7.1%	1.7%
公費負担	6.1%	6.4%	5.6%
GDP	2.8%	3.8%	1.0%

資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

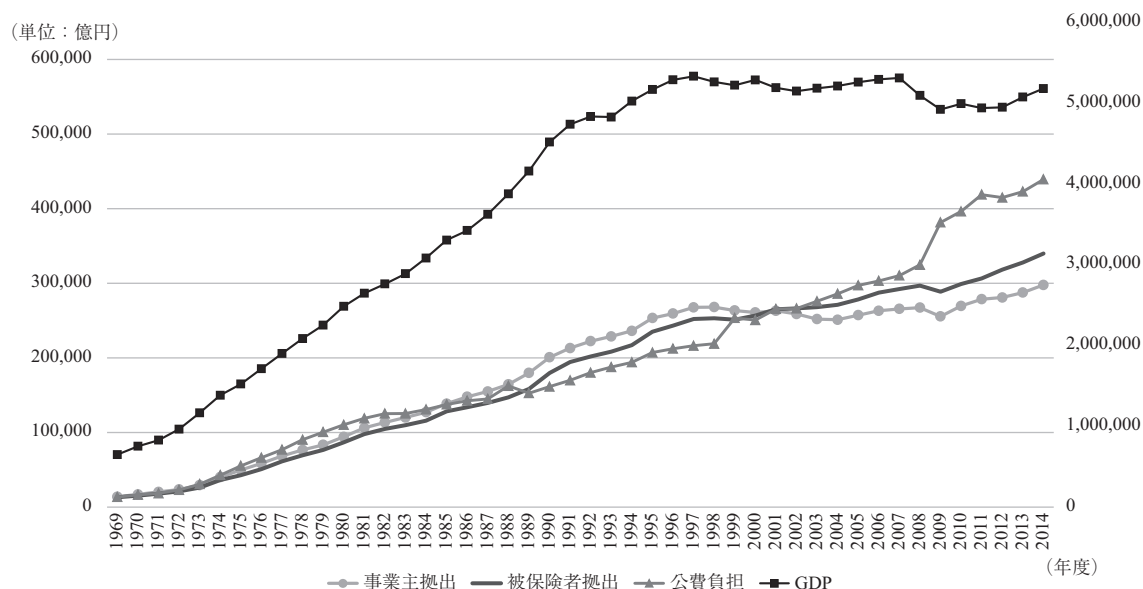
出典：筆者作成。

表3-2 年度平均伸率の比較（デフレート前）

伸率	1969～2014年度	1969～1998年度	1999～2014年度
被保険者拠出	7.7%	11.1%	1.9%
事業主拠出	7.2%	11.1%	0.7%
公費負担	8.2%	10.4%	4.4%
GDP	4.8%	7.8%	-0.1%

資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。



資料：社人研『社会保障費用統計』各年度版。

出典：筆者作成。

図3-2 GDPの推移（右）と被保険者拠出・事業主拠出・公費負担額（左）の比較
（デフレート前，厚生年金基金等を除く）

図3-1では，図1-2にGDP（デフレート後，軸は右側）の推移を重ねている。それぞれの年度平均の伸率を前章で示した時期区分を踏襲して1999年度以前と以後で比較すると（表3-1），1969年度から2014年度までの被保険者拠出，事業主拠出，公費負担の伸びはGDPの伸びに比べ高いことが確認できる。一方で，1998年度まではほぼ被保険者拠出，事業主拠出が同程度公費負担の伸びを上回っている一方，1999年度以降に限ると公費負担の伸びが突出している。

図3-2は直近の経済基調との関係をより感覚的に捉えるため，ここまでの分析と違い名目値で推移を示したものである。

デフレート前で同様に伸率を見ると，デフレート後に比べ1998年度までを含んだ場合には同様の傾向であるが，1999年度以降はGDPの伸びがマイナスの一方で，被保険者拠出，事業主拠出，公費負担いずれもプラスだが公費負担の伸びが同様に突出している（表3-2）。2. ③で分析したように，この間の公費負担の増の大きな要因は人口高齢化に関連するものと「その他」によるものである。前者は従属人口指数の増加により経済成長には抑制方向で働くと同時に社会保障負担増の要因となり，後者は生活保護や雇用関係等の経済対策など経済の低迷を背景として支出が増えざるを得なかったことが，伸びの突出の理由と考えられる。

この間の社会保障が公費に相当負担をかけ維持されていることが示唆される。他方被保険者拠出、事業主拠出についてデフレート前、デフレート後ともにGDPの伸びを上回りながら推移したことは、賃金や所得の水準に加え別の要素、例えば高齢化や給付水準の上昇にも対応していたことが示唆される。また特に1999年度以降においては、経済の停滞にも関わらず一定の財源が着実に確保されていたことが示唆される。

Ⅳ まとめ及び残された課題

繰り返しになるが、本稿は社会保障の費用負担構造の推移とその理由の概観を目的とするものであり、今後その在り方について深掘りする上での予備的な事実確認を行うに過ぎない。本来はさまざまな制度改革等の影響をつぶさに分析するべきであり、よって本稿で示した事実から導き得ることは限られるが、ひとまずまとめると以下のことが言えよう。

1973年のいわゆる老人医療費無料化を契機に社会保障負担における公費負担の比重は高まったが、80年代前半の老人保健法、退職者医療制度の創設によりその増は一度沈静化した。その後ゴールドプラン等により負担額は増えるも、1998年度までは国民年金、厚生年金保険に係る国庫負担の繰延べ措置により割合は抑制された。1999年度に繰延べ措置が解消、翌2000年度には介護保険が導入され、この頃は公費負担、被保険者拠出、事業主拠出はほぼ同額であった。しかしその後の年金、医療保険、介護における高齢者向け給付の増や、生活保護や社会福祉等の増、及び介護保険料、2008年度からの後期高齢者医療保険料の導入等により、公費負担の割合は増大、被保険者拠出の割合は横ばいの一方で、事業主拠出の割合は低下した。さらに2009年度の基礎年金国庫負担1/2の達成により公費に依存する構造は深化し、今日に至った。

これをもたらしした個別の政策の評価は本稿の射程を超え、残余の課題となるが、あえて一点指摘すれば、公費に依存する構造が形作られた2000年

代の特に前半の財源議論については、本稿で整理したデータも踏まえ再度確認する価値があろう。また社会保障に係る被保険者本人や事業主に係る負担を議論する際には、(租税を財源とする)公費負担の状況や全体の均衡に配慮して議論される必要があることも、本稿のデータが物語ると思われる。

技術的な課題を指摘すれば、文中で各々指摘したように、本稿で省略、あるいは簡易な仮定を置いて計算したものについての精緻な分析手法の開発がまず挙げられる。次いで各制度の単年度で計上される被保険者拠出、事業主拠出、公費負担以外の収入と支出との対応関係をも踏まえた上での、給付と負担の分析手法の開発も課題となる。また相当の運用資産を有する公的年金の、単年度の単純な収支を超えた財政の実態に踏み込んだの評価手法の開発も課題となるだろう。その際には、1980年代から90年代にかけての国庫負担繰延べ措置の影響のより深い分析も欠かせない。さらに本稿では踏み込まなかった、公費負担における国と地方の負担の分担についても種々の論点を提示すると考える。

「社会保障費用統計」の扱う範囲は広く、かつ複雑な個別制度の積み重ねからなる。そのため勢い総論的分析となり、得られる結論は各論の具体性が浅くなる一方で、常識として受け止められている以上の結論が導かれにくく、研究の食指が動きにくいことは否めない。しかしながら直近の2015年度で名目値で110兆円を超え、対GDP比で20%を優に超える巨額の資金の詳細を示す「社会保障費用統計」は、社会保障の制度論からの分析だけではなく、例えば会計論的視点やマクロ経済学的立場からのより踏み込んだ分析も求められる。その際にはデフレーターに関するより精緻な検討は欠かせない。

参考文献

ILO (International Labour Organization) (2016) “ILO Social Security Inquiry Manual 2016”, http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/instructionalmaterial/wcms_568711.pdf (2018年3月14日最終確認)。

- 上村敏之 (2017)「社会保障制度改革と財政健全化の行方と展望」,「週刊社会保障」No.2906。
- 小野太一 (2015)「社会保障財源構造の変容とその考え方—社会保障制度に対する公費負担の理由の検討」,平成27年度厚生労働科学研究費補助金「社会保障費用をマクロ的に把握する統計の向上に関する研究」報告書。
- 勝又幸子 (2014)「第5章 人口構造の変化と社会保障制度改革—社会保障費用統計の動向から」,国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計の理論と分析 事実に基づく政策論議のために」。
- 岸功 (1995)「第2部Ⅱ 第5章 社会保障給付費のデフレーター—実質的变化の把握の諸方法—」,社会保障研究所編「社会保障費統計の基礎と展望」。
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2017)「平成27年度社会保障費用統計」。
- 国立社会保障・人口問題研究所総合企画部 (2001)「平成11年度社会保障費—解説と分析—」,「季刊社会保障研究」Vol.37, No.4。
- 厚生省大臣官房会計課 (1995)「平成7年度厚生省予算案」,「健康保険」46 (2) (535)。
- 厚生統計協会 (1980)「昭和55年 保険と年金の動向」。
- 厚生労働省年金局数理課 (2005)「厚生年金・国民年金 平成16年財政再計算結果」。
- 財務省財務総合政策研究所財政史室 (2002a)「昭和財政史 昭和49～63年度 3 特別会計・政府関係機関 国有財産」。
- (2002b)「昭和財政史 昭和49～63年度 2 予算」。
- (2013)「平成財政史 平成元～12年度 2 予算」。
- 社会保障研究所編 (1995)「社会保障費統計の基礎と展望」。
- 曾原利満 (1995)「第1部Ⅰ 社会保障費の財源と収入分析,Ⅱ 社会保障費の給付と支出分析 Ⅲ 社会保障収支と制度間移転」,社会保障研究所編「社会保障統計の費用と展望」。
- 竹沢純子 (2014)「第3章 社会保障費用の動向」,国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計の理論と分析 事実に基づく政策論議のために」。
- 府川哲夫 (1995)「第2部Ⅱ 第6章 社会保障給付費のデフレーターに関する一考察—アメリカの経験と我が国の場合—」,社会保障研究所編「社会保障費統計の基礎と展望」。
- 前川聡子 (2012)「日本における企業の社会保障負担の変化:SNAデータに基づく事業主負担率の計測」,関西大学経済・政治研究所「社会保障と財政を考える:医療・介護政策と財政負担の方向から」。
- 三角正勝 (2006)「検討が求められる「特別保健福祉事業」の在り方」,参議院事務局企画調整室「経済のプリズム」(28)。

(おの・たいち)

The Transition in the Structure of the Social Security Revenue (FY 1969 to 2014): An Overview

Taichi ONO*

Abstract

The author provided an overview of the transition of Social Security Revenue and the effect of major policies since FY 1969 using the Financial Statistics of Social Security, focusing on the transition of share of Taxes as of total Social Security Revenue. The transition of share has been influenced by 1) various policy changes that includes the introduction of free medical care for the elderly (FY 1973), introduction of Health and Medical Service for the Aged (FY 1982) and Long-term Care Insurance (FY 2000), and increase of share of state contribution to the Basic Pension Benefits (FY 2009), as well as 2) carrying-over of state contribution to Public Pension schemes, etc. in 1980s and 1990s. This article provides only an overview; further analyses from other disciplines other than social security system such as accounting or macroeconomics are encouraged.

Keywords : Financial Statistics of Social Security, Social Security Revenue, General Government Contributions, Contributions from Insured Persons, Contributions from Insured Employees

* Professor, National Graduate Institute for Policy Studies (GRIPs)

特集：戦後社会保障改革史—オールラヒストリーと史資料で描くその軌跡—

医療保険制度改革を規定するもの ——1980年代前半の改革を素材として——

新田 秀樹*

抄 録

本稿においては、1980年代前半の医療保険制度改革（1982年の老人保健法の制定と1984年の健康保険法等の改正）を対象として、それらの改革の時期と内容を規定することとなった原因・理由（規定因子）の分析を試みた。

その結果、①医療保険財源の不足という財政的因子が、改革の時期及び内容の大枠を直接的に規定する因子であること、②改革の具体的内容については、改革に関わる各アクターの個別具体的な利害やポリシーといった組織的因子の衝突・調整の結果として形成・決定される部分が多いこと、③剥き出しの利害の衝突を避け、ほかのアクターを説得するためのツールとして、④給付と負担の公平や保健事業の総合的推進といった理念的因子、⑤改革内容の論理的整合性といった理論的・論理的因子、⑥改革後の制度のフィージビリティといった実務的・技術的因子が用いられること、④実際の改革では、①～③のような規定因子が重層的・複合的に作用した結果として、その時期と内容が決定されていくこと、が確認できた。

キーワード：老人保健法，健康保険法，規定因子，吉村仁

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.40-54.

I 本稿の目的

日本の医療保険制度は、1961年の国民皆保険の達成を一つの出発点として、その後さまざまな改革を繰り返して現在に至っている。それらの制度改革は、いずれも、それぞれの改革固有の規定因子と各改革に共通する規定因子とを持っていると考えられる。ここでいう「規定因子」とは、当該制度改革がそのようなタイミングでそのような内容となった原因乃至理由という程度の意味であ

る。理論的乃至観念的には、規定因子として例えば、社会的乃至経済的因子（例：人口高齢化への対応、雇用形態や家族形態の変化への対応、低成長経済への適応等）、財政的因子（例：当該制度の財源調達が必要、国の予算シーリングへの対応等）、理念的因子（例：生存権の保障、国民皆保険の堅持、給付と負担の公平、受療機会の均等等）、理論的乃至論理的因子（例：改革内容の論理的整合性等）、実務的乃至技術的因子（例：制度のフィージビリティ、既存制度との整合性乃至連続性等）、組織的因子（例：組織あるいは団体として

* 中央大学法学部 教授

有するポリシーやパワー、利害等)、属人的因子(例:改革に関わる各人の信念、気質、欲求等)といったものが想定できよう¹⁾。

本稿においては、既存文献・資料とオーラルヒストリー報告書の双方を用いて、実際の医療保険制度改革において、どのような規定因子が改革のどのような部分に関しどのように作用してきたかについて、できる限り帰納的かつ具体的に分析することを試みたい。

なお、可能であれば、各制度改革に共通する規定因子を明確化することにも努めたいが、そのためには、皆保険達成以降現在に至るまでの改革を網羅的かつ時系列的に分析する必要がある。しかし、筆者の能力と紙幅の関係から、本稿においては、そうした分析の第一歩として、オーラルヒストリー報告書における言及が比較的豊富になされている1982年の老人保健法(昭和57年法律第80号)の制定と1984年の健康保険(以下「健保」ということがある。)法等の大改正(昭和59年法律第77号)の中の中核的な制定乃至改正事項の幾つか(すべてではない)を取り上げて分析を行うこととしたい。

Ⅱ 分析に当たっての留意事項

規定因子の分析に当たっては、以下のような点に留意したい。

第一に、規定因子のレベルとしてはさまざまなものが考えられ、レベルに応じて規定因子が制度改革に与える影響が異なる(直接的か間接的か、局所的か大局的か、具体的か抽象的か、強いかなど)ということである。例えば、健保法の改正内容が政府管掌健康保険(以下「政管健保」という。)の財政状況に規定され、政管健保の財政状況は国の一般会計の財政状況に規定され、国の一般会計の財政状況は国の経済状況に規定され、国の経済状況は産業構造や生産年齢人口あるいは

労働生産性、さらには世界経済の状況に規定されるといったようなことである。このように、制度改革の規定因子はレベルの異なるものが重層的に存在して、それぞれの影響の及ぼし方はさまざまである上に、規定因子が相互に影響を及ぼし合う場合もあることから、制度改革の規定因子とその作用を網羅的に特定することは不可能に近い。したがって、本稿における作業は、規定因子の中で制度改革に直接的あるいは具体的に強い影響を与えたと思われる因子を、主としてオーラルヒストリー報告書から拾い上げるに止まるものであることを予めお断りしておきたい。

第二に、規定因子とそれを主張乃至体现するアクターが元々持っていたと考えられる固有の因子とは、一応区別して考える必要があるだろうということである。上記の健康保険法改正を例にとれば、その規定因子の一つとして国の一般会計の財政状況(例えば税収不足による政管健保への国庫補助財源の不足など)が挙げられるが、国庫補助財源が不足しているのでそれに対応した制度改正をしてほしい旨を具体的に主張するアクターは、組織乃至機関としては大蔵省(現・財務省)主計局であり、(自然)人としては厚生担当主計官なり担当主査なりということになる。この場合、一般会計の財源不足という財政的因子と大蔵省の組織としてのポリシー・利害・主張(例えば財政規律の堅持等)といった組織的因子と主計官や主査の個人的信条・考え方・気質といった属人的因子を理論的には明確に切り分けることが望まれるが、しかし実際に区分することは難しいということも、本稿における留意事項としておきたい。

第三に、第二とも関連するが、純粋な属人的因子が具体的には何か、すなわち「A氏がいなかったらこの改革はできなかった。」と言われる場合に制度改革に影響を与えた因子であってA氏にはあるがほかの者にはない固有の何かを特定することは、困難なことが多いことに留意する必要がある。

¹⁾ もとより、こうした分類は些か便宜的なものであり、①組織としてのポリシーは組織的因子としても理念的因子としても捉えることができる場合がある、②組織としての利害は組織的因子としても財政的因子としても捉えることができる場合がある、③各人の信念は属人的因子としても理念的因子としても捉えることができる場合がある、など複数の観点から捉えることが可能な因子もあることに注意する必要がある。

るということである。ミクロのレベルで見れば、どのような制度改革も、それにかかわるアクター（人）の一定の考え方・信条に基づいた言動の交錯・調整を通じて形成・実現されていくこととなるが、そうした言動に反映・体现される因子の中から複数のアクターが共有するもの（社会・経済的因子、財政的因子、理念的因子・理論的乃至論理的因子、組織的因子など）を取り除いていった後に残る純粋な属人的因子は、結局のところ当人の固有の信念や気質といった「個性」としか言いようのないものになってしまい、しかもその「個性」が改革に具体的にどのような影響を与えたかを証明することは、A氏を別の人間に差し替えての再現実験ができない以上、なかなか難しい。また、現実には、あるアクターの特定の言動が如何なる規定因子にどの程度影響を受けてなされたものかを実証的に分析すること自体が困難なことも多い。本稿では、属人的因子にはそうした不確定性乃至曖昧さがあることを留保した上で、オーラルヒストリー報告書等の記述を踏まえ「〇〇改革の△△の部分については××氏の関与が大きい。」というような表現をすることがあることをお断りしておく。

第四に、当たり前のことであるが、制度改革の内容等の可変性は、改革を担当する部局（例：厚生省（現・厚生労働省）保険局等）が調整・コントロールできる規定因子の範囲内に、基本的に限定されるということである。逆に言えば、担当部局の所掌外で直接的・効果的なコントロールができない因子（例：国家レベルの社会・経済的因子や、理念的因子としての市場原理優先主義といった大きな思想的潮流など²⁾）については、少なくとも担当部局としては、それらを改革の所与の前提条件³⁾として受け容れざるを得ず、それが制度改革の大枠乃至外延を規定することになる。もっとも、規定因子の多くは完全コントロール可能とコ

ントロール不能の中間に位置しているであろうから、それらの因子を担当部局が実際にどこまでコントロールできたかの分析が、本稿のような研究においては重要となろう。

Ⅲ 老人保健法制定における規定因子

1 老人保健法の制定経緯⁴⁾

老人保健法の制定に至る検討プロセスの直接的な出発点は1973年と考えてよいであろう。高度経済成長に支えられ1973年に福祉元年と謳われた社会保障の拡充は、同年の石油危機の発生により終了し、その後、日本の社会保障制度は、慢性的な低経済成長と公的財政の悪化の中で、人口高齢化への対応に追われることとなる。診療報酬の大幅引上げなどにより医療費が急騰し政管健保の財政が悪化したため、1976年、1977年、1980年と立て続けに健保法が改正され当面の制度の維持が図られたが、経済社会状況の変化に対応した制度構造の改革は殆ど手つかずのままであった。また、相対的に医療費の高い高齢者がほかの医療保険制度に比べ集中していたところに、1973年の老人医療費支給制度の実施（老人医療費の無料化）による受診率の急増が追い討ちをかけた国民健康保険（以下「国保」ということがある。）の財政状況はさらに深刻であった。このため、国保における老人医療費の増加にどう対応すべきかということが、従前の政管健保の財政赤字対策にとって代わるような形で、医療保険政策における重要課題となっていく。

厚生省は、1976年に老人保健医療問題懇談会（厚生大臣の私的諮問機関）を設置し、同懇談会は翌年10月の意見具申の中で、老人保健医療対策は総合的かつ包括的な制度として確立されるべきと述べた上で、複数の財源調達方式とその問題点を提示した。しかし、老人医療費の負担の在り方

²⁾ 1980年代以降の日本の医療制度改革を「市場原理優先主義vs国民皆保険の堅持」という観点から論じたものとして新田（2003）を参照。

³⁾ 通常、「改革の背景」などとして説明される因子である。

⁴⁾ 本節の記述は、基本的に、厚生省五十年史編集委員会編（1988）（以下「厚生省五十年史」という。）pp.1519-1521, pp.1671-1676及びpp.1791-1813、吉原（1983）pp.3-20及びpp.99-226に拠っている。

について関係者の意見がなかなかまとまらないため、1978年12月には、小沢辰男厚相が別建ての老人保健制度（市町村が一元的に医療とヘルス事業を実施、財源は国・地方公共団体・事業主・住民（市町村が徴収する拠出金）で負担）の構想（小沢構想）を、また、1979年10月には、橋本龍太郎厚相が既存の医療保険制度を前提に財政調整を行う老人保健医療制度（市町村が40歳以上の住民に公費でヘルス事業を実施、また、老人医療の財源は基本的に医療保険者間で財政調整し共同で負担（一定の国庫負担も行う））の構想（橋本構想）を、それぞれ厚生大臣私案として発表するといった動きも見られた。そして、同年12月には、自民党三役及び厚生大臣・大蔵大臣・官房長官の6者間で「老人保健医療制度については、財政調整、受益者負担の導入、保健事業の拡充等を含め、その基本的見直しを進め、昭和56年度に所要の制度改正の実施を図る」旨の覚書が結ばれている。

厚生省は1980年6月に省内に老人保健医療対策本部を設置し、同年9月に、①市町村が保健給付（医療とヘルスサービス）を行う、②費用は公費と医療保険者からの拠出金で賄う、③一定以上の所得があるときは患者一部負担を求める等を内容とする老人保健制度第一次試案を発表した（さらに同年11月に複数の財源案を提示）。厚生省は、その後さらに関係方面等との調整を進めて、同年12月には厚生・大蔵両大臣間の合意をみて、翌1981年3月に老人保健法案要綱を社会保険審議会と社会保障制度審議会に諮問し、同年5月、老人保健法案を第94回国会に提出した。同法案は、第94回国会では継続審議となり、次の第95回国会の衆議院で一部修正された後再度継続審議となったが、第96回国会においてさらに参議院での修正を受けた後、衆議院に回付され1982年8月に可決成立し、公布された（施行は1983年2月）。

2 老人保健法の規定因子として考えられるもの

(1) 制定の時期に係る規定因子

老人保健法案が1981年という時期に国会に提出され1982年という時期に成立したことに關しては、吉原（1983）pp.3-20が、第1に、「天の時」が熟してきたこと、すなわち、①老人医療費無料化制度発足後の予想を超えた老人医療費の著しい伸び、②石油危機を契機とした高度成長から低成長への経済の転換と国の財政悪化、③将来的な人口の高齢化の進行と社会保障費の増加といった老人保健法を生み出す背景事情や、感染症中心から癌・脳血管疾患・心疾患中心への疾病構造の変化に伴う包括保健体制確立への認識の高まりなどの諸情勢が変化してきたことを、第2に、「地の利」ともいうべき外部的好条件（具体的には、「増税なき財政再建」と「活力ある福祉社会の実現」のための行政改革を最大の政治課題とした鈴木内閣の成立（1980年7月）、1981年3月の第二次臨時行政調査会（第二臨調）の発足⁵⁾、1982年度予算へのゼロシーリングの導入といった状況下での、老人保健法の提出・成立に向けての自民党の強い後押し等）と内部的好条件（具体的には、政管健保の財政安定化を図るための健保法改正案の成立（昭和55年法律第108号）により老人保健に取り組む厚生省内の体制が整備できたこと等）に恵まれたことを挙げており、厚生省五十年史p.1519及びpp.1671-1672も、基本的に同様の指摘を行っている。

これらの記述からは、「天の時」として掲げられたようなレベルでの社会的・経済的因子や財政的因子は、将来のいずれかの時点において老人保健医療対策についての抜本的な対応を迫る、その意味で改革を促す基底的な因子と言い得るものの、それだけでは老人保健法の提出や成立の時期を特定させるに至らず⁶⁾、時期の特定は、「地の利」として挙げられたようなより具体的なレベルでの政治的因子⁷⁾・組織的因子・財政的因子などに規定されるところが大きいことが見て取れる。

⁵⁾ 『吉原健二報告書』p.30に「第二臨調は早々と老人保健法の強い後押し役、応援団になってくれた」旨の記述がある。

⁶⁾ 吉原（1983）p.18も「天の時が熟しただけで老人保健法が現実にも生まれたかどうかは分からない。」と述べる。

制定の時期に係る規定因子については、各オールヒストリー報告書において、それほど体系的に記述されているわけではなく、上記因子に付け加えることは少ないが、『佐々木典夫報告書』p.28に「吉村さん⁸⁾は〔中略〕医療保険改革を進めるには、老人保健医療制度も動かさないといけないと、一段と気合が入られた」旨の述懐がある点は、制定時期に係る属人的因子に関わる記述として確認しておきたい。

(2) 老人保健法の基本構造（共同拠出方式の採用）に係る規定因子

老人保健制度の基本的仕組みをどうするかということについては、大別して、①老人を従来の医療保険制度から切り離して老人だけを対象とした新しい制度を別に創設するという考え方（別建方式）と、②従来の医療保険制度の大きな枠組みを変えないで、主として制度間・保険者間の財政調整（財調）により問題の解決を図るという考え方（財調方式）の2つの考え方があったとされる〔吉原（1983）p.20〕。

1977年10月の老人保健医療問題懇談会の意見書（今後の老人保健医療対策のあり方について）では、「現行制度のまま医療保険の財政調整で対処する方式」は「関係者の合意が得にくい」とした上で、別建方式につき、④費用を全額公費で賄う方式、⑤費用の一部を公費で負担し、残りを年金給付費で賄う方式、⑥費用の一部を公費で負担

し、残りを医療保険各制度からの拠出で賄う方式、⑦費用の一部を公費で負担し、残りを住民や事業主の拠出で賄う方式、の4つのヴァリエーションを示し、④については「財政的に不可能」、⑤については「年金制度が未成熟」、⑥については「関係者の合意が得にくい」とそれぞれ難点を挙げた上で、⑦が「具体的検討に値する」とした〔吉原（1983）pp.120-122〕。この⑦案が最終的に前述の1978年12月の小沢構想に繋がることになるが、この案の特色は、住民と事業主から直接拠出金という形で費用を徴収する点にあった〔吉原（1983）p.23及びp.126〕。

別建方式と財調方式に対する当時（昭和50年代前半頃）の関係団体の態度は、国保関係者（国保中央会、全国市長会、全国町村会等）は別建ての総合的制度の創設を主張し、また、被用者医療保険サイドである健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）等の健保組合関係者や労働団体（総評、同盟等）も別建ての総合的制度の創設を主張した⁹⁾が、診療側を代表する日本医師会（以下「日医」という。）¹⁰⁾はどちらかといえば財調方式を支持し、別建方式については「人間を年齢で区切って老人を別建とする別建案は、単なる財政対策にすぎず、生命の尊厳とジェリアトリックヘルスの基本理念に欠け、老人の人権を無視する姥捨山構想である」と強く非難した¹¹⁾〔吉原（1983）p.22及びp.132〕。また、国の予算を預かる大蔵省は、別建方式に最後まで反対し財調方式を強く主張した

⁷⁾ Vで若干触れるが、純粋な政治的因子として具体的に何を想定し得るかということは、一つの検討課題となり得よう。

⁸⁾ 吉村仁は、1980年5月から1982年8月まで厚生省大臣官房長、同月から1984年8月まで同省保険局長〔吉村仁さん追悼集刊行会編（1988）pp.592-593〕。

⁹⁾ 時期がやや後にずれるが、社会党、公明党、民社党などの各党が1979年から1981年にかけて明らかにした老人医療制度構想も、別建ての総合的制度の創設をめざすものであった〔吉原（1983）p.22及びp.131〕。

¹⁰⁾ 「当時の日本医師会は、大変な政治力をもった武見太郎会長の最後の時代で、なお武見会長の了承なしには物事が進まなかった」〔佐々木（2003）p.60〕とされる。

¹¹⁾ この点に関し、堤（2017）p.41は、⑦案は「老人だけを対象とする制度の建て方は、昭和43年1月の日医意見に盛り込まれている老齢保険制度構想（その後、昭和44年6月の自民党の国民医療対策大綱や同年8月の厚生省の医療保険制度の改革要綱試案でも追隨）に親和的であるほか、住民・事業主から拠出を求める財源方式は〔中略〕財政調整案にアレルギー状態となっていた健保連等に配慮しているなど、〔中略〕すべての関係者が反対しにくいように考えた（つもり）の内容であった」にも拘らず、「予想に反して日医の虎の尾を踏んでしまった」と述べ、日医が別建方式への反対に回った理由を「後の老人保健法の衆議院修正などから推測すれば、日医は、老人別建ての制度が老人医療費を抑制するため出来高払いの診療報酬支払方式の変更に繋がるおそれを見て取ったのであろう。」と推測している。

が、その理由は、出来高払い方式という診療報酬支払方式を根本的に変えない限り構造的な赤字要因を抱えた制度をまた新たにつくることになりかねないからであったとされる〔吉原（1983）p.23及びp.25〕。

そして、老人保健医療問題懇談会の意見具申以降の経緯を見ると、「主として保険者の意向を念頭に置いた」別建方式の小沢構想が陽の目を見ず、「診療団体の反対を緩和し、財政当局の支持を得ようとする立場に立った」財調方式の橋本構想が仕切り直しの出発点となって、前述の1979年12月の翌年度予算案編成の際の厚生大臣等6者間の覚書が交わされ、翌年以降の老人保健法案の本格的検討に繋がっていく展開となっている〔吉原（1983）pp.130-133〕。このことから、老人保健法の基本構造の規定因子としては、基底的には老人医療の財源をどのように調達するかという財政的因子が存在しているものの、別建方式と財調方式のいずれをベースとするかを決したのは、国保や被用者保険の各保険者、日本医師会、大蔵省といった関係団体・組織の利害や主張、パワーバランスといった組織的因子によるところが大きかったといえるのではない（結果的に、（同床異夢的なところがあるとはいえ）日医・大蔵省のパワーが、保険者のパワーに勝ったことになる）。

しかし、老人保健法の仕組みは、公式的には財調方式とは説明されていない。1980年6月に厚生省内に設置された老人保健医療対策本部での検討の方向は、小沢構想と橋本構想のいずれでもない、且つ、両方の要素を取り入れた別建て一保険者拠出方式という第三の途を探っていくこととされ〔吉原（1983）p.136〕、吉原（1983）p.24では、これを「共同拠出方式」と呼んで、「財源を各保険制度から共同で拠出しつつ老人医療の新制度を創設する考え方は、系列としては〔中略〕別建の部

類に属する」が、「現行の医療保険制度の仕組みを使って財源調達する点において完全な別建ではな」く、「それなら財政調整かといえは」「財政調整というのは厳密にはあくまで保険者間の財政状態ないしは財政力を基準とした資金の拠出又はやり取りである」ので「そうではな」く、「別建案と財調案の両方の要素をもった中間案、折衷案といえるかもしれない」との説明を加えている¹²⁾。しかし、同時に、「共同拠出方式においても費用の拠出を求める基準に各医療保険制度の保険者ごとの加入者数、正確には老人加入率の差という要素を取り入れることにしたために財政効果の面において財調方式と非常に近いものになった」とも述べている。

確かに、「財政調整」の意味を上記のように厳密に捉えれば、共同拠出方式は、①資金の拠出を求める基準に各保険者の財政力ではなく加入者数を採用していること、②その結果として、相対的に財政力の強い保険者だけでなく、すべての保険者が形式的には資金を拠出していること¹³⁾、から典型的な財調方式ではないといえるかもしれない。しかし、吉原（1983）p.24も認めるとおり、共同拠出方式は「財政効果の面において財調方式と非常に近い」のであり、加入者数という（各加入者の保険料負担能力が等しいとの擬制に立った）費用拠出基準を採用した財調方式（のヴァリエーション）と解することも十分可能であろう。現に、オーラルヒストリー報告書においても、「法律が成立した後では私〔佐々木¹⁴⁾〕も『老人保健法は、保険者間の一種の財政調整を行うという性格を有している。』と解説していました。」〔佐々木典夫報告書〕p.56〕、「当時は、それなりに意味を持ったのですけれども、だんだん化けの皮が剥がれてきて、『財政調整じゃないか』という『財政調整ですよ』という感じですかね。」〔堤修三¹⁵⁾報告

¹²⁾ 『吉原健二報告書』p.12では「各制度の財政力の強弱、有無を基準とした金のやりとりでなく、国保も含め、各制度が一定の基準でみんな金を出しあい、共同で老人医療費を賄う、その基準は各制度の財政力でなく、七十歳以上の老人加入率が多いか少ないかを基準にするということですから、財政調整ではない」と説明している。

¹³⁾ 吉原（1983）pp.43-46も参照。

¹⁴⁾ 佐々木典夫は、1980年6月から1982年8月まで厚生省老人保健医療対策本部事務局次長。

¹⁵⁾ 堤修三は、1979年8月から1980年6月まで厚生省社会局老人保健医療制度準備室室長補佐。同月から1982年9月まで厚生省老人保健医療対策本部事務局次長補佐。

書』p.65)といった発言が散見されるところである。

それにも拘らず、老人保健制度の基本構造は財調方式ではなく共同拠出方式であるとの説明を当時の厚生省の立案担当者が貫いたのは、健保連等の健保組合関係者が健保組合間の財政調整にすら強いアレルギーを持っており、政管健保や国保をも含む全医療保険制度間の財政調整には絶対反対であった〔吉原(1983)p.22〕からにはほかならない¹⁶⁾。日医等の反対で別建方式による制度創設が困難となった〔吉原(1983)p.127〕以上、いわば消去法的に財調方式による制度創設を目指さざるを得ないが、ストレートに財調方式と説明すれば今度は健保連を始めとする被用者保険サイドの反発で制度創設が難しくなることから、健保連等がたとえ渋々でも納得してくれる理屈・説明を提示することが制度の成立のための必須要件になったということであろう。この辺りの機微を『佐々木典夫報告書』p.46及びpp.55-56は「財政調整の匂いはできるだけ消す必要があ」り「保険者拠出金といっても、いろいろなやり方が考えられるので、『とにかく共同拠出だ。それは財政調整ではないんだよ。こっちの懐からこっちに持って来るのではないよ。みんなが出してやるんですよ』という、その頭の切り替えがミソですね。」と、また、『堤修三報告書』p.65は「[「トータルの印象としては財政調整のひとつであるものを」]いかにお化粧するか」と述べている。ここからは、組織的因子を背景としつつも、関係者が納得し得る説明・論理を示せるかどうかという理論的乃至論理的因子も、制度の成立の成否や内容を規定する重要な因子となる場合があることがわかる。

そして、『佐々木典夫報告書』p.46及びpp.54-55が、「吉村さんは〔中略〕『本来は新税・特別拠出金方式が良いが、また、財調は無理だから、共同負担と構成する別建て共同拠出方式が現実的だ。これしかないぞ。割り切ってやれ』ということと言われて」いたが、「長年にわたり何回も医療保険行政に携わられ、医療保険の吉村と言われるくらいに、心血を注いで医療保険改革に取り組まれ、医療保険の複雑さ、合意形成の難しさなりを熟知した吉村さんは経過を踏まえ、あちこち睨んだ時には、老人保健の制度の建て方としては共同拠出方式しかないというお考えになられたのだと思います。」と述懐していることにも、共同拠出方式の採用に影響を及ぼした属人的因子に係る記述として留意しておきたい。

(3)「総合的な保健対策の推進」に係る規定因子
前記の共同拠出方式に関し、後日、吉原健二¹⁷⁾は、当時別建方式と財調方式(あるいはそれ以外の第三の途)のいずれを選択するかについて、「誰でも最初に思いつくのは、別建て案です。〔中略〕別建てにすると、財源も、別に新しい保険料か税金でとるということで、これは、口で言うのは簡単ですが〔中略〕大変なことです。制度としては割合きれいな形であっても、別建て案は初めから難しいかなという感じを持っていた。それで、財調案のほうがやりやすいかもしれないと思っていたのですが、財調案をストレートに出せる状況でもなかった。国保が大変だから健保から金を回して財政的に調整する財調案自体にもあまり魅力がないことは確かです。それで、共同拠出しかないかなと。ただ、単に金を出し合うというだけで

¹⁶⁾『堤修三報告書』p.39によれば、保険者間の財政調整に対する健保連の「アレルギーがあったのは健保連と政管健保の間で、〔中略〕それが、政管健保の財政問題というよりも、診療報酬引き上げのための財政調整だったので、反発が強かった」としている。その背景には「かつては政管健保が厳しいということで、組合健保は政管健保を助けてやれ、あるいは、健保連は保養所ばかりつくって怪しからんと日医はずっと主張していました。政管健保が厳しいので診療報酬が上がらない。武見さんは『財政調整しろ』と言う。それに対して、診療報酬を上げるためにということで、健保連にとっては本当にタブーになっていった」〔『堤修三報告書』p.39〕という事情があった。なお、「昭和54年5月には、53年12月の自由民主党幹事長と日本医師会長との合意に基づき、被用者保険制度間において制度の統合を行うに等しい財政調整を行おうとする医療保険財政調整法案が、自由民主党から議員提案で提出され」ている〔佐々木(2003)p.38,『佐々木典夫報告書』p.24, p.28及びp.46〕が、これは、健保連サイドに対する日医の「当てつけ」とも理解できる。

¹⁷⁾ 吉原健二は、1980年6月から1982年9月まで厚生省老人保健医療対策本部専任副本部長。

はなしに一つのちゃんとした哲学なりに基づいた、しかも実務的に現実性のあるものにしなければいけない。同時に、ヘルスと一体的なものとして、単に財政問題の解決だけでなしに、新しい制度としての魅力を持たせることが必要ではないか、とだんだん思うようになってきた」〔佐々木(2003) p.47〕と述べ、佐々木典夫も「制度の組み立て方のポイントは、実務性・現実性であった。白地に自由な絵を描くのと異なり、現に機能している現行の医療保険制度とのつながりをどう整理できるのか。財源は共同拠出方式で、医療保険の本籍は各医療保険に置いた上で、新制度を横断的につくる、というアイデア¹⁸⁾が出たときには〔中略〕暗闇に正に光明を見出した思いだった。〕〔佐々木(2003) p.47〕と述べている。ここからは、老人保健法という制度の内容の規定因子としては、前述の財政的因子や組織的因子あるいは理論的乃至論理的因子に加え、「新しい制度としての魅力を持たせる」「一つのちゃんとした哲学」といった理念的因子や「実務的に現実性のあるもの」とか「実務性・現実性」とかといった実務的乃至技術的因子¹⁹⁾も重要であることが窺えよう。

そして、老人保健法における理念の柱の一つが、予防から治療、リハビリテーションに至る保健(ヘルス)事業の総合的な実施による包括的な保健サービスの提供であった。こうした理念を考案した経緯と理由について、『吉原健二報告書』p.6では、「共同拠出の案をみんなに理解してもらう、反対できないように理解してもらうには、どういう考え方で説明したらいいかということをそれぞれ朝から晩まで考え」て「新しい制度の最大の目的は老後の健康のための若いときから総合的

な保健対策の推進にする、そのうえで病気になったときは適切な医療を行い、医療費は国民全体で公平に負担する制度にしようと思ったんです。いいかえれば新しい制度は財政対策、財政問題解決のための『保険』の制度としてつくるのでなく、国民の老後の健康の保持、増進するための『保健』『ヘルス』対策の推進を第一の目的とする制度にしようと思ったんです。そのうえで国民全部で老人医療費を公平に負担してもら〔中略〕おうと思ったのです。」と述べ、同報告書p.8でも、「新しい制度は国民の健康、ヘルスの増進を目的とする制度であることを強く前面に打ち出したんです。それに誰も反対する理由はないだろうと思いましてね。それが関係者や関係団体、各方面に『厚生省がこれまでいつてきたことと少し違うな』という印象を与えたんでしょね。」との評価を行っている。

ここからは、「総合的な保健対策の推進」という理念が、老人保健法に「新しい制度としての魅力」を持たせ²⁰⁾、共同拠出方式による財源調達という方法を関係者・関係団体等に受け容れてもらう上で一定の役割を果たしたことが窺える。理念的因子が制度改革の成否に一定の影響を及ぼした一例と言えよう。しかし、他方、当該理念が規定されることにより実際に保健事業の充実が図られるかは、事業の具体的な実施規定の規定ぶりや措置された財源の多寡、あるいは実施主体である市町村の能力や熱意²¹⁾に左右されることが大きいことから、理念的因子が制度の内容に及ぼし得る影響には不確定性乃至限界が伴うことにも注意する必要がある。この点につき『堤修三報告書』p.36は、老人保健法で規定した(医療以外の)ヘルス事業

¹⁸⁾ このアイデアは、当時老人保健医療対策本部事務局次長補佐であった堤修三らの発案とされる〔『堤修三報告書』p.31及びp.63〕。

¹⁹⁾ フィージビリティという意味での実務的・技術的因子が制度設計に大きな影響を与えた例として高額療養費制度がある。1973年の健保法等改正(昭和48年法律第89号)により高額療養費制度が創設された際にレセプトの合算処理ができなかったのは、それが「当時の社会保険庁・社会保険事務所の現場では徹底できない状況があった」からであり〔『佐々木典夫報告書』p.11〕、1984年健保法等改正案の参議院修正で高額療養費の改善が行われたときも「実務にのりません。できません。」と言って一番反対したのは社会保険庁であったという〔医療科学研究所(2017) p.339〕。ここからは、実務的・技術的因子としては、最大の保険者であった社会保険庁(政管健保)が事務処理をすることが可能かどうかということが制度設計のポイントの一つであったことが分かる。

²⁰⁾ その限りで、理念規定が「アクセサリ」〔『堤修三報告書』p.36〕的要素も持つことは否定できまい。

が「どこまでできるかというところ、なかなか実効は上げにくいという難しいという問題がありました。」と述べている。

Ⅳ 1984年健保法等改正における規定因子

1 1984年健保法等改正の経緯²¹⁾

前述の老人保健法の成立により国保に対する老人医療費の重圧は緩和されることとなったが、高齢化のさらなる進行や医学医術の進歩等により中長期的に見て医療費の増大はなお避けられず、したがって、医療保険制度の効率的な運営の実現と医療費の適正化を図ること、そしてそのための医療保険制度改革を行うことは引き続き重要な課題であり続けた。同時期に行財政改革を推進するために設置された第二臨調が行った数次にわたる答申もその追い風となった。こうした状況の下、1982年8月には厚生省の国保問題懇談会が退職者医療制度の創設等を求める中間報告を出し、同年10月には、第二臨調の答申を受けて前月に閣議決定された行財政改革大綱を受ける形で厚生省内に国民医療費適正化総合対策推進本部が設置された。並行して法改正を担当する厚生省保険局内部では医療保険政策の在り方についての基本的検討が進められていった²²⁾。

こうした流れと並行して、1983年度予算から導入されたマイナス・シーリングが1984年度予算においても継続されることとなったことも大きな圧力となって、厚生省は、医療保険制度を中長期的に維持するとともに、当面の国庫負担を縮減するための抜本的な制度改革を行わざるを得なくなり、1983年8月の翌年度予算概算要求の中でその具体的改革案を提示した。かなりドラスティック

な内容を含んだ改革案は関係者の間で賛否両論のさまざまな反響を引き起こし改革内容の決定に至るまでの調整は難航したが、最終的に1984年1月の自民党四役裁定によりおおむね決着した。

こうして、厚生省は、①健保をはじめとする被用者保険の被保険者本人の給付率の引下げ（10割を1986年度分から8割（それまでの間は9割に））、②退職者医療制度の創設、③国保への国庫補助の縮減、④特定療養費制度の創設、⑤日雇健保の健康保険への統合などを柱とする健保法や国保法等の大幅改正案（健康保険法等の一部を改正する法律案）を作成し、1984年2月に国会に提出した。同法案は、衆議院で被用者保険本人の給付率を1986年度以降も国会の承認を得て厚生大臣が定める日までの間は9割のままとすること等の修正がなされた後、参議院でも高額療養費の改善についての修正が行われて1984年8月に可決成立し、公布された（施行は同年10月）。

2 1984年健保法等改正の規定因子として考えられるもの

(1) 改正の時期に係る規定因子

1984年健保法等改正の背景は、上記改正経緯でも触れたとおり、大きくは、①高齢化の進行や医学医術の進歩等による中長期的な医療費の増大に対応するための医療保険制度の効率的運営及び医療費適正化の必要と②1984年度予算におけるマイナス・シーリングへの対応の2つと考えられる。厚生省保険局企画課（1986）pp.29-32も、改革の背景となる2つの流れとして、①社会・経済や国民ニーズの変化（具体的には、人口高齢化の進行、低経済成長への移行、国民のライフ・パターンや価値観・意識の多様化に伴うニーズの多様化等）

²¹⁾ 医療以外の保健事業の実施については、地方行財政を所管する自治省（現・総務省）の「市町村に画一的に実施させるのは困難」との主張を受け入れ、実施基準を各市町村の人口規模及び財政事情を考慮して定めることとした（実施事務は団体委任事務として整理）〔吉原（1983）pp.160-162、佐々木（2003）p.63、『堤修三報告書』pp.36-37〕。

²²⁾ 本節の記述は、基本的に、厚生省五十年史pp.1522-1526及びpp.1813-1825、厚生省保険局企画課（1986）pp.20-155に拠っている。

²³⁾ 1983年2月には改革の中心人物である吉村仁保険局長が医療保険制度の課題と改革の方向性を示唆する論文〔吉村（1983）〕を公表している。なお論文公開の日付は1983年3月11日となっているが、ここでは厚生省保険局企画課（1986）p.31の記述に従い同年2月とした。

と②1984年度予算におけるマイナス・シーリング(6,900億円の縮減の必要)を挙げているが、江口(1985) pp.429-431は、改正の背景として、①医療費の増高と②国家財政の逼迫に加え、③第二臨調の答申と④制度間の公平化の必要性²⁴⁾を指摘し、医療科学研究所(2017) pp.298-302(発言者:和田勝²⁵⁾)は、⑤あるべき医療保障制度としての「公平」とか給付の改善充実、かくありたいといった、保険局内の多くの者が持っていた「ロマン」(願いの存在²⁶⁾、⑥医療費が増え国庫負担も増大してくる中で財政面から背に腹はかえられないという縛り、⑦医療技術の高度化・高額化、患者の医療ニーズの多様化・高度化といった時代変貌への対応、⑧医師会や自民党などのステークホルダーにおけるリーダーの世代交代²⁷⁾を述べる。

したがって、こうした社会・経済的因子や財政的因子、さらには理念的因子、組織的(乃至属人的)因子などが、老人保健法制定の場合と同様、制度改正の時期や後述する内容を規定したことになるが、その場合、次のような点に留意する必要がある。

第一に、1984年に改正を行わなければならないとの時期を直接的に規定したのは、1984年度予算におけるマイナス・シーリングという財政的因子であり、これが「6,900億円の大部分²⁸⁾を医療費に係る国庫負担の縮減で捻出するような改正」という改正内容の大枠も規定したことを確認しておきたい。そして、この改正を行うことを決断したの

は保険局長の吉村仁であった〔『和田勝報告書』p.115, 医療科学研究所(2017) p.301〕。

第二に、改正を後押しする背景の因子として第二臨調の各答申²⁹⁾が挙げられ、改正は「臨調の論議、答申と軌を一にして進められた」〔『和田勝報告書』p.123〕が、「吉村さんが、とにかく臨調の答申は自分でシナリオを書いたみたいなの」〔『多田宏³⁰⁾報告書』p.50〕であり、第二臨調の第一部長である梅本純正³¹⁾(元厚生事務次官)と吉村とが「審議内容を[中略]相談しながら、大体その方向を決めていった」〔『多田宏報告書』p.49〕ことからすると、臨調答申を受けての健保法等改正には、吉村の自作自演といった要素もあるということである。

第三に、国会に提出した改正法案の成立時期に係る規定因子についての話となるが、厚生省保険局企画課(1986) p.120は、「自民党の二階堂副総裁が、訪米中の1984年5月14日にワシントンで記者団に、健保法改正案の成立は中曽根首相再選の条件であると発言し、改正案は『政局関連法案』として位置づけられ、中曽根首相や自民党四役によって国会で健保法改正案の成立を最優先させることが確認・表明された」旨を述べる。このことは、厚生行政と直接関わらないという意味で純粋な政治的因子が制度改正の時期を規定した事例と言えるが³²⁾、この二階堂発言に吉村が関与していた可能性が高いということである。この点に関し、『和田勝報告書』p.124は「私[和田]の記憶で

²⁴⁾ 江口(1985) p.431は、「そもそも、公平な社会保険制度としての医療保険制度のあり方の議論として、現在のようには制度が分立し、しかも給付と負担の両面において格差があることは制度間の公平という見地からして妥当ではなく、早急に是正されるべきであるという考え方が底流に存在していた。」とする。

²⁵⁾ 和田勝は、1982年9月から1984年3月まで厚生省保険局企画課課長補佐。同年4月から1985年3月まで同省大臣官房政策課企画官(保険局併任)。

²⁶⁾ 前掲注24で述べた「制度間の公平化の必要性」と類似の理念的因子として理解できよう。

²⁷⁾ 当時、自民党の社労族の中心議員(いわゆる大ボス)に橋本龍太郎が加わりつつあり、また、1982年4月に日医の会長が武見太郎から花岡堅而に交代した〔医療科学研究所(2017) p.301, 『和田勝報告書』p.113及びp.130〕。

²⁸⁾ 医療科学研究所(2017) p.301では6,200億円とされている。

²⁹⁾ 各答申の医療保険に係るポイントについては厚生省保険局企画課(1986) pp.21-23を参照。

³⁰⁾ 多田宏は、1982年8月から1984年8月まで厚生省保険局企画課長。

³¹⁾ 梅本を第一部長に送り込んだのが吉村であったかどうかについては、やや肯定的な発言もあるが〔『多田宏報告書』p.49〕、定かではない。もちろん吉村が相当程度関与していたことは間違いないが、第一部長になること自体を事実上吉村が決めたときまで言うのは、踏み込みすぎのようにも思われる〔吉村仁さん追悼集刊行会編(1988) pp.121-124(梅本純正稿)、有岡(1997) pp.380-382, 『和田勝報告書』p.122, 医療科学研究所(2017) pp.303-304も参照。〕。

は、[二階堂発言の] その少し前だったかな、吉村さんが目白の田中角栄邸を訪問しているんですね。私は、そのときのことが政局関連法案にしたのだと思っていました。」と述べる³³⁾。

以上の第一から第三は、いずれも吉村仁という属人的因子をどのように評価するかに当たり考慮する必要があると思われる。

(2) 退職者医療制度に係る規定因子

1984年健保法等改正は、①被用者保険被保険者本人に定率負担を入れて、患者負担が増える代わりに、健保の保険料が軽くなり、②その健保の浮いた保険料を財源にして、退職者医療制度をつくることで、③結果として、最終的には国保の国庫負担率を引き下げるといいうわば三つ巴構造になっており、退職者医療制度は、保険財政的には患者負担の引上げを国保国庫補助の縮減に結び付ける三つ巴構造の真ん中のリングとして重要な役割を付与されていた。退職者医療制度的な発想自体は、1971年2月に国会に提出された健保法等改正案に退職者継続医療給付制度の創設が盛り込まれる〔厚生省五十年史pp.1336-1337〕など従前から存在したが、1984年健保法等改正においては、マイナス・シーリングをクリアするという財政的因子に強く規定される形で制度改革の内容に取り込まれた点が特徴的と言える³⁴⁾。したがって、和田によれば、「退職者医療制度には国庫負担を入れない仕組みとするというのは、初めから意識して」おり、「『総報酬割』で被用者保険の保険者に拠出金の割り振りをすること」も「早い時期から意識して制度設計が進められてい」たとされる〔『和田勝報告書』 p.121〕。

もちろん、単なる国保の財政対策という理由では、療養給付費拠出金を負担することとなる被用者医療保険の保険者の納得を得難いことから、退職者医療制度創設の理由としては、①国保に加入するサラリーマンOBの医療費が国庫負担とほかの国保被保険者の保険料によって負担されるという、被用者保険の国保への依存構造の不合理の是正、②医療の必要性が高まる退職後に、退職前よりも保険給付割合が低下するという不合理の是正、などといった理念的因子あるいは理論的乃至論理的因子に属することも改革内容を規定する理由とされた〔厚生省保険局企画課 (1986) pp.52-54〕。

しかしながら、退職者医療制度は、5,000億円を超える国庫負担の縮減額³⁵⁾を捻出するための制度改正内容でなければならないという財政的因子にやはり強く規定された制度であり、そのことがいわゆる「退職者数の見込み違い」の際に財政影響額の訂正や制度内容の見直し等に踏み切れなかった³⁶⁾大きな理由であると考えられる。

(3) 特定療養費制度に係る規定因子

特定療養費制度創設の趣旨は、公式的には、「社会経済の変化に対応して、保険財政の限界・医療の公平性の担保・国民のニーズへの対応・医療の高度化や発展の促進といった（多様な）観点から保険診療と保険外診療とを調整し、保険制度の運営に柔軟性を与えるために導入された」（要旨）と説明されている〔厚生省保険局企画課 (1986) pp.56-57及びp.162〕。

本制度は予算と直接関連性がないため1984年度概算要求に盛り込まれなかったとされるが〔厚生

³²⁾ ちなみに、当時保険局企画課長であった多田宏は、健保法等改正法案が一国会で成立した決定的要因として「国会ではやっぱり、橋本〔龍太郎〕さんが非常に力を発揮してくれたんですね。」〔『多田宏報告書』 p.66〕と述べている。

³³⁾ 医療科学研究所 (2017) pp.341-342も参照。

³⁴⁾ それに加えて、それまで制度設計に当たってのネックとされた「退職者」の具体的把握という実務的乃至技術的因子に属する問題について、多田が「被用者年金は過去のデータを持っているじゃないかということのを思いついて」〔『多田宏報告書』 p.50〕設計の目途をつけたことも大きいであろう。

³⁵⁾ 当時厚生省大臣官房総務課課長補佐（国会・政府委員室担当）であった江利川毅は、当時の幸田正孝官房長が「予算の蓋が閉まらない。あと2,000億、保険で背負ってくれませんか」と頼み、吉村保険局長が「官房の要請なら、2,000でも3,000でも積みますよ」と応じたエピソードを紹介している〔医療科学研究所 (2017) p.307〕。

省保険局企画課（1986）p.56], 本制度の検討・具体化自体も財源捻出の中核である前記三つ巴構造の検討・具体化よりはだいぶ遅れて行われたようである³⁷⁾。しかし、財源捻出に関係がなくその内容が財政的因子により規定される部分が少なかつただけに、本制度は、「保険診療と保険外診療とのバランスをどのように取るべきか、さらに言えば、国民皆保険下の公的医療保険給付は何をどこまでカバーすべきか」という理念的因子による内容規定がより強くストレートに表れた制度改革の事例とすることができる。

もっともそれだけに、改革内容にどのような理念を反映させるかは、健保法改正に携わった個々の担当者の信条や考え方（その意味で属人的因子）に強く左右されることとなった³⁸⁾。特定療養費制度導入の趣旨は公式的には上述のとおりであるが、厚生省内の個々の担当者レベルで見ると、「[吉村保険局長と幸田官房長と寺松尚保険局医療課長の] 3人で話をして特定療養費制度はぜひやりたい。[中略] これは将来、小さな芽だけれども大きく育つよということを、3人で話をした」[『幸田正孝³⁹⁾報告書』p.100] という積極的な導入派か

ら「局内でも、給付内容の改善充実、変な差額徴収の実態を是正することこそが大事だ」という考え、[中略] 深めた議論をそんなにしていないのに勝手なことを言うてくれるなというプロセスについての抵抗感も多分にあった」[『和田勝報告書』p.141] という慎重派までかなり幅があったようである。しかし、当時の関係者の証言にやや矛盾する部分もあり断定することはできなかった。ただ、各証言を総合的に考えると、当時の厚生省内の大勢は、特定療養費制度は、「[混合診療に] 箍を嵌めた上で、認めるところは認めるということ」であり[『多田宏報告書』p.70]、「基本はできるだけ保険導入を遅らせる方法として着想した面がある」だったが、「しかし、保険導入を遅らせるためにといったら、出来る改正もできないことになりかねない」ので、「メリットを強調した説明ぶりにしました」[『和田勝報告書』p.143] ということではなかったのかと思われる⁴⁰⁾。

なお、こうした理念的因子によるものとは別に、特定療養費制度の提案には、料率差額や歯科材料差額をいわば公認することで、病院団体や歯科医師会の健保法改正に対する「絶対反対の声も

³⁶⁾ 『和田勝報告書』p.138によると、退職者数については、保険局調査課の「鎌形健三さんと野々下[勝行]さんが大変苦勞されて、散在する既存データを使いながら、407万人と推計し」たのだが、「データ上の限界があり」、予算編成作業の終盤になって対象者数は当初の見込みより少ないことが明らかになってきたが、「その時にはすでに予算案の内容の中に折り込まれていて、大きな枠組みが固まっていたから、対象者数を小さくする、そうすることができる状況、タイミングではな」く、「予算フレームが固まっていたときに医療費国庫負担額に大きな関わりのある退職者数が大きく変動するというのは厚生省もですが、大蔵省だって困」るから、「それで行くしかなかった」とされており、推計ベースとなるデータの制約・限界という実務的乃至技術的因子と予算編成上の必要という財政的因子の両方が制度内容に影響を与えたことが窺える。なお、推計を行った当時の保険局調査課課長補佐の野々下による述懐については、医療科学研究所（2017）pp.307-309を参照。

