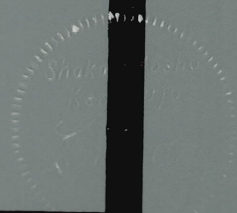


季刊 **社会保障研究**

Vol. 6, No. 3



社会保障研究所

1970

1 私はことしの8月、観光的視察団に加わって、はじめてソ連を訪れた。ナホトカからレニングラードまで、広大なソ連を東から西へ横断したのであるが、それが2週間足らずの旅であった。

モスクワとレニングラードでは、ヨーロッパ的な都市美やツァー時代の壮麗な遺産に観光的満足を覚えたにすぎなかったが、旅の日程の過半数を費やしたシベリアでは、いささかソ連経済の社会主義的建設の実体の一端に触れたという感じをもつことができた。そこでは、出力世界一といわれるアンガラ発電所を中心にいま建設されつつあるシベリア開発の拠点ブラーックの規模の巨大さに目をみはったが、それと同時に、実際に目で見ることのできたソ連国民の消費生活の乏しさと、競争なき社会の非能率さとは、私にソ連の経済建設に関するひとつのイメージを与えてくれた。ソ連はなお“強制貯蓄”に基礎をおく国家武装に急であって、社会主義がおそらくその目標にしているであろう“福祉国家”の域にはまだかなり遠いということがそれであった。

2 ソ連のGNPは、周知のように、世界第2位である。過去十数年間における経済成長率は実質年平均6%で、日本および西独について世界第3位、労働生産性も1965年には日本のそれを越えているが、1人あたりの実質消費水準は、同じ年に、日本のそれをかなり下回っている。

ソ連経済のこのような高い成長率の推進力は、年々の巨額の固定投資であって、そのGNPにおいて占める割合は日本について世界第2位である。そのような巨額の資本形成の源泉は、ソ連の財政収支をながめることによって示唆される。

たとえば、1966年についてみると、財政規模は1,063億ルーブルで、収入の7割が取引税と企業利潤の引揚げとから成っている。取引税は、消費財の政府調達価格と販売価格との差であって393億ルーブル、企業利潤の引揚げは357億ルーブルで、直接税はわずかに84億ルーブルにすぎない。他方、支出の大部分を占めるのは、国民経済費452億ルーブルと社会文化費408億ルーブルで、それについて国防費が134億ルーブルとなっている。

このような数字は、資本蓄積が消費税という大衆課税に大きく依存していることを示しており、国民の実質消費水準がきわめて低い理由を語っている。

3 旅を通じて私の強く感じたことは、国民の生活態度が思ったより明るく、低い生活水準に甘んじているかにみえたことである。それに関連して、私は、ケインズが革命後まもない1925年にソ連を訪れて発表した小冊子『ロシア管見』のなかで、もしレーニン主義が成功するとしたら、経済的技術の改善としてではなく、宗教としてであろうと述べたあと、「共産主義が多数の人の心をとらえたのは、普通人の地位を高めるという教義であって、どんな宗教にせよ同じ宗教を信じる人びとを結びつけるきずなは、宗教をもたない人びとの利己主義的な孤立主義に対抗する力をもっている」と書いていたことを思い起こしていた。

またケインズは同じ書物で、「私は新しい暴君たちの行動を古い暴君たちのそれと同様に憎みたい。しかし、古いロシアの残忍性と愚劣さからは何ものも生まれることができなかったが、新しいロシアの残忍性と愚劣さの背後には、理想が何か一点潜んでいるように思われる」と書いている。いまソ連の一般国民は、その「理想の何か一点」に望みをかけているのであろうか。——それにしても、“組織”から生まれるものであるにせよ、ソ連国民の“非能率性”には反省の余地が多分にあるのではないだろうか。

西ドイツ社会扶助制度の基準引上げと日本の場合

麓 山 京

I

最近、生活保護制度は、壁につき当たっているということが、関係者のあいだでいわれている。そして、気の早い人たちは、生活保護制度の抜本改正を、明日にも行なうべきだというように揚言さえしている。

この壁は、まず、生活保護制度の実績から、きているようである。生活保護に関する統計が示しているように、被保護実人員は38年度の174万4639人をピークにして、毎年減少しており、世帯数でみても、42年度の66万1647世帯以後、まったく横ばいとなっている。生活保護制度でカバーできる生活困窮者の数が、少しも増加しないばかりか、むしろ減っている。しかも、その内訳をみると、働いている者のいない世帯が42年度57.5%、43年度60.7%、44年度63%、45年3月64.5%と比重が高くなり、医療扶助人員数が被保護実人員の38年度31.1%であったものが、44年度50.5%、45年3月50.6%と激増している。生活保護制度の中身は経済的な生活困窮者が減って、老人世帯、身障者世帯あるいは病人世帯の急激な増加となっている。この傾向がこのままで推移していくと、生活保護制度はこれらのいわゆるハンディキャップを負った困窮者の救恤制度となってしまうのである。その場合に、法に明記してあるように、生活困窮者に対して物と金を扶助して最低生活を保障しようとして発足した制度で、ハンディキャップを負った人びとへの救恤制度として十分に機能しうるのだろうかということが、問題となってくる。のみならず、生活困窮に対する経済的扶助を行なう生活保護法に対して、特殊措置を行なうために身体障害者福祉法や老人福祉法がおかれていることからみて、このような事態は、生活保護制度だけの問題ではないということでも

ある。

もう一つの壁は、政策面の壁である。日本の生活保護法は、戦後の社会保障の展開のなかでは、とにもかくにもリード・オフマンの役割を担ってきた。戦後、30年代に入るまでの日本の現実では、社会の底に一定の線を描いて、底なしの泥沼と化そうとする現実を、その底で支える、いいかえると社会に底をつけるということが、第一義に急務であった。その役割を担って生活保護法が制定され、社会保障の確立が提唱された。

社会保障とは、自力でやっていける者が金を出して、自力だけではやっていけない者が、目の前で底なし沼へ転落していくのを、喰い止めてやることを、焦点としていた。したがって、生活保護制度は社会保障の基底であり、中心軸であった。

ところが、30年代以降、医療の皆保険が終わり、老齢年金の皆保険が格好だけでも整ってくるに伴って、社会保障のイメージが、大きく転換してきた。自力でカバーするには過大な負担を伴うような万一の事故に対する社会的な保障という通念が、すっかり古くさくなって、医療保険は、住居や上下水道と同じように、日常生活の社会施設になってしまった。もはや、万一の過大負担の回避ではなくて、むしろ、日常の鼻風邪や疲労の治療を手軽くやってもらう医療制度と化してしまっただ。そして、生命にかかわるような万一の重大事は、別の貯金でというような通念さえ、一般化してきてしまった。医療や老齢生活は、社会的消費で担われるのだという通念が一般化してきた。社会保障は貧しい労働者だけの特権ではなくなってきた。そうになると、生活保護制度は、社会保障の中心軸ではなくなってしまうと、その特殊事例、いいかえれば被救恤層の保護制度に、格下げされてしまうことになった。そして、このような政策面での格下げが、実務面へもはねかえって、固い

壁を作るようになってきたと、このように考えてよいようである。

ところで、この二、三年、イギリス・アメリカ・西ドイツなどの各国で公的扶助制度の改正なり、手直しが行なわれ、また行なわれようとしている。それらが、日本の場合のような障壁を乗り越えるためのものであったか、どうかは別としても、改正の必要がそれぞれに起きたことは事実なのである。そこで、それが日本の場合を考えてみるための手がかりにならないかというのが、この小論への課題なのである。

II

イギリスは周知のように、1966年法で国家扶助制度を補助年金および補助給付制度と改めてしまった。その改正の主要点は、基準を年金受給年齢以上の高齢者に対する補助年金と、それより低い補助手当の二本建てとした点と、貯蓄などの資産の保有額の限度をとり払ってしまった点にある。

したがって、かりに貯蓄ゼロの階層の人も、貯蓄1,000ポンドの階層の人も、その収入が基準額以下であれば、補助手当が受けられることになった。この改正の主要な背景は、年金受給年齢以上の老人で、年金のない者や年金の著しく低い者がいて救済を必要とするのに、国家扶助法ではその救済がうまくいかないという点にあった。改正法案の提出理由の説明では、三点をあげて、つぎのようにいっている。「まず第一に、社会保障の新しい行政機構を設け、拠出給付と無拠出給付の統合的な運営を図ることによって、現在のような両給付間に介在する差別をなくし、当然うけられるべき保護をうけない一部の人のびとを救済する責任をもたせることである。第二に、無拠出給付を権利として受給させるための新しい明確なルールを定め、老人に対する所得保障の一形式たらしめる。第三に、老人その他長期にわたる保護を必要とする者に対し、その特別なニーズについてこまごまとした調査（往々にして響きを買っている）を廃止し、給付水準の改善を図ることである。

この改正の要点と資産保有限度をとり払ったこととは、表裏一体となって、従来の国家扶助制度

が要保護層という社会の底辺に対する扶助制度であったものを改めて、拠出給付に接続した無拠出給付としたのであった。資産2,000ポンドの従来の家室をもった老人も、無拠出給付を受けられることにしたのであった。いいかえると、要保護層という特定層だけでなく、もっと上の社会層で、稼働収入のない者、たとえば老人をも対象にすることができるようにしたのであった。社会保険と国家扶助という二本建てを改めて、社会保険とその補助制として、前者への癒着を計ったといえるのであった。

他方で、ヨーロッパ大陸の中心部の西ドイツでは、1969年ごろから保護基準を大幅に上昇させ、さらに1962年から据置きになっていた貯蓄の保有限度を1970年になって約50%引き上げるという手直しを行なった。いわば、社会扶助法の建て前をそのままに貫いて、保護基準の引上げによって、社会の最低線を上昇させていくという正攻法をとったのであった。

イギリスと西ドイツのやり方は、一見するとあまり大きくは異なっていないように見える。けれども西ドイツの場合、公的扶助制度と社会保険制度の二本建てで、社会保障を整えていこうという当初からの考え方が、堅く守られている。

そこで、日本の場合、前述したような二つの壁を乗り越えていくためには、結局、イギリス流に、社会保険に癒着した無拠出給付の方向をとっていくか（ということは福祉年金化していく方向ということになるのか）、あくまで保護基準の上昇を図って、社会の底辺を押し上げていくという西ドイツ流でいくかの二路しかないように思われる。そこで、これらの二つの先進国の事情を、やや詳しく考えてみることに、むだな書生流でもないように思えるのである。

III

公的扶助制度に対して、イギリスと西ドイツのあいだに、このような差異の生じてきたことには、二つの背景があったと考えることができる。一つは高齢退職年金との関係である。イギリスでは高齢退職年金受給者で、公的扶助を併給されている

者が、はなはだ多い。いいかえると、公的扶助受給者と年金受給者の下層とが、オーバー・ラップしていた。そこで扶助基準をさらに上昇させれば、年金制の相当部分が無意味になってしまう。年金掛金を賃金のなかから拠出するよりは、拠出しないで、扶助を受けた方がよいという結果になってしまう。イギリスの場合には、老齢年金制が公的扶助の発展にとって、壁となったのではないのか。

第二は、パート・タイマーや不安定就労者が、日本の場合と同じように、保護水準の近くにたくさんいる。江口英一教授の研究では¹⁾、扶助基準は夫婦と子供二人の場合には、1960年時に120シリングで、それはフルタイムの女子賃金分布の最頻度点に近くなり、男子の賃金分布の端末になる。したがって、男子のフルタイムの労働者の場合には、保護水準とは重なり合わないが、女子では一部が重なり合ってくる。また、エベルスミス教授は、低所得水準を一応、扶助水準の1.4倍と仮定して、そのなかに入る人口数が1954年時400万人、1960年時750万人と推計して、その激増を指摘している。

したがって、もし、扶助基準を上昇させればさらにいっそう多くのパート・タイマーが働くのをやめて公的扶助を受けるようになり、規則的労働者の賃金水準を上回るようなことになっては、労働意欲の阻害がはなはだしくなる。それはウェッジ・ストップ制といった姑息な手段では、どうしようもなくなるという事情があったのではないのか。

この二つの背景は、日本の場合にたいへんよく似ているのである。いずれも、常用の規則的労働者の賃金水準が、十分に高くないということが、根本の原因になっている。したがって、そこから高い率で年金掛金の拠出を求めて、年金の充実を図ることが困難であり、他方でパート・タイマーの賃金水準ともあまり大きくはひらいていない。だから、保護の基準を引き上げると、老齢年金の下層がすべて扶助になってしまい、低所得層の大部分が扶助者になってしまう。したがって、引上げは簡単ではなかったと推測できる。

しかし、国家扶助法では救済できない生活困窮者が、とくに老人のなかに多数いた。江口教授が分析指摘されているように、1960年時に貧困世帯の約2割が、明白に国家扶助水準以下であるのに、国家扶助を受けていない。そして、その状況は、(1)所得の不平等化によって低生活水準における格差が大きくなっているにもかかわらず、(2)ビバリッジ・プランでセットされた社会保障体系が、これに対応しなくなり、(3)所得と資産との関係がアンバランスになってきているのに、公的扶助制度では、資産ゼロでも所得が基準を上回れば、はじき出され、所得ゼロでも資産が保有限度をこえれば、救済できないという結果なのである。そして、そのようなアンバランスは、老人のなかに多数いた。その現実を放置できなくて、1966年の法改正となったといつてよいのである。

西ドイツの場合には、この二つの点で、余裕があったと考えてよい。第一に、老齢年金と扶助の併給者が少なく、基準を引き上げて問題が起らなかった。第二に基準に近い所得水準の低所得層が、少なくなかった。西ドイツ連邦政府の統計では、1960年から65年の5年間に、基準が100から158に上昇したにもかかわらず、受給者は100から66に下がっている。要保護者層が、この5年間に半分以上に減っている。この5年間に物価と賃金に変動がなくて、低所得層の構造にも変化がなかったと仮定すれば、基準が100から158に上がれば、その引上げ分だけ受給者が増加してよいはずである。そこでかりに、5年間の消費者物価の上昇分を差し引いて、基準の実質上昇を100から130にすれば、低所得層に変化がない限り、受給者は100から130に増加してよいはずであ

表1 西ドイツの社会扶助受給者

	受 給 者 数		基準の指数（世帯主）
年	千人指数		
1950	1628		
1955	1283		
1960	1108	100	100
1961	1055		
1962	1039		
1963	799		
1964	770		
1965	731	66	158

1) 籠山・江口・田中『公的扶助制度比較研究』1968.

る。ところが、逆に 66 に下がっているのだから、低所得層が変化して、その所得が上昇していたと考えざるを得ない。したがって、基準をもっと引き上げておく必要もあったのである。

このようにみると、イギリスの場合の方が、日本を考えていくのには、背景が似かよっているといえるのである。

ところが、よく考えてみると、次の点が異なるのである。第一は、イギリスの場合のように、最低賃金制が実質的に確立していない。イギリスの場合には、法の上でも実質の上でも、はっきりと確立していて、そこに社会の底がつけられている。江口教授が報告されているように、賃金水準と公的扶助基準の関係を、金額の分布でみると、製造業男子、石炭業坑外坑内夫、ドック労働者の賃金分布には、最低賃金制がはっきりとはたらいでいて、賃金分布の末端と、扶助基準とのあいだには、はっきりと格差ができています。いいかえると、社会の底は最低賃金制によって保たれている。そして国家扶助制の受給者は、その働いている者の社会から落ちてきた人であった。それならば、むしろ社会保険と癒着させて、その脱落をカバーする方が効果的だという考え方も生じてよいわけである。

ところが、わが国の場合には、最低賃金制が実質的には社会の底になっていない。働く者の生活の最低保障とはなっていない。したがって、どこかに底をつけておかねばならないはずなのである。いいかえれば、生活保護基準に、その役割を担わせておく必要性が、なお存在している。

さらに、第二に次の点で異なっている。イギリスの場合には、エベルスミス教授の推計では扶助基準以下の低所得者数が 1953—54 年時で 35.4 万、1960 年時に 104.8 万、したがって 100 対 298 で、約 3 倍になっている。このあいだの基準は、夫婦で週 59 シリングから 85 シリングに、いいかえると 100 対 144 に上がっているが、これを修正しても、低所得者数は 2 倍になっている。

ところが、日本の場合はやや状況が異なっている。厚生省の厚生行政基礎調査によれば、被保護世帯の平均消費水準を規準として、それ以下の消

表 2

年	世 帯 数
1954	2036
1955	2042
1956	2062
1957	1923
1958	1688
1959	1603
1960	1579
1961	1306
1962	1333
1963	1482
1964	1387

費水準の世帯数は、つぎのように推計されている。

1954 年 100 に対して 1960 年では 78 に下がっている。しかも、このあいだに保護基準は 100 対 120 に上がっているの、このことを考えると、低消費水準世帯数は、全体として少なくなっている。この状況だけを抜き出して考えれば、むしろ、西ドイツに似ているのである。

したがって、日本の場合はつぎのようにいえることができるだろう。

(1) 保護基準を上昇させた場合に、老齢年金制上のオーバー・ラップがひどくなって、その低額部分や福祉年金の意味が失われてしまうという点では、イギリスに似ている。

(2) しかし、一般の賃金水準が確実に上昇してきたことに伴って低所得層の所得水準が上昇してきて、保護基準なり、被保護世帯の平均消費水準を規準として、切ってみると、それ以下の数が減ってきているという状況は西ドイツに似ている。いいかえると、保護基準が低所得層の所得上昇に置き去られているところは西ドイツに似ている。

したがって、第一の点を重くみて、イギリスのように、老齢年金制の補助制度となっていくか、第二の点を重くみて、西ドイツのように保護基準を引き上げていくか、岐路に立ち迷わざるを得ない。けれども、日本の老齢年金制の現実を考えると、第一の点を重くみてよいかどうか。さらに最低賃金制が実質的には存在していないことを考えると、第二の点を重視せざるを得ないというのが、やはり常識的だし、正当のようでもある。

そこで、西ドイツにおける保護基準の引上げの

実際について、若干の資料を紹介しておきたい。

IV

西ドイツの社会扶助法では、保護基準は連邦政府がきめるのではなくて、各ラントの社会労働省が決定する。といっても、各ラントの決定するのは基準額の勧告案であって、これを受けた市 (Stadt) と町村 (Gemeinde) が、議会の議決を経て決定施行する。ただ、その実績はほとんど勧告案の最高額で決定されているので、実質的にはラントの政府で決められるといつてよい。

1966年6月1日のノルドライン・ウエストファーレン・ラントの扶助基準は最高137DM、最低132DMの勧告であったが、94の市町村のなかで、135DMが2カ所、134DMが1カ所、132DMが1カ所あったが、他の90カ所はいちように137DMであった。このように、ラント政府の勧告案の最高額にほとんどが決定するので、実質的にはラントで決められるといつてよいと思う。

ラントの政府で決められる基準には(1)Regelsatz für die Hilfe zum Lebensunterhalt (2) Einkommens-Grenz für die Hilfe in besondern Lebenslagen の二つがあつて²⁾、日本の生活扶助に相当するのは、前者である。後者は日本の制度で、教育扶助・住宅扶助・医療扶助・出産扶助・生業扶助・葬祭扶助・その他の特別扶助といわれるものに相当しているのだが、日本の場合には基準は生活扶助と同じなのだが、西ドイツでは(1)と(2)は基準の高さが異なっている。まず、(1)を紹介したい。

ラントのあいだには、その経済や風土・慣習に地域差があるので、基準額にももちろん差異がある。1966年から1967年の各ラントの基準額を表示すると³⁾、つぎのようで、最高額は137マルクから最低額124マルクで約10%の格差がある。そのなかでも、Stuttgartの137、Nordrhein-Westfalenの最高額137 (Bonn, Keln, Düsseldorfなど) がリードをとっている。いずれも、西ドイツの重要都市である。ベルリンはもっとも高いが、こ

は東ドイツの難民救済という実際問題と対東ドイツ政策という政治問題があつて、むしろ特殊例で

表3 西ドイツ各地の扶助基準

Land	世帯主 単身 (100)	6歳 以下 45~50	7~13 70~75	14~17 85~90	18歳 以上 75~80
Baden-Württemberg (1967.1)					
Stuttgart	137	68	102	121	109
übrige Gemeinden	128	62	93	112	100
Bayern (1967.6)					
Mindestregelsatz	124	56	87	106	93
Berlin (1966.10)	138	65	97	118	110
Bremen (1967.1)	135	62	92	114	104
Hamburg (1967.3)	135	66	96	117	102
Hessen (1966.6)	130	65	98	117	104
Niedersachsen (1966.8)					
Hannover	130	62	93	113	103
übrige Gemeinden	126	60	91	111	100
Nordrhein-Westfalen (1966.6)					
Mindestregelsatz	132	45~50	70~75	85~90	75~80
Höchstregelsatz	137				
Rheinland-Platz (1966.3)					
Mindestregelsatz	117	58	82	100	93
Höchstregelsatz	125	62	88	107	100
Saarland (1966.6)	126	60	91	110	98
Schleswig-Holstein (1967.1)	126	60	90	107	97

(注) 年齢別の比率は連邦の施行規則で定められている。

表4 西ドイツ扶助基準の年次推移

年	単身者 DM指数	世帯主 DM指数	世帯員 18歳以上 DM指数	世帯員 (17~14) DM指数	世帯員 (13~7) DM指数	世帯員 6歳以下 DM指数
1957	70 100	63 100	51 100		45 100	35 100
1958	75 107	68 108	57 112		51 113	38 109
1959	77 110	69 110	57 112		52 116	38 109
1960	84 120	75 119	63 124		56 124	41 117
1961	93 133	78 124	65 128		58 129	43 123
1962	107 153	107 170	83 163	93 182	77 171	51 146
1963	107 153	107 170	83 163	93 182	77 171	51 146
1964	114 163	114 181	88 173	98 182	81 180	54 154
1965	118 169	118 187	91 178	100 196	84 187	56 160

(注) コノ表ノ額ニ家賃実費ト老齡加算30% (1965.9月マデハ20%) ヲ加エル。

表5 Nordrhein-Westfalen: Regelsatz

	最 低	最 高
1.12 1962~31.12 1964	108DM	116DM
1. 1 1965~30. 9 1965	114	120
1.10 1965~31. 5 1966	123	128
1. 1 1966~31. 5 1969	132	137
1. 6 1969~31. 5 1970	不明	142
1. 6 1970~	不明	160

2) R. R. Werner "Das Bundes Sozial Hilfe Gesetz" Der Wegweiser, 8, 1964.

3) der Bundesminister A. S. "Übersicht über die Soziale Sicherung in Deutschland" 1967.

表 6 München: Regelsatz

	61. 1968	61. 1969	61. 1970
1. 世帯主, 単身者	136DM	142	156
2. 世帯員 6歳以下	68	71	78
3. " 7~13	96	100	110
4. " 14~17	116	121	133
5. " 18歳以上	102	107	117

ある。このリードをとっている地域の基準引上げが、結局、他のラントの基準引上げをも、引きずっている状態なのである。1957年以降の基準引上げは、次表のようになっていて、1965年までに単身者で69%、夫婦者で87%、14歳~18歳の少年では96%の引上げとなっている。ところが、後にのべるように、69年、70年とさらに大きく引き上げられた。ミュンヘンと、ノルドライン・ウエスト・ファーレンの資料を入手したので、引用しておくが、ノルドライン・ウエスト・ファーレン・ラントの場合には1966年137が、1970年6月1日から160に上がっているので、指数は117となっている。日本では最近、物価上昇に迫われて毎年次15前後上昇しているので、その感覚からみると、むしろ小幅の上昇のように見えるかもしれないが、それは出発点が高いのだから、実質的には非常な上昇であった。

西ドイツの基準はまえにも紹介したが、マーケット・バスケット表を組んで、これに小売価格を乗じて、最低生活費を算出し、この額に約10%前後の余裕分をつけて基準額を算出している⁴⁾。

ノルドライン・ウエスト・ファーレンでは、このマーケット・バスケット表を1959年に作ってそのまま使用していたのを、1970年で改正したというのである。したがって、ノルドライン・ウエスト・ファーレンの基準は1959年から1970年5月31日までは、同一のマーケット・バスケットに小売価格の変動だけを加えていたのだから、単純な物価スライドで、実質的には上昇はなかったわけである。これを1970年に入って、新たにマーケット・バスケットを改正して、実質的な上昇を図ったのであった。したがって、上昇率の大小というよりは、むしろ、1959年以来、はじめ

て画期的上昇が、しかもマーケット・バスケットを組み直すという本格的作業を経て、最低生活費を算定して行なわれたことにある。論文末に、マーケット・バスケット表を比較して引用しておきたい。

ところで、西ドイツの基準はわが国と違って、世帯主(男女)一人について定められる。したがって、マーケット・バスケット表も世帯主男と世帯主女について算定され、その大きい方の金額に、若干のアローワンスを加えて世帯主扶助基準が決定される。

世帯員は、年齢によって世帯主の何割ということが、連邦社会扶助法で定められている。現在は1962年の行政規則で、(1)年齢6歳以下は45~50%、(2)年齢7~13歳が70~75%、(3)年齢14~17歳が85~90%、(4)年齢18歳以上は75~80%、(5)単身者は世帯主と同額と定められている。それぞれ5%の幅があるが、そのあいだで決定するのは市町村長である。したがって、夫婦に子供2人の基準は、世帯主と年齢別世帯員の基準の合計になる。

これに家賃の実費が追加される。行政規則には、あまりにも高額なものは制限しないことが明記されているが、実際には制約はまったくない。

さらに、増加需要の加算というのが行なわれる。これは法によって次の10項目が指定されている。

- (1) 65歳以上の高齢者の加算、本人の基準の30%。
- (2) 傷害者は連邦援護法による基本年金額相当分。
- (3) 稼働能力が低減した災害年金権利者については、その年金額相当分。
- (4) ナチによる迫害者への加算。
- (5) 盲人で看護加給のないもの。
- (6) その他、稼働能力の著しく限られた者への加給。
- (7) 14歳以下の子供2~3人を養うか婦(夫も同様)に対しては、20%の加算、子供が4人以上になると40%加算。
- (8) 未成年者で戦争のために職業教育を受けられなかった者への加算。

4) 竜山・江口・田中『公的扶助制度比較研究』1968。

(9) 著しい低所得者、とくに婦人で職業をもつが、家族の世話のために十分に働けないような場合の加算は 40DM, 場合によって 50DM。

(10) 低所得者で(9)の場合よりは努力度の低い者は 30DM。

(a)世帯員の年齢別割合, (b)家賃実費, (c)追加加算は, 1962 年以後 1969 年～70 年までは, 改正されてはいない。

ただし, 実際の運営では, 社会福祉担当者が最高の 50DM まで認める場合が多いようである。

実例 A と B について, 総需要を計算してみると, つぎのようになる。

表 7

実例 A			
夫	40歳		160DM
妻	30歳		128DM
第一子	10歳		120DM
第二子	5歳		80DM
計			488DM
家賃実費			150DM
総 計			638DM
実例 B			
夫	65歳		160DM
妻	55歳	慢性病弱	128DM
老齢加算			48DM
特別加算 (6)			50DM
計			386DM
家賃実費			100DM
総 計			486DM

表 8 保護を受ける時の現金保有限度

	1962～1970.6	1970.7.8→
世 帯 主	1,000DM	1,500DM
妻	世帯主の 1/2	世帯主の 1/2
子供 1 人につき	200DM	300DM

さらに, この基準引上げと同時に, 保護申請時の手持現金の保有限度が 50%, 引き上げられることになったのである。現金保有限度は 1962 年以来, 次表のようであったものを, 1970 年 7 月 8 日の通達で改正した。

基準の実質的改訂と平行して, 現金の保有限度の引上げが行なわれていることに, とくに注目したい。これによって, 実質的に最低の保障水準が引き上げられたことになる。

続いて, (2)の基準が引き上げられた。

(2)の特別扶助は, その基準の高さからみて三段階になっていた。

(a) 第一段階は, 一般的収入制限といわれていて, これは 1. 生活の基礎と安定のための扶助, 2. 教育扶助, 3. 疾病予防扶助, 4. 疾病扶助, 5. 老齢扶助の場合に適用される収入制限である。その額はつぎの合計額である。

a. 世帯主の扶助基準額の 2 倍。

b. 家賃地代などの実費。

c. 同居の配偶者とその他の被扶養者 1 人当り額。

前述のように, 扶助基準額が 160DM となったので, a. は 320DM, b. はかりに実費 150DM とし, c. はこれまで 80DM であったが 110DM となったので, 妻と子供 2 人ならば 330DM, 合計 800DM。

(b) 第二段階は, 1. 妊産婦扶助, 2. 養育扶助, 3. 家事を継続するための扶助, 4. 障害者で第三段階が適用されぬもの, 5. 結核で第三段階の適用のないもの, に対する収入限界で, 第一段階の収入限界とほとんど同じで, c. の妻子供の額が高かった。ところがこの収入限界は今次の改正 (1969 年 9 月 18 日) で廃止になり, すべて第一段階で行なうようになった。

(c) 第三段階は特別収入限界とよばれていて, 1. 障害者の扶助が法令による施設その他の機関で行なわれている場合, 2. 障害者の通院治療, 3. 障害者の義手義足その他の補助具の作成, 4. 結核患者の医療, 回復者のリハビリテーションに対するもので, その収入限界は, a. 600DM, b. 家賃実費, c. 妻子供等各 1 人につき 110DM と改正された。

また, 盲人扶助では, a. 1,000DM, b. 実費, c. 妻子供の額は妻が盲人であれば, 250DM となっている。

さらに, これらの特別扶助申請の際の手持現金の限度は 1962 年 8 月 4 日以来 2,000DM, 妻は世帯主の半額, 子供 1 人当り 300DM であり, 盲人は世帯主 4,000DM であったが, これを 1970 年 7 月 8 日に 3,000DM と 6,000DM に引き上げる改正が行なわれた。

ここで、若干の注釈が必要なのは、この収入限界の意味である。実例で述べてみると分かりやすいと思うのだが、たとえば、子供を精薄施設に入れる場合に、第一段階の収入限界で、世帯主 320 DM, 家賃 150 DM, 妻と子供 2 人 330 DM で、限界は 800 DM と計算され、この世帯の収入が 1,000 DM であったとすると、差引 200 DM が超過分になり、その 50% 100 DM が、精薄施設に入れるための自己負担分とされる。そしてこの場合、この家族の手持現金は世帯主分 3,000 DM, 妻 1,500 DM, 子供 2 人 600 DM で合計 5,100 DM までは、収入認定をしないのである。

また、身障者、結核などの場合には、特別限界で、世帯主は 600 DM なので、4 人家族で合計 1,080 DM になり、1,000 DM の収入の世帯では自己負担はなしになる。しかもその場合、手持現金は 5,100 DM まで認定されないのである。

この Hilfe in besonderen Lebenslage に当るものは、わが国にはないといってよいだろう。たとえば、老人ホームは有料・軽費・無料と施設によって分けられていて、無料は施設も内容もおそまつで、有料は上等であるのが、日本の現実である。ところが西ドイツでは、老人ホームは一種類で、そこに入るのに、右の収入限界以下の収入の人は無料だし、以上の人は、超過分によって負担額が累進する仕組みになっている。いわば社会福祉施設のなかで、所得再分配が行なわれている。その一種類の老人ホームが日本の有料ホームより良いという人もあり、そうでないという人もあるのだが、日本の老人ホームが救貧施設で、西ドイツのそれが社会保障施設であることだけは事実である。

このように、日本には、そのような制度も、またそのような考え方もないので、比較が困難だが、西ドイツの場合には、生活扶助制度とならんで重要な公的扶助制度なのである。しかも、生活扶助制度の水準より一段高くなる。なお、この特別扶助の特別収入限界（第三段階）は西ドイツ各地で統一されている。いわば、それは社会扶助の最高限界となっている。

それらの関係をまとめて表示してみると、つぎのようになる。

表 9 夫妻子供 2 人 (10 歳, 5 歳) の場合 (家賃実費 150 DM とする)

	夫	妻	18歳以上 (75% ~80%)	14~17 (85% ~90%)	7~13 (70% ~75%)	6歳以下 (40% ~50%)	合計
生活扶助	DM 160	DM 128			120	80	638
特別扶助							
一般収入限界	320	110			110	110	700
特別限界	600	110			110	110	1,080

手持現金の限度

	夫	妻 1/2	子 (各 1 人 300)			
生活扶助	DM 1,500	DM 750		300	300	2,850
特別扶助						
一般限界	3,000	1,500		300	300	5,100
特別限界		妻正常				
盲人扶助	6,000	1,500		300	300	8,100
"	6,000	妻盲人 2,250		300	300	8,850

V

1969 年から 1970 年へかけて行なわれた基準の引上げは、1962 年以來の画期的改正であった。この改正には、二つの注目すべき点がある。

その第一は、改正がマーケット・バスケット表を組み直すという最低生活費算定をとって、行なわれたということである。最低生活費の算定には、マーケット・バスケットを組んでいく方式とエンゲル方式の二系統があることは、あらためていうまでもないことであり、この二つの方式には理論的には差異はあるけれども、その条件を厳しくつめていくと、ほとんど近似した額となってくることもたびたび、検証されている。しかし、前者が栄養学や衛生学に根拠をおいて、あるべき最低を算出しようとしたものであり、後者が生活の構造や様式から、実在する最低を見出そうとしていることは明らかである。筆者は先年、デュッセルドルフの社会労働省のコール氏に日本の生活保護基準の算定には、エンゲル方式がとられていることを伝えたところ、両者のいずれが社会扶助法に合致するかは研究課題だと話していた。1970 年の改訂で、やはりマーケット・バスケット方式を採用したのは、その検討の結果であったらと思うのだが、「あるべき最低」を扶助基準として堅持したところに、西ドイツの公的扶助の精神が出ているといっ

てよい。社会が責任をもつべき最低は、「人たるに値する健康で文化的な生活」であることを明示している。しかも、それが国の繁栄や、生活物資の拡充・生活慣習の変化などによって、変わっていくものであることを示した。イギリスのように、「国家の繁栄の分け前を与える」と声明だけして、実際は消費者物価の上昇にわずかなプラスをしたに止まったり、日本のように、格差縮小という便法でまに合わせたのに対して、さすがにドイツ人らしく理論的でしっかりしている。この点を、まず、学んでおく必要がある。

第二には、前述してきたように基準の引上げと、現金保有限度の引き上げとが、平行して行なわれている点である。

西ドイツの社会扶助法でも、日本の生活保護法と同じように、資産を活用すべきことが、きめられている。「要保護者は扶助を受けるまえに、金銭的価値ある資産を活用せねばならない」のを原則として、逆に活用しないで、そのまま保有していて差し支えない除外例を项目的に上げている。いいかえるとそこで除外されていない資産は、売却その他活用せねばならないことに定められている。ところが除外の項目をみると、住居・家庭備品・職業または生業に必要な物品・家宝や相続品でその売却が精神的打撃となるもの、精神的または学問芸術の欲求を満たすに必要なもの、小額の手持の現金とそれに相当の物品などとなっている。そして、保有をみとめる現金の限度額が示されている。今次改訂で引き上げられたのは、その限度額であった。

日本の生活保護法でも同じように定められていて、除外して差し支えない物品は、実施要領で列記されていて、それも西ドイツの場合とあまり違わない。具体的な実施の状況では、地域の実情を考慮するので、東京都内あたりでは、家財道具を売却させるというようなことは、まずなくなっている。西ドイツの実施の状況を、ミュヘンの Sozialamt、ケルンの Sozialamt などに聞いてみたところでは、家具資産はいっさい、そのまま、ただ家賃地代・有価証券利子のような定期的な財産収入が、認定されるだけで、それらを売却

させるようなことは、まったくないし、広い邸の一部を借すような指導もしていない。

したがって実質的に差のあるのは、西ドイツでは手持現金の保有をみとめているという点である。そしてその限度額を今次の改訂で 50%、引き上げたという点である。ところがそれは、西ドイツが実施についてゆるやかで、日本がきびしいというような差異ではない。実は、それが基本的な差異となっていることを指摘したい。それは、こういうことなのである。

われわれの生活は、住居・家具などに若干の手持現金と手持物品があって、そこへ毎月収入があり支出をして、営まれている。最近の用語法によれば、前者がストックで、後者がフローである。このストックとフローとは、不可分で、生活水準はフローの高さだけでいうべきではなくて、フローとストックの組み合わせで測られるべきものである。ただ、それをどのような方法で組み合わせ計算をすべきか、その方法が見つからないのである。

日本では——それは西ドイツも同じ事情にあったはずである——戦争で庶民は根こそぎ生活のストックを失ってしまった。したがって戦後の生活は毎月の収入支出の高さだけで、いいかえればフローの大きさだけで測っても良かったのであった。ところが、その後すでに 20 年たってみると、生活の中にストックがいつのまにか溜ってきていて、それがフローの大きさとほぼ比例してきている。総理府統計局の消費実体調査で所得階層別に耐久消費財手持量が調査されているが、それはとくに比例している。貯蓄や有価証券・住居・土地などになると、やや比例関係がゆがむけれど、大きく分ければ、やはりフローの大きいほど大きい。

そこで、西ドイツの場合に、仮定のことであるが、もしフローの大きさが 500 DM の階層では現金保有が 2,000 DM、600 DM では 2,800 DM になっていたとして、前述のように 4 人世帯の扶助基準を 638 DM に上昇させて、現金保有限度はこれまでのように 2,100 DM に据え置くと、扶助を受ける人びとは所得階層 600 DM の人では、現金保有が限度より 700 DM 大きいから扶助が受けられ

ず、それを使っていかねばならない。そして結局、もう一段低い階層、いいかえれば所得階層 500 DM の水準に下がってはじめて扶助を受けることになってくる。したがって扶助基準は上げられても、扶助でくい止められる社会の底は 500 DM の階層の高さにおかれることになる。

日本の場合、保護基準は上がっているが、手持現金の保有を認めていない。筆者らの調査では、本誌にもすでに報告したように、低所得層といわれるものが、上・中・下の3層に分化してきていることが明らかとなってきた。上層は常用的日雇や中小工場労働者の層で、中層は一般日雇層で、下層は雑日雇・内職あるいは無業層である。収入水準も格差があり、家庭内耐用財の量にも差があり、貯蓄などの保有高にも格差が生じてきている。保護基準は近年、大幅に引き上げられて、ほぼ中層の中間程度の高さになっている。ところが貯蓄その他現金の手持をみとめないで、結局、申請は若干の貯蓄を使い果たして、下層の、いいかえれば無業状態におちて初めて行なわれる。したがって、申請して扶助を受けると、その生活水準はかえって上昇する。上・中層の人はとが下層の無業状態におちるのは、傷病が長くなって働けなくなったり、老齢になったり、身障者となった場合なのである。健康なら、人手不足の現在、とても下層へはおちない。いわば、申請直前には保護基準よりもっと低いところまで落ちて、あらためて救い上げられるという状態になっている。だから、保護基準の高さが社会の底になっていない。

戦争直後のように、ストックが皆無で、国民のすべてが裸であったときには、裸の状態ですべてを考えてよかった。しかし、今日では、老人1人暮して、貯金もなにもなければ、収入が2万円以下に下がれば、ただちに扶助される。しかし、貯金が30万円あれば、収入がゼロでも扶助されないという不合理が生じてしまっている。

西ドイツでは、そのような不合理を許さないために、扶助基準の引き上げに伴って、現金の保有限度を上げた。そして、その所得段階に一線を引いて、社会扶助を行なうのである。やはり、それは公的扶助の本道であるといえる。

(備考) 西ドイツでは1968年1月1日から、老齢年金額は前年の8.1%だけ増額された(ただし、その増額合計分の2.0%が医療保険料として差し引かれる)。この上昇が、1969年から70年の社会扶助の上昇のために、重要な条件となったことは、確実であろう。さらに、この年金の上昇は、掛金率の上昇によって支えられており、それは1970年には平均17%とされている。そして、このような高い掛金を受け入れられるのは賃金が十分に高いからであり、そして、それがまた、扶助基準の大幅上昇を可能にしている。常用労働者の賃金が高いので、イギリスのように、ウェッジ・ストップというような姑息手段を必要としないのである。

いわば、西ドイツの場合には常用労働者の賃金水準が高いから、したがって老齢年金の水準も高くなっているから、扶助基準を確実にあげていくことができたといえるのである。だからといって、わが国の場合に、老齢年金が低すぎ、常用労働者の下層には大量の低所得層があるから、保護基準を上げなくてもよいというような弁解はなりたない。その上昇が、たいへん困難だけれども、むしろ大幅に上昇させねばならない。

西ドイツでは、前掲表のように、被保護者数は激減してきている。そこで、さらに扶助基準を改正して、その数をいっそう減していこうということになった。この考え方は、わが国の場合とまるで違う。したがって、追加加算の適用や収入認定あるいは資産調査に当たっても、できるだけ有利になるように計っている。それは実施例のケース・レコードを読んでも分かることである⁵⁾。

西ドイツのケース・レコードによる実施状況の紹介は、与えられた頁数がつきたので、別の機会にゆずりたい。

附 1970 年の改訂について

1970年6月1日で基準の改訂が行なわれたが、その焦点は、マーケット・バスケットの大改正であった。つぎの表に1962年以来、使われていたものと、今回のものとを比較しておいた。一見し

5) P. A. Nelles u. R. Werner "Praktische Fälle zum Bundessozialhilfegesetz" 1962.

て分かるように、従来のものは世帯主の男と女についてだけマーケット・バスケットが組まれていて、他の世帯員はマーケット・バスケットはなかったが今回は世帯員も性別年齢別にマーケット・バスケットが組まれている。第二に、品目の種類が非常に豊富になり、とくに食物の場合は非常に多くなっている。

そこで、従来のマーケット・バスケットを使って、物価を1969年平均で計算すると、世帯主男で140.81DMになるので、今次の改訂による173.67DMは、実に23.3%の上昇になる。1~3歳児、4~6歳児では2.5%、2.3%と幅が少ないが、他はいずれも大きく、世帯主女では24.8%の上昇である。これが、マーケット・バスケットの改正そのもののもたらした上昇なのである。

つぎに、従来はマーケット・バスケットに物価をかけて最低必要費を計算してから、これに物価上昇その他の分として10DM前後を追加していたが、今回はその分を栄養のところで世帯主20%、世帯員10%追加している。低所得層にとっては、食料の物価上昇がもっともこたえるので、こういう配慮がされたようである。

そこで、このマーケット・バスケットによる額

が勧告案として公表された結果、各市町村はどういう改訂をしたかを、つぎの表に示しておいた。ノルドライン・ウエストファレン・ラントでは、世帯主が160DMになっている。マーケット・バスケットによる計算で、追加分のない額に、わずかの余裕をみただけになっている。勧告案の20%と10%という大幅の追加には、従いきれなかったようである。

さらに世帯員の年齢別基準は、法律の実施規則に示されてある%の枠をはずすことができなかったのも、若干のくい違いができた。

しかし、マーケット・バスケットを改正して、あるべき姿が示されているので、遠からず、このギャップは埋められるだろう。

このように、実施されたものは、やや不満であったが、前年の世帯主142DMから160DMに上がったのだから、100対113の上昇になる。西ドイツの状況からいって、きわめて大きい上昇であった。

このマーケット・バスケットその他の表は、郵便がおくられて本稿執筆後に到着したので、附として追加した。本文で説明不足のところを補うことにした。

A マーケット・バスケットの比較

品名	世帯主(男女)	成人(男女)	1歳以下	1〜3	4〜6	7〜10	11〜14 (男)	11〜14 (女)	15〜20 (男)	15〜20 (女)
I 栄 養	1962—1970. 5	1970. 6. 1→								
パ ン (黒)	} 5100 g	2385 g	—	300	1000	1900	2700	2150	3250	2400
(雑)		2385	—	300	1000	1900	2700	2150	3250	2400
白パン	600	1135	—	500	1000	850	1000	900	1400	1000
焼パン	300	1000	—	500	600	850	1000	900	1400	1000
ビスケット	—	—	1000	600	—	—	—	—	—	—
パンケーキ	—	720	—	300	400	500	800	700	1000	800
小麦粉	1000	640	—	100	300	600	800	700	900	900
押ヒキ割麦	60	40	200	250	200	60	90	70	90	90
米	200	160	—	100	100	180	250	230	250	250
メン類	} 250	85	—	75	100	100	125	115	150	150
マカロニ		85	—	75	100	100	125	115	150	150
燕 麦	100	55	200	250	200	80	120	100	120	120
強力粉	—	100	200	200	100	80	100	80	100	100
プディング粉	45	55	200	150	100	70	90	90	90	90
スープ粉	1袋	—	—	—	—	—	—	—	—	—
コ－ヒー	90 g	—	—	—	—	—	—	—	—	—
豆 類	200 g	155	—	—	100	180	250	250	250	250
馬鈴薯	11500	6100	—	3000	6000	9000	9000	9000	12200	9200
白キャベツ	} 1000	200	—	—	100	200	300	250	350	300
チリメンキャベツ		220	—	—	100	200	300	250	350	300
花キャベツ		230	300	300	300	200	300	250	300	300
赤キャベツ	} 800	200	—	—	—	50	100	80	100	100
カブ等		360	1700	2700	1400	550	500	500	550	500
に ら		650	—	—	100	300	550	500	550	550
玉ネギ	600	410	—	—	200	300	500	400	500	500
サラダ菜	900	360	—	—	200	400	450	450	550	480
サヤインゲン	300	160	—	—	100	250	300	250	300	300
エンドウ	—	20	—	—	50	80	100	80	100	100
トマト	400	350	—	200	200	470	500	470	550	500
キウリ	—	280	—	—	—	250	350	300	400	350
野菜カンヅメ(エンドウ)	800	285	—	—	100	275	375	325	400	375
“ (インゲン)		285	—	—	150	275	375	325	400	375
“ (野菜)		250	—	—	100	275	375	325	400	375
“ (アスパラガス)		250	—	—	100	275	375	325	400	375
ホーレン草	300	70	—	100	200	100	150	100	150	150
その他野菜	900									
リンゴ	1200	1660	1000	1200	1200	1200	1500	1500	2100	2100
サクランボ	} 500	220	—	100	100	125	200	200	300	300
スモモ		220	—	100	100	125	200	200	300	300
バナナ	6	690	1000	540	540	560	720	720	950	950
イチゴ	} 400	180	—	200	200	200	200	200	300	300
ブドウ		280	—	—	100	200	300	300	400	400
レモン	—	160	—	120	120	130	160	160	200	200
オレンジ	—	690	1000	540	540	560	720	720	950	950
乾リンゴ	—	—	—	—	50	100	100	100	100	100
	—	150	—	150	50	100	150	150	200	200
モ モ	—	75	—	75	25	50	75	75	100	100
パイナップル	—	75	—	75	25	50	75	75	100	100
落花生	—	40	—	—	50	100	100	100	100	100
果物缶詰(リンゴ)	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	世帯主	世帯主 (男)	世帯主 (女)	成人 (男)	成人 (女)	1歳 以下	1~3	4~6	7~10	11~14 (男)	11~14 (女)	15~20 (男)	15~20 (女)
II 光 熱	1962—1970.5	1970.6.1→											
ガス基本料金	1カ月分	1カ月分	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ガスメーター料金	18cbm	18cbm	18	4	4	20	6	6	3	3	3	3	3
電気基本料金	1カ月分	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
電気使用料	7 kWh	16	16	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
電 球	60W 0.083	75W 0.083	0.083	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042
III 衣 料 類													
靴修繕		0.083	0.083	0.083	0.083	—	0.06	0.06	0.167	0.167	0.167	0.167	0.167
靴ズミ	0.167	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
布地(リネン)	0.167	0.167	0.167	0.167	0.167	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083
糸		0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
スポーツシャツ		0.098	—	0.098	—	—	—	—	—	—	—	0.068	—
かっぽう衣	0.083	—	0.083	—	0.083	—	—	—	—	—	—	—	0.042
少女服		—	—	—	—	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	0.042	—	—
靴下類 男	0.25	0.25	—	0.25	—	—	—	—	—	—	—	0.25	—
” 女	0.5	—	0.5	—	0.5	—	—	—	—	—	—	—	0.5
” 子供		—	—	—	—	—	0.167	0.167	0.167	0.167	0.167	—	—
下衣類 男	0.167	0.167	—	0.167	—	—	—	—	—	—	—	0.167	—
” 女	0.0167	—	0.167	—	0.167	—	—	—	—	—	—	—	0.167
” 男の子		—	—	—	—	0.333	0.333	0.333	0.333	0.333	—	—	—
” 女の子		—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.167	—	—
毛 糸	0.150	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
小物類 男	0.042	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
” 女	0.042	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
作業衣	0.083	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
コーヒー茶碗皿	0.5	1.0	1.0	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
IV 保 健 衛 生													
石 鹼	1	1.2	1.2	1.2	1.2	0.5	0.5	0.5	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
ひげそり石鹼	男 0.5	0.5	—	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ひげそり器	男 1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
歯みがき	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	—	0.3	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
歯ぶらし		—	—	—	—	—	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08
小児用油		—	—	—	—	0.08kg	—	—	—	—	—	—	—
おしろい		—	—	—	—	0.08	—	—	—	—	—	—	—
小児用粉		—	—	—	—	0.67	0.03	0.03	—	—	—	—	—
クリーム	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.16	0.16
綿		—	—	—	—	0.08	0.004	0.004	—	—	—	—	—
洗面タオル	0.167	—	—	—	—	0.33	0.1	0.1	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08
櫛		—	—	—	—	0.16	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
男子理髪	1	1	—	1	—	—	0.8	0.8	1	1	0.5	1	1
女子整髪	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
その他の理容	1	2	2	2	2	1	2	2	2.5	2.5	2.5	3.0	3.0
洗濯石鹼	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—
粉石鹼(粗)	0.5	0.7	0.7	0.7	0.7	0.56kg	0.175 ^{kg}	0.175 ^{kg}	0.175 ^{kg}	0.175 ^{kg}	0.175 ^{kg}	0.175 ^{kg}	0.175 ^{kg}
” (密)	1	0.3	0.3	0.3	0.3	0.24kg	0.075 ^{kg}	0.075 ^{kg}	0.075 ^{kg}	0.075 ^{kg}	0.075 ^{kg}	0.075 ^{kg}	0.075 ^{kg}
洗 剤	—	1	1	0.5	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—
馬毛のぶらし	—	0.2	0.2	0.05	0.05	—	—	—	—	—	—	—	—
靴クリーム	1	0.5	0.5	0.5	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—
化学消毒	0.083	0.230	0.230	0.230	0.230	—	—	—	—	—	—	—	—

	世帯主	世帯主 (男)(女)		成人 (男)(女)	1歳以下	1~3	4~6	7~10	11~14 (男)(女)		15~20 (男)(女)		
V 雑品	1962—1970.5	1970.6.1→											
便せん封筒 (50枚ずつ)	0.5袋	0.1	0.1	0.1	0.1	—	—	—	—	—	0.1	0.1	
郵便切手	2回分	4	4	1	1	—	—	—	—	—	2	2	
玩具	—	—	—	—	—	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	—	—	
学費	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	
新聞	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
電車・バス	4回	6	6	4	4	—	—	—	2	2	2	4	4
単行本	—	1	1	0.5	0.5				0.25	0.25	0.25	0.5	0.5
映画・芝居切符	1	0.5	0.5	0.5	0.5				0.25	0.25	0.25	0.5	0.5
旅行切符		1	1	1	1				0.25	0.25	0.25	0.25	0.25
組合費	1	0.5	0.5	0.25	0.25							0.25	0.25
贈物	—	1.25	1.25	0.625	0.625							0.625	0.425
コーヒー	0.125kg	0.3kg	0.3kg	0.1kg	0.1kg								
タバコ	50g	50g	50g	50g	50g								
ビール	1lit	3lit	3lit	1lit	1lit								

B 1969年の西ドイツ連邦内の平均物価で計算した金額

	合計 (DM) (世帯主100の指数)	栄養	光熱	衣料と洗濯	保険衛生	個人雑費
世帯主・単身者	173.41 (156.52) 100	101.35 (84.46)	13.62	7.57	15.63	35.24
成人世帯員	133.07 (124.62) 77	92.91 (84.46)	1.63	6.69	13.94	17.90
1歳以下	56.54 (53.22) 33	36.51 (33.19)	6.48	3.43	3.61	1.51
1~3	65.33 (60.80) 38	49.84 (45.31)	2.14	4.73	7.11	1.51
4~6	79.02 (73.24) 46	63.53 (57.75)	2.14	4.73	7.11	1.51
7~10	111.30 (103.48) 64	86.00 (78.18)	1.21	5.84	9.50	8.75
11~14	129.29 (119.77) 75	104.81 (95.29)	1.21	5.84	8.68	8.75
15~20	159.02 (147.46) 92	127.21 (115.65)	1.21	6.85	10.16	13.59

(注) 栄養の額には2%を廃棄調理の損失分として追加し、さらに余裕分として世帯主では20%、世帯員は10%が追加されている。この余裕分を除くと、世帯主の合計は156.52DMになる。
表で()の数字はこの余裕分の追加をしていないもので、栄養の廃棄調理損失分としての2%の追加だけのものである。

C 実施の決定した基準 (1970.6.1)

	世帯主 (100%)	18歳以上 (75~80%)	14~17 (85~90%)	7~13 (70~75%)	6歳以下 (45~50%)
Dortmund, Detmolt	160	128	144	120	80
Düsseldorf, Essen, Köln, Bonn その他大部分	(142)	(113)	(127)	(106)	(71)
Aachen 地域の8市町村	160	124	140	116	76
	(142)	(113~107)	(121~127)	(103~106)	(64~71)

(注) () は 1969.6.1 のもの。

イギリス公的扶助の歩み

小 沼 正

19世紀初頭のイギリス救貧法において、スピーナムランド制などの招来した経費膨張とそれに伴う納税者の不満とは実に恐るべきものがあった。これに対処するために1832年に設けられた救貧委員会のとった方策は、周知のとおり1834年改正救貧法にみられる全国一律の原則、劣等処遇の原則、労役場強制収容の原則であり、さらに注意を惹くのは、実施上の問題として取り上げられた選挙権賦与の制限、保護請求権の否定、扶養義務の履行、資力調査の実施などであった¹⁾。

そこに救貧行政における財政引締策のいわば原点ともいうべきものを見出すことができる。わが国生活保護の昭和30年前後にみられた引締策には、時と処とを異にしているにしても、とくに実施上の問題において前述のイギリスのそれと符節を合する点が認められる。そして、わが国においてはそれが今日においても、なお払拭しきれてはおらず、場合によっては保護基準そのものよりもむしろ実施上の問題として取り上げられるなど、依然として尾を引いて問題点となっていることは明らかである。

転換期にあるといわれるわが国生活保護の方向を考えようとする場合、ひるがえって遠くイギリス1834年改正救貧法のとった財政引締策に盛られている諸問題が、その後どのように改善され解決されていったかを省みることもむだではなからう。このことが本稿のねらいである²⁾。

1) イギリス救貧法を論じた著書は枚挙にいとまがないといつてよい。本稿執筆に当たってとくによくのところの多かったものを掲げておく。伊部英男『社会計画』昭和39年、至誠堂。

小川喜一『イギリス社会政策史論』昭和36年、有斐閣。

小山路男『イギリス救貧法史論』昭和37年、日本評論新社。

田代不二男『イギリス救貧制度の発達』昭和44年、光生館。

高島 進『社会保障と社会福祉』昭和45年、沙文社。

2) さきに「1960年代の公的扶助」と題して、イギリスを下敷にして、わが国公的扶助を考察したのであるが、本稿はそのイギリス自身にたち返って系統的に整理しておこうとするものである。（『季刊社会保障研究』5巻4号、昭和45年3月の拙稿を参照されたい。）

I 歴史的展望

イギリス公的扶助の歩みをたどろうとする場合、1. 救貧、失業扶助の二元的行政、2. 救貧、失業扶助の統合、にまず着眼しておくべきであろう。

1 救貧、失業扶助の二元的行政

(1) 失業扶助成立の経緯

イギリスにおいては第一次世界大戦終結の3年後、1920年の冬の到来とともに、深刻な経済不況に見舞われ、年末には被保険労働者の失業者は69万、被保険者数の5.8%に達したのであった。表1のとおり20年代を通じてその数は120万から150万と下がらず、30年の世界恐慌時には200万を越え、もっともはなはだしい32年には280万にも達したのであった。

表1 年平均被保険労働者の失業数
(単位 1,000人)

年 次	失 業 数	年 次	失 業 数
1920	691(12月)	1933	2567
21	2052*	34	2171
22	1637	35	2027
23	1344	36	1749
24	1205	37	1482
25	1340	38	1801
26	1505	39	1408
27	1362	40	850
28	1290	41	292
29	1212	42	100
30	1991	43	69
31	2717	44	64
32	2829	45	140

* 6月と12月との平均。

(資料) G. D. H. コール『イギリス労働運動史 III』、376 ページ。

これに対して1920年11月には失業保険法が施行されていたが、保険拠出期間の不足、給付期間満了の失業者に対しては施すべがなかった。翌21

年 11 月には契約以外の給付を行なう道が開かれ、やがてそれが拡大されていった。なかでも 31 年 11 月からの経過的給付 Transitional Payments の実施は重要である。やがて 34 年成立の失業扶助が翌 35 年から実施される。ついで失業扶助は 40 年に (国民) 扶助に発展する³⁾。

31 年の過渡的給付においては、直接に国庫から支払われることになったのであるが、その受給者のニードの決定は各地域の地方救貧部 Public Assistance Boards によっているものであった。

保守、労働両党の合同した挙国内閣による 34 年成立、35 年施行の失業扶助は、その点において全面的に異なっている。中央には失業扶助庁 Unemployment Assistance Board が創設され、その下に 300 を越える中央直轄の地方事務所 Area Offices の網が全国に張りめぐらされ、資力調査を伴う失業扶助が、地方ごとにそれぞれ独自にというのではなく、全国画一的に給付されることとなった。すなわち全国を通じて官吏による行政として行なわれることとなった。さらに全国各地に地方審査法廷 Tribunals Appeal が設置されている。

所得保障が確立していく過程において全国機構が整備されたことを見のがすことはできない。後に述べるとおり筆者は所得保障と福祉サービスとの分離という視点からこのことを重要視している。中央直轄機構とし、合わせて手続きの簡素化をはかり、これによってケース・ワーカーの作業量を減らし、その余力を地方ごとに実施する福祉サービスに振り向けるという考え方に結びつけられるからである。

わが国生活保護においては下部機構として福祉事務所がすでに全国に設置されているので、機構確立の問題は解決している。むしろ福祉事務所に

いかなる性格を持たせるべきかが取り上げられるべき問題となっている。アメリカの昨 59 年 8 月に出された公的福祉に関するニクソン教書においても、公的福祉のうちの所得保障事務を移管して連邦政府直轄とする案が述べられている。おそらくは社会保障庁が管轄し、扶助金はそこから被扶助者に直送される。このことはコンピューター利用が可能となったことも与かっているが、高齢者健康保険、医療保険なども近年連邦政府直轄制となっており、全国統一的な基準と給付とを実施しなければならぬ年金、傷病手当、所得などの保障行政が、中央政府直轄事業に移る動向を示している⁴⁾。

ともかくもイギリスにおいても、失業扶助において中央直轄行政が確立することとなり、これが後述のとおり 1948 年国民扶助の国民扶助庁およびその地方事務所として引き継がれることとなる。

(2) 救貧の歩み

一方、救貧行政の歩みはどうであったろうか。

1834 年改正救貧法によって、中央には救貧法委員会 Poor Law Commission が設けられ、地方では救貧法実施を強力にするため教区連合 Parish Union が組織されたのであった。