³⁷⁾ 特定療養費制度についての検討が比較的遅かった証左として、和田は、和田が健保連機関誌の『健康保険』の1983年4月号と5月号に「医療保険（障）政策研究会」のペンネームで執筆した小論文「医療保険政策の構想」中に特定療養費についての記述がないことを挙げている[『和田勝報告書』pp.126-128, 医療科学研究所（2017）p.343]。

³⁸⁾ 1984年健保法等改正において本文で述べたような属人的因子の作用を強く受けた改正内容（案）としては、健保組合の附加給付の見直し案と特定健保組合の創設も挙げることができよう。前者につき、1984年度予算概算要求において示された「健保組合等が実施していた附加給付は、給付水準の社会的公平の確保という観点から、公的保険制度の枠内では認めないとの方針」が自民党四役裁定を経て法案段階では落とされた[厚生省保険局企画課（1986）p.49及びp.63]。この背景には、公的医療保険における公平を重視する吉村保険局長と保険者自治を重んじる当時の下村健大臣官房審議官（医療保険担当）との考え方の違いもあったとされる[江口（1985）p.456, 医療科学研究所（2017）pp.327-328]。また、後者については、特定健保組合制度（特例退職被保険者制度）は、下村が健保組合サイドの要請を受けて制度化した経緯があるという[医療科学研究所（2017）p.341]。

³⁹⁾ 幸田正孝は、1982年8月から1984年8月まで厚生省大臣官房長。

⁴⁰⁾ この特定療養費制度を巡る関係者のスタンスについては、各オーラルヒストリー報告書の関連部分の記述のほか、医療科学研究所（2017）pp.321-325も参照されたい。

少し弱まるかなという思惑もありました」とも和田が述べているように『和田勝報告書』p.142], 組織の利害という組織的因子の影響を受けた部分もあったことにも留意する必要がある⁴¹⁾。

V 医療保険制度改革における規定因子とは — 若干の考察 —

前述のⅢ及びⅣの分析を踏まえると、人口高齢化の進行、疾病構造の変化、低経済成長への移行、国民のニーズの多様化などといった通常「改革の背景」と呼ばれるマクロレベル乃至基底レベルの社会的・経済的因子を別とすれば、さまざまな規定因子の中で医療保険制度改革に直接的な影響を及ぼす因子としては、まずは「医療保険財源の不足（あるいは財源調達が必要）」という財政的因子を挙げることができるのではないかと。もっとも、一歩立ち止まって考えてみれば、医療保険制度が医療費（医療サービスを提供する上で必要とされる費用）の財源調達（ファイナンス）を行うための制度である以上、それは当然であるとも言える。すなわち、医療保険制度改革が必要となるのは、一義的には既存制度のままでは医療費の財源調達に支障をきたすようになった場合であり、その場合、内容的には所要の財源調達を可能にするような改革が要請されると考えられる。そして、この医療保険財源の不足は、医療費そのものの増大に起因する不足と医療費のいずれかの財源（公費（租税財源）・保険料・患者負担）が調達できないことによる不足とに一応区分できることからすると、それぞれの因子に対応する改革内容の柱としては、①医療費自体の抑制⁴²⁾、②公費の増額、③保険料の引上げ、④患者負担の引上げ、が考えられることになろう。さらに、それぞれの改革内容に、改革担当部局（厚生省）以外で（賛否

いずれにせよ）中心的に関わってくるアクターとしては、①については、医療費を診療報酬という形で収入源とする診療サイドを代表する三師会や病院団体、②については、国の一般会計を所管する大蔵省主計局⁴³⁾、③及び④については、（患者となり得る）被保険者等を加入させて保険料を賦課・徴収する保険者及びその関係団体・組織などが想定されることになる。

今回の分析では、医療保険制度改革は、医療保険財源の不足（それには一般財源（租税財源）の不足も大きく関わっている）という財政的因子を改革の時期及び内容の大枠を直接的に規定する因子としつつ、改革の具体的内容については、改革に関わる各アクター（団体・組織）の個別具体的な利害やポリシーといった組織的因子の衝突・調整の結果として形成・決定される部分が多いことが確認できたように思われる。そして、その場合に、剥き出しの利害の衝突というパワーゲームに陥ることを避け、あるアクターがほかのアクターを説得し自らが意図する改革案を成立させるために用いようとする（あるいは用いざるを得ない）のが、理念的因子や理論的乃至論理的因子、あるいは実務的乃至技術的因子と言えるのではないかと。そして、それらの因子を自らの言動に反映・体現しながら折衝・調整を行ない、一定の改革を実現していこうとするのが、各団体・組織に属する個人という属人的因子ということになろう。各医療保険制度改革は、以上のような規定因子が重層的・複合的に作用した結果として、その時期と内容が決定されていくものと考えられる。

紙幅も尽きたので、今後の検討課題を2つほど述べて、本稿を閉じることとしたい。一つは、本稿の各所で名前を挙げた吉村仁⁴⁴⁾の属人的因子は何であるかということである。吉村は老人保健法制定においても1984年健保法等改正においても極

⁴¹⁾ 公式的説明では「[特定療養費制度の] 構想については、私立医科大学関係者、歯科医療関係者等から強い関心と期待が寄せられた」とされている部分〔厚生省保険局企画課（1986）p.57〕である。なお、この点に関しては、医療科学研究所（2017）pp.325-327も参照されたい。

⁴²⁾ 抑制方策としては、理論的には医療供給体制の見直しも含まれ得る。

⁴³⁾ 理念的には財政規律の維持、直接的には毎年度の一般会計予算の編成上の必要という、厚生省が直接コントロールできない因子によって医療保険制度改革の必要性や内容（財政的枠組み）が規定される部分があるのは、多額の公費補助が投入されている日本の医療保険制度の特徴とも言える。

めて大きな役割を果たしたが、Ⅱで述べたとおり、吉村からほかのアクターと共通するであろう因子（社会・経済的因子、財政的因子、理念的因子・理論的乃至論理的因子、組織的因子など）を取り除いていっても、なお「吉村がいなかったらこの改革はできなかった」と言える要素として何が残るのか。それを明確にすることができれば⁴⁵⁾、独立した規定因子として属人的因子を定立することにも意味が認められると考える。

第二に、同様のことはいわゆる政治的因子についても言えるのではないか。医療保険制度改革において政治家の関与が最も活発な事項の一つが患者負担の導入あるいは見直しであるが⁴⁶⁾、本稿では取り上げなかった。勿論紙幅の関係によるところも大きい、政治家が改革に関わる理由や動機を分析していけば、その殆どは、理念的因子なり組織的因子なり属人的因子なりといった既に挙げた規定因子に分解・還元されてしまい、「政治的因子」として残る独自の要素が残る余地があまりないのではないかと考えたのも理由の一つである。もっとも、本稿のⅣの2の（1）で取り上げた、二階堂発言により1984年健保法等改正案が政局関連法案化したような事例は、純粋な政治的因子が改革に作用した例として捉えられるかもしれない。この点も今後の課題としたい。

謝辞

本研究はJSPS科研費25285169, 16H03718の助成を受けたものです。

参考文献

- 有岡二郎（1997）『戦後医療の五十年—医療保険制度の舞台裏』日本医事新報社。
医療科学研究所（2017）「医療政策ヒストリー座談会録第2回『1984（昭和59）年健康保険法改正』」『医療と社会』27巻3号pp.297-352。

- 江口隆裕（1985）「昭和59年健康保険法等改正の立法過程」『北大法学論集』36巻3号pp.427-529。
厚生省五十年史編集委員会編（1988）『厚生省五十年史（記述篇）』財団法人厚生問題研究会（本稿において『厚生省五十年史』という）。
厚生省保険局企画課監修（1986）『医療保険制度59年大改正の軌跡と展望〔改訂新版〕』年金研究所。
佐々木典夫（2003）『私の厚生行政—霞が関での36年のあゆみ』中央法規出版。
菅沼隆・土田武史・岩永理恵・田中聡一郎編（2018）『戦後社会保障の証言—厚生官僚120時間オーラルヒストリー』有斐閣。
堤修三（2017）「高齢者医療制度の構想史～日医・自民党・厚生省を中心とする4幕劇～」『長崎県立大学論集（経営学部・地域創造学部）』第51巻第1・2号pp.35-57。
新田秀樹（2003）「医療改革の規定要因」三重野卓・近藤克則編『福祉国家の医療改革—政策評価にもとづく選択』東信堂pp.115-127。
吉村仁（1983）「医療費めぐる情勢と対応に関する私の考え方」『社会保険旬報』1424号pp.12-14。
吉村仁さん追悼集刊行会編（1988）『吉村仁さん』吉村仁さん追悼集刊行会。
吉原健二編著（1983）『老人保健法の解説』中央法規出版。
吉原健二・和田勝（2008）『日本医療保険制度史（増補改訂版）』東洋経済新報社。

オーラルヒストリー報告書（※本報告書は、基盤研究(B)「国民皆保険・皆年金の「形成・展開・変容」のオーラルヒストリー」及び「厚生行政のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。）
『幸田正孝：元厚生事務次官：報告書』2014年。
『佐々木典夫：元厚生省・社会保険庁長官：報告書〔老人保健法制定過程篇〕』2017年。
『多田宏：元厚生事務次官：報告書』2017年。
『堤修三：元厚生労働省老健局長：報告書』2017年。
『吉原健二：元厚生事務次官：報告書〔老人保健法制定篇〕』2015年。
『和田勝：元厚生省大臣官房審議官・高齢者介護対策本部事務局長：報告書』2018年。

（にった・ひでき）

⁴⁴⁾ 吉村の人となりの簡単な紹介については菅沼ほか（2018）p.229（新田秀樹稿）を、詳細については吉村仁さん追悼集刊行会編（1988）を参照。

⁴⁵⁾ それは、『「医療費適正化のためには、蛇にも鬼にもなる」』〔和田勝報告書〕p.131〕といった改革への覚悟・執念といったものかもしれない。

⁴⁶⁾ その一端を紹介したものとして菅沼ほか（2018）pp.178-179（新田秀樹稿）を参照。

Factors Governing Medical Insurance System Reforms: Study on Reforms of the First Half of the 1980s

Hideki NITTA*

Abstract

Examining the reforms made to the medical insurance system in the first half of the 1980s (the passage of the Law of Health and Medical Services for the Elderly in 1982 and revision of the Health Insurance Act in 1984), this paper attempts to analyze the causes and reasons (prescriptive factors) governing the timing and content of these reforms.

The findings are that: 1) Fiscal factors such as medical insurance funding shortages directly governing the overall framework of the timing and content of reforms are considered as a factor. 2) Most of the reform content is shaped and determined as an outcome of clashes and compromises between organizational factors, such as the individual specific interests and policies of the various actors concerning the reforms. 3) The following tools are used as a means of avoiding open clashes over interests and of persuading other actors into agreement: (a) conceptual factors (e.g., fair division of burden and payment, comprehensive promotion of health services); (b) theoretical and logical factors (e.g., the logical consistency of systemic reforms); and (c) practical and technical factors (e.g., system feasibility after reforms). 4) The timing and content of actual reforms are determined as an outcome of the interplay of prescriptive factors such as 1) to 3) above functioning in a multilayered and integral manner.

Keywords : Law of Health and Medical Services for the Elderly, the Health Insurance Act, prescriptive factors, Hitoshi YOSHIMURA

* Professor, Faculty of Law, Chuo University

特集：戦後社会保障改革史—オールヒストリーと史資料で描くその軌跡—

国民年金法の立案過程 ——自由民主党および厚生省における拠出制・無拠出制年金の検討——

中尾 友紀*

抄 録

本稿では、1955年11月の自民党結党から1958年8月の三原則決定までの国民年金法の立案過程を辿り、なぜ国民年金は、「拠出制の年金を基本とし、無拠出制の年金は経過的、補完的」な年金となったのかについて検討した。焦点を当てたのは、自民党および厚生省の動向である。用いた資料は、自民党政調会による『政策月報』、『社会保険週報』や『社会保険旬報』等に掲載された記録等に加えて、国民年金委員会議および野田委員会の会議録である。これらを分析することで、拠出制・無拠出制年金の検討過程の内実に迫った。以上から、自民党では1957年7月に初めて、主に財政の現状から「拠出制の原則」が打ち出され、早くから国民年金は「拠出制の原則」とすることが有力となっていたこと、無拠出制年金の検討は、対社会党の政策として「あまりに有難味が少ない」拠出制年金を補うために、当初より限られた財政を前提に検討されたこと等、5つのことが明らかとなった。

キーワード：国民年金法、三原則、国民年金委員、国民年金準備委員会事務局、国民年金実施対策特別委員会

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.55-68.

I はじめに

本稿では、国民年金法の立案過程を改めて辿り、なぜ、「拠出制の年金を基本とし、無拠出制の年金は経過的、補完的」な年金となったのかについて検討したい。

厚生省にあって、国民年金準備委員会事務局（以下、事務局とする。）の局長として同法立案の指揮を執った小山進次郎によれば、小山自身が長年、「およそ一つの制度を纏める機会を持った者は必ずその記録を残すべし」と主張していたこと

に加えて、小山に立案を命じた橋本龍伍厚相が、「どんなつまらない紙きれでもとっておこうじゃないか」と提案したために、「国民年金制度についての記録はかなりよく保存されている」〔小山（1962）、序〕。しかし、このような「記録」に基づく実証研究は、実はあまり多くない。というのも、この「記録」を基に年金局の局員らによって、同法が「生み出されるまでの事情と現在に至るまでの歩みの跡を正しく伝える目的で」、『国民年金の歩み』が編集され、全面施行の直後に公刊¹⁾されているからである〔小山（1962）、序〕。したがって、立案過程を辿った研究の多くが、『国民年金の

* 愛知県立大学教育福祉学部 准教授

¹⁾ ただし、一般に販売されていない。

歩み』を厚生省側の記録そのものと捉えて参照し、分析した研究となっている。つまり、繰り返となるがそのために、『国民年金の歩み』の基となった「記録」にまで遡った研究はあまりないといつてよい。

国民年金法は、社会保障制度審議会（会長：大内兵衛。以下、制度審とする。）による答申「国民年金制度に関する基本方針について」（1958年6月14日提出）と、厚生大臣顧問の国民年金委員（座長：長沼弘毅）による同答申への対応意見「国民年金制度構想上の問題点」（同年7月29日公表）の2つを踏まえて、最終的には自由民主党（以下、自民党とする。）政務調査会（以下、政調会とする。）に設置された国民年金実施対策特別委員会（委員長：野田卯一。以下、野田委員会とする。）および厚生省の事務局が立案している。国民年金法は、55年体制という政治構造において自民党が選挙公約を果たすために、政党主導で厚生省と一体になって立案したという、政治的影響を強く受けたものであった。したがって、同法の立案過程を改めて辿る場合に特に重要なのは、自民党と厚生省がどのような検討をしたかということになろう。

そこで本稿では、自民党および厚生省の動向に焦点を絞って検討してみたい。具体的には、自民党政調会による『政策月報』、社会保険界のニュース専門紙といわれた『社会保険週報』や『社会保険旬報』等に掲載された国民年金に関する記録や報道記事、厚生官僚および自民党選出の国会議員による論稿等に加えて、厚生大臣官房企画室（以下、企画室とする。）あるいは事務局が管掌した国民年金委員会議および野田委員会の会議録²⁾を資料として立案過程を辿っていく。なお、制度審のみならず社会保険制度調査会やアメリカ社会保障制度調査団、左派および右派社会党や日本社会党（以下、社会党とする。）、民主党等の動向について

も総合的に捉えた国民年金法の立案過程は、横山（1967）、pp.133-158、村上（2000）等に詳しいため、そちらを参照されたい。

さて、国民年金が拠出制年金を基本とすることは、1958年8月15日に決定した。同日、野田委員会が橋本厚相と福田赳夫政調会長の合意を得て、中間結論として「一、国民年金制度は、拠出制の年金を基本とし、無拠出制の年金は経過的及び補完的に認めるものとする」等とする三原則³⁾を公表しているからである。事務局の調査官だった高木玄は後に、「国民年金を作るからには無拠出一本で行けという空気が一般に非常に強かった」が、それでは「制度が恒久的には成り立たない」として、「拠出制を基本にするという態度を決めることが、準備委員会事務局の最初の大きな課題」で、これが「三原則でビッシときました。しかも与党の首脳の了解を得」ることができ、「それから本格的な立案作業にはいった」と回顧している〔社会保険庁年金保険部編（1980）、p.282〕。高木のこの回顧では、事務局が国民年金を恒久的に成り立たせるために、拠出制年金を基本とするよう野田委員会を説得したように読み取れる。しかし、果たして本当に野田委員会あるいは自民党は無拠出制年金を主張し、事務局あるいは厚生省は拠出制年金を主張したのであろうか。本稿では、三原則決定までの拠出制・無拠出制年金の検討過程の内実に迫りたい。それでは、1955年11月以降の自民党の動向からみていこう。

II 自由民主党の国民年金政策

自民党における国民年金創設に向けた動きは、1955年11月の結党時に「六大政綱」の一つとして「福祉社会の建設」を掲げ、年金制度については、「国民年金制度の創設を期し、調査機関を設ける」

²⁾ 同会議録は、村上貴美子関西福祉大学名誉教授が旧社会保険庁の社会保険文庫から複写し、保管していたものである。大変貴重な資料を快く貸与くださった村上教授に、この場を借りて心より感謝申し上げます。

³⁾ 三原則はほかに、「二、老齢・障害及び母子の三年金は、昭和三十四年度中に同時に発足させるものとする。三、拠出制及び無拠出制の両者について、老齢・障害及び母子の三年金を実施するために必要なすべての規定を含む包括的な国民年金法案を来る通常国会の冒頭に提出することを目途として、早急に準備を進めるものとする」であった。

と明記したことに始まる。その後、この「国民年金制度」は、自民党においてどのような制度として具体化されていくのか。ここでは、自民党の選挙スローガンや予算編成方針等に表れた国民年金から探ってみたい。

1 1956年5月の自由民主党「社会保障新政策」における国民年金

1956年7月8日の第4回参議院議員選挙⁴⁾をにらんで、5月中旬に自民党は、「今後に実行する具体政策につき研究立案をするため」、「農林水産、中小企業、外交、社会保障、地方財政の五部門については特別の小委員会を設け」た〔月報（1956a）、p.192〕。このうち社会保障部門については、橋本龍伍を委員長、藤本捨助を副委員長とする社会保障新政策起草小委員会⁵⁾を設置し、「自民党自体のバックボーンとなるべき社会保障の新政策を打ち樹てること」になった〔週報（1956a）、p.1〕。国民年金は、「老後の生活安定の観点から、いまから準備にかかり数年のちには片隅からでも必らず実現できるようにする」として検討された〔週報（1956a）、p.1〕。その結果、起草された「社会保障新政策」では、5項目のうちの3項目目「社会福祉の増進」の1項目目に、「国民の無拠出老令年金制度を創設して老後の生活安定を図る。このために生活扶助、厚生年金保険等における老令人口の実態を把握し、三十五年を目標に速かに創設準備に着手する」ことが掲げられた〔旬報（1956）、p.18〕。

1956年7月の参議院議員選挙における自民党最初の選挙スローガンのひとつは、同年5月の「社会保障新政策」に基づいて構想された。すなわち、国民年金については、1960年を目標として「無拠出老令年金制度」の創設準備に着手することを公約したのである。

2 自由民主党「昭和三十二年度予算編成の基本方針」における国民年金

選挙後、厚生省は、自民党の「社会保障新政策」に則り、8月30日から9月1日まで3日間、省議を開いて1957年度の予算要求について協議した。重点施策は4項目で、国民年金については、そのうちの2項目目「母子及び老令者福祉」で取り上げ、将来、「全国的な規模において実施」するための準備として、「厚相の顧問として関係者、学者に検討を行わせる」、老令年金受給者生活実態調査や未亡人母子世帯生活実態調査等の「必要な基準調査を行う」調査費を要求することとした〔週報（1956b）、p.1〕。

他方で、自民党は、9月に入ると「昭和三十二年度予算編成の基本方針」を策定するために、党内に「政調副会長、審議員、予算委員長及び理事、副幹事長、国会対策副委員長を主な構成員として予算審議小委員会」を設置し、連日、審議した〔月報（1956b）、p.114〕。

その間、10月18日には自民党政調会が予算特別審議会を開催し、自民党から「委員長格の周東英雄氏をはじめ福田、重政、野田、山村、西村、平野、阿部、橋本の各氏」、厚生省から「木村次官以下、関係各局課長が出席」して、「明年以後の厚生省重要政策のうち①国民皆保険、②老令年金、③母子年金、④ふん尿処理問題の四点程度に問題がしばられて」、質疑が行われた〔週報（1956c）、p.1〕。

このような厚生省との協議で策定された自民党による「昭和三十二年度予算編成の基本方針」は、12月27日に党の政調会および総務会で承認され、29日に政府に申入れられた。同方針において国民年金は、重点施策の1項目目「社会保障制度の拡充」で取り上げられ、「昭和三十五年度を目途として、医療の国民皆保険を実現するとともに、結核

⁴⁾ 自民党結党および社会党再統一後、初の国政選挙として注目された選挙である。

⁵⁾ 委員には、瀬尾弘吉、周東英雄、松野頼三、福田赳夫、川崎秀二、山崎巖、佐々木秀世、亀山孝一、大橋武夫、野沢清人、小島徹三、中川俊思、亘四郎、熊谷憲一、古川丈吉、田中正巳、大坪保雄、浜野清吾、菅野和太郎、植村武一、小川半次、中村梅吉、加藤鎌五郎、田子一民、八田貞義、草野一郎平、千葉三郎、小林郁、中山マサ、高橋等、越智茂、中村三之丞（以上、衆議院議員）、高野一夫、榊原亨、寺本広作、中山寿彦、石原幹市郎（以上、参議院議員）の37名が任命された〔週報（1956a）、p.1〕。

撲滅対策を確立し、老令年金と母子年金制度の創設を準備する」と明記された〔月報（1957a）, p.5〕。

「昭和三十二年度予算編成方針」は、翌1957年1月8日に閣議決定された〔月報（1957a）, p.8〕。1957年度の国民年金制度準備のための予算は、最終的には①年金等受給者生活実態調査費560万円、②全国未亡人母子世帯生活実態調査費325万円、③年金制度調査委員費182万円の計1,067万円となった。

1957年度の厚生予算は、総額1,014億3,579万5千円で、前年度に比べて約111億円の増額となった。これについて自民党は、「三十二年度予算はこの程度の増額にとどまっているが、その中には医療の国民皆保険や母子年金、老令年金等の画期的な政策の実現を約束したものもあり、これらは三十三年度以降において予算を大きくふくらますものである」と述べた〔月報（1957b）, p.11〕。国民年金の創設を「母子および高齢者の福祉の根本的な解決策」と認識し〔月報（1957c）, p.54〕、その創設準備を始めることは、「画期的な政策の実現」であると評価する一方で、それが次年度以降の「予算を大きくふくらますもの」であることに懸念を示していた。なお、1957年度予算において生活保護の母子加算が引き上げられたが⁶⁾、自民党はこれを「名称こそ遠慮したが母子年金の萌芽といって全く差支えない」と捉えており〔月報（1957c）,

p.54〕、「昭和三十二年度予算編成の基本方針」における「老令年金と母子年金制度」は、無拠出制年金が想定されていたと推察される⁷⁾。

3 国民年金委員の設置とその役割

ともあれ、1957年度の厚生予算に国民年金制度準備費がついたことによって、同年4月に、社会保障基礎調査として母子、廃疾者、老令者などの生活実態調査が行われた⁸⁾。また、5月8日には、「現に存する年金制度の適用を受けない者に対する年金制度の企画立案」（国民年金委員の設置に関する省令第2条第2項）等に参画する、国民年金委員が設置された⁹⁾。小山は後に、国民年金委員の設置は、「橋本厚生大臣」が「社会保障制度審議会に頼ることをやめて、厚生省は独自で政策を作れ」と述べたからだだったと回顧している¹⁰⁾〔小山（1980）, p.39〕。これに強く反発した制度審は、4月11日の第58回総会で国民年金を審議し、政府に勧告することを決定した。つまり、このとき首相は諮問していない。そこで制度審は、首相に諮問させようと、委員であった自民党の中山福蔵と草葉隆円に談じて首相に働きかけ、5月15日になってようやく首相からの諮問を取りつけることができた¹¹⁾。この対立によって、国民年金委員は企画立案してもよいが、政府として諮問する相手は、「法律に基づいて存在する社会保障制度審議会とするという裏面の諒解」ができたという

⁶⁾ 自民党の山下春江が厚生政務次官だった当時、与党内部から母子年金の即時実施を強く訴える声が上がリ、自民党政調会から厚生省に30億円で母子年金を実施するよう提案があった〔平田ほか（1958）, p.8〕。しかし、生活保護法との調整がつかず、結局、政治的解決として母子加算を引き上げた〔黒木（1957）, p.6〕。このとき、母子年金を含めた一般的な年金制度について早急に研究することが約束された〔尾崎（1958）, p.2〕。

⁷⁾ 時の厚相小林英三は、1956年7月27日の閣僚懇談後の記者会見で、「国民年金制度の確立を考えているがこの内容は無きよ出（国庫全額負担）の老令年金母子年金といったもの」だと述べていた〔読売新聞（1956）, p.1〕。

⁸⁾ 黒木によれば、1956年8月に社会保障生活実態調査に付帯させて「老令保障制度および老後の生活等に関する個人の意識調査」を実施し、1957年度にはほかに、大内兵衛と高橋長太郎に厚生科学研究補助金を交付して「年金制度の社会的経済的条件に関する研究」として「農村における国民年金についての世論調査」等を実施させ、さらに、内閣による国民世論調査に対して、各階層別に年金に対する意識調査を実施するように依頼していた〔黒木（1958）, p.10〕。このように多くの社会調査が実施されたのは、黒木が、「社会局で訓練を受けたせい」か、結局、社会調査をやって、年金の対象となる人達の生活実態なり意識なりを、各階層別、グループ別に調べた上で、夫々のニードを見出し緊迫度を判断」といった「社会調査を前提として構想をたてるべきだと考えて」いたからであった〔黒木（1958）, p.10〕。

⁹⁾ 1955年11月の自民党結党時に明示された「調査機関を設ける」に即したものである。

¹⁰⁾ 橋本は当時、社会保障新政策起草小委員会の委員長として、それを企図できる立場にいた。

¹¹⁾ ただし、制度審による諮問の正式な受理は、12月19日の第60回総会となった。

〔小山（1980）, pp.39-40〕。結果として、制度審は、即時実施可能な制度の企画立案を目指すこととなり、国民年金委員は、各種の社会調査等による基礎的な資料の収集とそれに基づく大局的な判断を目指すこととなった。

さて、国民年金委員には、「財政専門家として一橋大学学長の井藤半弥氏、保険数理専門家として協栄生命社長の川井三郎氏、財政関係行政専門家として国際ラジオセンター社長、元大蔵次官の長沼弘毅氏、地方行政及び厚生行政専門家として郷組社長、元京都府知事の三好重夫氏（同氏は間もなく公営企業金融公庫理事長に就任）」の5名が任命された〔企画室（1957a）, p.100〕。第1回会議録によれば、座長となった「長沼委員は記者会見の席上これ（筆者注：発表した座長談話）を敷衍して、拙速主義はとらないこと、できるだけ拠出制によりたいこと、一応新分野に対する案を究明した上で既存制度との調整を図りたい等を強調」という〔企画室（1957b）〕。「岸首相の直接のお声がかかり」ともいわれ、「従来の厚生省関係の委員会には見られなかったメンバー」で構成された国民年金委員は〔週報（1957a）, p.1〕、実は、当初から拠出制年金創設の意向を示していた。

なお、国民年金委員に対する資料作成や会議運営等を担当したのは企画室だった。企画室は、「厚生省の所管行政に関する企画立案」や「社会保障制度に関する総合的調査、研究及び企画」を行う組織として（厚生省組織令の一部を改正する政令第5条）、1955年7月1日に発足した。国民年金委員とともに国民年金を調査、研究することとなった企画室の1957年当時の室長は黒木利克、参事官は加藤信太郎、室長補佐は首尾木一、係長は中野徹雄で、そのほかに事務官として大和田潔らが在籍した〔社会保険庁年金保険部編（1980）, p.282〕。企画室は制度審との連絡も行った。

4 1957年7月の自由民主党「社会保障新政策」における国民年金

自民党は、1957年4月25日に再び、「社会保障の分野における今後の問題点」について「党の基本的態度を打出し」、「併せて明年度社会保障予算の編成方針を決定するため」に、党内に橋本龍伍を委員長、床次徳二、野沢清人、谷口弥三郎の3名を副委員長とする社会保障制度特別委員会を設置した¹²⁾〔旬報（1957a）, p.17, 旬報（1957b）, p.16〕。同委員会において国民年金は、6項目のうちの3項目目「社会福祉対策」の1項目目として、「国民年金制度の確立によって国民の生活の安定をはかる。そのための人口推移の実態把握につとめ、同時に所要の機関を設けて十分な給付を行う」ことが取り上げられた〔週報（1957b）, p.3〕。これをたたき台に、野沢清人、草葉隆円、榊原享の3名が、新たな「社会保障新政策」を起草すると〔旬報（1957c）, p.15〕、7月4日には、党の政策審議会および総務会がそれを承認した。この新たな「社会保障新政策」において国民年金は、5項目のうちの2項目目「国民年金制度の策定」で、次の4項目が示された〔週報（1957c）, p.1〕。

- （一）既に本年度から着手した国民年金制度創設の準備を本格的に推進する。
- （二）国民年金は、一般国民の老後の生活安定を図るための老令年金、未亡人母子のための母子年金及び労働能力を著しく失った身体障害者のための廃疾年金とする。
- （三）制度の基本的構想としては、醸出制の原則をたて、無醸出の並用をも考慮しつつ、本制度実施と同時に該当者への年金支給を開始することとして、早急にその具体策を確立することとする。

而して年金制度については、その膨大な費用負担を始めとして国民の充分な理解と協力を不可欠とする困難な問題が多いので、国民に対する啓発について特に努力

¹²⁾ 委員には、衆議院議員から20名、参議院議員から10名が選出されたが、具体的には不明である〔旬報（1957a）p.17〕。なお、党内に設置された特別委員会は、憲法調査会、外交調査会をはじめとして1957年7月現在で17あり、そのうち10の特別委員会が「新政策」を検討した〔月報（1957d）, pp.130-131〕。

を払う。

(四) なお、国民年金制度を達成する過程において、老令者、母子及び身体障害者の更生及び雇用促進等の社会福祉施策を強力に推進し、これにより年金制度の負担を軽減しその円滑な運営を期するものとする。〔旬報 (1957c), p.15〕

ここでは、老齢年金、母子年金、廃疾年金の3つの年金が出揃い、さらに、初めて拠出制年金の原則が明示され、目標年次は明示されなくなった。「拠出制の原則をたて」ること、「本制度実施と同時に該当者への年金支給を開始すること」について、具体的には次のように説明された。「仮に六十五才以上の者に年三万円の老令年金を支給する」と、「その数は五二〇万人で総額年一、五六〇億円」となり、「母子年金、廃疾年金もこの程度」だとすれば、「年金全体で年二千億円以上の巨額の財源を必要とする。これを全部国が負担するということはわが国の財政の現状から見てほとんど不可能に近い」〔高倉 (1957), p.10〕。しかし、拠出制年金は、「制度を実施して後相当の年数を経なければ年金の支給ができないことになり、それではあまりに有難味が少ないので、建前は拠出制としても、制度実施と同時に一定の適格者には一定限度の年金を支給する」〔高倉 (1957), p.10〕。したがって、無拠出制年金は、「財政の許す限度の年金を支給する」こととなり、「どのような内容でどの程度にするかは財政能力の関係もあり、さらに慎重に研究する」〔高倉 (1957), p.10〕。

加えて、「龐大な費用負担」について「十分な理解と協力」を得るために、「国民に対する啓発について特に努力を払う」と述べられたのは、第一に、1956年4月に大分県、岩手県久慈市、埼玉県蕨市、福岡県若宮町で全額地方公共団体の負担で少額の年金を支給する敬老年金が実施され、当時、瞬く間に全国に広がっていたから、第二に、先行して社会党が、1956年6月の第24回通常国会に無拠出

制年金の慰老年金法案および母子年金法案¹³⁾を提出していたからであろう。とりわけ社会党案に対しては、「実効性をあまり念頭においていない主張で」、「現在の歳入の枠内で二千億円以上の財源を捻出することはほとんど不可能」であるため、無拠出制年金には「特別の財源措置を要する」が、「これをもし目的税に求めるならば、それは拠出制の変形であって無拠出とはいいたい」と批判していた〔高倉 (1957), p.11〕。

5 自由民主党「社会保障新政策」の国民年金委員および厚生大臣官房企画室への影響

自民党が国民年金を「拠出制の原則」としたことは、翌7月5日の一般紙でも報道された〔朝日新聞 (1957), p.2〕。また、7月10日の国民年金委員の第4回会議でも、「社会保障新政策」の全文が配布され、黒木がその内容を報告した〔企画室 (1957c)〕。

他方で社会党は、8月1日に中央執行委員会で、政府に対する「公開質問書」¹⁴⁾の申し入れを決定した。そのうち社会保障関係の質問は8月3日に発表された。そこでは7項目が取り上げられ、そのうち国民年金は7項目目で、おそらく自民党が「拠出制の原則」を明示したことに対抗して、「政府は国民年金制度の一貫として無拠出制による老令年金、母子年金、身体障害者年金制度を即時実施する考えはないか」質した〔週報 (1957d), p.3〕。

8月7日の国民年金委員の第5回会議では、自民党の「社会保障新政策」および社会党の「公開質問書」を受けて、およそ2時間にわたり、長沼、井藤、川井、原の各委員と黒木室長が、とりわけ「来年度予算で無拠出制の年金をやるかどうか」、意見交換した〔企画室 (1957d)〕。委員には企画室作成の「拠出制・無拠出制についての理論的問題点」¹⁵⁾や「補完的無拠出年金制度実施上の問題点」等の資料が配布され、黒木から次の説明がなされた。無拠出制年金には、全国民を対象としたものと、身体障害者や高齢者、18歳未満の子をもつ母

¹³⁾ この2法案は、少額の無拠出年金を低所得の高齢者および母子に限って支給する法案であった。

¹⁴⁾ 質問は、総括、経済、農業、労働、文教、地方自治、原子力、社会保障の各分野にわたった。

¹⁵⁾ 週報 (1957g), p.8に資料として全文が掲載されている。

を対象とした制限的なものがあること、また、「政治的には、月額五〇〇円程度あるいはそれ以下の見舞金的なものを考え、これを年金と称している」こと、さらに、拠出制か無拠出制かは技術論で、「拠出制が全国民に適用されるならば、保険料の代りに税金で財源を賄うところの無拠出でやった方がよいではないかという議論が出る」が、「これは年金制度がかなり進んだ」、「金のある国での話である」こと等である。会議で黒木は、「無拠出論はどうも見舞金的なものしか現実性がなさそうだというのが省内部の意見として強い」と述べていた〔企画室（1957d）〕。

同時期に厚生省では、自民党政調会の要請で「社会保障新政策」に則り、1958年度の重要政策の厚生省案を検討していた。8月8日には、厚生省の太宰博邦官房長が、自民党の三木武夫政調会長、竹山祐太郎政調副会長らに対して、「国民年金制度の策定等」については次のように説明した〔週報（1957e）, p.4〕。

「国民年金制度の制定のため必要な調査を行うとともに、審議を促進し、早急に制度の策定を期する。

年金問題については、拠出、無拠出、税で賄う無拠出、制限的無拠出、政治的無拠出と検討をつづけてきたが、無拠出年金については、公的扶助の基準以上でなくてはならず、かつ拠出年金よりも低くならなければならぬことになるが、年金一、二〇〇億円もの費用を要することになり、目下のところ無拠出年金の構想は打出されていず、拠出年金の研究が行われることになるが、結局、明年度も準備期間とし、医療保険の達成を先行することになっている。」〔週報（1957e）, p.4〕

厚生省が「審議を促進し、早急に制度の策定を期する」としたのは、おそらく社会党の「公開質問書」の影響であろう。国民年金委員同様に自民党および厚生省もまた、早急に無拠出制年金を含む国民年金を具体化する必要に迫られた。しかし、いつのことを述べているのか具体的には判明

しないが、後に小山が、「当時取引高税というものがたえず税制の議論にはチラホラしており、それを活用すれば無拠出も成立つ可能性はあるということで議論はしてみたようですが、取引高税の議論だけでスッと消えてしまった」と述べている〔ねんきん（1969）, p.3〕。1957年8月には、厚生省においても主として財源の問題から、当該の全員を対象とした生活の安定が図れるだけの十分な給付を伴った無拠出制年金の構想は打ち出せなくなっていた。

6 1957年9月の自由民主党「新政策大綱」における国民年金

自民党は、「社会保障新政策」を踏まえてさらに「社会保障政策」をとりまとめ、8月27日に、社会保障制度特別委員会、政調会、総務会の了承を得て公表した。そこでは、4項目のうちの2項目目「国民年金制度の策定及び低所得階層対策の強化」に、次の4項目が示された。

- （一）既に本年度から着手した国民年金制度創設の準備を本格的に推進する。
- （二）国民年金は老令年金、母子年金、廃疾年金を含むものとする。
- （三）国民年金制度は拠出制を原則とするも貧困者に対しては例外的措置を講ずる。
- （四）国民年金制度の出来るまでは、老令者、母子及び身体障害者等低所得階層に対する社会福祉施策を強力に推進する。〔週報（1957f）, p.2〕

ここでもやはり拠出制年金を原則とすることが明示されたが、目標年次は明示されなくなった。

その後、自民党政調会は、各特別委員会作成の「新政策」をとりまとめ、9月19日に「新政策大綱」を決定した。同大綱では、5項目のうちの4項目目「労働に秩序を、全国民に社会保障」の2項目目のなかで、「老令者、母子世帯、廃疾者を対象とする国民年金制度の創設準備を進める」ことが明記された。換言すれば、これ以外のこと、例えば、「拠出制を原則とする」こと等については、おそらく

は首脳らの同意が得られず、まだ検討が必要だということになったのであろう。自民党はこの「新政策大綱」をもって9月下旬から全国遊説に出た。

9月4日の国民年金委員の第6回会議で黒木は、「無拠出年金制の問題は自民党もはっきりしないので、来年度の予算要求は見送ろうということになった」、「自民党の政調会の意向としては、ここの二年は、年金制度に関する資料をできるだけ整備して、創設の準備をすべき段階であるということらしい」、「社会党は来月にでも拠出年金について構想を発表したいという意向があるようだ」と説明した〔企画室（1957e）〕。議事録によれば、「委員側から、国民年金制度はそう簡単に実現できる程容易なものではないということを国民に対して啓蒙すべきであることが強調され、そのむづかしさとしては、一、実態の把握が容易でないこと、二、強制適用が大変むづかしいこと、三、経費が相当なものになり、しかも将来は累年その額が増加するものであること等が指摘され、この線にそって、国民を啓蒙すべきであることが述べられた」とされる〔企画室（1957e）〕。

1958年度の予算編成方針においては、制度審による答申および国民年金委員による判断を待って、「相当の犠牲を払っても一貫した総合年金施策を確立する方針」であるとして〔月報（1958a）, p.68〕、前年度に引続き、「五人の委員を置いて、その具体的方策の調査、企画に当たらせるとともに、基礎的資料となる諸調査を更に整備するために必要な経費」を計上しただけとなった〔黒木（1958）, p.62〕。なお、1958年度の予算編成方針における「国民年金の構想は、目今の処では、拠出制度を中心として、一部身体障害者等には無拠出制をとるという方式が有力」であった〔月報（1958a）, p.68〕。

Ⅲ 国民年金準備委員会事務局および国民年金実施対策特別委員会における拠出制・無拠出制年金の検討

ここからは、事務局および野田委員会による国民年金法の具体的な立案過程において、拠出制・無拠出制年金がどのように検討されたのかについてみていきたい。

1 1959年度実施決定の背景と国民年金法立案における厚生省

1957年12月20日に召集された第28回通常国会では、軍人恩給の増額や農林漁業団体職員共済組合の創設が審議された。加えて2月には、中小企業政治連盟（総裁：鮎川義介。以下、中政連とする。）が「中小企業退職基金制度要綱（試案）」¹⁶⁾を公表した。厚生年金保険の分立を招くこれらの動きによって自民党は、「一貫した総合年金施策」の確立を根本から揺るがされていた。1958年2月5日の国民年金委員の第10回会議でもこれらが話題となり、黒木は、「厚生省としてはこれに筋の上で反対することはできるが、積極的な対策がなければこれに対抗できない。したがって、積極的な国民年金制度案を早く作ることが極めて必要なことであるし、大臣もそのような指示を下している」と述べていた〔企画室（1958）〕。

他方で制度審もまた、おそらくは社会党の動向を見据えて、1957年9月12日の第9回年金特別委員会で、1959年度の予算編成に間に合うように結論を出すこととなり、1958年4月ないし6月を目途に中間報告を出すとして、すでに審議を促進させていた。1958年1月16日の第20回年金特別委員会では、大内会長と学識経験委員で、たたき台とする試案（原案）を作成することを決定し、連日、専門部会を開催した。作成された「国民年金制度の試案（原案）」は、3月11日に新聞発表された。同日、大内と藤林敬三委員は岸信介首相に招かれ、

¹⁶⁾ 「中小企業事業主及びその従業員の退職、死亡、災厄に関する給付、資金の貸付並びに福利厚生事業を行い、中小企業従業者の生活の安定と向上を図る」もので、これが実現すると、厚生年金保険の被保険者950万人のうち約700万人が脱退するといわれた。

国民年金に関する制度審の方針を説明した。その席上で岸は、1959年度から「とりあえず部分的であっても、国民年金を実施することを公約した」という〔末高（1958）、巻頭言〕。1957年度末になって、にわかに国民年金の1959年度実施が現実のものとなってきていた。

1958年2月2日の朝刊によれば、堀木鎌三厚相¹⁷⁾は、「事務当局に対し、国民年金の構想について、本格的に研究するよう指示し」、「同省内に『国民年金準備室』（仮称）を設置、傷害年金、母子、養老年金などを含めた広範な視野から総合的な研究を行う」ことにしたと報じられた〔読売新聞（1958a）、p.2〕。この時点で厚生省は、「審議会の答申が五、六月ごろに行われる予定なので、おそくも九月ごろまでには同省の試案を作成、三十四年度予算には“国民年金予算”を織込みたい意向」をもっていたという〔読売新聞（1958a）、p.2〕。厚生省は、国民年金法立案の責任主体だったが、制度審との対立で首相が同法の企画立案を制度審に諮問してしまっていたため、同法立案においては第一に制度審の答申を必要とした。厚生省は、制度審が結論を固めない限り、具体的な立案作業に入れなかったのである。つまり、厚生省が同法立案に充てられる時間は、この時点ですでに非常に短いことが想定されていた。

2 国民年金準備委員会事務局における拠出制・無拠出制年金の検討

厚生省は、4月1日に保険局所管として臨時に国民年金準備委員会¹⁸⁾を組織し、そこに事務局を設置した〔事務局（1958a）、p.26〕。事務局長は保険局次長と兼任で小山進次郎、事務局次長は厚生年

金保険課長と兼任で尾崎重毅、参事官は加藤信太郎、岡本和夫、ほかに事務官として大和田潔、山崎圭、吉原健二、高橋三男、田川明、企画数理の担当として坂中善治、喜多村治雄、竹内邦夫らが任命された¹⁹⁾〔年金実務（1996）、p.7〕。企画室から引き続き担当となったのは、加藤と大和田の2名だった。国民年金準備委員会の設置そのものは、例えば国民皆保険推進本部等と同じだったが、そこに事務局を設置して比較的若手の事務官を多数集めたことは、従来に比べ「相当の積極的意図が窺われ」た〔週報（1958a）、p.7〕。小山も後に、「何といっても厚生省が全力をあげた」、「事務局には、各局から注文すれば人をだしてくれた」と回顧している〔ねんきん（1969）、p.3〕。事務局の設置とそこへの必要な事務官の配置が、短期間で立案するために厚生省としてできる限りの措置であったと考えられる。厚生省は、5月10日の省議で国民年金の今後の方針を協議し、「無きよ出制老齢年金および母子、身体障害者年金の実施時期を来年夏（おそくも三十五年一月一日）とし、そのため次期通常国会に国民年金法案（仮称）を提出する方針を決め」、立案作業に入った〔読売新聞（1958b）、p.1〕。

さて、拠出制・無拠出制年金の検討は、国民年金委員の「審議メモ」（1957年10月2日の第1回座長談話）²⁰⁾と制度審の答申（1958年6月14日提出）²¹⁾という、前者は拠出制、後者は無拠出制の考え方が色濃い異なる2つを基に、兼任の頃の小山は「もっぱら医療保険問題で手一杯」²²⁾だったために、「小山局長不在の席で何回も白熱した議論が展開され」た〔尾崎（1973）、p.78〕。尾崎によれば、「事務局の諸君は、いずれも無拠出制度の年金で発足

¹⁷⁾ 参議院での有力な岸派だった。

¹⁸⁾ 「国民年金準備委員会規程」によれば、会長は厚生事務次官、委員は官房長、大臣官房総務課長、大臣官房会計課長、大臣官房企画室長、大臣官房統計調査部長、社会局長、児童局長、保険局長、保険局次長、引揚援護局長の職にある者で、これに加えて厚相が、館稔（人口問題研究所総務部長）、堀岡吉次（医務局次長）、築誠（社会保険審議会委員）の3名を指名した〔事務局（1958a）、p.27〕。

¹⁹⁾ 事務局は7月15日に厚生省組織令の一部改正で正式に厚生省の一組織となり、審議官（局長：小山進次郎）1名、参事官4名（加藤信太郎、坂中善治、岡本和夫、野尻元男）、調査官1名（高木玄）が配置されて体制強化が図られ、局員も40名ほどとなった。

²⁰⁾ 川井が中心となってまとめたため、民間保険の考え方に基づいた〔年金実務（1996）、p.16〕。

²¹⁾ 時期的に考えて、答申ではなく試案（原案）を議論したのかもしれない。

²²⁾ 甲乙二表問題等で対立する医師会との折衝で多忙を極めていた。

すべきであるという意見を強く主張され」、尾崎一人が、「拠出制を原則として発足すべきだ」とした〔尾崎（1973），p.78〕。真相は、「一つの議論のテーマとして田川君が無拠出論を出し」、それをフランクに議論しただけのようだが、「事務機構から考えて無拠出がいいという議論が優勢だった」〔年金実務（1996），p.18〕。というのも、「三木幹事長じきじきお声がかりで言って」、「結局のところ自民党がこれを法案化しなければならんということだ。あの人たちが狙っているのはやはり無拠出年金ではないだろうか」、当時、「政治家はみんな無拠出」で、「今これだけ急いで年金制度を実施するということだが、現実に国民が望んでいるのは無拠出なんだ」等と推察したからだった〔年金実務（1996），pp.17-19〕。本格的な年金制度の創設は、事務機構の整備に手間取るにもかかわらず、創設期間が短期間なのは、自民党の要望がそもそも無拠出制年金だからなのだと考えたようである。

そこで尾崎は、「結局御多忙中の小山さんの出席を煩わして、拠出制原則の方針を決めていただいた」〔尾崎（1973），p.78〕。「あのときのシーンがまだ忘れられない」という大和田によれば、小山はそのとき、田川が作成した無拠出制年金の資料を「こんな資料があると誤解を招くから捨ててしまえ、パツと」、破いたという〔年金実務（1996），p.18〕。このようにして事務局では拠出制年金の原則が決まった。とはいえ、実際には、「保険料を出すにも出せない人が相当数いる」ことに、引っかけりを覚え続けた事務官は多かった〔年金実務（1996），pp.19-23〕。

3 国民年金実施対策特別委員会における拠出制・無拠出制年金の検討

1958年5月22日の第28回衆議院議員総選挙において自民党は、10項目から成る「政策大綱」を選挙スローガンに掲げた。そのうちの4項目目「社会保障制度の充実」の1項目目に、「三十四年度より老令者、母子世帯、身体障害者に対する国民年

金制度を漸次創設する」ことが明記された。「漸次創設」となったものの、自民党は国民年金の1959年度創設を公約したのである。なお、福田政調会長はこの公約を決定するために、「実施の技術的可能性について再三厚生省事務当局にその意見を求め」ていた〔小山（1959），p.17〕。これに対して小山は、4月15日に「国民年金制度を実施する場合の問題点」を提出し、拠出制・無拠出制年金の「両者を一本のものとして実施する必要がある」こと、しかし、「実施機構の整備等準備手続の関係で拠出制年金を一年遅らせて実施せざるを得ない」こと等を意見した〔小山（1959），p.17〕。これをみる限り小山自身のなかでは、事務局発足時にすでに国民年金の構想ができあがっていた。

他方で制度審は、6月7日の第67回総会で「国民年金制度に関する基本方針について」とする答申案を決定したが、答申は、新内閣最初の閣議を待って行うこととなった²³⁾。6月12日に第2次岸内閣が成立し、6月14日午前にも最初の閣議が開かれると、同日午後には大内会長は岸首相に答申を行い、国民年金の実施を強く要望した。岸は、同席した橋本厚相に国民年金を1959年度から「極力社会保障制度審議会の答申にそって実施するよう指示した」という〔読売新聞（1958c），p.1〕。

選挙後、自民党は、社会保障制度特別委員会を廃止し、7月8日に新たに野田委員会を設置した²⁴⁾。委員長は野田卯一、副委員長は床次徳二、中垣国男、植木庚子郎、藤本捨助、榊原亨、草葉隆円、迫水久常であった²⁵⁾〔週報（1958b），p.1〕。このうち榊原と草葉は、拠出制年金の原則を最初に示した「社会保障新政策」の起草者である。

野田委員会は、7月22日に党本部で会合がもたれた後、7月23日から8月9日までの間に計9回の会議を開催し、三原則を決定した〔週報（1958b），p.1〕。委員の会議出席率は高く、「極めて熱心」だった〔週報（1958c），p.1〕。岸の言葉どおり野田委員会は、まず制度審による答申を検討した。ただし、その最初の説明者は事務局の小山と加藤だった。7月24日の野田委員会の第2回会議録によ

²³⁾ 従来の答申や勧告は決定すれば即日、首相に手交してきた。

²⁴⁾ このとき同時に、8つの特別委員会を整理し、新たに9つの特別委員会を設けた〔月報（1958b），p.122〕。

れば、小山は、無拠出制年金を必要とする一般的な理由を説明した後に、「ところが答申の考え方はこれとは若干色合のちがうもの」で、「一定年令をこえた者に対しては、社会が扶養の義務を負う」としている、さらに、「七〇才以上全額国庫で一〇〇〇円というこの考え方は財政当局および一般納税者の側からみてやや無理のある点」である等と説明し〔事務局（1958b）〕、小山自身の答申に対する見解を随所に付け加えて説明していた。7月25日の第3回会議においてもそれは続き、「拠出制を建前とし無拠出制を併用する」ことは「答申の考え方でもあり、またわれわれの考えているところでもある」、「技術的に簡単という理由で無拠出だけをやるという考え方もあるが、易きにつくこの考え方は極めて危険である」、「拠出制と無拠出制の比重をどのように置くかということは議論のあるところでもあり、大きな問題点」であるが、答申が全額国庫負担ですべての70歳以上の高齢者に無拠出制年金を支給するとしているのは、「一番問題となる点でもある」等と説明していた〔事務局（1958c）〕。

7月28日の第4回会議では、国民年金委員の長沼座長から制度審の答申への対応意見である「国民年金制度構想上の問題点」について説明を聴取した〔事務局（1958d）〕。その後ようやく7月30日の第5回会議で、制度審の今井一男から答申について説明を聴取した。すでにこのときには、無拠出制年金に対する委員からの質問はなくなっていた〔事務局（1958e）〕。

8月9日の第9回会議では、最終調整が行われた。まず、『「拠出制の立前をとることは当然である。」として承認され」、また、「経過的な無拠出制年金の支給の必要についても異論はなかった」とされる〔事務局（1958f）〕。しかし、「補完的制度とし

て無拠出制年金を恒常的に設ける必要があるかどうかについては多少議論が分れた」〔事務局（1958f）〕。「貧困は決して永続的な状態とはいえないから、低所得階層に対する年金は、むしろ拠出制の運用によって解決すべきではないか」と主張される一方で、『「身体障害者、母子等は恒常的に存在するのであるからこれらの階層に対しては極くしばった形での補完的制度を必要とするのではないか』という意見が強く主張された」〔事務局（1958f）〕。また、財源については、「新規の目的税の創設による方が国民の連帯意識を助長する意味からいっても好ましいが、それが不可能ならば」、「間接税で賄うべき」であるとの意見や、「拠出制実施に伴う徴収費用が非常にかさむようなら、すべて無拠出制によることも考えてよいのではないか」という意見も出された〔事務局（1958f）〕。しかし結局、「拠出制を立前とし、経過的及び補完的に無拠出を併用することとし、特別な財源調達の方法をとらない限り、補完的無拠出年金は極めて狭い範囲のものとする」ことで合意した〔事務局（1958f）〕。

Ⅳ おわりに

本稿では、自民党および厚生省による国民年金法立案における拠出制・無拠出制年金の検討過程を概観してきた。それによって明らかになったのは、次の5つである。

第一に、1956年7月の自民党最初の選挙公約は、1960年を目標として「無拠出老令年金制度」の創設準備に着手することだったが、同年8月以降の予算編成において、無拠出制年金は「予算を大きくふくらますもの」だと認識され、主に財政の現状から、1957年7月には早くも「拠出制の原則」が

²⁵⁾ 委員には、赤沢正道、秋田大助、荒木万寿夫、今松治郎、小川半次、大坪保雄、大橋武夫、亀山孝一、加藤精三、加藤鑠五郎、加藤常太郎、川崎秀二、額瀨彌三、河野孝子、瀬戸山三男、高橋禎一、高橋等、田中正巳、塚田十一郎、中村寅太、中山マサ、永山忠則、二階堂進、西村直己、羽田武嗣郎、原健三郎、服部安司、平野三郎、船田中、古川丈吉、増田甲子七、三田村武夫、山崎巖、山下春江、山手満男、亘四郎（以上衆議院36名）、石原幹市郎、井上清一、植竹春彦、小幡治和、大川光三、大沢雄一、大谷賛雄、勝俣稔、木内四郎、剣木亨弘、近藤鶴代、高橋進太郎、谷口彌三郎、中野文門、成田一郎、西岡ハル、西川甚五郎、西田信一、野本品吉、本多市郎、松野孝一、安井謙、横山フク（以上参議院23名）に、追加で八木一郎、野沢清人、南好雄、八田貞義が任命された〔週報（1958b）、p.1〕。

打ち出されていたことである。1957年度の厚生予算の総額が約1,000億円だったのに対して、国民年金には「年二千億円以上の巨額の財源」が必要だと推計されたことで、自民党政調会の社会保障制度特別委員会では早くから国民年金を「拠出制の原則」とすることが有力となった。

第二に、自民党による無拠出制年金の検討は、対社会党の政策として、「あまりに有難味が少ない」拠出制年金を補うために、当初より限られた財政を前提に検討されたことである。無拠出制年金は、理論的には「公的扶助の規準以上でなくてはならず、かつ拠出年金よりも低くしなければならぬ」とされたが、このような無拠出制年金を実現するための「特別な財源調達の方法」について、取引高税以外に具体的に検討されることはなく、その検討は、対象範囲の制限あるいは給付額の抑制へと向かった。なお、自民党、社会党ともに無拠出制年金を検討し続けた背景には戦後処理との関連があったとされるが、その点について本稿では言及できていない。

第三に、自民党は、1957年8月に社会党から無拠出制年金の即時実施を迫られたことに対して、「一貫した総合年金施策」としての国民年金の創設を目指して、同年9月の時点ではまだ、「こー一、二年は、年金制度に関する資料をできるだけ整備して、創設の準備をすべき段階」だと捉えていた。しかし、その後、農林漁業団体職員共済組合の創設等により厚生年金保険が分立の危機に直面したことで、急遽、1959年度実施を決定していたことである。国民年金の1959年度実施は、1958年2月から3月頃に決定されたが、厚生省が国民年金法を立案するには制度審による答申が必要だったために、その期間は、当初から非常に短いことが想定され、厚生省は、それに備えて事務局を設置し、そこに比較的若手の事務官を多数集めていた。

第四に、野田委員会は、社会保障制度特別委員会を廃止して新設されており、「拠出制の原則」を明記した1957年7月の「社会保障新政策」の起草者のうち2名が野田委員会の副委員長となっていたことである。つまり、自民党の首脳らは、無拠出制年金を主張したが、野田委員会の幹部らは、そ

もそも「拠出制の原則」に理解があった。

第五に、野田委員会では、まず制度審による答申が審議されたが、その説明者が小山だったことである。小山の説明は、答申内容そのものというより答申に対する小山あるいは厚生省の見解の披露となっていた。したがって、無拠出制年金を恒久的に拠出制年金の基礎とする制度審の国民年金案は、野田委員会に批判的に説明され、結果として制度審の答申でもなく国民年金委員の意見でもない、小山の構想が実現に向かった。

尾崎は後に、国民年金法は、「あの当時としては最善のものだったかもしれないけれども、もう少し時間をかけて何とかならなかったものだろうか、という気持ち」があると述べている〔年金実務（1996）、p.21〕。当時の社会経済状態において「特別な財源調達の方法」を採ることなく、立案期間わずか半年足らずで実現できた国民年金が、「拠出制の年金を基本とし、無拠出制の年金は経過的、補完的」とする国民年金だった。

謝辞

本稿は、JSPS科研費16H03718の助成を受けたものである。

参考文献

- 朝日新聞（1957）「国民年金は拠出制で」『朝日新聞』7月5日朝刊、p.2。
- 尾崎重毅（1958）「国民年金制度をめぐる」『生活と福祉』28、社会福祉調査会、pp.2-3。
- （1973）「知己」『小山進次郎さん』小山進次郎氏追悼録刊行会、pp.75-79。
- 企画室（1957a）「国民年金委員の設置について」『社会保険時報』31、厚生省保険局、pp.98-100。
- （1957b）「国民年金委員第一回会議録」。
- （1957c）「国民年金委員第四回会議録」。
- （1957d）「国民年金委員第五回会議録」。
- （1957e）「国民年金委員第六回会議録」。
- （1958）「国民年金委員第十回会議録」。
- 黒木利克（1957）「昭和32年度の重点施策」『社会事業』40（2）、全国社会福祉協議会、pp.3-7。
- （1958）「厚生予算の概況」『市政』7（3）、全国市長会、pp.60-65。
- 月報（1956a）「政調の動き（五月中）」『政策月報』5、自由民主党政務調査会、pp.192-193。
- （1956b）「政調の動き（九月中）」『政策月報』9、

- 自由民主党政務調査会, pp.114-115。
- (1957a)「新年度予算編成の基本方針について」『政策月報』12, 自由民主党政務調査会, pp.4-8。
- (1957b)「昭和三十一年度予算案の性格と特質」『政策月報』13, 自由民主党政務調査会, pp.4-15。
- (1957c)「重要政策はかく予算化された」『政策月報』13, 自由民主党政務調査会, pp.50-57。
- (1957d)「政調の動き (七月中)」『政策月報』19, 自由民主党政務調査会, pp.130-131。
- (1958a)「社会保障の充実」『政策月報』25, 自由民主党政務調査会, pp.65-72。
- (1958b)「政調の動き (七月中)」『政策月報』31, 自由民主党政務調査会, p.122。
- 小山進次郎 (1959)『国民年金法の解説』時事通信社。
- (1962)「序」厚生省年金局編『国民年金の歩み』厚生省年金局。
- (1980)「国民年金制度創設の舞台裏」日本国民年金協会広報部『国民年金二十年秘史』日本国民年金協会, pp.15-55。
- 事務局 (1958a)「国民年金準備委員会の設置」『社会保険時報』32, 厚生省保険局, pp.26-27。
- (1958b)「第二回国民年金実施対策特別委員会会議録」。
- (1958c)「第三回国民年金実施対策特別委員会会議録」。
- (1958d)「第四回国民年金実施対策特別委員会会議録」。
- (1958e)「第五回国民年金実施対策特別委員会会議録」。
- (1958f)「第九回国民年金実施対策特別委員会会議録」。
- 週報 (1956a)「社会保障の新政策起草小委生まる」『社会保険週報』16, 社会保険法規研究会, p.1。
- (1956b)「厚生省要求予算決まる」『社会保険週報』31, 社会保険法規研究会, p.1。
- (1956c)「厚生省予算与党で審議」『社会保険週報』38, 社会保険法規研究会, p.1。
- (1957a)「国民年金委員会発足」『社会保険週報』67, 社会保険法規研究会, p.1。
- (1957b)「自民 社会保障政策案を検討」『社会保険週報』70, 社会保険法規研究会, p.3。
- (1957c)「自民党で社会保障政策を決定」『社会保険週報』75, 社会保険法規研究会, p.1。
- (1957d)「社会党 社会保障の公開質問状」『社会保険週報』79, 社会保険法規研究会。
- (1957e)「厚生省 重要政策案与党へ提示」『社会保険週報』80, 社会保険法規研究会, p.4。
- (1957f)「自民党 社会保障政策を決定」『社会保険週報』83, 社会保険法規研究会, p.2。
- (1957g)「資料 拠出制・無拠出制の理論的問題点」『社会保険週報』83, 社会保険法規研究会, p.8。
- (1958a)「国民年金準備委員会」『社会保険週報』115, 社会保険法規研究会, p.7。
- (1958b)「自民党内に国民年金特別委発足」『社会保険週報』128, 社会保険法規研究会, p.1。
- (1958c)「野田委員会 (自民党年金委) 審議順調に進む」『社会保険週報』131, 社会保険法規研究会, p.1。
- 旬報 (1956)「自民社会両党の社会保障新政策」『社会保険旬報』467, 社会保障研究所, p.18。
- (1957a)「社保特別委 (自民)」『社会保険旬報』499, 社会保障研究所, p.17。
- (1957b)「自民党 社会保障制度特別委」『社会保険旬報』503, 社会保障研究所, p.16。
- (1957c)「自民党の社会保障新政策成る」『社会保険旬報』507, 社会保障研究所, p.15。
- 社会保険庁年金保険部編 (1980)「国民年金二十周年記念座談会」『国民年金二十年のあゆみ』。
- 末高信 (1958)「国民年金と岸首相の責任」『週刊社会保障』136, 巻頭言。
- 高倉正 (1957)「政策発展の課題」『政策月報』19, 自由民主党政務調査会, pp.4-13。
- ねんきん (1969)「国民生活の中で国年の十年」『ねんきん』11, pp.2-7。
- 年金実務 (1996)「国民年金発足35周年記念座談会 (第一部)」『週刊年金実務』1209-1, pp.2-39。
- 平田富太郎・黒木利克・尾崎重毅 (1958)「国民年金と公的扶助」『生活と福祉』25, 社会福祉調査会, pp.8-13。
- 村上貴美子 (2000)『戦後所得保障制度の検証』勁草書房。
- 横山和彦 (1967)「『国民年金制度』成立史」日本社会事業大学編『戦後日本の社会事業』勁草書房, pp.133-158。
- 読売新聞 (1956)「明年は実施する」『読売新聞』7月28日朝刊, p.1。
- (1958a)「準備室設け総合研究」『読売新聞』2月2日朝刊, p.2。
- (1958b)「来年夏から実施」『読売新聞』5月11日夕刊, p.1。
- (1958c)「国民年金実施へ」『読売新聞』6月15日朝刊, p.1。

(なかお・ゆき)

The Enactment Process of the National Pension Law: Consideration of Contributory Pension and Noncontributory Pension by the Liberal Democratic Party and the Ministry of Health and Welfare

Yuki NAKAO*

Abstract

The purpose of this paper is to track the enactment process of the National Pension Law from the formation of the Liberal Democratic Party (LDP) in November 1955 to the decision on the “three principles” in August 1958. This study examined the reasons why the government established the National Pension based on the contributory pension, rather than the noncontributory pension, which was seen as temporary or supplementary pension. I focused on discussions of the National Pension by the LDP and the Ministry of Health and Welfare, using evidence from historical documents such as monthly papers by the LDP and the proceedings of the National Pension Committee and the Special Committee to Implement the National Pension. Analysis of these sources revealed the process used to review the principles of contributory and noncontributory pensions.

As a result, the following became clear. First, it is clear that the LDP decided to establish the National Pension System based on the principle of a contributory pension in July 1957 because of a lack of financial resources. Second, as part of its opposition to the Socialist Party, the LDP decided to establish the noncontributory pension as a means of reinforcing the unpopular contributory pension, and as a result the noncontributory pension fund was small from the beginning.

Keywords : National Pension Law, the “Three Principles,” National Pension Committee, Secretariat for the Committee Preparing the National Pension, Special Committee to Implement the National Pension

* Associate Professor, School of Education and Welfare, Aichi Prefectural University

特集：戦後社会保障改革史—オーラルヒストリーと史資料で描くその軌跡—

1985年年金改正：制度体系再編へ至る道¹⁾

百瀬 優^{*1}，山田 篤裕^{*2}

要 旨

厚生官僚のオーラルヒストリー報告書や証言に基づき、1985年に大幅な年金制度改正が可能になった理由を検討した。主に4点挙げられる。第一に、10年間の改革論議の連続性である。特に1980年改正と1985年改正は内容的にも連続性があり、1980年改正による併給調整の規定は1986年というタイムリミットをもたらした。第二に、財政効果の大きい、給付乗率逦減と基礎年金導入を優先させ、不人気の支給開始年齢引上げを、早い段階で選択肢から除外し、改革への抵抗を和らげた。第三に、世論喚起しつつ、改革案を収束させる有識者調査の実施など、広報活動の周到さ、そして給付水準抑制も止む無しと思わせる、第二臨調が醸した「空気」が、改革容認への国民的合意形成を可能にした。第四に、厚生省入省以来の山口新一郎年金局長の社会保険観や改正作業の経験が20歳前障害を含む障害基礎年金導入を可能とし、それが障害者団体等の支持を通じ、法案成立の後押しにつながった。

キーワード：オーラルヒストリー，1985年年金改正，支給開始年齢引上げ，給付削減，障害基礎年金

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.69-83.

I はじめに

1961年の皆年金体制の確立以来、分立した各公的年金制度は拡充の一途をたどる。しかし1970年代に入り「場当たりのな社会保障政策を見直す機運も生まれ」[矢野 (2012), p.236]、1970年代半ば以降、「年金制度の今後のあり方について各方面からさまざまな意見が出され」[吉原・畑 (2016), p.89]、1980年代には制度見直しの機運が顕著と

なった。最終的に、本稿が焦点を当てる1985年（昭和60年）に、基礎年金導入をはじめとする公的年金制度全般にわたる大改正に至る。

1985年改正は、分立型皆年金のもとで行われた給付拡充を主とする従来の改正とは異なり、産業構造・就業構造の変化、国の財政危機、制度間の格差や不均衡、人口の高齢化などを背景として、21世紀前半を見据えた、制度の持続可能性を高めるための抜本改正であり、給付水準の抑制や国庫負担の削減などを含むものであった。また、国民

^{*1} 流通経済大学経済学部 准教授

^{*2} 慶應義塾大学経済学部 教授

¹⁾ 本研究はJSPS科研費25285169, 16H03718の助成を受けた。長時間の聞き取りに応じて下さり、さまざまなご教示をいただいた方々に心から厚く御礼申し上げる。なお本稿で発言の引用を示す「」内（）は筆者たちによる補足である。また執筆要領に基づき、本稿では敬称をすべて省略した。

には、一元化による加入者間での損得の発生に対する懸念もあった。実際、1985年改正を厚生省で指揮した山口新一郎年金局長は「一億総ガマンだと思う」という表現を用いている〔実業の日本(1983), pp.48-51〕。

本稿の目的は、厚生官僚のオーラルヒストリー報告書を中心に、主に厚生省(年金局)サイドの視点から、1985年の制度体系再編へ至る道を読み解くことである。すでに百瀬・山田(2018)で、改正内容の個別要素の根拠や決定経緯などを確認しているため、本稿では、給付水準抑制など、難しい内容を含む、1985年改正が可能になった理由に焦点を絞る。

すでに、その理由としては、改正法成立10カ月前に逝去した山口新一郎年金局長の活躍、「年金制度がまだ未成熟であったこと、たまたま国鉄共済の財政破綻が顕在化したこと、改革についての関係者の努力と国民への提示方法」などが挙げられている〔山口新一郎追悼集刊行会(1986), 以下『山口さん』と略記, p.320〕。山口局長自身は「戦争と同じで『天の機, 地の利』というのがある。天の機というのは、まさに行革, 地の利というのは高齢化社会をみて、一般的に、年金は難しい要素があるという認識が非常に高まってきた」ことを挙げている〔橋本・山口(1984), pp.27-28〕。

本稿の結論を先取りすれば、その理由として改めて挙げられるのは、(1) 社会保障長期計画懇談会提言(1975年)からの議論の連続性と1980年改正がもたらしたタイムリミット、(2) 政治的に不人気な政策オプション(支給開始年齢引上げ)の早期排除、(3) 改正への国民合意形成の周到さ、(4) 障害基礎年金導入による障害者団体の後押しという4点である。次節から各論点を順に説明していく。

Ⅱ 社会保障長期計画懇談会提言から1985年改正へ

1 社会保障長期計画懇談会提言と『昭和50年版厚生白書』

1973年5月7日に厚生大臣の私的諮問機関「社会保障長期計画懇談会(以下、長期懇)」(会長 有澤廣巳, 副会長 山田雄三)が発足、1975年8月12日には『今後の社会保障のあり方』を提言した。その間、「資源・エネルギー危機を発端として我が国の社会・経済は大きな転換期を迎え」、提言もこうした変化を意識している〔長期懇(1975), p.2〕。

山口によれば、この長期懇提言に「刺激され、各方面でいろいろな構想が相次いだ。(中略)基礎年金構想とか、基本年金構想といったものや、労働組合関係、あるいは政党関係からも、いろいろな意見、つまり基本改革的な案が出され」²⁾、長期懇提言が契機となり、その延長線上に年金制度基本構想懇談会(厚生省)報告や社会保障制度審議会の建議があることを指摘する〔山口・佐藤(1981), p.5〕³⁾。さらに国鉄共済財政の窮状および厚生年金支給開始年齢引上げ問題により「一挙に年金財政の問題がクローズアップ」されたと解説する〔山口・佐藤(1981), p.5〕。

長期懇提言は『昭和50年版厚生白書』に反映された。執筆担当した山口(当時、大臣官房企画室長)は、白書では「提言内容を関連資料などをもちいて分かりやすく解説することを中心としており、(中略)社会保障に関する国民の理解と認識、さらにはその選択のために資する」のがねらいと述べ〔山口(1976), p.22〕、執筆には「このままでは日本の年金が駄目になる、(中略)何らかの手を打っておきたい」との思いがあったという(『山口さん』, p.93)。

²⁾ 山口ほか(1981)にも同趣旨の発言がある。

³⁾ 対外的には長期懇の提言が出発点とはいえ、山口は厚生省内で1964年に「一つの案を詰めたことがある。(中略)その頃から制度の再編という問題意識があった。というのは、(昭和)三十年代後半から就業構造がえらく変わってきて、国民年金の方の集団が小さくなってくる傾向が読み取れた」とあり、皆年金体制となった直後、長期懇発足の9年前には制度再編が検討されたことを明らかにしている〔小山ほか(1981), p.8〕。当該案と20歳前障害の関係については、第V節3を参照。

2 『昭和50年版厚生白書』から1985年改正へ

厚生大臣の私的諮問機関の「年金制度基本懇談会（以下、基本懇）」（長期懇会長を務めた有澤廣巳が座長）が1976年5月に発足した。当時の年金制度がもつ種々の問題点と解決案の検討結果は、報告書『わが国年金制度の改革の方向：長期的な均衡と安定を求めて』として、1979年4月18日、厚生大臣宛に提出された。

辻哲夫（1985年改正当時、年金局年金課長補佐）は、「（基本懇）報告書は、（昭和）50年の厚生白書の影響がベースになっていると思います。そういうような流れで、（出向から年金課に）帰ったとき（1983年）にはもう見事に改革案ができていた」と述べている〔『辻報告書』、p.13〕。

また辻は1985年改正に携わる中、山口局長に頁数まで指定され、同白書を読むよう言われたという。該当箇所には「厚生年金、国民年金のそれぞれの給付水準のあり方について今回（1985年）の改正の原点となる考え方が記されていた」〔『山口さん』、p.299〕⁴⁾。さらに辻は改正作業時「白書は我々にとっては必読の書」であり、「国民年金というのは、自営業者なので厚生年金の水準はいらないう、はっきりとした国民年金の水準論」が示され、「山口さんが（昭和）50年にその白書を書いて、60年の改革を目指したんだと想像し」ている〔『辻報告書』、p.12〕。

また1980年改正後、山口（当時、年金局長就任前で大臣官房総務審議官）がはじめた年金局内の勉強会（山口ゼミ）でも、山口は「国民年金は定額だが厚生年金は報酬比例部分があり、そこをどう整理するかの問題がある。（中略）（『昭和50年版厚生白書』の）総論部分を一度読んでおいて欲しい」と述べたという〔『山口さん』、p.464〕。ま

た青柳親房（1985年改正作業時、年金局年金課長補佐、年金制度調整専門官）は「基本懇は1978年の改正が終わった後に、次の改正できちっと構造的なことをやらなければいけないということで着手した検討でしたけれども、それが80年改正につながって、最終的に85年にいっていると。そういう認識を年金局も持っていたし、僕らも感覚的にそういう感覚だった」とも述べている〔『青柳報告書』、p.11〕。

以上をまとめると、長期懇提言（1975年）、『昭和50年版厚生白書』（同年、刊行は翌年）を経て、そしてより直接的には基本懇報告書（1979年）から、1980年と1985年の両改正につながる年金局の改正構想の流れが示唆される⁵⁾。

3 1980年と1985年の改正内容の連続性および原点としての1954年改正

1980年、1985年の両改正は、歴史的経緯としての連続性だけでなく、その内容的な連続性も重要と指摘される。青柳は、1980年改正は「支給開始年齢の問題を提起したわりには尻すばみになってしまったので、評価低い扱い」だが、(a)「加給年金を大幅に増額をして、单身と世帯の年金水準の分離を図った（中略）もう一步進めれば」1985年改正の基礎年金につながり、(b)「加給年金と寡婦加算を増額したのと合わせて、公的年金の制度間で併給調整の規定を入れて、しかも順番をつけた（中略）公的年金の間ではこういうものはどこか一個（の制度）で支給すればいいというルールをつくった」ことで1985年改正の制度一元化につながり、(c)「厚生年金の保険料率の男女間格差の是正をここから始め」たことで1985年改正における女性の支給開始年齢の引上げにつながることを指

⁴⁾ これに関し、『昭和50年版 厚生白書』は、ILOの128号条約の老齢給付の基準を紹介し、1973年改正による厚生年金保険の標準的な老齢年金月額、国民年金の標準的な夫婦月額（5万円）が「厚生年金の被保険者の平均標準報酬の60%に相当するものであり、ボーナスを含めた報酬の45%となり国際的にみて決して見劣りしない」と評価する。一方、成熟段階には平均加入期間が40年に伸び、「給付水準を大きく押し上げる」可能性があるため、「年金制度の長期的な設計の問題として、将来への対応を考える必要性」を指摘する〔厚生省編（1976）、pp.98-101〕。

⁵⁾ 同時期に出された社会保障制度審議会「皆年金下の新年金体系（建議）」（1977年12月19日）の、年金局の改正構想への影響は、百瀬・山田（2018）を参照されたい。また山口局長は1982年に「（昭和）50年から54年にかけて、各方面からいろいろな案が出されていました。それらを正面から受け止めていく行き方もあったんじゃないかというのが、私の反省なんです」と述べている〔山口・小林（1982a）、p.17〕。

摘する〔『青柳報告書』, p.12〕。

さらに青柳や辻は、1980年改正で生き残った財政面での最大の改革、すなわち国民年金保険料の毎年引上げを5年間決めたことも評価する〔『青柳報告書』, p.12; 『辻報告書』, pp.12-13〕。

基礎年金は、山口が厚生省入省時（当時、保険局厚生年金保険課）関わった1954年の厚生年金法の全面改正との関連も指摘される。それは、「厚生省では（昭和）48年を起点に考えるものが多いが、私はこれではダメと言っている。（中略）私は（昭和）29年改正を起点としている」との発言〔村上ほか（1980）, p.20〕や、1954年改正時に妻の分の「『加算』を『加給年金』に直したんですが、それは妻にある程度キチンとした処遇を与えたい気持ちがあったから（中略）その後、妻の加給年金を（定額部分と同額となるよう）ふくらましていけばよかった（中略）今回の改革案はそういう意味では（昭和）29年改正時の本来の姿に復帰したというか、回帰したというか、そんな気持ちもある」との山口の発言に示される〔山口・佐口（1984a）, p.35〕。辻も「（山口）局長は、昭和29年に厚生年金の担当者として、定額と報酬比例を分けて、（中略）その定額分と国民年金を調整することによって基礎年金ができるという、グランドデッサンにつながっていく」と1954年改正との関連を証言している〔『辻報告書』, p.15〕。

4 1980年改革がもたらしたタイムリミット：「1986年」

1985年改正の実質的な背景として、「1986年」というタイムリミット⁶⁾も指摘される。青柳は、国民年金が就業構造変化に伴う自営業者の減少にも関わらず、財政問題が「顕在化しなかった最大の理由は、サラリーマンの妻の任意加入（中略）就業構造が変わって自営業・農業者が減っていったにも関わらず、国民年金は被保険者が増えている（中略）ところが、これを80年改正の時に、25年加入の国民年金をもらっている人には厚生年金の加給年金をつけないよとやったわけです。そうする

と、86年になったら、24年11カ月でみんな抜けるんじゃないの。そうすると、加給年金と24年11カ月分の通算の国民年金と両方もらえるわけですよ（中略）そういう意味での危機感はあった」と述べている〔『青柳報告書』, p.29〕。

辻も同様に「（昭和）60年改革の実質的な背景というのは非常に重要で、当時は（中略）『国民年金は得だ』ということで任意加入が伸びて財政が安定していたのですが、我々の心配は、国民年金の任意加入が減り、強制適用対象の未納者も増加して国民年金が揺らいだらどうしよう。これが昭和50年代の、私が一回目に年金課に居た頃からの不安だったんですね」と証言する〔『辻報告書』, p.12〕。

つまり1980年改正による併給調整の規定（前項のb）により、「1986年」というタイムリミットが生じ、それに対する危機感が実質的背景となり、1985年改正に至る流れが示唆される。

Ⅲ 支給開始年齢引上げオプションの早期排除

1 長期懇報告書および『昭和50年版厚生白書』における記述と労働省の反対

65歳への支給開始年齢引上げに関し、すでに長期懇報告書（1975年）には「西欧諸国では、本格的な年金の支給は65歳からとしているところが多い。我が国でも西欧諸国並みの高齢化社会を迎え、年金の所得保障機能が本格化する段階を考えれば、定年年齢の引上げを図る一方、現存する制度間格差の調整をも図りつつ、支給開始年齢の計画的な引上げを図る必要がある」との記述がある〔長期懇（1975）, pp.23-24〕。

一方、長期懇報告書を解説した『昭和50年版厚生白書』でも年金制度の「改善合理化」の一つとして「特に、被用者年金における支給開始年齢については、定年制、高齢者の雇用環境等の諸条件の推移を踏まえつつ、将来は、これを引き上げることにについても検討する必要」を指摘する。しかし「65歳」という数字はない〔厚生省編（1976）,

⁶⁾ 1982年6月時点で山口局長の（1985年改正は）「長期的展望に立った改正を行うには、ぎりぎりのタイミングであり、思い切った内容とならざるを得ない」との発言も残されている〔『山口さん』, p.272〕。

p.110]。この理由として山口は「厚年の65歳支給は必至なんだと書こうとしたんですが、労働省がものすごく反対したんです。開始年齢が伸びていくのは仕方がないが、65歳とはっきり書かれるのは困る。当時の労働行政の段階で、政府がOKした数字として出されるのは困るというわけです」と解説する〔山口ほか（1981）、p.17⁷⁾〕。

2 基本懇報告書における記述

ところが基本懇報告書（1979年）では支給開始年齢の相違⁸⁾は「是正すべき制度間の最も大きな格差の一つ」、「欧米諸国では年金の支給開始年齢は大多数の国において原則的に65歳」、「現在の被用者年金の支給開始年齢は、平均余命がまだ比較的短かった時期に定められた」、「それ以後、国民の平均余命は著しく伸長」したことを指摘する〔厚生省年金局監修（1980）、p.18〕。その上で反対意見も紹介しつつ、さらに踏み込み、支給開始年齢引上げが「避けられない課題」で「早期に着手を図り、昭和70年（1995年）代を目途に、一定の期間をかけて段階的、漸進的に引き上げていく必要」を指摘した〔厚生省年金局監修（1980）、p.20, pp.33-34⁹⁾〕。

この基本懇提言について、山口は「（昭和）55年改正のための準備作業のようなレポートとなった。そこで例の『65歳問題』というのが確定的なものとして出てくる。個人的には、私は、あの問題をああいふ形で取り上げることに反対だった」と述べている〔小山ほか（1981）、p.6〕。さらに「人口構造の変化から、20-65歳の人が働く側

に入らないと年金を支えられなくなりますから、そうなればほおっておいても支給開始年齢は65歳になる（中略）人口構造からみても昭和85年（2010年）位いまでに切り替っていけばいいと思いますから、そういう意味では時間もありません」と述べている〔山口ほか（1981）、p.17〕。

山口のこうした長期展望も、1985年改正から支給開始年齢引上げというオプションを早々に外した背景の一つと解釈できる¹⁰⁾。

3 支給開始年齢引上げの1980年改正での頓挫と1985年改正での布石

1980年改正では老齢厚生年金の支給開始年齢引上げを初めて法案に入れたが、労使・与党（自民党）の反対、政府内でも労働大臣の反対で見送られる。さらにハプニング解散・ダブル選挙後の法案再提出にあたり、年金局は何とか支給開始年齢引上げ検討のための「訓示規定」だけは入れようとしていたが、それも最終的に削除された〔村上ほか（1980）、pp.5-6；吉原ほか（2011）、p.52〕。

青柳によれば、かなり早い段階で山口局長は1985年改正での支給開始年齢引上げの見送りを決断したという¹¹⁾。「62.5歳ぐらいいまで、実際の支給開始年齢がいていましたから。それが65になるだけだったら、20分の2.5ということですよ。60から20年もらうとすれば、ざっと言って12.5%しか効かないと。乗率の通減と基礎年金の効果は20%ぐらいいありましたから、（中略）無理して反発の強い支給開始年齢引上げを選択する必要なし」という局長の冷静な判断ぶりを評価している

⁷⁾ 山口の同趣旨の発言はほかの対談でも確認できる。〔小山ほか（1981）、p.13〕。

⁸⁾ 当時、支給開始年齢は、共済組合は55歳、厚生年金は男子60歳、女子55歳、国民年金は65歳であった。

⁹⁾ この影響は大きく、特に報告書の支給開始年齢引上げ部分が注目された。村上清（当時、基本懇委員）は、報告書が出された「翌日の新聞は、みんな『65歳支給開始年齢の引き上げ』と書いてありました。これは委員の一人としてまことに残念」と述べている〔厚生省年金局監修（1980）、pp.69-70〕。

¹⁰⁾ 1981年8月の山口の年金局長就任後、長期懇を引き継いだ社会保障長期展望懇談会（引き続き座長は有澤廣巳）による提言（1982年7月23日）では65歳までの雇用確保の側面をより強調する書きぶりとなっている〔社会保障長期展望懇談会（1982）、pp.6-7〕。

¹¹⁾ 1980年11月から1981年2月にかけて開催された年金局内勉強会（山口ゼミ）は「婦人の年金」、「遺族年金」、「障害福祉年金」、「障害者に対する所得保障」、「障害者に対する生活保障（障害等級一元化）」、「年金給付水準（60%原則）」、「年金給付水準（定額部分）」のテーマで順に開催された。しかし、「標準報酬」、「五人未満」、および2回分予定していた「支給開始年齢（雇用との関連、その他の問題）」をテーマとした回は結局実現されなかった〔『山口さん』、p.465〕。

〔『青柳報告書』, p.35〕¹²⁾。

辻も「支給開始年齢という大玉はあえて避けるという風に最初から決断して、年金制度の安定の土台を作ったという山口局長の功績は、本当にわが国の社会保障史の燦然たる歴史の一頁」と高く評価している〔『辻報告書』, p.24〕。

社会保険審議会厚生年金保険部会・被保険者代表の田口学も「山口さんの改革しようとするところは、おおむね理解できるものではあったが、私のように多くの組合員を背負った組合幹部の立場からは、生きた運動論として必らずしも理論どおりに割り切れない場合もある。話すうちに、われわれの立場もご理解戴いた。特に、『支給開始年齢の六十五歳引き上げは今回は出さない』と言われたことが、いまでも感銘深く印象に残っている」と評価した〔『山口さん』, p.293〕。

しかし山口局長は「将来の支給開始年齢引き上げの布石」を打つことも指示していた。青柳によれば「目立つように書いたらどうせ削られるし、訓示規定は駄目だし、布石を打つとといったってどうしたらいいんだというので、苦し紛れにやったのが特別支給の老齢厚生年金（中略）本則は65歳にしておいて、附則で『当分の間』とし、対外的には「基礎年金が65歳からで、大原則になった。だから、本則は揃えるしかないの、二階の部分については附則で書くしかない」ということで説得したという〔『青柳報告書』, pp.35-36〕。

年金財政を左右する重要パラメータである支給開始年齢引上げを排除した結果、残されたオプションは、保険料引上げと給付水準引下げになる。

給付水準引下げについて、山口局長は「これはもっと表面にはでなかったことだが、標準報酬の

再評価をするときには、1000分の10の乗率を切る、つまり40年間で40%では高すぎてしまう、せめて3割にとどめておいたほうがいいのではないかと。（中略）再評価するのだからということであれば、納得してもらえる可能性があるのではないかと、という考え方をもっていた」ことを明らかにし、1973年の物価スライドと標準報酬再評価導入の際、同時に給付乗率（賃金が年金に反映される割合）を逡巡していくべきだったのに、その時機を逸したことが残念であった旨振り返っている〔小山ほか（1981）, p.8〕¹³⁾。

そのため次節で述べるように、その保険料負担・給付間のバランスを真正面から扱わざるを得ず、有識者調査により世論を喚起し、そのバランスを確認したのである。結局、1985年改正では「一生懸命加入しても32年しか加入できなかった人たちがもらう年金と、40年加入できる時に40年加入した年金とでは、もらえる年金を同じに」という前提で「年金水準そのものを下げるためにやったと言われよう」な給付水準が設定された〔『青柳報告書』, pp.38-39〕。

Ⅳ 改正に対する国民合意形成

1 「神託」としての有識者調査

厚生省は1982年11月－1983年1月に、各分野で活躍している有識者1000人に「『21世紀の年金』に関する調査」を実施した。この調査はイギリスで1979年に実施された「グリーン・ペーパー方式」、すなわち「政府自ら問題点と基本構想を提示して国民的合意を求め、政策決定に活かそう」という、従来調査より踏み込んだ方法を真似たものであり、同年8月に年金局内での具体案作成が決めら

¹²⁾ 支給開始年齢に関する山口局長の考え方は、実効引退年齢が支給開始年齢と一致すれば良く、定年年齢に一致する必要はないというものである〔山口・佐口（1984b）, p.59〕。

¹³⁾ 1965年改正に関し、山口局長は「（昭和）29年改正では、乗率は1000分の5だった。40年で2割、定額部分と合わせると4割、これは当時の（ILO）102号条約を満足させることができるという考え方だった。昭和35年に1000分の6に引上げた。これは45%という水準というわけで、まあまあ水準だった。それを昭和40年改正で1000分の10にしてしまった。厚生省が行った改正ですから、何とも言えませんが、私個人の気持ちでは大失敗だと思っています」と批判し、「ILOの102号条約、128号条約というのはいい線だと思う。これ以上の給付レベルは現役労働者とのバランスで、とてもできない。公的年金のレベルとして、上限は総報酬で45%だと思う。すると、標準報酬月額に対しては60%が限度だと思う」と給付水準上限に言及している〔村上ほか（1980）, pp.15-17〕。

れた〔読売新聞、1979年8月9日、2面〕。つまり「公開審議会」との位置づけ〔『山口さん』、p.318〕であり、調査内容案は山口局長下で詰められている¹⁴⁾。こうした方法の採用をさらに後押しした背景には、山口局長が1980年財政再計算の国民への開示の仕方が「不親切な資料の提供」であり、解決策たる構想を提示することなしには「逆に制度自体を危険に追い込む働き」を懸念したことがあると推察できる〔山口・小林（1982a）、p.14；（1982b）、p.43〕。

調査対象として、報道・評論分野には100人が割り振られた¹⁵⁾。この調査により、マス・メディアを通じ改革動向を広く知らせ、改正案の大枠（制度一元化、女性の年金権、社会保険方式の採用を含む）に対する正当性を得ることに成功した。

「有識者調査をしたときに（1985年改正の）グランドデザインが決まって」おり〔『辻報告書』、p.30〕、「保険料まで含めてシミュレーションができていた」という〔『青柳報告書』、p.43〕。実際、調査に添付された参考資料『21世紀の年金を考える』では、現行制度を維持した将来的な保険料・給付水準の高騰・膨張、さらに保険料・給付水準のバランス適正化のための2案（試算A・B）が示されていた〔厚生省年金局（1983）、pp.98-101、pp.117-118〕。

この調査は具体的改革案を広く認知させる効能があっただけでなく、改革案の正当性を得る効能もあった。青柳によれば、当初の調査法として「ギリシャのデルフォイ神殿の神託よろしく」複数回行い、改革案に対する国民の意見集約を図る予定だった。しかし、1回目調査結果で年金局の

考えに沿う意見に集約されたため、2回目は実施されなかったという〔『青柳報告書』、p.21〕¹⁶⁾。また、辻は「選択肢に対して、リーズナブルに判断して○を付けたら、改革案が出てくるように完璧に書かれた調査（中略）それで正当性を得て、その正当性に基づいて具体的な制度改革の案ができた」と述べている〔『辻報告書』、p.11〕。

2 年金局による広報活動

こうした調査を含め、1985年改正の特徴のひとつとして、年金局が改正のための世論喚起、マス・メディアを通じた広報に積極的であったことが指摘できる。

当時の広報活動にとっては特に新聞が重要な存在であったが、中野実は、改正当時に年金局企画課長であった渡辺修への取材をもとに、1985年改正では、有識者調査の実施を決めた時やその結果が判明した時、また改正原案がまとめられた時など重要な局面、段階ごとに各社政治部の論説委員クラスに集まってもらって説明の機会が設けられていたと述べている〔中野（1989）、p.135〕。

また、テレビについては¹⁷⁾、1978年から、長尾子（当時、年金局年金課長）がNHKの「くらしのけいざい」に定期的に出演するようになり、年金相談を中心に大きな反応を呼び、年金局とNHKが年金広報で協力する体制ができていた。年金改革の内容についても、改正法案の国会提出前の段階で、後継番組の「くらしの経済セミナー」にて、改正時の年金課長、山口剛彦が説明する機会を得ていた¹⁸⁾。

1985年改正時、広報活動に積極的であった重要

¹⁴⁾ 山口局長自身が調査原案作成に深く携わっていたことは、山口剛彦（当時、年金課長）の「皆の衆知をあつめ自信をもって持ち込んだ有識者調査の原案を（山口局長に）たたき返されたのは（局長が手術後、仕事場となった病院）がんセンターの応接室だった。ベッドのうえで原稿に推敲を加えることもたびたびだった」との発言に示される〔『山口さん』、p.325〕。

¹⁵⁾ 具体的には、学識者200人、それ以外の9分野（報道・評論、経済界、労働関係、農林水産・自営業団体、婦人、青年、年金実務、行政機関）に各100人ずつ割り振られた。

¹⁶⁾ 調査実施後、当時の年金局企画課長は「さらに論点をしぼり、あるいは誤解を招くような事項があった点については、よりの確なものにしてもう一回重ねて調査をさせていただこうと考えている」と述べている〔渡辺（1983）、p.20〕。しかし「第一回調査の結果を慎重に検討した結果、各々の項目について一応の意見の集約がみられたことから、第二回調査は行わないこととなった」という〔年金局企画課（1983）、p.80〕。

¹⁷⁾ ほかに社会保険庁が1981年10月から、新聞紙、週刊誌や電車中吊り等、紙媒体のメディアに、年金の将来見通しの周知徹底を目的とし「年金キャンペーン」を展開した〔ねんきん（1982）、p.7〕。

な理由として、1979年に支給開始年齢引上げを打ち出した際に、新聞の論説委員がこれに反対、批判を展開したという苦い経験があったからだという指摘がある〔中野（1989）、p.135〕。

それに加え、山口新一郎が厚生官僚の中でもマスコミの力を強く理解していたことも重要と考えられる。山口は、年金課長を務めた後、1970年8月に大臣官房参事官（広報・労務担当）という新しく設けられたポストに就任する。就任後の取材に対し、「厚生行政の対象者は声も小さく、あるいはない人々がほとんどであり、特定の利害関係がないので、新しいものをやるにしても、あるいは改善するにしても最大の武器は報道機関を通しての世論形成だと思う。世論をバックにしないとダメ」とマスコミの影響の大きさについて発言している。さらに、年金課長時代に担当した1969年改正に関して、「暮れの国会で成立したのは各社が大きく取り上げてくれたおかげと思っている。役所としてはどうにもならなかった…」とも述べている〔週刊社会保障（1970）、p.19〕。

山口の後に年金課長に就任した幸田正孝も、引継ぎ時に、山口から「年金にとって今はPRの一番大事なときだ、（中略）マスコミにとりあげてもらわないと社会的な力にならない。まず、どうすれば新聞記者に分ってもらえるかだ、（中略）もっと分り易く国民一人一人に関心をもってもらうにはどうすればいいか、それが課題だ」と言われたという〔『山口さん』、p.352〕。また、山口は、広報担当参事官時代には、就任前に生じていた朝日新聞社の記者クラブ除名問題をおさめるとともに、記者クラブメンバーからも仲間同様の扱いを受けていた〔『山口さん』、pp.135-137〕。

1985年改正の過程では、朝日新聞の橋本司郎と「肝胆相照らす仲」であったことも指摘されている〔『辻報告書』、p.28〕。さらに、青柳が1985年改正と従来の改正の違いについて次のように説明している。今と異なり、かつては、年金改正の過程がマスコミで取り上げられることは少なく、検討

がある程度進み、審議会等で意見が出たときに、マスコミが一斉に取り上げることもあった。このような場合、政治家や国民には唐突な印象を与え、反発を生みやすくなる。しかし、1985年改正については、改正過程の早い段階から、議論の内容や改正の必要性をマスコミが報道していた。このように事前に改正論議の動向をマスコミが伝えていたことによって、「改正案が出たときに（中略）抵抗がソフトになった」印象があるという。改正に関する新聞の社説もおおむね好意的であった〔『青柳報告書』、pp.25-26〕。

3 第二次臨時行政調査会が醸した「空気」

改革容認への世論形成という意味では第二次臨時行政調査会（以下、第二臨調）の影響も大きい。1981年発足の第二臨調では、年金改革が大きな課題の一つとして位置づけられ、特に1982年7月の「行政改革に関する第三次答申」では、被用者年金の統合、制度間不均衡の解消、給付水準の適正化、保険料の引上げなどにより制度運営の安定化を図るべきとされた。さらに、具体的な改革の手順についての要望もなされた〔社会保障研究所編（1988）、p.158〕。1985年改正は、このような第二臨調答申に沿ったものであった。

新川敏光は、1985年改正が可能となった背景のひとつとして、年金縮減が行政改革という国民的人気の高い政策によって正当化されたことを指摘している。すなわち、社会保障の見直しは、増税なき財政再建というスローガンによって支持を取り付けることができたという〔新川（2005）、p.311〕。

辻も、第二臨調は「山口さんの取り組んだ年金制度改革の、いわば正統性の大きな背景だった」と証言している。給付水準の適正化など厳しい改革が受け入れられたのは、その前には考えられないことで、このときは臨調による行革の風、雰囲気があったからだという〔『辻報告書』、pp.27-28〕。また、青柳も山口の告別式中曾根康弘内

¹⁸⁾ 長尾立子がテレビ取材に協力する経緯や当時の反応等については『長尾報告書』、pp.39-41、pp.44-45を参照。また、当時の厚生官僚のNHK出演状況はNHKアーカイブス（<https://www.nhk.or.jp/archives/document/>）で確認できる。

閣総理大臣（当時）が現れたのを見て、「健保と年金、第二次臨調——中曽根内閣の一丁目一番地なんだな」と思ったという。また、第二臨調と歩調を合わせないで独自に動いていたなら、いつ通ったかわからないという改正だったのではないかと振り返っている〔『青柳報告書』, p.22〕¹⁹⁾。

V 20歳前障害も含む障害基礎年金の導入

1 障害基礎年金導入における山口新一郎のイニシアチブ

1985年改正までは、全額国庫負担の障害福祉年金を受給する障害者が多く、その水準の低さや拠出制障害年金との格差が障害者の所得保障の大きな問題点となっていた。改正後は、20歳前障害の場合など障害福祉年金の対象となっていたケースに対しても、拠出制年金の財源も使用することで、従来の2倍近い水準の障害基礎年金が支給されるようになった。

障害基礎年金成立の背景については、高阪悌雄の研究〔高阪（2015）；（2017）〕があり、障害者団体や当事者参加の研究会による要求の影響、厚生官僚の板山賢治や山口新一郎の貢献などが指摘されている。

今回の聞き取りでも、年金課職員達に反対されるなかで、山口新一郎が主導してこの改正内容を実現させたことが確認できた。例えば、辻は、「年金課の我々制度技術者としては、福祉年金に拠出制年金のお金を入れて水準を上げるなんて考えられないことです。私たちは『局長、それは難しいですよ』と言いつけた。だけど、『やれ』の一言です」と振り返っている〔『辻報告書』, p.18〕。また、1978年7月から1981年7月まで年金局に在籍していた河幹夫は、国際障害年にあたって、板山賢治（当時、社会局更生課長）が、障害者の所得保障を年金局で対応することを求めたのに対して、山口がそれに同意したという経緯を証言しているが、「年金局の若造たちからすると、『山口とか板山とかロートルが設計してこんな変な制度をつく

りやがった』と思っていた時があった」という〔『河報告書』, p.34〕。

ほかにも、山口が年金局内の異論を押し切ったことを示唆する証言がある。例えば、元社会局更生課長の池堂政満によれば、障害者生活保障専門家会議（後述）が提案した拠出制年金受給者と障害福祉年金受給者との給付格差の解消については、年金サイドでは、福祉の分野で解決すべきとの意見が支配的であったという。そうしたなか、山口から、「（年金）局内にはいろいろな異論があるが国民年金法等改正の中で障害基礎年金の創設により解決したい」という連絡を内々に受けたと述べている〔池堂（2007）, p.39〕。

保険料を納付していない20歳前障害の状態に対して、保険料財源も使って、拠出制年金と同額の満額年金を支給するという仕組みは、諸外国でも類を見ないだけでなく、事前の拠出に基づく給付という「保険システムの原則」から見ても異質なものである。「年金は論理の世界の要素が大変強くて、論理を踏み外したら制度が維持できなくなる」〔『辻報告書』, p.18〕という恐れもあった。それにもかかわらず、なぜ、山口新一郎はこのような、保険システムの原則を超えた仕組みの導入に積極的になり得たのか。

2 山口新一郎の社会保険観と過去の改正作業

山口新一郎は、厚生省に入省後、保険局厚生年金保険課に配属され、1954年の厚生年金保険法改正に携わっている。当時は一番若い「見習い」であったにもかかわらず、堂々たるものを言っていたという。そこでの経験がその後の進路に大きな影響を与えたと言われており、同改正時の思い出や考え方を、後に部下達に愛着を持って語ることが多かったという〔八木ほか（1985）, p.88〕。

1954年改正時に山口が主張したことのひとつが、障害年金については資格期間無しで支給すべきではないかというものであった。例えば、制度加入直後でまだ保険料を拠出していない者でも、障害要件を満たせば、障害年金を支給しようとい

¹⁹⁾ 第二臨調が当時の厚生行政に果たした歴史的な役割の大きさについては、『吉原報告書』, pp.29-31でも確認できる。

う考えである。当時この主張は少数派であり、同改正に取り入れられることはなく、このときには6カ月以上の資格期間が規定されている。前述の山口ゼミでは、障害年金の拠出要件に関して、「保険原理に立てば、無拠出で一人前の年金を支給することは考えられない。仕組みに引っ張られるよりも元来その事業の性格がどうあるのか、その目的を達成するためにはどのような方法が良いのかと言う観点から議論した方が良い」[『山口さん』, p.464]と述べたとされるが、すでに1954年時点でこのような山口の社会保険観の萌芽が見られる。

こうした社会保険観がより明確に現れたのが、山口が1964年5月に年金局年金課長補佐に着任して以降に担当した国民年金法改正においてである。特に1966年改正は、第1回財政再計算を受けての最初の大きな改正であったが、この改正の中心となって活躍したのが山口であった[八木ほか(1985), p.89, 『山口さん』, p.88]。

改正内容の柱は夫婦一万年金の実現であったが、当時の部下であった加地幸角によれば、山口は単に年金額の改善に留まらず、保険システムの壁を破ろうという工夫を凝らしていたという[『山口さん』, pp.88-89]。

その一つが、事後重症制度の導入である。事後重症とは、障害認定日において障害の程度が軽度であるため、障害年金の支給対象とならなかった者が、その後、その傷病による障害の程度が進み障害年金の対象となる程度の障害の状態になった場合のことを指す。

年金制度においては、保険システムを採用している関係上、保険事故認定時期においてすべての給付関係を確定するのが原則であるため、それ以後の変動は無視するのが「例」であり、事後重症による障害年金支給は一般的に認められていなかった。しかし、山口は、事後重症者について、その障害に関する限り一生障害年金の支給対象とされない状況は制度の欠陥であるとみなしていた。それゆえ、自らが主導して、保険システムの

「例」を崩し、国民年金では事後重症の場合でも障害年金の支給を認める改正を行った²⁰⁾。山口は、改正法の解説文において、事後重症制度の導入について、「年金制度として大きな前進であるといえる」と自ら高く評価している[山口(1966), pp.22-23]。

そのほかにも同改正では、支給対象となる障害の範囲の拡大、障害年金の拠出要件の緩和、拠出要件の判定日を初診日の前日から障害認定日の前日に変更する改正も行われている²¹⁾。判定日の変更は、拠出要件を判定する時期を遅くすることで、障害者が資格期間を満たしうる可能性を増大させようとしたものとされる。その結果、国民年金加入後、比較的早い時期に初診日があり、従来は拠出要件を満たせず、無拠出の障害福祉年金が支給されるに過ぎなかったケースでも、改正後は初診日から障害認定日までの保険料拠出が含まれることになり、拠出制年金の給付対象となりうるようになった[山口(1966), pp.21-22]。

このように、1966年改正は、保険システムの原則によって、それまで拠出制年金の支給対象から外されていた障害者について、その原則を緩和して、できる限り拠出制年金に取り込もうとするものであった。その核となる考え方は、20歳前障害を含む障害基礎年金の導入と通じるものがある。このような改正を担当し、そして、そのことで大きな問題を生じさせなかったという経験があったからこそ、山口は、1985年改正において、今度は保険システムの原則を超えることができたと考えられる。

3 20歳前障害への対応策の検討

さらに、この時期すでに、拠出制年金のなかで20歳前障害に対応する方策を検討していたことを示す証言もある。山口剛彦は、山口新一郎が1964年に年金課長補佐になった後、国民年金改革試案(注3参照)を作っていたと述べている。課長段階までの議論であったが、その内容は、0歳からすべ

²⁰⁾ 厚生年金保険で事後重症制度が導入されるのは、1976年改正である。ただし、この時点では、5年間という制限があり、それが撤廃されるのは1985年改正であった。

²¹⁾ 現在は、国民年金、厚生年金保険ともに、拠出要件の判定は初診日の前日で行われる。

て国民年金を適用する一方で、保険料の徴収開始は20歳からという案であり、このような法律構成であれば、20歳前障害の問題についても拠出制の年金制度内で対応できると考えていたとされる〔八木ほか（1985）、p.97〕。実際に、山口は、後に対談のなかで、20歳前障害も含む障害基礎年金を理解してもらうための理屈のひとつとして、このロジックを用いている〔橋本・山口（1984）、p.33〕。また、前述の加地幸角も、当時の山口が、「殊に20歳前の事故については、20歳後の事故との併合認定の仕組を改めてでも拠出年金の範囲に引き寄せたいなど、身体障害者対策への意欲を洩らしていた」と述べている〔『山口さん』、pp.89-90〕。

その後、山口は、1969年1月から年金課長を務めるが、そのときさらに、20歳前障害への対応策について、厚生省の中でチームを作って検討したことがあるという。しかし、このときは断ち切れになってしまったという〔橋本・山口（1984）、p.32〕。翌年8月に山口は大臣官房参事官（広報・労務担当）となり、その後は、社会局老人福祉課長など年金以外の担当が主となる。

しかし、1980年1月に大臣官房審議官（企画・年金担当）に着任し、山口ゼミを開始する。ここに参加していた青柳は、同ゼミでの山口の発言を踏まえて、次のように振り返っている。『『社会保険には、「社会」の部分が強めてものを考える考え方と、「保険」の部分が強めて考える考え方がある。これをバランスをとらなければ駄目だ』と。（中略）そういう言い方を障害年金の勉強の時に言ったということは、やっぱり二十歳前障害をどうにかしようと思っていたんですね』（『青柳報告書』、p.16）。さらに、同ゼミでは、20歳前障害に対する所得保障の問題について、山口は、「僕の発想としては、拠出（保険料）財源で工夫したほうが良いような気がする。（中略）年金は小廻りが効かない制度なので国の財政状況に制約されるのでは成り立たなくなる」と述べたとされる〔『山口さん』、pp.464-465〕。

つまり、この山口ゼミ（1980年11月から翌年2月まで）の段階で、保険料財源を使った障害福祉年

金の引上げのアイデアが山口のなかでは固まりつつあったと推察できる。

4 国際障害者年から障害基礎年金の導入まで

他方、この時期には、障害者団体からの所得保障要求も活発化していた。また、1980年3月からは、板山賢治の私的研究会「脳性マヒ者等全身性障害者問題研究会」がスタートし、障害者の所得保障を中心に議論が進められていく。

こうした動きを受けて、厚生省内でも、国際障害者年の1981年4月に「障害者の生活保障問題検討委員会」が設置される。この省内委員会の長を務めたのが、同時期に大臣官房総務審議官に就任した山口新一郎であった。板山によれば、この委員会において、山口が『『20歳前障害者』問題というのは福祉対策ではだめだ。大きな年金制度という枠の中で解決しなければいけない』、「また年金制度のプロパーの問題でもあるからこの問題だけは決着をつけよう」と述べたという〔八木ほか（1985）、p.102〕。また、山口の後任の総務審議官、正木馨によれば、当時の山口が拠出制年金と障害福祉年金の格差の問題を何とか解決できないかという発想を持ち、従来からの年金理論を墨守している限りはなかなか越えがたい難問であったものの、障害者自身の自立基盤の確保などの観点から解決の方途がある筈だと信念を燃やしていたという〔『山口さん』、p.251〕。

省内委員会が1982年4月に提出した報告書には、障害者の所得保障に関する複数の案が併記され、それぞれの概要、効果、問題点が列挙されている〔社会保障研究所編（1988）、pp.950-956〕。一方、脳性マヒ者等全身性障害者問題研究会も同時期に最終報告書を提出しており、長期的に改善すべき事項として、障害福祉年金を拠出制障害年金の額まで引き上げ、同時に福祉手当を増額して、その合計を生活保護の1類・2類に障害者加算を加えた額と同水準にすることなどを提言している〔高阪（2015）、p.140〕。

省内委員会の報告書では、専門家による総合的観点からの議論の場を設けることの必要性も指摘されており、脳性マヒ者等全身性障害者問題研究

会が、厚生大臣の私的諮問機関「障害者生活保障問題専門家会議」へと発展していく〔板山(2007), p.38〕。

1983年7月の専門家会議報告書では、障害年金における拠出制年金受給者と福祉年金受給者の間の給付格差の解消を図ることや、障害者の所得保障に必要な財源として社会連帯に基づく方途を考慮すべきことなどが提案された〔社会保障研究所編(1988), pp.958〕。この提言を取り入れる形で、20歳前障害も含むすべての障害者に障害基礎年金を支給し、国民全員で支えていくという改正が行われることになる。

省内に反対があるなかでそれが実現できたのは、前述したような入省以降の山口の社会保険観や過去の改正作業の経験などに基づき、20歳前障害の問題については、保険システムの原則を超えて、拠出制年金の枠内で対応すべきという考えが、山口の中ですでに存在していたからにほかならない。同時に、この改正内容に山口が積極的になり得たのにはもう一つの理由があると考えられる。

5 障害基礎年金と法案審議の促進

1979年に腎癌が発見された山口新一郎は、「最後のご奉公」という覚悟で年金局長に就任している。1985年改正のような「山を乗り(ママ)きってしまったものを、今度は降りるという」改正は、誰かがやらねばならず、また、その改正は遅れるほどやりにくくなるとの認識もあり〔橋本・山口(1984), p.27〕、山口は、自らがこのタイミングで何としても法案を成立させなければならないという決意を有していた。そうしたなか、障害基礎年金で20歳前障害に対応することは法案成立にとって大きなプラスとなり得た。

山口は、1984年3月に国会に改正法案が提出された後、同年6月に逝去するが、当時の社会局更生課長の池堂政満は、「昭和五十九年四月初旬、突然山口さんに呼ばれ、局長室に伺ったところ、病院を抜け出して来られたとのことで『法案成立は予断を許さない状況であり、成立を期するためには障害者の強力なバックアップが必要であるので、そ

の推進を図ってほしい』との話を受けた」と証言する〔『山口さん』, p.142〕。さらに、その前任者であった板山賢治も、「亡くなられる3週間ほど前、病院から『法案審議の促進のため、障害者団体によく話してくれ』という電話をいただいた」と述べている〔八木ほか(1985), p.102〕。

辻も、「局長には様々な配慮があった。年金改革は、保険料を上げる、給付を適正化するためにいいこともしないということだけだと、絶対に納得が得られない。厳しいことをやったら財政上甘いこともやる。60年改革はそれが障害基礎年金だった」と振り返る。その結果、「障害者団体が、この法案を通す上で重大な役割」を果たしたという〔『辻報告書』, p.19〕。実際、1984年11月の衆議院社会労働委員会の地方公聴会では、北海道社会福祉協議会身体障害者福祉施設協議会の会長や社会福祉法人鹿児島県身体障害者福祉協会の会長などが、障害者の立場から法案の早期成立を強く訴えたことが注目された〔第101回国会衆議院社会労働委員会議録第34号(その2)(閉会中審査)(昭和59年11月20日)〕。青柳も、「法案を通す時に、社会党も『この法案は通さないしょうがないな』と思うようになったのは、障害者の人たちが後押ししてくれた」からだ指摘している〔『青柳報告書』, pp.20-21〕。

Ⅵ おわりに

以上、オーラルヒストリー報告書や当時の関係者の証言を基に1985年年金改正を振り返ると、給付水準抑制を伴う大幅改正が可能になった理由として4点指摘できる。

第一に、改正までに10年もかけた構想、すなわち長期懇提言(1975年)を受けた『昭和50年版厚生白書』、さらにそれを受けた基本懇報告があり、それに基づく1980年改正、そして1985年改正に繋がっていく連続性である。特に1980年改正と1985年改正は内容的にも連続性があり、1980年改正による併給調整の規定は1986年というタイムリミットをもたらした。

第二に、財政効果のより大きい、給付乗率逡減

と基礎年金導入を優先させ、不人気な支給開始年齢引上げを、政策立案の早い段階で選択肢から除外したことである。給付乗率通減も従来の32年加入と将来の40年加入で同じ給付水準という考えの下、将来に向けての緩やかな方法で行われたことも改革への抵抗を和らげた。

第三に、世論喚起しつつ、改革案を収束させる有識者調査の実施など、広報活動の周到さ、そして給付水準抑制も止む無しと思わせるような、第二臨調が醸した「空気」が、改革容認への国民的合意形成を可能にしたことである。

第四に、厚生省入省以来の山口局長の社会保険観や改正作業の経験が年金局内で異論のあった20歳前障害を含む障害基礎年金導入を可能とし、さらにそれが障害団体等を通じて、法案成立の後押しにもつながっていたことである。

山口局長は、「21世紀の前半に、年金制度がうまく機能する」〔橋本・山口（1984）、p.24〕ことを基本目標とし、「団塊の世代を支える世代が大変」〔山口・佐口（1984a）、p.38〕なため、「戦後のベビー・ブームのころに生まれた人たちが老後になるころ年金制度がうまく動いていないと困る」〔山口・辻（1982）、p.3〕という問題意識をもって、1985年改正に取り組んだ。本稿執筆時点での制度をまさに見据えており、「少なくとも、半世紀、年金制度は生き延びることができた」と総括できる〔『青柳報告書』、p.60〕。ただし、改正当時の予想を超える少子高齢化の進展、1990年代以降の経済成長の停滞や非正規雇用の増加など、年金制度を取り巻く環境は大きく異なっている。1985年改正以降の年金改正によっても、制度の持続可能性は高められてはいるものの、山口局長の見据えた時代の先も年金制度が「うまく機能する」ためには、年金制度だけでなく、そうした外部環境に働きかけるような政策、とりわけ雇用政策も一層重要になってくるであろう。

参考文献

- 池堂政満（2007）「更生課長時代を振り返って」『リハビリテーション研究』、131、pp.38-40。
板山賢治（2007）「冥利に尽きる4年間－私の更正課長

- 時代」『リハビリテーション研究』、130、pp.35-39。
厚生省編（1976）『昭和50年版 厚生白書：これからの社会保障』、大蔵省印刷局。
厚生省年金局（1983）『「21世紀の年金」に関する有識者調査結果』（白表紙）。
厚生省年金局監修（1980）『明日の社会・明日の年金：あらたな選択と出発』、中央法規。
小山路男・橋本司郎・村上清・山口新一郎（1981）「昭和57年の年金改正はこれだ！：年金水準論と加入者数」、『総合社会保障』、19（13）、pp.4-21。
実業の日本（1983）「編集長 インタビュー 年金改正に取り組む 山口新一郎氏」、『実業の日本』、86（16）、pp.48-51。
社会保障研究所編（1988）『日本社会保障資料Ⅲ（上）（下）』、出光書店。
社会保障長期計画懇談会（1975）『今後の社会保障のあり方について』（白表紙）。
社会保障長期展望懇談会（1982）『社会保障の将来展望について（提言）』（白表紙）。
週刊社会保障（1970）「今週の横顔 山口新一郎」『週刊社会保障』、580、p.19。
新川敏光（2005）『日本型福祉レジームの発展と変容』、ミネルヴァ書房。
高阪悌雄（2015）「ある行政官僚の当事者運動への向き合い方：障害基礎年金の成立に板山賢治が果たした役割」、『Core Ethics』、11、pp.135-145。
———（2017）「障害基礎年金制度成立の背景についての一考察：障害者団体や官僚は新制度誕生にどう関わったのか」、『社会福祉学』、57（4）、pp.28-42。
中野実（1989）「わが国福祉政策形成の政治過程－主に昭和60年公的年金制度改正を事例として」、『年報政治学』、39、pp.125-161。
ねんきん（1982）「スライドと国庫負担が主な特徴（年金キャンペーン・シリーズ その3）」、『ねんきん』、23（1）、p.7。
年金局企画課（1983）『「21世紀の年金」に関する有識者調査について』、『厚生』、38巻6号、p.80。
橋本司郎・山口新一郎（1984）「21世紀へ向け年金大改正：年金改正案の考え方と課題を談ずる」、『総合社会保障』、22（1）、pp.24-39。
村上清・伊藤宗武・山口新一郎・辻敬一（1980）「年金改正の中味を再点検すると…：抜本的見直しの第一歩」、『総合社会保障』、18（11）、pp.4-21。
百瀬優・山田篤裕（2018）「一九八五年公的年金制度改正」、菅沼隆・土田武史・岩永理恵・田中聡一郎編『戦後社会保障の証言：厚生官僚120時間オーラルヒストリー』、有斐閣。
八木哲夫・山口剛彦・板山賢治・伊部英男（1985）「〈座談会〉故山口新一郎年金局長を偲ぶ」、『季刊年金と雇用』、4（3）、pp.86-102。
矢野聡（2012）『日本公的年金政策史—1875～2009』、ミネルヴァ書房。

- 山口新一郎 (1966) 「国年改正法を解説する」, 『ねんきん』, 7 (7), pp.18-32。
- (1976) 「昭和50年版厚生白書: 社会保障の現状と問題点を訴える」, 『社会保険』, 27 (3), pp.22-23。
- 山口新一郎・小林節夫 (1982a) 「新春対談 基本的見直し論議高まる中で大改正を控えた年金制度をめぐって (1)」, 『週刊年金実務』, 432, pp.11-17。
- (1982b) 「新春対談 基本的見直し論議高まる中で大改正を控えた年金制度をめぐって (2)」, 『週刊年金実務』, 433, pp.41-47。
- 山口新一郎・佐口卓 (1984a) 「新春対談 公的年金制度の一元化実現に画期的な国年・厚年改革案をめぐって (2)」, 『週刊年金実務』, 537, pp.34-40。
- (1984b) 「新春対談 公的年金制度の一元化実現に画期的な国年・厚年改革案をめぐって (3)」, 『週刊年金実務』, 538, pp.59-64。
- 山口新一郎・佐藤宇内 (1981) 「《巻頭対談》年金制度見直しのカルテ: 過渡の段階からの抜本的診断とその構想」, 『厚生サロン』, 1 (3), pp.4-8。
- 山口新一郎・辻竹志 (1982) 「高齢化社会の国民年金を展望する」, 『ねんきん』, 23 (1), pp.2-6。
- 山口新一郎・平石長久・辻竹志 (1981) 「鼎談 高齢化社会への対応論議高まる中で55年・年金改正と年金制度の将来 (その1)」, 『週刊年金実務』, 380, pp.13-18。
- 山口新一郎追悼集刊行会 (1986) 『山口新一郎さん』, 中央法規出版。
- 吉原健二・畑満 (2016) 『日本公的年金制度史: 戦後七〇年・皆年金半世紀』, 中央法規出版。
- 吉原健二・田村正雄・辻哲夫・青柳親房 (2011) 「連載座談会 国民皆年金半世紀: 第2次臨調の改革方針が60年改正をバックアップ 第3部『基礎年金』(昭和55~61年)(上)」, 『週刊社会保障』, 2642, pp.50-55。
- 渡辺修 (1983) 「59年改正に向けて有識者調査」, 『週刊社会保障』, 1213, p.20。
- オーラルヒストリー報告書 (※本報告書は、基盤研究(B)「国民皆保険・皆年金の「形成・展開・変容」のオーラルヒストリー」及び「厚生行政のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。)
- 『青柳親房: 新潟医療福祉大学教授: 元九州厚生局長: 報告書』, 2015年。
- 『河幹夫: 神奈川県立保健福祉大学教授: 報告書』, 2017年。
- 『辻哲夫: 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授: 元厚生労働事務次官: 報告書』, 2015年。
- 『長尾立子: 全国社会福祉協議会名誉会長: 報告書』, 2017年。
- 『吉原健二: 元厚生事務次官: 報告書「老人保健法制定篇」』, 2015年。
- (ももせ・ゆう)
(やまだ・あつひろ)

1985 Pension Reform: Scheme Restructuring

Yu MOMOSE^{*1} and Atsuhiko YAMADA^{*2}

Abstract

This study examined how Japanese government officials could successfully introduce the 1985 pension reform, which aimed at fundamentally restructuring the pension scheme. The study utilized oral history reports collected by us, and identified four reasons behind the accomplishment of the reform. First, the Ministry of Health and Welfare had been able to maintain continuity with their policy debates for 10 years. The 1980 reform, which introduced an adjustment for the multi-entitlement of pension benefits, de facto created a time limit for the reform in 1985. Second, officials decided to prioritize both the decrease of benefits and the introduction of a basic pension while giving up the most unpopular option—increasing the pensionable age—during the early stages of discussions. Those two options had a greater financial effect compared with the latter option, and the decision succeeded in softening people's resistance to the reform. Third, the Intellectual Survey Report on the 21st Century Pension could stimulate public debate and publicize the realistic options for a fundamental reform, which included the plausible reduction of future pension benefits. Additionally, the Second *ad hoc* Commission on Administrative Reform created a mood of tolerance, which would afford the benefit cut in the future, and led to public consensus favoring the reform. Finally, Pension Director Shin'ichiro Yamaguchi originally formed his idea of fundamental reform, through the 1954 reform during his first career, and decided to introduce a basic pension for disability through the 1985 reform. The organization for disabled persons strongly supported it because of this introduction and facilitated the enactment of the bill.