1919 年には中央において地方行政庁 Local Government Board が廃止され、保健省 Ministry of Health が創設されている。この保健省が公的扶助を所管することとなったため、公的扶助の政治的地位は低下したといわれている。

1921 年ごろ、前述のように第一次世界大戦後

表 2 居宅保護受給者数

年 次	受 給 者 数
1919	287,224
1920	305,822
1921	376,258
1922	1,183,439
1923	1,222,547
1924	1,051,276

1) 各年 1 月 1 日。

2) イングランドおよびウェールズ。

(資料) M. B. Gilson, *Unemployment Insurance in Great Britain*, 1931, p. 256 (小川喜一『イギリス社会政策史論』232 ページより)。

3) Richard M. Titmuss は全国的制度確立の一つの主要な転換点として、1931年の過渡的給付 Transitional Payments の導入、それによって資力調査を伴って国庫が直接に長期失業者のニードに責任を持つことになったことを指摘している (Richard M. Titmuss, "New Guardians of the Poor in Britain", Shirley Jenkins(ed.), *Social Security in International Perspective*, Columbia University Press, New York and London, 1969, pp. 154)。わが国においても故与田経『社会保障』(昭和40年, その第1部第3章第2節)、坂寄俊雄『社会保障』(昭和33年, その58~63頁) および前掲小川喜一『イギリス社会政策史論』第4章の各教授がすでに早く注目されている。

なお本稿のイギリスについての記述は、Karl de Schweinitz, *England's Road to Social Security*, 1943, the University of Pennsylvania Press の第 XII 章以下に負うところが大きい。

4) 拙稿「ニクソン教書の公的扶助——救貧から保障への道程において」(『海外社会保障情報』No. 9, 昭和45年1月)を参照されたい。

の恐慌をうけて失業をはじめとし問題は山積しており、そのしわよせは救貧人員にも表われている。表2のように救貧人員は漸増してきている。救貧財政がひっ迫し、ロンドンのポプラー地区の労働党救貧委員たちが、それを解決するために命令違反として投獄されたのもこの年であった。ポプラー地区については、居宅保護の費用を従来以上に首都に負担させることとしたが、全国的には救貧の重い負担にあえぐ教区連合が多く、多くの地域において、保健省の定めた不十分な最高限給付さえ支払うことができなかった。

1926年保健省によって、各地域の救貧委員 Guardians について任命制が採用されることとなった。この改革によって中央政府が地方救貧行政に直接に関与することとなったのであるが、同時に各地域で実施中のケース・レコードを中央政府が直接に監査を行なうこととなった。

1929年には救貧法の全面的な改正が行なわれている。いままで教区連合にあった救貧委員会 Boards of Guardians を廃止して、これを county や county borough の役所 councils に移管し、救貧行政を他の一般行政と同様に一つの部 board とすることとなった。ただし市民は councils 内の救貧委員会 Public Assistance Committee への選挙によって直接に参加するというのであった。

前述のとおり 31年失業扶助の経過的給付が設けられその財源は国庫から支出されるのであるが、ニードの決定は各地域の救貧部に委ねられていた。やがて 35年実施の失業扶助は保険給付を終わった寡婦、孤児、老齢拠出年金の補足給付をも含めて取り扱うこととなったのであるが、その実施に当っては失業扶助に関する資力調査もまた各地域の救貧部の手を離れ、失業扶助地方事務所の手によって行なわれることとなった。37年に失業扶助の適用範囲にある約10万の労働者を救貧部から地方事務所に移管したというが、まさに失業扶助事務が軌道に乗ってきたことを示している。

1940年には新たに補足年金が設けられた。それは25年の寡婦、孤児、老齢拠出年金において、老齢年金受給者および60歳以上の寡婦年金受給者が年金で賄ないきれない場合に給付される補足

であるが、失業扶助庁はたんなる扶助庁 Assistance Board と改称され、給付は扶助 Assistance あるいは(国民)扶助(National) Assistance と呼ばれることとなった。本稿においては1948年国民扶助との混同をおそれ、(国民)扶助とすることとする。

(3) 二元的行政の意味

救貧、失業扶助の二元的行政の存在について以上のようにみてきたのであるが、これについてつぎのように注目しておく必要がある。

地方行政機関ごとに実施されていた救貧法は、中央直轄機構による全国画一的な失業扶助が軌道に乗るにしたがって、先細りの傾向を示していったであろうことである。失業扶助は1940年には新しい(国民)扶助に発展し、失業者のみならず貧困者の多くを吸収していき、救貧は被救恤層を対象とするだけに取残されがちであった。このようにみえてくれば、つぎの1948年国民扶助に引き継がれる本流は、両者のうち失業扶助であったことは明らかである。旧来の救貧法からは新しい国民扶助法の成立する契機がほとんど見られず、むしろ失業扶助こそが、失業者を対象とし、その失業保険の給付水準を目安とすることによって、合わせて失業者団体がその実現を迫る強大な政治的勢力ともなって、新しい1948年国民扶助成立の契機となり得たであろうことが考えられる。

もう一つ注意すべきは、最低限保障の所得保障体系としてのあり方の問題である。1940年(国民)扶助成立のころのイギリスの所得保障については、国民最低限の保障は確立していなかったといえる。国民の所得の保障は、1. 国民保険、2. 全国的な(国民)扶助、3. 地方ごとの救貧の三段階となっていた。国民最低限保障は主として(国民)扶助によって行なわれ、それにもれた被救恤層に対しては、その水準のきわめて区々であり、必ずしも漏給を顧慮しない地方ごとの救貧であった。

イギリスのこの時代はアメリカの現在を彷彿させる。すなわちアメリカでは、1. 社会保険、2. 社会保障法による公的福祉 Public Welfare、3. 一般扶助 General Assistance の三つの段階があるこ

とである。問題の公的福祉は老齢、盲人、重度障害という三種の成人扶助と扶養児童の母子世帯扶助とを合わせた四種のカテゴリーを対象としており、けっして無差別ではない。そこでその扶助対象の範囲に入らない者、たとえば65歳未満の成人で児童を抱えている者、65歳直前の老齢、居住期間要件を満たさない者などは、州あるいは地方の一般扶助の対象とならざるを得ない。一般扶助の運営はきわめて恣意的であり、かつ実施主体相互間の格差もきわめて大きい。一般扶助の制度が解消して公的福祉に併合されるという全国民無差別の最低限保障だけは確保しようというのが社会保障の一つの悲願であるとすれば、それへの道はまだ遠いといってよいようである。この点で、1948年国民扶助でそれを実現したイギリスとでは格段の相違があることを認めざるを得ない⁵⁾。

わが国においては、このような地方ごとの救貧行政が成立しなかったこと、わが国生活保護もそのような過程を通り抜けなかったこと、救護法から一挙に現在のような近代的行政に、全国的にいわば上から与えられてしまったことなどに、むしろ問題をもっていることに注目しなければならない。

2 救貧、失業扶助の統合——1948年国民扶助法の成立

有名なベヴァリジ報告が出されたのは1942年のことであった。その最低限水準は社会保険による給付水準とほぼ統一のないいわゆるナショナル・

ミニマムであり、それがもれなく全国民に無差別に適用されるというのであったことは、よく知られているとおりである⁶⁾。

ベヴァリジ報告は述べている。「扶助は、社会保険によって包括されないあらゆるニーズを満たすために用いられる。扶助はそれらのニーズを最低生活の水準まで適切に満たされなければならない。……扶助は必ず扶助が必要であることの証明と資力調査を条件として支給される。さらに扶助は稼得能力の回復を早めるように思われる行動をとるという条件のもとで支給される。扶助の費用は直接に国庫が負担するであろう」⁷⁾と。また行政機構については「資力調査の統一」と題して、無拠出制年金、補足年金および公的扶助に対して、現在のところそれぞれ別々の行政機関が三つの異なるニーズ調査および資力調査を行なっているが、その代わりに、単一の行政機関が形式の一樣化された諸原則に基づいて調査を行なうであろう⁸⁾と。

ほぼ上記に従って、1948年7月から国民扶助が実施されている。

問題は失業扶助と救貧との統合を可能にした事情の追求でなければならない。

まず救貧件数のうごきを見ておこう。『報告』は1906年と42年の居宅保護の類型別比較を行なっている。表3のとおりである。これには若干の説明がつけ加えられているのであるが、その要約はつぎのとおりである。

表3 イングランドおよびウェールズにおける居宅保護（1906年および1942年）

事例の類型	1906年		1942年		1906年以来 の 変 化
	事例数	百分比	事例数	百分比	
労働可能な失業者 {男	3,200	1.0	1,000	0.6	— 2,200
女	2,700	0.8	600	0.3	— 2,100
一時的、永久的または慢性的疾患 または廃疾もしくは精神障害者	51,400	15.5	107,600	59.9	+ 56,200
寡婦、別居または遺棄された妻	40,200	12.1	36,500	20.3	— 3,700
高齢者(男65歳以上、女60歳以上)	219,800	66.2	26,000	14.5	— 193,800
そ の 他	14,800	4.4	7,800	4.4	— 7,000
居 宅 保 護 の 総 計	332,100	100.0	179,500	100.0	— 152,600

(資料) 『報告』322 ページ。

5) 4) の拙稿を参照されたい。

6) 山田雄三監訳『ベヴァリジ報告、社会保険および関連サービス』(社会保障研究所翻訳シリーズ No. 7, 昭和44年, 至誠堂。本稿でもこの報告によるところが多い。以下たんに『報告』とする。

7) 『報告』218 ページ。

8) 『報告』219 ページ。

(a) 1942 年は戦時であるため失業者数が非常に少なく、そのためどの種類の被保護者数も減少している。また戦争によって労働能力のある者の失業はほとんど解消し、また労働能力をもつ者は現在では失業保険または失業扶助を受けている。労働能力のある保護受給者は以前に自営業に従事していた者である。

(b) 各種の老齢年金制度の発達により受給者は減少している。

(c) 寡婦年金の支給により寡婦受給者は減少している。

(d) 健康保険が創設されたにもかかわらず、一時のおよび慢性的疾患のため受給している者が増加している。1942 年にその大多数は、同時に疾病または労働不能給付の併給を受けている。

(e) 両年度のあいだに老齢者数の増加があったことを見のがし得ない。もし年金制度の創設がなかったならば受給者の数はさらに大幅に増加していたであろう。

ともかくも第 2 表のとおり 20 年代には受給者数が増加しているものの、第 3 表によると 42 年には戦時下でもあり、居宅保護者の減少傾向をうかがうことができる。グレート・ブリテンにおいて、1942 年 3 月の調査によれば公的扶助受給件数は 23 万件に上っており⁹⁾、48 年 7 月国民扶助開始当時の救貧による居宅保護は約 20 万件といわれている¹⁰⁾。ついで国民扶助となって後述のとおり約 10 万の増をきたしている。

一方、失業扶助は 1935 年末の 72 万件から 39 年の 43 万件と漸減し、戦時下の 42 年にはわずかに 3 万件となっている。48 年 6 月国民扶助実施直前の件数はというと、(国民) 扶助事務所取り扱い件数の内訳は、失業扶助 3 万 1,000、補足年金 51 万、養老年金 44 万であり、翌 7 月に国民扶助が実施されてみると救貧を引き継ぐ扶助件数として約 10 万の増となっている。

以上の件数比較によれば、失業扶助や救貧より

は補足年金なり養老年金の方がはるかに多く、救貧を国民扶助に取り込むことに件数の上からは支障がなかったことが推測される。

なお 39 年 3 月の年度収支で比較すると、失業扶助 3,964 万ポンドに対して、居宅保護 2,419 万ポンドと救貧の方がかなり低くなっている¹¹⁾。

同時に問題となるのは、救貧と失業扶助とのあいだの給付水準などに大きな開きがなかったかどうか、たとえば基準の高さ、資力調査の内容などに、この二つの制度を統合しても差し支えないほどに近づいたものであったかどうかである。このことについては後で述べることにしよう。

II 項目別考察

以下に救貧、失業扶助、国民扶助と制度別に分けて、1. 扶助対象、2. 扶助基準、3. 保護請求権、4. 扶養義務範囲、5. 資力調査、6. 所得(勤労)控除と項目を拾い上げて、その問題とするいわゆる近代化について特筆すべき点をあげてみよう。

1 扶助対象

イギリス救貧法の対象として有能貧民か無能力貧民かが問題とされたことがあったことはよく知られている。わが国においては対象論はあまり行なわれていない。ただ麓山京教授がつぎのように説いておられる。「生活保護の適用を受ける条件は結局老齢、傷病、死別、生別などによる主要労働力の全面的な喪失である。いま、もっとも必要なのは、成熟しつつある資本制階級社会の、どの階層で公的扶助制度を展開すべきか決めねばならないことである。それは少なくとも安定し固定化した階層でなければならない」¹²⁾と。筆者もまた現在わが国生活保護の対象が被救恤層に局限されようとしているかにみえるのに対してある種の懸念を抱くものである。

救貧における扶助対象は被救恤層であった。「医療保護または緊急保護を除く居宅保護は、失業保険、失業扶助、補足年金の支給を受けている者、賃金を得ている労働可能な者は受けられない」と、1940 年ごろ規定されている¹³⁾。地方自治体は主と

9) 『報告』351 ページ。

10) *Report of the National Assistance Board, for the Year Ended 31st December, 1948.* (1949, H. M. S. O.) による。本稿のうち、とくに II 項目別考察においては、この資料によるところが大きい。筆者の利用しているのは、大阪市民生局による邦訳本(昭和 30 年 3 月)である。

11) 『報告』345 ページ。

12) 麓山京『低所得層と被保護層』(昭和 45 年、ミネルヴァ書房) 274 および 280 ページ。

13) 『報告』342 ページ。

して病人、盲人および老齢年金受給欠格者である老人などを対象として住宅扶助を含んでいる¹⁴⁾。保護受給者のなかに一時的あるいは永久的、または慢性的な疾患または廃疾もしくは精神障害の占める割合がいかに多かったかは、前掲第3表の1942年で59.9%によってもわかる。

このような被救恤層を対象とする救貧を統合し、その対象を一挙に拡大したのは失業扶助であった。前述のように1948年7月統合の結果、約10万の増をきたしている。「失業扶助を申請できる通常の職業は、寡婦、孤児、老齢拠出年金で定める拠出が行なわれる雇用でなければならない。16歳のときから報酬を受ける雇用に通常従事したことの無い者は、その居住地において産業上特別な事情さえなければ上述のような資格を得ていたであろうと考えられる場合である」¹⁵⁾と規定されている。1935年失業扶助発足の当初には、失業保険給付期間を満了した失業者に加えて、寡婦、孤児、老齢拠出年金の対象で失業している者であったが、40年(国民)扶助となってさらに範囲および業務が拡大され、前述拠出年金の補足年金、無拠出老齢年金、60歳に達した者の寡婦年金などの給付をも取り扱うこととされた。

経済成長が激しく保護率の低下傾向が顕著であるわが国の場合、イギリスと同じように労働力ある有能貧民層を含む低所得層を消滅させる手段の一つとして、社会保障体系としてのいわゆる隙間を埋める政策、扶助対象として有能貧民層をも含めて最低生活保障を行なうという考え方がとられてよいであろう。前述したアメリカの昨69年8月のニクソン教書においては、公的福祉の対象として、とくに扶養児童の母子世帯に重点をおいている。扶助水準を高め、勤労控除の割合を増し勤労意欲を助長し、「福祉から稼働へ」という言葉の下に稼働を奨励し、雇用、訓練の強化、保育所の設置などを主張している¹⁶⁾。これらは労働政策であるかもしれない。しかしその十分でないわが国においては、取り残された低賃金層あるいは稼働力ある貧困層をもあえて生活保護行政の対象に

取り込む方向が強く考えられてよいであろう。

2 扶助基準

救貧の水準は本世紀初頭にいたっても恩恵的救済水準にすぎなかった。1906年ごろ各地の救貧委員会では救貧の明確な基準を定めているものはほとんど見当らなかった。完全な貧窮者のみが受給できるところ、すでに自助組合から傷病手当を受給している場合に限るところ、節約しているという証拠を示した場合に限るところなどと受給条件は千差万別であった。また近所の平均家賃より高家賃の家に居住している者や一定額以上の家賃を支払っている者が受けられないところ、逆に家賃を支払うのに十分な所得がある者でないと受けられないところなどさまざまであった。それにしても大部分の教区連合では、労働能力ある寡婦の場合には本人や第1子を除いて第2子以下についてのみ受けられるのが普通であった。

同じころ給付額は成人週当り4~5シリングのところもないではなかったが、もっとも普通の支給は2シリング6ペンスであった。いくつかの教区連合で孤独老人に対して家賃を含めて5シリングであったのは賞讃に値する高さであった。

このような救貧基準はしだいにゆるやかとなり、ベヴァリジ報告の出された1942年のころには、地区によって異なっているにしても、一般的にいうと最低生活水準に近いところに定められる傾向が出てきた。この結果、扶助の額は一般的には国民保険の疾病給付および廃疾給付ならびに寡婦年金よりもかなり高い額となった。そしてかつては受給できなかったはずの多数の低所得者が、扶助基準の引き上げによって救貧層に含められるようになった¹⁷⁾。

失業扶助の週額は、1942年に夫婦35シリング、単身男女20シリング、扶養児童5歳未満4シリング9ペンスから14~16歳7シリング9ペンスであった。これに対して失業保険は同年に、男子20シリング、女子18シリング、妻など成年扶養者10シリング、第1子、2子ともにそれぞれ4シリングと、両者は算定の仕方は異なるにしても大差はなかったといえる¹⁸⁾。

14) 『報告』349ページ。

15) 『報告』331ページ。

16) 4)の拙稿参照。

17) 『報告』323ページ。

18) 『報告』334~335ページ。

失業扶助の水準を考える場合、稼働所得との関係のみを必要とする必要がある。失業扶助が稼働所得を上回ってはいけないという考え方がとられている。一つは完全就労者およびその扶養家族は扶助を受けることができないことである。最低賃金制の確立している場合、完全就労を行なっている者には生活を維持するに足る所得があり、扶助を給付する必要はないというのである。もう一つはいわゆる賃金額による停止 wage stop で、失業中の扶助受給者の所得は、その職業に完全就労しているときの所得を上回ることができないということである。これらの制限はそのまま 1948 年国民扶助に引き継がれる。

ともかくも救貧水準の引き上げが年とともに着実に進められたことがわかるが、そのうらには失業保険水準と大差のない失業扶助水準があって、その引き上げを助長したはずであり、その果たした役割に注目しなければならない。

つぎに失業扶助水準と 48 年国民扶助水準とを比較しておこう。失業扶助の 36 年における家賃を含めない基準（夫婦と 14, 9, 4 歳の 3 児）は 28 シリングであり、これに対して国民扶助の 48 年の同じ基準は 67 シリングである。ベヴァリジの社会保障予算は 38 年価格の約 25% 増しで算出されており、物価は 42 年は 36 年の 30% 増し、48 年は 44 年の 8% 増しとなっていたが、これらを勘案してもはるかに増嵩しており、これに対して「社会の与える生活水準の考え方の大きな相違に基づく」という説明が加えられている。

以上のようにして救貧から国民扶助にいたる給付水準の考え方の進展をたどることができるのであるが、さらに付言するならば、59 年にいたって、基準算定に当っては国家繁栄の分け前を与えるようにするという新たな考え方が導入されている。

3 保護請求権

権利として最低限保障を要求する保護請求権は失業扶助で初めて明確に認められている。しかしそれより先、貧困はもはや罪悪ではないという方向に一步を踏み出し、救貧受給を躊躇していた多くの人の警戒心を取り除いたのは、それらの

人びとに選挙権を与えた 1918 年の人民法 People Act であった。31~32 年の経過の給付において、救貧には依然として残っていた資力調査は緩和され、county などに対する選挙権など義務履行の権利が賦与され、合わせて扶助請求権が承認されている。そして 35 年失業扶助開始とともに、前述のとおり地方審査法廷の網が全国に張りめぐられ保護請求権が確立したのであった。そしてそのまま国民扶助に引き継がれる。

48 年の不服申立は 6, 211 件に上っている。そのうちで失業扶助、補足年金に対するものは、同年 7 月 5 日国民扶助発足以前のもの 2, 409 件、それ以後の国民扶助 2, 282 件と、わが国の件数と比較して大差があり、国民意識の相違が痛感される。

4 扶養義務範囲

救貧では家族は相互に扶養する義務を負うものとされ、その範囲は、子供に対する両親、両親に対する子供、孫に対する祖父母と広く、1601 年のエリザベス救貧法の系譜をつぐものであった。これを大幅に変えたものは、1941 年のニード決定法 Determination of Needs Act であった。失業扶助が（国民）扶助に発展する段階で行なわれたのであるが、救貧もこの原則を援用して、受給者の配偶者か、16 歳未満の扶養児童に対する両親の場合のみに限られることとなった。

もっとも失業扶助ではそれほど厳格ではなかった。夫、世帯をともにする妻、扶養される子供は一単位として取り扱われてはいたが、家族相互に扶養義務ありとか、別居中の妻が扶養するようにとか夫を訴える権限もなく、問題が起こればこれを救貧の適用に委ねていた。

やがて成立した 48 年国民扶助は、夫は妻と 16 歳未満の子供を、妻は夫と 16 歳未満の子供を扶養する義務あるものとし、受給者の扶養義務者がその義務を履行するよう裁判所の決定を求めることができる権限を当局に与えたのであった。とくに問題となるのは遺棄された妻、庶出の子供であり、扶養義務追及の業務はかなり解決困難なものであった。

問題は、わが国において扶養義務範囲は広く、

かつ世帯単位の原則をとっているのであるが、これらは社会の進展につれて変わるべきものであり、また現行がはたして現実の生活実態に即応したものであるかどうかであろう。

5 資力調査

救貧において申請者が所有している資産の評価方法は地域によって異なっていた。この資産および収入について詳細かつ明確な定義が付けられたのは1940年の(国民)扶助実施に関連してであった。合わせて年金、社会保険給付、貯蓄、扶養児童のある両親の稼得収入のある部分など、認定に際しての控除が規定されている。

前述の41年ニード決定法によって扶養義務の範囲は狭められたのであるが、同時に資産についても、受給者本人および配偶者についてはともかく、被扶養家族以外の他の世帯員の資産と収入とは、たとえ同居していても受給者本人のそれとはみなさないといういわゆる個人単位の原則が適用されることとなった。ただその他の世帯員もその世帯の家賃その他一般生計費の一部を負担しなければならなかった。

ただし41年法は、まだ徹底していなかった。一定額以上の収入ある両親または子供などが同居している場合には、それらの収入のうち少額の小遣を除いて扶助費に回すことができた。これが48年国民扶助となると、自活している世帯員については資力調査に立入る必要がないと一段と明確になる。

以下に資産の種類を分けて述べよう。

(1)持家

1932年の過渡的給付ニード決定法 Transitional Payments (Determination of Needs) Act に始まり、35年失業扶助、40年補足年金にも適用されているのであるが、持家は資産として強制的に認定されるのに対し、自ら居住しているかぎりは認定されない。48年国民扶助もこれを踏襲して、自家に居住している場合は認定されず、加えて売却、抵当も要求されないし、その維持のために地代、補修費、抵当利子などの費用も給付される。ちなみにアメリカ社会保障法の公的福祉において、単独老人が受給する場合、その居住する持家を行政

機関が抵当に入れ、歿後に処分するというやり方は注目に値する。

(2)戦時貯蓄

戦時貯蓄は1939年9月以降始められたのであるが、41年のニード決定法により、戦時貯蓄は1人375ポンド(夫婦ではそれぞれ375ポンド合わせて750ポンド、たとえば夫450ポンド、妻250ポンドの場合は夫の限界の375ポンドと妻250ポンドを加えて625ポンドとなる)まで収入とみなされない。この規定は失業扶助、補足年金にも適用され、48年国民扶助もまたこれに従っている。

(3)上記以外の資産

上記の自ら居住する持家、戦時貯蓄を除いた資産についての規定はつぎのとおりである。

1932年過渡的給付ニード決定法では収入と資産を合わせて25ポンドまでは収入とみなさない。それを越える部分は25ポンドごとに週当り1シリングと見なし、300ポンドを越える場合には保護しない。35年失業扶助、40年補足年金にも適用されている。43年にいたって年金およびニード決定法 the Pensions and Determination of Needs Act により、その額に変更が加えられた。収入換算額を週当り6ペンスに引き下げ、最高限を400ポンドに引き上げている。

48年国民扶助はこれを踏襲したのであるが、ただ最低額が25ポンドであったのを50ポンドに引き上げ、したがって75ポンド未満は認定されないこととなった。75ポンドを越えて100ポンドまでについてみると、週当り6ペンスの収入が見込まれるのであるが、貯蓄銀行における年2分5厘の預金利子よりも低い額である。最高額400ポンドの場合は、収入にみなされる額は年18ポンド4シリングとなり、年2分5厘の預金利子収入より8ポンド4シリング多いのにすぎない。したがって資産が生み出すと考えられる収入評価額というには当らないほど低い。

なお国民扶助においても、後に60年ごろには最低100ポンドまで認定されず、それを越え600ポンドまでは25ポンドごとに6ペンスを見込むと改められている。

6 所得(勤労)控除

35 年実施の失業扶助において、配偶者の収入をも含めて、稼働収入の半額（ただし最高額 5 シリング）を控除している。40 年補足年金では最高額を週 8 シリングと、43 年年金およびニード決定法では、失業扶助で最高額 10 シリング、補助年金で 10 シリング 6 ペンスと改めている。

48 年国民扶助においては、稼働収入を 2 種に分けている。労働省地方事務所 Local Office of the Ministry of Labour に求職登録を行なうことを要求されるものと、それを要しないものである。配偶者の稼働収入はすべて求職登録を必要としないが、合わせて申請者自身が傷患者や老人である場合も必要としない。求職登録を必要とするものは週 10 シリングまで、必要としないものは 20 シリングまで控除される。このことは男子 70 歳未満、女子 65 歳未満の退職年金受給者の規則とも合致している。

なお国民扶助で規定している所得控除は、たんに勤労意欲助長を目的としているのみではない。退職年金、自助組合、労働組合の傷病手当、国民保険の廃疾給付、労働者補償金などの収入についても、一定の範囲で控除を行なうこととしている。

III もう一つの視点——所得保障と福祉サービスの分離

わが国生活保護は、その目的として最低生活の保障と自立の助長とを掲げている。この建て方の論議はともかくとして現実にはつぎのことが問題となる。ケース・ワーカーはまず被保護者の経済保障を主とせざるを得ず、被保護者の経済状態に監視の眼を怠らぬように努める、そのため訪問を忌避されがちとなる。一方、被保護者の自立助長を目ざしたケース・ワークのための訪問は歓迎される。被保護者とケース・ワーカーのあいだにはこのような両面の関係があり、ともすれば矛盾を惹き起しやすい。これを打開する方法の一つとして所得保障と福祉サービスとの分離が考えられる¹⁹⁾。

19) この対策の一つの例として、たとえば收支認定に始まり保護の閉止廃止にいたる経済的給付に関する事務と、自立更生をめざす生活指導を中心とするケース・ワークとを分離する案が提唱されている。吉富重夫「生活保護行政機構改革に関する調査委員の共同意見」大阪府民生部『生活保護行政の実態と展望』昭和36年、92ページ参照。

もっとも歴史的には、イギリス救貧においては、ある程度の生活水準を維持せしめる社会保障と、人をして人たるに値する存在たらしめる社会福祉とは未分化の状態にあったと考えてよい。ベヴァリジにいたっても前述のとおり、「扶助は稼働能力の回復を早めるように思われる行動をとるという条件のもとで支給される」として、その自立助長を促進すべき条件をつけ加えている。ベヴァリジの時代にしても、まだ救貧のもつこの二面性から完全に脱却し得ているとはいえない。

近年イギリスにおいて所得保障と福祉サービスとは分離し得ているという見解がみられる。すなわち故サムエル・メンチャーの意見はつぎのとおりである。

「アメリカ現行の公的福祉に関する主要問題の一つは、この国市民の心理的、社会的、肉体的な健康維持に不可欠な経済保障と他の福祉サービスの給付をめぐってである」として問題を提起している。

これに対して彼は「イギリスにおいては、環境の変化と輿論とによって、救貧法改正に当って、1905～09 年の救貧委員会の多数派報告の考え方が障害になっていたものを払拭し去り、明らかに経済扶助の健全な仕組みと第二次大戦直後の偉大な法制で完成された保健サービスを推し進めている」と述べ、さらに「公的扶助の重圧は児童福祉サービスの行政的な貧弱さを招来し、その計画的発展の激しい妨害となっていた。……そのことは、錯雑した公的扶助の制度や考え方に全く支配されていた部局から絶縁して以来、児童福祉サービスのとげた進歩によって裏付けることができる」とつづけている。

これと対比してアメリカについて、「一方アメリカの福祉政策は 1900 年代初期の水準に後退したように思われる。……現行の制度においては、公的福祉の機能と経済給付との関係はほとんど相容れない。経済給付はできるかぎり社会的、環境的關係によるよりは個人的、一身的な関係で解決される。福祉サービスは経済給付を受ける集団について全面的に実施される」と、その未分化を明らかにしている²⁰⁾。

ともかく彼の所説と結びつけるならば、イギリスにおける所得保障と福祉サービスとの分離については、前述した救貧および失業扶助の二元的存在から全国的行政機構が整備されていくという社会保障体系確立の過程を通じて、少なくとも楯の一面である所得保障が分離独立していく面を明らかに知ることができる。

このことは重大である。そして楯のもう一つの面であるイギリスの福祉サービスについてもみておく必要がある。一昨 58 年に公表されたシーボーム委員会報告によっても知られるとおり、現在のイギリスでは地方自治体福祉サービスの統合化が要請されている²¹⁾。それほどに福祉サービスは実に多岐にわたっており、福祉サービスの発達に到底わが国の比ではない²²⁾。見方をかえれば、このように福祉サービスが発達していればこそ、所得保障との分離も可能であったともいえよう。

アメリカの前述のニクソン教書においても、所得保障はその手続を簡素化して、わが国福祉年金制度の手続に近く、また所得証明書による窓口調査 spot check を行なおうとしている。そして事務を連邦政府直轄とし、扶助は受給者に直送される。所得保障を中央直轄とし事務簡素化を行なうことによって生じたケース・ワーカーの余力は、所得保障と分離された地方ごとの福祉サービスの強化に転用され、それだけ行届いたサービスが可能となるという考え方をとっている。またこの中央直轄制が負の所得税 Negative Income Tax の制度の採用を可能にするともいわれている²³⁾。

問題をわが国にうつすならば、わが国においてはすでに福祉事務所という全国的機構は整備されているのであるが、そこでの所得保障と地方ごとの福祉サービスをどのように分離するかということである。少なくともそのような方向への試行が行なわれなければならないであろう。

む す び

イギリスにおいてはよく知られているとおり、1966 年に国民扶助は廃止され、国民保険における補足給付に置き替えられ、本稿で取り上げた問題点はより解決され向上してきている。しかし紙面の都合で割愛することとした。

イギリス公的扶助の歩みを、救貧と失業扶助との二元性に着目して、実施上の問題に重点をおいて追跡してみた。とくに失業扶助を推し進めた失業者団体の政治運動および政治力に着目する必要がある。そのような政治運動の必ずしも強力ではないわが国においては、その推進力を何に期待したらよいのであろうか。それを筆者は生活保護に対する国民意識の問題、とくに現在ではこの行政を担当する中央、地方の行政機関の側の問題として取り上げたいという考え方をもっている。それにしても、たんに問題は国民意識だけではなく、保護対象、保護水準という生活保護内部の問題、医療保障、老齢保障など他施策の問題など多岐にわたって山積しており、そのそれぞれが解決や進展をはからねばならないことはいうまでもない。

20) Samuel Mencher はアメリカ社会保障法の 1962 年改正を問題にしてイギリス公的扶助制度の発展過程と対比させたのであった。Samuel Mencher, "Perspectives on Recent Welfare Legislation, Fore and Aft," *Social Work*, Vol. 8, No. 5 (1963 年 6 月) この論文は Louis A. Ferman, Joyce L. Kornbluh and Alan Haber (ed.) *Poverty in America*, 1965, the University of Michigan Press に収録されている。その 252~253 ページ。

21) *Report of the Committee on Local Authority and Allied Personal Social Services* (1968, H. M. S. O.)