Keywords : Oral History, 1985 Pension Reform, Increasing the Pensionable Age, Decrease of Benefits, A Basic Pension for Disability

^{*1} Associate Professor, Faculty of Economics, Ryutsu Keizai University

^{*2} Professor, Faculty of Economics, Keio University

特集：戦後社会保障改革史—オーラルヒストリーと史資料で描くその軌跡—

貧困を捉える視点の変遷 ——「生活保護動態調査」の展開から——

岩永 理恵*

抄 録

生活保護行政の出発点において重視されたのが社会調査であったことはよく知られている。このことは、厚生官僚へのオーラルヒストリー研究によっても確認された。本稿では、被保護世帯になる原因や貧困に陥る原因を調べるために発足した『生活保護動態調査』に着目し、歴年の調査報告から調査項目を検討した。その変化はたいへん大きく、長期傾向を読み取るのは困難である一方で、時期ごとの変化、すなわち時々の生活保護行政における貧困を捉える視点が把握できる。残念ながら、同調査は1997年以降実施されていない。再び貧困が社会問題化し、被保護世帯の増加やその変化が問題にされる現代において、厚生労働省による公的統計調査の意義を再確認する必要があると考える。

キーワード：生活保護，生活保護行政，厚生労働統計，オーラルヒストリー

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.84-98.

I オーラルヒストリーの証言

ここ数年、厚生省の官僚に社会保障制度の展開に関するテーマについてインタビューを行い、オーラルヒストリーの記録を残すプロジェクトに携わっている。オーラルヒストリー研究では、話を聴く側も記録を生み出すことに深く関与する。いわば共同作業であり、その過程で、話し手と聞き手の知識や認識がともに変化、修正あるいは補強される面があると考ええる。そのように感じた場面の一つが、次の荻安氏の証言記録に現れている。

荻安 私は保護課に入り、黒木利克さんに挨拶

したときに言われたのが「君はこれから1年間、黙って計算機を回しなさい」と。要するにこの人は社会調査をものすごく重視した人なんです。いろんな調査データを見て、それを分析して解析しろというんです。昔のタイガー計算機という、数字を合わせてガラガラ回す。それでいろんな数字の勉強をなさいと。基本的には、これからの日本の社会保障の基本を見出すために、国民生活の実態をよく調べろということなんです。社会調査が基本だよということをおっしゃっていたんです。(中略)

菅沼 保護課の社会調査は、具体的にどういうことをされたんですか。

荻安 自分たち行政でやれる範囲は予算に限ら

* 日本女子大学人間社会学部 准教授

れますから、まず被保護者の全国一斉調査です。それから、被保護者の生活実態調査、要するに家計調査です。それからもうひとつは、私が入った後で考えたんですが、生活保護の動態調査というのをやります。どうして生活保護に落層してくるのかという、落層原因を調べる調査です。

岩永 生活保護動態調査は1956年（昭和31年）ぐらいからですけども、誰がやろうと言いはじめたかご記憶ですか。

荻安 それはやっぱり黒木さんの発想です。それもだんだん世の中が変わってきて、この動態調査も確か、今はやっていないはずですよ。それは、貧困の質が変わってきたからです。要するに、後でもまた出てくるけれども、日本が朝鮮戦争以来、ものすごい経済が成長していったって、仕事はいくらでもあるわ、給料はどんどん上がっていく時代がきました。要するに、労働賃金が安いから貧困とか、働く場所がないから貧困という人はいなくなってしまったんです。ものすごくいい時代が来たんです。

私の入ったところは調査・基準係なんです。調査・基準係というのは、いうまでもなく生活困窮者の調査と、その資料を基に、当時の生保の基準を作成していました。だから、日本は、とりあえずはイギリスの救貧法を勉強して、日本の貧困者対策の基本をちゃんとしなければいけないのだということを教わったんです。

出所：『荻安達男：元厚生省社会局保護課・国立身体障害者リハビリテーションセンター管理部長：報告書』、2016年。

生活保護行政の出発点において重視されたのが社会調査であったことは、『生活保護三十年史』などの史資料からよく知られている。特に保護基準の設定に調査が不可欠であることは強調されており、筆者も認識していた。しかし、個々の調査ははじめられた理由を深く考えてはみなかった。「生活保護の動態調査」をはじめたのが、「貧困の

質が変わってきた」という考えに基づくという証言は印象的であった。

この証言から、「生活保護動態調査」には、当時の貧困を捉える視点が反映されているという示唆を得た。本稿のテーマは、主に生活保護動態調査の調査項目の変遷を調べ、生活保護行政において貧困を捉える視点がどのように変化したか、論じることである。調査は、その設計者の視点を反映すると同時に、調査に携わる他者に、その視点を教育する効果をもつ〔田間（2006）〕。調査内容からは、貧困であるといつて、生活保護行政に結びつく特徴が明らかになる面もあるのではないかと考える。

筆者は、生活保護基準や実施要領の変化によって、生活保護が構想する最低生活、そして生活困窮（貧困）を把握しようとしてきた〔岩永（2011）〕。とはいえ、これが適用されて、必要な人に保護が届くかはまた別の話である。生活保護を自ら申請し受給するまでには多くのステップがあり、保護受給にはさまざまな要素が介在する。もちろん本稿によって、その説明を尽くせるわけではないが、調査から貧困を捉える視点の変遷を追い、生活保護行政がどのような貧困に対応しようとしたか、論じてみたい。

2節では、まず生活保護行政に関わる公的統計の沿革を述べる。制度発足時は試行錯誤があり、本稿で主に取り上げる「生活保護動態調査」は1996年に廃止されるなど、移り変わりがある。これ自体、生活保護行政の趨勢を映し出すものと考ええる。3節では、「生活保護動態調査」の変遷を検討する。同調査によって、どのような貧困を把握し、実際に救済された人・世帯の特徴や傾向がどのように把握されたか明らかにし、調査とその結果がもつ意味、を考える。

II 生活保護行政に関する公的統計調査の沿革

2018年現在、厚生労働省のホームページ上で生活保護行政に分類されている統計調査は4つある¹⁾。「社会保障生計調査」、「被保護者調査」、「医療扶助実態調査」、「家庭の生活実態及び生活意識

に関する調査」である。この現在の姿になるまで約70年の変遷を詳細にたどるのは意外なほど難しい。まずは、概略として長期間継続した調査を中心にまとめた「表1生活保護行政統計調査の変遷」を参照されたい。

各調査が始められた意図は、それぞれ異なる。「被保護者全国一斉調査」は、1948年に開始当初、年1回悉皆調査を行い、被保護者・世帯の基本的事項を把握し、保護行政を適正化していくことを目的としていた〔厚生省社会局保護課監修（1960）〕。調査によって各福祉事務所が日々の業務を点検し、実施の適正化につなげようとした。当時は「センサス」と呼ばれていた。

これに対し「厚生省報告例による社会福祉統計」は、少し色合いが異なる。厚生省報告例は、1886（明治19）年の「内務報告例」に起源があり、厚生省発足時の1938年に厚生省報告例を設けた。戦時中に報告例の項目は大幅に削減された。戦後、1947年に生活保護法関係の項目を設ける全面改正を行った。さらに社会情勢の変化やGHQの要請もあり、1950年に報告例の福祉関係の項目及び様式を全面改正し、1951年以降統計情報部に提出することとされた²⁾。

この厚生省報告例で作成されていた「第59生活保護法による保護開始の主な理由」及び「第60生活保護法による保護廃止の主な理由」を分離し、1956年より独立して実施されたのが「生活保護動態調査」である。同調査は1997年より「厚生省報告例による社会福祉統計」に統合、1956年以前の姿に戻る。2000年、地方自治法の一部改正により厚生省報告例が廃止され「福祉行政報告例」となった。

このうち生活保護関係についてと「被保護者全国一斉調査」とを統合し、2012年から「被保護者

調査」とした。同調査の目的は、「被保護世帯及び保護を受けていた世帯の保護の受給状況を把握し、生活保護制度及び厚生労働行政の企画運営に必要な基礎資料を得ること」³⁾とされている。発足時の意図は別々であった二系列の調査が、現在では統合され「被保護者調査」となったのである。

現在、「社会保障生計調査」という名称で実施されている家計調査の起源は、1950年「社会保障総合基礎調査」にある。同調査は「国民各階層における所得の分布を調べ」、「社会保険ならびに公的扶助制度が国民の家計構造に及ぼす影響を確かめ、国民の負担能力の可能性とその限界を究めるなど、総合的社会保障制度建設途上の基礎的な統計情報を提供するために実施」され、特に被保護階層に焦点をおいていた〔厚生省大臣官房統計情報部（1974）〕。

1951年と1952年には「国民生活実態調査」という名称で、被保護世帯と一般世帯の家計調査を実施した⁴⁾。1953年から「被保護者生活実態調査」と名称変更し、1954年からは一般世帯の調査をやめ、被保護世帯のみの家計調査を実施した。一般世帯の家計調査は、1962年開始の「社会保障生計調査」により復活した。同調査は、「東京都区部の世帯人員2～6人世帯のうち、各世帯人員別に実収入第2・5分位までの世帯を対象」として開始した〔小池（1962）〕。

「社会保障生計調査」は、2000年より「社会保障生計調査（生計簿）」となり、同年「被保護者生活実態調査」は「社会保障生計調査（家計簿）」に名称変更された。前者については、2006年より調査廃止され、後者のみ「社会保障生計調査」として継続されている。その目的は「被保護世帯の生活実態を明らかにすることによって、生活保護基準の改定等生活保護制度の企画運営のために必要な

¹⁾「厚生労働統計一覧」の「3.社会福祉」のうち「3.2.生活保護」の項目。<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/index.html>（2018年2月20日最終確認）。

²⁾ 以上、厚生省報告例の変遷は、厚生省大臣官房統計情報部（1985）を参照した。

³⁾ 厚生労働省ホームページ「被保護者調査 調査の概要」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/74-16a.html#link01>（2018年2月20日最終確認）。

⁴⁾ なお、1950年「社会保障総合基礎調査」及び1951-1952年の「国民生活実態調査」に起源をもつ別の調査として、1962年に発足・定着した「国民生活実態調査」がある。同調査の遍歴は、厚生省大臣官房統計情報部（1974）（1985）に詳しい。調査項目は調査年によって異なるが、主に所得と課税の状況、生活意識などを聞いている。

表1 生活保護行政統計調査の変遷

1948年開始	1950年開始	1951年開始	1953年開始	1954年開始	1956年開始
被保護者全国一斉調査*1	年1回被保護者の悉皆調査すなわちセンサスを行い、被保護者・世帯の基本的事項を把握。開始当初は、保護行政の適正化を意図していた。この調査は、基礎調査、個別調査、特別調査の三種類。				
		厚生省報告例による 社会福祉統計			
		被保護世帯数、人員数、扶助の種類別の件数など量を把握する業務統計。*1 報告書の名前が、「社会福祉行政業務報告」。*5			
					生活保護動態調査
					「厚生省報告例による社会福祉統計」から分離。*3 統計調査部実施。生活保護の開始、廃止世帯について、開廃の理由を3カ月ごとに年4回実施。*1 1970年度より毎年9月を調査月とする。*7
		国民生活実態調査*1	被保護者生活 実態調査*1	被保護者生活 実態調査*1	
	「社会保障総合基礎調査」の一環。被保護世帯を含む約7,000世帯の家計調査。官房総務課・統計調査部実施。*1	被保護世帯と一般世帯の家計調査。1951、1952年実施。	「国民生活実態調査」から名称変更。被保護世帯と一般世帯の家計調査。	一般世帯の調査をやめ、被保護世帯のみの家計調査。級地別に調査地域を限定し1年間調査。毎年1カ月をかぎり、さらに広範に調査対象を選び実施。	

出所：以下の資料に基づき、筆者作成。

- *1 厚生省社会局保護課監修（1960）『生活保護の諸問題—生活保護百問百答第13集』141-151、358-362頁。
- *2 小池欣一（1962年4月19日）「生計簿に記帳収支を調査—社会保障生計調査を実施」『時事通信厚生福祉版』921号、2-5頁。
- *3 厚生省大臣官房統計情報部『厚生統計調査総覧（平成2年4月1日～平成4年3月31日）』。
- *4 厚生労働省ホームページ 厚生労働統計一覧 3.社会福祉 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/index.html>（2018年2月20日最終確認）。
- *5 厚生労働省大臣官房統計情報部『厚生統計要覧（平成11年度版）』『同（平成12年度版）』。
- *6 総務省統計局統計基準部『指定統計・承認統計・届出統計月報 平成17年2月（第53巻・第2号）』『同平成18年2月（第54巻・第2号）』。
- *7 厚生省大臣官房統計情報部（1985）『厚生省統計情報部35年史』193頁。

1957年開始	1962年開始	2000年開始	2012年開始	2018年の現況
被保護者全国一斉調査*3			被保護者調査*4	■「被保護者調査」として継続*4
1957年から基礎調査と個別調査の二本立てになる。			「福祉行政報告例」のうち生活保護関係について、「被保護者全国一斉調査」と統合。基礎調査、個別調査、月別調査。	
		福祉行政報告例*4		「福祉行政報告例」は、生活保護以外の福祉法について継続実施
		地方自治法の一部改正に伴い、平成12年3月31日訓令第1号により厚生省報告例が廃止され、「福祉行政報告例」。		
				1997年以降、調査廃止、統合
		社会保障生計調査（家計簿）*5		■「社会保障生計調査」として継続*4
		この調査は、被保護世帯の生活実態を明らかにすることによって、生活保護基準の改定等生活保護制度の企画運営のために必要な基礎資料を得るとともに、厚生労働行政の企画運営に必要な基礎資料を得ることを目的とする。被保護世帯の家計収支の状況、消費品目の種類、購入数量等。毎年4月1日から翌年3月31日までとする。		
	社会保障生計調査*2			2006年以降、調査廃止*6
	東京都区部の世帯人員2～6人世帯のうち、各世帯人員別に実収入第2・5分位までの世帯を対象とし（厚生行政基礎調査の被調査世帯から抽出）、生計簿に記載して生計収支を調査する。エンゲル方式による基準算定上必要な資料。「被保護者実態調査」と合わせて厚生省の実施する二大生計調査。1959・1960年の10月1カ月間全国規模で実施した。			

基礎資料を得るとともに、厚生労働行政の企画運営に必要な基礎資料を得ること」とされる⁵⁾。

以上が、「表1生活保護行政統計の変遷」に示した調査の概略であるが、これ以外にも生活保護行政に関する調査はある。1953年より継続して実施されているのが「医療扶助実態調査」である。医療扶助費の増加が問題化した時期に年1回十分の1抽出調査として発足し、医療扶助受給者・世帯の受給状況と診療内容を調査してきた〔厚生省社会局保護課監修（1960）〕。生活保護費経理状況報告、生活保護費国庫負担金にかかる事業実績報告など経理関係データも継続して取られている。

各種の特別調査も実施されてきた。『厚生統計要覧（平成28年度版）』によると、保護課が過去・臨時に行った統計として、1964年10月『地域別生活実態調査』、1985年12月『被保護者資産保有実態調査』の二つが挙げられている。現在、厚生労働省のホームページに掲載されている「家庭の生活実態及び生活意識に関する調査」も、2010（平成22）年、2016（平成28）年と最近二回実施されたものである。

Ⅲ 「生活保護動態調査」の変遷

1 厚生省報告例から生活保護動態調査（1951～1959年）

すでに触れたように「生活保護動態調査」（以下、動態調査と略す）は、1956年より厚生省報告例から独立した。まずは動態調査の前史として、「社会福祉統計年報」により1951～1955年の統計表より項目を確認した。この短い年数でも微妙に結果表が異なる。「保護の開始理由」について、1951・1952年は表2であった。

これが、1953年に「収入の減少」と「支出の増加」の二つに大別した上で示されるようになり、さらに1954・1955年は表3のように世帯主と世帯員の区別も設けた。

当時は医療扶助が急増した頃であり、生活保護開始の理由とって収入の減少と傷病による医療費支出の増加では、生活困窮に陥った状況が質的に異なると考え、区別して調査するようになったと考えられる。「保護の廃止理由」についても、1951～1953年は、表4の通りで、1954年から「収入の増加」と「支出の減少」に大別した結果が示されている。

1950年代半ば、生活保護受給動向が大きく変動

表2 保護開始理由の項目（1951～1952年）

生計中心者の死亡又は不在	生計中心者の身体障害	生計中心者の老衰	生計中心者の病気	生計中心者の失業	生計中心者の事業の破産	生計中心者の収入の減少	生計中心者の事業収入の減少
家族の病気	出生転入による扶養者の増加	家族の収入の減少	災害	親戚友人よりの援助の減少喪失	財産の減少喪失	年金、社会保障給付の不足、停止	その他

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和26～27年『社会福祉統計年報』より筆者作成。

表3 保護開始理由の項目（1954～1955年）

収入の減少									支出の増加		
世帯主の失業又は収入の減少			世帯員の失業又は収入の減少			その他の収入減少			世帯主の傷病	世帯員の傷病	その他
世帯主の傷病	世帯主の死亡不在又は老衰	その他	世帯員の傷病	世帯員の死亡不在又は老衰	その他	仕送りの減少又は喪失	年金、社会保障給付の減少又は喪失	その他			

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和29～30年『社会福祉統計年報』より筆者作成。

⁵⁾ 厚生労働省ホームページ「社会保障生計調査 調査の概要」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/70-15a.html#link01>（2018年2月20日最終確認）。

するなかで、より詳しく被保護世帯になる原因や貧困に陥る原因を調べるために発足したのが動態調査である。厚生省大臣官房統計情報部（1974）にも、同調査の目的は、「被保護階層の発生分布・貧困階層発生の過程およびその動向を測定し、生活保護行政推進の基礎資料」にすることとされている。ただし、発足時の1956～1959年は『社会福祉統計年報』による公表であり、同統計表より調査項目を確認した。

1956年は動態調査の開始により、「扶助の受給状況（医療扶助単給／医療扶助併給／その他）」及び「医療扶助受給状況」の結果が示された。これは医療扶助受給世帯の増加傾向を受け、医療扶助を要するといって単給／併給の場合、医療扶助を要しない場合とで、それぞれの特徴を捉えようとしたものと考えられる。どちらの調査項目も、選択肢は変化するが、1996年の動態調査廃止までお

かれている⁶⁾。

「保護の開始理由」は、1955年と1956年との違いは、新たに「その他（他管内からの転入）」の項目が設けられたに留まるが、その後毎年のように変更が加えられていく。1957年は、「生活・住宅・教育扶助のうちいずれか一つ以上受給」と「医療、出産、生業、葬祭扶助のうちいずれか一つ以上受け左記の扶助は受けない」に分けたが、1958年からは表5のように、「働いている者のいる世帯／働いている者のいない世帯」の区分に着目するようになった。

「保護の廃止理由」も「保護の開始理由」の項目に対応した変化があり⁷⁾、1958年から「働いている者のいる世帯／働いている者のいない世帯」の区分が設けられた（表6）。

表4 保護廃止理由の項目（1951～1953年）

生計中心者が帰ってきたため	未亡人の再婚	生計中心者の能力回復	生計中心者の就職	生計中心者の収入増	生計中心者の事業収入増	家族の傷病の回復	死亡・転出等により扶養者の減少	家族の収入の増加	親戚・友人よりの援助の増加	死亡	年金・社会保険給付を得たため	その他
---------------	--------	------------	----------	-----------	-------------	----------	-----------------	----------	---------------	----	----------------	-----

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和26～28年『社会福祉統計年報』より筆者作成。

表5 保護開始理由の項目（1958年）

働いている者のいる世帯							働いている者のいない世帯					他管内からの 転入保護 継続世帯
世帯主が働いている		世帯員が働いている世帯					傷病者のいる世帯		傷病者のいない世帯			
世帯員の傷病	その他	世帯主の 傷病	傷病に起因 しない世帯 主の失業ま たは離職	世帯員の 傷病	保護開始前 の世帯主の 死亡・不在 (行方不明 を含む) 又 は老衰	その他	保護開始前 「働きによ る収入」を 得ていた者 の傷病	その他	働きによる 収入の喪失	その他		

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和33年『社会福祉統計年報』より筆者作成。

表6 保護廃止理由の項目（1958年）

働いている者のいる世帯						働いていない者のいない世帯				他管内への 転出保護 世帯
世帯主が働いている		世帯員が働いている世帯				傷病者のいる世帯		傷病者のいない世帯		
世帯員の 傷病の治癒	その他	世帯主の 傷病の治癒	世帯員の 傷病の治癒	傷病の治癒 を起因とし ない収入の 増加	その他	傷病の治癒	その他	収入の増加	その他	

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和33年『社会福祉統計年報』より筆者作成。

⁶⁾ 1959年より「社会保険の給付状況」として医療保険の給付（加入）状況が2015年まで調査されている。

⁷⁾ 紙幅の関係で、詳細を省略する。

2 『生活保護動態調査報告』（1960～1996年）

1960年から社会福祉統計年報が「発展的解体」を行い⁸⁾、動態調査の結果は『生活保護動態調査報告』として単独で毎年公表するようになった。動態調査が終了する1996年度分まで同報告も作成され、調査票も参照可能であり、本項は各年度版の『生活保護動態調査報告』を資料として記述する⁹⁾。

36年間の調査票（開始票と廃止票の二種類）をみると、調査内容にかなりの変動があると分かる。それだけ「生活保護動態」を捉えるのは難しく、試行錯誤が繰り返されてきたのであろう。開始票・廃止票ともに1960～1969年では「福祉事務所の管轄地域（特別区または指定都市／その他の市／町村）、1970年からは「級地」の項目において地域別の動向を調べている。

開始票では「保護開始実人員」（1960～1971年）及び「世帯人員」（1968～1996年）の項目があり、

「世帯主の性別」は1960～1996年まで一貫した調査項目である。1970年からは「世帯主の年齢」「世帯分離の状況」「世帯構造（単身世帯／夫婦・夫婦と18歳未満の子のみの世帯／その他の世帯）」「世帯類型（高齢者世帯／母子世帯／その他の世帯）」という新たな調査項目をおいた。これらにほぼ対応した変更が廃止票においても確認できる。

開始票で中心となる「保護開始の理由」の1960年の調査項目は表7の通り、かなり詳細にわたる¹⁰⁾。「保護開始時の世帯の労働力類型」と紐づけられているのが特徴であり、この形式は1969年まで続いた。

1960年の「保護開始時の世帯の労働力類型」の調査項目は表8であり、1969年までに選択肢を減らし整理された。

1970年からは、「保護の開始理由」の調査項目については表9のように選択肢が大幅に減少し、「保護開始時の世帯の労働力類型」との紐づけがなく

表7 保護開始理由の項目（1960～1963年）

働いている者のいる世帯										他管内からの 転入保護 継続世帯
世帯主が働いている				世帯主が働いていない						
世帯主の傷病	世帯員の傷病	傷病に起因しない「働きによる収入」の減少	その他	世帯主の傷病	世帯員の傷病	傷病に起因しない「働きによる収入」の減少	保護開始前の世帯主の死亡・離別・不在または老衰	その他		
働いている者のいない世帯										
傷病者のいる世帯					傷病者のいない世帯					
保護開始前「働きによる収入」をえていた世帯主の傷病	保護開始前「働きによる収入」をえていた世帯員の傷病	傷病に起因しない「働きによる収入」の喪失	年金・仕送り等「働きによる収入」の減少または喪失	保護開始前の世帯主の死亡・離別・不在または老衰	その他	「働きによる収入」の喪失	年金・仕送り等「働きによる収入」の減少または喪失	保護開始前の世帯主の死亡・離別・不在または老衰	その他	

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和35～38年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

表8 保護開始時の世帯の労働力類型の項目（1960～1969年）

働いている者のいる世帯				働いていない者のいない世帯		他管内からの 転入保護継続	
世帯主が働いている				世帯主が 働いていない	傷病者のいる 世帯		傷病者のいない 世帯
世帯主が 常用勤労者	世帯主が 日雇労働者	世帯主が内職者	世帯主が左記 以外の就業者				

出所：表7に同じ。

⁸⁾ 厚生省大臣官房統計調査部『昭和35年度生活保護動態調査報告』より引用。

⁹⁾ 1960（昭和35）年度から1996（平成8）年度までの『生活保護動態調査報告』は岩田正美先生よりご寄贈頂いた。記して感謝申し上げます。

¹⁰⁾ 調査項目の表現は、意味を変えないように注意し、一部加筆・省略した。

表9 保護開始理由の項目（1970年）

世帯主の 傷病	世帯員の 傷病	働いてい た者の死 亡・離別・ 不在	左記に該 当しない 「働きによ る収入」の 減少・喪失	年金・仕 送りなど の減少・ 喪失	その他
------------	------------	-----------------------------	---	----------------------------	-----

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和45年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

なる。

他方で、「保護歴の有無」「保護開始前の働いていない期間」「働いていない期間中の主な収入の種類（貯金の引出／財産の売却／社会保障給付金／被扶養・仕送り／その他）」という調査項目が追加される。「保護歴の有無」は、1996年までおかれた調査項目で、ほかの二つは1972～1978年を除き1996年まで調査された項目である。

廃止票における「保護の廃止理由」の調査項目についても、開始票に対応した変更がみられる。1960年の「保護の廃止理由」の調査項目は表10に挙げた詳細にわたるもので、「保護廃止時の世帯

の労働力類型」と紐づけられ、この形式は1969年まで続いた。「保護廃止時の世帯の労働力類型」は、「保護開始時の世帯の労働力類型」の調査項目とほぼ同じで、最後の項目が「他管内への転出保護世帯」である。

1970年からは「保護の廃止理由」の調査項目についても表11のように大きく変更され、「保護開始時の世帯の労働力類型」との紐づけがなくなる。ただし、開始票と異なり、1970年に新たに追加された廃止理由を深く調べる項目はない。

1969年と1970年の間に比較的大きな変更が行われた背景は、保護の動向から推測できる。被保護世帯の稼働世帯を非稼働世帯の割合が、1964年にちょうど半々であったところから1965年以降、確実に非稼働世帯の占める割合が増加した。この理由として、稼働世帯であれば最低生活費を超える収入が得られるほど雇用や経済の状況が良くなった、ということもあろうが、収入認定の方法など実施要領の改正も影響を与えたと考える〔岩永（2011）pp.147-148〕。

表10 保護廃止理由の項目（1960～1963年）

働いている者のいる世帯										他管内への 転出保護 世帯
世帯主が働いている					世帯主が働いていない					
世帯主の 傷病の治癒	世帯員の 傷病の治癒	死亡	傷病の治癒 を起因とし ない「働き による収入」 の増加	その他	世帯主の 傷病の治癒	世帯員の 傷病の治癒	死亡	傷病の治癒 を起因とし ない「働き による収入」 の増加	その他	
働いている者のいない世帯										
傷病者のいる世帯					傷病者のいない世帯					
世帯主の 傷病の治癒	世帯員の 傷病の治癒	死亡	傷病の治癒 を起因とし ない「働き による収入」 の増加	年金・仕送り 等「働きに よらない収入」 の増加	その他	死亡	「働きによる 収入」の 増加	年金・仕送り 等「働きに よらない収入」 の増加	その他	

出所：表7に同じ。

表11 保護廃止理由の項目（1970年）

世帯主の 傷病治癒	世帯員の 傷病治癒	死亡・ 失そう	左記に該 当しない 「働きによ る収入」の 増加・取得	年金・仕送 りなどの 増加	その他
--------------	--------------	------------	---	---------------------	-----

出所：表9に同じ。

表12 障害者・傷病者の有無の項目（1972～1974年）

障害者・傷病者の有無							
世帯主				世帯員※下記の人数も把握			
障害者	傷病者	障害・ 傷病者	無	障害者	傷病者	障害・ 傷病者	無

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和47年度『生活保護動態調査報告』及び、厚生省大臣官房統計情報部 昭和48～49年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

開始票において1972～1974年は、表12のように「障害者・傷病者の有無」を世帯主と世帯員ごとに把握する項目をおいた。1975～1978年はこの項目はなくなるのだが、1979年からは、「世帯人員」に世帯員番号をつけ続柄も把握し、世帯員の「性別」「年齢」「配偶者の有無」「就労状況」「障害・傷病の有無」も調査し、1996年まで継続した。これらにほぼ対応した変更が廃止票においても確認できる。

開始票において1973年から住宅の状況を把握する項目がおかれた。1973年～1988年は表13の項目である。ただし、「住宅扶助の有無」については1979年から新たにおかれた「扶助の受給状況」の項目に統一された。

1989年からは表14のように「持ち家」の選択肢がおかれ、1991年からは「病院・社会福祉施設」の選択肢が追加され、1996年まで調査された。

住宅にかかる費用である住宅扶助費の支出額は、現在では医療扶助費、生活扶助費について三

番目に多く約16%を占めるが、1973年当時は4%程度であった。将来の変化を見込んで困窮の原因として住宅に着目した視点が読み取れる¹¹⁾。

「保護の開始理由」の調査項目については、1970～1974年までは変わらず、1975～1978年は、表15のようであった。世帯主、世帯員それぞれに、保護開始の理由が傷病のみなのか、傷病以外の理由を伴うものなのかを区別する項目とした。

さらに1979年は、表16のように変更し、要因すべてにチェックさせたいうで、主なものの一つを記入する形式となった。「『働きによる収入』の減少・喪失」といって、「定年・失業」「老齢による」「事業不振・倒産」「その他」の四つに区分した。「老齢による」とは、日雇労働者など定年はないが、加齢に伴い収入が減少する場合を想定したものと考えられる。

1984年からは、表16の項目のうち「働いていた者の死亡・離別・不在」を「働いていた者の死亡」と「働いていた者の離別等」に分け、「手持ち現

表13 住居（借家・借間）の状況の項目（1973～1988年）

借家・借間の状況		
住宅扶助の有無	住居の種類	
	第二種公営住宅	その他の借家・借間
	実際家賃・間代	

出所：厚生省大臣官房統計情報部 昭和48～63年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

表14 住居の状況の項目（1989～1990年）

住居の状況			
持ち家	第二種公営住宅	その他の借家・借間	その他
	実際家賃・間代		

出所：厚生省大臣官房統計情報部 平成元～2年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

表15 保護開始理由の項目（1975～1978年）

世帯主の傷病のみ	世帯主の傷病と傷病以外の理由を伴うもの	世帯員の傷病のみ	世帯員の傷病と傷病以外の理由を伴うもの	働いていた者の死亡・離別・不在	「働きによる収入」の減少・喪失	年金・仕送り等の減少・喪失	その他
----------	---------------------	----------	---------------------	-----------------	-----------------	---------------	-----

出所：厚生省大臣官房統計情報部 昭和50～53年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

表16 保護開始理由の項目（1979～1983年）

世帯主の傷病	世帯員の傷病	働いていた者の死亡・離別・不在	「働きによる収入」の減少・喪失				年金の減少・喪失	仕送りの減少・喪失	その他
			定年・失業	老齢による	事業不振、倒産	その他			

出所：厚生省大臣官房統計情報部 昭和54～58年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

¹¹⁾ 推測の域を出ないが、住宅扶助に関する項目の設定には、岩田（2017：184-185）に書かれた1969年の生活保護監査報告「六大都市における生活保護の現況と諸問題」のような分析が一つの根拠となったのではないかと推察される。同報告は、当時、生活保護受給者が全国的に減少するなかで、六大都市では増加していることを問題視し、その状況を把握しようとしたものである。ドヤ街・スラム街など「問題地区」に該当しない地域で、低所得層が民間アパートへ流入し、高齢単身者で生活保護受給者が増加する傾向にあるとの指摘がある。

表17 保護廃止理由の項目（1972年）

世帯主の傷病治癒	世帯員の傷病治癒	死亡・失そう	「働きによる収入」の増加・取得	「働き手」の転入	年金・仕送りなどの増加	施設入所	その他
----------	----------	--------	-----------------	----------	-------------	------	-----

出所：厚生省大臣官房統計調査部 昭和47年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

表18 保護廃止理由の項目（1982～1996年）

世帯主の傷病治癒	世帯員の傷病治癒	死亡	失そう	「働きによる収入」の増加・取得	「働き手」の転入	社会保障給付金の増加	仕送り等の増加	親類・縁者等の引取り	施設入所	医療費の他法負担	その他
----------	----------	----	-----	-----------------	----------	------------	---------	------------	------	----------	-----

出所：厚生省大臣官房統計情報部 昭和57～平成8年度『生活保護動態調査報告』より筆者作成。

金・貯金の減少・喪失」を追加した。この追加された調査項目にも、貯蓄を切り崩して生活するような高齢者の困窮を捉える視点を読み取れる。1989年からは調査項目自体は変わらないが、開始理由の発生順1～6を記入させており、徐々に詳細な調査が可能になった様子がみてとれる。

「保護の廃止理由」の調査項目については、1970年と1971年は同じで（表11）、1972年からは、表17のように「『働き手』の転入」と「施設入所」が追加された。

その後も、1975年「医療費の他法負担」、1979年「親類・縁者等の引取り」と選択肢の追加を行った。廃止理由についても、1979年から、要因すべてにチェックさせたいうで、主なもの一つを記入する形式となった。1982年から表18のように「死亡」と「失そう」、「社会保障給付」と「仕送り」の増加の選択肢を分け、1996年の動態調査廃止まで変更されていない。これらの変更にも、高齢者の動向を捉えようとする視点が読み取れよう。

3 厚生省報告例・福祉行政報告例・被保護者調査（1997～2015年）

1996年に動態調査が終了し、1997年より再び厚

生省報告例に統合された。その理由については、「近年、調査結果の傾向が一定し大きな変化もみられない」¹²⁾とされた。すでに触れたように、2000年に厚生省報告例が廃止され「福祉行政報告例」となり、2012年からはこの生活保護関係と「被保護者全国一斉調査」が統合され「被保護者調査」となった。

この間、1996年の動態調査終了時の開始票・廃止票で把握されていた調査項目のうち、「保護開始世帯数、人員数」「世帯主の年齢」「世帯類型・世帯構造」「保護開始前の医療保険の加入状況」「保護開始の理由」「前回廃止時からの期間」「保護廃止世帯数、人員数」「保護の廃止理由」については、継続して数値がとられていると分かる。

「保護の開始理由」について、1997年の厚生省報告例は、表19の項目でその結果を示している。「傷病による」理由と、「傷病によらない」理由に大別するようになった。

2000年の福祉行政報告例では、「要介護状態」の選択肢が追加され、「その他」に「急迫保護で医療扶助単給（再掲）」が追加されている。2001年の福祉行政報告例では、「老齢による」を「老齢による収入の減少」とした。2003年の福祉行政報告例で

表19 保護開始理由の項目（1997～1999年）

傷病による		傷病によらない									
世帯主の傷病	世帯員の傷病	働いていた者の死亡	働いていた者の離別等	定年・失業	老齢による	事業不振、倒産	その他の働きによる収入の減少	社会保障給付金の減少・喪失	仕送りの減少・喪失	貯金等の減少・喪失	その他

出所：厚生省大臣官房統計情報部 平成9～11年『社会福祉行政業務報告（厚生省報告例）』より筆者作成。

¹²⁾ 厚生省大臣官房統計情報部『平成8年生活保護動態調査報告』より引用。

表20 保護廃止理由の項目（2015年）

傷病治癒		死亡	失そう	働きによる 収入の 増加・取得	働き手の 転入	社会保障給 付金の増加	仕送りの 増加	親類・ 縁者等の 引き取り	施設入所	医療費の 他法負担	その他
世帯主	世帯員										

出所：厚生労働省社会・援護局保護課 平成27年『被保護者調査』より筆者作成。

は、「急迫保護で医療扶助単給」を「その他」から独立して追加し、「定年・失業」の選択肢を「失業（定年・自己都合）」と「失業（勤務先都合（解雇等）」）とし、2015年まで変更がない。

「保護の廃止理由」については、先に図示した1982年の調査項目から2015年まではほぼ変わらない。一部表現が変更されるにとどまる。2015年は、表20の通りである。

Ⅳ 生活保護行政により把握された貧困とは

本稿の課題は、生活保護動態調査の調査項目の変遷を調べ、生活保護行政において貧困を捉える視点がどのように変化したか、論じることであった。本節では統計も参照しながら、前節に述べた内容を敷衍し、生活保護行政がどのような貧困に対応しようとしたかについて述べる。

動態調査の調査項目を一覧してみると、全体として、継続した調査項目が少なく、項目の中身の変更も多かった。継続した調査項目は、1950年から現在までみると「世帯（主）の状況」「保護開始の理由」「保護廃止の理由」の三点である。動態調査が実施された間では、これらに加え、開始票と廃止票ともに、「地域／級地」「世帯主の性別」「扶助の受給状況（医療扶助の単給・併給）」「医療扶助の受給状況」、開始票のみの項目として「社会保険の給付状況」、廃止票のみの項目として「保護廃止時の世帯の就労状況」が継続した調査項目である¹³⁾。

このため、そもそも動態調査の結果から長期傾

向を読み取れるのは困難である。言えることは、労働力を有する世帯が減少し、傷病を理由に保護を開始し、その治癒を理由に保護廃止の世帯が多くを占める時期から、高齢者の増加を反映した保護の開始・廃止理由が増えた、という程度である。ただし、動態調査が実施された間に限定してみれば、次のような特徴がある。

「世帯主の性別」をみると、1956年、保護開始時に男性世帯主69.2%、女性世帯主30.8%、廃止時は、男性世帯主63.2%、女性世帯主36.8%であった¹⁴⁾。1970年では保護開始時に男性世帯主65.4%、女性世帯主34.6%¹⁵⁾、国勢調査では男性世帯主86.3%、女性世帯主13.7%であり、被保護世帯における女性世帯主の割合は、相対的に大きい。ただし、被保護世帯では、1980年代後半から男性世帯主の割合が増える傾向に変わり、1985年で保護開始時に男性世帯主62.7%、女性世帯主37.3%、廃止時は男性世帯主60.6%、女性世帯主39.4%から、1996年にはそれぞれ70.0%と30.0%、69.2%と30.8%となった¹⁶⁾。

「扶助の受給状況（医療扶助の単給・併給）」については、1957年から1996年の数値が国立社会保障・人口問題研究所の「生活保護」に関する公的統計データ一覧（シートNo.10）にまとまっている。これによると、1970年代に入った頃から、医療扶助単給による保護開始世帯の割合が減少した。1972年で医療扶助単給が38.3%、併給が38.0%、その他が23.7%であった。医療扶助併給による保護開始世帯の割合が増加し、「その他」という医療扶助を受給していない世帯の割合は減少

¹³⁾ 「 」にまとめた調査項目の見出しは時々で異なるため、筆者の要約である。

¹⁴⁾ 厚生省大臣官房調査部『昭和31年社会福祉統計年報』第13表。

¹⁵⁾ 厚生省大臣官房統計情報部『生活保護動態調査報告書』1979（昭和54）年度、表2.1及び表2.2を参照。

¹⁶⁾ 厚生省大臣官房統計情報部『生活保護動態調査報告書』1996（平成8）年度版、第3表及び第10表により筆者が計算。

する傾向にある。

生活保護の開始動向において、医療扶助の受給状況、特に医療扶助単給・併給の増減が与える影響は大きく、そのことが認識され調査されてきた。「被保護者調査」の「扶助の受給区分別医療扶助人員の年次推移」によると、医療扶助人員のうち単給の占める割合は、1955年の35%から徐々に減少し、1970年で25%、2013年は4%である¹⁷⁾。被保護世帯に占める単給世帯の割合に比し、動向に与える影響は大きかったが、徐々にその影響の大きさは低下した。

1970年前後の時期は、一つのターニングポイントであったと推察される。動態調査では、1970年に大きな変更があった。保護開始・廃止の理由と「世帯の労働力類型」とを紐づけて調べる形式をやめ、「保護歴の有無」「保護開始前の働いていない期間」「働いていない期間中の主な収入の種類」という項目を追加した。背景には、すでに触れたように1965年に非稼働世帯の割合が半数を超え、働いていない状態を捉える視点の変化があったと思われる。

従来からの世帯主（その後世帯員まで含め）労働力を有する者が傷病によって就労不可能になる、あるいは傷病治癒により保護廃止という状況は捉えつつ、それ以外の状態・理由を捉えようとした。1970年に新たに設けられた「世帯主の年齢」「世帯分離の状況」「世帯構造」「世帯類型」の調査項目から、世帯分離という行政作用¹⁸⁾、単身世帯化や高齢化など世帯構造の変化を把握する視点がうかがえる。

単身世帯の割合は、1965年に約40%、1970年に約50%、1988年に60%を超え、2013年では76.6%と増加した。岩田（2017：284-289）は、一般世帯と比較して「被保護者世帯の単身世帯率の推移」を示し、「生活保護では単身世帯が突出して多い」

が、「日本社会における高齢化と単身世帯化の進展」だけでは説明がつかないという。岩田（2017：289）は、「被保護世帯の単身化・高齢化は、収入が最低生活費に達しないだけでなく、年齢的にも働けず、家族からの扶養も見込めないという、最も『文句のつかない』人びとを、もっぱら保護の対象にしてきた結果であるといえないだろうか」とする。

この指摘は、本稿で論じてきた内容とも符合し、生活保護行政における貧困を捉える視点を表わすと考える。保護の動向は多様な影響を受けるため、この視点が動向を左右するほどの決定力をもったか確定はできないが、行政の慣習をつくる力をもったのではないか。さらに、日雇労働者など定年はないが、加齢に伴い収入が減少する場合や、貯蓄を切り崩して生活するような高齢者の困窮を捉える視点、住宅困窮についての目配りもあった¹⁹⁾。

調査技術の進展が背景にあったのものと推量するが、1979年から1996年まで、世帯員ごとに番号を振り、世帯員の「続柄」「性別」「年齢」「配偶者の有無」「就労状況」「障害・傷病の有無」の調査を開始し数は少なくとも注目されがちないわゆる「処遇困難ケース」を把握しようとする視点も読み取れる。「保護歴の有無」や「前回廃止時からの期間」の項目などをみると、生活保護行政が把握する、多様で独特な貧困状態もあったと推察する。

動態調査は1996年で廃止し、その理由は「近年、調査結果の傾向が一定し大きな変化もみられない」であった。しかし、その後の今日までの経過を知る者からみれば、調査廃止は早計に失した感が否めない。1990年代半ばは、被保護人員・世帯数が底を打った時期であり、その後急激に増加していく。その動向を捉える手段を持ち得ていな

¹⁷⁾ 「生活保護」に関する公的統計データ一覧（シートNo.18）により算出。

¹⁸⁾ 保護開始時の世帯分離の割合に大きな変化はなく、おおむね6%くらいである。

¹⁹⁾ 岩田（2017：184-185）は、1969年の生活保護監査結果報告「六大都市における生活保護の現況と諸問題」が「問題地区」を特定し、その理由の一つとして「『特定地区』に該当しないその他の地域で、低所得層が民間アパートへ流入し、高齢単身者で生活保護を利用する人が増えた」ことに言及している。住宅扶助受給者の動向への着目は、このような現状認識も背景にしていたと考えられる。

かった，ということの意味は大きい。

それは，行政運営上の損失というだけではない。はじめに引用したオーラルヒストリーの証言において，生活保護行政において変化する貧困を捉えようとする意図が語られていたことに照らせば，その意欲が現代の生活保護行政では，減退してしまったとも解せる。再び貧困が社会問題化し，被保護世帯の増加やその変化が問題にされる現代において，厚生労働省による公的統計調査の意義を再確認する必要があると考える。

参考文献

- 岩田正美（2017）『貧困の戦後史——貧困の「かたち」はどう変わったのか』筑摩書房。
- 岩永理恵（2011）『生活保護は最低生活をどう構想したか——保護基準と実施要領の歴史分析』ミネルヴァ書房。
- 小池欣一（1962年4月19日）「生計簿に記帳収支を調査——社会保障生計調査を実施」『時事通信厚生福祉版』。
- 厚生省社会局保護課監修（1960）『生活保護の諸問題

——生活保護百問百答第13集』。

厚生省大臣官房統計情報部（1974）『厚生省統計情報部25年の歩み』。

——（1985）『厚生省統計情報部35年史』。

厚生省大臣官房統計情報部『生活保護動態調査報告』昭和48年度～平成8年度の各年度版。

厚生省大臣官房統計調査部『生活保護動態調査報告』昭和35年度～昭和47年度の各年度版。

厚生労働省大臣官房統計情報部『厚生統計要覧（平成28年度版）』。

田間泰子（2006）『「近代家族」とボディ・ポリティクス』世界思想社。

オーラルヒストリー報告書（※本報告書は，基盤研究（B）「国民皆保険・皆年金の「形成・展開・変容」のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。）『荻安達男：元厚生省社会局保護課・国立身体障害者リハビリテーションセンター管理部長：報告書』，2016年。

（いわなが・りえ）

Changing the Perspective on Poverty: Findings from the “Survey on the Entry and Exit of Public Assistance Recipients”

Rie IWANAGA*

Abstract

It is well known that social surveys are regarded as an important starting point for welfare administration. This was confirmed by a study of oral histories recorded by bureaucrats employed at the Ministry of Health, Labor, and Welfare. In this paper, which focuses on “the Survey on Entry and Exit of Public Assistance Recipients,” conducted to investigate the reasons for applying for public assistance and the causes of poverty, I examine the questions included in the annual statistical survey report on welfare administration. The number of changes to the survey items was considerable, and it was difficult to identify long-term trends. It was possible to identify the time series variation—that is, the changes in the perspective on poverty reflected in occasional welfare administration; however, this survey has not been conducted since 1997. Because this issue is becoming a serious problem due to the increase and changing demographics of public assistance recipients, I think that it is necessary to reconfirm the significance of the Statistical Surveys conducted by the Ministry of Health, Labor, and Welfare.

Keywords : Public Assistance, Welfare Administration, Statistical Surveys conducted by Ministry of Health, Labor and Welfare, Oral History

* Associate Professor, Faculty of Integrated Arts and Social Sciences, Japan Women's University

特集：戦後社会保障改革史—オーラルヒストリーと史資料で描くその軌跡—

介護保険の構想と形成過程 ——厚生官僚オーラルヒストリーの読解から——¹⁾

田中 聡一郎*

抄 録

介護保険の形成過程において、保険者を市町村として、被保険者を40歳以上とする独立保険方式に一本化するまでに多くの時間を要した。その背景には、厚生官僚は複数の制度案を構想し、省内統一までに調整が必要だったこと、また審議会内外における地方団体（市長会・町村会）、福祉・医療の関係団体等の強い反発があったことがある。

本稿は、オーラルヒストリー報告書および文書資料の読解を通じて、厚生官僚が描いていた介護保険の構想と調整プロセスを歴史的に考察した。

その特徴として、第1に、官僚の構想には、新たな社会保障制度といっても、過去の業務経験やそのときの所属部局の意向の影響があること、第2に、介護保険創設をめざす本部事務局と介護保険によって高齢者医療の問題も同時に解決したい保険局や老人保健福祉局との間に意見の対立がみられたこと、第3に、関係団体との調整が困難で介護保険創設に影響を与えると判断されたため、介護施設サービスの一元化や障害者福祉との連携の問題が先送りされたことが確認できた。

キーワード：介護保険，高齢者医療，政策過程，オーラルヒストリー

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.99-110.

I はじめに

本稿は、オーラルヒストリー報告書および文書資料の読解を通じて、当時、厚生官僚が描いていた介護保険の構想と調整プロセスを記すことを目的とする。その際、制度構想の背景、調整プロセスにおける妥協点の模索などについても記述するように試みたい。

社会保障改革は従前の制度があり、また関係者

との調整を必要とするために、漸進的に実施される。そのため官僚機構は、理想的な改革案を「白地に絵を描く」ようには、構想することはできないといわれる。

介護保険の創設過程でも、介護問題の解消にむけた国民的な期待があったとはいえ、新制度を作るという不安もあり、与党、他省庁、地方団体、医療や福祉の関係団体との膨大な調整に、多くの時間を要した。その一方で、介護保険を構想するということは、官僚にとっては、通常の制度改正

* 関東学院大学経済学部 講師

¹⁾ オーラルヒストリー報告書の作成にあたって、証言者の皆様には多大なるご支援・ご協力を頂きましたこと、深く感謝申し上げます。なお執筆要領に基づき、本稿では敬称をすべて省略しています。

よりは自由度の大きい作業でもあった。実際、厚生省内の検討過程において、介護保険構想は「合計10本近い制度案が検討の俎上」にのぼったこともあったという〔大森ほか（2016）、p.191〕。またこうした諸構想は、その自由度の高さゆえに、立案者である厚生官僚の各々の思考や経験等が表現されるものとも考えられる²⁾。

介護保険の新設という好機に恵まれたとき、官僚はどのように新制度を構想し、その具体化までに関係者との妥協点を見出していったのか。そのことを明らかにするために、次の2点を検討する。第1に、厚生省内の代表的な介護制度構想と省内統一について検討する。第2に、制度設計上の論点となった①施設サービスの一元化論、②現金給付の是非、③保険料徴収方法、④生活保護との関係についての検討過程について考察する。

介護保険の創設過程に関する文献は、すでに多数ある。しかも、正確性が高く、多くの歴史的情報が記載されている『介護保険制度史』が出版されたばかりである。ただ同書は、あえて「当時の厚生省をはじめ行政官の個人名は掲げていない」〔大森ほか（2016）、p.708〕という。しかし、実際の政策形成は、政治家や官僚、関係団体の多数の関係者がもつ、理想の衝突や利害調整の結果として帰着する側面もある。そのため、政策形成を描くにあたっては、関係者の人物の動きやそれぞれの思想なども重要な歴史的要素であるだろう。そこで、本稿ではオーラルヒストリー報告書を活用することで、介護保険の政策形成に深く関わった人物の動きとともに検討し、介護保険制度創設の舞台裏について検討したい。

Ⅱ 利用する資料とその性格

オーラルヒストリーは、制度形成に深く関与した当事者に対してインタビューを行い、その証言

を記録する研究手法である。証言者は速記録の確認は行うものの、聞き手の質問を受けるという形式から、制度形成の舞台裏・関係者の理想や行動など、それまで証言者が文章の形で記しにくかったことが明らかになることがある。その一方で、証言ゆえの曖昧さや記憶違い、質問内容の認識のズレなど不正確な部分も含まれる。そのため、オーラルヒストリー証言と文書資料の相互確認などが重要になる。

本稿で用いるオーラルヒストリー報告書は、筆者が参画した科研費プロジェクトの成果である『和田勝報告書』と『堤修三報告書』である³⁾。和田勝（1969年厚生省入省）は、1994年9月に厚生省大臣官房審議官に着任し、高齢者介護対策本部事務局長として介護保険の制度立案の中心にあった。堤修三（1971年厚生省入省）は1994年9月に老人保健福祉局企画課長に着任し、介護保険制度の立案論議に加わった。さらに1998年1月からは厚生省大臣官房審議官・介護保険制度実施推進本部副本部長（事務局長兼任）に着任し、介護保険の実施体制づくりの実質的な責任者として活躍した。

二人は介護保険の制度形成におけるキーパーソンである。そして先述の『介護保険制度史』の執筆陣（大森彌、山崎史郎、香取照幸、稲川武宣、菅原弘子）と重なっていない。『介護保険制度史』とオーラルヒストリー報告書とをつき合わせてみるにより、類似点や相違点など複眼的な評価を行うことが可能になる。

ほかにも、介護保険の制定過程に関する代表的な文献資料としては、①厚生官僚による記録として、先述の大森ほか（2016）以外にも、増田（2003）、増田（2016）、和田（2007）がある。制度の背景にある政策意図、省内の検討プロセス、政治家・他省庁・関係団体との調整などが包括的に記述されており、いずれも介護保険の形成を考え

²⁾ 高齢者介護対策本部事務局次長であった山崎史郎は省内の関係部局からさまざまな意見が出たことを振り返って「そうした人たち自身が、これまでの厚生行政の中で苦しみにいた経験があり、介護保険に自らの夢を託そうとしているからです」〔山崎ほか（1999）、p.4〕。

³⁾ 同報告書を用いて、菅沼（2018）は介護保険創設までの流れや論点について分析している。同じ証言録を利用しているため、議論が重なる点がある。

るうえでの基礎書である。②介護保険をめぐる関係者の記録や政治家の証言として、大熊（2010a・2010b）や衛藤（2010）、五島（2010）などがある。官僚以外の関係者の人物像や政治家ならではの観点で介護保険創設過程についての情報を与えてくれる。また③研究者・研究機関による分析としては、衛藤（1998）、日本医師会総合政策研究機構（1997）、栃本（1997）等がある。

Ⅲ 介護保険法の制定経緯⁴⁾

高齢化のなかで、家族介護は限界を迎えていた。その一方で、措置制度による高齢者福祉の基盤整備は遅れており、社会的入院が問題となっていた。そうした状況を打開するため、消費税導入後の1989年にゴールドプランが策定され、施設・在宅サービスの充実が図られた。続く1990年の福祉八法改正で、老人保健福祉計画の策定を市町村に義務付けることとなると、さらなる高齢者福祉のニーズが明らかになり、サービスの目標水準を引き上げるため、1994年の新ゴールドプランを策定した。

1994年3月に『21世紀福祉ビジョン』が公表され、新たな介護システムの構築が謳われた。そしてその翌月、厚生省は高齢者介護対策本部（本部長：事務次官）を立ち上げた。専任スタッフを置いた本部事務局の設置は、厚生省が介護保険創設に向けて本格的にスタートを切ったことを意味する。一方、1994年2月の国民福祉税（7%）構想が失敗し、政府内で消費税率の引上げ問題が生じていたが、同年9月に消費税が税率5%（1997年4月～）となることが決まったため、高齢者介護の財源調達のためさらなる必要性が明らかになり、介護保険の検討が本格化することになる。

1994年7月に高齢者介護・自立支援システム研究会〔以下、システム研究会〕（座長：大森彌）を設置した。同研究会には利害関係団体の代表者は加わず、研究者・専門家等10名で構成されてお

り、介護システムの基本理念や介護サービスのあり方を中心に検討が行われた。報告書『新たな高齢者介護システムの構築を目指して』では、「高齢者の自立支援」を基本理念として、①高齢者自身による選択、②介護サービスの一元化、③ケアマネジメントの確立、④社会保険方式の導入などを提言している。

次の舞台は、老人保健福祉審議会〔以下、老健審〕（会長：1995年2月宮崎勇、同年9月加藤一郎、同年11月鳥居泰彦）である。同審議会には日本医師会、健保連、国保中央会、全国市長会、全国町村会、日経連などの委員が参加しており、利害調整で議事はなかなか進まず、本部事務局が予定していたスケジュールから大幅に遅れることとなった。1995年7月の中間報告（第1次報告）『新たな高齢者介護システムの確立について』では基本理念等の確認と論点提示に留まった。ただし、システム研究会の基本理念は追認され、社会保険方式とすることは示された。一方、1995年7月に社会保障制度審議会〔以下、制度審〕（会長：隅谷三喜男）は、勧告『社会保障体制の再構築』を公表し、介護問題について「基盤整備は一般財源に依存するにしても、制度の運用に要する財源は主として保険料に依存する公的介護保険を基盤にすべき」と明記した⁵⁾。この時点で、社会保険方式が制度審・老健審のお墨付きを得たことになる。1995年9月から老健審は審議を再開し、部会方式（介護給付、制度、基盤整備）で論点整理を行った。1996年1月第2次報告『新たな高齢者介護制度について』では、介護サービスの内容、利用方法（要介護認定、ケアプラン）等が示された。また若年障害者は、介護保険の対象とせず、『障害者プラン』（1995年12月）で基本的に対応することとなった。しかし、保険者問題を中心に、介護保険制度の制度骨格の議論は混迷していた。

1996年1月には橋本内閣（自社さ政権）が成立した。連立政権内で、介護保険の議論を重ねていた与党福祉プロジェクトにおいて3月に『丹羽私案』

⁴⁾ 制定経緯については、和田（2007）、大森ほか（2016）の解説に依拠している。

⁵⁾ 介護保険導入を制度審勧告に明記する旨、本部事務局長の和田と制度審事務局長との間で調整はついていた〔『和田勝報告書』p.75、菅沼（2018）〕。

が示され、被保険者40歳以上、市町村を保険者とすることなどを提案した。後述するように、これは議論が膠着している老健審の打開を意図したものであったが、1996年4月の最終報告『高齢者介護保険制度の創設について』においても、保険者・被保険者・事業主負担・利用者負担等の制度骨格の一本化が図られず、反対に厚生省に試案作成を指示する形になった。

これ以降は政治プロセスである。厚生省は、与党福祉プロジェクトチームの指示をうけて、本部事務局は与党や他省庁、地方団体等との厳しい調整を経ながら「制度試案」「修正試案」を作成し制度骨格（保険者は市町村・特別区、被保険者は65歳以上／40歳から64歳、若年者の介護保険料は医療保険者が一体徴収）を固めた。続いて介護保険制度案大綱を作成し、1996年6月に老健審及び制度審から了承をえた。しかし、自民党内の調整は難航し法案の提出は見送ることとなった。ただし、与党主導の地方公聴会の開催などを経て、地方団体も市町村を保険者とする介護保険を容認することとなった。

1996年10月に衆議院が解散し、自民党が単独で組閣することとなったが、社会党・新党さきがけは閣外協力することとなり、また介護保険創設は自社さの政策合意の中にも盛り込まれた。その後、介護保険関連三法案は1996年11月29日に国会に提出され、3会期の審議を経て、1997年12月9日に可決成立した。

Ⅳ 立案過程①—基本構想

1 基本構想の変遷—省内外の議論と反応

介護保険の基本構想の変遷を検討する。関係団体の強い反発が予想された政策形成において、具体論を公表するタイミング、その選択肢の作り方

などは戦略的に行われる。介護保険制度の制度立案を行う本部事務局は、研究会・審議会の運営も含め対外的な戦略を担っている。しかし厚生省内であっても、本部事務局と保険局・老人保健局の意向の違いもあり、議論が混迷を極めたとも言われる。本節では介護保険の基本構想の変遷を、研究会・審議会のように公開されている議論とオーラルヒストリーの証言から検討する。

(1) 本部事務局設置以前

官僚による介護保険の研究・提言はすでに1980年代後半から始まっている。まず1988年の厚生省政策ビジョン研究会『変革期における厚生行政の新たな展開のための提言』において、社会保険の仕組みを活用した在宅介護の支援を行うという提言がみられる⁶⁾。また全国社会福祉協議会「介護費用の社会的負担制度のあり方検討委員会」（座長：古瀬徹）でも1989年の中間報告『介護費用の社会的負担制度のあり方を求めて』を公表し、介護費用制度をめぐる基本論議⁷⁾として、西川藤三（1987）、沢村幸生（1988）を引用している。西川・沢村論文では、年金制度を活用した介護保険制度が検討されていた⁸⁾。

厚生省が対外的に介護保険を検討し始めたのは、1989年7月に設置された厚生事務次官（吉原健二）の懇談会である介護対策研究会（座長：伊藤善市）からといわれる。ただし同報告書では、介護費用負担の在り方について国民的合意の形成に努めるべきとして、公費、保険料、双方の組合せ、また社会保険の場合でも医療保険制度、老人保健制度、年金制度、単独制度等と財政方式の列举に留まっていた。

さらに厚生省内でも検討が進み、1992年の老人保健福祉部長（岡光序治）の部内勉強会である高齢者トータルプラン研究会が設けられた。同研究

⁶⁾ 同研究会は、幸田正孝厚生事務次官の発案で厚生省の若手官僚で政策ビジョンを検討することを目的として設置された（そのため厚生省の政策方針を示すものではないとされた）。同研究会の取り纏めを行ったのは萩島國男であったが、栃本（1997）によれば、当時省内にあって介護保険の議論の中心的役割を果たしていたという。

⁷⁾ 同研究会では、栃本一三郎の西ドイツの介護保険論議の紹介もなされていた。

⁸⁾ 西川藤三は辻哲夫、沢村幸生は青柳親房のペンネームであることは知られている。両氏は1985年年金改正を担った官僚であり、介護保険の制度設計においても年金局での業務経験・知識が影響を与えている可能性がある。

会では特養の措置制度の問題点を指摘し、その対応策として介護保険の導入を提案している。なお介護保険の運営方式としては、医療保険方式、年金保険方式、私的保険の活用が上げられている⁹⁾。続いて、1993年11月には大臣官房審議官（阿部正俊）の高齢者介護問題に関する省内検討プロジェクトチームが設置された。同プロジェクトでは、介護保険の制度試案としては、独立社会保険制度方式、老健制度拡大方式が提案されている¹⁰⁾。

（2）本部事務局設置以降

厚生省が本部事務局を設置し、本格的に介護保険を検討し始めた頃は、省内には5つの案があったという〔大森ほか（2016）〕。「①20歳以上介護保険方式」は、保険者は市町村、被保険者は20歳以上、受給者は65歳以上の要介護状態にある被保険者という独立保険方式（公費50%）である。社会保険方式と市町村主義を基本とした制度設計であり、最も有力な案であった。同じく「②40歳以上介護保険方式」も独立保険方式（公費50%）であり、保険者は市町村、被保険者は40歳以上の医療保険加入者、受給者は40歳以上の要介護状態にある被保険者となっている。「③老人保健方式」は老人保健事業に65歳以上の要介護者を対象とした介護給付事業を追加するものである。市町村と医療保険者の共同事業となる。当時は老人保健法に対する批判が高まっており、さらに介護費用を医療保険者に負担を求めることになるため、強い反発が予想されていた。「④65歳以上介護保険方式」は、高齢者の保険料、医療保険者の拠出金による「介護基金」と公費（50%）で運営する方式である。保険者を都道府県・政令指定都市、被保険者を65歳以上（ただし福祉年金等受給者、無年金者を除く）、受給者を65歳以上の要介護者としている。「⑤老人介護制度創設方式」は、医療保険者と年金保険者の拠出金による「介護基金」と公費（50%）で運営する方式である。受給者は65歳以上の要介護者である。特色は年金制度を活用して

いる点にあるが、年金保険者に対しても介護制度に拠出することが可能か等が疑問視されていた。このうち本部事務局においては「独立保険方式」で「市町村保険者案」である①か②が有力であったという。

複数の議論があったにせよ、本部事務局では、実際は市町村の独立保険方式が有力であったという見解は、今回オーラルヒストリー証言からも得られる。例えば、本部事務局長の和田は「議論は大いに結構だが国会提出までの時間的制約もあることなので、独立した介護保険制度創設をターゲットにして、老人保健制度と老人福祉制度の2つ対象として組み合わせた統合案を仕掛けていく。その具体的な制度構築の作業をして欲しいと指示しました。」という〔『和田勝報告書』p.85〕。

しかし、省内の錯綜した検討状況もあり、また地方団体の反発も予想されたため、研究会や審議会等には、介護保険の具体案の提示は慎重に戦略的に行う必要があった。

例えば、自立システム研の報告書においては、「市町村を保険者とする「地域保険」としての構成が考えられるが、保険財政の安定性等の観点からは、より規模の大きな保険者となることも考えられる。」と保険者については明確にしていない。老健審での検討が始まった後も、本部事務局は具体案を提示することができなかった。「市町村保険案」を提示するならば、地方団体は老健審から離脱しかけない情勢にあり〔大森ほか（2016）、p.132〕、1995年7月『中間報告（第1次報告）』においても、具体案は明記されなかった。

ようやく1996年1月『第2次報告』になって、別紙に制度分科会での議論概要が示され、保険者は市町村、国、老人保健制度を活用する方式を提示した。次いで1996年2月に、事務局本部は「地域保険方式（保険者＝市町村）」「国営保険方式（保険者＝国）」「老人保健制度方式（保険者＝医療保険者）」の3案を提示することになった¹¹⁾。しかし依

⁹⁾ 同研究会の『報告・資料集』によれば、部長からは「年金保険方式にすべきではないか」との指摘があったという〔厚生省大臣官房老人保健福祉部（1992）、p.12〕。

¹⁰⁾ 省内検討プロジェクトチームは、ケアマネジメントの制度化を提案している点も特徴である。

然として地方団体は強く反発し、3案以外の試案の提示を求めるなど、議論は膠着していった。こうした議論の停滞は、1996年4月『最終報告』においても審議会として結論を出すことができない状態を招いてしまった。

こうした老健審の具体案の提示方法については、次のような証言がある。本部事務局長の和田は「案をいろいろ並べているけれども、初めから市町村しかないと思っていました。でも、はじめから決め打ちで市町村、とだけにしていたら、「なんだ」ということになります。想定しうる実施主体を掲げて色々と、特徴やメリット・デメリット、利害得失を比較し、結論に導くという丁寧な議論を行うようにしたのですよ。…(略)…福祉8法改正で「権限は市町村へ」と地方分権の大きい流れがあるときに、いままで市町村が担っていた行政を国や都道府県が吸い上げるという選択肢はないですね。「老人保健方式」は保険者の共同事業という性格のもので、実施運営の責任主体が不明確という批判も寄せられていましたから、これもないなと思っていましたね。」〔『和田勝報告書』, p.98〕。

一方、後述するように医療・介護同時改革論を展開する堤は「審議会に出す制度案の一覧では、いちばん右に老人保健方式というのがあって、和田勝さん書いたのかもしれませんが、メリット・デメリットの欄に老人保健方式というのは「給付と負担が分離しているから好ましくない」と書いてある。…(略)…いかにも審議会の資料の作り方から、ペケという感じで、「国が駄目だったら結局、市町村」という雰囲気は何となく来るように仕組んでありました」〔『堤修三報告書』, p.108〕。

本部事務局としては、一貫して市町村保険者の独立保険方式が最有力であったが、1996年2月まで具体案を提示することができなかった。その理

由のひとつは厚生省内でも案の一本化が進んでいなかったためである。次項以降で検討してみたい。

2 省内の態度決定—独立保険方式vs医療・介護同時改革論

1995年から医療保険制度改革の審議が予定されており、1994年末から保険局・老人保健福祉局では「医療・介護同時改革」の意見が高まってきたという。そのため介護保険制度創設を目指す本部事務局と、医療保険改革が控えている保険局・老人保健福祉局¹²⁾サイドとの間で、介護保険に期待する考え方に違いが見られるようになった。

当時、老人保健福祉局企画課長であった堤は、省内の会議で1995年1月に「高齢者介護制度の創設および高齢社会に対応した医療保険の再編成について(私案)」について報告した。その報告は医療保険の再編—いわゆる「つきぬけ方式」¹³⁾—を実施したうえで、介護給付については市町村が実施し、その費用は医療・介護保険の保険者が拠出するという案であった。この案について、提案者の堤は「介護保険をつくるにしても、今の医療保険とまったく別につくることがいいのかどうかという問題提起なんです。」〔『堤修三報告書』, p.103〕という。

その反応としては、「当時は、正直に言えば市町村が保険者になる、そして介護だけの独立保険にするというのは底流としてあって、それ以外の選択肢はほとんど本気では考えられていなかったと思います」〔『堤修三報告書』, p.103〕と語り、そして最終的には「香取君あたりから「まあ、課長が言うのもわかるし、いずれそうせざるを得なくなるかもしれないけど、まずは独立型でつくらせてください」と言われて、僕の案は仕掛けが大きすぎて直ぐにはできそうもない案でしたから、潔く

¹¹⁾ またこの時点では若年世代の年齢については40歳以上という案はなく、0歳以上または20歳以上であった。具体的には若年世代の負担については、拠出金の場合、0歳(20歳)以上65歳未満の人数に応じて拠出すること、また徴収代行の場合は20歳以上とすることが示されていた。

¹²⁾ 例えば1994～95年頃の老人保健福祉局の最大課題は老人保健制度の改革問題であった〔堤(2005)〕。

¹³⁾ 老人保健法の廃止とともに、被用者OBの国民健康保険流入を認めず、被用者OBについては被用者年金受給者と被用者の現役が負担する独自の保険を創設する医療保険改革案のことをいう。

諦めたわけです。」「『堤修三報告書』, p.193]と述べられた。

省内でも「医療・介護同時改革」論は、1995年3月からの医療保険審議会で改革論議が進まなかったため、その実現可能性が低下し支持が広がらなかったようである（1995年の夏から秋）。その後も老人保健方式を主張する意見もあったが、1995年12月には省内でも独立保険方式への統一が図られた。

3 「保険者：市町村、被保険者：40歳以上」への仕掛け—丹羽私案の裏側

今日の介護保険制度の基本構造を考えるうえで、1996年3月の『丹羽私案』¹⁴⁾は重要である。なぜならば、被保険者を40歳以上とすることについて、本部事務局内で検討はしていたが（基本構想の②）、当時の老健審の提案をみれば推察されるように、実際は被保険者は20歳以上が有力だったと考えられる。しかしこの『丹羽私案』によって、被保険者40歳以上の流れが決まったとされる。また1996年3月時点は老健審の保険者論議も始まったばかりであり、そうしたなか市町村保険者論である『丹羽私案』は大きな影響力をもったとされる〔大森ほか（2016）、p.218〕。

『丹羽私案』が示されたのは1996年3月13日である。1996年の通常国会法案提出を目指していたが、老健審の議論の停滞から自民党内部ではそのスケジュールに消極的意見が広まり、加えて消費税の引き上げや所得税・住民税の特別減税など国民負担増が政治的争点になっていた時期でもある。こうした状況下で、本部事務局長の和田は『丹羽私案』を仕掛けたときの様子を次のように証言する。やや長くなるが引用する。

「伊吹文明（前・衆議院議長）代議士は大蔵省出身の社労族の有力議員で、自民党税調の有力メンバーでもありました。…（略）…当時、20歳以上を被保険者とする介護保険制度案について説明に伺ったことがありました。「保険は負担と受益の

関係が明確だと君は言っただろう。直接的な受益と結びつかないのは税だ。保険方式で被保険者は20歳からとしても、ほとんど受益することのない20歳の若者の保険料負担の本質は税と同じである、それに20歳の若者は保険料を滞納し国民年金と同様に安定した制度運営は期待できなくなる。」というご指摘でした。…（略）…時間的にも切迫してきたころでしたから、何とか制度案を固めないと行けません。40歳から、というアイデアは以前からありましたが、ハッと思いついて丹羽（雄哉）代議士に伊吹さんからあったご異論の報告方々相談に伺いました。「先生、40歳から被保険者というアイデアはどうですか」と。「うん、いいだろう」と納得いただき、事務局に戻って山崎君に「40歳でいくぞ」と。山崎君は「えっ？えっ？」と驚いて、そのことを後々突然40歳になったといっておりました。

40歳から被保険者にするには、負担と給付との関係についてそれなりの説明が必要で納得が得られないと行き詰まります。そこで、医系技官の事務局スタッフの西山（正徳。後に健康局長）君に加齢に伴って発症率が高くなっていく疾患をリストアップしてもらいました。」「〔和田勝報告書〕, pp.86-87〕。

このエピソードの証言からは、官僚が政策形成をする際の様子が幾つか読み取れる。1点目としては、社労族でもあり、加えて党税調のメンバーである伊吹議員の指摘を重くみて動き始めている点である。介護保険法案提出まで限られた時間しか無い状況で、承認を得ることが難しい党税調での議論を回避し、与党審査をスムーズに終える必要があった。そのためには各議員の情報収集と根回しは重要であり、自民党内の調整・説得の必要性が背景にある。2点目は本部事務局長の和田が、社労族の重鎮である丹羽議員に報告相談すること、40歳以上の丹羽私案が生まれたという点である。有力議員との関係性の構築、さらには議員に意見を述べてもらう説得が政策形成の場では重要

¹⁴⁾ 自民党社労族の有力議員である丹羽雄哉議員の提案で主な内容としては、市町村保険者の地域保険方式、被保険者40歳以上、1998年に在宅サービスから先行施行し施設サービスは1999年に施行するなどを提案した。

になってくる。3点目は被保険者の年齢設定は介護保険制度の根幹を成す要素であるが、それまでも本部事務局内での検討がなされていたとはいえ、法案提出までの時間的制約から、被保険者を40歳以上とすることはトップダウン的に決定されている点である。事務局次長の山崎の突然決定されたかのような発言が、その様子を物語っているように思われる。4点目は被保険者を40歳以上とするためには、加齢に伴う特定疾病のデータを得ることが必要となるが、今回はそれが可能だったという点である¹⁵⁾。

以上のように、介護保険制度の構造を規定することになった『丹羽私案』は、法案提出にむけて時間的制約のなかで、議論を開拓するために有力議員と連携して行動することを求められた結果、形成されたものと考えられる。

V 立案過程②—論点

介護保険の制度設計をめぐる論点について、厚生省で検討していたときの論理と関係団体との交渉過程のなかの妥協や説得の論法についてまとめてみたい。

1 施設サービスの一元化論：「3大陸方式」の政治的背景

介護保険を検討する中で医療・介護の施設サービス、すなわち老人病院、老人保健施設、特別養護老人ホームの一元化が目指されていた。本部事務局設置前、高齢者トータルプラン研究会においても、介護施設として一元化することが提案されていた。しかし、システム研究会の報告書では、一元化の方向性を認めつつも、段階的な移行が必要とされている。これは本部事務局では、まず「給付の一元化」を進めた上で、「事業主体の一元化」を進めるという2段階論が主流派になっていたことにある。

2段階論に変更されたのは法案提出までのスケジュールにおいて自民党税調を避けたことが背景

にある。和田によれば「介護保険入所サービス施設」として一元化し、障害・状態変化に応じて提供サービスを変更することを議論していた。しかし、特養・老健・病院という3つの施設には、医療法人・社会福祉法人という法人格の違い、運営の歴史的経緯や実態等の違いがある。なかでも法人税・事業税・固定資産税の課税問題の違いがネックであった。和田は「一元化議論をすると、詰まるところ税制問題に関わってしまいます。そうすると与党と政府の税制調査会の審議が避けられなくなります。ドンと呼ばれた、あの山中貞則さんが健在で仕切っている党税調です。その税金、税収の在り方論議に巻きこまれたら、着地の目途も立たなくなる恐れが強い」〔『和田勝報告書』, pp.89-90〕と考えて、施設一元化論を諦めたという。ほかの証言として、「医療施設も福祉施設も、新しい事業法体系のもとに一本化にすることを考えた。そうしようと思ったんだけどやっぱり税制などもあり、整理ができなかった」(香取照幸談)〔山崎ほか(1999), p.4〕があり、同様の内容である。法案提出のスケジュールを常に意識している本部事務局は、党税調の反対を強く意識し、施設サービスの一元化を諦め、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設からなる3大陸方式を選択することとなった。

2 現金給付の是非論：家族介護の批判、大蔵省の反対

現金給付の支給については、介護対策研究会では否定されていたが、システム研究会の報告書においては導入の問題点や論点の提示とともに「検討されるべき」とであると記されている。このことについては、大熊(2010b)は、委員の中に現金給付の賛成者はいなかったが、本部事務局の戦略として「家族介護擁護」と「基盤整備不足」からの現金給付の導入論議が出ることを想定して、導入の問題点と抱き合わせて、論点として掲げたとされる〔大熊(2010a), p.172〕。

現金給付に対する批判については、オーラルヒ

¹⁵⁾ 一方、加齢に伴う特定疾病により要介護状態となり得る40～64歳を被保険者とする説明は、障害者の取り扱いについて決定的な方向を出すことを回避できるという側面もあったという〔堤(2002)〕。

ストーリーの証言でも家族介護の固定化を懸念し、現金給付反対の論陣を張った樋口恵子の活躍の様子〔『和田勝報告書』, p.68, 『堤修三報告書』, p.142〕,あるいはドイツにおける現金給付の状況のヒアリングから、現金給付が介護サービスの購入にあてられるとは限らず非効率であることを実感した点などの指摘があった。

その一方で、政府内における大蔵省の反対¹⁶⁾が背景にあったことも指摘されている〔増田(2016), 和田(2007)〕。この点について大熊(2010b)では「和田さんの口ぶりから察すると、厚生省が現金給付を避ける決断をした最大の理由は、大蔵省主計局の強い反対にあったようです」とインタビューをした大熊の実感が記されている。

3 保険料徴収の仕組み・工夫：市町村への説得材料

若年世代の保険料徴収は制度立案上の最大の課題のひとつであった。当初、本部事務局では当初20歳以上の住民を被保険者とし、保険料は市町村が徴収する案が有力であったが、被用者と自営業者・農業従事者の双方から、同じ所得基準で保険料徴収することの困難に直面していた〔堤(2005)〕。堤は「やっぱり医療保険からまとめて取るという方式しかないのではないか」〔『堤修三報告書』, p.107〕と提案したという。保険料徴収については、第1号被保険者はいわゆる年金天引き、第2号被保険者は医療保険料と一体徴収となったが、こうした保険料徴収の仕組みは市町村関係者を説得する材料として大きな役割を果たした〔大森ほか(2016)〕。

4 生活保護との関係：理想・実態からも被保険者に

医療保険の分野では、国民皆保険といっても生活保護世帯の世帯員（被保護者）は社会保険でカ

バーされていない。しかし、介護保険では65歳以上の被保護者も被保険者とする制度設計がなされて、生活扶助に介護保険料加算、利用者負担については介護扶助を給付することとなった。

この被保護者の適用問題については、省内では早い段階で決定したという。適用することになった判断については、「社会保障の基本は社会保険という哲学から、私などはこだわりをもっていました」〔『和田勝報告書』, p.90〕といった理念的な説明、あるいは「国保と同じように生活保護は介護保険から外したほうがいい」という市長さんもありました。しかし、もしそれをやったら、当時特養に入っていたのが半分以上が介護保険適用でなくなってしまう。それでは普遍的な介護保険とは言えない」〔『堤修三報告書』, p.120〕といった実態把握からの説明もあった。

一方、1995年6月に本部事務局から社会・援護局保護課へ異動した増田によれば、当時は調整が進められておらず、また「事務局では…〔略〕…、医療保険制度である国民健康保険では被保険者から被保護者を除外する取扱いとしていることから、介護保険でも同様の対応でよいのではないか」という意見が強かった」と印象を述べている〔増田(2016), pp.20-21〕¹⁷⁾。

なお増田は被保護者を介護保険の被保険者とすることを求めて対応し、1995年10月の会議において、岡光保険局長の了解を得て適用することが決定されたことを回顧している。

5 障害者福祉との関係：関係団体のコンセンサスを得ることが困難、将来的課題へ

先述したように本部事務局では、被保険者を20歳以上とすることが有力案であったのにも関わらず、検討プロセスでは障害者福祉を介護保険で実施することは想定していなかったようである¹⁸⁾。障害者福祉に対しては、措置制度下で障害者福祉も限られた財源しかないため、介護保険の適用を

¹⁶⁾ 今回の聞き取りにおいても「大蔵省は、現金給付は断固反対でした」という証言がある〔『堤修三報告書』, p.105〕。

¹⁷⁾ ただし、大森ほか(2016)によれば、本部事務局は一貫して被保護者を対象とすることを基本方針としていたと記述があり、この点については見解に相違がある。

希望する団体もあり、事務局長の和田は交渉をもったが、「障害福祉分野で主体的な議論をやってコンセンサスができるならば是非そうしたいと内心思っていました。若年障害者も介護保険制度に取り組む方向とすると、制度化作業が大分遅れることにならざるを得ない、ということもあり」〔『和田勝報告書』, p.88〕断ったという。同様の証言として、「介護保険を早くスタートさせるには障害者は取り込まないほうがいいというのが和田さんの直感的な判断だったと思いますね。」〔『堤修三報告書』, p.123〕もある。

Ⅵ むすびにかえて

本稿では、介護保険創設時の制度設計の論理と政治家や関係団体の調整過程を検討することで、今日の介護保険制度がどのように形成されたのか、歴史的に考察した。独立保険方式の介護保険という基本構想、また保険者・被保険者の設定、サービスの体系など個々の論点については、本文で議論したために繰り返さない。ここではむすびにかえて、介護保険という新たな制度を構想する際に影響を与えたもの、また構想のうち実現できなかったものなどまとめたい。

まず介護保険という新たな社会保障制度の立案であっても、それまでの各々の官僚が担当してきた業務経験やその時点で担当している部局の意向の影響があるという点である。

部局の意向については、本部事務局の場合は、介護保険創設に全力をあげており、確実に制度を完成させるために、関係団体との調整が少ない戦略を選択したいはずである。一方で、保険局や老人保健福祉局は医療保険改革を進めることもあり、高齢者医療、老人保健制度の問題点を根本的に解決することを狙っている。そのため、医療保険改革を実施し、そのうえで介護保険制度の導入を行うという戦略を選択したくなる。

介護保険制度の創設にあたっては、高齢者医療保険の議論が進展しなかったため、介護保険が先

行することとなり、独立保険方式が採用されたと考えられる。

一方で、独立保険方式であっても、与党や他省庁、関係団体との調整が困難であるために導入をあきらめていた部分も確認された。一つは、障害者の介護保険の適用問題である。障害者団体は障害種別に多様な意向をもっており、介護保険適用の方向性で纏めることが困難と考えられていた。そのため、当初より介護保険適用については断念しており、将来的な課題として位置づけられていた。もう一つは、施設サービスの一元化である。これは税制問題への対応が必要であることが想定されており、特に自民党税調の議論に巻き込まれると、介護保険創設までの道行が困難になるために断念している。さらにこの断念した問題は後の改正に宿題として引き継がれるが、その後も解決することができず、それだけ難しい問題であったとも考えることができる。

最後に、政策研究におけるオーラルヒストリーの有用性と限界についても、経験的に述べたい。報告書では、インタビューを引き受けて頂いた御二人（和田勝、堤修三）から、介護保険創設について長時間の聞き取りをさせて頂いたこともあって、多数の証言が得られている。その一方で、本稿の執筆を通じて改めて感じたこととしては、特に御二人は社会保障論の書籍のすぐれた執筆者であるだけに、これまでの著作での説明と今回の証言とが重なる点が多い（違う説明があるほうがおかしいともいえる）。むしろオーラルヒストリーに対して、これまで記述されてこなかった新事実の発見といったことを過度に求めると、その聞き取りが上手く展開しないように思われる。新しい歴史的事実を伺える瞬間をゆっくり待つ姿勢が必要であろう。

またオーラルヒストリーを用いた社会保障改革史の検討は、文書資料では残りにくい制度設計に込められた意味や課題を明らかにするため、制度についてより深い理解をもたらすものと考えられる。その一方で、制度形成過程における関係者や

¹⁸⁾ 丹羽私案について「もともと対策本部事務局では若年障害者に対する給付はしないという前提でずっと論議していたから、改めてそう追認したということになりますね。」〔『和田勝報告書』, p.89〕と語っている。

出来事が豊富であり、またそれが興味深いために、大きな歴史的な流れよりも、エピソードが中心的な記述になりがちである。本稿においてもそうした限界があり、オーラルヒストリーの資料上の性格についても留意が必要と考えられる。

参考文献

- 衛藤晟一 (2010) 「介護保険制度の必要性と今後の問題点」『地域ケアリング』12 (8), pp.73-79。
- 衛藤幹子 (1998) 「連立政権における日本型福祉の転回——介護保険制度創設の政策過程」『レヴィアサン』臨時増刊, pp.68-94。
- 大熊由紀子 (2010a) 『物語介護保険 (上)』岩波書店。
- (2010b) 『物語介護保険 (下)』岩波書店。
- 萩島國男, 小山秀夫, 山崎泰彦 (1992) 『年金・医療・福祉政策論』社会保険新報社。
- 介護保険制度史研究会 (大森彌, 山崎史郎, 香取照幸, 稲川武宣, 菅原弘子) 編 (2016) 『介護保険制度史』社会保険研究所。
- 介護対策検討会 (1989) 『介護対策検討会報告書』。
- 北場勉 (2005) 「解題：老人福祉」国立社会保障・人口問題研究所『日本社会保障資料4 (1980-2000)』。
- 五島正規 (2010) 「介護保険実施十周年にして思う」『地域ケアリング』12 (8), pp.80-86。
- 厚生省大臣官房老人保健福祉部 (1992) 『高齢者トータルプラン研究会報告・資料集』(未公開)。
- 沢村幸生 (1988) 「介護費用をどう調達するかー西川論文の継承と進化を目指してー」『厚生福祉』, 1988年6月29日。
- 菅沼隆 (2018) 「介護保険の構想」菅沼隆・土田武史・岩永理恵・田中聡一郎編『戦後社会保障の証言ー厚生官僚120時間オーラルヒストリー』有斐閣, pp.326-336。
- 堤修三 (1995) 「高齢者介護制度の創設および高齢社会に対応した医療保険の再編成について (私案)」(未公開)。
- (2002) 『社会保障ーその既往・現在・将来』社会保険研究所。
- (2005) 「介護保険創設秘話」『いっと』50, pp.14-19。
- (2010) 『介護保険の意味論：制度の本質から介護保険のこれからを考える』中央法規。
- 栃本一三郎 (1997) 「公的介護保険構想はこうして生まれた」『世界』630, pp.144-154。
- 西川藤三 (1987) 「特に費用負担の視点から介護問題を考える (上・中・下)」『厚生福祉』1987年12月19日～12月26日号。
- 日本医師会総合政策研究機構 (1997) 『介護保険導入の政策形成過程』。
- 増田雅暢 (2003) 『介護保険見直しの争点ー政策過程からみえる今後の課題』法律文化社。
- (2016) 『介護保険の検証：軌跡の考察と今後の課題』法律文化社。
- 山崎史郎, 香取照幸, 唐澤剛 (1999) 「介護の現実と国民の支持でできた介護保険」『いっと』47, pp.3-9。
- 山崎泰彦 (1988) 「社会保険による介護への対応」『社会保険旬報』1636号, pp.6-8。
- 和田勝 (2007) 『介護保険制度の政策過程：日本・ドイツ・ルクセンブルク国際共同研究』東洋経済新報社。
- オーラルヒストリー報告書 (※本報告書は、基盤研究(B)「厚生行政のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。)
- 『堤修三：元厚生労働省老健局長：報告書』, 2017年。
- 『和田勝：元厚生省大臣官房審議官・高齢者介護対策本部事務局長：報告書』, 2018年。

(謝辞)

本研究はJSPS科研費25285169, 16H03718の助成を受けたものです。

(たなか・そういちろう)

The Design of Long-Term Care Insurance and the Policy Process: From Readings of the Oral History of Government Officials

Soichiro TANAKA *

Abstract

In the process of creating Long-Term care insurance, it took a great deal of time before insurers consolidated an independent insurance scheme for insured persons over the age of forty at the municipal level. As a backdrop to this, the public welfare bureaucracy was composed of multiple proposed systems, and it was necessary to regulate these up to the point of internal unification, and strong opposition was mounted by groups within and without the deliberation council from local groups (mayoral associations, town and village associations), and groups associated with welfare and medical care.

This paper makes historical inquiry into the ideation and regulation processes of long-term care insurance drawn up by the public welfare bureaucracy through reference to oral history reports and archive documents.

The following items were recognized as characteristic, firstly that in the ideation of the bureaucracy, although called a new social security system, there were influences from the experience of prior offices, and the trends found in the bureaus of that time; secondly, that conflicts of opinion were observed between the secretariat of the head office, aiming for the establishment of long-term care insurance, and the Health Insurance Bureau and the Elderly Healthcare Bureau who wished to simultaneously solve the issues of elderly medical care through long-term care insurance; and thirdly, that the difficulty of regulating between affiliated groups both affected and determined the creation of long-term care insurance, resulting in the deferment of the issues of unifying long-term care facility services and linking with welfare for the disabled.

Keywords : Long-Term Care Insurance, Elderly Medical Care, Policy Process, Oral History

* Assistant Professor, Department of Economics, Kanto Gakuin University

児童手当／家族手当の導入をめぐる国際比較

浅井 亜希*

抄 録

本稿の目的は、児童手当／家族手当がいかに形成されたのか、その背景や歴史、理念や目的についてスウェーデン、フランス、イギリス、日本の比較検討を行うことにある。児童福祉や所得保障の観点は共通して見出すことができるが、各国でいかなる差異があるのか、児童手当導入におけるパターンを検討している。そのための視点は、第1に、児童手当の目的としての出生率への言及である。スウェーデンおよびフランスにおいては、明確に出生率の向上がそのひとつとされた。他方、イギリスは国家の役割を最小限に抑える規範があり、また日本は出生率に関する議論はタブー視されており、さらに当時は少子化が社会問題とされていない段階であった。第2に、児童手当形成のためのアクターの差異である。スウェーデンおよび日本は、官僚および政治家が児童手当のアイデアを作り出し、上からの制度実現が目指された。他方フランスおよびイギリスにおいては、社会運動や労働組合による訴えを制度化する、下からの動きが重要であった。

キーワード：児童手当，スウェーデン，フランス，イギリス，日本

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.111-125.

Ⅰ はじめに

1 本稿の目的と先行研究

児童手当（家族手当）は現金給付の社会保障のひとつであるが、社会政策のなかでどのように位置づけられるのだろうか。本稿の目的は、児童手当（家族手当）がどのように形成されたのか、その背景や歴史について国際比較を行い、児童手当の導入パターンを検討するものである。

児童手当（家族手当）は、児童福祉や家族政策、女性をめぐる問題のなかで扱われることが多い

め、日本においてもこれまで多くの研究が行われてきた。日本の児童手当の形成や展開については北や小野が詳しく〔北（2001, 2002a, 2002b）〕〔小野（2014）〕、また日本を含めた国際比較研究については大塩〔大塩（1996）〕があげられるだろう。大塩は、女性の人権、児童福祉、家族福祉という観点から、女性の貧困を防止するための児童手当形成を歴史的に比較研究しているが、「国際的にも家族手当を中心とする家族政策の概念については、研究が進んでいない」と述べている〔大塩（1996）, p.60〕。つまり、これまで児童手当や家族手当に関して、ジェンダー視点の比較福祉国家研

* 東海大学文化社会学部 講師

表1 子どもの年齢と子ども手当（または減税）支給率

より低い年齢の子どもにより高い給付	カナダ、デンマーク、アイスランド、日本、ポルトガル、スイス（いくつかの州）
より年齢の高い子どもにより高い給付	オーストラリア、オーストリア、ベルギー、チェコ、フランス、オランダ、ルクセンブルク、ニュージーランド、ポーランド
子どもの年齢によって給付の変化なし	フィンランド、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイルランド、イタリア、ノルウェー、スロバキア、スペイン、スウェーデン、イギリス、アメリカ

出所：OECD（2009=2011）、p.126より。

究のなかでは扱われていても、女性の就労（商品化）やケアの脱家族化に影響を及ぼすだろう家族関連給付が、その中心とされることはない。その理由としては、児童手当や家族手当がもつ制度や理念の多様性が、標準化を妨げるからであるだろう。

家族関連給付としての児童手当や家族手当は、各国での名称が異なっている。この違いには、どのような差異が含まれているのだろうか。田中は、家族政策が女性の労働市場参入を推進する側面と、家庭内にとどめて育児を推進する側面、相反する政策的意図が内在すると指摘したうえで、家族手当を後者に位置づけている。「女性の家庭外労働を推進する目的で実施される諸政策は、保育サービスや夫婦合算ではなく個人単位の税制導入、子供の病気の際の休暇制度などがあげられる。一方女性の家庭での育児を推進する目的で実施される政策は、家族手当（児童手当）や育児休暇があげられる。家族手当は家庭内での無償の労働である子育てに対して母親に報酬として支給するという意味において出産奨励的政策である〔田中（2009）、p.29〕」。しかしながら、田中のいう家族手当は、育児手当（養育親手当など呼び方は各国で異なる）と混同しないよう注意が必要であるだろう。「家族」という伝統的な用語が含まれるため混乱しやすいが、家族手当は養育を行う母親ではなく世帯主に支払われることも多く、労働者の権利として発展し、また児童手当は世帯主ではなく、母親に支払われる場合もあり、専業主婦を必ずしも促進しているとは言えないだろう。また本稿で扱うように、家族手当（児童手当）が出産奨励的な意味を持つ場合もある。

児童手当（家族手当）の国際比較研究は、OECDによる*Doing Better for Children*（『子どもの

福祉を改善する—より良い未来に向けた比較実証分析』）に代表される、OECD社会支出データベース（Social Expenditure Database）に基づく実証分析が主として行われてきた〔OECD（2009=2011）〕。UNICEFによる「子どもの福祉報告」における限られた指標による国際分類も行われてきたように、国際比較のためには、はじめに指標の標準化が求められる。また最新のデータによる短期的分析が主となるため、各国の特徴を多層的に捉えることは難しいだろう。またOECDデータベースにおける「物的福祉」指標は、17歳までの平均可処分所得であり、子どもの貧困や家族の養育にかかわる支出データである。現在、すべてのOECD諸国は何らかの現金給付をもつため、各国の家族関連給付の特徴を捉えることはさらに難しい。そこでOECDでは国際比較指標を標準化するため、子ども時代を初期（出生から5歳）・中期（6歳から11歳）・後期（12歳から17歳）の3段階に分類した。児童手当（家族手当）または子ども減税による支給率についてもこの分類を利用し、「より低い年齢の子どもにより高い給付」をもつ国、「より年齢の高い子どもにより高い給付」をもつ国、「子どもの年齢によって給付の変化なし」という国に分けることで各国の特徴をとらえようとしている（表1）。

2 本稿のアプローチ

児童手当や家族手当を比較研究する際のアプローチ方法としては、給付額、年齢制限、所得制限の有無、運営主体、費用負担、支給対象等がある。本稿においては、歴史的アプローチにより制度の形成および児童手当・家族手当の理念と目的に着目する。その際、児童手当や家族手当という名称自体もひとつの手がかりになるだろう。各国

において名称はさまざまであるが、その目的の違いがまず考えられる。児童手当も家族手当も子どもの福祉の向上を目指すことは共通するが、児童手当child allowanceという名称を用いる理由は、児童福祉を重要視し、養育費の補助という側面を重視していると考えられる。一方家族手当family allowancesという名称を持つ場合、世帯主に支払う労働賃金のなかの家族給が発展したものであるため、子育て世帯（特に労働者の多子家族）の貧困解消を目的としているだろう。また、家族政策の一部として家族に対する給付を位置づける場合、諸給付をあわせた総称として家族手当family benefitsという名称も使われる。

本稿においては児童手当（家族手当）の導入について、日本、スウェーデン、フランス、イギリスを比較対象国とする。比較対象国の選定にあたっては、OECDによる対象年齢別児童手当／家族手当の国際分類指標（表1）のなかで別のグループに分類されていることを考慮した。また、エスピ＝アンデルセンを端緒とした多くの福祉国家類型論によって導かれてきたように、スウェーデン、フランス、イギリス、日本はそれぞれ社会民主主義レジーム、保守主義レジーム、自由主義レジーム、家族主義レジームと、異なる福祉国家レジームに分類されてきたため、児童手当／家族手当の導入パターンを検討する意義は大きいだろう。さらにスウェーデンやフランスについては、日本の現在の少子化対策を議論する際にも家族政策の先進国、少子化を克服した国として紹介されることが多いため、その特色や差異を理解する必要がある。

Ⅱ 出生率を目的とした児童手当／家族手当 —スウェーデン、フランス

本節では、少子化を背景として出生率改善を目的とした児童手当（家族手当）制度を形成した、スウェーデンおよびフランスを検討する。スウェーデンにおける児童手当は、出生率の急激な低下（人口問題）を背景とし、家族政策の一部として形成されたが、現物給付がその中心であった

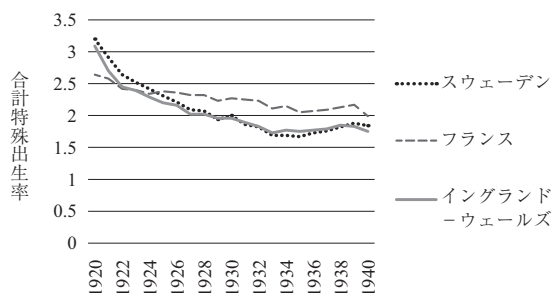
ため、普遍的な児童手当の成立は1947年と比較的遅かった。フランスにおいては、労働者の権利として19世紀末から家族手当が発展していたが、人口減少が国家の危機として認識されていたため、出生率向上を明確にした多子家族のための家族手当が形成された。

1 スウェーデン

(1) 人口問題の危機

スウェーデンにおいて社会民主労働党がはじめて政権についた1932年より、「国民の家」をスローガンとした福祉国家が建設されていく。その背景には、1930年代の経済危機によって引き起こされた失業問題、増加する貧困問題（特に高齢者および多子家族）、そして出生率の急激な低下の人口問題という、多くの社会的危機が存在していた。スウェーデンにおける合計特殊出生率は1890年代以降低下しはじめ、1930年には2.00であったが、1933年には1.69とヨーロッパで最も低い数値であった。同時期のスウェーデン、フランス、イギリス（イングランドおよびウェールズ）の出生率の推移は以下である（図1）。

スウェーデン社会民主党は国家と政治制度の力で社会改革するという新しい公約をもち、国会の委員会制度を利用し広く調査と議論を行うことを求めた。少子化問題の解決のためには、王立人口問題委員会は1935年5月に設置され、ミュルダー



出所：Mitchell, B. R. (1980) *European Historical Statistics, 1750-1975*, Macmillan, 中村宏・中村牧子訳 (2001) 『マクミラン新編世界歴史統計1 ヨーロッパ歴史統計：1750～1993』, 東洋書林より筆者作成。

図1 ヨーロッパにおける出生率の推移

ル夫妻（グンナル・ミュルダール、アルヴァ・ミュルダール）がその中心的な役割を担っていた。

ミュルダール夫妻は社会的投資として、社会政策（労働政策および家族政策）の有効性を強調した。1934年の彼らの著書『人口問題の危機』は、出生率の上昇のための社会政策の形成という、実践的な政策提言をおこなっている。ミュルダール夫妻は少子化問題に対し、まずは子どもの有無による経済的格差を解消することが必要であること、また所得の再配分政策としての家族への税控除を提案した。また新たな社会政策のかたちとして、それまでの貧民救済のような対処的な手段ではなく、「予防的社会政策」が必要であるとした〔Myrdal (1941)〕。しかしながら、「未来への投資」という理念と、子どもに対する確実な社会政策を行うためには、児童手当のような現金給付ではなく現物給付（公的サービスの充実）をより重視していた〔浅井（2015）〕。当時のブルジョア政党も人口問題（少子化）に危機感を持っていたため、1911年に避妊具の公表や販売を禁止する反出産コントロール法を制定し、民族的・国家主義的な議論を混ぜ合わせながら、保守的な産児奨励主義の運動を展開していた。他方、スウェーデンにおいても新マルサス主義¹⁾が1870年代末に登場し、労働者を中心に出生率を引き下げる運動が活発となり、社会民主党にも影響を与えるほどであった〔Myrdals (1935), pp.37-49〕

社会民主党およびミュルダール夫妻はブルジョア政党とは異なり、人口問題の解決（出生率の向上）を糸口としながら、社会改革を行い、社会政策を改良し新しい家族政策を形成しようとしていた。そのため1930年代から1940年代にかけて多くの法律が国会を通過し、家族政策が形成された〔Hatje (1974)〕。新しい家族政策は、男性が失業した際のリスクへの補償だけでなく、女性や子どもの経済的自立を推進するものであった。例えば1931年には女性に対してはじめて産休制度、1938

年にはシングルマザーのための公的扶助や部分的な出産給付制度が導入された。1937年に法制化された養育費先払い制度は、シングルマザーもしくは離婚した父親が養育費を支払わない場合に、国家が養育費を負担し母親に支払うものであった。さらに妊娠中の女性や出産後の母親に対するケア制度も設けられた。また1939年には世界ではじめて結婚・出産を理由とした女性の解雇を禁止する法が制定されている。

（2）児童手当制度の形成

1941年には少子化問題に関する第2次調査委員会である人口問題調査委員会が設置されたが、ミュルダール夫妻はすでに渡米していたため、委員会に直接関わってはいない。1947年人口問題調査委員会の答申に基づき、すべての子どもに対し普遍的な児童手当を支給することが決定され、1948年「児童手当基本法」として施行された。児童扶養控除は1920年よりはじまっていたが、対象が孤児および寡婦と限定的であったことから、戦後すぐの普遍的な児童手当の創設は画期的なものであった。スウェーデンにおける児童手当は、1948年1月から導入され、子ども一人あたり65 SEK（4半期あたり）支給された。また、児童手当の開始にあたり、それまでの税制上の児童扶養控除は廃止されている。児童手当は、所得制限を設けず、父親ではなく母親に対し支払われるものとされた。これは家族への金銭的補助という意味付けではないことを明確にしたこと、また父親が養育費を払わない場合にも備えられるものであった。当時、保守党は高所得者に有利な児童扶養控除を含む古い制度を守ろうと児童手当には反対であったし、農民党も子どもがいる家庭への優遇だけではなく単身者への再分配が必要だとして反対していた。またスウェーデンにおいては同時期に、専業主婦による在宅育児のための母親賃金（母親手当）²⁾については議論されていなかった。

¹⁾ 新マルサス主義とは、アメリカにおけるマーガレット・サンガーやマリー・ストープスを端緒とした運動があげられる。貧困の原因が多子にあると位置づけ、夫婦間による産児制限（バースコントロール）を行うことで、親子の愛情が高められ、また国家には「最適人口」があるとして、イギリスやスウェーデンで労働運動と結びつきながら、広く普及していた。

児童手当制度が導入された目的は、第1に出生率の向上、第2に子どもがいない家庭と多子家庭の生活を平準化すること、第3に貧困に陥っている子どもを救うことであった。

(3) スウェーデンの特徴

戦後のスウェーデンの家族政策は、児童手当（現金給付）と公的保育サービスの拡充（現物給付）を中心として発展した。スウェーデンにおいて戦前から戦後にかけて一貫していた家族政策の目的は、子どもの生活の質を向上させること、また母親である女性も、仕事と家庭の両立ができる社会環境を整備することである。つまり、男女平等に働く社会を前提としながら、子どもへの投資としての家族政策を目指してきた。そのため、子どもを持つ／持たないを自由に選択できること、また子どもを持つ／持たない家庭間の家計負担の不均衡を回復させること、親の所得に関係なくすべての子どもに平等な機会を与えることである。

これらの「人間への投資」は、将来の国の富の増大にも繋がるのが国民の合意を得ているため実現したといえる。これは、ミュルダール夫妻がまさしく訴え続けた、社会的投資の理念と通じるものである。今日における児童手当の中心目標は、「子どもの有無にかかわらず、児童手当によって経済状況を平等にすること」である。そのため、児童手当は両親の収入にかかわらず平等な額³⁾が支給されている。

以上のとおり、スウェーデンの児童手当制度形成のためには、少子化という社会的危機、社会民主党とミュルダール夫妻のアイデアと戦略、そして家族政策の主要な要素として発展するという特徴があげられる。次に、スウェーデンと同様出生率の向上を明確にし、家族手当を発展させてきたフランスの特徴を検討する。

2 フランス

(1) 少子化に対する危機意識の形成

グラスによると、人口の増大を明確にして伝統的に家族手当を発展させてきたのは、フランスとベルギーであった〔Glass (1940), p.99〕。フランスにおける少子化問題は、ソーヴィーによると「自発的な出生制限による出生率の低下は、1760年代頃から始まり、それはほかのヨーロッパ諸国より一世紀早かった」という〔Sauvy (1973) p.111〕。19世紀後半、普仏戦争の敗因がフランスの人口の伸び悩みにあり、人口の増大が国益とされ、出生率の低下が社会的危機と認識されたのである。パリ市統計局局長であったベルティオンは、1911年の著書『フランスの人口減退』のなかで、フランスの人口減少の主な原因は文明化、つまり他国に先駆けて進歩した近代文明的な要素（身分制の崩壊、都市の発達、娯楽や芸術の発達）にあるとしている〔Bertillon (1911)〕。また彼は1896年に医師や将校らとともに、フランス人口増加国民連盟を創設し、3人以上の多子家族への税制上の優遇措置や生活費の扶助制度などの経済的支援を求めるとともに、国家の未来は家族の多産にかかっていると、プロパガンダの重要性を論じたのである〔福島 (2015), p.83〕。ベルティオンの著書『フランスの人口減退』では、新マルサス主義に明確に反対したうえで、出生率の低下による社会的・経済的影響として、フランスの政治的低下、国富発展の低減、福祉発展の縮小、農工業発展の停止、移民と侵略、道徳的および知的低下という6つをあげている。人口減退への救済策としては、「幻想的方策」と「有効な方策」を区別したうえで、前者のためには社会改革（女性解放、離婚の簡易化、宗教心の恢復など）や婚姻数の増大、非自発的不妊の減少、死亡率の低下をあげているが、これらは出生率の向上には直接関係はな

²⁾ スウェーデンにおいて、母親賃金（母親手当）が導入されたのは、1994年の中道右派政権による、子どもケア手当のみである。これは公的保育所に子どもを預けず、自宅で養育する場合に支給される手当であった。しかし子どもケア手当は、専業主婦を増やすものとして批判され、社会民主党への政権交代後すぐに撤回された。

³⁾ 現在スウェーデンにおける児童手当は、養育権を一人で持つ場合は月額1,250クローナ、両親で養育権を共有している場合は月額625クローナを受け取ることができる。さらに、第2子以降は多子加算がある（スウェーデン社会保険庁、<https://www.forsakringskassan.se/>, 2018年3月10日最終確認）。

いと述べる。後者の人口問題に対する有効な方策としては、子どもの数に比例する減税（子ども4人以上の場合は完全免除）、相続税および相続権の変更、軍役を一家族あたり1人とする、家族手当と出産奨励金（第3子以上の出生に対する報酬）、3人以上の子どもの場合に公職の確保ならびに住宅ローン等の補助金の優先、多子家族の父親に対する政治的権利の拡大をあげている〔Bertillon (1911), pp.9-61〕。

他方、フランスにおける新マルサス主義は、1896年ロバンが人類再生連盟を創設し労働者を対象とした産児制限運動を展開していたが、会員数も150程度と支持は低いものにとどまっていた〔福島 (2015), p.88〕。ベルティヨンの主張と活動は、フランスの家族政策の形成過程において、戦後の家族政策の発展まで引き続く、目的の決定と理念の役割を果たしたと考えられる。

1902年ヴァルテック＝ルソー内閣のもとで、人口減少院外委員会（第1委員会）が設置された。ベルティオンを含め、初回の会合に参加した68人のうち18人が国民連盟の会員であったため、フランスにおいては、新マルサス主義ではなく出産奨励運動が公権力と結びつき、少子化対策が制度化されていったといえる。同時期には、第一次世界大戦により将来の人口減少という危機意識がさらに高まったため、新マルサス主義運動の抑制を図るために「1920年7月31日法」も制定され、避妊情報流布の禁止が目指された。

フランス政府による少子化問題への対応は、1902年の人口減少院外委員会（第1委員会）に続き、1912年人口減少院外委員会（第2委員会）、1920年出生率上級評議会が社会保険省のもとに設置され、長期的に議論されていたことが特徴である〔Gauthier (1996), p.19〕。1939年の人口高等委員会においては90もの部会が設けられ、後の家族法典が作成された。人口高等委員会には、家族手当法案を作成したランドリーら国民連盟のメンバーが多く参加していたため、家族法典にもベルティヨンの影響が見受けられる。1939年7月に公

布された家族法典は、正式には「フランスの家族と出生率に関するデクレ」という名称であり、人口問題と家族政策の繋がりがはっきりと表れている。家族法典の目的は、その正式名称の通り出生率の上昇およびフランスの人口増加であった。それは、家族に対する物質的な援助すなわち現金給付が主とされている。家族法典は、フランスにおける伝統であった家族手当制度を一般化、そして改革する目的があった。

（2） 家族手当法の成立

フランスにおける家族手当の歴史は長い。19世紀末から20世紀初頭にかけて、政府や軍、民間企業において独自に、労働者に対し家族手当を支払うという慣例があった。家族手当には労働意欲を向上させる効果があると考えられ、第一次世界大戦中は家族手当を労働力確保のための手段として採用していた。また、第一次世界大戦後の革命的な労働運動への対策としてなど、家族手当は多くの企業家が採用していた〔上村 (1973), p.3〕。特に、1918年にロマネやマルセッシュによる家族手当補償金庫⁴⁾が考案されて以降、急速に広がったのである。企業による家族手当は1930年までに急速に増加し、慣行の広がりを背景として1932年に家族手当法（「家族手当に関する1932年3月11日の法律」）が制定された。フランスにおける家族給付は、1913年多子家族扶助法が制定され、4人以上の子どもをもつ貧困家族のみと対象が限定的ではあるが、第4子以降への手当が国家から支給されていた。

家族手当の制度化のための動きは、公務員（とそれに準ずる者）を対象としたものと、民間企業の労働者を対象とした政策とが同時期に進んでいた。1911年に提出されたランドリー法案に基づき、1923年までにすべての公務員に対し家族手当が支給対象となり、第1子から家族手当が支給されていたため、民間労働者にも拡大する必要があった。労働組合の支持も背景として、1929年ロールによる家族手当法案、翌日にランドリーに

⁴⁾ 企業が家族手当を支払う際の経済的負担を金庫に加盟することで均衡化するために、補償金庫は設置された。フランスにおける家族手当の起源については、宮本 (2017) を参照。

よる法案が提出された。政府は提出された2つの法案をもとに、家族手当上級委員会を設置し検討を行い、政府案が作成された。家族手当法の基本原則は、すべての企業家による家族手当補償金庫への加入義務化、および家族手当の最低額を設定することであった。しかしながら、政府案による家族手当法は段階的なものにとどまり、農民は除外されるという問題があった。ランドリーは国民連盟のメンバーであり、1932年の家族手当法は通称ランドリー法とも呼ばれ、後の家族法典にも影響を及している⁵⁾。

1938年には家族手当は改革された。農業経営者および労働者への家族手当が支給され、また専業主婦手当金も創設された。そして1939年の家族法典によって、家族手当はシステムとしてさらに統一され、一般化される。その内容は第1に、対象が全活動人口（労働者および雇用者、独立勤労者）に拡大されたこと、第2に公務員と民間の家族手当制度を統一化したこと、第3に出生率の上昇のため第1子への手当を廃止し第2子以降の累進的な制度となったこと、第4に家族手当に対する国家の責任を明確にしたことであった〔宮本（2017）、pp.58-64〕。

（3）フランスの特徴

フランスは、ニュージーランド、ベルギーに続き家族手当法を制定したため、早い時期に家族手当が制度化された。フランスは労働者の権利として家族手当が形成されたが、出生率の低下を危機とみなした政府や運動・団体が家族手当によって、人口政策と家族政策が結び付けられたといえる。1920年には多子家族の母親に対し「家族メダル」が贈呈され、軍役の場所や期間が優遇されるなど、フランスは大家族を明示的に推奨するようになった〔Gauthier（1996）、p.42〕。家族法典が制定された1939年は第二次世界大戦が勃発した年にもかかわらず、法典は予定通り施行された。そしてヴィシー政権下においても、人口政策はプロパガンダとして強化されていく〔福島（2015）〕。さ

らに戦後、ド・ゴール政権においても政府は人口に対して強い関心を示していた。1945年保健省は人口および保健省と改称され、人口増大と児童福祉に責任を持つこととなり、同年10月には国立人口研究所（I. N. E. D）が設立されたのである。

Ⅲ ナショナル・ミニマムとしての家族手当 —イギリス

1 少子化と新マルサス主義の影響

1885年以降イングランドとウェールズにおいても、人口減少がほかのヨーロッパ諸国同様に生じていた〔Glass（1940）、p.84〕。しかし産児制限運動による避妊法の普及から、イギリスでは新マルサス主義運動が盛んになり、1877年マルサス主義連盟が設立され、国際的な活動機関となっていた。新マルサス主義の強い影響から、イギリスにおいては出産コントロールが進み、出生率が低下した。それに対抗する形で、国民生活連盟といった出産奨励主義団体も現れ、出生率の上昇も訴えられはじめていた〔Spengler（1979）、p.84〕。少子化に対する社会的・政策的な対応のあり方は、イギリスにおいて1920年代より議論されていた〔Gauthier（1996）、p.18〕。その内容は、社会階層による出生率の差が経済面や軍事面、道徳といった観点から、国家や社会にどのような影響を及ぼすかという点であった。1930年代になると、出生率の低下が人口の高齢化を引き起こし、高齢化がもたらす社会的、経済的な弊害が焦点となり、同時に妊娠婦の死亡率の高さについての論議も活発になったため、少子化問題は拡大・拡散していったといえる〔Thane（1990）、pp.283-305〕。労働者の低賃金は家族の貧困の要因であり、家族の規模が大きくなるほどその影響が大きいことは明白であった。しかし労働者の賃金引き上げどころか、1920年代以降は多くの職業で賃金が切り下げられる状況が生じていた〔大沢（1986）〕。同時期に行われていた貧困に関する多くの社会調査の結果は、子どもの貧困も明らかにするものであった。