22) 田中寿氏は「イギリスにおける国民扶助の現状と課題 (5)」(『生活と福祉』51号、昭和35年6月)においてイギリス国民扶助事務所における福祉サービスについて詳細に紹介しておられる。それによるとケース・ワーカーは福祉サービスの窓口となっているのであるが事務所に助言委員会と小委員会があってその業務遂行に協力してくれる。注意すべきは、その助言委員会のメンバーの幅広さで、これによって福祉サービスがいかに広範な分野に根を張っているかがわかる。そのメンバーは、病院および看護婦協会、全国児童虐待防止協会、結婚指導協会、家庭福祉協会およびその地方支部、赤十字社婦人篤志サービス協会、市民相談所、ロータリー・クラブ、老人福祉委員会、大学社会学部、盲人、結核患者、聾啞者、身体障害者などの福祉団体、労働組合および友愛組合事業の学識経験者、老人福祉問題の増進に積極的に活動している者(老齢年金受給者協会の役員など)、家庭主婦、牧師、教師、セツルメント・ワーカーなどである。

23) 4) の拙稿を参照されたい。

老人福祉70年代の宿題

森 幹 郎

I 老人対策60年代の特徴

60年代におけるわが国の老人対策は、50年代に比較して、

- (1) 生活保護法による生活困窮者対策から、一般的に、低所得階層対策へと脱皮し、なかには、特別養護老人ホームのように、経済階層のいかんを問わず収容措置し、また、健康診査のように、全老人を対象とする施策も具体化してきたこと、
- (2) 施設対策にとどまらず、各種の居宅対策も進められてきたこと、
- (3) 厚生行政の領域にとどまらず、住宅行政・労働行政・社会教育・税制などの分野でも進められるにいたったこと、

などにその特徴が見出されるのであるが、70年代を迎えていまわが国の老人対策はどのように展開されるべきであろうか、このことについて考えてみたい。このことはとりもなおさず、老人対策における今日の問題点を指摘することでもある。

II 養護老人ホームの性格

1 老人住宅代替論

私の見聞によれば、ヨーロッパの老人ホームは、ソ連型、西ドイツ型およびイギリス型の三つのパターンに類型化できる。まず、ソ連型の老人ホームについては、ひろく東欧共産圏一般に共通するパターンではないかと思われるのであるが、身体障害者をもあわせ収容し、施設も「身体障害者および老人のための施設」と言われている。そして、そこに生活する老人は、概して健康といってもよいようである。すなわち、社会福祉施設としての専門分化がいまだ十分に行なわれてはおらず、昔日の救貧院の姿をとどめているものと言えよう。

西ドイツ型の老人ホームは老人ホームとしての専門分化はすでに行なわれているが、老人の健康は概して良く、言ってみれば「住宅」的な性格を強く持っているものと言えよう。そして、それらの老人が病弱化し、疾病に罹ると、多くは老人ホームから病院に送られているようである。

最後に第三のイギリス型の老人ホームにおいては、収容されている老人は概して病弱で、疾病に罹っているものも少なくなく、「第二病院」的な性格を強く有しているものと言えよう。

これに対して、わが国では、生活保護法の養老施設の昔から、老人福祉法の養護老人ホームの今日にいたるまで、西ドイツ型に類型化できると言えよう。すなわち、その収容者の中には、健康な老人が少なくなかったからである。

1963年、老人福祉法の制定に当って、養護老人ホームは、

「65歳以上の者であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なもの」

を収容するものと規定されたが、当時、養護老人ホームの収容措置の条件に、「環境上の理由」と「経済的理由」とが付されているのは、老人福祉法の⁷⁴憲であるから、早くこれらを除く手術（削除）する必要があると批評した人がある。「経済的理由」については次の節で述べるが、「環境上の理由」が⁷⁵憲であるというのは、「環境上の理由により居宅において養護を受けることが困難なもの」を収容する施設は、もはや少なくとも「老人ホーム」とは言うべきではなく、「老人住宅」というべきであるという発想であろう。したがって、養護老人ホームと言うならば住宅的な性格をできるだけ早く払拭することが必要であるというのである。

わが国の老人ホームがすでにソ連型を脱皮して、西ドイツ型に移行していることはひろく知られているとおりであるが、今後もこのまま西ドイツ型の住宅的性格を維持するのか、イギリス型の第二病院的性格への移行を決意するのか、または第四の日本型を発想するのか、70年代に課された宿題の一つであろう。

私の両回(63年および69年)にわたるヨーロッパ見聞によれば、この6年のあいだに、デンマークの老人ホームは概して西ドイツ型からイギリス型への移行の兆しを示し、スウェーデンの老人ホームは概して西ドイツ型からイギリス型に移行していたことを報告しておかなければならない。すなわち、この間、両国の老人ホームは住宅的な性格を払拭して、言葉どおりナーシング・ホームの性格を強めていたのである。

1963年に老人福祉法が制定されると、まもなく、1965年、その全文が英訳されたが、そのとき、適当な訳語が見当たらないで困った言葉がある。それは「養護老人ホーム」および「軽費老人ホーム」の英語訳であった。つまり、わが国の養護老人ホームは、いまも述べたとおり、住宅的な性格が強いから、ナーシング・ホームと訳した場合、法律上の規定および実態を正しく伝えることにはならないからである。しかし、結局「養護老人ホーム」は Nursing Home for the Aged と英訳された。それは、法律上の規定および実態はともかくとして、将来に向けては、養護老人ホームの「養護」という言葉が表わすとおり、ナーシング・ホームの方向を指向していたからであろう。

また、「軽費老人ホーム」は Low Cost Housing for the Aged と英訳された。しかし、ヨーロッパで Housing という場合、ふつうは食事を供与しないものであるから、この英語訳は低家賃の老人住宅というほどの意味を表わすことになり、したがって、「老人を収容し、給食その他日常生活に必要な便宜を供与する」という軽費老人ホームの法律上の規定および実態を正しく伝えることにはならない。ヨーロッパの人たちは、この訳語から施設で三食を給しているとはまず理解できないであろう。すなわち、軽費老人ホームは法律上の

規定および実態上は三食を給して、ナーシング・ホームの性格を有するものであったが、将来の方向としては、老人住宅への途を指向していたものといえよう。

さて、老人の施設を老人住宅とナーシング・ホームとに截然と分けることを私が主張する意図は二つある。第一は福祉経済の観点である。それは、社会福祉もまた、最小の経費で最大の効果をあげなければならないことが要請されていることはいうまでもない。したがって、ただたんに、「環境上の理由」と「経済的理由」とがあるからというだけで、ナーシング・ホームとしての養護老人ホームに老人を収容するのは、上に述べた福祉経済の基本原則に反するものであるという考え方である。なぜなら、養護老人ホームでは健康な老人に対しても三食つき、寮母さんつき(50人定員の施設の職員総数は8人、そのうち寮母さんは3人)のサービスをするものだからである。

意図するところの第二は、きわめてヒューマンな発想であるが、オーバー・サービスは対象者を高貴なる魂を持った人間として尊重しない、それどころか、人間をだめにしてしまうという考え方である。人間というものは、えてして安易な途を選び、事のやすきにつくものであるから、健康な老人(「環境上の理由」として、厚生省社会局長通知に示されているのは「家族又は家族以外の同居者との同居の継続が老人の心身を著しく害すると認められる場合」または「住居がないか、又は住居があってもそれが狭隘であるなど環境が劣悪な状態にあるため、老人の心身を著しく害すると認められる場合」のいずれかであって、この場合、老人はおおむね健康であると判断してよいであろう)に対して、三食を給し、寮母さんをつけるというようなことは、人間の持っている精神的、身体的な自立能力を剥奪するものであるという発想である。言うまでもなく、「環境上の理由」によって養護老人ホームに収容しなければならないような老人の持っているニーズは主として住宅ニーズであって、このニーズに応えるもっとも人間的な対応策は、住宅保障を基調とする年金保障、医療保障、居宅福祉サービス等であるという発想である。

一方、わが国の住宅事情をみると、老人の住宅ニードは今後も当分、容易に充足されそうにもない。これは一つには、わが国の住宅建設の特徴として公的投資の割合が全体の半分以上であること、また一つには、公的投資による住宅建設に限ってみても、住宅建設は労働力の再生産ということに重点がおかれ、社会保障的な性格がきわめて稀薄であることなどによるものである。すなわち、公的投資による住宅はほとんどすべて労働者のための住宅であって、老人・身体障害者・母子等のいわゆる社会的弱者に対する配慮は、ほとんどなされておらず、たとえなされてはいても、きわめて微々たるものにすぎないからである。

戦後 25 年、いまなお続く住宅困窮のなかにおいて、老人の住宅ニードは今日まで、高まることこそあれ、低くなることはなかったし、むしろ、一般市民の住宅ニードが老人の住生活を圧迫してきたといえよう。こうした事情の下で住宅市場では解決できない老人の住宅ニードの一部が、低所得階層にあっては軽費老人ホームや養護老人ホームにおいて充足されてきたのである。

総理府の住宅統計調査の結果報告によると住宅困窮世帯（住宅以外の建物、老朽住宅に居住する世帯および 1 人当たり 2.5 畳未満の居住水準にある世帯）の数は、1968 年度においてもなお 72 万世帯を数えており、老人の住宅ニードの充足には、国民の居住水準をきわめて静態的に一定とみても、なお、相当の年月を要するものと考えなければなるまい。とするなら、その解決のために福祉行政の分野で、原則としてはケアを行わず、緊急の時だけ必要な最小限度のサービスを行なう福祉住宅を建設することも一案であろう。すでに類似のものとしては、母子寮、宿所提供施設などの社会福祉施設も存することであるから、その実現はそうむずかしいことではないであろう。なお、その際、老人の心身の機能は一定の期間の後には必ず低下するものであることに着目し、老人福祉住宅をナーシング・ホームと近接して、できうことなら両者をワン・セットとして設置し、必要に応じて老人をただちに移動することができるよう配慮することが望ましい。

2 市場性

福祉国家とは、福祉サービスを享受したいと願う市民の要望に対して、十分これに応えるだけのサービス量を供給している国家という風にも言える。そして、その際、市民の側にはサービスを選択することのできる余地が当然に残されていなければならない。つまり、サービスは供給者の側のお仕着せではなく、サービスを買おうとする市民の自由に選択することのできるものでなければならないということである。

しかし、わが国の現状をみると、福祉サービスは、その種類も少なく、また、特定の階層に対する配給品の域を出ることもできない。たとえば、現在、軽費老人ホームおよび有料老人ホームへの入所希望のきわめて高いことが、各種の世論調査の結果報告から知られているが、ありていに言えば供給が需要に追いつかない、というのが実情である。また、後にも述べるが、ホーム・ヘルパーの増員なども需要に追いつけない一例であろう。

さて、前節でもふれておいたように、養護老人ホームの対象は「経済的理由」のあるものに限られ、したがって、一般福祉商品としての市場性には乏しいと言わなければならない。すなわち、生活保護法の養老施設が「要保護者及び被保護者」を対象としていたのに対し、養護老人ホームはその対象を少しく拡大したが、それでもなお、社会局長通知によって、その対象を、

- (1) 生活保護法による保護を受けている世帯に属する場合、
- (2) 当該老人の属する世帯の生計中心者が地方税法に規定する市町村民税の所得割を課されていない者である場合、

と制限しており、依然として、養護老人ホームが「低所得階層」を対象とするものであることに変わりはないからである。すなわち、生活保護法の養老施設は老人福祉法においては養護老人ホームとその名称を変えたけれども、実体に著しい改善を伴わなかったから、低所得階層向けの商品という印象を払拭することはできなかった。この養護老人ホームが持って生まれてきた宿命とでも言おうか、「貧乏人のための施設」というイメージを

払拭して、これをひろく一般の市民を対象とした市場性のある福祉商品とすること、これが 70 年代に課された宿題の一つであろう。

そのためには、まず、老人福祉法に規定された養護老人ホームの対象から「経済的理由」という条件を外すことであるが、それだけではまだ福祉商品として市場に売り出すわけにはいかない。それは、戦後 25 年、まだまだ国民一般の住宅困窮はきびしいけれども大部屋雑居主義のサービスしか提供しない養護老人ホームがひろく市民一般の購買意欲をそそるとは思えないからである。前節に総理府の住宅統計調査による住宅困窮世帯の数をあげておいたが、住宅困窮世帯の定義の一つに、1 人当り 2.5 畳未満の居住水準にある世帯というのがある。としたら、8 畳の 1 室に人の老人を収容する養護老人ホームの老人は、まさしく住宅困窮状態にあるということになり、一般的な市場性に欠けるものと言わなければならないであろう。

人間が人間としての生活を尊重されるためには、プライバシー空間とプライバシー時間とが保障されなければならないが、養護老人ホームにおいても、それらが保障されるためには、まず、1 人 1 室制の確保されることが必要であろう。誰はばかりとくなく寝そべり、ひとりさめざめと泣くことのできる空間と時間とが保障されなければ、養護老人ホームは福祉商品としての市場性に欠けるものと言わなければならないであろう。こうして養護老人ホームの措置の対象から「経済的理由」という条件を外し、その利用をひろく一般市民に開放したとき、現在の軽費老人ホームの待期率から考えてその入所希望者のなかには、相当の費用を負担してでもこれに入所したいと希望する者が現われてくるものと思われる。

したがって、今後、養護老人ホームの利用に当たっては、利用者各人の負担能力に応じて、費用を徴収することを原則とし、やむを得ない場合にはこれを減免することとするように改めるべきであろう。こうすることによって、養護老人ホームは貧乏人のものというイメージを払拭することができ、そして、それはなによりも、社会保障の自己責任の原則を果たすこととなるであろう。

III 特別養護老人ホームの性格

1 第二病院論

初めにヨーロッパの老人ホームのパターンを三つに類型化して説明したが、それらの三つのパターンのあいだにある著しい相違の一つは、病人、とくに慢性疾患の老人をどこで看護するのかという問題である。つまり、西ドイツ型の老人ホームにおいては、老人は病気になると、病院に入院させるというのが定型のようである。これに対して、イギリス型の老人ホームにおいては、老人が病を得ても、治療の見込みのあまりない慢性疾患の場合には、病院に入院させずに、そのまま老人ホームにおいて看護をするというのが定型のようである。すなわち、西ドイツ型の老人ホームを先に老人住宅型と類型化したのであるが、これに対してイギリス型の老人ホームは第二病院型と類型化することができよう。

わが国の医学は、早くからドイツ医学の影響を受けてきたためか、病人の処遇についてはきわめてドイツ的で、病人を老人ホームのような社会福祉施設に収容し、また、収容しておくのは、それが養護老人ホームのような住宅的な性格の施設ではなく、特別養護老人ホームのような施設であっても、好ましくないという主張が、特別養護老人ホームの創設の当初から医師の側に強かった。すなわち、特別養護老人ホームは社会局長通知によって、

- (1) 身体上又は精神上の著しい障害のため、常時臥床しており、かつ、その状態が継続すると認められる者、
- (2) 身体上又は精神上の著しい障害のため、常時臥床はしていないが、食事、排便、寝起き等、日常生活の用の大半を他の介助によらなければならない状態にあり、かつ、その状態が継続すると認められる者、

を対象とすることと示されているが、こうした状態にある老人は、すべてとは言わないまでも、ほとんど病人であって、入院加療の対象とこそされても、老人ホームのような社会福祉施設の対象とはされるべきではない、という見解である。この

ような主張はそのまま特別養護老人ホームは患者を収容するものでありながら、低医療の第二病院であって、けしからん、老人病院または一般病院内に老人病棟を設置し、病院レベルでこれを治療、看護せよという要望へと発展していった。

こうした体系はまさに今日の西ドイツの姿といえよう。これと対照的な見解の上に立つのがイギリス型の老人ホームの発想であることは先にもふれたとおりである。

すなわち、人はみなとしをとれば多かれ少なかれ病を得るものである。このことは特別養護老人ホームに収容されているほどの老人については、とくに言えることであろう。だから、病を得たからといって、これをみな病院に入れていたのでは、いくつ病院を建てても足りないではないか。医者も看護婦もますます足りなくなってくる今日、老人の場合には、急性疾患で治療の見込みのある者は入院させても、慢性疾患で治療の見込みのあまり明らかでない者については入院せず、むしろ老人ホーム(特別養護老人ホーム)で治療よりも看護を主にしたサービスに徹した方が老人のためには好ましいという「疾病平和共存論」である。こうした考え方からは、当然ナーシング・ホームは第二病院的な性格を持つようになるであろう。

従来、わが国の特別養護老人ホームはあくまで社会福祉施設で、その対象は入院加療を必要としない者に限られ、もし入院の必要な場合には可及的速やかにこれを入院させ、したがって、特別養護老人ホームは第二病院的な性格を持たないものであると説明されてきた。しかし実態は必ずしもそうではないという見解も少なくない。そのタテマエとホンネとの相違はどこから生じたものか。

それには、まず、わが国の医療市場の現状を直視する必要がある。すなわち、社会・経済・文化の発展とともに、市民の受療態度に著しい変容が生じ、医療需要のとみに増加することは、すでにひろく世界的に知られているところである。しかし、多くの場合、医療サービスの供給は需要に追いつけないというのが実情である。こうした制約のある医療市場で老人の医療需要を何の制限もなく、そのまま充足していくということは、とりも

なおさず、一般市民の医療需要を相対的に圧迫するということである。したがって、老人の医療需要を何の制限もなく、そのまま医療市場で充足することは必ずしも好ましくはないという考え方である。

特別養護老人ホームに収容されている老人と同じような実態にある老人は、在宅老人のなかにも少なくない——さしずめ、42 万人とされている、ねたきり老人なども大半はそうであろう——これらの老人を入院加療させるなどということは、ほとんど不可能に近いことを考えると、慢性疾患を有する老人を医療市場でサービスした方がいいのか、福祉市場でサービスした方がいいのか、すなわち、西ドイツのように老人病院に入院させた方がいいのか、イギリスのようにナーシング・ホームでサービスした方がいいのかということとはもう一度マクロ的にもミクロ的にも検討される必要がある。70 年代に課された宿題の一つであろう。

2 第二精神病院論

老人福祉法の制定に伴って新たに特別養護老人ホームの制度が創設され、「65 歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい欠陥があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの」を収容することとなり、すでに 7 年が過ぎた。この間に創設された特別養護老人ホームの数は 111 ヶ所、現在員は 8,371 人に上る(70年3月)。

しかし、それらはいずれも、主として「身体上著しい欠陥があるもの」を収容しており、「精神上著しい欠陥があるもの」が結果的に収容されていたとしても、初めから、それらの老人を対象とする施設ではなかった。であるから、この 8 月(70年)、社会福祉法人悠生会(福岡県)が初めから「精神障害者及び心理障害者」を対象として、特別養護老人ホームを創設したことは、わが国でも初めての試みとして、きわめて大きな意義を有するものと言わなければならない。

従来からも老人ホームの収容者のなかには老人ボケその他の精神障害者はけっして少なくなかった。慈恵医大の新福、長谷川両博士の全国調査に

よると、老人ボケについては養護老人ホーム収容者の10.9%、特別養護老人ホーム収容者の28.1%、軽費老人ホーム収容者の3.4%、また、その他の精神障害者については、それぞれ6.5%、9.7%、3.6%と報告されている。両者をあわせると、それぞれ17.4%、37.8%、7.0%となる。すなわち、特別養護老人ホームにおいては実に収容者の1/3以上が老人ボケその他の精神障害者と報告されているのである。

老人の精神障害者についても、前節に述べたのとまったく同じ理由によって、精神病院に入院させるより、特別養護老人ホームに収容してその世話をした方がいいのではないだろうか。現在、特別養護老人ホームの収容者のなかには「身体上著しい欠陥がある者」と「精神上著しい欠陥がある者」とが混在しているが、今後はこれらを収容する施設を専門分化していくことが必要であろう。

IV 居宅福祉の新商品

近年、ねたきり老人の問題とともに、社会の関心をもっともひいている問題が、ひとりぐらしの老人の問題であり、その数は61万人（男65歳以上、女60歳以上）と言われている。

わが国の老人の子どもとの同居率をみると、その割合は全老人の80%にも上っているが、この割合はデンマークの20%、アメリカの28%、イギリスの42%に比して著しく高い。つまりこれらの国においては「孤老」の割合が、わが国に比べて著しく高いのである。

にもかかわらず、これらの国においては、なぜ孤老の問題が、社会学的な問題とはなっても、社会的な問題とならないのか。それは、それらの国においては、年金制度が整備し、住宅が保障され、各種の居宅福祉サービスが完備しているからである。逆に、わが国において、このことが問題になるのは、孤老の多くが「貧」孤老だからである。

70年代には年金制度、住宅対策の点で、老人の生活の上にあまり多くの改善を望むことはできないであろうが、せめて、各種の居宅福祉サービスの充実に期待したいものである。

近年におけるわが国の社会福祉を考えると、

コミュニティ・ケアの思想がようやく多くの人の理解と共鳴とを得るにいたったのはまことに喜ばしいことであるが、居宅サービスの生産は必ずしもいまだ十分とはいえない。したがって、居宅サービス商品の供給を現状のままにとどめ、居宅第一主義、施設次善主義を強調することは、「居宅ほったらかし政策」に通ずることであるから、この点は大いに注意しなければならない。すなわち、居宅第一主義を実行に移すためには、必要にして、かつ、十分な居宅サービス商品を発売することがまず必要である。これが70年代老人福祉の宿題の一つであろう。

1 居宅サービス網

新商品の発売に当っては、マーケット・リサーチの重要性が、まず、何よりも強調されなければならない。そして、福祉国家においては、それはボランティアによってではなく、公の機関の主体的な意志によって行なわれなければならないのではないだろうか。ヨーロッパ社会においては、マーケット・リサーチの多くがボランティアによって行なわれているものとひろく思われているようであるが、私の体験によれば、キリスト教国と言われているヨーロッパ社会においても、今日までボランティア精神を培養してきた精神的風土はすでになく、または、その風土はいまや崩壊しつつあり、これに代わって、福祉国家の名のゆえに公の機関が登場してきたというのが実情のようである。

すなわち、福祉国家においてマーケット・リサーチを行なうものは、ソーシャル・ワーカーである。ソーシャル・ワーカーは管下の家庭を常時巡回訪問して、市民の福祉ニーズを探し求めているのである。私はこれを「社会福祉のご用聞き」と言っている。

わが国では福祉事務所の社会福祉主事がこれに当るものと思うが、その数が必ずしも十分ではないため、被保護家庭の実情把握にぬかりはないとしても、ひろく一般市民の社会福祉のご用聞きまでしてまわる余裕はないのではないだろうか。したがってまず、その充員を図り、計算事務などは事務職員の手に移すなり、省力化を進めるなりして、みずからは社会福祉の専門領域の仕事に専念する

など機能の専門分化を図って、居宅サービス網をはりめぐらす第一歩としてのマーケット・リサーチを常時行なえる態勢を確立することが急務であろう。

こうして全国にはりめぐらされたソーシャル・ワーカー網は、草の根にかくれた市民の福祉ニーズを積極的に触知し、必要に応じて、医師、ホーム・ヘルパー、ホーム・ナース、リハビリテーション・セラピスト、各種相談員などと連絡をとり、その訪問を要請し、また、給食サービスを行なうというのが今日考えられるヨーロッパの定型的な居宅サービス商品であろう。

65 歳以上人口に対する老人ホームの収容率はアメリカ 3.2%、北欧諸国も比較的高く、デンマーク 5.3%、フィンランド 8.6%、ノルウェー 5.4%、スウェーデン 4.8% となっている。一方、わが国においても 1.0% をせめて 3% にまで高めたいと努力が払われている。しかし、収容率の検討に当っては、福祉国家イギリスの低収容率が見落されてはならない。すなわち、それは 1.8% (1960年) にすぎないからである。計画としてはこの割合を 1975 年までに 2.4% にまで持っていくたいという案がある。しかし、これすらも現在、病院 (老人病院、精神病院) に入院中の老人の全体に対する割合を 2.0% から 1.6% にまで引き下げ、これを老人ホームに移し替える計画と並行的に行なおうとするものであるから、老人ホーム収容定員の実質増は差し引き 0.2% にしかならないのである。

しかし、この 1.8% という収容率の低さにもかかわらず、イギリスの老人福祉水準の高さを疑うものはないであろう。この一見矛盾する数字は、いうまでもなく、ひろくはりめぐらされた居宅福祉サービスの水準の密度と高さによるものである。すなわち、老人は、その家庭において、心身の健康が相当に病弱化しても居宅福祉サービスを享受して生活を続けていくことができるのである。

一方、北欧の財政当局が、高い収容率の財政硬直化に及ぼす少なからぬ影響について、ようやく開眼し、居宅福祉サービスの重要性を認識しだした、ということも指摘しておかなければならない。

社会福祉事業の歴史を繙く者は、救貧院の発生過程に見られるように、社会福祉が施設保護から開花して、居宅福祉に結実すること、また、施設保護が社会福祉の発展の過程における一つの方法にしかすぎないものであることを知るであろう。そして北欧においては、施設保護はつぎの段階に移ろうとしているのである。

したがって、高福祉国における低収容率と低福祉国における低収容率とは、その持つ意義をまったく異にするものであることを知るべきである。そしてまた、低福祉国は少なくとも一応の収容率に到達したならば、高福祉国の低収容率を支えている居宅福祉サービスを十分にとり入れて、高収容率の持つ財政硬直化への危機を未然に防がなければならないのである。

2 給食サービス

ひとくちに臥老 42 万人、孤老 61 万人と言われているが (このなかにはダブっているものももちろんいるが)、このうち一日三度ちゃんと食事をとっている老人はどのくらいいるのであろうか。また、たとえ毎日三食ちゃんとたべていても、栄養的にバランスのとれた食事をとっている老人はどのくらいいるのであろうか。

ひとり住む老婆は、何十年となく、家族のためには毎日毎日三度三度食事の世話をしてきたのかもしれないが、ひとり身の現在、自分一人のためには最小限、最低限の食事しか作っていないのかもしれない。ひとり身の老爺の食生活はインスタント・ラーメンやお茶漬の毎日なのかもしれない。男であろうと女であろうと、孤老にとって食事をつくるということはとにかく面倒くさいことなのである。

こうした老人に対して、ヨーロッパ社会ではすでに早くから給食サービスがひろく行なわれている。老人福祉センターに食事にくる老人もいれば、老人の家庭に配食している場合もある。配食する人は市町村の公務員である場合もあれば、民間のボランティアである場合もある。そして、いずれの場合についても言えることは、コストの大半は市町村が負担しており、老人からは、負担能力に応じて、申しわけ程度に (老人のプライドを損わない

ためであろう)、費用の一部を徴収しているということである。

国の行政には、いつの場合にも、一つの暗黙の諒解がある。それは「国は実験をしない」、「国は実験ができない」ということである。つまり、国はなかなか新商品の試作品を発売しようとはしないということである。であるからコミュニティ・サービスとしての給食サービスが試作的に提供されることを今後大いに期待したいものである。

3 ホーム・ナース・サービス

すでに早く 1962 年からホーム・ヘルプ・サービスが福祉商品として売りに出されていた。これは初めは「要保護老人世帯」を対象とし、のちには「低所得の家庭」を対象とすることと改められたが、いずれにしても、その対象は限定され、ホーム・ヘルプ・サービスを必要とする全市民を対象とするものではなかった。したがって、今後は、全市民を対象とできるほどにまでヘルパーを増員し、また、現在は老人、身体障害者、身体障害児、勤労者家庭と対象別に各省、各局、各課に分かれているホーム・ヘルプ・サービスを一定の方針の下に統合・整備し(でき得ればホーム・ヘルプ・サービス法を立法化し——スウェーデン、フィンランドにおいてはすでに立法化されている)、国際ホーム・ヘルプ連盟にも加盟することが望ましい。

いかにわが国のホーム・ヘルパーの数が少ないかは、イギリスの実情と比較すればただちに明らかであろう。すなわちイギリスには、59,252 人(常勤 3,647 人、非常勤 55,605 人)のホーム・ヘルパーがいる。そして、ねたきり老人の数は 12 万人と報告されているから、平均して 1 人のホーム・ヘルパーが 2 人のねたきり老人の世話をしていることになる。

これに対して、わが国の老人ホーム・ヘルパーの数は 6,100 人、ねたきり老人の数は俗に 42 万人と言われているから、1 人のホーム・ヘルパーが 70 人のねたきり老人の世話をすることになり、こんなことは事実上、とても不可能に近いことである。したがって、わが国においても、イギリスなみにホーム・ヘルパーの数を増やすとしたら、ねたきり老人数の半分つまり 20 万人以上のヘルパ

ーを必要とすることになり、これもまたとても不可能に近いことである。先にイギリスにおける老人ホームの低収容率が充実した居宅福祉サービスの土台の上に成り立っていることを指摘しておいたが、年金制度が充実し、住宅政策が整備され、そして、居宅福祉サービスとして給食サービス、ホーム・ヘルプ・サービス、ホーム・ナース・サービスが十分に行なわれれば、老人ホームへの収容は居宅でどうにもならなくなった老人に対する最後のサービスであり、したがって、老人ホームへの収容率もそれほど高くはならず、また、ナーシング・ホームが第二病院的になるのもやむを得ないことであろう。

一方、ホーム・ヘルパーの増員とともに急務とされるのは、その職務の専門分化であろう。すなわち、ホーム・ヘルパーの派遣の対象となるほどの老人のなかには、ねたきり老人とまでは言わないまでも、心身に相当のハンディキャップを負い、疾病を持っているものも少なくないであろうと予想されるから、そのサービスはドメスティックなものとともにナーシング・ケアも多く必要とされるものと思われるからである。こうした前提の下にヨーロッパではすでにホーム・ヘルパーとホーム・ナースとがそれぞれ別個に制度化されているのである。

わが国では、ホーム・ヘルパーがナーシング・ケアをもサービスしている、というのが実情であるが、今日のホーム・ヘルパーに十分なナーシング・サービスが期待できるのであるだろうか、また、期待してもいいのであるだろうか、当然、この両サービスはわが国においても専門分化の方向に進むべきであろう。

すでに、わが国にも地域保健活動の推進のため、保健所や国民健康保険組合の療養取扱機関に保険婦が配置されているが、いまだその数が十分とはいえず、ねたきり老人のナーシング・ケアについても十分とはいえないというのが実情である。しかし、こうしたなかであって、一部地区では保健婦がホーム・ヘルパーとチーム・ワークを組み、ねたきり老人の世話に見るべき成果をあげているのは、今後の方向に明るい示唆を与えるものである。

いまでも述べたように、居宅サービスが充実すればするほど、老人ホームへの収容率は低くなるが、それはとりもなおさず、在宅老人のなかに病弱者、虚弱者が多くなってくるということであり、したがって、老人福祉サービスが老人保健福祉サービスの傾向を帯びてくるということであるのに着目し、従来、ややもすれば盲点とさえなっていた病弱・虚弱老人に対するサービスを今後は重点化していくことが考えられなければならない。

V 老人対策と老人福祉

「老人」の定義はきわめてむずかしい。年金関係各法、税金関係各法を除くと、「老人」という言葉についてはほとんど定義していない、というのが実情である。しかし、いまかりに60歳以上を数えると、その数は、1,100万人、65歳以上を数えると、その数は740万人の多きに上る(70年)。かつて本誌上で、これらを一律に老人福祉の対象とすることの必ずしも妥当でないことを述べたのであるが(1969年3月号)、再言すると、老年前期にあっては雇用対策、住宅対策に待つところが大きく、老年中期にあっては年金、医療対策に待つところが大きく、そして老年後期において始めて居宅福祉サービス、老人ホームサービスなど福祉対策に待つべきではないかという提言であった。したがってこうした発想からは、高齢病弱者対策が老人福祉対策のなかできわめて大きな比重を占めてくることになるであろう。

しかし、1963年に老人福祉法が制定されて以来、60年代の老人福祉対策は、それまでの生活保護法の養老対策と同じく、どちらかという、老人前期ないし老人中期に属する老人のための対策、すなわち、雇用、住宅、年金、医療対策の肩代わりの要素が強かったのではないだろうか。すなわち、経済発展の過程のなかで、雇用対策、住宅対策から取り残され、また、年金制度の未成熟

の谷間で呻吟する老人たちが、養老施設や養護老人ホームに収容され、そして、元気な身体をもてあましていたという例も少なくなかったからである。これらの施設で、高齢病弱な老人が必ずしも歓迎されなかったことは容易に想像できるであろう。

この結果、もっとも大きな影響を受けたのは、本来的に施設ケアを必要とする高齢病弱者層である。すなわち、1968年、全国13万人に上る民生委員の調査によって70歳以上のねたきり老人の数が18万人と報告されたが、そのときまで、これらの老人の存在はほとんど認識されておらず、高齢病弱者層は社会福祉の谷間で忘れられていたのである。では、これらの老人の存在が知られていなかったのかというと、必ずしもそうではなく、1960および1963年の高齢者実態調査の結果報告においてもいずれも「床につききりの老人」の割合が5.6%と推計されているのである。これらの老人は草の根に息をひそめて生きていたのである。こうした現実を無視して、日本の老人ホームには元気な老人が多い。日本の老人はイギリスの老人よりも元気なのだと判断するのは早計であろう。

いうまでもなく、老人問題はひとり厚生行政の分野だけでよく解決できるものではなく、政府があげてこれに取り組まなければならないところのものである。すなわち住宅行政、労働行政を推進して前期老人層に対するニードの充足につとめ、年金制度の成熟化を促進して、中期老人層のニードの充足につとめ、それでもなおそれらの各種施策から脱落してきた前期、中期老人層、あるいは、その特性上、脱落もやむを得ないとしなければならない後期老人層を対象として、本来の「老人福祉」行政は推進されるべきであろう。老人福祉が本来その対象とすべき老人とは何か、このことを明確にすることが70年代老人福祉最大の宿題であろう。

(厚生省・老人福祉専門官)

生活保護

藤井 康

I はじめに

すでに周知のように、昭和44年11月、厚生大臣は中央社会福祉審議会に対して、

- (1) 国民生活の変化に対応した保護基準の引上げの方向
 - (2) 被保護階層の質的变化に対応した処遇の充実改善
- 以上2点について諮問を行なった。この諮問に対する審議会の結論は、この稿を執筆している時点では、まだまとめられていないが、近くなんらかの形で公表される予定である。

ところで、このような厚生大臣の諮問が直接の契機となったわけでもなからうが、ここ1年足らずのあいだに生活保護基準および運用面について政府の計画や構想あるいは審議会の報告として、いくつかのものが公けにされている。

そこで、最近の生活保護の動きの一つとして、上記の計画等の要旨について発表順に紹介し、ついで、これらの計画等の基礎となった最近の保護世帯の実態（とくに変化の特徴を中心に）、さらにこれに対応して今後主として生活保護基準等をどのように考えるべきかについて種々の考え方を紹介してみたい。

II 最近の公的計画等について

(1) 新経済社会発展計画

この計画は、昭和42年に策定された「経済社会発展計画」を発展的に改定し、昭和45年度から6カ年を対象とするものとして昭和45年5月決定されたものであるが、課題達成のための政策として、生活扶助等の保護基準については、「一般勤労者世帯の消費水準の向上を考慮しつつ適切な改善措置を講ずるとともに、被保護世帯のうち老人世帯や心身障害者世帯が増加している傾向に即応した基準のあり方について検討を進める。」としている。

(2) 年次経済報告

7月に公表された昭和45年度の経済白書は「第2部日本経済の新しい次元・第3章高福祉経済への前進」のな

かで生活保護制度をとりあげ、大要つぎのように述べている。

「経済成長とともに貧困世帯は減少しつつあるが、いぜん貧困世帯は残っている。しかも、成長に伴って就業機会もふえ雇用条件も改善されつつあるにもかかわらず、高齢化や肉体的、精神的障害によって変化の激しい成長社会に適応できない階層がふえ、また事故や災害による母子世帯が増大するなど、成長から取り残された階層へ転落していくものもまた少なくない。

生活保護の基準は年々改善されてきているが、保護廃止率が低下し、廃止世帯数も減少してきていることは、生活保護世帯の高齢化もあって就労を通ずる自立がむずかしいことを示すものである。社会のいかなる階層においても、勤労と社会参加意欲を有する者については、できるだけその機会があたえられるよう配慮するとともに、就業が不可能なものについては適切な社会的保護が必要となろう。」

- (3) 中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会報告この報告は、昭和44年5月厚生大臣から中央社会福祉審議会に対し諮問された「老人問題に関する総合的諸施策について」の一応の結論として、去る9月の豊かな老後のための国民会議の前に公表されたものである。

この中で公的扶助について大要つぎのような対策を要請している。

「生活保護を受ける老人は増加し、このまま推移すれば、5年後には被保護世帯のうち高齢者世帯の割合は36%程度まで高まるであろう。しかし、高齢者世帯の保護基準は、勤労控除の適用を受ける稼働世帯のそれと比べて不遇である。また、アメリカ、西ドイツなどでは老人の保護基準を一般世帯よりも高水準にしている。このような事情もあり、高齢者世帯の保護基準については、特別の生活需要を十分反映させるように改善する必要がある。

また運用面については、単身、病弱、身体障害等個々の老人の生活上の各種の需要を十分配慮した運

用を今後とも推進していくと同時に、被保護高齢者の福祉サービスに対するニーズがとくに高いことから、療養、リハビリテーション指導、ホーム・ヘルパーの派遣などの処遇の改善をはかることが必要であり、この面のケース・ワークを充実していくことが必要である。」

(4) 厚生行政の長期構想

厚生省内の「長期構想」のプロジェクト・チームが去年9月下旬発表したもので、目標時点は一応、昭和50年度とされている。生活保護については、「公的扶助制度の改善」として一項目を設けて論じているが、この項以外でもいくつか指摘しているのもので、それらを含めて要旨を掲げるとつぎのとおり。

(i) 一般的な対応策として考えられるものとして、物価上昇の影響をもっとも強く受けるのが低所得者、年金受給者であり、これに対し必要な措置をとるほか、物価上昇に対する抵抗力を制度自体が身につける必要性が漸次高まる。

また、私的消費生活は高度化する中で、エンゲル係数を重視した最低生活水準の考え方を雑費の動向にも重きを置いた最低生活水準の考え方に転換させるであろうし、また社会とのかかわりにおいて生活部分を拡大し、生活環境の改善、共同消費的サービスの拡充の要請を高めよう。

(ii) 生活保護基準は毎年相当の改善を行ない、一般勤労者世帯との消費水準の格差も昭和44年度には53%に縮小したが、今後の改善に当っては、さらにこの格差を縮小させ、少なくとも60%程度を保障することを当面の目標とすべきであろう。

(iii) また、最近、労働能力のない被保護世帯が増加しているが、この傾向は今後も続くものと思われる。

現行保護基準は、世帯のニーズに応じて定められ、高齢者世帯、身体障害者世帯等についてはそれぞれ加算制度が設けられている。

しかし、現状は、稼働被保護世帯に比して高齢者世帯、身体障害者世帯に対する保護基準面での処遇は、なお十分でないと考えられるので、これら世帯の特別の需要を反映させるよう制度のたて方を考えていく必要があろう。

(iv) つぎに、生活保護費のうち、60%は医療扶助費であるが、今後、この比重は高まっていく。新しい医療サービス制度が創設された場合は別として、今後の方向としては、低所得者の医療対策として、別の医療費公費負担制度の創設の検討も必要としよう。

(v) 運用上の問題として、現行制度は被保護者の経

常所得と資産とが明瞭に区分されないで収入認定が行なわれているが、これは、被保護者の自立更生をはばみ、あるいは高齢者の生きがいを喪失させている原因ともなっている。将来の方向としては、この区別を明確にして、原則的には、経常所得の不足を補う制度として確立する必要がある。

以上がこの1年足らずのあいだに計画あるいは報告として、公けにされたものの要旨であるが、以上4つの要旨を並べてみると、基調に大差がない。要するに、最近被保護階層の内容は、大きく変化し、とりわけ労働能力のない人びとがふえており、これからの社会の激しい変動を考えると、現在の生活保護基準および運用では制度の目的を十分果たし得ないことになろうという考え方であるといえよう。

そこでつぎに、これらの計画等がくりかえし述べている最近の被保護階層の変化の実態が、どのようなものかをながめてみよう。

III 被保護世帯の動向

生活保護を受けている世帯は、昭和44年度で月平均66万世帯ほどである。昭和35年度当時は61万世帯であったから、差し引き9年間に5万世帯の増加となるが、この増加は毎年というより昭和42年ごろまでで、その後はほとんど横這いである。もっとも横這いといっても、この間の一般世帯数は、毎年3%程度増加しているのもので、世帯の保護率でみれば、一貫して減少している。

これに対して、被保護人員の減少は実数でみても著しい。昭和35年度月平均162万人が、昭和44年度には139万人と9年間に23万人、16%強もの減少である。この結果、人口1,000人当たり保護人員も現在では13.6人と低下している。

このように、量的にみて減少している一方、内容面でもこの間大きな変化を示している。そこで、その変化のおもなものを挙げてみよう。

(1) まず、保護開始の理由である。保護開始世帯は、このところ毎年度月平均2万世帯弱であるが、開始の理由をみると、傷病を直接の理由としているものが多いのは首肯できるとしても、この割合が昭和35年度平均で全体の55%程度であったものが、昭和44年度では、この割合が73%と大きく増加している。この結果、生活保護受給世帯のうち、医療扶助を受けている世帯の割合は、昭和38年当時の56%から、昭和44年には82%に達しており、生活保護法というより医療保護法だといわれてもやむを

表1 扶助別受給世帯の推移

世帯数	38年	総数	医療扶助 受給(含単給 併給)	生活扶助 受給 (医療扶助なし)
世帯数	38年	628,726	352,502	276,224
世帯数	44年	629,486	517,072	112,414
構成比 (%)	38年	100.0	56.1	43.9
	44年	100.0	82.1	17.9

(資料) 被保護者全国一斉調査(各年7月1日現在)。

得ない姿となっている。

(2) つぎに変化の著しい点としては、家族規模の少人数化をあげることができる。一般に家族規模が小さければ、それだけ働き手が少なく、扶養機能も低下し、したがって、落層の確率も高いと考えられるから、保護世帯の家族規模が一般世帯と比べ小さいのは当然かも知れないが、最近の推移をみると、昭和35年で1世帯当たり平均3.0人が、昭和44年には2.2人と急速に零細化しつつある。このため、1~2人世帯の総世帯に占める割合も、昭和35年の49.7%から、現在では68.5%まで増加している。この増加の大半は、高齢者世帯や傷病・障害者世帯の増加によってもたらされたものであるが、これに伴って最

表2 1~2人世帯の世帯類型別構成の変化 (%)

	総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病者・障害者世帯	その他
昭和40年	100.0	38.4	7.7	33.1	20.8
44年	100.0	42.8	5.7	44.6	6.9

(資料) 被保護者全国一斉調査(各年7月1日現在)。

近の保護世帯の世帯類型はもちろん、労働力の類型も下表のとおり、従来いずれかといえ、半稼働ともいふべきタイプだったものがここへきて非稼働タイプに急速に変わってきている。

表3 労働力類型別世帯構成の変化 (%)

	総数	働いている者が1人以上いる世帯						働いている者が1人もいない世帯
		世帯主が働いている世帯						
		世帯員が働いている世帯						
	総数	常用	日雇	内職	その他			
昭和35年度平均	100.0	39.1	5.3	13.5	6.1	14.2	16.1	44.8
44年度平均	100.0	25.0	5.4	7.3	3.1	9.2	11.3	63.6

(資料) 厚生省報告例。

(3) そこで、つぎに保護受給者の性・年齢・就業状況にたち入って最近の変化についてながめてみよう。

まず、性別構成では、一般の場合においては、男の割

合は49%であり、しかもこの10年この割合は、ほとんど変化がないのに対し、保護受給者の場合は、男が昭和35年45.7%から昭和44年には43.9%と低下して、いうならば女性化の傾向をたどりつつあるといえる。また、年齢構成の面では下表のとおり、一般の場合と比べて高齢化がすすんでいるといえる。ちなみに15~64歳層の比重をみると、一般・保護とも比重が増大しているが、保護世帯の場合は、この年齢層のうち、1/4弱は、入院患者であり、とくに20~30歳代の男の場合は40%が入院患者となっているなど労働力として期待するには限度があるといえる。

表4 年齢3区分別人口構成

(%)

		総数	0~14歳	15~64歳	65歳以上
保護	昭和35年	100.0	42.0	47.1	10.9
	44年	100.0	29.1	52.2	18.7
一般	35年	100.0	30.0	64.2	5.7
	44年	100.0	24.0	69.1	6.9

(注) 「保護」の35年65歳以上は、60~69歳人口の1/2として計算。
(資料) 「保護」は、被保護者全国一斉調査、「一般」は、総理府人口推計。

このことをもう少しはっきりさせるため、15歳以上の保護受給者について、就業・不就業の状況をみると、昭和44年現在総数97万人のうち、稼働収入の多寡はともかく、現に就業している者は、27%、27万人、残り70万人が不就業となっている。この不就業70万人について、不就業の理由をみると、傷病によるものが圧倒的に多く46%、ついで高齢が38%とこの二つで大半を占めている。

表5 不就業者(15歳以上)の就業支障状況

	総数	老齢	傷病	心身障害	在学	家事介護	その他
実数(人)	705,950	266,100	326,350	28,660	21,000	44,120	19,720
構成比(%)	100.0	37.7	46.2	4.1	3.0	6.2	2.8

(資料) 被保護者全国一斉調査(昭和44年7月1日現在、1/10抽出調査)。

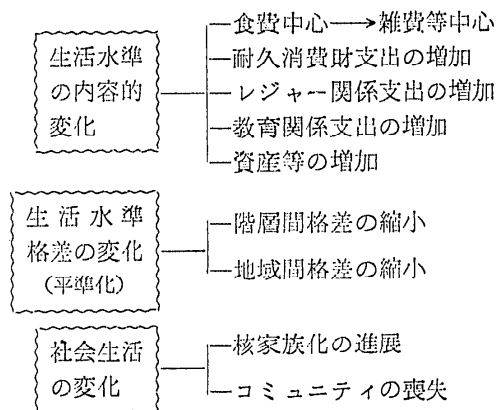
以上、きわめて大づかみだが、最近の保護世帯の状況をみてきた。これを要約すれば、保護受給者数は早いテンポで減少をつづけ、その過程で急速に高齢化・非労働力化をとげつつあるといえてよい。そこで問題は、今後、生活保護制度の運営を行なっていく場合に、上記のような対象者の質的变化について、これをどのように認識し、対処していくかにかかってこよう。

しかし、このためには、どうしても、近い将来の国民生活像をどのようにとらえるかについての一般的な認識が前提とされなければならないと思われる。

しかし、これについては、生活保護制度と直接関連さ

せた形で、具体的手がかりは、現状では与えられていないので、すでに公けにされた上記計画等による国民生活の短期的な見通しを前提において対処のしかたを考えざるを得ない。

さてそこで、ごく大雑把な形で、近い将来の国民生活像を、最低生活と関連させて分類してみると、少なくともつぎのような変化が考えられるのではなかろうか。



もし、以上のような変化が、今後の国民生活の変化の内容として前提されるものとすれば、そして、生活保護制度を国民生活の動向との均衡におくとするならば、そこにさまざまな対応が必要となってくるであろうし、同時に、その対応に際して、種々解決していかなければならない問題も生じてくるはずである。以下、上記の変化を前提としながら今後における生活保護基準等についての算定方法とその考え方についていこう。

IV 生活保護基準の算定と考え方について

生活保護基準は、昭和23年以降いわゆるマーケット・バスケット方式により、昭和36年度からはエンゲル方式により、さらに昭和40年度以降現在までは、昭和39年の中央社会福祉審議会生活保護専門分科会の中間報告に基づく格差縮小方式によって改善を図ってきていることは周知のとおりである。これに対しては、算定方法に一貫性がなく、便宜的だという批判がなくもない。しかし、最低生活費の算定方式については、キメ手となるような方式が必ずしも客観的に確立していない以上、新しい社会の動向に対処していくため、その時点、時点で代表的かつ合理的な方式によってこれを行なっていくほかはない。

ところで、前項で述べたように、今後、国民生活水準が内容として変化し、同時に平準化の傾向などが予想される場合において、これを最低生活費の算定上忠実に反映させるためには、どのような方式がもっとも適切だと

いえるだろうか。もっと直接的にいうならば、現行の格差縮小方式は、これらの動向を反映させる方式は不適当であり、他の新しい方式によって交替させられるべきかどうかということになろう。

これについては、目下生活保護専門分科会で審議中であり、この結論を待つほかはない。

しかし、最近の最低生活費算定の考え方などからいえば、現行の方式が基本的に否定されるようなことにはならないのではないと思われる。そこで、必ずしも算定方式そのものばかりではないが、この考え方について以下にふれておこう。

その一つは、従来生活保護基準は、対象者に相当量の稼働者が含まれていたせいもあって、自立への援助という考え方が強かったといえる。しかし、最近のように対象者が、これまでのいわゆる自立という面からみれば、ほとんど可能性のない人びとで占められてくると、これまでの考え方では処理できないのではないか。このような場合においては、社会保障の体系のなかで国がどれだけ保護しようかという立場で考えるべきであろう。とするならば、そのために保護世帯に対する現金給付と必要な社会資本投資と、さらにその他の保護サービスを全体として計量モデルに組み込んでシミュレーションをしてみることが必要ではないか、という考え方である。

その二は、ライフ・サイクル的立場から考えてみたらというものである。すなわち、ライフ・サイクルのステージ別に所得ないし消費がどうなっているか、これを一般世帯・保護世帯の双方について比較していく。そこから改善の手がかりがつかめるのではないか。なお、かなり困難であるが、考え方として将来の生活保護をながめてみるための方法として、年齢別に世帯の類型の変動を一つの流れとしてとらえていくということも手がかりになるのではないか。

その三として、稼働している低所得層と非稼働層とは二本立てとすることが必要なのではないか。カテゴリー別にみると身体障害者世帯や老人等は、家計調査上は低くでているが、最低生活費としては、そうではないのではないか、もう一度理論的な立場で検討してみるべきだとする。

第四は、上記と若干重複するが、これまでの生活保護基準は、日雇労働者などの生活を前提とし、それ以下に一時的に落下する人びとを、前提の線までもどそうという考え方があったように思う。したがって、自立という問題を中心にこれまで種々の手当てをしてきたといえるが、今後対象者は、いわゆる自立という点からいえば可

能性のない人びとが中心になるはずだ。そういう時期にきていることをはっきり認識して、ここにもポイントをおいて基準も運用も考えていくべきだ。

第五としては、ラウントリーのような考え方はそれなりに意義がある。しかし、生活保護基準は、財政を通じて所得の再配分を行なう社会保障のなかでは、当然第1順位として国が配慮していくべきものであり、したがって経済規模の拡大との関連で改善を図るという視野に立つことが必要である。格差縮小の考え方は当然維持されるべきだ。

以上、いくつかの考え方を羅列してみたが、このほかにも、たとえば、貧困感、いまや食料費の多寡よりも雑費支出の多寡に左右される時代であり、もし、実態生計費に算定の基礎を置くとすれば、エンゲル方式のような食料費にではなく、雑費によって置き換えられなければならないとするもの、あるいは階層間所得の平準化傾向に対応して、低所得階層との関連にポイントをおいた算定を行なうべきではないかといった考え方など種々のものがある。

いずれにしても、以上の考え方を通してみると、一般的基準の改善の問題と、非稼働階層への配慮を要請するものと、二つに分けられ、このうち一般的基準の改善については、いずれかといえば、マ・バ方式のような微視的な方式ではなく、家計の構造的変化の一つのポイントをとらえて、そこから総合的な生活費を算出するか、経済的、社会的変化の過程で、より多く分配する——つまり格差縮小を図ることが、結局のところ、最低生活の需要に応えることになるといった考え方が強い。

こういう点からみると、昭和39年の生活保護専門分科会中間報告の考え方は、いぜん基調としては、変更の余地はないように思われるが、はたしてどうであろうか。

これに対して、いわゆる自立の可能性の少ない非稼働層に対し、さらに配慮すべきであるという意見については、ここ1、2年、にわかに強調され出した提案であるといってよい。すでに、冒頭でふれた公的計画等においても強調されているが、こういう考え方は、現行生活保護基準のうえでは、たとえば障害者加算とか高齢加算にみられるように、一応配慮してきているわけであって、必ずしも目新しい提案ではない。にもかかわらず、それがにわかに強調されはじめた理由は、何であろうか。一言でいえば、現行の基準では、今後予想される多様な生活内容に対応し得ないということであろう。より具体的にいうならば、今後、身体障害者や老人等は、相対的にも、絶対的にも増加していく。しかし、家庭内における老人

等の役割は少なくなり、その地位は今後ますます低下する。扶養意識もこれにつれて脆弱化し、次第に家庭外に排出され、高い有病率と適応力のない孤立した生活をしていかなければならない。しかも、その場合の所得水準は、働きざかりの人びとと比べて相当大きな格差となることも考えられ深刻な社会問題となる可能性が強い。その具体的あらわれは、老人の例のみであるが年齢別保護率のうえで如実に示されているとする。

表6 年齢別被保護人員の推移 (40年=100)

	昭和40年	昭和44年
総 数	100.0	87.2
0～14歳	100.0	69.5
15～19	100.0	82.4
20～29	100.0	85.7
30～39	100.0	87.1
40～49	100.0	89.2
50～59	100.0	96.4
60～69	100.0	112.3
70歳以上	100.0	123.3

(資料) 被保護者全国一斉調査 (各年7月1日現在)。

さて、このような保護基準のカテゴリカルな対応については、たとえば、負の所得税方式のような一般化の方向が強調されるなかで、それはかえって逆行することになるのではないか、あるいはこれまで生活保護基準は、表示のモデルとして標準4人世帯(夫35歳、妻30歳、長男9歳、長女4歳)を基本においてきたが、これは国民一般が最終的に保障する水準は、かかるものであるという意味あいもあって使用してきたものであるし、また、これによってその程度はともかく、ナショナル・ミニマムの底上げといった役割も果たしてきたといえてよい。したがって、この時点において、カテゴリカルな対応に比重を置くということは制度の後退に連なるものではないかという見方がないでもない。

しかし、すでにふれたように、保護基準のカテゴリカルな対応については、これまでも制度上対応してきたわけであって、標準4人世帯の生活扶助基準がすべて改善の中心であったとはいえない。しかも、上記にとりあげた考え方の中にも、今後はカテゴリカルなものを中心としていくべきだという主張はなされていない。なお、もしカテゴリカルな対応のために一般的基準の改善の比重を低下させるという考え方があるとするならば、これに同調すべきでないことはいうまでもないことである。

ところで、このカテゴリカルな基準の算定をするという場合、どのような方式が考えられるであろうか。この問題については、資料的にかなり制約があり、いわゆる

統計的手法を中心にして算定するというわけにはいかない。たとえば、家計関係の調査資料では、所得に制約されるという事情もあって、真のニードというものを直接抽出していくということには問題がある。

したがって、差し当りは、理論的な検討を通じてこれを行なっていくということに中心をおいていくということにならざるを得ないように思われる。

こういう場合にもっとも基本となるのは、食料費の算定であると思われる。栄養学的には、これは老人の場合であるが、一般に歯の損耗とこれに伴って咀嚼力が衰えてくる。そのため、軟らかいものを中心に、調理も勢い手がかかると同時に、その際、ビタミン等の損失が多くなるという結果をきたしやすいといわれている。

ベバリッジの勧告の中に、退職者のニードの積み上げの考え方として、老人の食料必要摂取量は、労働年齢者に比べて大幅に少ない。しかし、咀嚼力や消化力が衰えており、そのためにかえって高価な食品を購入しなければならないこともあり、こういう面の配慮が加えられる必要があるとしている。洋の東西を問わず事情は同じだといってよい。

この食料費以外の費目については、たとえば、老人世帯においては、社会的な関係を維持していかなければ、社会から孤立し、種々の不満が蓄積する。そうならないために、比較的交際等の費用を必要とする実態がみられるとして、これについての配慮がなされなければならないとする意見もある。また、これも老人世帯の場合であるが、最近、1～2人世帯の一般生活水準が向上し、しかも、今後も大きく伸びるものと考えられる。したがって、零細な世帯規模の場合が多い老人世帯について、このまま放置すれば、所得がないだけにその格差が拡大していく可能性がある。これは、処遇上適当ではないから、そこに改善の手がかりをもてばよいといった考え方もある。

方法としては、まだこれからの分析に期待されるところが多いが、以上の考え方は、それなりに有益であるといつてよい。

算定の方法とはいえない面もあるが、このほか、一般の老人などの場合には、ある程度のストックがあるが、保護世帯の場合は、落屑過程で喪失してしまうなど必ずしもストックは十分とはいえない。しかし、ストックは、生活の内容としてとらえられるべきものであるし、受給の長期化に伴う補給として、あるいは再起のための志気の昂揚を図るという効果もあるから、フロー面に若干の上積みを行なって、均衡のとれた生活が維持されるよう