⁵⁾ フランスにおける家族手当法の成立および家族政策の歴史については、大塩（1996）、福島（2015）、宮本（2017）など近年盛んに研究がなされている。

例えばラウントリーによる1936年のヨーク調査の際には、法定最低賃金こそ貧困の唯一の解決策であるという提案で締めくくられている。

2 家族への給付のために

イギリスにおける家族手当の必要性に関しては、世界恐慌による失業の深刻化や社会調査によって貧困状態が明らかにされたことにより⁶⁾、政府がその責任を負うべきだという議論や女性運動の拡大によって訴えられるようになっていた〔Lewis (1991)〕。ラスボーンは1912年『女性の賃金の問題』というパンフレットを出版した。ここでは、男女の賃金格差を問題としながら、母性手当の創設、女性の地位向上、職場の同一労働同一賃金を訴えられている〔Pedersen (2004), pp.107-115〕。母子保健施策や学校給食といった現物給付が次第に拡大していた背景から、ラスボーンは1917年に家族手当協会を創設し、現金給付を求める運動をはじめた。家族手当は、既に実施されていた軍人の妻に対する別居手当を参考にして、家族手当の対象を妻と子どもとし、国庫負担による均一給付が構想された。ラスボーンは1918年『同一賃金と家族』を出版し、ここで提起された家族手当の内容は、全国的制度、全額国庫負担、夫ではなく妻に支給される、所得制限を設けない、という4つの特徴を持っていた〔Rathbone (1986), pp.50-70〕。第一次世界大戦後の低賃金と失業率の増加により、ラスボーンの訴えは支持を広げていく。ウェッブ夫妻も1918年「産業における女性に関する戦時内閣委員会」報告において、国庫負担による家族手当が望ましいとラスボーンを支持していた。さらに1924年にラスボーンは『相続権を奪われた家族』を出版し、ここでの主張も、家族手当を母親のケア労働に対して与えることを訴えていた。さらに家族手当の導入方法のために国際比較を行い、雇用を関連させた（社会保険方式

の）システムと国庫による均一給付という2つの方法をあげている〔Rathbone (1986), pp.257-310〕。

第一次世界大戦後、失業者対策のための失業給付に家族給付が組み込まれ、1921年には失業保険労働者扶養家族（臨時規定）法によって、妻と子どもに対する扶養給付が実現した。しかしラスボーンは、労働者の失業手当に家族手当を付け加えるのではなく、あくまで妻に対する家族手当制度化のための運動を展開し続け、1940年代までにイギリス議会においても支持を拡大していく。こうしてイギリスの家族手当形成は、女性解放運動と結びついた社会運動として拡大し、労働者の貧困や児童福祉、という観点を含むものであった。

当時ロンドン・スクール・オブ・エコノミクスの学長であったベヴァリッジも家族手当協会に加入し、1924年には彼の学校の教職員に児童手当を導入するなど関心が高かった。それは『ベヴァリッジ報告』においても現れている。「現在の人口の再生産率をもってしてはイギリス民族は存続することはできない。出生率の最近の傾向を逆転させるための手段をみつける必要がある。（中略）もっと子どもの欲しい両親には、すでに生まれている子どもに不利益を与えることなく子どもを生むことができるようになるからであり、またそれによって児童に対する国民的関心を表明し、人びとの意見を望ましい方向に導くことができるからである。（中略）児童手当は、両親が責任を果たすための支援であると同時に、社会による新しい責任の引き受けともみなされるべきである〔Beveridge (1942=2014), pp.241-242〕」。さらに児童手当の財源は、無拠出制（国庫負担）であることが求められた。その理由としては、必要な保険料を人頭税または雇用税の形でまかなうと拡大が難しいこと、また児童福祉はそもそも現物給付を主とするものであるため、児童手当の額は現物

⁶⁾ 児童の問題は19世紀末から、ブースやラウントリーの社会調査によって、多子家族における貧困問題として明らかにされてきた。母子保健や児童の健康への関心の高まりから、1906年に学校給食が教育（給食）法として法制化され、また1907年には学校での健康診断が教育（管理規定）法として定められた。こうして母子および児童に対する福祉は、民間の慈善団体ではなく公的責任として制度化され、1908年には児童法としてまとめられた〔大塩 (1996), p.149〕。

給付と随時調整される必要があるという理由からであった。さらに、児童手当は両親に対して補助的なものととどまるべきという原則を強調するため、両親ともに就業している場合には第1子への児童手当は支給しないことを求めている。児童扶養の費用を両親と国とで分担するため、児童手当は欠乏の防止に効果を発揮し、「また大家族を奨励する上で児童手当がもつかもしれない影響が強められる〔Beveridge (1942=2014), p.244〕」と、出生率への影響も示されている。

イギリスにおいては1945年、家族手当法が成立した。しかしその給付額は、ラウントリーらの社会調査の結果から、科学的に必要とされた栄養を与え、かつ就労の最低賃金よりも低い手当水準でなければ就労のインセンティブを奪うだろうという懸念から、少額にとどまった。さらに、国ができるだけ家族に介入せず、自由な経済活動を確保しながら実現されなければならない、失業者は給付対象から外され、あくまで就労者に対し、家族手当を与えるものとなったのである。戦後イギリスの社会保障は、1946年の国民保健サービス法、1948年の国民扶助法および児童法が成立し、体系化されていく。所得保障のみならず、保健医療サービスや、児童、高齢者、障害者に対する社会福祉サービスを、ナショナル・ミニマムとして実現させたことは、日本にも大きな影響を与えているだろう。イギリスにおける家族手当は、その後1952年および1956年に給付額が引き上げられたが、次第に子どものいる世帯の貧困が社会問題となり、その改善は1975年の児童給付法の成立まで待たなければならない。

3 イギリスの特徴

ベヴァリッジによる戦後の社会保障計画においても、出生率の上昇が児童手当の効果として書かれていたにもかかわらず、イギリスにおける家族政策は、低賃金や失業、多子家族による貧困に焦点が当てられ、出生率の増加を目的とするものにはなりえなかった。平岡によると「イギリスには、人口政策と呼ぶべきものはなく、いかなる経済・社会政策も出生促進をその目的に含めていな

いという点は、イギリス内外の専門家の意見が一致するところである」と、政府による人口への関与は明確に否定されている〔平岡 (1996), pp.151-152〕。家族手当を求める団体や社会運動が支持を集めたにもかかわらず、なぜ児童手当が大きく発展しなかったのだろうか。その理由として、以下4点をあげる。第1に当時の家族手当を推し進める運動の戦略が、児童福祉という観点ではなく、貧困問題（失業や労働者の低賃金）、女性問題、人口問題（出生率の低下や高齢化）、保健や栄養の問題など、多様な目的を盛り込んで多くの支持者を集めていたことから、かえって家族手当の目的を集約できなかった。第2に新マルサス主義の影響が強かったため人口増大への懸念が強く、出生率の上昇が支持を集められなかったことである。第3に、ナショナル・ミニマムの徹底により、現金給付に対する懸念が強く、児童福祉は現物給付形式が中心とされていた。最後に、イギリスにおける自由主義的な伝統ともいえる、国家の家族への介入に対する拒否的な価値観が見出せるだろう。

ミュルダールは、家族政策を考察する際、イギリスについて以下のように結論付けている。「イングランドは、統合された家族政策は見られず、ワイマールドイツにすらおよばない。イングランドにおける個人主義という社会哲学の影響は強く、家族の価値など公共の場には決して響かない〔Myrdal, A. (1941), p.9〕。」つまり、これはゴティエによる家族政策の比較研究におけるイギリスの位置づけである、「非介入主義モデル」にも通じる〔Gauthier (1996), pp.204-205〕。家族は重要な要素ではあるが、国家はあくまでも個人が必要とする最低限のサポートにとどまるべきであり、社会保障はあくまで「家族の外」にあるもの、すなわち貧困や失業、疾病等を対象とするという、イギリスの特徴を見出すことができる〔浅井 (2011)〕。

Ⅳ 日本—理念なき児童手当の形成

1 児童手当制度の形成プロセス

日本の児童手当法は1971年5月に公布され、翌

1972年1月より施行されている。児童手当は「最後の社会保障」といわれるように、ほかの社会保障制度より遅れて実現しただけでなく、国際的にみても比較的遅い時期⁷⁾に成立した。本節においては、児童手当の形成過程から、その特徴を折出したい⁸⁾。

日本においては、少子化（人口問題）が、児童手当の形成に直接影響してはいない。というのも、日本における少子化が社会問題となったのは、1990年「1.57ショック」以降である。しかしヨーロッパ同様、日本の出生率低下も1930年代に議論されていた。1941年には「人口政策確立要綱」が閣議決定され、日本の人口政策がはじまるが、このなかでは家族手当の創設も訴えられていた。当時すでに民間企業や官庁では家族給が支給されていたが、政府による戦争のための人口政策が行われたことは、戦後の家族手当（児童手当）形成に対する「国民の強い抵抗感」の一因であることが指摘されている〔小野（2014），pp.18-25〕。

第2次世界大戦後、来日した労働諮問委員会（LAC）による報告やアメリカ社会保障調査団による連合軍最高司令官に対する「社会保障制度への勧告」（ワンデル報告書）においては、労働賃金のなかの家族給を社会化するフランスをモデルとした家族手当制度が構想された。

日本における児童手当制度への提言は、1946年の社会保障研究会「社会保障案」における家族手当への言及であった。このなかで家族手当は、全額国庫負担が原則としながら拠出制も検討されている。また社会保険制度調査会は、1947年「社会保障制度要綱」答申において、生活窮乏の原因として傷病、廃疾、死亡、出産、老齢、失業とともに育児をあげている。さらに児童手当は憲法第25条の趣旨である、健康にして文化的な国民の最低生活を保障する社会保障制度の確立のため、所得制限のない給付を原則とされた。さらに1949年11月の社会保障制度審議会「社会保障制度確立のた

めの覚書」（社会保障の原則）にも家族手当は明記された。これらの報告には、イギリスのベヴァリッジ報告の影響が強い（部分的にはベヴァリッジ報告以上に社会主義的である）といわれている〔社会保障研究所（1975），pp.158-159〕。

しかし、戦後の混乱のなかで浮浪児対策等、緊急性の高い施策に重点が置かれていたことや、ベビーブームによる人口増加をさらに刺激する効果も懸念されたため、児童手当制度は、具体的な検討まで至らなかった。しかし国際的な動きとしては、1944年にILO「所得保障に関する勧告（フィラデルフィア宣言）」や、1952年「社会保障の最低基準に関する条約（第102号）」第7部には家族給付が設けられていた。また1959年11月、国連第14回総会において「児童権利宣言」が採択され、国際的には児童手当が波及していく状況であった。1950年代後半になると日本の人口構造は少産少死型に移行していき、高度経済成長による将来の労働力不足の懸念から、児童手当制度をめぐる論議が再び活発になる。

1961年5月厚生大臣が児童手当制度を検討する旨を閣議で報告し、6月に中央児童福祉審議会における特別部会として児童手当部会が設置された。児童手当部会は3年余にわたる審議から、1964年中間報告「児童手当について」を行った。この報告は日本ではじめて児童手当制度のあり方に関して総合的な検討が行われたものとして、その後の検討の出発点となっている。この報告では、児童福祉・社会保障・賃金体系・所得格差は正と人間能力開発、という4つの観点から児童手当の必要性が主張されている〔小野（2014），pp.47-80〕。

地方自治体による独自の児童手当の実施や国会での言及といった、児童手当制度の早期実現が求められるなかで、厚生省は1966年児童手当準備室を設置し、近藤功児童手当準備室長を中心としながら、児童養育費調査や海外調査を行い、具体的

⁷⁾ 1964年の児童手当部会による中間報告「児童手当制度について」のなかにも、すでに当時、児童手当が世界62カ国で実施されていた状況が説明されている。

⁸⁾ 日本における児童手当の導入プロセスについては、北（2001）、大塩（1996）、小野（2014）、浅井（2014a, 2014b）等、詳細な歴史的アプローチの研究を参照。

な制度設計が行われた。近藤のアイデアにより⁹⁾、1967年11月厚生大臣の私的な諮問機関として児童手当懇談会が設置され、1968年12月、具体的な制度案を含めた報告「児童手当制度に関する報告」が行われた。この報告において、児童手当は義務教育終了前の児童を養育するものに対し支給するため、被用者と非被用者（自営業者・農民）と2本立ての制度とし、前者には拠出制（雇用主負担）、後者には無拠出制（全額国庫負担）で財源を賄い、後者には所得制限を設けるというものであった。懇談会の報告を受け、1969年7月に児童手当審議会が設置され、児童手当制度の実現にむけた手続きが開始された。同審議会第1回の会合において、斎藤昇厚生大臣よりいわゆる「斎藤大臣構想」が示され、被用者および非被用者をひとつの制度に統一、地方公共団体に負担を求めること等、新しい制度のあり方が具体的に示された。斎藤大臣構想、審議会による海外調査、および国会の要請を背景として、1970年9月最終答申としての意味を持つ、児童手当審議会中間答申「児童手当制度の大綱」が示された。大綱では、所得制限は行わないが、非被用者については一部拠出を求めた。支給対象については、斎藤大臣構想と同様、義務教育終了前の児童が3人以上いる場合の第3子以降とされた。

児童手当審議会の答申を受けて、厚生省において自民党と調整しながら政府案が作成される。1970年11月の自民党世話人会「児童手当制度の構想」は、支給対象年齢を18歳未満と拡大、非被用者に対する給付は公費負担とされたが、所得制限が設けられた。最終的な児童手当法案は、おおむね自民党世話人会の構想に沿ったものであるが、実現に至った内容は当初のアイデアよりも貧弱なものであった。しかしながら佐藤栄作総理大臣の強い意向により、まずは制度創設、すなわち「小

さく生んで大きく育てる」という強い方針によって、児童手当法案は1971年5月21日に全会一致で可決された。1972年より月額3000円ではじまった児童手当は、支給対象児童を段階的に拡大し、1974年4月から4000円と完全実施されたが、オイルショックを契機に児童手当制度もまもなく見直しの対象となった〔浅井（2014a）〕。

2 児童手当からみる日本の特徴

成立した児童手当法は、「児童を養育している者に児童手当を支給することにより、家庭における生活の安定に寄与するとともに、次代をになう児童の健全な育成及び資質の幸寿に資すること（第1条）」を目的とされた。これは当時多くの国で実施されていた児童手当（家族手当）を、日本は「最後の社会保障」としてまずは実現させることが重視された結果、目的と給付内容のギャップが大きい、貧弱な内容であった。児童手当成立時の制度的な問題点は、第1に支給対象が第3子以降であることであった。フランスとは異なり、日本の児童手当は出生率の上昇を明示的な目標としていないため、これには企業や政府による費用負担を最小に抑えることで実施を促す以外の理由はないだろう。さらに核家族化という家族形態の変化にも対応できていないものであった。第2に、所得制限の導入と支給額の低さである。児童手当は「将来早い機会に対象をさらに拡大するようにつとめること」、「支給額は、児童の養育費の増昇の傾向を勘案して今後さらに引き上げるようにつとめること」という付帯決議からも、明らかに拡大の目標を持っていた。しかし手当額は1980年代まで5000円と、「小さく生んで大きく育てる」方針とはかけ離れたものであった。所得制限については、経団連および日経連による制度創設反対に対する配慮から設けられた。第3に民間企業につい

⁹⁾ 厚生省において児童手当制度形成に向けた児童手当審議会の設置の前に、厚生大臣の私的諮問機関である、児童手当懇談会が設置された。この二段構えのアイデアについて近藤氏は『児童手当日録』において、当時の日記に以下のように記している。「昭和44年1月30日（木） もともとこの懇談会、審議会という二段方式は、みずからの経験に基づくものであった。かつて総理府恩給問題審議室長として恩給制度の改正に取り組んだとき、まず設置に容易な大臣の私的諮問機関である懇談会においておおよその方向を定め、これを基にして法律に基づく審議会を設置し、その答申を得て、制度の改正を行うことにしたのであった〔近藤（2006）、p.185〕。」

ては、独自の家族手当との制度調整が必要となり、子どもをもつ家庭への所得保障制度として創設された児童手当と、労働賃金の一部である家族手当を混同することになってしまう。すなわち、日本の企業福祉の構造的な問題であり、ほかの社会保障や福祉サービスとの連携がなされることがなかった。

日本の児童手当形成がどのような特徴をもっていたのかについて、近藤は海外との格差こそが児童手当導入の圧力であったと、オーラルヒストリーのなかで以下のように述べている。「いろいろな審議会の答申とかは、抛り所にならないですよ。枯れ木の賑わいみたいなもので、いろいろあると話はしやすいというのはあったけれども。やっぱり基本は、ILO条約¹⁰⁾とかああいう関係です。それから、もちろん外国の事情です。外国でここまでいっているのに、どうして日本ははいかないんだと。それがいちばん大きいんじゃないですか〔『近藤功報告書』, p.39〕。」また、元厚生事務次官の幸田正孝も児童手当導入について、「経済成長とか日本の社会全体がこんなに少子化するということは、当時は少なくともまったくその気配もないような時代」と述べたうえで、斎藤厚生大臣の「日本の社会福祉法制度のなかで、唯一欠けているのが家族手当だ」という認識から進められ、「要するに間口はぜんぶきちっとつくるというのが児童手当をつくった趣旨なんですね」と証言している〔『幸田正孝報告書』, p.152〕。つまり、国際的に遅れをとらないよう、児童手当制度を導入することが目的であり、その理念や目的は希薄なものであったといえる。

V 考察—児童手当の導入パターン

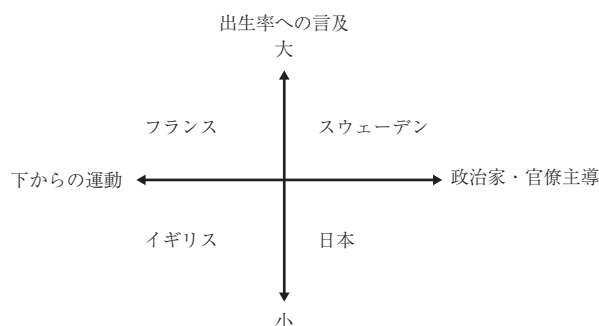
本稿において、児童手当／家族手当がどのように形成されたのか、その背景や歴史、理念や目的についてスウェーデン、フランス、イギリス、日本を検討した。紙幅の都合により、各国の詳細が

述べられなかったが、当然ながら4カ国ともに児童手当の目的としては、児童福祉や所得保障の観点は共通している。本稿で対象とした4カ国には、歴史的にいかなる特徴があるのか、児童手当導入におけるパターンを導き出すことができるだろうか。そのための視点は以下2点である。

第1に、児童手当導入の目的として、少子化（出生率の低下による人口問題）への言及の有無である。スウェーデンおよびフランスにおいては、明確に出生率の向上が児童手当／家族手当の目的のひとつとされた。他方、イギリスにおいては新マルサス主義の影響が強く、国家の役割を最小限に抑える社会規範のため、出生率の向上を明確に示せなかった。また日本においては、戦中の人口政策の影響から出生率に関する議論はタブーであったこと、さらに児童手当導入が議論された当時は未だ少子化は社会問題とされていない段階であった。第2に、児童手当形成のためのアクターの差異である。スウェーデンおよび日本においては、官僚および政治家が児童手当のアイデアを作り出し、「上から」の制度実現を目指し制度が形成されてきた。他方フランスおよびイギリスの場合は、社会運動や労働組合による訴えや企業による取り組みを制度化するという、「下から」のアクターの存在が重要であった。以上から4カ国を図に表すと、図2のようになる。

本稿において対象とした4カ国について、形成された児童手当や家族手当の給付方法等のパターン化まで行えなかったが、通史的にヨーロッパの家族政策を比較したゴーティエの類型が参考になる。ゴーティエによるとフランスの家族政策は「出産奨励主義モデル」、スウェーデンは「平等主義モデル」、イギリスは「非介入主義モデル」と位置づけられている〔Gauthier (1996), pp.203-205〕。「出産奨励主義モデル」は、出生率に関心としながら国家が家族や子どもに対し責任をもつものである。一方、「平等主義モデル」は、ジェンダー平等に重点が置かれ、国家が家族特に男女共

¹⁰⁾ 1952年の社会保障（最低基準）条約（第102号）、正式名称は「社会保障の最低基準に関する条約」であり、その第7部に家族給付も含まれている。（ILOホームページ、http://www.ilo.org/tokyo/standards/list-of-conventions/WCMS_239077/lang-ja/index.htm、2018年3月10日最終確認）。



出所：筆者作成。

図2 児童手当の導入パターン

稼ぎモデル家族に対し責任をもつ。「非介入主義モデル」は、国家は最低限の保障にとどまり、自由な市場と雇用主との合意を重視する。出産奨励主義モデルは平等主義モデルよりも現金給付が重視されるのに対し、育児休暇制度、子育て支援といった現物給付は平等主義モデルの中心とされる。日本は「家族政策」という政策のパッケージ化が行われていないため位置づけが難しいが、非介入主義モデルからの出発が考えられるだろう。

最後に、児童手当（家族手当）は社会政策のなかでどのように位置づけられるのだろうか。フランスは雇用主による拠出の伝統と現金給付が社会保障の軸であり、労働者のための社会保障の中心に属してきたため、家族手当は重要視されてきた。イギリスや日本において、児童福祉の軸は現物給付にあるため、児童手当を拡大することは難しかった。児童福祉が子どもへの社会的投資として、また経済政策の一部として位置づけられるのは、イギリスにおいてはブレア政権、日本においては少子化が社会問題となる1990年代まで待たなければならない。スウェーデンにおいては、児童手当の形成は福祉国家建設および高度経済成長の時期であったために、普遍的に拡大を続けることは可能であったが、次第にジェンダー平等に議論の焦点が移り、現物給付がその中心となってきた。児童手当（家族手当）は子どものための福祉だけでなく、子育ての社会化や女性の就労やライフコースにも影響を与えるものであるため、いまあらためて議論される必要があるだろう。

参考文献

- Bertillon, J. (1911) *La dépopulation de la France: ses conséquences, ses cause, mesures à prendre pour la combattre*, Paris: Félix Alcan.
- Beveridge, W. (1942) *Social Insurance and Allied Services: report by Sir William Beveridge*. 一圓光彌監訳 (2014) 『ベヴァリッジ報告：社会保険および関連サービス』, 法律文化社。
- Gauthier, A.H. (1996) *The State and the Family: A Comparative Analysis of Family Policies in Industrialized Countries*, Clarendon Press.
- Glass, D. V. (1940) *Population: Politics and Movements in Europe*, Frank Cass.
- Hatje, A.K. (1974) *Befolkningsfrågan och välfärden. Debatten om familjepolitik och nativtetsökning under 1930-och 1940-talen*, Allmänna förlaget, Stockholm.
- Lewis, J. (1991) "Models of equality for women: the case of state support for children in twentieth-century Britain," Bock, G. and P. Thane eds. (1991), *Maternity & Gender Policies: Women and the Rise of the European Welfare States, 1880s-1950s*, Routledge.
- OECD (2009) *Doing Better for Children*, 高木郁朗監訳 (2011) 『子どもの福祉を改善する—より良い未来に向けた比較実証分析』, 明石書店。
- Pedersen, S. (2004) *Eleanor Rathbone and the Politics of Conscience*, Yale University Press.
- Myrdal, A. (With Myrdal, G.) (1935) *Kris i befolkningsfrågan*, Albert Bonniers Förlag.
- Myrdal, A. (1941) *Nation and Family: The Swedish Experiment in Democratic Family and Population Policy*, Harper and Brothers.
- Rathbone, E. (1986) *The Disinherited Family*, third edition, Falling Wall Press.
- Sauvy, A. (1973) *La population; sa mesure, ses mouvements, ses lois*, 11e édition, Presses Universitaires de France, 岡崎陽一訳 (1973) 『人口』, 白水社。

- Spengler, J. (1979) *France Faces Depopulation: postlude edition, 1936-1976*, Duke University Press.
- Thane, P. M. (1990) "The Debate on the Declining Birthrate in Britain: the 'Menace' of an Ageing Population, 1920s-1950s," *Continuity and Change*, 5(2), pp.283-305.
- 浅井亜希 (2015) 「スウェーデンにおける家族政策の発展—社会的投資戦略として」, 一般財団法人スウェーデン交流センター『ビヨルク』, 第125号, pp.6-10。
- (2014a) 「児童手当制度の形成過程にみる日本の家族政策の限界と可能性」, 菅沼隆他編『多元的共生社会の構想』, 現代書館, pp.110-132。
- (2014b) 「少子化対策にみる日本の家族政策の可能性—フランス、スウェーデンの経験から」, 立教大学社会福祉研究所『立教社会福祉研究』, 第33号, pp.23-33。
- (2011) 「人口問題にみる福祉国家の比較政治—スウェーデン・フランス・イギリス」, 社会政策学会『社会政策』, 第2巻3号, pp.55-66。
- 上村政彦 (1973) 「フランス家族手当法の生成と発展」, 『国際社会保障研究』, 第10号, 健康保険組合連合会, pp.1-19。
- 大沢真理 (1986) 『イギリス社会政策史』, 東京大学出版会。
- 大塩まゆみ (1996) 『家族手当の研究: 児童手当から家族政策を展望する』, 法律文化社。
- 小野太一 (2014) 『社会保障, その政策過程と理念』, 社会保険研究所。
- 北明美 (2001) 「家族手当・児童手当をめぐる諸問題 (下)」, 大月短期大学『大月短大論集』, 第32号, pp.47-90。
- (2002a) 「日本の児童手当制度の展開と変質—その発展を制約したもの (上)」, 法政大学大原社会問題研究所『大原社会問題研究所雑誌』, 524号, pp.18-32。
- (2002b) 「日本の児童手当制度の展開と変質—その発展を制約したもの (中)」, 法政大学大原社会問題研究所『大原社会問題研究所雑誌』, 526号, pp.39-55。
- 近藤功 (2006) 『児童手当創設日録』, 講談社出版サービスセンター。
- 社会保障研究所 (1975) 『日本社会保障資料 I』, 至誠堂。
- 田中恭子 (2009) 『保育と女性就労の都市空間構造 スウェーデン、アメリカ、日本の国際比較』, 時潮社。
- 平岡公一 (1996) 「イギリスの人口・出生動向と家族政策」, 阿藤誠編『先進諸国の人口問題』, 東京大学出版会, pp.121-156。
- 福島都茂子 (2015) 『フランスにおける家族政策の起源と発展—第三共和制から戦後までの「連続性」』, 法律文化社。
- 宮本悟 (2017) 『フランス家族手当の史的研究—企業内福利から社会保障へ』, 御茶ノ水書房。
- オーラルヒストリー報告書 (※本報告書は、基盤研究(B)「国民皆保険・皆年金の「形成・展開・変容」のオーラルヒストリー」の一環として刊行されている。)『近藤功: 元厚生省大臣官房参事官・児童手当準備室長: 報告書』, 2014年。
- 『幸田正孝: 元厚生省事務次官: 報告書』, 2014年。

(あさい・あき)

A Comparative Study of Child Allowance / Family Allowance: Sweden, France, United Kingdom and Japan

Aki ASAI*

Abstract

How was the difference between child allowance / family allowances established? In this paper, I compared the background, history, idea and purpose of how child allowance / family allowance was formed, in Sweden, France, UK, Japan. To classify the introduction of them, I show two perspectives. First, whether they are for the purpose of increase in the fertility rate. In Sweden and France, the birthrate improvement was clearly regarded as one of these objectives. Britain had a norm to suppress the role of the state, so child allowance was kept to a minimum. Discussions on birthrate tended to be avoided in Japan. Also, at that time the declining birthrate was not yet captured as a social problem. Secondly, it is the difference of actor of child allowance / family allowances. In Sweden and Japan, bureaucrats and politicians created ideas for these child allowances and aimed to form institutions from above. In France and the UK, child allowances / family allowances were institutionalized by social movements and complaints by labor unions. Therefore, in both countries “from the bottom” movement is important. From these above perspectives, I consider the introduction pattern of child allowance / family allowances in this paper.

Keywords : Child Allowance, Sweden, France, United Kingdom, Japan

* Junior Associate Professor, School of Culture and Social Studies, Tokai University

社会保障と法：社会保障と法政策

無料低額宿泊所といわゆる「貧困ビジネス」

原田 啓一郎*

Ⅰ 無料低額宿泊所といわゆる「貧困ビジネス」

生計困難者のために、無料又は低額な料金で宿泊所等を利用させる「無料低額宿泊所」の歴史は古く、その源流は明治期の篤志家が生活困窮者のために開設した無料宿泊施設に遡ることができる¹⁾。昭和初期には、金融恐慌や世界大恐慌といった経済不況中の失業問題の深刻化により、公園や路上で生活をする人が増加し、無料宿泊所の役割は拡大した。第2次世界大戦後は、宿泊所への社会的ニーズは低下し、施設数は減少していたが、1999年に突如増加に転じている。この背景として、無料低額宿泊所が、住居を失ったホームレスの人々の受け皿として住居の場を確保し、ホームレス状態からの脱却に寄与していたことが挙げられる。2000年代に入ると、無料低額宿泊所が増加する中、劣悪な環境の宿泊施設が存在が指摘されるようになった。法のはざまで困難を抱えている生活困窮者や生活保護受給者に対して劣悪な居住環境や食事等のサービスを提供する一方、そのサービス内容に見合わない高額な料金を請求し、それを生活保護費などから支払わせて利益を得ているいわゆる「貧困ビジネス」の事例が、今日、社会問題化している。

住居に関する「貧困ビジネス」の形態には、社員寮などを改装した無料低額宿泊所ないしそれに

類する施設に入所させる形態である宿泊所型と、一般アパートやマンションを借り上げて転貸する形態のアパート型があるとされる²⁾。これら業態は、①生活保護利用者等を対象とすること、②住居のほか食事等の生活上のサービスを提供すること、③サービスの内容に見合わない高額な費用を請求すること、④生活保護費や年金から支払わせて利益を上げていること、といった点で共通する³⁾。日本弁護士連合会は、こうした業態が、「生活困窮者が屋根の下で眠ることと引替えに、対価に見合わない劣悪な居住環境やサービスの利用を事実上強制する結果となっており、看過しがたい人権侵害を引き起こしている」と指摘している⁴⁾。直近の調査によると⁵⁾、無料低額宿泊を行う施設は全国に537施設あり、15,600人が入所している。そのうち、被保護者は14,143人で、40～65歳未満が入所者（被保護者）全体の52.1%、65歳以上は39.5%を占めている。

後掲の裁判例は、無料低額宿泊所としての届出はないものの、対価に見合わない劣悪な居住環境やサービスを生活保護受給者に提供する一方で、生活保護費を原資に居住費等を支払わせる、上記のいわゆる「貧困ビジネス」と同種の事業を行っている施設が問題となった事案である。

* 駒澤大学法学部 教授¹⁾ 無料低額宿泊所の歴史については、山田（2016）p.25以下参照。²⁾ 猪俣（2011）p.31参照。³⁾ 猪俣（2011）p.31以下参照。⁴⁾ 日本弁護士連合会（2010）p.2参照。⁵⁾ 厚生労働省社会・援護局保護課「無料低額宿泊事業を行う施設に関する調査について（平成27年調査）」（2016年8月25日公表）。

Ⅱ 無料低額宿泊所の法的位置付け

社会福祉法では、社会福祉事業を第1種社会福祉事業と第2種社会福祉事業に区分し、該当する事業を列挙している（社福2条）。無料低額宿泊所は、「生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業」として第2種社会福祉事業の中に位置付けられている（社福2条3項8号）。ここにいう「生計困難者」とは、生活保護法の対象となる者のみならず、これに準ずる低収入であるために生活が困難である者も含まれる⁶⁾。また、「低額」というのは、社会通念上必要とされる経費以下の額であって、かつ、実際に支出された経費以下ということになるとされる⁷⁾。「宿泊所」については、一時的な宿泊をさせる場所であって、その宿泊料金が無料または相当低額なことが要件であると考えられるとされる⁸⁾。

これと類似の事業として、「その他生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設」が、救護施設や更正施設とともに第1種社会福祉事業のひとつに挙げられている（社福2条2項1号）。生活保護法上の保護施設の一つである宿泊提供施設（生保38条6項）がこれに含まれる。無料低額宿泊所（第2種）も宿所提供施設（第1種）も「無料又は低額な料金」で入所ないし施設を利用させる点では類似するが、宿所提供施設（第1種）は「入所をさせて生活の扶助を行う」ことを目的とするのに対し、無料低額宿泊所は「生活の扶助」⁹⁾は行わず、施設を（一時的に）利用させるのみであるという違いがみられる。

社会福祉法の前身、社会福祉事業法の制定当時の説明によると、第1種と第2種という区分を設けた理由は、「社会福祉の見地からと、個人の人格の尊重の角度からみて、その対象にたいする影響の軽重から」区分したとされている¹⁰⁾。これらの区分は社会福祉事業を分類すること自体に目的があるわけではなく、社会福祉事業の経営主体の区分と関連づけ、その設置や事業の開始・廃止についての公的統制の差を設けるうえでの前提となる区分である¹¹⁾。現在の社会福祉法でも、その規定のあり方や考え方は変更されていない。

第1種社会福祉事業は、社会的に非常に発言力の弱い者を対象とし、しかもその生活全般をそこで営むために人格に重大な関係があり、もしこれが適正に行われえない場合には、国としても非常に重大な責任があるという事業ゆえに、利用者の人格の尊厳を維持し、搾取の危険性を排除するために厳格な規制と管理が要求されるとされている¹²⁾。このため、第1種社会福祉事業の経営に関しては、国、地方公共団体及び社会福祉法人による経営が原則とされている（社福60条）。上記以外の者が、社会福祉施設を設置して、第1種社会福祉事業を営もうとするときは、その事業の開始前に都道府県知事の許可を受けなければならない（社福62条2項）。これに対し、第2種社会福祉事業は、事業の実施が社会福祉の増進に貢献するものであり、これに伴う弊害の恐れが比較的小さい事業と位置付けられており、経営主体については、特段の制限を設けておらず、届出制である（社福69条1項）。

現在の無料低額宿泊所は、第2種社会福祉事業が想定している簡易住宅の貸し付けや一時的な宿泊場所の提供といった形態のみならず、後掲の裁

⁶⁾ 社会福祉法令研究会（2001）p.70、p.96参照。

⁷⁾ 社会福祉法令研究会（2001）p.70参照。

⁸⁾ 社会福祉法令研究会（2001）p.96参照。

⁹⁾ ここにいう「生活の扶助」とは、生活保護法の生活扶助の範囲（「衣食その他日常生活の需要を満たすために必要なもの」および「移送」（生保12条））のみならず、生活に関するすべての扶助を含みうるものであるとされる（社会福祉法令研究会（2001）p.70参照）。

¹⁰⁾ 例えば、木村（1951）p.25以下を参照。

¹¹⁾ 木村（1951）p.29参照。

¹²⁾ 黒木（1951）pp.81～82参照。

判例の事案のように、住居のほかに食事や入浴なども提供し、入居期間も長期に及んでいることも少なくない。

Ⅲ 無料低額宿泊所に関する政策的対応

無料低額宿泊所の設置が急増していた2003年、居室がプライバシーに配慮されていないなど利用者の処遇が確保されていないことへの対策として、厚生労働省社会・援護局長通知で施設の設備及び運営に関する指針が示された¹³⁾。同指針では、1つの居室に2以上の世帯を利用させてはならないことや、居室の床面積が1人あたり3.3m²以上確保されていることといった基準が定められていた。この基準は、第2種社会福祉事業の経営の届出を受理する際の指針であり、社会福祉施設の最低基準のような性質のものではないことに留意が必要である¹⁴⁾。

その後、2009年に起こった無届けで運営していた高齢者の入所施設での火災により、無料低額宿泊所に関する注目が集まり、厚生労働省社会・援護局保護課長通知として、無料低額宿泊所を所管する自治体に対して、劣悪な居住環境にある場合には保護の実施機関が転居支援を進めることなどを示した¹⁵⁾。次いで、厚生労働省社会・援護局保護課長による事務連絡として、無料低額宿泊所入所者への訪問活動の徹底と劣悪な施設からの転居の支援、入居先の住環境が劣悪な場合は敷金等を支給しないことなどを示した¹⁶⁾。これらに共通することは、対象範囲を法的位置付けのない施設にまで広げている点である。こうした国レベルでの施策のほか、地方自治体の条例制定により、無料低額宿泊所やこれに類する無届施設を行う事業に規制を行っている。

無料低額宿泊所については、生活保護の住宅扶助をめぐる議論の中でも問題となった。そこで、2015年7月には、1人世帯における床面積別の住宅扶助上限額を新設し、床面積が15m²以下の場合には床面積に応じて減額する生活保護の住宅扶助基準の改定を行った。また、2018年2月には、貧困ビジネス対策と単独での居住が困難な生活保護受給者への生活支援を盛り込んだ生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案が第196回国会に提出されている（2018年3月時点）。社会福祉法改正関連では、住居の用に供するために施設（社会福祉住居施設）を設置して、第2種社会福祉事業を営む際の新たな事前届出制の導入や同施設に対する法定の最低基準の創設といった無料低額宿泊所等の規制強化、生活保護法改正関連では、単独で居住が困難な生活保護受給者に対して、サービスの質が確保された施設（日常生活支援住居施設）において必要な日常生活上の支援を提供する仕組みの創設が盛り込まれている。

参考文献

- 猪俣正（2011）「住居・生活サービス商法被害」，現代消費者法10号。
木村忠二郎（1951）『社会福祉事業法の解説』，時事通信社。
黒木利克（1951）『現代社会福祉事業の展開—社会福祉事業法の解説—』，中央社会福祉協議会。
社会福祉法令研究会（2001）『社会福祉法の解説』，中央法規。
日本弁護士連合会（2010）「『無料低額宿泊所問題』に関する意見書」（2010年6月18日）。
山田壮志郎（2016）『無料低額宿泊所の研究』，明石書店。

（はらだ・けいいちろう）

¹³⁾ 厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉法第2条第3項に規定する生活困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設の設備及び運営について」（平成15年7月31日社援発第0731008号）。

¹⁴⁾ なお、後述する改正法案では、同指針について、法定の最低基準とすること予定している（社会福祉法改正）。

¹⁵⁾ 厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護受給者が居住する社会福祉各法に法的位置付けのない施設及び無料低額宿泊施設に関する留意事項について」（平成21年10月21日社援保発1020第1号）。

¹⁶⁾ 厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡「無料低額宿泊施設等に関する生活保護の運用改善について」（平成22年5月21日）。

社会保障と法：社会保障判例研究

生活困窮者に宿泊場所等を提供する施設をめぐる契約の有効性

（さいたま地方裁判所平成29年3月1日判決
平成23年（ワ）第1595号，平成23年（ワ）第2937号）
賃金と社会保障1681号12頁

原田 啓一郎*

I 事実の概要

1 被告会社Y₁の代表取締役であるY₂は、平成14年頃から、Y₁の事務所を改造してI寮を作り、路上生活者らを勧誘して生活させ、入居者に食事などを提供する代わりに、生活保護等を申請させて生活保護費や年金等を全額徴収し、あるいはY₂の仕事を手伝わせるという事業（以下「本件事業」という。）を営んでいた。

本件事業は、実質的には、Y₂の個人事業であったが、行政機関との折衝や賃貸借契約等の取引などの対外的な場面では、相手方から信用を得やすくするため、事実上倒産したY₁の名義を用いることがあった。

Y₂は、当初はほぼ一人で本件事業を行っていたが、その後事業を拡大し、I寮と同様の宿泊施設を数多く作り（以下「被告寮」という。）、路上生活者を数多く勧誘させて入居させるようになったため、Y₂は、一部の入居者などに経費や給料を支払って本件事業を手伝わせるようになった（Y₂の指示を受けて本件事業を手伝っていた者を「Y₂の従業員」という。）。

Y₂は、平成23年12月頃、I寮について第2種社会福祉事業の届出をしたほかは、被告寮について第1種社会福祉事業の許可申請ないし第2種社会福祉事業の届出をしていない。

2 X₁は、平成22年4月頃、所持金が尽きかけ、

仕事を探すためにK駅構内にいたところ、Y₂の従業員から、被告寮への入居を誘われ、1日当たり500円が支給され、かつ部屋も食事も用意されるものと考えて、被告寮に入居することにした。

X₁は、同月16日頃、Y₂との間で、被告寮の1つであるA荘にX₁を入居させ、食事や衣服等を提供する代わりに、X₁が受給した生活保護費を受け取ることなどを内容とする契約（以下「本件契約」という。）を締結して、A荘8号室に入居して生活するようになり、約2カ月間、1日500円の小遣いをY₂の従業員から受領していた。

X₁は、同年6月9日、Y₂の従業員に連れられて、S市福祉事務所を訪れて生活保護を申請し、生活保護を受給するようになった。その際、賃貸人をY₁、賃借人をX₁とするA荘8号室の同月9日付け賃貸借契約書を提出した。

X₁は、平成22年7月13日、最初の生活保護費の支給を受け、同月以降、1日500円の小遣いのほか、毎月5000円の小遣いをY₂の従業員から受領するようになった。なお、原告X₁は、生活保護の支給を受ける際、Y₂の従業員4、5名に付き添われる形で福祉事務所に車で連れて行かれ、福祉事務所で生活保護費を受領すると、車で待機していたY₂の従業員に対し、未開封のまま、受給証等とともに交付していた。

3 X₂は、路上生活をしていたところ、Y₂の従業員から「いい仕事があるから、行かないか。」などと誘われ、I寮に入居しながら働いていたが、そ

* 駒澤大学法学部 教授

の後遅くとも平成17年4月1日までに、Y₂との間で、本件契約を締結し、A荘2号室に入所した。

X₂は、同日、福祉事務所で生活保護を申請し、生活保護を受給するようになった。X₂は、平成17年4月1日及び平成19年4月1日付けで、賃貸人をA荘の所有者であった亡Mとし、賃借人をX₂とする平成17年4月1日付け賃貸借契約書及び平成19年4月1日付け賃貸借契約書を、また、平成22年3月1日付けで、被告寮の1つである「G寮」に金銭管理を委ねる旨の同意書を、それぞれ作成して福祉事務所に提出した。

X₂は、平成17年4月22日、最初の生活保護費の支給を受け、以後、Y₂の従業員から月1度の割合で5000円の小遣いを受けるようになった。X₂は、X₁と同様、生活保護の支給を受ける際、Y₂の従業員に付き添われる形で福祉事務所に車で連れて行かれ、福祉事務所で生活保護費を受領すると、車で待機していたY₂の従業員に対し、未開封のまま、受給証等とともに交付していた。なお、X₂は、被告寮に居住するようになってから、1日500円の小遣いを受領していたが、本件工場での作業に対する報酬は受領していなかった。

4 A荘におけるX₁とX₂（以下「Xら」という）の生活環境は、次の通りであった。A荘は、老朽化した木造2階建てのアパートで、各入居者の部屋はいずれも2人部屋で8室あるほか、共用の台所・食事室及び1人用の浴室が各1室、トイレが2室あり、外に洗濯機が1台設置され、Xらが入居していた当時、十数人程度が入居していた。Xらの居室にはそれぞれ同居者がいた。

Xらが入居していた各居室は、元々6畳間程度の広さしかない一つの部屋で、その中央に置かれた二段ベッドにより区切られた各スペースを入居者2人がそれぞれ利用するものであり、間仕切り等はなかった。また、各居室には、洗面台、テレビ、扇風機などが設置されていたが、洗面台の排水設備は、排水口の下にポリタンクを設置した簡易なもので、また、テレビや扇風機は古く小さいものであった。

食事については、A荘では、入居者のうち炊事を担当する者が、Y₂の従業員により配達された食

材を調理して、各入居者に食事を提供していた。Y₂の従業員は、毎週2回、食材の買い出しをして各被告寮に配達しており、その買い出し費用は、平成21年ないし平成22年頃当時、1回あたりおおむね30万円以内であった。

衣服等については、6月と10月の年2回に分けて、Y₂の従業員が寮の全入居者の人数分及び新規入居者用の予備分をまとめて購入していた。X₁が入居時に支給された衣類は、薄手のジャージ、下着及び靴下が各1組、タオルが1枚程度であり、また、支給された布団は、前の入居者が利用していたものであった。しかし、Y₂は、Y₁名義で作成した布団及び衣服（夏用下着上下各4組、冬用下着上下各4組、靴下4足及び部屋着1着）の請求書及び領収書を、X₁を通じて福祉事務所に提出し、新規に請求書記載の布団及び衣服を購入したとして、布団類代1万7300円および平常着代1万100円の支給を受けた。

X₂には、入居時に新たに購入された布団が支給され、福祉事務所から支給された布団代1万8375円をY₂の従業員が受領した。

5 Xらは、生活保護費を搾取されている、施設使用料が高額でサービスとの対価が見合わない、共同生活で部屋は狭く衛生面が悪いなどのA荘での処遇に不満があることから、A荘からの退去を考え、NPO法人Qの仲介により、平成22年9月6日に転居費用一時金の支給を受け、A荘から転居した。

6 本件訴訟は、Xらが、①Y₁およびY₂により生活保護費を不当に搾取され、生存権等の人権を侵害されたなどと主張して、Y₁については、民法709条に基づき、Y₂については、民法709条又は会社法429条1項に基づき、連帯して慰謝料及び遅延損害金の支払をそれぞれ求め、また、②同施設で生活するにあたり、Y₂との間で締結された本件契約は、公序良俗に反して無効であり、また、特定商取引に関する法律（以下「特商法」という。）4条又は5条に違反しており、特商法9条1項に基づき解除したと主張して、Y₂に対し、X₁は不当利得返還請求権又は解除による原状回復請求権、X₂は不当利得返還請求権をそれぞれ行使するとともに遅

延損害金の支払いを求めた（なお、 X_2 は Y_1 および Y_2 の管理下において労働に従事させられ、これに起因する事故に遭ったと主張して、 Y らに対し、債務不履行（安全配慮義務違反）に基づく損害賠償および遅延損害金の支払も求めているが、以下本稿では取り扱わない（本判決は Y_2 の安全配慮義務違反を認め、債務不履行に基づく損害賠償責任を認容している））。

II 判旨

一部認容、一部棄却

1 本件契約の公序良俗違反による無効と不当利得返還請求

(1) 「 X らの生活状況は、相当劣悪なものであったことがうかがえ、実際に X らにかかった経費をみても、…その経費は A 荘の各入居者から徴収した住宅扶助の合計額を下回るものであったといえる。」

「また、 X らは、生活扶助として1月当たり約8万円の支給を受け、これを Y_2 に交付していたが、… Y_2 が提供していたサービスは、 X らが受けていた生活扶助の金額を大きく下回るものであったといわざるを得ない。」

「そして、… X らにかかった経費は、… X らが受給し、 Y_2 に交付していた生活保護費の額を大きく下回るものであったことは優にこれを推認することができる。」

(2) 「生活保護法は、健康で文化的な最低限度の生活の保障という憲法25条の趣旨を具体化した法律の規定として、3条において、健康で文化的な生活水準を維持することができる最低限度の生活（以下、単に「最低限度の生活」という。）が保障されるべき旨を定め、8条2項において、保護の基準は最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これを超えないものでなければならない旨を定めているところ、上記のとおり、実際に X らにかかった経費は、正当な利益分を考慮しても、生活保護費の額を大きく下回るものであったといわざるを得ず、このことは、 X らの生

活状況が生活保護基準に満たない劣悪なものであったことを裏付けるものといえる。」

(3) 「そうすると、 Y_2 は、 X らから生活保護費を全額徴収しながら、 X らに対して、生活保護法に定める健康で文化的な最低限度の生活水準に満たないサービスしか提供せず、その差額をすべて取得していたのであり、かかる Y_2 の行為は、生活保護法の趣旨に反し、その違法性は高いというべきである。」

(4) 加えて、生活保護費の受給日の態様など諸般の事情に照らせば、「結局、 Y_2 の本件事業は、生活保護費から利益を得ることを目的とし、路上生活者らを多数勧誘して被告寮に入居させ、生活保護を受給させた上でこれを全額徴収し、入居者らには生活保護基準に満たない劣悪なサービスを提供するのみで、その差額を収受して不当な利益を得ていたものであり、かかる事業の一環として X らと Y_2 との間で締結された本件契約は、単に対価とサービスの均衡を欠くばかりか、上記のとおり、生活保護法の趣旨に反して、 X らを生活保護基準に満たない劣悪な環境に置くものであるほか、利用者の人権擁護の必要性から、第1種社会福祉事業についてその経営主体を原則として国、地方公共団体又は社会福祉法人とし、それ以外の者が経営する場合には都道府県知事等の許可にかからしめた社会福祉法の趣旨にも反し、 X らが生活に困窮していた状況に乗じて締結させたことなどその経緯や態様等に照らして、公序良俗に反し、無効というべきである。」

なお、 X_1 に関する本件契約は公序良俗違反により無効であるとしたことから、特商法9条違反を理由とする解除の有効性については判断していない。

2 生活保護費用の搾取、生存権侵害等による不法行為

(1) 「 X らは、 Y_2 により、その事業の一環として本件契約を締結させられ、上記認定のような生活保護基準を下回る劣悪な環境で生活することを余儀なくされていたものであり、 Y_2 については、 X らの最低限度の生活を営む利益を侵害したものと

して不法行為が成立するというべきであり、Xらが主張する各人権は、実質的に同利益に含まれるものとして考慮することが相当である。」

(2) いったん入居しても、不満があればいつでも自由に退去できるのであるから、不法行為は成立しないとするYらの主張について、「Xらはいずれも、路上生活を避けるためには、本件契約を締結して被告寮に入居するしかない窮状に追い込まれていたというべきであり」、「生活保護費をつかって転居先を探すことも事実上困難であったといえる」から、「Xらが自己の意思によりA荘に入居し、また、A荘の生活が劣悪であると認識した後もA荘での生活を継続していたとしても、Xらに責めるべき点があるとはいえないから、…Yらの主張は採用できない。」

Ⅲ 解説

結論にはおおむね賛成であるが、理由の一部に疑問がある。

1 本判決の意義

(1) 本事案は、生活に困窮する者をターゲットにした、いわゆる「貧困ビジネス」のうち、宿泊業を行う事業者に対して、生活保護を受給する入所者らが損害賠償及び不当利得の返還を求めたものである。本判決は、本件の宿泊所について無料低額宿泊所という言葉は用いていないが、寮で生活させ、入居者に食事などを提供する代わりに、生活保護等を申請させて生活保護費や年金などを全額徴収するなどの事業であるとして、入所にかかる契約を無効とし不当利得返還請求を認めるとともに、施設経営者の不法行為責任を認めている。

(2) 無料低額宿泊所に関する裁判例はこれまでもいくつかみられた。本件と類似の事案では、不当利得金や慰謝料請求を認める和解が成立している事例¹⁾があるほか、生活に困窮していた外国人を住まわせていた事案では、判決は当事者間で

交わされた同意書が作成者の意思に基づいて作成されたものとはいえないとして、事業者に対する不当利得返還請求を認容している（御嵩簡判平成24年11月22日賃社1579号26頁）。また、特定非営利法人の運営する無料低額宿泊所に入居して、生活保護を受給していた者が損害賠償及び不当利得の返還の請求をした同種の事案では、原告らの請求はいずれも棄却されている（千葉地判平成27年3月26日判例集未登載（LEX／DB文献番号25540407））。このほか、人材派遣会社等を営む会社が、行政窓口に向いた野宿生活者に対して社員寮の一部を用いて住居と生活サービス等を提供するサービス事業を行っていた事案では、その事業が第1種社会福祉事業に当たるものであって社会福祉法に違反する状態であったと認定したが、その違反が直ちに公序良俗違反や不法行為として違法となるということはできないとしている（名古屋地岡崎支判平成25年6月24日判例集未登載²⁾）。

(3) Xらは、生活保護費用の搾取と生存権侵害等による不法行為とともに、住居・サービス提供契約の公序良俗違反による無効と生活保護費相当額の不当利得返還請求を主張していた。本判決は、住居・生活サービスに関するいわゆる「貧困ビジネス」について、契約の公序良俗違反による無効及び施設経営者の不法行為責任を認めたものであり、公開されている裁判例の中で、おそらく初めての裁判例である。特に、公序良俗違反による無効を判示した点は、同種事案の判断の際の参考になるとと思われる。

2 本件事業の違法性

(1) 裁判所は、本件事業が生活保護法の趣旨に反し、違法性が高いことを示し、そのうえで、当該事業の一環として締結された本件契約が公序良俗に反し、無効であるとの判断にたどり着いている。まずは、本件事業が生活保護法の趣旨に反し、違法性が高いことを判示した点に注目してみよう。

(2) 本件事業が生活保護法の趣旨に反し、違法

¹⁾ 常岡（2013）p.4。

²⁾ 甲斐ほか（2015）p.1296、山田（2016）p.60に概略の紹介がある。

性が高いことを示すにあたり、判決は、①Xらの生活状況が生活保護基準に満たない劣悪なものであったかどうかという点と、②実際にかかった経費が生活保護費の額を大きく下回っていることを重視する。

まず、①については、XらのA荘での生活状況について、入居者個人が自由に使えるのは3畳間程度の極めて狭小なスペースでしかなく、およそプライバシーが確保されていなかったこと、エアコンやカーテンがなかったこと、昼食は乾麺以外にはなく、夕食もご飯とみそ汁のほかはレトルト食品を中心とした主菜一品しか提供されていなかったこと、食事は安価で米の品質も相当に低く、栄養バランスも著しく欠いていたことを認定したうえで、Xらの生活状況は、相当劣悪なものであったことがうかがえるとする。これに加え、②については、Xらにかかった経費をみても、Xらが受給しY₂に交付していた生活保護費の額を大きく下回るものであったとする（判旨1（1））。そして、これらのことがXらの生活状況が生活保護基準に満たない劣悪なものであったことを裏付けるものとする（判旨1（2））。

(3) 判決は、①の判断にあたり、住環境や食生活、衣服等の状況と、Xらにかかった経費をその根拠とし、Xらの生活状況は生活扶助と住宅扶助の金額を大きく下回るものであったとする。認定された生活状況を見るかぎり、それが劣悪なものであったと裁判所が認定したこと自体に筆者も異論はない。しかし、その生活状況が客観的にあるいは理論的に生活保護基準に満たないものであったかについては、以下の点から、より丁寧な検証が必要であるように思われる。

生活保護法では、生活保護基準は、健康で文化的な生活水準を維持することができる最低限度の生活の需要を満たすのに十分なものであり、かつ、これを超えないものであるとされ（生保8条2項）、その基準は金銭によって定められる³⁾。そして、生活扶助及び住宅扶助については、その方法

は金銭によって行うものとされる（生保31条1項、同33条1項）。生活保護基準は、食費を含めて生活扶助費としての金額を示しているのみであり、健康で文化的な生活水準を維持することができる最低限度の食事内容、食材の質などは示していない。この点、保護費については、これをどのように使用するかは、支給の趣旨目的に反するものではない限り、原則として、受給権者の自由にゆだねられていると解されている（福岡高判平成10年10月9日民集58巻3号724頁（中嶋訴訟控訴審判決））。また、住宅扶助についても家賃水準を住宅扶助費として金額で示しているのみであり、住宅扶助を支給するための住宅の種類や住環境の条件などの定めは特になく。このため、狭小で古く設備が劣悪な住居であったとしても、保護の実施機関が認めれば、住宅扶助が支給されることになる⁴⁾。

以上のような生活保護基準の形式からすれば、本判決で認定された食事や部屋の状況が、それぞれ生活保護基準に満たないものであるか否かを客観的に判断することは直ちには難しい。ただし、住宅扶助については、①の判断の拠り所になりうる最低基準がある。住宅扶助は、金銭給付を原則としているが、金銭給付によることができないときや金銭給付が適当でないとき、そのほか保護の目的を達するために必要があるときは、現物給付によって行うことができる（生保33条1項）。その住居の現物給付は、保護施設のひとつである宿所提供施設にて行われる（生保33条2項）。宿所提供施設は、住居のない要保護者の世帯に対して、住宅扶助を行うことを目的とする施設であり、設備及び運営に関する最低基準が定められている（生保39条、「救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準」（昭和41年7月1日厚生省令第18号）（以下、「基準」とする））。これによると、宿所提供施設の設備の基準としては、居室、炊事設備、便所、面接室、事務室を備えていなければならず（基準29条）、居室の利用については、やむを得ない理由がある場合を

³⁾ 「生活保護法による保護の基準」（昭和38年厚生省告示第158号）。

⁴⁾ ただし、2015年7月の生活保護の住宅扶助基準の改定により、単身世帯については、住居の床面積に応じた基準額が導入され、床面積の狭い住居の場合には基準額を原則減額する措置が採られている。

除き、1居室につき2以上の世帯を利用させてはならない、としている（基準31条）。上記基準は施設に関するものであるから、通常の住居と同視して比較をすることはできないが、少なくとも、特段の事情なくXらがA荘で相部屋であったことについては、生活保護受給者の施設の最低基準を定めた上記基準の観点から疑問があるといえよう（ただし、今日の生活水準に鑑みると、洗面所や浴室を基準上必置としていない上記基準が最低基準たり得るかは別途議論が必要である）。

(4) 判決は、②について、Y₂が居住費や食費名目でXらから徴収していた生活保護費相当額と実際にかかった経費を比較したうえで、実際の経費が「生活保護費の額を大きく下回る」ことを「Xらの生活状況が生活保護基準に満たない劣悪なものであったこと」を示す理由のひとつに挙げる。確かに、保護基準は生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これを超えないものである（生保8条2項）から、本件事業において保護基準で定められた金額が大きく余る（経費が生活保護費の額を大きく下回る）場合には、Xらの生活状況が生活保護基準に満たない劣悪なものであったと推認できる要素となりうる。前述のとおり、上記①で生活状況が客観的あるいは理論的に生活保護基準に満たないと評価するには難しい側面があるため、上記①を補完する根拠として②の判断をあわせることにより、Xらの生活状況が生活保護基準に満たない「劣悪なもの」であったことを「裏付け」ないし「推認」したのではないと思われる。

(5) 以上のように、「Xらの生活状況が生活保護基準に満たない劣悪なものであったこと」を示しつつ、判決は判旨1(3)のように、Xらから生活保護費を全額徴収しながら、Xらに対して、生活保護法に定める健康で文化的な最低限度の生活水準に満たないサービスしか提供せずにその差額をすべて取得していた、というY₂の行為は、生活保護法の趣旨に反し、その違法性は高いというべきであるとする。ただし、この評価について、Y₂がその役務の提供に際し、生活保護法の趣旨と生活保護基準を遵守しなければならないということが前提にあるようであるが、その論旨が読み取りづら

い。A荘を営むY₂は生活保護法の当事者ではなく、また、社会福祉法上あるいは生活保護法上、A荘がいかなる施設であるのかといった点について裁判所は判断を示していない。この点、詳細な説示が必要であったと思われる。

3 本件契約の公序良俗違反について

(1) 本判決では、本件契約を、生活保護費から利益を得ることを目的とし、路上生活者らを多数勧誘して被告寮に入居させ、生活保護を受給させた上でこれを全額徴収し、入居者らには生活保護基準に満たない劣悪なサービスを提供するのみで、その差額を収受して不当な利益を得ていた事業の一環としてXらとY₂との間で締結された契約であると位置付ける。この点、裁判所は明言を避けているものの、本件事業がいわゆる「貧困ビジネス」に近いものであったことを示唆しているようにも読める。ただし、多くの論者が指摘するように、生活保護受給者も含む生活困窮者に向けた事業すべてがいわゆる「貧困ビジネス」に該当するものではなく、いわんや直ちに公序良俗違反に該当するわけでもない。