配慮すべきだとする考え方もある。

また、諸外国においては、雇用事情や歴史的な経緯もあるが、身体障害者や老人等については特別の配慮が行なわれている。このような配慮は、たとえば身体障害者などの場合は、行動能力を失なっていることが、かえって日常生活上のニードを増すといった考え方が前提となっているのであり、わが国においても、その家族を含めこの事情は同じと考えるべきだとする意見もある。

以上、一般的基準および身体障害者や老人などの基準の算定方法とその考え方についてふれてきたが、これらはその一部でしかなく、これ以外にもまだすぐれたものが残されている。行政上は、近く行なわれるであろう生活保護専門分科会の意見を基調として必要な措置を行なうことになるであろうが、その場合においても、それらのすぐれた意見や提案は具体化の調整あるいは有力な支えとなるであろう。なお、こういった意見や提案は、生活保護への国民の関心と認識を高めることとなり、そのことが制度の充実へ直結すると考えられるので、今後とも数多くの研究や提案を期待していきたい。

V 資産とサービスについて

前述したように、昨年11月の中央社会福祉審議会に対する厚生大臣の諮問事項の(2)には保護世帯に対する「処遇」をどう充実していくかという問題がある。この「処遇」というものの内容は、金銭給付のほか、資産の保有や福祉サービスまでも含んでいるといつてよい。

このうちの資産の保有については、生活の基本的内容であることは論をまたない。したがって、考え方としては、金銭給付と同一の次元で検討されるべきものであろう。

これについては、すでに前項でふれたように、保護世帯における資産は、十分とはいえない。したがって、金銭給付に際し、その充足ができるような配慮をすべきであるという考え方もあることを述べたが、この項での問題は、すでに所有している資産の保有の限度をどこにおくかという問題である。資産の保有については、まったく制限をつけるべきではないという極端な意見もあるが、それは、結局処遇上不均衡をもたらすことになるし、諸外国の例でもその範囲・程度はともかく、なんらかの制限が行なわれているのが実情である。

しかも、資産の内容いかんは、フロー面の高低とも密接に関連する面もあり、資産そのもののみをとらえてこれを云々することは適当ではない。このような点から、資産の保有限度については、抽象的な表現であるかも知れないが、保障しようとする水準との関係で決定される

べきものといえるのではなからうか。

ただし最近の国民生活は、水準としても資産面でも次第に充実多様化し、しかも今後も早いテンポでこの傾向が続くであろうし、保護の水準もこの傾向を追う必要がある。だとすれば、当然現行の資産の保有限度は、国民生活の動向を見きわめつつ、そのレベルを引き上げていかざるを得ないことになるであろう。

つぎに、福祉サービスについてはどのように考えるべきであろうか。

生活保護の目的は、いうまでもないが、生活困窮時における生活費の補給を行なって一定の生活を保障すると同時に、受給者の自立（あるいは社会的参加）を助長することにある。金銭給付や資産の取り扱い、もちろん生活保障のみならず自立の促進とも密接なかかわり合いをもつ。しかし、金銭給付等は、画一的となる欠点があり、これだけでは自立の助長という面がかすんでしまう。とくに、自立を促進するためには個別的な種々の障害を除去するなどの援助を必要とする場合が多いから、そのための措置として福祉サービスは欠かすわけにはいかない。さらに、最近のように、老人や身体障害者が量的に増大している場合に、往々にして社会参加の意欲を失ったり、あるいは肉体的なハンディ・キャップをもちながら、地域社会から孤立しているなど放置できない例が多い。

したがって、保護を文字どおり全うするためには、福祉的サービスもあわせて充実することが必要だといつてよい。

ただし、ひとくちに福祉サービスといっても、その範囲、内容はかなりのひろがりをもつし、しかもそれは固定的ではない。さらにまた、それは専門的分野にもわたっており、諸機関の協調を前提としないかぎり成果は期待できないといつていい。また、もっとも重要な点は、それが治療としてよりもすぐれて予防的でなければならないことであろう。したがって、それは、基本的には低所得層ないし、国民全体の問題としてとらえられるべきであり、たんに、生活保護の問題として限定し、対処していくべきものではなく、生活保護受給者は、福祉サービスの対象者の一構成員としてこれを受けるという考えでいくべきものであるといえる。ただ、保護受給者は個別的な種々の障害に加えて、貧困という条件が重なっており、この点福祉サービスを実施するに当たって第一義的に取り上げる必要がある。同時に、保護受給者に対して行なわれる常時の家庭訪問活動において、専門的なサービスの提供を行なうことには無理があるにしても、一般的、概括的なケース・ワーク、サービスを行ないうる

よう保護の第一線の実施機関の体制を整えることが重要である。

くりかえしになるが福祉的サービスの内容は、健康・住居・労働・リハビリテーションなど、そのひろがりは限らないものである。しかし、福祉サービスは、物への傾斜からの反省として、今後充実の要請はいっそう強まるに違いない。したがって、行政上は内容面はもちろん組織体制等の面を含め、行きすぎを戒めつつ効果的なサービスの実現のため、格段の努力が必要となるであろう。

【生活保護参考資料】

A 被保護世帯の各区分別構成と推移（各区分総数＝100） (%)

		昭和 35 年度	40	41	42	43	44
世帯 人 員	1 人	35.1	39.0	40.6	43.1	45.5	47.8
	2 人	14.6	19.0	19.7	20.1	20.5	20.7
	3 人	13.0	14.0	13.9	13.5	13.0	12.5
	4 人	12.9	12.0	11.6	10.9	10.1	9.4
	5 人	10.7	8.2	7.6	6.7	6.0	5.4
	6 人	7.2	4.5	4.0	3.4	3.0	2.6
	7 人以上	6.5	3.3	2.7	2.3	1.9	1.6
	平均世帯人員	3.0	2.6	2.5	2.4	2.3	2.2
世帯 類型	高 齢	21.5	22.9	22.8	25.2	27.4	29.8
	母 子	13.3	13.7	12.6	11.8	11.6	10.6
	傷 疾	—	29.4	34.3	32.8	34.8	46.0
	そ の 他	65.2	34.0	30.3	30.2	26.2	13.6
世帯 業 態	常 用 勤 労	5.4	12.6	12.5	12.6	11.9	11.3
	日 雇 業	14.1	15.0	14.2	12.9	12.0	10.5
	農 業	3.6	8.7	6.5	6.1	5.5	4.5
	農 業 外 事 業	14.5	10.1	9.7	8.5	7.7	9.2
就業 状 況	不 就 業	62.4	53.4	57.1	59.9	62.9	64.4
	稼 働	54.6	47.0	44.6	41.8	38.8	36.1
	非 稼 働	44.3	52.3	54.8	57.6	60.6	63.3
	保 護 停 止 中	1.1	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6
扶 助 種 類	医 療 単 給	22.5	17.7	19.4	20.8	22.2	24.0
	医 療 併 給	30.0	47.1	53.4	57.1	53.5	56.8
	そ の 他	47.5	35.2	27.2	22.1	24.3	19.2
住 宅 種 類	自 家	37.1	37.7	35.8	34.1	32.2	31.1
	借 家・借 用	38.3	42.0	42.2	44.0	44.4	44.9
	そ の 他	24.5	20.3	22.0	21.9	23.4	24.0
開 始 理 由	世帯主の傷病	35.2	50.5	53.6	56.2	59.2	60.7
	世帯員の傷病	20.2	16.7	15.4	14.7	13.1	12.5
	収入の減少	14.6	12.9	12.4	11.2	10.5	10.1
	そ の 他	30.0	19.9	18.6	17.9	17.2	16.7
(再掲)							
働いている者がいる	働いている者がいる	57.9	46.6	44.0	41.4	38.0	36.4
	働いている者がいない	39.2	51.2	53.3	56.0	59.4	60.9

		昭和 35 年度	40	41	42	43	44
廃止理由	主の傷病の治ゆ	17.7	16.9	18.1	18.1	19.2	20.0
	員の傷病の治ゆ	12.1	7.6	7.2	6.2	5.6	4.9
	死 亡	12.4	11.1	12.1	12.3	13.5	14.7
	収入の増加	24.2	32.2	28.6	31.2	30.7	29.9
	その他	33.6	32.2	34.0	32.2	31.0	30.4
(再掲)							
働いている者がいる		62.5	55.4	53.7	51.0	48.5	45.5
働いていない者がいない		30.4	38.4	40.3	42.4	45.1	47.8

(資料) 被保護者全国一斉調査, 厚生省報告例, 生活保護動態調査.

B 保護率 (人口1,000人当り被保護人員) %

		昭和 35 年度	40	41	42	43	44
保護率	人 外 国 人	17.4	16.3	15.9	15.2	14.3	13.6
		117.0	79.7	75.3	69.8	61.9	
別	北海道	19.0	23.2	21.7	20.7	19.9	19.6
	東北	20.5	20.7	19.9	18.5	17.1	16.4
	関東	14.0	9.5	9.5	9.4	9.0	8.7
	中部	14.8	11.0	10.8	10.3	9.6	9.0
	北陸	14.7	10.9	10.2	9.5	8.8	8.3
	近畿	11.5	7.9	7.7	7.4	6.9	6.4
	山陽	13.6	9.9	10.0	10.0	10.1	10.2
	山陰	16.5	11.9	11.9	11.7	11.2	10.7
	四国	16.6	14.4	14.0	13.2	12.3	11.7
	北九州	20.1	21.1	19.9	18.4	17.2	16.3
	南九州	22.7	25.7	24.3	22.8	21.0	19.3
		28.3	44.8	45.0	43.8	40.9	38.5
		28.3	31.3	29.6	28.1	27.1	26.4

(資料) 厚生省報告例.

D 予算額等の推移

		昭和35年度	40	41	42	43	44	昭和35年度	40	41	42	43	44
予算額 (8/10)	一般会計	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円	(伸び率)					
	社会保障費	1,569,674	3,658,080	4,312,270	4,950,910	5,818,598	6,739,574	100.0	233.0	274.9	315.4	370.7	492.4
	厚生省予算	181,678	502,179	607,805	707,349	815,661	946,743	11.6	13.7	14.1	14.3	14.0	14.1
	生活保護費	164,714	462,649	560,412	656,971	768,675	903,932	10.5	12.6	13.0	13.3	13.2	13.4
執行額 (10/10)	保護費総額	46,732	105,944	123,839	145,219	164,021	182,964	28.4	22.9	22.1	22.1	21.3	20.2
	生活扶助費	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円						
	住宅扶助費	5,101,038	11,337,148	13,109,381	14,969,367	17,066,806	18,960,422	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	教育扶助費	1,628,208	4,212,714	4,840,820	5,493,456	5,981,974	6,619,874	31.9	37.2	36.9	36.7	35.0	34.9
	医療扶助費	109,591	466,861	556,417	634,662	710,340	795,414	2.1	4.1	4.2	4.2	4.2	4.2
	その他	177,118	336,708	350,501	355,927	355,521	355,212	3.5	2.9	2.7	2.4	2.1	1.9
◎ 1人当り保護費		3,030,423	6,164,486	7,183,020	8,297,291	9,824,587	10,965,352	59.4	54.4	54.8	55.4	57.6	57.8
		155,698	156,379	178,623	188,031	194,584	224,569	3.1	1.4	1.4	1.3	1.1	1.2
		3,134円	7,091円	8,350円	9,844円	11,770円	13,556円	(伸び率) 100.0	226.3	266.4	314.1	375.6	432.5

C 医療扶助人員の区分別構成と推移 (各区分総数=100) (%)

		昭和 35 年度	40	41	42	43	44
単・併と入院・入院外	総数	33.7	20.4	20.9	21.4	22.5	23.8
	単併	66.3	79.6	79.1	78.6	77.5	76.2
	入院	71.2	64.9	66.0	66.7	68.6	69.9
	入院外	28.8	35.1	34.0	33.3	31.4	30.1
	単併	9.6	6.2	6.3	6.4	6.7	7.3
	入院外	90.4	93.8	93.7	93.6	93.3	92.7
病 類	結核	30.9	7.9	6.9	6.1	5.5	5.1
	精神	11.1	11.6	12.4	13.1	13.9	14.7
	その他	58.0	80.5	80.7	80.8	80.6	80.2
	結核	52.4	11.3	9.3	7.8	6.8	5.8
	精神	26.9	43.3	45.6	47.1	48.5	49.7
	その他	20.7	45.4	45.1	45.1	44.7	44.5
入院外	結核	17.1	6.8	6.1	5.6	5.1	4.9
	精神	1.0	1.5	1.7	1.8	2.0	2.1
	その他	81.9	91.7	92.2	92.6	92.9	93.0

(資料) 厚生省報告例.

昭和 25 年に新生活保護法が制定されて以来、それが社会保障制度のなかで果たした役割はきわめて大きいものがあった。この間、わが国の社会・経済的変動に対応してこの制度の改善について数多くの努力が払われてきたが、それにもかかわらず最近の国民生活の大きな変化のなかで、この制度の一層の改善が必要とされてきている。この動向を反映してこの 2~3 ヶ月のあいだにいくつかの注目すべき動きがみうけられる。たとえばその一つは、この 11 月に発表された「厚生行政の長期構想」である。これはいうまでもなく 70 年代前半の厚生行政の課題を明らかにしたものであるが、このなかでとくに公的扶助制度の改善についての提言を行なっている。また同じく 11 月には中央社会福祉審議会、生活保護専門分科会は、厚生大臣の諮問に応じて「国民生活の変化に対応した保護基準の引上げの方向および被保護階層の質的变化に対応した処遇の充実改善に関する中間報告」を明らかにしている。このほか同老人福祉分科会等の中間報告でもこの面に言及された部分がある。ここでは参考のために関係者のお許しを得て、上記の「厚生行政の長期構想」および「生活保護専門分科会の中間報告」を掲載し、読者の便に供することにした。

公的扶助制度の改善

(『厚生行政の長期構想』第 2 章第 4 節より)

1. 被保護者の動向

近年における雇用状況の改善等を反映し、昭和 38 年度以降被保護者数は一貫して減少しており、それにつれて被保護階層の質的变化が進行している。すなわち、被保護世帯のうち、働く者が 1 人もいない世帯が昭和 35 年度には 44.8% であったが、昭和 44 年度には 63.6% に上昇しており、高齢者世帯の比重は昭和 35 年度の 21.5% から昭和 43 年度の 27.4% に、傷病者または障害者世帯のそれは昭和 40 年度の 29.4% から昭和 43 年度の 34.8% にそれぞれ増加している。その結果、昭和 43 年度には高齢者世帯、母子世帯および傷病者または障害者世帯で全世帯の 73.8% を占めており、この傾向は今後ますます著しくなるものと推定されるが、現在の状況が継続すると、昭和 50 年度には働く者が 1 人もいない世帯が 74.5% となり、高齢者世帯は 36.3%、母子世

帯は 6.2%、傷病または障害者世帯は 45.3% となりその他の世帯はわずか 12.2% となるであろう(左表参照)。

2. 生活保護制度の問題点と改善の方向

生活保護基準は、一般国民の生活水準との格差を縮小する見地から、毎年相当の改善を行なっており、被保護世帯と一般勤労者世帯との消費水準の格差も、昭和 35 年度の 38% から、昭和 44 年度には 53% に縮小している。今後の保護基準の改善に当たっては、さらに格差の縮小を推進し一般勤労者世帯の消費水準の少なくとも 60% 程度を保障することを当面の目標とすべきであろう。

最近における国民生活水準の上昇を通じて、所得階層間の消費水準の格差は縮小傾向にあり、とくに被保護階層に隣接する低所得階層の消費水準は、保護基準の引上げ率を上回る伸び率で上昇しており、このため被保護階層の相対的窮乏感は強まっているのが実情である。

したがって、このような状況に対処していくため、今後保護基準を相当程度引き上げていく必要がある。

また、前述のとおり最近の被保護世帯の中において、労働能力のない者の占める割合が 6 割を越えるに至っており、この傾向は今後も続くものと思われる。しかも被保護世帯が保護を受け続ける期間は、平均して 4 年 2 ヶ月に及んでおり、高齢者世帯および身体障害者世帯においてはこの期間はさらに長期に及んでいる。

さらにわが国の高齢者世帯の中で 6 世帯に 1 世帯が被

	昭和 43 年度	昭和 50 年度
被保護者数	1,449,970人	1,108,100人
働く者が1人もいない世帯の場合	(1,398,721人) 61.0% (63.6%)	74.5%
高齢者世帯	27.4%	36.3%
母子世帯	11.6%	6.2%
傷病者または障害者世帯	34.8%	45.3%
その他の世帯	26.2%	12.2%

(注) () 内は昭和 44 年度。

(資料) 昭和 43 年度は保護課調べ・昭和 50 年度は企画室推計。

保護階層となっている現状は、わが国の人口構成の老齢化が今後著しく進むことを考えると、これはこの制度について再検討を加える必要があることを意味している。

現在、保護基準は、被保護基準は、被保護者の年齢別、世帯構成別その他世帯の実態に応じてそのニーズを満たすように定められ、このような見地から高齢者世帯、身体障害者等についてはそれぞれ加算制度が設けられている。しかし現状は、移動被保護世帯に比して、移動能力のない世帯、なかんずく高齢者世帯、身体障害者世帯に対する保護基準面での処遇は、なお十分でないと考えられる。今後の方向として保護基準について、これらの世帯の有する特別の需要を十分反映させるよう制度のたて方を考えていく必要がある。

現行の制度との関連であげられる第二の問題点は、生活保護費の総額のうち、医療扶助の費用が約割を占めていることである。そして、従来の医療扶助の年間の伸び

率は、生活扶助の伸びをかなり大きく上回っているもので、今後ともその比重は年々高くなっていくものと思われる。

高齢者に関する何らかの新しい医療サービス制度が創設されたときには、その問題はいくらか緩和されるかもしれないが、今後の方向としては、低所得者の医療対策として、別の医療費公費負担制度の創設の検討も必要としよう。

第三に、現行制度の運用において被保護者の経常的な所得と資産とが明瞭に区分されないで、収入の認定が行なわれているのであるが、これが被保護者の自立更正をはばみ、あるいは高齢者の生きがいを喪失させている原因ともなっている。将来の方向としては、その区別の明画化を図り、原則的には経済的所得の不足を補う制度として確立する必要があるだろう。

中央社会福祉審議会生活保護専門分科会中間報告

(昭和45年11月25日)

中央社会福祉審議会
生活保護専門分科会
会長 今井 一 男

当分科会は、昭和44年11月厚生大臣から「国民生活の変化に対応した保護基準の引上げの方向および被保護階層の質的変化に対応した処遇の充実改善」について諮問を受けて以来、鋭意検討を重ねてきたが、問題が制度全般にわたること、そのとり上げ方としても大きな転回点に直面していることから、最終的報告に達するには、なお相当の日時を必要とする。したがって、とりあえずこれまでの審議の結果についてその内容を別紙のとおり中間に報告する。

1. 生活保護制度の位置

(1) 生活保護は、直接憲法の規定を根拠とする国民の最低生活の保障制度である。あらゆる社会保障制度の基底をなすものとして、最も優先的にとり上げられなければならない。それは、国民生活の最後のよりどころであり、税金を国民が出し合って、この水準までは確保しようと厳密に約束し合った最低限なのである。一般国民の生活水準が上がれば、生活保護の水準も上がらなければならないし、これをおろそかにすることが、社会的緊張の最も大きな原因の一つとなることはいうまでもな

い。

(2) 最近高福祉高負担という言葉が提唱されているが、福祉の水準を端的に表現する基本的指標である保護基準については、国際的に注目されるところでもある。高度成長を維持し、あわせて高福祉を実現していくためには、増大する所得の中から相当の負担をも辞すべきでないことは明らかである。

2. 生活保護をめぐる諸条件の変化

(1) 経済の高度成長が、企業意欲と勤労意欲を基盤に、自由競争を建て前に行なわれ、それが産業の構造的変化、企業集中と系列化、都市と農村における過密過疎の問題にまで発展しつつある。これらの経済的社会的変動に適応しにくい高齢者や摩擦的落層者等に対して今後一層注意する必要がある。

(2) 生産年齢人口増加率の減少は進学者の著しい増大と相まって、経済の成長の下、求人難はげしくし、第1次産業からの産業間移動も出かせぎ労働力もこのギャップを埋め得なかった。その結果、大企業と中小企業との賃金格差は目立って縮まり、消費水準の伸び率も低

所得階層のほうがより大きくなってきた。また、地域的にみても消費水準の持差は縮少されつつある。

(3) これと併行して核家族化が急速に進行し、家計費支出の内容には大きな変化が起り、生産生活周期を維持するための見地から各種社会的施策の充実が要請されるにいたってきた。

(4) 被保護階層は、本来消費水準が低い関係から支出の選択性が弱く、最近の消費者物価の高騰が一層強い圧力となっている。なお、住宅および公共施設等の著しい不足、交通災害の激化等は、ひとり一般国民の生活を圧迫するのみならず社会的に適応力の弱い諸階層においてとくに重い圧力となっている。

(5) 国民の消費構造には、大きな変化が生じた。家計費におけるエンゲル係数のもつ意義は低下し、家具什器・教養娯楽・交際費等へ支出の重点が移行し、生活行動範囲も拡大するなど、その態様は急速に多様化しつつある。

(6) なお、生活の水準および構造面のほか、総理府の意識調査の結果でも明らかなように、昭和40年を前後として、生活の中流化意識が一般化し、消費デモ効果と相まって被保護階層の相対的欠乏感を一層強めている。

3. 今後の生活保護基準等改善の方向

(1) 現在の生活保護は、貧困階層を一時的断面的にとらえ、そのため生活周期の各段階における需要を十分に反映するものとはなり得なかった。

したがって、生活保護基準については、これを生涯生活周期の一環としてとらえ生活保護受給の前後を通じて、大きい断層を生ぜしめないような資産の取り扱いを考慮する等生活保護のあり方を改善することが必要である。

(2) さらに加えて、今後の生活保護の対象は高齢・身体障害者のごとき本来的に適応力の弱い階層および経済成長に容易に適応し得ぬ諸階層に向けられなければならない。この階層は、経済成長の成果を配分を受けることがきわめて少なく、消費者物価の高騰等の悪影響は全面的にこれを受けるのである。毎年所得税の減税が行なわれているが、この恩典に浴するものは国民の30%にも達しない。しかもこれらは経済長的好影響を受け、物価高騰を上回るベースアップその他所得の増加を得ている階層である。

今後、とくに高齢者、身体障害者については、生活保護基準のあり方およびその運用面について早急な改善を

必要とする。この問題は、当面緊急かつ重要であると思われるので、次項においてその問題点などを再説する。

(3) 生活保護基準は、これまで、一般国民の生活水準の格差縮少を図る立場から改善を行ってきた。しかし、昭和40年代に入って、被保護階層に隣接する低所得階層の生活水準は高い上昇率を示し、階層間の格差は全体的に縮少しつつある。他面、これまで述べてきたように被保護階層には減税の恩典もなく、物価高騰の影響も強い。

近年、平均階層に着目して格差縮少を図る方式でその改善が行なわれているが、さきに述べた諸条件の変化を考慮し、また、昭和39年の当分科会の中間報告でも示唆したように、被保護階層に隣接する低所得階層の生活水準の上昇率をも長期的視野に立って参酌しつつ、基準の大幅な改善を行なうことなくしては、現在の格差を維持することさえ困難となろう。

4. 高齢者、身体障害者の処遇改善についての考え方

高齢者、身体障害者については、次のような点を考慮し、生活保護基準等の改善を行ない、その処遇の充実を図ることが必要である。

(1) 経済の成長にもかかわらず、これらの階層には就業による自立の機会が得がたく、生活環境の変化、物価高騰の重圧等を受ける一方である。

(2) 従来は、稼働階層が多いこともあり労働力を有するものの自立の促進が中心となっていたため、これら高齢者等の生活上の特殊の需要に対して配慮が薄かったと指摘できる。

(3) 核家族化、都市化の進行、コミュニティの崩壊などによって、これらの人びとに対するいろいろの意味の私的扶養機能は弱まりつつある。これは必然的に高齢者・身体障害者の生活の特殊な需要を増大させ、最近の消費構造の変化に即しつつ生活を維持するには多大の困難を伴う。また長い間の生活慣習などから生活内容に弾力性を期待することの無理な面もあるであろう。

(4) 上記のような状態の継続は、資産の減少、身の回り品の不足など実質的な生活の低下を招き、社会参加意欲の喪失や孤立感に発展し、ゆゆしい結果をひきおこすであろう。

(5) 高齢者・身体障害者が働いて僅少の収入を得ることは、生活の喜び、社会参加の喜びのためもあるが、家計費の不足を補うことを必ずしも目的とするものばかりではない。したがって収入認定の取り扱いについて新しい見地から考慮を払う必要がある。

5. 今後の研究項目

当分科会は、生会保護基準等改善の方向につきなお引き続き検討を行なわなければならないが、生活保護は今日大きな転回点に立っているので、生涯生活周期との関

連における基準世帯のとり方、ナショナル・ミニマムとして新しい意味でのマーケット・バスケット、地域差の問題その他についての研究を行なう予定である。また、生活保護階層とその上部に分布する低所得階層との実態の調査研究も行ないたい。

中間報告関係資料

I 生活保護の実態

1. 世帯・人員・保護率

被保護世帯・人員・保護率の推移

	被保護世帯	被保護実人員	保護率(人口1,000人当)
40年度	643,905	1,598,821	16.3
44 "	660,509	1,398,725	13.6

2. 世帯の状況

1) 世帯類型別被保護世帯の推移

	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯	計
40年度	22.9%	13.7%	42.1%	21.3%	100.0%
44 "	29.8	10.6	46.0	13.6	100.0

2) 稼働—非稼働別被保護世帯の推移

	働いている者がいる世帯	だれも働いていない世帯	計
40年度	47.3%	52.7%	100.0%
44 "	36.4	63.6	100.0

3) 世帯人員別被保護世帯の推移

	1人	2人	3人	4人	5人以上	平均人員
40年度	39.0%	19.0%	14.0%	12.0%	16.0%	2.6人
44 "	47.8	20.7	12.5	9.4	9.6	2.2

II 生活扶助基準引上げの推移および

現在の水準

1. 引上げの推移

生活扶助基準額引上げ率の推移

40年度	41	42	43	44	45
12.0%	13.5	13.5	13.0	13.0	14.0

2. 現在の水準

生活扶助基準の具体的例

	老人1人世帯 (65歳女)	老人2人世帯 (68歳男・65歳女)	標準4人世帯 (35歳男・30歳女・9歳男・4歳女)
大都市	11,355円	19,371円	39,542円
農村	8,287	14,140	29,751

III 予算額

1) 45年度扶助別予算額と構成比

扶助の種類	生活扶助	医療扶助	その他の扶助	保護費総額
予算額	712.4億円	1,308.3億円	119.8億円	2,140.5億円
構成比	33.3%	61.1%	5.6%	100.0%

2) 生活扶助基準1%引上げ所要額

→ 約7億円

IV 中間報告関係

1. 消費支出

1) 全国勤労者世帯における1人当たり消費支出の推移

		平 均	I/5	II/5	III/5	IV/5	V/5
実 績	40 年度	12,215円	8,091円	9,915円	11,583円	13,112円	17,288円
	44 "	19,204	13,284	15,926	18,186	20,645	26,633
伸 び 率 (44/40)	名 目 実 質	157.2%	164.2%	160.6%	157.0%	157.5%	154.1%
		129.6	136.6	133.4	129.9	129.5	126.0

2) その1 費目別1人当たり消費支出の推移(全国勤労世帯)

(41年度~44年度)

	平均						第I・5分位					
	消費支出	食料費	住居費	光熱費	被服費	雑費	消費支出	食料費	住居費	光熱費	被服費	雑費
41年度	100.0%	34.9%	10.8%	4.5%	11.2%	38.6%	100.0%	43.8%	11.0%	5.5%	9.8%	29.9%
44年度	100.0	32.7	11.5	3.7	10.8	41.3	100.0	40.3	12.4	4.8	9.1	33.4
年度平均 上昇率 (44/41)	12.4	9.9	14.6	5.5	10.9	15.0	14.5	11.3	19.2	9.2	11.9	18.7

2) その2

家具什器費等の増加率
(41年~44年年平均上昇率)

	家具 什器費	教養 娯楽費	交際費
平均	14.9%	14.0%	15.3%
第5 I分 位	17.9	20.2	20.0

2. 格 差

一般勤労世帯と被保護労働者世帯の消費格差(東京)

	一般勤労者世帯 1人当たり 消費支出額 (A)	被保護労働者世帯 1人当たり 消費支出額 (B)	格 差 A/B
40年度	円 14,636	円 7,351	% 50.2
41 "	16,006	8,277	51.7
42 "	18,017	9,360	52.0
43 "	19,376	10,202	52.7
44 "	21,731	11,487	52.9

2) 消費者物価上昇の影響(所得階層別)

		年平均上昇率	
		37~42年	42~44年
第I	5分位階級(719千円以下)	5.3%	5.4%
第II	" (719~905)	5.2	5.4
第III	" (905~1,106)	5.2	5.4
第IV	" (1,106~1,400)	5.4	5.3
第V	" (1,400以上)	5.4	5.3

3. 物 価

1) 消費者物価の対前年度上昇率の推移(全国)

	総合	食料	住居	光熱	被服	その他
40年度	6.4%	7.5%	4.2%	1.4%	4.0%	7.6%
44 "	6.4	8.2	4.4	0.6	5.6	5.8
45 4月 9月	7.0	7.6	6.6	1.4	8.5	6.4

イギリスにおける老人福祉の状態 (1940~46)

—Nuffield Foundation の調査委員会報告の紹介を中心に—

遠 藤 滋

I はじめに

この小論は、イギリスにおける老人福祉対策の変遷を見るための一資料として、Nuffield Foundation が設置した Seebohm Rowntree を長とする老人問題調査委員会の報告書 “Old People” (1947年1月刊) をとりあげ、第2次大戦前後のイギリスの老人福祉の状況を把握することを目的としている。したがってここでは、“Old People” の内容を要約的に紹介し、若干のコメントを加えるだけにとどめている。

この調査委員会は、老人の置かれている状況や老人に対する福祉サービスを把握するため、以下のような調査を実施している。まず老人の収容施設の状況を把握するための訪問調査。ついで在宅老人の生活状況を把握するための Lutterworth, Mid-Rhondda, Wolverhampton, Oldham, Two London boroughs (Wandsworth and St. Pancras) 等の各地区におけるサンプル調査。また、とくに在宅老人が地域においてどのような福祉サービスを受けているかを確かめるための都市地域 (Merseyside) および農村地域 (Cambridgeshire) の詳細な調査。さらには老人を援助している慈善基金の調査や就労老人の効用性を把握するための雇用主に対する調査等が行なわれている。

なお “Old People” の主たる構成は、I. 老人の収入、II. 住居と生活状況、III. 老人ホームと公共収容施設、IV. レクリエーション、V. 就労老人、VI. 結論と勧告となっている。以下、上記の項目について順次要約紹介をしながら若干のコメントを加えたいと思う。

II 老人の収入 (Incomes of the old)

1 国民保険法成立以前の老齢年金制度の推移

要約すれば、1908年の無拠出制老齢年金法 (Old Age Pensions Act) の成立によって初めて70歳以上の生活困窮老人は、救貧法以外の救済を公けに受けることとなった。しかしながらこの法は、資産調査があり、しかも週

5シリングというきわめてわずかの支給額であった。その後この法は、1919年に修正され、所得制限が緩和され、支給額週10シリングとなった。更に1924年に所得制限が緩和され年間収入65ポンド5シリング以下の人びとを対象にすることになった。そして1946年7月時において、この法による受給者数は約40万人いた。さらに1925年には拠出制の年金法 (Widows' Orphans' and Old-Age Contributory Pensions Act) が成立し、すべての賃金労働者と低俸給生活者が対象とされ、65歳で本人および妻に対してそれぞれ週10シリングの年金が支給されることとなった。1946年7月時において、この法による受給者は約350万人いた。しかしながら、「この年金制度は、他に何の資産も持たない老人にとっては、最低生活に必要な額にはほど遠く、多くの人びとが救貧法の院外救済に頼らざるをえなかった」¹⁾ ことが報告されている。この救貧法の院外救済に頼らざるをえなかった人びとの数は、1940年27万5,000人いたと述べられている。さらに1940年、多大な貧困の潜在化に対処するために補足年金形態を導入した老齢・寡婦年金 (the Old-Age and Widows' Pensions Act) が成立し、その業務に責任をもつ扶助局 (Assistance Board) が発足した。この制度の成立により、収入が扶助局の定める生活基準額を下回る年金受給者に対し妻帯者週35シリング、単身者週20シリングおよび家賃手当、さらに扶養家族手当や特別な食事サービス、家事援助サービス等が供されることになった。しかしながら、この制度の成立によって生活困窮老人の財政問題がすべて解決されたわけではなく、フィールド調査によれば、給付額の不十分さや、資格要件の不公平さ等についての批判もされており、さらには、まだこの制度を知らない生活困窮老人もあり、また資産調査を受けたくないため、法の適用を受けていない人びともあったとのことである。

ここで若干のコメントを加えるならば、以上の要約でもわかるように、1908年の無拠出制老齢年金法、1925年

1) “Old People” pp. 12~13.