一般に、公序良俗を規定する民法90条は一般条項として抽象性や弾力性を有しており、何が公序良俗かは裁判所の判断に任されていると解される。裁判所は、本件契約が公序良俗に反し無効であるとする判断要素として、①対価とサービスの均衡を欠く、②生活保護法の趣旨に反して、Xらを生活保護基準に満たない劣悪な環境に置くものである、③第1種社会福祉事業に経営主体制限をかけ、都道府県知事等の許可にかからしめた社会福祉法の趣旨にも反する、④Xらが生活に困窮していた状況に乗じて締結させたこと等、その経緯や態様等を挙げる。

(2) これら判断要素のひとつの視点としては、一方当事者に生ずる被害や権利侵害に着目した暴利行為論が挙げられよう。一般に、公序良俗違反となる暴利行為については、相手方の窮迫・軽率・無経験に乗じて過大な利益を獲得する行為は公序良俗に反するとされている。ここでは、客観的な給付の不均衡という契約内容が問題とされる

とともに、契約締結過程における一方当事者の働きかけや相手方の弱い地位が問題にされる⁵⁾。本判決は、①や④のなかで暴利行為論的な考え方をいくらか意識した判断をしているように思われる。例えば、これまでの典型例と比べると著しく少額であるものの、暴利の金額として想定される「不当な利益」を想定しており、また、相手方の弱い地位という点では、Xらにとっては生活に困窮していた状況で住まいや生活の手段を確保することが喫緊の課題であり、通常ではおよそこのような劣悪な内容では合意をしないがやむを得ずに本件契約を締結せざるを得なかったということを意識しているように思われる。

(3) いまひとつの視点は、生活保護法の趣旨(②)や社会福祉法の趣旨(③)との関係における法規違反の行為あるいは自由・人権を害する行為が挙げられる。

②については、本件契約が生活保護法の趣旨に反するとしているが、Y₂がその役務の提供に際し、生活保護法の趣旨と生活保護基準を遵守しなければならないとすれば、その理由は何であるかが判然としない。この点、上記2(5)と関連し、より精緻な説明が必要であったように思われる。

また、③については、社会福祉法62条2項との関係が問題となる。本判決は、判旨2(4)において突如、社会福祉事業を行う施設として届出はなされていないA荘と第1種社会福祉事業とのかかわりを指摘するが、論旨は判然としない。A荘は、行政実務上の分類では、第2種社会福祉事業である無料低額宿泊所に該当する可能性が高いが、その実態は、単に住宅を貸し付け、または一時的な宿泊場所を利用させるととどまらず、食事や入浴等の生活サービスを提供し、入居期間も長期に及んでいる。推測するに、この点を捉え、裁判所は、A荘の事業は第1種社会福祉事業と同じように人権擁護の必要性は高く、A荘の経営が適正さを欠

く場合には人権擁護の観点から重大な問題が生じうるという点に上記指摘の根拠を求めているのであろうか⁶⁾。そうであるとすれば、公序良俗違反の一つの要素であったとはいえ、YがA荘で行っている事業が第1種社会福祉事業に該当性するかどうかの判断や、A荘と社会福祉法との関係をより精緻に判示する必要があったと思われる。

4 生活保護費用の搾取、生存権侵害等による不法行為

判旨3は、Y₂の事業の一環として本件契約を締結させられ、上記認定のような生活保護基準を下回る劣悪な環境での生活を余儀なくされていたことを挙げ、Y₂がXらの最低限度の生活を営む利益を侵害したものと不法行為の成立を認め、Xらの施設内での生活状況、入居期間等の事情を勘案し、慰謝料10万円と20万円が相当であるとした。この点、最低限度の生活を営む利益とは何かが問題となるが、判決は、Xらの主張する生存権、財産権、プライバシー権等の各人権は、実質的に同利益に含まれるものとして考慮することが相当であるとしている。違法性の高い本件事業の一環として本件契約を締結させ、代替手段のない生活困窮者の窮状に乗じて、劣悪な住居や食事を提供して高額な利用料を徴収し、事実上自由を制約して囲い込みをする行為そのものを問題にしているが、判旨3の説示が簡潔すぎ、十分なものであったかは疑問が残る。

5 おわりに

本判決は当該事実関係のもとで、公序良俗違反を判断した事例であることから、本件類似の事案においても、本判決の判断がそのままあてはまるかは慎重に検討すべきであろう。例えば、生活保護を受給していない生活困窮者の入所が問題となった場合には、本判決の考え方がそのまま及ぶ

⁵⁾ 川島ほか(2003) p.106〔森田修〕参照。

⁶⁾ 社会福祉法が、生活の大部分を施設で営む場合には、重大な人権侵害が生ずる可能性があることから第1種社会福祉事業が厳しい規制の下におかれている点(社福61条以下)を捉え、生活サービスを提供する多くの無料低額宿泊所について、第2種社会福祉事業ではなく、第1種社会福祉事業として取扱うべきであるとする見解がある(猪俣(2011) p.35, 日本弁護士連合会(2010) p.4以下, 後藤(2013) p.303以下, 山田(2016) p.19等を参照)。

可能性は限定的であると思われる。また、本判決では特に問題にはならなかったが、本件契約のような住居と生活サービスを一体とした契約の公序良俗をどのように評価するのかといった点は事案によっては問題となり得よう⁷⁾。

最後に、本件のような事案におけるより根本的な問題は、当該事案のような宿泊施設が、第2種社会福祉事業の「一時的」な施設とはいえない実態があり、他方で、入所は長期化しているものの、第1種社会福祉事業にみられる生活の場としての施設として全面的に機能しているとは必ずしもいえない、といったいわば、第1種と第2種の性質が混在している宿所施設に対して、法規制が追いついていないことにある⁸⁾。生活に困窮する者が人間らしく住まうことのできない施設への対処は喫緊の課題である⁹⁾。本事案のような訴訟は、実態に則した無料低額宿泊所の法規制の整備を迫るものといえる¹⁰⁾。

参考文献

- 猪俣正 (2011)「住居・生活サービス商法被害」, 現代消費者法10号。
甲斐道太郎・松本恒雄・木村達也編集代表 (2015)『消費者六法2015年版』, 民事法研究会。
笠木映里 (2017)「生活保護受給者に宿泊場所等を提供する契約の有効性」, ジュリスト1509号。
川島武宣・平井宣雄編 (2003)『新版注釈民法 (3) 総則 (3)』, 有斐閣。
後藤卷則 (2013)「貧困ビジネス被害とその救済―「無料低額宿泊所」被害を中心として」, 鹿野菜穂子・中田邦博・松本克美編『消費者法と民法』法律文化社。
日本弁護士連合会 (2010)「『無料低額宿泊所問題』に関する意見書」(2010年6月18日)。
常岡久寿雄 (2013)「『無料低額宿泊施設』に対する訴訟について」, 賃金と社会保障1579号。
山田壮史郎 (2016)『無料低額宿泊所の研究』, 明石書店。

(はらだ・けいいちろう)

⁷⁾ このような指摘につき、笠木 (2017) p.64を参照。

⁸⁾ 笠木 (2017) は、生活困窮者を受け入れる各種の宿泊施設を、社会福祉法上及び生活保護法条どのように位置付けるかという論点が根本的な問題であると指摘する〔笠木 (2017) p.64〕。

⁹⁾ なお、平成27年4月の通知「社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設の設備及び運営について」(平成15年7月31日社援発第0731008号)の改正により、生計困難者に簡易住宅を貸し付け、または宿泊所等を利用させることを目的とし、かつ、近隣の同種の住宅に比べて低額であるか、または1カ月当たりの料金を住宅扶助で賄うことができる宿泊所については、第2種社会福祉事業の届出の有無にかかわらず、同通知に示された指針の対象となる無料低額宿泊所に該当する取扱いになった。

¹⁰⁾ 貧困ビジネス対策に関する生活保護法及び社会福祉法の改正を盛り込んだ生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案が第196回国会に提出されている (2018年3月時点)。

投稿：論文

生殖補助医療における「出自を知る権利」をめぐる法制度
——イギリスとオーストラリアの比較——

日比野 由利*

抄 録

本稿は、提供精子や提供卵子から生まれた人々に対し出自を知る権利を認めているイギリスとオーストラリアのビクトリア州の事例を比較検討する。両国は、世界でも早い時期から出自を知る権利を認め、長い時間をかけて議論を行い、漸進的に法改正を行ってきた。イギリスでは1991年に生殖補助医療の管理体制が確立され、2005年以降の提供については、ドナーの身元を特定する情報も開示されるようになり、匿名性が廃止された。ビクトリア州では、88年に法律が施行され、1998年に匿名性が廃止された。また、2010年より、子どもの出生証明書に提供の事実を記載することになった。子どもは、将来確実に知ることになる。一方、イギリスでは、親に告知を推奨する一方で、子どもに知らせるかどうかは、あくまでも親の意思のもとに置かれている。イギリスの方式は、知る権利の行使を親の告知に依存している点で、制約があるというべきである。一方、ビクトリア州の方式は、親が自らの都合により子どもに伝えていなくとも、すべての子どもは知るべきだとの考えに基づいている。また、イギリスでもオーストラリアでも、これらの法改正は、あくまでも導入後に実施された配偶子提供により生まれた人々に適用されるものであり、法改正によって、知る権利を保障されない人々の存在が逆説的にも浮上してきた。出生年による格差を埋め合わせるための方策として、イギリスではDNA検査を利用したドナーリンクのシステムを導入した。自らの情報を公開してもよいと考えるドナーは、このシステムに登録できる。一方、ビクトリア州では、2017年から過去に行われたすべてのドナー情報の公開に踏み切ることによって、格差を完全に是正した。この法改正は、子どもの福祉を最大限尊重するビクトリア州らしい決定である。

キーワード：生殖補助医療、出自を知る権利、イギリス、オーストラリア、配偶子提供

社会保障研究 2018, vol.3, no.1, pp.137-147.

Ⅰ はじめに

本稿は、第三者が関わる生殖補助医療、すなわち精子や卵子、受精卵の提供から生まれた人々が

ドナーを知る権利について、これを認めているイギリスとオーストラリアの事例を比較検討しながら、わが国が「出自を知る権利」について法制度化を行うに際して必要な論点を抽出しようとするものである。

* 金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 助教

精子提供は、非配偶者間人工授精とも呼ばれ、男性不妊の解消を目的として世界中で行われてきた。日本でも1940年代から公式に行われ、その結果、少なくとも1万人以上もの人々が誕生していると言われている。精子ドナーは匿名(anonymous)で、ドナーとレシピエントは互いにどこの誰であるかを一切知らされることはなかった。媒介した医師は精子提供の事実を誰にも告げないことを推奨し、親は子どもに対して秘匿してきた。不妊は女性側に原因があるとされる社会的風潮の中で、男性不妊は存在しないものとされ、非配偶者間人工授精はタブー視されてきた。

一方、卵子提供による妊娠出産は、80年代に初めて報告された。卵子提供を用いた場合、育ての母親と子どもの間に遺伝的繋がりはないが、妊娠出産という事実により、生物学的繋がりが生じる点が、精子提供との違いである。精子提供に比して新しく、卵子提供で生まれた人々がその事実をどのように捉えているか、ドナーに対しどのような思いを抱いているか、「出自を知る権利」に関する捉え方において、精子提供で生まれた人々と違いが見られるかどうか等は、十分に明らかになっておらず、これから解明が必要である。現在、出自を知る権利を求めて声を挙げている人々のほとんどが、精子提供で生まれ、成人した人々である。しかしおそらくは、精子提供で生まれた人々の経験をある程度まで外挿することが可能だろう。

第三者が関わる生殖補助医療は、あくまでも子どもに告げないことを前提に行われてきた。しかし後年、両親の離婚や病気、死亡、親子喧嘩など家庭の危機をきっかけに、真実を知らされる人々が一部に出てきた。不意に知らされた人々は、最も信頼している親から長年嘘をつかれていたという不信、遺伝的親は別にいるというアイデンティティの喪失など、大きな混乱とショックに見舞われた〔非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ・長沖暁子(2014)〕。

1989年に国連総会で採択された「児童の権利に関する条約(子どもの権利条約)」には「児童は…できる限りその父母を知りかつその父母によって養育される権利を有する」(7条1項)とされてお

り、出自を知る権利を承認しているものと捉えられている。第三者が関わる生殖補助医療によって生まれた当事者らは、各国で強力なロビー活動を行っており、一部の国では出自を知る権利を保障するための法改正が行われるに至った。これまでに、出自を知る権利は、スウェーデン(1984年制定法)、オーストリア(1992年制定法)、スイス(1998年制定法)、ニュージーランド(2004年制定法)、フィンランド(2006年制定法)、イギリス(2004年制定法)とオーストラリアのビクトリア州(1995年制定法)などにおいて認められている。

日本では、2003年の厚生科学審議会生殖補助医療部会報告書に、15歳以上の子どもはドナーの個人情報の開示を請求することができるとされたが、その後、法制化はなされていない。2014年に公開された自民党の特定生殖補助医療法案でも、配偶子提供を容認することを前提としているが、出自を知る権利については法案に盛り込まれておらず、棚上げされたままである。国内でも、精子提供で生まれた当事者らが出自を知る権利を求めて声を挙げているが、日本では出自を知る権利はおろか、その前提となる生殖補助医療全般に関する法整備もなされていない。

そこで、本稿では、世界でも早い時期から出自を知る権利を認め、長い時間をかけて議論を行い、漸進的に法改正を行ってきたイギリスとオーストラリアのビクトリア州の法制度を紹介する。両国については、既に複数の研究によって紹介がなされている([才村(2014)], [南(2012)], [南(2014)], [Sonia(2011)], [Sonia(2016)]など)。本稿では、ビクトリア州で2016年になされた新しい決定事項によって明らかになった両国の方向性の違いについても言及する。出自を知る権利を保障するシステムを構築する上では、親からの告知をあくまで任意のものとして扱うのか否かによって強制力が異なる。また、ドナーのプライバシーと子どもの知る権利とのバランスが問題になる。わが国でも出自を知る権利を保障することが子どもの福祉にとって不可欠であることが認識されつつある一方で、依然として告知に対して消極的な考え方も伺える。そうしたなか、イギリスとオー

ストラリアの違いが示唆するものは、わが国の将来の法制化の方向性を考える上で興味深い論点である。

II 研究の方法

イギリスとオーストラリアの生殖補助医療をめぐる法律と配偶子提供の運用状況、出自を知る権利の位置づけに関し、文献調査と現地調査を行った。文献調査では、日本語または英語で参照できる先行研究のほか、法律や政府関係の文書を参照した。とりわけ、英国のHFEA (Human Fertilisation and Embryology Authority) やオーストラリア・ビクトリア州のVARTA (Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority) などの専門機関などによって公開されている資料を中心に検討した。現地調査は、2014年1月にイギリスで、2014年1月及び2015年1月にオーストラリアで実施した。HFEAやVARTAの専門職員のほか、医師や政府関係者、研究者、心理カウンセラー、また、依頼親、元ドナー、精子提供で生まれた人々などにもインタビューを行った。

III イギリスにおける出自を知る権利をめぐる法制度

1978年に世界で初めて体外受精を成功させたイギリスでは、1982年、体外受精がもたらす倫理的社会的問題を検討するため「ワーノック委員会」が設置された。委員会の報告書には、18歳以上の

子どもはドナーの情報にアクセスする権利を持つべきであるとの勧告がなされた。報告書をもとに1990年「ヒト受精及び胚研究に関する法律」(Human Fertilisation and Embryology Act 1990, HFE法)が制定された。HFE法に基づいて、翌91年に「ヒト受精及び胚研究認可庁」(Human Fertilisation and Embryology Authority: HFEA)が設立された。HFEAは不妊治療、及び研究における配偶子と胚の管理監督を行っている独立規制機関であり、HFEAを通してドナー情報の保管と公開、カウンセリングが提供される。HFE法は、2004年、2008年、2015年に改正されている。

1990年のHFE法では、18歳以上の子どもに対し、ドナーの身元を特定しない情報の開示が認められた(表1)¹⁾。身元を特定しない情報とは、身体的特徴(髪や皮膚、瞳の色、身長・体重など)、職業、趣味などであり、ドナーの住所・氏名・生年月日は開示されない。法律が施行される91年以降に実施された配偶子提供に適用される。また、2008年法により、ドナーの同意があれば、18歳以上の子どもはドナーを特定する情報(住所・氏名・生年月日)を得ることができるようになった。90年法に基づいて子どもが18歳以上になる2010年には、親、ドナー、ドナーから生まれた人々によって計186件の情報請求が行われた[Sonia (2011)]。

1990年に改正されたHFE法では、ドナーの周辺情報を得ることはできるが、ドナーの身元を特定する情報の開示は認められない。そこで、2004年、18歳以上の子どもに対し、ドナーの身元を特

表1 イギリスにおける法制度の変遷

～1991年7月	HFEAに情報がなくドナー情報にアクセスできない。Donor Conceived Register (旧UK donor Link) によるマッチングのサービスを利用できる。
1991年8月～ 2005年3月 (1990年HFE法)	この時期に提供された配偶子から生まれた18歳以上の子どもは、ドナーの身元を特定しない情報を得ることができる。(2008年改正により18歳以上の子どもは、ドナーが同意すれば、ドナーの身元を特定する情報を得ることができる)
2005年4月～ (2004年HFE法)	この時期に提供された配偶子から生まれた18歳以上の子どもは、ドナーの身元を特定する情報を得ることができる。
2008年10月～ (2008年HFE法)	ドナーが公開してもよい情報の範囲について、再登録が可能になる。ミトコンドリア提供で生まれた18歳以上の子どもは、ドナーの身元を特定しない情報のみを得ることができる。

出所：HFEAのホームページなどを参照し、筆者が作成。

¹⁾ 16歳以上の子どもは、必要なカウンセリングを受けることにより、同等の情報の提供を受けることができる。

定できる情報（住所・氏名・生年月日）の開示を認める法改正が決議され、2005年4月から施行された。2004年法では、移行期間に関わる定めがあり、2005年4月から2006年3月までの間は、匿名配偶子由来の胚の使用が可能である。凍結胚は10年までの保管が認められており、当該受精卵から生まれた子どもは、2005年以降に生まれたとしても、ドナーの身元を特定する情報にアクセスする権利を持たない。法改正後に提供された配偶子から生まれた子どもが18歳になるのは少なくとも2024年以降になる。

2004年のHFE法は、子どもの知る権利に関して、さらに踏み込んだ内容のものとなった。2005年以降は、あらかじめ個人情報の開示に同意したドナーのみが提供できることや、ドナー情報の開示請求は、事前にドナーに知らされるため、子どもが突然やってきてドアをノックするようなことはない。

90年、及び2004年の法改正により、出自を知る権利に関して前進がみられたが、一方、法が施行される前に提供された配偶子から生まれた人々には知る権利が認められておらず、また2004年法の施行前後でも知ることができる情報の範囲が異なる。このように、知る権利に格差が生じていた。このため、2008年法では、格差を緩和するため、過去に匿名で提供したドナーでも、自発的な意思により個人情報を公開してもよいという場合には、その範囲を指定した上、再登録が可能になった。これにより、2009年10月までに90名のドナーが再登録の手続きを取った。さらに、ドナーリンクのシステムが導入された。2004年4月にUK Donor Linkが設立され、自発的に自らのDNAを提供することで、ドナーと子ども、同じドナーからの提供により生まれた半分血のつながりがある兄弟姉妹とマッチングができる²⁾。2012年の時点で、計559名の登録があり、内訳は、30代以上で、男性より女性が多い。そのうち、マッチングできたのはドナーとドナーからの提供により生まれた人々が6組、同一ドナーからの兄弟姉妹が35組である

[Sonia (2011)]。また、2008年法の改正論議中に、提供により生まれた事実を出生証明書に記載すべきとの主張が当事者からなされたが、却下された（後述するオーストラリアではこのアイデアは採択された）。

さらに、2008年法では、2人の女性によって提供された卵子又は胚を、女性に移植するための規則制定が可能となり、2015年に改正されたHFE法では、母親のミトコンドリアに由来する重篤な疾患予防のため核移植の臨床応用が認可された。これに伴い、核移植のための卵子を提供したドナーの情報公開についても規定がなされた。核移植により生まれた18歳以上の子どもは、ドナーの身体的特徴や職業・趣味などの周辺的な情報に限り情報を得ることが認められた。つまり、核移植により生まれた子どもは、精子提供や卵子提供の場合と異なり、ドナーの身元を特定する情報を得ることはできない。個人の遺伝的特徴やアイデンティティは、ミトコンドリアではなく核DNAに含まれているというのがその論拠である。

Ⅳ オーストラリア・ビクトリア州における出自を知る権利をめぐる法制度

オーストラリアのビクトリア州では、1984年のInfertility (Medical Procedure) Act 1984（1988年施行）により、1998年1月以降に提供された配偶子から生まれた子どもは、18歳以上に成ればドナーの身元を特定しない情報にアクセスできるようになった（図2）。ドナー情報は、Central Registerに登録される。

さらに、1995年のInfertility Treatment Act 1995（1998年施行）により、1998年1月以降に提供された配偶子から生まれた子どもは、18歳以上に成ればドナーの身元を特定する情報にアクセスできるようになった。

一方、1988年より前の提供により生まれた子どもには、出自を知る権利は保障されていない。こうした格差の問題を緩衝するため、2001年に

²⁾ UK Donor Linkは、2013年4月から事業をThe UK Donor Conceived Registerに引き継いだ。DNA検査による親子関係、半きょうだい関係の鑑定は、100%確実なものではなく一定の不確実性が生じる。

表2 オーストラリア・ビクトリア州における法制度の変遷

1988年1月1日～ 1997年12月31日	18歳以上の子どもは、ドナーの身元を特定しない情報を得ることができる。Infertility (Medical Procedure) Act 1984 (1988年施行)
1998年1月1日～	18歳以上の子どもは、ドナーの身元を特定する情報を得ることができる。Infertility Treatment Act 1995 (1988年施行)
2010年1月1日～	出生証明書に提供によって生まれた事実が記載される。Assisted Reproductive Treatment Act 2008 (2010年施行)
2017年3月1日～	ドナーの匿名性が完全に廃止される。Assisted Reproductive Treatment Amendment Act 2016 (2017年施行)

出所：VARTAのホームページなどを参照し、筆者が作成。

Voluntary Registerが設置され、関係者（ドナー、親、子ども）が任意で登録し、マッチングが可能になった。

2006年以降、ドナーの身元を特定しない情報へのアクセス権を持つ子どもが18歳になることを受けて、2006年から2009年まで、親の告知を促すためにTime to Tellキャンペーンが展開された。ドナーは18歳以上の子どもの同意があれば、子どもの情報にアクセスできるため、それまでに親から告知がなされていなければ、ドナーからの問い合わせによって子どもが事実を知ることになるからである。この時点までは、子どもの知る権利は、あくまでも親の告知を前提としていたといえる。

こうした限界を乗り越えるため、2008年のAssisted Reproductive Treatment Act 2008（2010年施行）により、配偶子提供の事実を出生証明書に“addendum”（追加事項）として記載することになった。これにより、親が告知しなくとも子どもは知ることができる。出生証明書は二重になっており、本人だけが配偶子・胚の提供により生まれた事実を知ることができる。出生証明書はいずれ子ども自身に開示されることになるため、親の側に告知を促す効果があることも期待された〔南(2012)〕。

以上の法改正が行われる一方で、1988年以前になされた提供によって生まれた人々が出自を知る権利を行使するのは依然として難しい状況にあった。88年から97年の間に生まれた人々の間でも、得られる情報の範囲に差異があった。出生年によって格差がある問題を是正すべきであるかどうかについて、2010年6月にビクトリア州議会から州法改正委員会に対し審議委託があり、2010年9月15日に中間報告が、2012年3月に最終報告書が提出された。

州法改正委員会の最終報告書において、出自を知る権利に関する格差を是正すべきであるとの勧告がなされた〔Victorian Law Reform Committee (2012)〕。法改正委員会の勧告は、配偶子提供で生まれたすべての子どもが、ドナーの身元を特定する情報を得ることを遡及的に認めるとするものであった。

法改正委員会では、匿名で提供した精子ドナー9名へのインタビューも行われていたが、より広くドナーの意見を聴取するため、VARTAとMonash大学によりインタビュー調査が行われた〔Hammerberg et al. (2014)〕、〔VARTA (Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority) in collaboration with Monash University (2013)〕。42名の匿名ドナー（精子ドナーが36名、卵子ドナーが6名）のうち、半数を少し超える数のドナーが、個人情報の強制的開示に反対した。その中には、政府を訴えたと主張したドナーもいた。

ビクトリア州政府が推し進めようとしている遡及的な開示に関して、ベルギーの研究者からは、法秩序に反する、政府への信頼が消滅するなどとして、反対する論陣も張られた〔Pennings (2012)〕。さらに現場からは、ドナー情報の開示に水を差す現象も報告された。クリニックに残された記録はドナー・コードの部分が黒く塗りつぶされていたり、紙が破れ破損していたりと、ドナー情報の大部分が辿れないようになっていた事実が明るみに出た。

州政府の回答は、2014年8月に示された。ドナーへの調査結果を受け、政府からは、あくまでもドナーの同意のもとで個人の身元を特定する情報が開示されるという妥協案が提示された〔Parliament of Victoria Law Reform Committee (2013)〕。2013年12月に修正法案が提出され、

2014年8月21日にAssisted Reproductive Treatment Further Amendment Act 2014が議会で承認された。

修正案は2015年6月29日から施行された。改正法は、1988年以前の匿名のドナー情報について、クリニック等に保管されている記録をCentral Registerに提出することを義務づけている。これにより、1988年より前の提供によって生まれた人々は、ドナーの同意があればドナーの身元を特定する情報を得ることができるようになった。この法改正は、当初の勧告からは一步後退したものとなり、配偶子提供によって生まれた人々の間に大きな失望をもたらした[Allen (2016)]。

2015年以降、匿名性の完全な廃止を求め、Are you donor conceived 2015などのキャンペーンが行われた。他方、Australian Medical Association (AMA)は、あくまでもドナーの同意を得るべきだ、遡及的な形で匿名性を廃止することは、医師に対する患者の信頼を損ねると反発し、匿名ドナーだった男性やその家族からは強い不安や反対の声が挙がった。ある記事は、ドナーだった人々の声を次のように紹介している。

あるドナーは、ドナーの許可なく個人情報が開示されるようなことがあれば法的手段を取ると述べている。別のドナーは、名前などがわかってしまえば、インターネットが発達した時代なので、すぐに住所などを突き止められてしまう、許可なくコンタクトをとろうとすれば処罰されるといっても、確信犯でストーカー行為を行う者を阻止することはできない、どこからか見られているのではないかという不安を感じると、述べている。この男性の妻は、別の州に引越したいと言っているという。男性は、ドナーに対して法改正案がきちんと周知されていない、すべてのドナーにこの計画が知らされるべきであるとも述べている[Julia Medew and Graig Butt (2015)]。

上記のような異論もくすぶる中、配偶子提供によって生まれた人々の悲願が身を結び、2015年11月25日にAssisted Reproductive Treatment Amendment Bill 2015が国会に提出された。この法改正案の最も大きな特徴は、すべてのドナー情報は、ドナー

の同意なく公開される、という点にある。

例外なき公開によって、ドナーやドナーのプライバシーが侵害される危険性がある。双方の権利を調整するため、ドナーと子どもは、互いにContact Preferenceを出すことができる。例えば、メールや手紙の交換のみ、サポートミーティングを通してのコンタクト希望など、互いに希望する方法での交流が可能になる。Contact Preferenceのうち、一切の接触を拒否する場合は、面会拒否権(Contact Vetos)を出すことが認められている。面会拒否権を無視して接触を試みた場合は処罰される。特に子どもは、Contact Preferenceが提示される前に、誓約書の提出が求められ、署名しなければドナーの情報を得ることはできない。

法改正案は、2015年12月に下院で可決された。2016年2月23日に上院で可決され、2017年3月1日、法が施行された。これにより、ドナー情報は例外なく公開されることになった。すなわち、ビクトリア州は、配偶子提供によって生まれたすべての人々に対し、子どもの出自を知る権利を保障することになった。

V 考察——出自を知る権利をどこまで、どのように保障するか

イギリスでもビクトリア州でも、子どもの出自を知る権利を保障するために数度にわたり法改正が重ねられてきた。イギリスでは1991年のHFEA設立に伴い、ドナー情報の管理体制が導入された。当初、ドナーの周辺情報のみが開示されることになったが、2005年以降の提供については、ドナーの身元を特定する情報も開示されるようになり、匿名性が廃止された。大きな前進だが、それまでに約14年の年月を費やしている。一方、ビクトリア州では、こうした変化は1988年から1998年にかけての約10年で達成された。

イギリスでもビクトリア州でも、こうした法改正が行われた背景には、精子提供で生まれた当事者による権利主張があった。突発的に事実を知らされた当事者の苦悩、そうした実体験に基づく告発を受けて、子どもの権利拡張のため、さまざま

な調査研究や啓発活動が積み重ねられてきた。そして、長い年月をかけて社会的合意を得る努力が図られ、ドナー情報の段階的な公開や、匿名性の廃止が成し遂げられた。

だが、イギリスでもオーストラリアでも、これらの法改正は、あくまでも導入後に実施された配偶子提供により生まれた人々に適用されるものであった。そして、出自を知る権利を認める法改正によって、知る権利を保障されない人々の存在が逆説的にも浮上してきた。知る権利の格差の問題である。

格差を埋め合わせるための方策として、イギリスではドナーの再登録のシステム、及びDNA検査を利用したドナーリンクのシステムを導入した。そして、ビクトリア州でも、任意で情報を登録できるVoluntary Registerのシステムが導入された。これらのシステムの特徴は、あくまでも自発的な同意に基づいているという点にある。しかし一方では、たとえ後年、ドナーが気持ちを変え、自らの情報を提供したとしても、生まれた子ども自身が事実を知らされていないければ、マッチングは成立しない。

イギリスで精子ドナーとして80年代後半から90年代前半にかけて、何百回も提供を行ったという男性は、次のように述べた。「精子提供で生まれた子どもたちの窮状をテレビで知って、何かしなければならなかったと思った。そして、DNAサンプルを提供したが、まだ一人もマッチングできていない。まだ気がついていないようだが、自分は辛抱強く待つ」[日比野ほか (2015)]。

子どもが知る権利を行使するためには、親は子どもに真実を伝える必要がある。しかし、イギリスでもビクトリア州でも、親への啓発活動が行われ、オープンな雰囲気醸成されているが、それでもすべての親が告知できているわけではないだろう。出自を知る権利が認められ、ドナー情報の

開示請求が可能な場合でも、実際に開示請求が行われるのはごく一部であることが知られている³⁾。この現象については、二通りの解釈が可能である。親が子どもに告知をしていない可能性と、告知をしているが子どもの意思によって開示請求がなされていない可能性である。後者は、さらにいくつかの状況が考えられる。親から知らされた子どもは、知らされたことで満足し、格段ドナーに関心を持たないのかもしれない。あるいは、子どもは親の影響下にあり、ドナーに関心を示すことで親を傷つけるかもしれないと恐れているのかもしれない。またあるいは、いまはまだその時期ではないと考えているのかもしれない。告知されていないからドナー情報を請求しないのか、告知されていてもあえてドナー情報を請求しないのか、告知がどれだけ行なわれているかについての正確なデータがない限り、推測の域を出ない。しかし、知る権利の行使を親の告知に依存している点はやはり制約があるというべきである。

たとえ親が自らの都合により子どもに伝えていなくとも、子どもは知る権利を行使するべきであるという考えのもと、ビクトリア州で考案されたのが、子ども自身がさまざまな手続きの際に役所に請求することになる出生証明書に事実を記載するということであった。これにより、将来、子どもは確実に知ることになる。ビクトリア州では親から子への告知を義務づけてはいないが、限りなく義務づけているに等しいといえる。

一方、イギリスでも同様の施策が要請されたものの、採用されなかった。その理由としては、強制的開示を推し進めることで、虚偽の報告がなされる可能性があること⁴⁾、また匿名で実施している海外への流出を却って促進する結果につながる懸念があるというものである[日比野ほか (2016)]、[日比野 (2017)]。親が子どもに告げる可否かは、あくまでも親が決めることであり、国

³⁾ 1984年から出自を知る権利が保障されているスウェーデンでは、子どもが成人する2003年以降、実際に情報の開示を求めたケースはほぼ皆無であった。[石原理 (2010)]。

⁴⁾ 体外受精クリニックで配偶子提供を受けた結果、妊娠したかどうか、子どもが生まれたかどうかの報告は、親自身が行う。このため、虚偽の申告が可能であり、クリニックは100%真実を把握できる立場にあるわけではない。また、子どもの出生後、役所への登録は親自身の手によって行われる。

民のプライバシーに政府が過度に介入すべきではないという考えがある。HFEAの職員は、次のように述べる。「自分たちは政策を作るだけで人々の意思決定にまでは介入しない。告知をするかしないか、いつするかは人々が自分で決めることだ。2008年の法改正のとき、出生証明書に提供の事実を書くべきだという意見もあったし、ロビー活動も行われた。しかしその案は採用されなかった。それは介入的すぎる。そこまではしないというのが現時点でのバランス感覚だと思う」[日比野(2017)]。

イギリスの生命倫理に関する調査機関は、早い時期に子どもに告知することを勧めており[Nuffield Council of Bioethics (2013)]、出自を知る権利を保障することは子どもの福祉にかなうものであることを認めている。しかし、親に告知を推奨する一方で、子どもに知らせるかどうかは、あくまでも親の意思のもとに置かれている。

イギリスでも、ドナー情報へのアクセス権を全く持たない人々にも、知る権利を平等に保障すべきだとの要請は出されている。しかし、HFEAでは、Voluntary Registerやドナーリンクを導入することによる救済措置を認めているだけで、ビクトリア州のように遡及的かつ強制的に開示するという政策を採っていない。つまり、1991年7月以前の提供により生まれた人々とそれ以降に生まれた人々の間には知る権利に関して、依然として絶対的な格差がある。ドナーの個人情報の開示には、ドナー自身の同意が不可欠であるという原則は崩されていない。

一方、ビクトリア州では、遡及的にすべてのドナー情報の公開に踏み切ることで、匿名性を完全に廃止した。ビクトリア州政府は、次のようにそ

の意義と根拠を説明している。近年、DNA検査が普及してきており、ドナーやドナーからの半きょうだいを探し出すことはますます容易になってきている⁵⁾。このため、ドナー情報は公開を義務づけられなくとも、公開されたのと同じ状況に置かれている。ビクトリア州の法改正は、ドナーのプライバシーを考慮しない強引なやり方に見えるが、新しい法改正の意義はむしろ、ドナーとドナーの家族、配偶子提供によって生まれた人々の平穏な日常生活を守るために、面会拒否権を付与することにある。これにより、望まない接触を、法的強制力を持って遮断することができる。過去に遡って法の効力を及ぼすことは、例外的な対応に見えるが、ビクトリア州では、Adoption Act 1984によって、養子の出自を知る権利を遡及的に認めたという先行例がある。既に過去のドナー情報のかなりの部分は破壊されているという指摘もあるなど、抜け穴はあるとはいえ、子どもの福祉を最大限尊重するビクトリア州らしい決定である⁶⁾。

Ⅵ 結語

世界でも早い時期から出自を知る権利を認め、法改正を行ってきたイギリスやビクトリア州では、長い時間をかけて議論を行い、法改正にこぎつけてきた。日本はスタート地点にも立てていない状況である。一方で、海外で配偶子提供などを利用する日本人は増加しており、子どもの出自を知る権利を保障することは喫緊の課題となっている。

国境を超えた生殖医療の問題は、子の出自を知る権利の保障に関しても影を落としている。イギ

⁵⁾ 23 and Meなど100ドル程度で受けられる遺伝子検査が普及している。23 and Meは、Googleが出資しているアメリカの大手のDNA解析会社である。DNAを送付すれば、病気のリスクだけでなく、祖先の過去のストーリーや血縁関係も表示される。例えば「23 and Meで検査済みのいところが73人いるようです」などと表示され、互いに希望すれば相手と交流することもできる。このような検査を用いて偶然、育ての親とは遺伝的に繋がっていないことを知ったり、ドナーからの兄弟姉妹と出会う人もいる[仙波由加里(2016)]。

⁶⁾ オーストラリアでは、1950年代から70年代にかけて、未婚女性が生んだ子どもは強制的に養子に出され、産みの親の情報は抹消された。さらに、70年代までの間の約40年間、原住民を白人社会に同化させるため、原住民の子どもを強制的に親元から引き離し、養子に出したり、養護施設に引き取らせたりした。子どもの福祉は、こうした人権侵害とともに想起され、政府には大きな反省があるものと考えられる。

リスやオーストラリアでも、ドナー不足や待機時間の長期化の問題などにより、国外で配偶子提供を受ける人々は少なからず存在している。また、国内のドナー不足を背景として、配偶子の輸入も行われている。こうしたケースにおいては、子どもの出自を知る権利の保障に関して、国内外で格差が生じることになる。本稿では取り上げることができなかったが、グローバル化を踏まえた対応について、以下に若干の方向性を述べるとともに、詳細は稿を改めて論じたい。

生殖補助医療に市場原理が取り込まれている米国などでは、ドナーの情報を求めるレシピエントの選好に応えるため、匿名のドナーだけでなく、コンタクトが可能なドナーも登録されている。シングルや同性カップルなどがこうした非匿名ドナーを積極的に利用しており、配偶子提供は、必ずしも匿名が前提だという時代ではなくなっている。そもそも、ドナーの人となりや遺伝的背景を知ることが親にとってもメリットがある⁷⁾。子どもに告知することを予定しているならば、将来、子どもが面会を希望すれば親自身がドナーに連絡を取り、面会の場をアレンジすることもできる。法制度の構築では遅れている日本だが、生殖補助医療を利用する親への啓発活動はいつでも可能である⁸⁾。配偶子提供を利用する親自身の意識が変化することにより、匿名のドナーを希望する親が減少すれば、公的管理機関が設立されなくとも、出自を知る権利の保障は個々の家族単位で実現が可能である。イギリスやオーストラリアなど、第三者が関わる生殖補助医療によって生まれてきた人々の声に耳を傾け、彼らの要望に応えるために行われてきた法改正の努力は尊重に値す

る。そして、これらの国々では、親の意識もオープンなものに変化してきている。今後は、海外で配偶子提供などを利用する際にも、コンタクト可能なドナーを選択する人々が増えていくかもしれない。一方、日本でそうしたことが実際に成し遂げられるのは、もっと先の話になるのだろう。

謝辞

本研究は、平成26年度厚生労働省 児童福祉問題調査研究事業「諸外国の生殖補助医療における出自を知る権利の取扱いに関する研究」、平成27年度厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業「諸外国の生殖補助医療における法規制の時代的変遷に関する研究」による成果の一部である。

(平成29年7月投稿受理)

(平成30年1月採用決定)

参考文献

- Hammarberg, K., Johnson, L., Boyrne, K., Fisher, J., and Kirkman, M. (2014) "Proposed legislative change mandating retrospective release of identifying information: consultation with donors and govern response" *Human Reproduction*, Vol. 29, No.2, pp.286-292.
- 非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ・長沖暁子 (2014) 『AIDで生まれるということ—精子提供で生まれた子どもたちの声』, 萬書房。
- 日比野由利・中村裕之 (2015a) 「イギリスにおける配偶子提供の実施体制と出自を知る権利」, 『平成26年度児童福祉問題調査研究事業 諸外国の生殖補助医療における出自を知る権利の取扱いに関する研究』, pp.123-146。
- (2015b) 「オーストラリア・ビクトリア州における配偶子提供の実施体制と出自を知る権利」,

⁷⁾ 卵子提供で母親になったオーストラリア在住の女性は「自分の娘にはアレルギーや湿疹の問題がある。これは父親からのものだが、何かあったら自分は彼女に聞きに行く。だから知り合いのドナーはよいことばかりだ。匿名ドナーを利用した友人を知っているが、彼女は今頃になってドナーを探し回っていて気の毒だ」と述べ、ドナーを知っている方が有利だと語っていた (日比野 [2017])。

⁸⁾ 日本人親の告知に対する意識調査がある。久慈ほか (2000) によれば、精子提供で父親になった男性にアンケート調査を行ったところ、告知を考えている人はほぼ皆無であった [久慈直昭・堀井雅子・雨宮香, ほか (2000)]。また、久慈ほか (2003) によれば、夫婦ともに75%が一般的な意見として、子どもには絶対に話さない方が良いとしていた。しかし、子どもが精子提供の事実を知り、ドナーを探したいと言ったら、その意思を尊重したいと考えていた [久慈直昭・吉村泰典・末岡浩, ほか (2003)]。さらに、井上ほか (2011) によれば、告知を考えている夫婦は全体の10%以下であった [井上治・久慈直昭・福永朝子, ほか (2011)]。親の告知に対する態度は、徐々に変化が伺えるものの、依然として保守的である。

- 『平成26年度児童福祉問題調査研究事業 諸外国の生殖補助医療における出自を知る権利の取扱いに関する研究』, pp.147-167。
- (2016)「オーストラリアにおける生殖補助医療—法律と実際の運用について」,『平成27年度 厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業 諸外国の生殖補助医療における法規制の時代的変遷に関する研究』, pp.122-149。
- 日比野由利 (2017a)「イギリス」,『生殖テクノロジーとヘルスケアを考える研究会Ⅶ 生殖補助医療のフィールドワーク』, pp.5-18。http://hibino.w3.kanazawa-u.ac.jp/img/houkoku_2017.pdf (2016年6月30日最終確認)。
- (2017b)「オーストラリア」,『生殖テクノロジーとヘルスケアを考える研究会Ⅶ 生殖補助医療のフィールドワーク』, pp.19-33。http://hibino.w3.kanazawa-u.ac.jp/img/houkoku_2017.pdf (2016年6月30日最終確認)。
- 井上治・久慈直昭・福永朝子・菅原かな・小川誠司・奥村典子・山田満穂・浜谷敏生・末岡浩・青木大輔・吉村泰典, ほか (2011)「非配偶者間人工授精実施機関および受容者夫婦の出自を知る権利・告知に関する意識調査」,『日産婦雑誌』Vol.63, No.2, p.652。
- 石原理 (2010)『生殖医療と家族のかたち—先進国スウェーデンの実践』平凡社新書。
- Julia Medew and Graig Butt, (2015) “Wealthy sperm donor fears from more than two dozen offspring” *The Age Victoria*. (September 4 2015) http://www.theage.com.au/victoria/wealthy-sperm-donor-fears-contact-from-more-than-two-dozen-offspring-20150903-gjefke.html (2016年6月30日最終確認)。
- 久慈直昭・堀井雅子・雨宮香, ほか (2000)「非配偶者間人工授精により育児に至った男性不妊患者の意識調査」,『日本不妊学会雑誌』, Vol.45, No.3, pp.41-47。
- 久慈直昭・吉村泰典・末岡浩・浅田弘法・岩田壮吉・橋場剛士, ほか (2003)「配偶子・胚提供を含む統合的生殖補助医療のシステム構築に関する研究:精子提供により子どもを得た日本人夫婦の告知に対する意見」,『平成14年度厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書』, Vol.5, No.11, pp.296-307。
- 南貴子 (2012)「オーストラリア・ビクトリア州における生殖補助医療の法制化による子の出自を知る権利の保障」,『海外社会保障研究』Vol.179, pp.61-71。
- (2014)「配偶子ドナーの匿名性のもとに生まれた子の出自を知る権利の遡及的保障をめぐる課題: オーストラリア・ビクトリア州の事例を中心に」,『医学哲学医学倫理』Vol.32, pp.22-32。
- Nuffield Council of Bioethics (2013) Donor conception: ethical aspects of information sharing. http://nuffieldbioethics.org/project/donor-conception (2016年6月30日最終確認)。
- Parliament of Victoria Law Reform Committee (2013) *Inquiry into access by donor-conceived people to information about donors: Victorian Government Response*. https://www.parliament.vic.gov.au/images/stories/committees/lawreform/donor-conceived/Response_to_Donor-conceived.pdf (2016年6月30日最終確認)。
- Pennings Guido (2012) “How to kill gamete donation; retrospective legislation and donor anonymity” *Human Reproduction* Vol.27, No.10, pp.2881-2885。
- 才村真理 (2014)「生殖技術により生まれた子どもの出自を知る権利」,『女性学講演会』Vol.17, pp.28-53。
- 仙波由加里 (2015)「米国における第三者のかかわる生殖医療の現状」,『平成27年度 厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業 諸外国の生殖補助医療における法規制の時代的変遷に関する研究』, pp.71-112。
- Sonia Allan (2011) A Cross-Jurisdictional Study of Regulatory Requirements and Practive Regarding the Recording of Donor Information and its Release to Donor Conceived People; A Report Prepared for the Winston Churchill Memorial Trust of Australia. pp.1-56。
- (2016) “Donor identification: Victorian legislation gives rights to all donor-conceived people” *Family Matters*, Vol. 98, pp.43-55。
- VARTA (Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority) in collaboration with Monash University (2013) *Donors who donated gametes in Victoria before 1998: access by donor conceived people to information about donors*.
- Parliament of Victoria Law Reform Committee (2013) *Inquiry into access by donor-conceived people to information about donors: Victorian Government Response*. https://www.parliament.vic.gov.au/images/stories/committees/lawreform/donor-conceived/Response_to_Donor-conceived.pdf (2016年6月30日最終確認)。
- Victorian Law Reform Committee (2012) *Inquiry into access by donor-conceived people to information about donors: Final Report*. https://www.parliament.vic.gov.au/images/stories/committees/lawreform/iadcpad/DCP_Final_Report.pdf (2016年6月30日最終確認)。

(ひびの・ゆり)

“Children’s right to know” : A comparison of assisted reproductive technology regulations in the UK and Australia.

Yuri HIBINO*

Abstract

This paper compares laws in the UK with those in the Australian state of Victoria with regard to the rights of individuals born from donated sperm and eggs to know their genetic origins. Both countries have discussed this issue for many years and have gradually acknowledged that individuals have the right to know their genetic origins. The UK established a system to regulate assisted reproductive technology in 1991, and identifying data about donors were made available to the children by law after 2005, thus ending anonymity. In Victoria, the law ending donors’ anonymity was implemented in 1988 and revised in 1998, and the government mandated that the information of the donation be added to birth certificates in 2010. Thus, children born from donated sperm and eggs are guaranteed the right to know about their genetic origins. Although the government of the UK advises parents to tell their children about the circumstances of their conception, the actual decision about disclosure is left to the parents, which constitutes a restriction on the right to know. On the other hand, Victoria’s policy is based on the idea that all children should know about their genetic origins, regardless of the beliefs of their parents. Importantly, these stipulations apply only to individuals born after their enactment; that is, in both the UK and Victoria, people born before the effective date of the relevant law have no right to information about their genetic origins. Paradoxically, this situation has increased the visibility of the latter group. To compensate for the disparity in the right to information, the government of the UK introduced a donor link system based on DNA data that allows donors to register on a voluntary basis. In 2017, Victoria ended anonymity completely by making all donor information available without the requirement of consent from any of the parties. This stipulation is consistent with the Victorian policy that places the highest value on the welfare of the child.

Keywords : Assisted Reproductive Technology, Children’s Right to Know Their Genetic Origin, UK, Australia, Gamete Donation

* Assistant Professor, Department of Medical Science, Kanazawa University

情報（国際機関動向）

アジア太平洋地域における社会支出の動向
——OECD及びアジア開発銀行レポートから——

竹沢 純子*

本稿では、アジア太平洋地域における社会支出の動向を把握するプロジェクトとして、①OECD韓国政策センター社会専門家会合、②アジア開発銀行Social Protection Indicatorプロジェクト、について紹介する。

1 OECD韓国政策センター社会専門家会合

本会合を主催する「OECD韓国政策センター(Korea Policy Center)」は、2007年に韓国政府内に分散していたOECDと韓国の共同プロジェクト等を統合し発足した機関で、アジア太平洋地域におけるOECD加盟国、非加盟国を問わず、税、競争、ガバナンス、社会政策の領域における行政官および専門家の教育訓練を行うこと、また調査、助言を通じて政策の経験や動向の共有を行うことを目的とする¹⁾。社会政策の領域においては年金、保健医療、社会、家族の4つの専門家会合が年一回行われている。社会専門家会合には社会保障費用の収集と分析を行う各国国際機関の担当者（OECD社会支出データベース、ILO Social Security Inquiry, ADB Social Protection Indicator）、各国の専門家として社会保障費用統計を作成する政府機関、大学教授やコンサルタントが招聘されている。国立社会保障・人口問題研究所の社会保障費用プロジェクトは毎年招聘を受け、日本の社会支出および政策の動向について報告を行ってきた。OECD本部にとり本会合はアジア太平洋地域の政策動向につ

いて各国の専門家から情報収集する機会であり、その成果はOECD本部の刊行物やデータベースに反映されている。

2015年の第10回会合では、過去10年のアジア太平洋地域における社会政策の動向レビューが各国から行われ、OECD本部がとりまとめて「A Decade of Social Protection Development in Selected Asian Countries」として2017年に刊行された²⁾。同書の第一部では社会経済の動向について、経済、社会保障、所得と貧困、人口、教育、労働、生活満足度、など幅広い指標から過去10年の変化について考察している。高い経済成長により貧困は削減され、教育の水準も向上したが、労働においては男女の格差が大きく政策が求められること、また少子高齢化が進展しその対応が課題であることが述べられている。指摘は目新しさに欠けるが、各指標はアジア太平洋地域とともにOECD平均が示され、先進諸国との差がどの程度あるのかという視点が本報告書の特徴といえる。

続く第二部では、後述するアジア開発銀行のSocial Protection Indicatorプロジェクトにおいて収集された各種データに基づき、アジア太平洋地域の社会支出について年金、医療、労働、社会扶助の領域別の動向をみている。同地域では社会支出のうち年金、医療が大勢を占め、それらは公的部門、正規雇用への保障が中心であり、非正規や低所得層、女性への支援が手薄い状況にあるこ

* 国立社会保障・人口問題研究所 企画部第3室長

¹⁾ 韓国政府の出資による。OECD本部との協力関係はあるもの出資は受けておらず付属機関ではない。

²⁾ OECD本部ではアジア太平洋地域の社会政策動向について、Society at a glance in Asia-Pacificを2005年に刊行し、本報告書はその続編の位置づけである。

と、年金に関しては無拠出制年金の役割が拡大傾向にあることが述べられる。雇用保険は多くの中低所得国で制度がなく、社会保険のカバレッジは総じてまだ低い。カバレッジ拡大は、各国の雇用の質、および生産性の向上に寄与するものであり、政府、企業、労働組合、さらには市民社会の在り方がカバレッジを決めると結論づけている。

全体を通じて、2000年代以降の注目すべき政策についてはboxとして紹介されており、日本に関しては介護保険、韓国は就学前教育・保育、モンゴルの家族手当、ベトナムの社会保障の適用拡大、マレーシアにおけるイスラム教に基づく社会福祉などが取り上げられている。

急速な少子高齢化が進むアジア地域において、今後社会保障がどのように拡大されていくのかは国際的に大きな関心を集めており、OECD本部は引き続き韓国センター会合を通じて情報収集を続けていく方針である。

2 アジア開発銀行（ADB）のSocial Protection Index (SPI) プロジェクト

SPIプロジェクトはADBによる2001年の社会保護戦略（Social Protection Strategy）を受けて発足し、アジア太平洋地域における社会支出と受給者数のデータが収集され、政策評価とモニタリングを行うツールとして開発された。

最新の報告書（Asian Development Bank, 2016）によれば、社会保険、社会扶助、労働市場プログラムの三領域を対象とし、SPI指標（一人あたりGDPに対する、潜在（potential）受給者一人あたり社会支出の比率）が算出される。潜在受給者には、実受給者に加えて、現在は受給していないが受給対象となりうる者を含む。例えば日本の社会扶助のSPI指標における潜在受給者数には貧困線以下で暮らす人口、障害者人口、0-14歳児童数等が使われている。

アジア太平洋地域では社会保障のカバレッジ拡大が大きな課題であることを受けて、SPI指標ではさらに①Depth指標②Breadth指標を作成している。①は一人あたりGDPに対する、実受給者数一人あたり社会支出の比率、②は潜在受給者数に対

する実受給者数の比率である。SPI指標のランキングは表1のとおりである。日本はSPI指標の3領域計で11.7%であるのに対して①Depth指標は13.6%②Breadth指標は86.1%である。他方、ウズベキスタンはSPI計9.3%、①36.3%、②25.6%であり、同国では年金の給付水準が高いことから①の

表1 SPI指標 2012年（単位：％）

国名	社会 保険	社会 扶助	労働市 場政策	計
Japan	10.6	1.1	0.1	11.7
Uzbekistan	7.5	1.8	0.0	9.3
Singapore	4.4	1.6	0.3	6.3
Azerbaijan	4.3	1.9	0.0	6.2
Kyrgyz Republic	4.5	1.3	0.0	5.8
Korea, Rep. of	4.0	0.9	0.1	5.1
Armenia	3.4	1.5	0.0	4.9
Georgia	2.7	2.2	-	4.9
Mongolia	2.4	2.5	0.0	4.8
Micronesia, Fed. States of	4.5	0.3	-	4.8
China, People's Rep. of	3.7	0.5	0.1	4.3
Maldives	2.6	1.6	-	4.2
Malaysia	3.7	0.4	0.0	4.2
Viet Nam	3.3	0.6	0.1	4.0
Marshall Islands, Republic of the	3.3	0.4	0.0	3.7
Palau	2.7	0.2	0.0	2.9
Thailand	1.9	0.9	-	2.9
Cook Islands	0.2	2.6	-	2.9
Timor-Leste	1.3	1.4	0.2	2.8
Sri Lanka	2.3	0.4	0.0	2.7
Philippines	1.8	0.4	0.0	2.2
Nepal	0.9	0.7	0.0	1.7
Pakistan	1.1	0.2	0.0	1.4
Solomon Islands	1.2	0.0	0.1	1.3
India	0.5	0.6	0.3	1.3
Fiji	0.7	0.5	0.1	1.3
Samoa	1.0	0.2	0.0	1.2
Indonesia	0.4	0.8	0.0	1.2
Cambodia	0.3	0.8	0.0	1.2
Kiribati	-	1.0	0.2	1.2
Bangladesh	0.4	0.3	0.3	1.1
Bhutan	0.6	0.2	0.0	0.9
Nauru	0.2	0.6	-	0.8
Tonga	0.6	0.2	-	0.8
Vanuatu	0.7	-	0.1	0.7
Tajikistan	0.5	0.2	0.0	0.7
Lao PDR	0.5	0.1	0.0	0.6
Papua New Guinea	0.1	0.0	0.0	0.1

出典：アジア開発銀行SPIデータベース（2018年3月31日ダウンロード）。

受給者一人あたり給付額は一人あたりGDPの3分の1に達しているが、②の適用率は4人に1人で低く、社会保険においてはわずか9.1%しか受給していない。

SPIではこれまで社会扶助の一部として災害救助関係費を計上していたが、2016年更新より除外された。理由は、災害救助の受給者を正確に把握することが困難な国があるため、すべての国において一律除くことにしたという。社会支出総額に占める災害関係費の割合が多いのはタイで18%、アゼルバイジャンとバングラディッシュも1割を占めている。タイでは2012年SPI指標において災害救助費の除外により0.6%ポイント減になった。

そのほか、2016年報告書においては、2000年代半ばと2012年の14カ国のSPIの変化について比較がなされている。14カ国平均では2.7%から3.2%への0.5%ポイント増、最も大きかったのはベト

ナムで1.7%ポイント、次いでモンゴル1.6%ポイント、中国1.5%ポイント増であり、健康保険の適用拡大等が影響したとのことである。詳細は報告書を参照されたい。

ウェブ上から報告書とデータ、作成方法マニュアル、各国の制度概要とデータソースに関する解説書³⁾等のダウンロードが可能であり、アジア太平洋地域の社会支出に関する基礎データとして有用である。

参考文献

Asian Development Bank, 2016, *The Social Protection Indicator- Assessing Results for Asia*.

OECD, 2016, *A Decade of Social Protection Development in Selected Asian Countries*, OECD Publication, Paris.