表1 現行拠出老齢・補助年金収入に対する新退職年金(国民保険)の効果

	夫婦が両者とも年金受給年齢にある場合			独身あるいは寡婦あるいは配偶者が年金年齢に達していない場合		
	ロンドンの二つの特別区	オールドハム	ウォルバアハンプトン	ロンドンの二つの特別区	オールドハム	ウォルバアハンプトン
増額年金	63%	46%	54%	59%	66%	73%
変化なし	15	16	20	8	15	13
減額	22	38	26	33	9	14

(注) "Old People" p. 19, 表Ⅲより作成。

の拠出制老齢年金法, 1940年の補足年金の導入と生活困窮老人に対する社会保障制度は発達してきたのであるが, これで生活困窮老人のすべての財政問題が解決していたわけではなかったことがわかる。とくに補足年金導入についての問題点をあげるなら, B. E. Shenfield の「ニード解釈の緩和にもかかわらず, 資力調査後の補足給付金は, 拠出制年金の観念からの重大な離反となるものであった」³⁾ の言葉を引用すれば足りるであろう。

2 1946年の国民保険法・退職年金制度の導入

1946年8月に成立した国民保険法・退職年金制度は, 1946年10月よりそれまでの老齢年金制度に対し経過措置をとり, 1948年になってはじめて完全実施されるのであるが, 調査委員会は, とくにこの新法導入に伴ういくつかの影響を調査している。まず第一は, この新法導入により男子65歳, 女60歳で週26シリング, 妻帯者週42シリングとなり, いままで補足年金を受給していた約175万の人びとが現実にどのような影響を受けるかであった。この状況を示しているのが表1である。この表をみると新法によって増額予定のものが過半数, 変化なしが大体各地とも10数パーセントであることがわかる。ただ問題は, 減額になると答えている人びとが地区によってばらつきがあるが最高30%をこえていることであろう。しかしながら, この報告書では, 資産調査がなくなったことを高く評価しているのみで, この点にはとくに触れていない。つぎにこの調査委員会が問題にしているのは, この新法が就労老人にとって働く気をおこさせるものであるかどうかという点であった。この点については, 「男65歳~70歳, 女60歳~65歳に対して退職年金が週1ポンド以上の稼得収入について1シリングにつき1シリング減額されるであろうこの新制度は, なお効用性のある一連の働き手を仕事からひきはなす傾向があるのではなかろうか。他方この新法のもとで年金受給年齢到達後も仕事に従事し, 拠出を続ける人びとは, そうしない人

びとよりもより高い年金を受けるであろうという事実は, 仕事にとどまることに対する刺激を提供する」³⁾ と評価している。調査委員会が問題にしている第3の点は, この新法導入により, いままで補足年金受給者が享受していた扶助局による福祉的サービスの喪失の問題である。上記のような福祉的サービスの喪失者は, 調査によるといままでの補足年金受給のうち3/5に達すると報告されている。さらに問題としている第4の点は, 新法による給付額が他になんらの財源も持たない老人にとって十分であるかどうかという点である。この点については, 「この基準は, 少しもぜいたくはできないが, 日々の生活の必要をすべてカバーするであろうと推論することは不合理なことではない」⁴⁾ と述べている。しかしながら, この国民保険法・退職年金制度の給付金は, ほんとうに老人の最低生活をカバーできたのであろうか。B. E. Shenfield は, 「新年金が発足して1年後には, 年金受給世帯の約18%が扶助局から補足給付金を受けており, さらにそのうちの1/3が特別な事情の考慮のもとに週特別支給金を受けねばならなかった。さらにまた例外的な臨時の必要に応じるために多数の単独一時給付金の支給が行なわれていた。1946年から1954年までのあいだに国民扶助局が退職年金受給者に対して与えた給付金の件数は, 46万件から100万1,000件に上昇しており, 1954年には年金受給世帯のうち27%が国民扶助を受けていた」⁵⁾ と述べているように必ずしも十分なものでなかったのではなかろうか。そして年々その傾向は, 増大していったように思われる。

なお, このあと慈善年金と慈善給付金についての調査結果に基づく報告がなされているがここでは省略する。

III 住居と生活状況 (Housing and living conditions)

1 住居状況

3) "Old People" p. 20.

4) *Ibid.*, p. 22.5) B. E. Shenfield: *Social Policies for Old Age*, 清水金二郎監訳『老齢者のための社会保障』p. 102.2) B. E. Shenfield: *Social Policies for Old Age*, 清水金二郎監訳『老齢者のための社会保障』東洋経済, p. 97.

① ロンドン ロンドンにおける二つの調査地区 (Wandsworth and St. Pancras) においては、他の地方に住んでいる人びとと違っている点は、借家やアパート住いのものが比較的多いことであるということが報告されている。とくにフラットの場合は、浴室や便所が共用であったり、台所として使用されている部屋には流しや蛇口もないものがあつたり、石炭の貯蔵や廃物の処理に困っているものも数多く存在していたと報告されている。便所についてはすべてが水洗であるが、戸外にあるものは28%あり、浴室については、Wandsworth 地区の28%が、St. Pancras 地区では57%が浴室をもっていなかったと報告されている。

② ウォルバアハンプトン この地区については、一般に住居状況は良く、非難に値するものはわずか6%のみで、しかもこの地区では、1934年～1936年のあいだにスラム解消の努力がなされ、196の老人用特別住居が建設され300人の老人（この地区の老人の2%にあたる）の利用に供せられたと報告されている。

③ オールドハム この地区の住居状況は、ロンドンやウォルバアハンプトンよりも悪く、調査のため訪問した476戸のうち395戸が戸外便所であり、47件は共用であり、しかも湿気が多く、荒廃しており、水道もほとんどなく、あつたとしても共用で蛇口は戸外にあると報告されている。さらに多くの場合、流しや排水管もなく、すべての捨て水は、家から公けの排水溝まで運んでいかなければならず、また浴室をもっているものは少なく、持っているものはわずかに26%であつたと報告されている。

④ ミッドロンダ ウェールズ地方にあるこの地域もきわめて住居状況の悪いことが報告されている。たとえば「訪問した家のうち92%が戸外便所である。このことは、とくにこの地方では地面がでこぼこで、しめつたあるいは酷寒の気候のなかで地面が滑りやすくなり、老人が便所にいくことは危険で、困難なことを意味している。浴室はほとんどなく、流しも室内にない。外にある蛇口は共用である。排水は、しばしば共用の排水溝まで運ばねばならなかった」⁶⁾ という状態であつた。

⑤ ルッターワース この地区は、ライセスター州にある当時人口3,000人程度の小さな町であつたが、調査報告によれば、その住居状況は、「他の都市地域の平均程度で、調査したどの農村地域よりも良い状態である」⁷⁾。そしてその状態は、「1/3が浴室をもち、室内便所29%、戸外便所67%、共用便所4%であつた。……ルッターワ

ースでもっとも悪いことは湿気であり、修繕が十分になされていないことである」⁸⁾と述べている。

⑥ ミッドハースト この地区は、西サセックスにある交通の便の悪い農村地域である。この地域の住居状況は、「訪問した大部分の家は、古く不便で完全に近代的な快適さにかけるが、少数の例外を除いて構造的には健全である。……水はほとんどが井戸から得ており、また便所は大部分、土砂散布式便所 (earth closets) である」⁹⁾と報告されている。

⑦ ケンブリッジシャー この地域は、864平方マイルの面積をもち、127の教区と3つの農村地方議会を持っている地域である。その住居状況は、「訪問した老人の大部分は、100年以上もたったような古い2間つづきの家に住んでいた。……水は、通常村の配水塔から得ており、ときには井戸から得ている。……便所は、通常、土砂散布式である。……流しはほとんどなく、窓は小さくて家のなかを暗くしている。また、どの家も壁に防湿層がないため、いつも湿っぽい。しかし修繕は良くいきとどいている」¹⁰⁾と報告されている。なお、この地域には老人のための一戸建住居がごくわずかではあるが、それには電気、水道、浴室、水洗便所が配備されてあつたとのことである。

以上のような各地域の住居状況に対して、この調査委員会は、「老人たちは、平均以下の住居に住んでいると仮定することは全体としてまちがっており、悪い住居状況として引用した多くの例は、調査地域における一般的住居状況に関する批判であり、けっして老人のみが不十分な住居に住んでいることを示すものではない」¹¹⁾と評価している。しかしながら、この住居状況の悪さは、老人の健康、とくに夫婦のみであるいはひとりで暮らしている老人にとってたえがたいものであることも事実であろう。

2 老人用特別住居

① どれぐらいの老人用特別住居が建てられてきたか この報告書によれば、「1918年～1940年のあいだにイングランドとウェールズにおいて地方当局によって建てられた116万3,000戸のうち4万8,000戸(4.2%)が老人用住宅であつた。スコットランドにおいては、1919年～1939年のあいだに地方当局によって建てられた277,347戸のうち27,270戸(約10%)は、1間ないし2間の家であつた。しかしこれらのうちのほんのわずかな部分のみが

6) "Old People" p. 33～34.

7) Ibid, p. 34.

8) Ibid, p. 34.

9) Ibid, p. 35.

10) Ibid, p. 35.

11) Ibid, p. 37.

老人用に特別に作られていた。民間で建てられたものを含めて二つの大戦のあいだにグレイトブリテンで建てられた315万戸のうち約1.5%弱が老人用特別住居であった¹²⁾となっている。

② どのくらいの老人用小住宅が必要か 調査委員会の推定では、「老人夫婦だけおよび1人暮らしの老人すべてが小住宅を必要とし、他の家族と同居している老人たちは小住宅を必要としないと仮定した場合、小住宅を必要とする老人の数は、全人口の3.5%程度である。……もちろん、この3.5%の人びとすべてが現在いる住居から動きたいとは思っていないだろう。……一方、他の家族とともにいる老人もその小住宅が便利なものであるならば、むしろ移り住みたいと思うであろう。……また老人夫婦だけのものと1人暮らしの老人のみが老人用小住宅を必要とするとしても、その数は3.5%を上回るであろう。というのは全国1世帯あたりの平均人員は、約4人であるが、小住居あたりの老人の平均人員は、たぶん1.5人を越えないであろうからである。上述したことを考慮に入れて老人のニーズに効果的に対処するための必要な住居数を推論してみると、平均的には、どのようなコミュニティでも全住宅の5%程度は、老人用特別住宅にあてべきだという考えに傾むいた¹³⁾」となっている。

③ 老人用住宅建設の場合の場所選定条件 要約すれば以下のとおりとなる。

- i) 入る人になじみのある地域に、そして親戚の人や友人が簡単にこれのような範囲にあるべきだ。
- ii) できるだけ店や郵便局やバス停、図書館、教会、レクリエーション施設等の近代的な生活をするうえで必要な公共施設に接近していること。
- iii) 老人は、原則としてコロニーに分離されることを嫌う。そして老人は、何かが進行している往來を見はらしうような家に住むことを望んでいる。最上の解決法は、他の年齢グループのために建て

られた住居のあいだに小グループの老人住宅を散在させることであろう。

④ 老人用住宅のタイプと設備 調査報告によれば、老人の好む住居タイプは、平家一戸建 (bungalow) のようであるが、都市地域においては実行不可能であり、どうしてもフラットタイプが優先することになるとのことである。またもっとも望まれている部室の構造としては、(i)居間と寝室が分離したもの、(ii)居間と二つの寝室に分離したもの、(iii)ベッドつき居間 (a living-room with bed recess) をあげている。なお部室の設備としては、台所、水洗便所、食糧貯蔵庫、屋内石炭貯蔵庫、廃物処理のための設備等が必要であり、また床を滑らないようにしておくとか、階段は浅く、その角度は登るのに便利にしておくべきだとか、階段や通路や浴室には頑丈な手すりをつけておくとか、居間には家庭的雰囲気をもちこむように暖炉 (open-grate fire) をつけるとか、寝室に暖房設備をつけるとか、湯わかし装置をつけておくとか、その他そなえつけの家具や戸棚は、のびあがったり、かがんだりする必要をなくしておくとか、きわめてきめのこまかいことが指示されている。

以上、老人用特別住宅について紹介したのであるが、きわめてきめこまかく配慮されており、日本の老人福祉対策において遅れているものの一つである老人住宅の建設においてはいくつかの示唆を与えるものであろう。

3 老人の生活形態

ここでは調査委員会が調査したデータをもとにして、老人の生活形態について若干のコメントを加えてみよう。

① 結婚状態 表2をみると、男の場合、約2/3は夫婦ともに健在であり、配偶者を喪失しているものは、地域的にばらつきはあるが30%程度である。また初めからの単身者は、10%弱である。女の場合、夫婦ともに健在は、男の場合にくらべて各地区とも低く、ヨークを除いてはどの地区も未亡人の状態の方が多少高く、とくにロンドンにおいては夫婦ともに健在は3割弱である。女

表2 老人の結婚状態 (男65歳以上、女60歳以上)

	男					女				
	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ダ	ロンドンの 二つの特別区	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ダ	ロンドンの 二つの特別区
結 婚	66½%	62%	65%	53%	67%	50%	41½%	39½%	40½%	28%
配偶者死亡	31½%	30%	28%	37%	25%	44%	45½%	44½%	56%	52%
独 身	2½%	8%	7%	10%	8%	6%	13½%	16%	3½%	20%

(注) "Old People" p.45, 表VIIより。

12) Ibid, p. 38.

13) Ibid, pp. 38~39.

表 3 老人の世帯構成

	男					女				
	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ランダ	ロンドンの 二つの特別区	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ランダ	ロンドンの 二つの特別区
一人で生活	5½%	9%	7½%	1%	18%	14%	11%	21½%	8½%	29%
夫婦のみ	27½%	33½%	42½%	17%	45%	20½%	18%	20½%	12½%	19%
世帯主として 子供と共に	53	37	31½%	60	25	54	50	38	62	37
扶養家族として 子供と共に	10	14½%	16½%	14	10	7½%	15	18	14	15
他人の家にや っかいになっ ている	4	6	2	8	2	4½%	6	2	3	—

(注) "Old People" p.46, 表VIIIより。

の場合の特徴的なことは、配偶者喪失の割合が男にくらべて高いことと、初めからの単身者の割合がミッドランダを除いて男よりも高いことである。とくに女の配偶者喪失と単身者を合わせると50%以上になっている。

② 世帯構成 表3をみると、男の場合ロンドンにおいては、一人で暮らしているもの、および夫婦のみで暮らしているものの割合は、他の地区よりも高い。また農村地区と思われるミッドランダでは対称的に家族や他のものと同居している割合が高い。女の場合、ロンドンやオールドハムでは、一人で暮らしているものの割合が他の地区にくらべてきわめて高いことがわかる。さらに一般的にいえることは、夫婦のみで暮らしているもの、および世帯主として子供とともに暮らしているものの率が6割から7割ときわめて高いことがわかる。このことは、老人達が子供に頼らず主体的に生活していることを物語っているのではなからうか。

4 老人の家庭的ニード

調査委員会は、自分で自分の世話を十分にできない身よりのない老人や近親者に世話になることを望んでいない老人たちに対して「コミュニティは、老人が自由な独立的生活を維持するに必要な援助を受けるのを保証するために一歩一歩前進していくべきだ」¹⁴⁾との見解を述べている。このことは、現在日本でやると在宅老人に対するコミュニティ・ケアが論議されているが、イギリスでは早くから在宅老人に対するコミュニティ・ケアが叫ばれていたことがわかる。なお調査委員会は、つづいて家庭サービスについての具体的問題について述べている。そのことを以下要約して紹介しよう。

① 家事援助 (Domestic Help) ホームヘルプ制度が普及しはじめたのは、第2次大戦中のことであり、あらゆる年齢層の病人や幼児をかかえている母親に対すると

同様に行なわれたものである。このホームヘルプ制度が成功的に行なわれるかどうかは、ヘルパーの供給が十分であるかどうかである。ロンドンのある特別区では、60人強の家庭をまわる25人のフルタイム・ヘルパーと10人のパートタイム・ヘルパーがおり、彼らは、1時間に1シリング9¾ペンスの報酬を受ける。そしてこの費用は、援助を受ける側の収入に応じて徴収される。そしてこのホーム・ヘルプ制度は、組織上の困難が克服されるならば、どこでも制度化されるべきだ。

② 食事提供サービス 一般に老人は、粗末な食事をしている。これは戦時体制下にあって十分な量を獲得することが困難であることと同時に行列して食料を調達することのおっくうさとか老人の側に食べ物についてはあまり苦にする必要はないのだという傾向からきている。この傾向は、他人に食事の準備を依存している場合、いっそう強まる。しかしながら老人にとって正しい食事は、健康を維持するうえできわめて重要である。老人に対する食事提供サービスは、戦争中から計画されており、その大部分は、ブリティッシュ・レストランによって提供された施設を利用した。しかし戦後になってこれらはほとんど閉鎖され、なお継続しているところもあるが、これではレストランに行けない人びとには役に立たない。現在移動食堂サービスが考えられているが、実験段階である。

③ 家庭看護サービス (Home Nursing Care) 入院して治療するほどではないが、一時的に病気とか看護的世話を必要とする慢性疾患に苦しんでいる老人たちにとっては、老人の取り扱いについて特別な訓練を受けた看護婦によって毎日訪問されることが望ましい。しかしながら現在は看護婦不足で十分に行なわれていない。このサービスは、新国民保健サービス法のもので地方当局の責任となるはずである。

14) Ibid, p. 48.

④ 移動物理療法ユニット (Mobile Physiotherapy Units) 調査の結果、リユーマチやそれに類する病気に苦しんでいる老人たちを発見したため、調査委員会は移動物理療法ユニットの必要性・重要性を強調。

以上、在宅老人に対する福祉サービスのそれぞれを紹介したのであるが、この結果からみるとこの調査時点では、せいぜいホーム・ヘルプサービスが行なわれているだけで、食事提供サービスも、家庭看護サービスも、移動物理療法ユニットサービスも問題提起ないし実験段階でけっして十分ではなかったことがわかる。なおこのあと報告書では、眼鏡、補聴器、入れ歯等のサービスとその宣伝の必要および孤独の問題克服のための一方法としての老人クラブの役割について述べているが、ここではその紹介を省略する。

IV 老人ホームと公共収容施設 (Homes and Institutions)

1 公共収容施設に 1946 年 5 月当時の程度収容されていたか

この報告書によれば「1946年5月1日現在、イングランド・ウェールズ地方において公的扶助収容施設や地方当局によって運営されている老人ホームに収容されている老人の数は、62,957人(年金受給年齢人口の約1.16%にあたる)であった」¹⁵⁾。また「民間老人ホームへの収容希望は、供給をはるかに上回っているという多くの証拠を委員会は握っている」¹⁶⁾と述べている。

2 公的保護を必要とする老人のタイプ

公的収容保護を必要とする老人のタイプを要約して紹介すると以下ようになる。

- i) 自分自身の家庭を満足に管理することのできない健康老人。
- ii) 継続的な看護を必要としないが、一定の援助や看護を必要とする人びと。
- iii) 長期療養の病人。
- iv) 老衰した狂気の老人。
- v) 他の人びとと協調する能力を喪失しているごくわずかな困り者。

以上のような老人の多くは、救貧法のもとで収容保護されてきたとのことである。このあとつづいて老人収容施設の建設位置、寝室の大きさ、夫婦者の宿舎、居間、家具調度品、1日のスケジュール、作業、小遣い、施設運営費などのことについてふれているが、この部分につ

いては紹介を省略する。

3 公的扶助収容施設

ここでは、まず救貧法に基づくこの収容施設に収容されている人びとの未分化な状態とカテゴリー別の収容を提案している。とくに老人と他の貧困者との分離収容の必要性を強調している。つぎに建物について「現在なお使用中の公的扶助施設の大部分は、19世紀初めの10年間に建てられたものであり、……。それらは、2階ないし3階のけわしい狭い石の階段をもち、少ない窓(しかもそれは高いところにある)をもつ狭い収容室は、おたがい数フィートも離れておらず、ときとしては100名も収容している場合がある……。デイ・ルーム (Day-room) は、一般に大きく陰気くさく、そして壁のまわりには木製のウィンザー・アームチェアが置かれている。床は、洗面所、浴室、台所、回廊等についてはレンガ作りであるが、大部分はむきだしの板張りである」¹⁷⁾とその悲惨な状態を述べている。また施設内の規則もあるところでは、きわめて厳格で男女が庭で一緒にいることを禁じたりしているところもあったとのことである。多くの施設では、訪問、外出についてのきびしい制限があると報告されている。このような環境の中で老人たちは、「一般に無気力で、壁のそばにたたずみ、食事と寝る時間を待っている」¹⁸⁾という状況であったと述べている。しかしながら、これらの施設も改良されつつあることが報告されている。つぎに施設の職員についてのべているが、ここで強調していることは、職員の資質の問題である。とくに施設長 (Mastor) と婦人監督官 (Matron) の資質の重要性と収容者に対する職員数の問題である。施設長と婦人監督官の資質としては、「賢く、忍耐よく、進歩的」¹⁹⁾であること。職員数は、居住者7~8人に対し1名程度であろうと述べている。

4 老人ホーム (Homes)

ここでは、まず私的老人ホームの利点について「私的老人ホームは、受けいれる住人を選択することができ、そしてホームが要求する基準に達しない住人にいつでも移転を要求することができる」²⁰⁾と述べている。ついで存在している老人ホームのタイプについて説明している。以下簡単に要約して紹介しよう。

① 存在している老人ホームのタイプ

- i) 宗教的性質をもつ慈善団体によって提供されているもの。

15) *Ibid.*, pp. 55.

16) *Ibid.*, pp. 55.

17) *Ibid.*, p. 64.

18) *Ibid.*, p. 64.

19) *Ibid.*, p. 66.

20) *Ibid.*, p. 67.

1944年現在、98ホーム、収容人員6,203人、中心的な宗教団体——貧者の姉妹会(the Little Sisters of the Poor)、ナザレ姉妹会(the Sisters Nasareth)、救世軍(the Salvation Army)。

ii) 一般慈善団体によるホーム。

1944年現在、120団体によって2,759名収容。

iii) 個人による非営利的ホーム。

iv) 地方当局によって運営されているホーム。

v) 営利を目的とするホーム。

なお以上のようなタイプの老人ホーム以外に、個人が1人～2人の老人を寄宿させて世話している養護受託のケースも紹介されている。

② 職員の問題 ここでは、老人ホームに働いている職員の問題についてふれている。

i) 宗教的性質をもったホームの場合

まずはホームの所属する宗教的組織の長によって集中的に管理されていることと、規律が型にはまっていること。つぎに職員数の不足、さらに職員の大部分が無給であることなどがあげられている。

ii) 営利的ホームの場合

居住者に対して職員の数が少ないこと。さらにその管理運営状態がきわめてわるいことが報告されている。

5 どのようなタイプの公共収容施設や老人ホームが必要とされているか

① 小さな老人ホーム (Small Homes) もはや独立して生活することが出来ない精神の正常な老人に対するもの。

② 高度に分類された公共収容施設 (Highly classified Institutions) ①のタイプへの過渡的形態として。

③ 一般的公共収容施設 (General-purpose Institutions) ①のタイプおよび②のタイプのいずれにも適さないごく少数の老人のための混合公共収容施設 (mixed Institutions)。

④ 老人性痴呆症の老人のための公共収容施設 (Institutions for senile demented)

以上のように老人のための収容施設として4つのタイプをあげているが、つぎに慢性的な長期療養者の取り扱いについてみてみよう。

6 長期療養者の取り扱い

調査委員会は、その方向として、医者が特別な治療が必要と認めた場合には、一般病院の部分として存在する特別施設に移されるべきで、医者の診断と治療を受けてそれ以上の特別な治療を必要としない場合には、たとえば老衰した人びとのような場合には、普通の老人ホーム

に移されるべきだと提言している。なおこの場合、老人ホームに病人用の特別な病室が提供されることが望ましく、また医師が定期的に訪問することを必要としている。

V レクリエーション

ここでは、老人が行なう個々のレクリエーションの種類とその性格についてふれている。たとえば、庭いじり (Gardening)、球ころがし (Bowls)、フットボールやクリケットの見学、手細工 (Handicraft)、映画、ラジオ、読書、クラブ、休暇等について。詳細な紹介については省略する。

VI 就労老人について

調査委員会は、まず老人の就労について、「経済的観点からいえば、年金年齢にある人びとが、富の創造に相当貢献しうる限り仕事にとどめることは重要である。そしてどの人も雇用する価値があるかどうかは経済的問題であり、経済の場で決定されなければならないが、近年、完全雇用や人口構成の変化が、高齢労働者を重視する傾向にある。……そして年老いたとみなされる人びとや年金年齢にある人びとが、数年間雇用継続することによって富の生産に貢献することができないならば、遠からず老齢者の維持は、青年や中年の人びとに決定的な重荷となり、かくして全体の生活水準を低めるようになる危険がある」²¹⁾と経済的観点からきわめてドラスティックに老人就労の意義を述べている。

1 高齢就労者数の推移

Censusによれば、1931年、EnglandとWalesにおいては、65歳以上男子の50%が賃労働者であり、60歳以上女子の10%が就労していたとのことである。またS. RowntreeによるYork市における1935年から1936年における調査においては、男子65歳以上の老人の約30%が、そして女子60歳以上の約16%が就労していたとのことである(表4参照)。戦時中については、表5にみられるように、老人の就労率は、男子の場合、ロンドンやウォルバアハンプトンのような都会地域では、きわめて高い率を占めている。もちろんこれは戦争による影響があることは明らかである。

2 高齢労働者の適性

調査委員会は、経営者の一団体である産業福祉協会に対するアンケートから、つぎのような結果を報告している。

① 賃金について

21) Ibid, p. 84.

表4 ヨーク市(1935年～6年)における労働者階層の老人の雇用(ヨーク市の労働者階層の老人総数に対する割合として表現されている)

	男			女		
	65～69	70～74	75歳以上	60～64	65～69	70歳以上
自営業 (self-employed)	4.3 %	3.7 %	2.3 %	1.3 %	0.95 %	1.55 %
手間取仕事 (jobbing)	3.2	3.4	0.67	3.6	2.1	1.3
現業労働 (manual work)	6.7	2.4	0.33	0.1	—	—
事務労働 (clerical work)	1.9	0.79	—	—	—	—
家事サービス (domestic services)	—	—	—	3.3	1.1	0.44
計	16.10%	10.29%	3.30%	8.3 %	4.15%	3.29%

(注) "Old People" p. 85, 表Ⅷより.