(たけざわ・じゅんこ)

³⁾ 日本のSPIデータは当研究所ではなく（株）国際開発センターのコンサルタントが継続的に提供している。

情報（各国の動向）

イタリア社会的養護の日本への示唆

藤間 公太*

Ⅰ はじめに

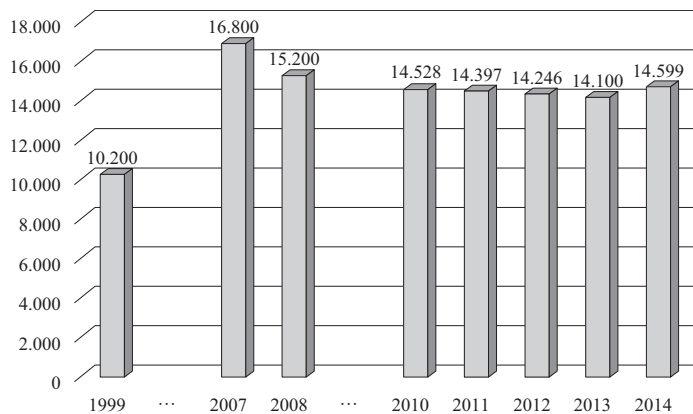
戦後の日本社会においては、社会的養護の脱施設化と家庭養護（以下、「社会的養護の家庭化」）の推進が一貫して主張されてきたが、この問題を考える上で興味深い事例となるのがイタリアである。Leitner（2003）の指標を援用すると、イタリアは日本と同じく「積極的家族主義（explicit familialism）」に分類できる。にもかかわらず、社会的養護に関しては、2000年代のわずかな期間で脱施設化を達成している（小谷 2009, 2017）。この点に鑑みると、イタリア社会的養護の現状と課題を知ることで、日本の社会的養護改革を考える

上での示唆が得られると期待される。

本稿では、筆者が2017年9月にインノチェンティ捨児養育院（*Istituto degli Innocenti*）にて行ったヒアリング調査の結果にもとづき、イタリアにおける社会的養護の現状を示す。なお、以下で示す図表は、すべて当該ヒアリング時に提供を受けたものである。

Ⅱ イタリアにおける社会的養護の現状と課題

インノチェンティ捨児養育院は、長い歴史を持つ、イタリア社会的養護の総本山的存在である。1445年に最初に子どもの委託を受けて以来、1875年の養育院閉鎖まで、実に400年以上もの間、イタ



出所：Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenzaのデータにもとづき、Istituto degli Innocentiが作成。

図1 里親家庭で暮らす0歳から17歳の児童数の推移

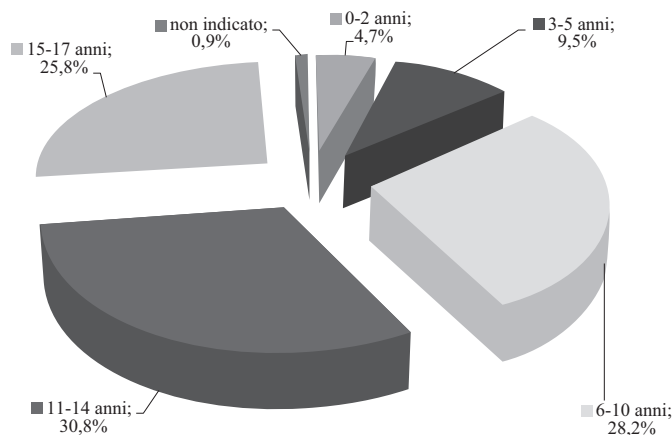
* 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部研究員

リアの要保護児童にとってのセーフティネットであり続けた。養育院閉鎖後は、イタリア社会的養護の研究機関、情報拠点としての役割を果たしている。貴重な歴史資料を多く所蔵する博物館も併設するなど、市民に向けた広報的な役割も果たしている。

図1は、イタリアにおいて里親家庭で暮らす0歳から17歳の子ども数（推計値）の推移を示している。1999年の10,200人から2014年の14,599人へ

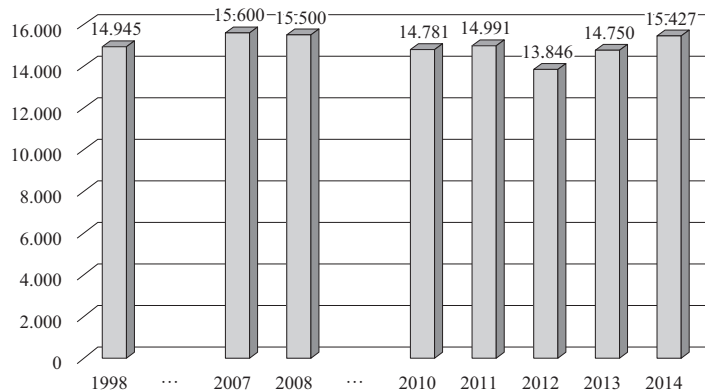
と、15年の間に約1.5倍に里親委託児童数が増加していることが、ここからわかる。里親委託児童の年齢分布について、2014年12月31日時点のデータをみると、11歳から14歳が30.8%、6歳から10歳が28.2%、15歳から17歳が25.8%と、日本でいう学齢期以上の子どもの割合が多いことがわかる。

では、施設入所児童に関してはどうだろうか。実は施設入所児童数に関しては、この15年間ほぼ横ばいの数値となっている（図3）。「小規模化し



出所：Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenzaのデータにもとづき、Istituto degli Innocentiが作成。

図2 里親家庭で暮らす子どもの年齢分布（2014年12月31日時点。単位は%）



出所：Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenzaのデータにもとづき、Istituto degli Innocentiが作成。

図3 施設で暮らす0歳から17歳の児童数の推移

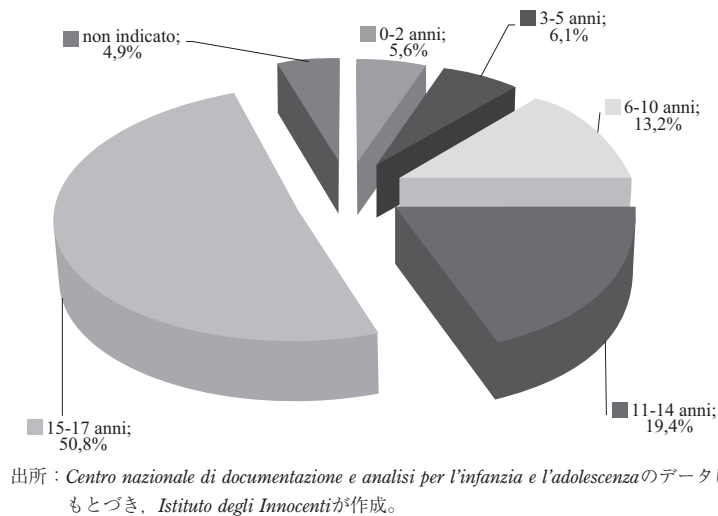


図4 施設で暮らす子どもの年齢分布（2014年12月31日時点。単位は%）

たとはいえ、施設のプレゼンスは依然として大きい」のだ〔小谷（2017），p.252〕¹⁾。ただし、ここでカウントされているのは、「コミュニティ（Comunità）」と呼ばれるものに代表される、小規模の居住型施設（*servizi residenziali*）であり、日本の施設養護で長らく主流であったような大規模施設（*istituto*）ではないことに留意が必要である。それらの施設の数が減っていない主な原因は、親がいない外国籍の子どもが増えたことや、そもそも里親の数が足りていないことなどがある。なお、年齢分布に関しては15歳以上が過半数を占めており、里親委託児童とやや状況は異なっている（図4）。

いくつかの課題もインノチェンティ捨児養育院のスタッフから指摘された。第1に、先述の通り、イタリアにおいて里親委託児童数は若干伸びているものの、「コミュニティ」の数は減っておらず、理念と実態の齟齬を埋めていく必要があることである。第2に、地域間格差の是正である。里親委託児童と施設入所児童との割合、里親コーディネートの質、法制度の整備状況など、さまざまな面での南北格差がイタリア社会的養護には存在して

おり、各地域における実態把握と、それにもとづく格差是正が課題とされている。

Ⅲ おわりに

最後に、インノチェンティ捨児養育院での調査を終えての簡単な感想を述べたい。理念ほどに里親委託が進んでいないとはいえ、資料庫に17世紀のものからケース記録が保管されていたり、併設された博物館で電子化された記録や当事者のインタビュー動画が閲覧可能となっていることなどは、日本が学ぶべきところが多いのではないだろうか。児童虐待に関する社会的関心が高まっているとはいえ、社会的養護の現場で何が起きているかについて、日本社会で広く知られているとはいえない。情報をどこまで、どのように市民に公開していくのかについても、議論をしていく必要があるだろう。また、おそらく日本においても、社会的養護措置、委託をめぐる状況は、地域によって差異があると考えられるものの、その実態は明らかにされていない。日本においても全国レベルのデータを整備していく必要があるだろう。

¹⁾ 小谷（2017）は、施設種別ごと、州ごとなど、イタリアにおける児童施設の内実について詳細な分析を行っている。ぜひ参照されたい。

謝辞

インノチェンティ捨児養育院のDonata Bianchi氏, Stefano Filipponi氏, Enrico Moretti氏, Tessa Onida氏, Raffaella Pregliasco氏, および通訳のArmando Pomante氏と彼を紹介してくださったフィレンツェ大学教授の鷺山郁子氏に, 記して御礼申し上げたい。

付記

本稿は, 文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)の助成を受けた「〈社会的養護の家庭化〉に関する研究: 日本とイタリアの比較から」(課題番

号: 16K21684) による研究成果の一部である。

参考文献

- 小谷眞男 (2009) 「児童・家族」小島晴洋ほか『現代イタリアの社会保障』旬報社, pp.196-225。
—— (2017) 「イタリアにおける『脱施設化』——児童施設の現状分析を中心に」『社会保障研究』, Vol.2, No.2・3, pp.249-262。
厚生労働省 (2017) 「新しい社会的養育ビジョン」。
Leitner, S. (2003) “Variety of Familialism”, *European Societies*, Vol.5, No.4, pp.353-375.

(とうま・こうた)

情報（所内研究報告：人口）

人口減少期に対応した人口・世帯の動向分析と
次世代将来推計システムに関する総合的研究

石井 太*

国立社会保障・人口問題研究所の人口・世帯の将来推計は、人口減少・少子高齢化・地域構造変化等による人口・世帯の長期動向を踏まえた施策立案に広範に活用されている。従来、わが国の人口・世帯の将来推計は、最初に全国の将来人口を推計し、これに地域・世帯推計を整合させる形で実施してきた。しかしながら、わが国が人口減少期を迎えるにあたり、首都圏の高齢化と地方の過疎化という複合的動態の進展、未婚者割合上昇等をはじめとした家族・世帯構造の転換や高齢単独世帯の増加など、地域や世帯の変化が少子化・長寿化等の全国的潮流に影響を与え、相乗しながら展開するようになってきている。

このような人口減少期における将来推計にあたり、先進諸国等における最新の人口研究を反映した人口・世帯の動向分析の深化や、地域・世帯の将来に関する情報提供により重点を置きこれに全国的な少子化・長寿化の傾向を整合させるというような新たな観点が求められるようになってきた。一方、国際的にも注目されているわが国の急速な人口高齢化とその政策的対応に関する企画立案にあたっては、科学的に実行された将来推計を基礎としつつ、それを応用した政策的シミュレーションによる定量的議論の有効性も増してきている。このような問題意識の下、厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）「人口減少期に対応した人口・世帯の動向分析と次世代将来推計システムに関する総合的研究（研究代表者：石井太）」（平成26～28年度）では、人口減少期に対応

した新たな将来推計に関して研究を行うことを目的とし、総合的な人口・世帯の動向分析、地域・世帯に関する推計により重点を置いた将来推計モデルに関する基礎的研究、そして将来推計を活用した政策的シミュレーションに関する研究という多角的な観点から研究をおこなったものである。

本研究所における人口・世帯の人口学的な将来推計は人口投影手法によっており、この実行にあたっては、過去から現在に至る出生、死亡、移動、世帯形成・解体などの人口学的諸率の趨勢を正確に測定・把握し、その動向に関する定量的な分析把握に基づいて、さまざまな指標構築やモデル化を行うことが必要不可欠である。本研究によって、基礎データの多角的検討や最新の研究動向を反映した動向分析に基づき、人口投影に求められる人口学的諸率の趨勢の精緻な把握が可能となった。例えば、近年のコーホート初婚率・第一子出生率は、かつての年齢パターンとは異なり、分散が拡大する傾向が見られているが、この背景として妊娠先行型結婚・出生とそれ以外の結婚・出生との分離の拡大傾向があることが確認された。これは、若年層において一定の妊娠先行型結婚・出生が安定的に存在しているのに対し、それ以外については、30歳代以上で駆け込みとも呼ばれるような出生パターンが発生してきており、このような晩産化型の出生パターンが一定の定着傾向を見せながら分布の高齢化に結びついていることが要因となっている。このような新たな年齢パターンのモデリングについて、本研究では両者を分離した多重減少

* 国立社会保障・人口問題研究所 人口動向研究部長

モデルの適用を試み、その有効性を明らかにした。

一方で、このような動向分析を深める上では、さらなる基礎データの充実や補正法の改善などによる実体解明が必要である。例えば国際移動データに関しては、国連が1953年に統一基準に係わる勧告を出してから半世紀以上が過ぎているものの、ストックに関しては定義の統一化にかなりの進歩がみられたが、フロー・データに関しては大きな困難に直面していること、一方、わが国の外国人人口統計については新たな在留管理制度の導入により国勢調査との整合性は増したものの時系列データの連続性に関する問題点が存在していることが明らかとなった。また、2010年国勢調査人口移動集計の不詳推定による補正を行ったところ、補正結果は住民基本台帳人口移動報告に大幅に近づき、補正の方向性がおおむね良好であったと同時に、1990年や2000年国勢調査の人口移動集計結果との比較が可能な精度のOD表が構築されることなどが明らかとなった。人口学においては、現状をより正確に把握できるデータに近づけていく補正法などの方法論は重要な問題であり、本研究では特に移動統計を中心にこのような手法に関する成果が得られたところである。

また、本研究では次世代の地域推計や世帯推計に向けての試行的モデルに関する基礎的な成果も得られている。特に都道府県別将来人口推計について、プールモデルを用いた将来推計法の研究を行ったところである(図1)が、この成果によれば、プールモデルでは人口移動に関して矛盾がなく安定した推計結果が算出されること、単一地域モデルで純移動率を縮小させた場合に近い結果が得られる可能性があること、各仮定が他地域も含めた推計結果に及ぼす影響も定量的に評価することが可能であることなどのさまざまな長所が明らかとなった。

一方、将来推計を活用した政策的シミュレーションに関する研究からは、外国人受入れの公的年金財政への影響などの成果が導かれている。一般に、人口や世帯に関する動向の変化は、将来の人口・世帯の規模や構造に長期的な影響を及ぼす可能性があることから、人口・世帯に関する政策

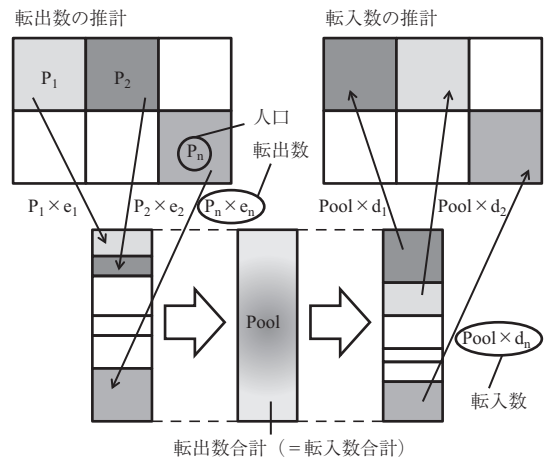


図1 プールモデルの概念図

的議論は長期的視点に立つて行うことが必要である。本研究で行った外国人受入れのシミュレーションについても、受け入れた外国人は将来、高齢化して年金受給者に回る一方で、家族呼び寄せや出生行動等は新たな支え手を生み出す原動力ともなっている。外国人労働者受入れに関する議論は、しばしば当面の労働力不足を補うだけの短期的視点で行われることがあるが、長期的な人口・世帯への影響をも考慮することが重要であることが明らかとなった。

なお、このプロジェクトにおいて得られた成果をさらに発展させるとともに、これまで比較的低い水準で推移してきたわが国の国際人口移動が近年活発化していること、また地方創生等の観点から地域別の将来人口推計に関する関心が高まりを見せていることなど、人口・世帯を取り巻く環境に新たな潮流が見え始めていることに対応するため、平成29年度より厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学推進研究事業）「国際的・地域的視野から見た少子化・高齢化の新潮流に対応した人口分析・将来推計とその応用に関する研究（研究代表者：石井 太）」（平成29～31年度）という、本研究の後継研究プロジェクトが現在遂行されているところである。

(いしい・ふとし)

情報（所内研究報告：社会保障）

「一億総活躍社会」の実現に向けた総合的研究 （若者世代の包摂を促す社会的支援の研究、 中高年の活躍を支える介護基盤と介護者支援の研究）

西村 幸満*

I 研究の背景

「一億総活躍社会」とは、「希望を生み出す強い経済」、「夢をつむぐ子育て支援」、そして「安心につながる社会保障」という新3本の矢の実現を目的とした政策課題の総称である。国立社会保障・人口問題研究所では、平成29（2017）年に、これらの政策課題に対応した研究事業を企画して採択された。研究事業の趣旨は、2つめの子育て支援（若者世代の包摂を促す社会的支援の研究：子育て世代の支援－①子どもの支援（児童相談所ケース記録研究）と②若者の支援（子育て世代の支援研究））と、3つめの社会保障（中高年の活躍を支える介護基盤と介護者支援の研究：③家族介護者の支援）の実態調査である。①から③の研究事業は、国の一般会計の予算を受けて実施するものである。①～③の研究事業は、それぞれ研究班をもち、研究課題の解明に向けた実態把握をおこない、現段階では、その成果の整理と分析を進め、2018年度には学会発表など公表の準備をしているところである。

本稿では、3つの研究事業のうち、②の研究事業が対象とする子育て世代について、あらためてその経緯と事業の経過について情報提供をおこなう。

本研究事業が対象とする子育て世代とはどのような世代なのだろうか。これを定義するのは難しい。晩婚化・出産の高齢化の影響を受けて、世代概念の年齢幅は広がっているのである。例え

ば、30代後半に子どもをもつ親世代は、その子どもが20歳（成人）になる50代後半までが子育て世代となる。これは、現役世代はほぼ子育て世代と重なりつつあることを示している。そこで本研究事業では、現役世代の中で特に1990年代後半から現在までで、経済変動の影響を受けて社会的参加の最初の段階（初職）で不利（非正規就業）を被った層に着目している。すなわち、日本の雇用慣行によって初職後も正規就業の途を制限されるなど、近年、その動向が注目されている「就職氷河期世代」あるいは団塊ジュニア世代と呼ばれる層に焦点をおいている。子育て世代支援については、20歳から40歳代半ばまでを若者世代と規定し、特に生活の不安が予想される36歳から45歳までの非正規就業（国民年金加入、自営業・自由業者を除く）の支援のニーズを把握する実態調査を計画したのである。

ただし、実態把握においては、36から45歳までの層と比較するために、20歳から60歳までを対象としている。

II 実態把握

本研究事業は、子育て世代である若者世代（以下、子育て世代の支援研究とする）実態を把握するために、2つの手続きをとった。最初の手続きでは、全国にある生活困窮者自立支援の相談窓口を訪れた相談者を対象としたもの（以下、意見収集）、相談内容と相談の経過に関する実態（以下、グループ・インタビュー）について確認するもの

* 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部第2室長

表1 自立相談支援の相談者意見の収集結果

配布期間	2017年6月9日から2017年9月30日
配布対象者	自立相談支援機関の相談窓口に来訪した方
配布数	全国1,282カ所、各7枚（計8,974名分） （終結した者4名、新規・継続の者3名分）
返送方法	自記・自封後に投函
返送数	1,655（9月30日時点で1,452）票

である。2つめの手続きは、一般的なライフイベントにおける、過去の支援ニーズ（助かった支援、あれば助かった支援など）に関する実態について確認するものである。以下、それぞれについて説明をおこなう。

生活困窮者自立支援窓口については、実際に支援を受ける相談者は、厚生労働省が「支援状況調査」を実施し、毎月の実数を公表している。公表では、都道府県（管内市区町村を含む）、指定都市、中核市別に、新規相談受付数、プラン作成数、就労支援対象者数、就労者数、増収者数が集計されている。これに対して、本研究事業の意見収集では、相談者がどのような困難を抱えて相談窓口に来訪し、どのような支援を実際に受けたのか、という事実確認に加えて、相談者の受けた印象についても確認をおこなっている。これらの意見収集のためにわれわれは、全国のすべての相談所に7枚のシートを配布した。配布・返送期間は2017年6月9日から9月30日であった（表1）。返送された意見は、1,655枚であり、全体に通底する相談窓口の意見の特徴は、1. 支援をスムーズに、早く受けることができた、2. 支援員の同行による高い安心である。全体として好意的な意見がみられた。以前から困難を抱えてきた相談者のなかには、困窮者自立支援により、以前の支援と比べてよりよい支援を受けているという意見もあった。たほうで、一部には窓口対応に不満がみられた。事業目標が数的な処理を基準に評価されているので、相談者にとっては、支援のスピードが早すぎて、心がついていかない、という。このような意見は困窮状態に陥っている相談者の心情に限らず、相談支援のあり方として重要な示唆をもっていと考えられる。

本研究事業の第2の手続きでは、初職時点で正

表2 3自治体におけるグループ・インタビュー

実施地域	東京都23区内、東京都23区外（西東京）、京都市
実施日	東京都23区内：2017年12月9日、10日 京都市：2018年1月13日、14日 東京都23区外：2018年1月27日、28日
対象者構成	20-35歳の正規就業者 男女（厚生年金加入者のみ）*1 （各5名） 20-35歳の非正規就業者 男女（国民年金加入者のみ）*2 36-45歳の正規就業者 男女（厚生年金加入者のみ） 36-45歳の非正規就業者 男女（国民年金加入者のみ） 46-60歳の正規・非正規就業者 男女*3
参加者計	75名

*1～3においては、自営業者・契約社員を除いている。

規就業という社会参加の仕方にスムーズに移行できなかった、あるいは移行しその後ライフイベントなどを理由に非正規化し、困窮はしていないものの、生活不安をもっている層を対象としている。特に、長期化する非正規就業者は、現状生活が苦しいだけでなく、年金受給が開始されても生活が苦しい可能性が高い。1990年代後半から10年ほどの間の新卒就職希望者は、初職の段階で非正規である可能性が高く、さらに非正規就業から正規就業への移行が新卒時を除いて困難である日本において、その傾向が長期化したと考えられる「就職氷河期世代」に対応している。

グループ・インタビューは、政令指定都市と特別区をもつ東京を対象とした。それは、非正規就業が安定的に就業機会を得るためには、労働市場が比較的活発な都市部を想定したからである。グループは、20-35歳、36-45歳、46-60歳に年齢を区切り、自営業者と契約社員などを除いて、その中で厚生年金加入者のみの層を正規就業とし、また国民年金加入者を非正規就業とする、各5名ずつで構成されている。3地域で75名がインタビューに参加している（表2）。このグループ・インタビューは、事前にミニマム・インカム・スタンダード法で算出した三鷹市の最低生活費を参照し（社会政策学会2012）、参加者それぞれの生活費との比較を実施し、そのうえで、当日に表3にある3つのイベント／テーマについて、実生活の経験から、支援ニーズを合議により採り出そうとするものである。テーマは、1. 老後を含めた将来の備えに対する支援、2. 医療・介護など健康に対す

表3 グループ・インタビューのテーマ

テーマ1	老後を含めた将来への備えに対する支援
テーマ2	医療・介護などの健康に対する支援 ／結婚・出産・育児の前後で欲しい（欲しかった）支援
テーマ3	働く前と働いてから必要だ（だった）と思う支援

る支援／結婚・出産・育児の前後で欲しい（欲しかった）支援、3. 働く前と働いてから必要だ（だった）と思う支援の3つである（表3）。これらのグループ・インタビューの結果、年齢層による問題とする支援の内容の違い、正規・非正規による支援の認知度と利用度の違い、今回のグループでは十分に検討できなかった婚姻経験による支援の認知度の違いなどが見いだされている。ただし、地域差については、政令指定都市と特別区（特別区外）では、現段階では顕著な違いを見出すことはできなかった。

Ⅲ 今後の事業の展開

本研究事業は、当初は単年度で実施する予定であった。その後、平成30年度はそれぞれの研究班の実績を踏まえて内容を拡張して実施することが決まっている。そこで本研究事業は、平成29年度に実施した意見収集とグループ・インタビューの成果を報告し、特にグループ・インタビューの実施自治体（政令指定都市）を追加して予定である。平成29年度の課題となった婚姻関係を考慮したグループニングの追加も検討することになる。

参考文献

社会政策学会（2012）「イギリスのミニマム・インカム・スタンダード（MIS法）を用いた日本の最低生活費研究」『社会政策』第4巻第1号

（にしむら・ゆきみつ）

書評

介護保険制度史研究会 編著
大森彌・山崎史郎・香取照幸・稲川武宣・菅原弘子 著
『介護保険制度史—基本構想から法施行まで—』
(社会保険研究所, 2016年)

大熊 由紀子*

法律や制度は、建物に似ています。

足を踏み入れても、そこには、柱を組み立てた人も、屋根を葺いた人も、ドアを取り付けた人も、もういません。描いては消し、描いては消した設計図も、足場も、跡形なく片づけられています¹⁾。

本書は、設計図を描き、足場を組んだ、その、生き証人たちが書き下ろした、めったにない本です。

Ⅱ章のタイトルが、「難航する関係者の調整」、Ⅲ章が、「難産の末の法案提出」とあるように、介護保険制度は難産の末に生まれました。

出産2年前から誕生後の1年間、担当審議官、老健局長としてかわり、後に大阪大学大学院教授になった堤修三さんは、設計にかかわった人々に「称号」を贈ることを趣味にしていました。

喋る介護保険、歩く介護保険、介護保険の鉄人、介護保険の伝道師、ミスター介護保険、介護保険の幻の父、逐電した父、跡を継いだ父、家出した長兄、養子に行った次兄、介護保険応援団の猛母、慈母、モナリザ、黒衣のフィクサー……。

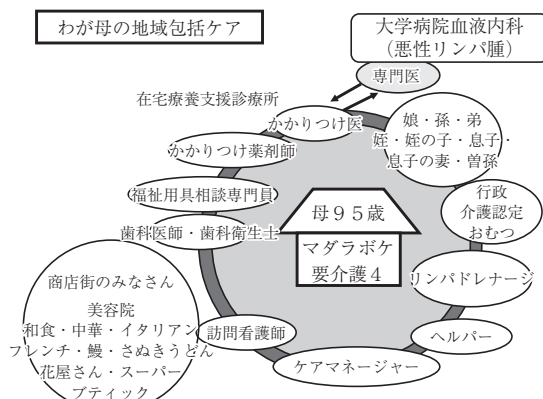
この中の3人、「恐れ多いので称号は考えなかった」と堤さんがいう、ヤーさん、こと、大森彌・東大教授。そこに、若き日、介護保険制度施行準備室の室長補佐としてこの制度にかかわり、大学にも出向した稲川武宣さんがまとめ役としてくわわっています。

実は、私、介護保険制度に恩義を感じているひとりです。

認知症、悪性リンパ腫第4期、要介護4、ひとり暮らしと、悪条件が重なった90歳の母が、95歳までの5年間、自身の家で、機嫌よく人生の最終章を送ることができたのは、介護保険制度のおかげだったからです。しかも、私は仕事をやめずにすんだのでした。

母は26歳で「未亡人」となり、弟と私を女手ひとつで育ててくれた人。もしこの制度がなかったら、私は恩返しのために大学教師をやめることになり、母が旅立ったいま、生きがいも失っていたことでしょう。

図1は、1割負担、つまり、9割引の値段で、母の



出所：筆者作成。

図1

* 国際医療福祉大学大学院 医療福祉ジャーナリズム分野 教授

¹⁾ 大熊由紀子 (2010)『物語・介護保険』岩波書店。

在宅生活を可能にしてくれたプロたちです。

ケアマネジャー、かかりつけ医、訪問看護師、かかりつけ薬局、訪問歯科医と歯科衛生士、福祉用具専門相談員。最期の3週間は、日に3回きてくれたホームヘルパー……。

介護保険外の支出は、抗ガン剤でむくんだ脚を治療しにきてくれたリンパドレナージ&鍼灸の先生だけです。

この介護保険制度は、みんなから祝福されて誕生したわけではありませんでした。

介護保険制度は、崖の上に、危ういバランスで、やっとのことで建てられた家に似ています。

「福祉にカネをかけたら、日本の経済はつぶれる」「介護の社会化などんでもない。日本の美風を壊す」という常識が、政権政党やマスメディアを支配していた時代に、この制度の構想は芽生えました¹⁾。

突風や地崩れが、次々と襲いかかる中で、どのようにして、介護保険法の成立に漕ぎ着くことができたか。資料駆使して書き上げたのが本書です。

700ページを超えるハードカバーの分厚い本、「まだ読み通せていないのです」という知人、友人方がほとんどなので、制度の形成過程にそって書かれたポイントと、それぞれに割かれたページ数をまず、ご紹介します。

(1) 1994年以前

- ・前史 (pp.23～36)

寝たきり老人の増大と「日本型福祉社会論」の破綻／高齢者医療・福祉政策の矛盾／省内検討プロジェクトチーム

(2) 1994年

- ・高齢者介護対策本部の設置 (pp.38～42)
- ・司令塔で5つの制度案 (pp.42～45)
- ・高齢者介護・自立支援システム研究会設置 (pp.51～55)
- ・研究会報告書 (pp.84～85)

(3) 1995年

- ・老健審の審議開始 (pp.101～103)
- ・対立点・保険者と家族介護 (pp.111～112)
- ・制度論をめぐる厚生省内の混乱 (pp.190～198)

(4) 1996年

- ・老健審の「両論併記」「多論羅列」の報告 (pp.223～228)
- ・自・社・さ 与党福祉プロジェクトが主導 (pp.238～245)
- ・政府内の調整 (pp.254～263)
- pp.262～263の経緯表は当時の激しい調整を物語っています
- ・与党内調整から法案提出断念 (pp.328～336)

(5) 1997年

- ・法案提出から国会審議へ (pp.362～367)
- ・法案成立 (pp.387～388)
- ・一万人委員会の活動 (pp.408～443)
- ・福祉自治体ユニットの活動 (pp.444～452)

(6) 1998～1999年

- ・制度準備(カリスマ職員など) (pp.480～482)
- ・新たな課題への取り組み(グループホーム、個室化、身体拘束禁止など) (pp.523～536)
- ・要介護認定の検討 (pp.546～559)

(7) 1999年(制度凍結の動き)

- ・政治の動き (pp.600～615)
- ・亀井発言 (pp.633～643)

(8) 2000年4月まで

- ・直前対策 (pp.682～690)



「前史」では、介護保険制定の背景が、当時の厚生省や政府への批判もこめてつぎのように書かれています。

「まず現れた事象は高齢者の長期入院の増大である。厚生省は、この問題を老人医療費という視点のみからとらえ、各種の抑制策を講じた、しかし、その後も入院の勢いは収まらず、「老人病院」が各地に現れるような状況に至った」

「70年代から台頭したのが「日本型福祉社会論」であった。欧州諸国の福祉国家モデルを否定し、家族による支えを主とする社会をめざすべきであるというものである。

1978年の厚生白書は同居家族を「福祉の含み財産」と位置づけ、1979年5月に策定された「新経済社会7か年計画」に盛り込まれることになった」

「高齢者の大量入院は続き、薬漬けとなり、ベッドに寝たきりになっている実態があきらかになっていく。必要なのは「治療」ではなく残存している「心身の機能維持・回復」と「社会的な自立支援であった。ところが、本来、こうした人々を支えるべき福祉サービスは非力であった」

◆
このような問題意識から、厚生省に最初に立ち上がった改革への第一歩が、吉原健二事務次官の判断で設けられた介護対策研究会でした。

政権党が否定していた北欧の福祉モデルに光をあて、財源として社会保険方式の可能性を検討したもので、介護保険制度制定の原点になったものです。

「[在宅サービスなしにお互いに無理を重ねる家族介護]から[在宅サービスを適切に活用する介護]への発想の転換が必要」

「要介護者の自立を助け、生活の質を高めるサービスのためには、福祉機器、住環境、まちづくりの整備も不可欠である」

日本型福祉社会論に異を唱え、自立支援を重視したこの報告書は、ミスター介護保険と呼ばれた山崎史郎さんが1994年、「高齢者介護・自立支援システム研究会報告書の案文を書くとき、[もっとも参考になったものです]と述懐しています¹⁾。

けれど、本書には、この大胆な方向転換へと舵をきった吉原さんの名前はありません。吉原さんは、老人保健法の制定に携わり、この政策が引き起こした老人病院の悲惨な現実への反省からこの検討会を立ち上げたのでした²⁾。

その想いを受けて、思い切った委員選りや報告書の文案作成にたずさわった政策課課長の横尾和子さん（のちの最高裁判事）や企画官の柴田雅人さん（のちの国民健康保険中央会理事長）の名前も想いも書かれていません。書かれているのは直前の依頼で研究会の座長をつとめた大学教授の名

前だけです。

本書の欠点をあえて探せば、企画・演出を手がけた行政官の名前がすべて伏せられていることです。政治家など一部の例外を除いて、名前が登場するのは演出家が選り抜いた役者のみなさんたちです。

役所の匿名文化の長年の伝統とはいえ、行政官の血のかよった想いが読者に伝わらないことが、残念でなりません。

◆
ところで、介護保険制度の名のいわれ、財源を社会保険方式に方向づけたのは、1994年の高齢者介護・自立支援研究会報告書でした。本書でも「新介護システムの最大の特徴は「社会保険方式」の導入である」と書かれています。

「保険料の使途が介護費用に限定されているため、保険料負担とサービス受益の権利の対応関係が明確である。負担の増加についても、国民の理解をえることにつながりやすいと考えられる」と報告書を引用しています。

その一方で、新聞各紙を中心に「保険あってサービスなし」という批判的キャンペーンがくりかえされました。本書では、これについて、研究会メンバーの岡本祐三さんが、次のような主張で一貫して研究会の議論をリードしたことを紹介しています。

「高齢者福祉サービスのサービス供給量が圧倒的に足りないのは措置制度だったからではないか。これに対し、医療分野で相応のサービス態勢が整備されてきたのは、社会保険の下で保険者の側も国保診療所を設置するなど、供給量の整備に非常に努力してきたからである。保険料を払っているのに反対給付をうけられないのはおかしいということで、非常に強いサービスの供給整備の同意が働いた」という主張です。

図2は、厚生省が検討した北欧、ドイツ、日本の介護保障の特徴を2つの軸で私流に分類してみたもので、円の面積は財源の大きさを表しています。

²⁾ 老人保健法制定経過等に関する資料収集委員会記録。

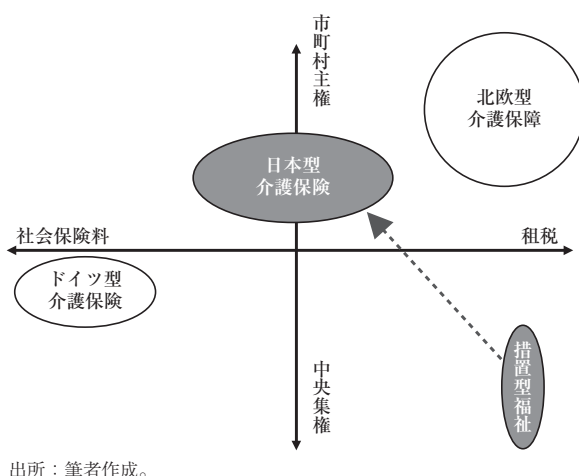


図2

X軸は財源が社会保険か租税かを表しています。ドイツは全額社会保険料、当時の日本の措置制度と北欧は全額租税。日本の介護保険は、税と社会保険料をあわせた折衷型制度です。

Y軸は、中央集権的運営か市町村主権か、です。北欧の介護保障は、租税といっても市町村税ですから、市町村が主役です。日本の措置制度は、細かいところまで中央で決める中央集権です。「税方式」といっても、中央で万事、細かく決めてしまうか、市町村の事情、必要度によって住民の意向を確かめながら集めて使うかで、結果はまったく違うことになります。

ドイツは州が主役。日本の介護保険を設計した若手行政官は、市町村を主役にする北欧型を目指していました。

ただし、費用調達的方式としては、北欧流の市町村税方式は日本の歴史的背景にはなじまず、実現も難しいという判断から、医療保険のように税金と社会保険料を組み合わせた日本型の財源を本命にすえたのでした。

「介護保険」という名称から、ドイツの介護保険を手本にしたと誤解し、ドイツに視察にいく人々がたえなかったのですが、事務局には「ドイツを

手本に」と考えている人は、実は、いませんでした。

介護サービスのメニューも、市町村を事業の主役にすることも、デンマークやスウェーデンなど北欧がモデルでした。

けれど、政権党の北欧アレルギーはかなり強く、「北欧を参考にした」と知られたら、一大事。それより、「一緒に戦争をしたドイツを参考にした介護保険」という錯覚をそのままにしておいた方が無難だったのでした。

次のページの表は、1999年の第1回日本在宅医学会の記念シンポジウムの演者だった私が配布したものです。

表の上半分は介護保険制度の登場で少しずつ実現しています。

「行政の哲学」「医療との関係」はさほど変わらず介護保険は予算を切り詰められて「栄養失調」に陥ってしまいつつあるようです。

多くの読者が本書の行間まで読み込んで、介護保険制度の原点に立ち返ってくださることを願っています。

(おおくま・ゆきこ)

介護の社会化を求めた朝日新聞の社説シリーズから

1985年よりキャンペーン開始。まず、違いを報道			日本も国が、市町村が、変わり始めた！	
デンマークでは		ところが、わが日本では	1989年初夏～	
寝たきり老人という役所用語がない (リズムある生活→リハビリ効果)		寝たきり老人という失礼な役所言葉 (寝かせきり→廃用症候群)	1989年 厚生省に介護対策検討会 寝かせきりにしない介護・市町村 中心・社会保険方式の費用調達の 可能性などを提言	
介護・ 介護	日本の人口換算で50万人のホームヘルパー24時間体制で・生活の節目に所得に関係なく・当然の権利ホームヘルパーの権限も給料も高く休暇も希望もあり・尊敬される仕事市町村職員だが、細やかな心くばり	ホームヘルパー2万5000人週に数回・昼間だけ現れる低所得世帯が対象・恥と思う人もホームヘルパーの給料は安く男性が寄りつかぬ仕事公務員ゆえの役所仕事	1989年 ゴールドプラン・寝たきり老人ゼロ作戦・ヘルパー10万人計画	
	補助器具センターで、自助具や補助器具をタイミングよく貸し出し器具の企画や評価に、障害者が参画寂しい時にも押してよいSOSベル	補助器具のハードもソフトも低水準一寝たきり製造ベッド・体をダメにする車いすなどが横行命にかかわる時だけ押すSOSベル	1992年 厚生省「脱お役所仕事の勧め」 1994年 高齢者介護自立支援研究会報告 1995年 24時間巡回型モデル事業 1996年 老人保健福祉審議会最終報告 21世紀福祉ビジョンで新ゴールド	
補助 器具	建築基準法でバリアフリー義務づけ「高齢者に親切的な住宅」建設法	つぶれなければ、燃えなければよいという建築基準法一段差だらけの家	1997年 公的介護保険法成立2000年実施 1993年 厚生・通産省福祉用具法施行	
	町なか個室特養ホーム（プライエム）限りなく自宅に近い雰囲気	殺風景な雑居の特養ホーム。それも足りず、1床あたり4.3㎡の老人病院へ	1989年 知的障害にグループホーム制度 1990年 江戸川区の住宅改造補助事業 1993年 建設省長寿社会対応設計指針案 1995年 特養ホームの居室1人10.7㎡に 1996年 痴呆グループホームモデル事業	
住宅 と 施設	365日の配食サービス 送迎サービスで買い物や音楽会へ 高齢者・障害者がおしゃれして街に (背景にバリアフリー法) ノンステップバスDAB試験中 小学校区に1つのデイセンター	ボランティアが月1度のお食事会 「在宅」という名の密室 外出できない高齢者・障害者 (背景に段差だらけの店やビル) バリアフルなバスとバリアフルな駅 外出先もなく自宅に閉じこもり	1989年 デイサービス・デイケア1万計画 1992年 厚生省移送サービスに補助開始 大阪府福祉のまちづくり条例 1994年 建設省がハートビル法 生活福祉空間づくり大綱 1999年 運輸省がバリアフリー法案検討	
	名探偵みたいな市町村の訪問看護婦入院した時からの退院計画 家庭医という名の専門医が往診	医師の指示でしか動けぬ看護婦退院してから役所に申請 往診は「奇特なお医者様」だけ	1992年 老人訪問看護ステーション制度 1988年 老人保健施設登場 1床8㎡ 1990年 介護力強化病院登場 1床4.3㎡ 1992年 療養型病床群登場 1床6.4㎡ 1999年 介護保険法運営基準で拘束禁止	
医 療 と 連 携	治ったら退院。老人病院はない 「自立支援で社会の支出は減る」	病院でチューブ食・縛り・薬づけ 「福祉充実が経済の足を引っ張る」	「福祉は投資・雇用創出」との意見も	
	自己決定権、人生の継続性の尊重のための在宅重視、あわせて財政対策 自助のための惜しみない支援	家族とボランティアの無給労働をアテにした「日本型福祉」と在宅推進 「自助努力」と「根性」を奨励	1992年 老人保健福祉計画マニュアル 「家族の介護力に過大な期待をかけよう十分留意されたい」	
行 政 の 哲 学	年次計画をたてて、企業家精神で	単年度主義で行き当たりばったり	1989年 高齢者医療福祉推進10か年戦略	
	現場に権限と責任→無駄が減り創意 役所が、自宅や病院へ出向く 「前例破り」を奨励する制度	なにごとにも中央にお伺いをたてて… 市民を役所の窓口と呼びつける 「前例がないからダメ」が口癖	1990年 老人福祉法改正で市町村が主役 ・出前する江戸川区、鷹巣町の未来工房 ・「前例がないからやる」首長さん登場	
そ し て :	医療費の伸びにストップ おしゃれと笑顔と誇りと美しい齒	社会的入院でとめどなく医療費増大 入れ歯をはずされウツロなまなざし	在宅を支援する医師や看護婦、口からの食事を大切に作る歯科医、歯科衛生士、栄養士 笑顔とおしゃれの特養ホームや宅老所登場	
	4世代同居で愛情ゆたかに	老夫の老妻殺し・老人自殺・人生を捨てたヨメー家族の愛はめっちゃくちゃ	1982年 高齢化社会をよくする女性の会 1994年 在宅医療を推進する医師の会 1996年 介護の社会化一万人市民委員会 1997年 住民本位の福祉行政を進める首長の会 1999年 日本在宅医学会 発足	

出所：朝日新聞論説委員室・大熊由紀子(1996)『福祉が変わる医療が変わる－日本を変えようとした70の社説＋a』ぶどう社。

新刊紹介

田中弘美 著

「『稼得とケアの調和モデル』とは何か—『男性稼ぎ手モデル』の克服—」

(ミネルヴァ書房, 2017年)

竹沢 純子*

本書は「稼得とケアの調和モデル」を新たな日本の社会モデルとして提案し、その実現プロセスについて国際比較を手がかりに論じたものである。本書の特徴は全体を通じて「男性稼ぎ手モデル」に代わるどのような社会システムを目指すべきか(規範論)、めざすべき社会システムはどのような政策によって具現化されるのか(政策論)、その政策はどのようなプロセスを経て選択・決定され実施に至るのか(動態論)の3つの視座に目配りした議論がなされている点である。

本書は2部6章から成る。第Ⅰ部では規範論の立場から望ましい政策モデルの理論的考察を行い、さらに政策論としてその具体的な政策のあり方について論じている。

第1章では、「男性稼ぎ手モデル」の克服に関する、規範論、政策論、動態論の各アプローチの主要研究を批判的にレビューしている。続く第2章は規範論の視座からジェンダー比較福祉国家研究の領域で論じられてきた「男性稼ぎ手モデル」とは異なる志向のモデルをレビューし、日本が目指すべきモデルとして、ジェンダーに関わりなく男女ともに稼得とケアの調和を図りたい個人の主体的な選択・実現を支援する社会・生活保障システムである「稼得とケアの調和モデル」を提示する。

3章では、同モデルを具現化する政策パッケージのあり方を探る。欧州6カ国(スウェーデン、フィンランド、ドイツ、フランス、オランダ、イギリス)における政策パッケージとして①税制社会保障制度、②就学前教育保育(ECEC)サービ

ス、③家庭内・外ケアに対する現金給付、④育児休業制度、⑤労働政策の比較分析より、以下の3つの政策理念型を示している。

タイプⅠ：連続就労・公的ケア型(スウェーデン)

タイプⅡ：断続就労・選択的家族ケア型(フィンランド、ドイツ、フランス)

タイプⅢ：柔軟就労・共同ケア型(オランダ、イギリス)

続く4章では、3つの政策理念型を踏まえて、欧州6カ国および日本における稼得とケアの調整が各国で実際どの程度達成されているのかを統計から確認し、実質的な稼得とケアの調和は欧州においていまだ実現しておらず、父親の稼得・ケア役割をめぐる理想と現実のギャップをいかに埋めていくかが実現に向けた鍵であること、日本は欧州のどの国よりも実現からほど遠い現状を明らかにしている。

第Ⅱ部では、動態論の視座から、政策の移行が何によって規定されるのか、イギリスを事例に論じられる。イギリスに着目する理由は、母親パート就労率の高さ、子育てにおける親の責任の強調など類似点が多いこと、90年代以降の財政制約下における男性稼ぎ手モデル克服の取り組みが日本と共通しており、同国の経験から日本のヒントが得られるためであるという。具体的な事例としては、労働党政権下(1997-2010年)の政策がなぜ「タイプⅠ」や「タイプⅡ」ではなく「タイプⅢ」

* 国立社会保障・人口問題研究所 企画部第3室長

の方向へ進んだのか、政策関係アクター22名へのインタビューを基に分析考察する。第5章はECECサービスに、6章は柔軟な働き方に着目し政策形成過程における議論、政労使、ロビー団体、官僚など各アクターの役割など、プロセスを明らかにしている。

終章では、全体の議論を整理した上で、日本が現実的に今後取り得る政策ルートとして「タイプⅢ：柔軟就労・共同ケア型」を挙げ、優先的に進

めるべき政策を示し結びとしている。著者は政策アクターへのインタビュー調査による政策移行経路の分析を日本で行い「稼得とケアの調和モデル」の実現にむけた戦略の検討を深めることを今後の課題としており、さらなる展開が期待される。家族政策に関心のある方に一読をお勧めしたい。

(たけざわ・じゅんこ)

「社会保障研究」への投稿論文の査読状況について

『季刊社会保障研究』と『海外社会保障研究』が2016年4月1日を以て発展的に統合され、『社会保障研究』となりました。統合後1年6カ月間の受理された投稿論文数、一回目の査読結果が投稿者に通知されるまでの期間（査読期間）、採択率はそれぞれ下記のとおりでした。

期間	受理された投稿論文数（本）	査読期間（日；平均値）	採択率（％）	採択率に関する備考
2016年4月～2016年9月	9	71.1	55.6	2017年3月31日までの決定分
2016年10月～2017年3月	4	63.8	100.0	2017年9月30日までの決定分
2017年4月～2017年9月	7	51.0	33.3	2018年3月31日までの決定分
2017年10月～2018年3月	9			2018年3月31日までの受付分

引き続き、皆様の論文の投稿をお待ちしております。

『社会保障研究』編集委員会

『社会保障研究』執筆要領

1. 原稿の書式

原稿はA4版用紙に横書き（40字×36行）とし、各ページに通し番号をふってください。

2. 原稿の分量

原稿の分量は、本文・図表・注釈・参考文献を含めて、それぞれ以下を上限とします。なお、図表については、1つにつき、A4サイズ原稿の1/2までの大きさのものは400字とし、1/2以上のものは800字に換算するものとします。

- (1) 論文：20,000字 (4) 社会保障判例研究：12,000字
- (2) 動向・資料：12,000字 (5) 書評：6,000字
- (3) 情報：3,000字

3. 原稿の構成

1) 表題

和文表題とともに英文表題を記載してください。

2) 見出し等

本文は、必要に応じて節、小見出しなどに分けてください。その場合、ⅠⅡⅢ…→123…→(1)(2)(3)…→①②③…の順に区分し、見出しを付けてください。なお、本文中に語や箇条書きの文などを列挙する場合は、見出しと重複しないよう、(a)(b)(c)または・などを使用してください。

3) 抄録・キーワード

「論文」、「動向・資料」については、和文400字程度、英文250語程度で抄録を作成してください。また、和文、英文各5語以内でキーワードを設定してください。

なお、編集委員会では、英文のネイティブ・チェックは行いませんので、執筆者ご自身の責任でご確認をお願いいたします。

4) 注釈

注釈は脚注とし、注釈を付す箇所に上付きで1) 2) …の注釈番号を挿入してください。注釈番号は論文末までの通し番号としてください。

5) 参考文献

参考文献は、論文の末尾に列挙してください。表記の方法は下記を参考にしてください。

金子能宏・川越雅弘・西村周三（2013）「地域包括ケアの将来展望」、西村周三監修、国立社会保障・人口問題研究所編『地域包括ケアシステム―「住み慣れた地域で老いる」社会をめざして』、慶應義塾大学出版会、pp.311-318。

泉田信行・黒田有志弥（2014）「壮年期から高齢期の個人の健康診断受診に影響を与える要因について―生活と支え合いに関する調査を用いて―」、『季刊社会保障研究』、Vol.49, No.4, pp.408-420。

森田朗（2014）『会議の政治学Ⅱ』、慈学社出版。

Finkelstein, Amy and Kathleen McGarry (2006) "Multiple Dimensions of Private Information: Evidence from the Long-Term Care Insurance Market," *American Economic Review*, Vol.96, No.4, pp.938-958.

Poterba, James M., Steven F. Venti, and David A. Wise (2014) "The Nexus of Social Security Benefits, Health, and Wealth at Death," In David A. Wise ed., *Discoveries in the Economics of Aging*, University of Chicago Press.

Le Grand, Julian (2003), *Motivation, Agency, and Public Policy: Of Knights and Knaves, Pawns and Queens*, Oxford University Press.

インターネットのサイトを引用する場合は、そのページのタイトル、URL、および最終確認日を明記してください。

United Nations Development Programme (2010) Human Development Report 2010, <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2010/> (2010年10月5日最終確認)

4. 引用方法

本文または注釈において、ほかの文献の記述を引用する、または、参照する場合は、その出典を以下のように引用文の末尾に亀甲括弧で明記してください。この場合、当該引用文献を論文末尾に参考文献として必ず挙げてください。

(例1) …〔森田（2014）、p.45〕 …〔Le Grand（2003）、p.3〕

…〔森田（2014）、pp.45-46〕 …〔Le Grand（2003）、pp.3-4〕

(例2) 著者が2人の場合

…〔泉田・黒田（2014）、p.408〕 …〔Finkelstein and McGarry（2006）、p.938〕

(例3) 著者が3人以上の場合

…〔金子他（2013）、p.311〕 …〔Poterba et al.（2014）、p.159〕

ただし、本文中における、ほかの文献の引用または参照について、その出典を注釈で示す場合は、亀甲括弧は必要ありません。

(例) 1) 森田（2014）、p.45

また、注釈などで、参考文献として列挙しない文献を挙げる場合は、上記の参考文献の表記に準じてその著者名、著書・論文名、頁などを記載してください。

(例) 1) 森田朗（2014）『会議の政治学Ⅱ』慈学社出版、p.45。

5. 表記

1) 年号

原則として西暦を用いてください。元号が必要な場合は西暦の後に括弧書きで挿入してください。ただし、元号を用いることが慣例となっている場合はその限りではありません。

2) 敬称

敬称は略してください。

(例) 西村周三教授は→西村は 京極氏は→京極は

6. 図表

図表にはそれぞれ通し番号および表題を付け（例参照）、出所がある場合は必ず明記してください。図表を別ファイルで作成した場合などは、論文中に各図表の挿入箇所を指定してください。なお、他の出版物から図表を転載する場合には、執筆者自身が著作権者から許諾を得てください。

（例）＜表1＞受給者数の変化 ＜図1＞社会保障支出の変化

7. 倫理的配慮

原稿に利用したデータや事例等について、研究倫理上必要な手続きを経ていることを本文または注に明記してください。また、記述においてプライバシー侵害がなされないように細心の注意をはらってください。

8. 利益相反

利益相反の可能性がある場合は書面で報告してください。なお、利益相反に関しては厚生労働省指針（「厚生労働科学研究における利益相反の管理に関する指針」）を参照してください。

9. 原稿の提出方法など

1) 原稿の提出方法

投稿論文を除き、本誌掲載用の原稿は原則としてデータファイルを電子メールに添付する方法で提出してください。ファイル容量などの理由により、電子メールに添付する方法での提出が困難な場合は、CD-Rなどの媒体に記録の上、郵送で提出してください。また、当方で受信したファイルの読み込みができない、あるいは、特殊文字の認識ができないなどの場合には、紙媒体による原稿の提出をお願いすることがありますので、その際にはご協力ください。原稿のデータファイルが存在しない場合は、紙媒体の原稿を郵送にて提出してください。

2) 図表について

図表を別ファイルで作成している場合は、当該図表ファイルも提出してください。提出方法は、原稿の提出方法と同様です。データファイルが無い場合は、図表を記載した紙媒体の資料を郵送してください。

3) 投稿論文の提出方法

投稿論文の提出については、『社会保障研究』投稿規程に従ってください。審査を経て採用が決定した場合には、前2項に従って当該論文のデータファイルを提出していただくことになります。

『社会保障研究』投稿規程

1. 本誌は、国内外の社会保障およびその関連領域に関する理論的・実証的研究、国内外の社会保障制度改革の動向などを迅速かつ的確に収録することを目的とします。

2. 投稿は、「論文」、「動向・資料」および「社会保障判例研究」の3種類とし、いずれかを選択してください。なお、「論文」、「動向・資料」はおおむね以下のようなものとします。

「論文」：独創的かつ政策的有用性に優れた社会保障に関する研究論文

「動向・資料」：政策的有用性に優れた社会保障に関する研究論文、資料（独創性は問わない）であり、おおむね以下のようなものとします。

1) 独創性や政策的有用性は「論文」に及ばないが、今後の発展が期待できる研究論文

2) 政策的有用性に優れた社会保障に関する調査・分析に関する報告

3) 国内外における社会保障の政策動向に関する考察

投稿者の学問分野は問いませんが、本誌に投稿する論文等は、いずれも未投稿・未発表のものに限ります。

3. 投稿者は、投稿申込書とともに審査用原稿（PDFファイル）を電子メールにて送付してください。投稿申込書は研究所ウェブサイトよりダウンロードし、各欄に必要な事項を記入してください。なお、投稿論文の審査は執筆者名を伏せて行いますので、審査用原稿には執筆者が特定できる情報を記入しないでください。電子メールによる送付が難しい場合には、投稿申込書1部、審査用原稿4部を、郵送してください。

4. 採否については、編集委員会が指名したレフェリーの意見に基づき、編集委員会において決定します。ただし、研究テーマが本誌の趣旨に合致しない、あるいは学術論文としての体裁が整っていない場合など、審査の対象外とする場合もあります。採用するものについては、レフェリーのコメントに基づき、投稿者に一部修正を求めることがあります。なお、原稿は採否に関わらず返却いたしません。また、本誌において一度不採用とされた論文等の再投稿は受理しません。再投稿に当たるとかどうかの判断は編集委員会が行います。

5. 原稿執筆の様式は『社会保障研究』執筆要領に従ってください。

6. 掲載された論文等は、他の雑誌もしくは書籍または電子媒体等に収録する場合には、国立社会保障・人口問題研究所の許諾を受けることを必要とします。なお、掲載号の刊行後に、国立社会保障・人口問題研究所ホームページで論文等の全文を公開します。

7. 原稿の送り先・連絡先

電子メールによる提出：e-mail: kikanshi@ipss.go.jp

郵送による提出：〒100-0011

東京都千代田区内幸町2-2-3 日比谷国際ビル6階

国立社会保障・人口問題研究所 総務課業務係

電話03-3595-2984 Fax: 03-3591-4816

編集長

遠 藤 久 夫 (国立社会保障・人口問題研究所長)

編集委員

大 石 亜希子 千葉大学大学院 社会科学研究院教授
尾 形 裕 也 九州大学 名誉教授
駒 村 康 平 慶應義塾大学 経済学部教授
高 橋 紘 士 東京通信大学 人間福祉学部教授
武 川 正 吾 東京大学大学院 人文社会系研究科教授
田 辺 国 昭 東京大学大学院 法学政治学研究科教授
野 口 晴 子 早稲田大学 政治経済学術院教授
鈴 木 透 (国立社会保障・人口問題研究所 副所長)
深 田 聡 (同研究所 政策研究調整官)
新 俊 彦 (同研究所 企画部長)
林 玲 子 (同研究所 国際関係部長)
小 島 克 久 (同研究所 情報調査分析部長)
山 本 克 也 (同研究所 社会保障基礎理論研究部長)
泉 田 信 行 (同研究所 社会保障応用分析研究部長)

編集幹事

竹 沢 純 子 (同研究所 企画部第3室長)
渡 辺 久里子 (同研究所 企画部研究員)
佐 藤 格 (同研究所 社会保障基礎理論研究部第1室長)
菊 池 潤 (同研究所 社会保障基礎理論研究部第3室長)
西 村 幸 満 (同研究所 社会保障応用分析研究部第2室長)
暮 石 涉 (同研究所 社会保障応用分析研究部第3室長)
黒 田 有志弥 (同研究所 社会保障応用分析研究部第4室長)
藤 間 公 太 (同研究所 社会保障応用分析研究部第3室研究員)

社会保障研究 Vol.3, No.1 (通巻第8号)

平成30年6月25日 発行

編 集

国立社会保障・人口問題研究所

〒100-0011 東京都千代田区内幸町2丁目2番3号

日比谷国際ビル6階

電話 03-3595-2984

<http://www.ipss.go.jp>

印 刷

日本印刷株式会社

〒170-0013 東京都豊島区東池袋4-41-24

Tel: 03-5911-8660

JOURNAL OF SOCIAL SECURITY RESEARCH (SHAKAI HOSHO KENKYU)

Vol.3 No.1

2018

Foreword

The History of Social Security Reform Post-World War II

Special Issue: Increase in the Number of Small Households and the Number of Households Claiming Social Security

A Study of Social Security in Japan Using Oral History Techniques

..... Takeshi TUCHIDA 002

Turning Points in Social Security Policy in Postwar Japan Takashi SUGANUMA 004

The Transition in the Structure of the Social Security Revenue (FY 1969 to 2014):

An Overview..... Taichi ONO 022

Factors Governing Medical Insurance System Reforms: Study on Reforms of the

First Half of the 1980s Hideki NITTA 040

The Enactment Process of the National Pension Law: Consideration of Contributory

Pension and Noncontributory Pension by the Liberal Democratic Party and the

Ministry of Health and Welfare..... Yuki NAKAO 055

1985 Pension Reform: Scheme Restructuring Yu MOMOSE and Atsuhiko YAMADA 069

Changing the Perspective on Poverty: Findings from the "Survey on the Entry and

Exit of Public Assistance Recipients" Rie IWANAGA 084

The Design of Long-Term Care Insurance and the Policy Process: From Readings

of the Oral History of Government Officials Soichiro TANAKA 099

A Comparative Study of Child Allowance / Family Allowance: Sweden, France,

United Kingdom and Japan Aki ASAI 111

Social Security and Law

Free or Low Price Accommodation and the So-Called "Poverty Business"

..... Keiichiro HARADA 126

The Validity of Contracts Concerning Facilities that Offer Accommodation for

Persons in Need Keiichiro HARADA 129

Articles

"Children's Right to Know": A Comparison of Assisted Reproductive Technology

Regulations in the UK and Australia Yuri HIBINO 137

Report and Statistics

Trends of Social Expenditure in Asian-Pacific Countries – Recent Works by the OECD

and the Asian Development Bank Junko TAKEZAWA 148

Implications from Social Care in Italy to Japan Kota TOMA 151

Comprehensive Study on Population and Household Dynamics and Population

Projections in an Era of Declining Population Futoshi ISHII 155

A Comprehensive Study on the Realization Strategy of Japan's Plan for Dynamic

Engagement of All Citizens (A Study on Social Support Promoting the Inclusion

of Young People) Yukimitsu NISHIMURA 157

Book Review

The History of the Long-Term Care Insurance System Yukiko OOKUMA 160

The Earner-Carer Model-Proposing a New Theoretical Framework to Overcome the

Male Breadwinner Model Junko TAKEZAWA 165

Edited by

National Institute of Population and Social Security Research
(KOKURITSU SHAKAI HOSHO•JINKO MONDAI KENKYUSHO)