表5 雇用における高齢者の割合(1945年)

	男				女			
	ロンドンの 二つの特別区	オールドハム	ウォルバア ハンプトン	ミッドロンダ	ロンドンの 二つの特別区	オールドハム	ウォルバア ハンプトン	ミッドロンダ
自営業	10.0 %	7.1 %	11.4 %	— %	1.8 %	4.3 %	5.3 %	— %
手間取仕事	3.4	2.3	0.6	—	6.0	2.5	1.4	1.6
現業労働	36.4	41.2	63.8	24.0	0.3	1.0	—	—
事務労働	9.0	3.5	10.3	—	1.5	0.9	1.1	—
家事サービス	3.4	—	1.8	1.0	4.8	4.8	3.8	0.5
計	62.2	54.1	87.9	25.0	14.4	13.5	11.6	2.1

(注) "Old People" p. 86, 表XIVより.

大多数が他の労働者の賃金よりも低くないと答えている。

② 男子65歳, 女子60歳以前に行っていた仕事との関係

約60%のものが以前の仕事と同じ, しかし未熟練労働者の場合は, この率よりも下がる。

③ どのようなタイプの仕事が成功しているか。

半熟練建具職, 軽い組立作業, 倉庫番, 店番, 掃除夫, ボイラーマン, 包装係, 門番, エレベーター係, 事務もそれほど支障なし。

④ どの程度仕事のうえで特別な配慮(時間短縮等)を必要としたか。

男子: 約15%, 女子: 約10%

⑤ 勤務状態は他の労働者に比べてどうか。

欠勤・サボ

- ・他の労働者より高いとしたもの約20%
- ・他の労働者よりも低いとしたもの約33%
- ・他の労働者と変わらないとしたもの約47%

さらに調査報告では, 業種別の事例報告を24ケースほ

ど紹介しているが, ここでは省略する。

最後に調査委員会は, 老人の就労についてつぎのような結論を報告している。要約すれば以下になる。

① ここ数年間の高齢者の比較的高い雇用傾向は, 結論的には以前に退職した多くの人びとがなお生産的労働に従事することができるであろうことを示した。

② 退職の任意延長は, 個人にとっても国にとっても重要である。それは, 個人の立場からは, 継続する職業は, 多くの老化現象を遅延させる力強い手段であり, 一方, 国の立場からは, 生産者に対する非生産者の割合を低めることによって重要であるからだ。

③ 高齢者が有目的に雇用される仕事は, より単純な仕事となり, 賃金もより低いものとなるであろう。熟練労働者は, とくに雇用継続を奨励されるであろう。

④ 高齢者雇用についての企業内のより若い同僚からの憤激は, 高齢者の受け取る年金が彼らの労働によって維持されるのだということがわかるにつれて小さくなっていくだろう。

⑤ 政府は, 高齢労働者が年金受給を伸ばすための今

以上の誘因物の提供を緊急に考える必要がある。たとえば、退職を据え置く労働者に対して、自分の拠出した保険料と雇用主の拠出した保険料に見合う年金額に等しい額を毎週労働者の貸方に記入してしまい、退職時に一括した額として支払われるようにすることだ。

⑥ 企業側も国家的立場を考えて、高齢者の雇用継続を考えること。

VII 結論と勧告

重複をさけるため主な点を要約すれば、以下のようになる。

① 老人問題は、国の嚴重に限定されている富と労働力の資源や全人口における高齢人口の急速な増大という背景の中で検討されねばならない。

② 老人の大多数は、独立した生計を営んでいる在宅老人である。このなかには老人に適した老人ホームがないため、独立的生活をしいられている人びとがある。したがって早急に家庭的雰囲気をもつ老人ホームを建てる必要がある。そうすれば、在宅老人に対する福祉サービスの要求も減少するであろう。

③ 老人用特別住宅は、全住宅の5%程度は必要である。

④ 救貧施設 (almshouse) の近代化。

⑤ 慈善基金の管理法の改善。政府がある程度関与すべきだ。

⑥ 1946年の国民保険法に基づく退職年金制度の導入によって、老人のあいだでは異常な物価の高騰がない限り貧困はなくなるであろう。

⑦ 現在の公共収容施設 (Institutes) は、老人の要求に適していないので、地方当局や民間団体は、数多くの老人ホームを提供すべきだ (望ましい老人ホームのタイ

プについて重複するので省略)。

⑧ 虚弱老人に対する看護方法の公開実験と看護職員訓練のための実験センターの設置。

⑨ 在宅老人のレクリエーションのための老人クラブの増大。

⑩ 高齢者の就労促進のための年金制度における、よりいっそうの誘因物の提供と企業主に対する啓蒙。

⑪ 老人問題に対する体系的研究の促進。

⑫ 老人対策推進のための機関の検討。

VIII おわりに

以上で、Seeborn Rowntree を長とする Nuffield Foundation の調査委員会報告 "Old People" の紹介を終えるのであるが、この報告書によって、イギリスの第2次大戦終了前後の老人福祉の状況をうかがい知ることができた点は、評価することができるのではなかろうか。この当時 (1945年) イギリスにおける65歳以上人口の全人口に対する割合は、約10%²²⁾といわれており、今日の日本の65歳以上人口の割合 (昭和43年現在 6.8%) とくらべるとより人口の老齢化が進んでいた時代であるが、この報告書からわかることは、第2次大戦前後の窮迫した状況の中でそれなりに老人問題に対する積極的な姿勢である。戦後すでに25年、経済の驚異的成長を経験しているわが国においても65歳以上人口が全人口の1割に達するのはそれほど遠いことでもない今日、老人問題の先進国であるイギリスの経験を十分に検討して他山の石とすることも必要であろう。今回は、資料紹介に終わってしまったが、今後もイギリスにおける老人問題に関する資料紹介をし、その変遷をたどってみたいと思っている。

22) Demographic Year Book 1949~50, United Nations, p. 159.

執筆者紹介

しおのやつくも 塩野谷九十九	名古屋大学名誉教授 (社会保障研究所理事)
かごやま 箕山	上智大学教授
こぬま 小沼	社会保障研究所研究第1部長
もり 森	厚生省老人福祉専門官
ふじい 藤井	厚生省社会局保護課補佐
まんどう 遠藤	東横学園短期大学講師

岡 村 重 夫 著

『地 域 活 動 研 究』

柴 田 書 店 1970年 vi+279 ページ

I

昨年8月、東京都社会福祉審議会が答申した「東京都におけるコミュニティ・ケアの進展について」をめぐって、社会福祉における対象者の処遇問題が活発な論議を呼んでいる。そして、その中で、インスティテューショナル・ケア（施設ケア）中心の方向からコミュニティ・ケア中心への方向転換が示唆され、「社会福祉の対象となる人びとの処遇をなるべく、施設のなかでよりは、地域のなかで行なおうとしている。施設は生活の場として、やはり特殊な場である。そこで生活が処遇上の多くの工夫にもかかわらず、ある人にとって望ましくないものである場合もあることは否定できない。そこで、もし必要な手段を整え、彼を地域で生活させることができるなら、そうする方がよい。それがコミュニティ・ケアである」とされている。しかし、ここで注意せねばならないのは、コミュニティ・ケアはたんなる居宅保護（在宅者サービス）ではないのであって、いわんや、経済効率の立場からみて収容保護よりもコミュニティ・ケアの方が効果的であるから方向転換するものではないということである。

最近のコミュニティ・ケア論議に対して、著者は以上のような点を踏まえて、「“Community Care”の特長をたんに保護対象者を地域社会にとどめて保護する点にあるとする限りでは、それは従来の“居宅保護”ないし“在宅者サービス”と同じものであって、とくにとり立てて新しい用語を使う必要はない」と明言している。これが社会福祉の真の発展を希求する著者の姿勢であるといえよう。

著者は先に『社会福祉学』（総論：1958年、各論：1963年）を著わされて、岡村理論といわれるまでの社会福祉学理論の構築に努められると同時に、戦後いち早くコミュニティ・オーガニゼーション理論をわが国に紹介され、社会福祉協議会活動を推進する上で、指導的理論家として、重要な役割を果たしてきた。とくに地域福祉組織化に関する分野では、つねに社会福祉固有の視点からの鋭い問題提起を行なってきた。そして、実践の場にある地域組織化活動従事者にたえず新鮮な息を吹き込んできた。

本書は、著者が大阪市立大学を定年退職されるのを機会に、戦後そのときどきに発表されてきた地域社会の組織化に関する論文をとりまとめられたものである。一番古いものは、「児童福祉の地域組織化活動」（1948年）と題するアメリカのセント・ポール市における少年犯罪の予防、早期発見、早期治療を目的とした実験例の紹介である。この論文について著者は、「当時、“戦災孤児”の収容に明け暮れていたわが国の児童福祉の現状では、この論文で言われているような児童問題の予防を目的とした地域福祉活動のごときは、省みる余裕はまったくなかったと言ってよい。むしろ、今日のような社会状況においてこそ、大いに各方面でとりあげてもらいたい」との感想を述べられている。たしかにそこからは20数年を経過した今でも、非行をめぐる地域組織化に関する鮮烈な、問題意識を読みとることができる。よくわが国の社会福祉事業は、欧米に比して何十年も立ち遅れているといわれるが、このようなことから、そのことがひしひしと感じられる。また、そうした現実を直視しながらも、今日まで地域組織化活動を育て上げようと努力されてきた著者の姿勢が本書のすべての論文に溢れている。

本書は、前述の1948年の論文をはじめとして、1950年代前半3編、1950年代後半5編、1960年代前半3編、1960年代後半4編、それに本書のために1970年1月に脱稿された「序章、地域福祉の概念」の17編から成っている。そして、これら17編の論文が、

- 序 章 地域福祉の概念
- 第Ⅰ章 地域福祉と地域社会
- 第Ⅱ章 地域福祉と共同社会開発
- 第Ⅲ章 都市社会福祉と地域社会の意味
- 第Ⅳ章 地域福祉組織化の理論と実際

の5つの章に整理されている。

II

本書に収められた論文は、序章を除いてはすべて既発表のもので、それぞれ発表された当時において、いろいろの論議が行なわれたものと思われる。したがって、ここでは逐一論文にコメントをつけることは避けて、全体を通じて筆者が気づいた点について、いくつか触れるこ

とにする。

まず第一に本書の中心課題であるコミュニティの問題について触れてみよう。

「地域福祉 (Community Welfare)」にせよ、「コミュニティ・ケア」にせよ、コミュニティをどう把握するかによって、問題の展開のしかたが違ってくる。著者はコミュニティ・ケアで言われるコミュニティを、「たんなる地域的範囲としての地域社会ではなくて、地域住民の自発的協同行動によって成立する“地域共同社会”でなくてはならない」といい、上からのコミュニティ概念を極力排除しようとしている。また、最近国民生活審議会から「コミュニティ——生活の場における人間性の回復」が出されて以来、しきりに喧伝されているコミュニティ論を批判して、「“人間性の回復” などという抽象的な理念をもちだす必要はない。住民の平凡な生活者としての立場ないし権利を平等公正に貫徹できる“健全な常識”の通用する地域社会が“コミュニティ”なのである」と言われている。

コミュニティについては、今年8月、自治省が「モデル・コミュニティ」構想を発表したことによって、問題はきわめて具体的になりつつある。たとえば、この構想では、都市なら1万人、農村なら5千人規模の小学校区を単位として、区域内には歩行者専用道路、自転車専用道、通学路が決められ、中心になるコミュニティ・センターには、集会所、公民館、図書館、児童館、プール、運動場などの文化、保健、社会福祉、レクリエーション施設が整備されるとのことである。そして、その背後では、住民自治を原則とするところから施設の管理、利用などを通して、戦前の町内会に代わる新しい自治組織がめばえることが期待されている。はたして、このようなことでコミュニティが形成されるのであろうか。現在わが国に流布しているコミュニティ概念は、アメリカから移植されたものであるが、そのアメリカにおいてさえ、最近ではコミュニティの理念をめぐる混乱をきたしているといった状態なのである。たとえば、各人の自由意思による選択の上に構築されているものとばかり考えられていたアメリカにおいて、アメリカ人でないことを選ぶ者が現われたのである。こんなことは従来想像もできないことであった。ところが現に、ベトナムの戦争に反対する徴兵忌避のため、若者たちがカナダへ逃げ出しているのである。このことは少なからぬアメリカ人を震憾させた。なぜならば、その原理はコミュニティにも同じように適用しうるものであり、そのコミュニティの存在理由そのものまでが問返されているからである。文化人類

学者であるマーガレット・ミード等は、以上のような事実の上に立って、コミュニティ理念の再検討をしている(邦訳『コミュニティ・その理想と現実』)。その中で、全国精薄児協会発足にまつわる、つぎのようなエピソードを載せている。

知恵の発達が遅れた5歳の子、ジョンが母親の電話中のすきをみて、別のドアから二人の年上の少年のあとについて近くの森へ入った。案じられた長い捜索のあと、ついに警官の手でジョンは家へ連れ戻されたが、そのとき、二人の年上の子どもの母親は二人をこっぴどく叱った。ジョンの母親は芝生の上を急いでかけ抜け、隣人にいった。

「どうか二人を罰しないで下さい。ジョンがいなくなったのは私の責任です。お子様がたの過失ではありません。」

「いいえ、ジョンはあなただけの責任ではありません。私たち全部の責任ですし、私の二人の息子はその点を自覚することができました。ジョンはこのコミュニティの一員ですから、私たち全部が、あなたをお助けして彼を世話します」と、隣人は目を涙で一杯にしていった。

こうした連帯感とは、本来、アメリカの開拓史上、同じ場所を選んだ者同士が艱難に耐えぬいてきたことに由来している。それはあくまでも各自の自由意思によるものである。しかし、現在ではミードも、「もし町や村が、いっしょに働くことを選んだ気の合った人びとから成り立っている場合にのみ、コミュニティと呼ぶべきだとしたら、その名に値する町や村はきわめて僅か」であることを認めている。そして、団地における生活様式についても、「家族がかつて街路沿いの住宅に住んでいたときにやっていたような、お互いのつき合いを、高層のアパート建築に住んでいる人びとがどうしたらできるようになるか、われわれにはまだ分らない」と困惑している。アメリカでもコミュニティは大きく変わってきている。しかしミード等がコミュニティの基礎原理として掲げた、(1)自己規制、(2)それぞれが他に奉仕する市民個々人とコミュニティの相互関係、(3)全体の幸福に対する共通の関心、という三つは当を得たものといえよう。

日本とアメリカを比較しただけでも、地域社会をとりまく諸々の条件が異なっている。それを押して直輸入的にコミュニティを作ろうとする先程の自治省構想では、施設整備費にコミュニティ・ボンドを新設して、コミュニティ住民が自分たちの協力で施設を作ったという連帯感を高めるのだという。それで理想的なコミュニティが

作れるのかどうかは疑問である。

著者はコミュニティの範囲を「住民による問題の共同体験の可能な範囲によって決定せられねばならない」というフレキシブルな考えをとっている。要するに、その範囲は固定したものではなく、融通性のあるものとして受け取られている。「住民主体」の原則を貫く著者の立場からすれば、もっともな規定である。しかし、一方で「家庭や地域は他の集団と異なって、個人が自由に選択したり、必要に応じて利用するというものではなく、自然に与えられたものである」というとき、あまり社会変動を予期しないスタティックなものとして描かれていないだろうか。団地をはじめとして、新興住宅地にみられる地域社会などは、その視野の中に入らないのではないかと懸念される。

しかし、ここでコミュニティについてこれ以上深入りする必要もないので、ここでは「地域福祉」の基礎をなすコミュニティそのものに多くの問題が包含されていることを指摘するだけにとどめておこう。

III

著者の基本的な考え方は、先のコミュニティ・ケアを中心とした序章と、それに続く第I章とに集約されている。したがって、つぎにそこで述べられている主要な理論についてみてみよう。

すでに『社会福祉学・各論』において述べられているが、「地域福祉事業」の特長をここでも「地域性の原則」と「福祉性の原則」とに求められている。すなわち前者は、「住民とその社会生活上の要求を充足するための制度的集団や施設との関係、すなわち社会資源（地域社会を形成する要素）の全体、ならびに地域住民の社会的相互作用ないしは人間関係を規定する社会意識構造（地域社会の諸次元）を、統合された不可分のものとして捉えること」であり、後者は「“地域性の原則”によってとらえた諸問題を、生活者としての住民の立場に立って提起し、評価し、解決すること」である。そして、この二つの原則を不可分のものとして理解し運用するところに「地域福祉」の固有性が成立し、コミュニティ・ケアや収容保護サービス等は、地域組織化、予防的社会福祉サービスと並んで、『地域福祉』概念の下位概念を構成することになる。なかでも、地域組織化という下位概念が最重要な位置を占め、これなくしては地域福祉を語ることはできない。したがって、本書の全体を貫くものは、この地域組織化に関する理論だといってもいいだろう。

第I章第1節の「社会福祉固有の視点」では、従来の

岡村理論が簡潔に要約されている。すなわち、個人は社会生活上、経済的安定、職業的安定、家族的安定、医療、教育、社会的協同、文化についての基本的要求をもって、そして、これらの要求を個人は専門分業的社会制度とのあいだに成立する社会関係を通して充足していくが、ひとたびこの社会関係が困難に陥ったとき、それは社会生活上の困難ということになり、社会福祉の対象となる。だが、社会福祉の原点は、生活主体者のなかにあるのであって、その意味では、貧困とか疾病といった事象の捉え方ではなしに、貧困者、病人という具体的な生活者が対象にならなければならない。結局、社会福祉全体を通して社会福祉の固有性を主張しうるのは、社会関係の個人的側面であり、それは、(1)現実性の原理、(2)全体性の原理、(3)主体性の原理、の三つの原理はもちろん地域福祉にも貫徹されねばならない。したがって地域福祉においては、地域組織化の中で、これらの諸原理がどこまで活かされるかが問題になる。

すなわち、地域組織化の目的は地域社会の住民の自発性を開発し、動員することにあるから、戦後の社会福祉事業の重要な一翼を担ってきた社会福祉協議会(社協)をどう評価するかということにもつながる。

IV

社協については、その発足に当って、全国社会福祉協議会がまずでき、その指導の下に都道府県社協ができるといった、住民の発意によらないいきさつがあることから、社協の機能を真向うから否定する向きもあるが、著者はこの点について、都道府県社協は「上から」作られたものであるが、小地域社協は住民の組織化の上に成り立っているとみている。したがって、地域福祉を考える場合は、小地域社協のあり方が重要な鍵になる。「社会福祉協議会とは、地域社会における社会福祉サービスの運営について地域住民の自発性をひきだし、これを成長させるための場である」とする著者は、社協活動の中に社会福祉の民主化活動を読みとろうとしている。社協における地域組織化活動は、1959年以降、「保健福祉地区組織活動」の名の下に推進されてきている。なかには、地域住民の自発性に支えられたすぐれた活動事例もあるようであるが、まだまだ散発的で、全国的視野に立つ計画的な社会的改変の効果をもつまでに至っていない。だから地域社会が共同社会に成るようなことは、ある特定の小地域社会においてはできても、それはあくまでも例外にすぎず、地域福祉の理想からはほど遠い。

本来、社協は調整機関としての性格をもつものである

から、援助機関は当然社協とは別に考えられなければならない。この点について著者は、最近の傾向として地域住民の“主体的援助体系”が、新しい再出発をしつつあることに注目している。すなわち、後進未開発国における“共同社会開発 (Community Development)”, 英国の“地域共同団体 (Community Association)”, それにセトルメント, 隣保館 (Neighborhood Center), 地域福祉センター (Community Welfare Center), 共同社会センター (Community Center) などはいずれもそれに該当するという。ここでは、地域福祉センターやコミュニティ・センターはセトルメントの発展形態と考えられているが、理念的には、そのあいだに異同があるのではないだろうか。この点について考えてみよう。

わが国では、イギリスのトインビー・ホールにならって、片山潜が1897年、神田にキングスレー館を作り、セトルメント事業を開始した。一時、社会植民事業などと呼ばれていたが、1921年から隣保事業と呼ばれるようになり、今日に及んでいる。当時の大原社会問題研究所編『日本社会事業名鑑 (1922年版)』によれば、セトルメント事業の特長として、(1)定住、(2)人格的常時接触、(3)物質的、精神的欠乏の救助と啓発指導、の三つが掲げられていたが、1925年版では、(1)が定住または仮住という表現に改められている。最近刊行された『社会福祉事業辞典』では、「セトルメントとは、福祉に欠けている地区に定住することが第一で、ついで、近隣の人びとと友人として交わり、地域の人びとの欲求を満たすために仕事組織立てられる」としている。この定住するか否かということは、地域福祉においてはきわめて重要な意味をもつと考える。定住するということは、当然人格的常時接触を伴うものであり、地域福祉を増進させる上では欠かせない要素ではないだろうか。著者は、啓発指導ということばから、当時のセトルメントを「近隣社会における“啓発指導”のセンター」と解している。そのため、「指導活動の中心は、地域の外部からの“植民者”(Settler)であって、地域の住民ではない」という。たしかにその頃のセトルメントにおいては、住民は被救助者であって、住民主体論からは隔絶した存在であったかもしれない。しかし、セトルメントの理念そのものは貴重であり、地域福祉の中で十分活かしていかなければならない。

また地域とセトルメントとの結合から、セトルメント(隣保)事業のタイプは、Ⅰ. 地域にあるセトルメント(施設中心)、Ⅱ. 地域のためにあるセトルメント(セトルする)、Ⅲ. 地域とともにあるセトルメント(住民参加)、Ⅳ. 地域によるセトルメント(住民主体)、といったⅠ.→Ⅳ.

への発展形態として考えることができる。最終的には住民主体の地域福祉をめざすにしても、現状からみた場合、それはなかなか困難である。どうしてもⅠ.~Ⅱ.のあたりに低迷することになる。では地域福祉センターになれば一挙にこの難関が突破できるというのであろうか。一般的には、コミュニティ・センターというと、生活館的な総合施設としての発想が強い。もちろん、著者はこうしたたんなる“総合的社会福祉施設”としてのセンターには反対であり、「地域住民の自発的、共同的行動を援助し、たんなる近隣地域を近隣共同社会たらしめるような“地域福祉センター”でなければならない」という。したがって、ここでいう地域福祉センターは、その機能としてあげている、(1)地域住民の共同的行動と近隣意識の援助、(2)近隣地域の社会組織化活動、(3)相談事業と直接的サービス、などからみても、セトルメント的発想が濃いように思われる。こうしたことから推論して、究極的にはセトルメントを近隣地域組織化活動の専門機関と考えているのではないだろうか。長い歴史を振り返って、トインビー・ホールの『50年史』では、19世紀末に果たしたようなセトルメントの役割はすでに終わり、今後は公有民営方式で、住民自身が運営に当る Neighborhood Center を各地域に新設する必要があると述べられている。ここにいわれている Neighborhood Center は、著者の言う地域福祉センターと類似したものではないだろうか。

V

地域福祉の増進に役立つと考えられる“地域福祉センター”は、名称はどうであれ、その社会的機能によって判別されるというが、その前に地域に配置されている公的機関を一瞥しておこう。なぜならば、地域福祉施設を広義に解すれば、厚生省所管の隣保館、生活館、へき地保健福祉館、文部省所管の公民館、経済企画庁所管の豪雪山村開発総合センターのほかに機能別施設としては、たとえば青少年・児童に関しては、児童文化センター(文部省)、児童館(厚生省)、勤労青少年ホーム(労働省)といった具合で、地域にはかなりの機関が重複して配置されている。とりわけ公民館はその数が多く、市町村を単位とする設置率は92%にも達しており、今後の目標は対中学校区の設置率54%の引き上げに向けられると同時に、コミュニティ・センターとしての方向づけが模索されている。したがって、地域福祉センターを考えようとするとき、公民館との関連性をも検討しておかねばならない。すなわち、公民館は「社会教育法」に基づく

ものであるが、その目的の一つには、「社会福祉の増進に寄与すること」があげられている。また社会教育法以前の1946年には、「公民館においては、町村又は其の他の社会事業、慈善事業団体の委託を受け、又は之等と緊密な連絡の下に、之に協力する様な事業を行っても差支えない」とされ、公民館において、授産所、託児所の経営、簡易医療、衛生事業の指導といった附帯事業が行なわれている。さらに、1947年に出された厚生省社会局長、文部省社会教育局長連名の共同通牒では、社会事業と社会教育との緊密な関係が強調されている。これらの経緯は、敗戦後のきわめて流動的な時代を背景とし、まだ社会福祉事業法も成立していない時期のことであるとはいえ、地域福祉に対する行政のあり方としては注目すべきものがある。また近頃では、地域福祉センターの公有民営方式と同じように、公民館の方でも、公立公民館の住民管理方式がほぼつづいて実現化しており、地域福祉センターとしての機能を発揮しやすい条件が作られてきている。もちろん官庁間のセクショナリズムという厚い壁があるにせよ、公民館と隣保館・生活館との関連や、末端における公民館の積極的活用がもっと検討されてよいのではないか。

VI

このほか、第Ⅲ章第2節では、収容施設と地域社会性を両立させる方法はないか、との視点から具体的なリンク制福祉地域の提案をしている。また第Ⅳ章第4節の「公私社会福祉事業の関係」は、1956年の論文であるが、民間施設の“下請化”傾向という問題提起に始まって、公営と民営とが相互に独立の立場を維持しつつ、協同連帯の責任を果たす批判的協同の原則があってこそ公私社会福祉事業の進歩があること。さらに財源面では、民間社会福祉施設でも、国家責任を分担している限り、租税に財源を求めることが正当であるなど、公私問題を論ずる場合の基本的な指摘をみることができる。

もう一つ、地域組織化活動を進める上で欠かすことのできないものに社会事業調査がある。理論的目的の強い

社会調査と違って、実践的目的をもつ社会事業調査は、対象者のもつ具体的ニーズを適確に把握し、それによって社会事業の方法を決定するのである。社会福祉の固有の視点である主体性の原則や全体性の原則を貫徹するためにも当然、対象者のニーズ調査が先行していなければならないし、またニーズは一定不変のものではなく、社会変動とともに変わるものであるから、一回だけの調査ではなく、継続的調査を通して、ニーズの客観的把握に努める必要がある。また社会事業調査は社協活動の重要な機能部門であるところから、本書では第Ⅳ章第Ⅴ節「地域組織化技術の考察」をはじめとして、社協との関連で再三言及されている。しかし、今後社会事業をますます科学化していくためにも社会事業調査が果さねばならない役割は大きい。そして、社会事業調査を地域福祉の実践にどのように活用していくかが地域組織化の重要な課題である。その意味からも、主体性、全体性の原則と並んで、客観性の原則を重視すべきである。そのためにもケース・ワーカーをはじめとする社会事業専門職員の適正配置が望まれる。また本書でも紹介されているが、“社会福祉調査専門家 (Social Welfare Research Worker)” といって、「社会事業の対象となる諸問題の解決を容易にする目的をもって社会事実を調査する専門家」の配置なども推進していかなければならない。

1965年に全国108カ所の隣保館を対象としたアンケート調査によれば、社会調査を行っていないところが70%もある。このことは専門職員が皆無のところは40%、いてもせいぜい1人しか置かれていないところを含めれば60%近くになるといった事実と対応している。これでは十分な地域福祉活動ができる筈がない、したがって、今後の地域福祉を推し進めるためには、著者も言うように、いたずらに心情的コミュニティを吹聴するのではなく、現実の切実な住民の欲求を、住民の立場に立って取り上げることでできる行政の側の変革が、何よりも必要と思われる。

(花島政三郎 社会保障研究所員)

孝 橋 正 一 著

『社会科学と社会事業』

ミネルヴァ書房 1969年 308ページ

I

著者は昭和25年に『社会事業の基礎理論』、さらに昭和27年には『社会事業の基本問題』を公刊され、社会科学の立場から社会事業の理論的体系を明らかにし、戦後の社会福祉事業の理論的指導者の一人としての地歩を固めてこられている。

この『社会事業の基本問題』は、そののちいく度かの改訂を経ながら版を重ね、昭和37年には『全訂・社会事業の基本問題』という形で決定版が出され、今日でも多くの読者をもっている。この名著は云ってみれば著者の20年代から30年代にかけての社会政策、社会事業研究を集約した代表作と目されるべきものであるが、その後も『社会政策と社会保障』、『全訂・社会事業論』をはじめ社会事業の理論体系の樹立の努力を精力的に世に問う一方、老人問題をはじめ宗教と社会事業に関する著作、その他数多くの労作をものにされてきている。そして、このたび新たに本書を公にされ、今までの絢爛たる文筆活動の錦に花をそえることとなったのである。このような文筆活動から生み出された数多くの著者の労作は、それなりに社会事業界にさまざまな波紋を投げてきたが、本書もまた問題作の一つとなっていることは疑いえない。

まず本書のコメントを行なう前に、大急ぎでその内容を簡単に紹介しておこう。本書は十章で構成されている。その主な内容は、社会事業の社会科学的方法論、福祉国家批判、労働運動と社会事業、現代ヒューマニズム論、社会事業の対象分析、日米社会事業の関係、ソーシャル・ワーク論などのほかに著者が今まで関係された社会事業に関する論争が収録されている。このような内容から推察できるように、本書は前掲の『社会事業の基本問題』その他の単行本とは若干趣きを異にし、体系的な論述というような、多くの論題にまたがる論文を集録したものという印象が強い。

けれども論文集といっても、そのなかで取り上げられている広汎多岐にわたるテーマごとに、興味深い内容がみられるのは当然であるにしても、これらの各論文を全体的に貫くものは、昭和20年代以来、著者が繰り返す主

張してきた、いわゆる「孝橋理論」といわれる独自の理論体系の敷衍である。その意味では本書は新しい素材を取り上げているが、前期の著者の代表作『社会事業の基本問題』を引き継ぎながら、それを新しい素材のなかで、さらに発展させたものとみることもできよう。

またこれと同時に本書を流れる痛烈な問題意識もまた見落とすことはできない。すなわち本書で著書が強く訴えようとしているものは、序で述べられているように「現代日本の社会的発展段階において、超越科学論的体系や技術論的体系が流行する根拠や、その歴史的、社会的役割を掘下げ、それを批判的に克服すること」である。この問題意識は古くは『社会事業の基礎理論』から、近くは『社会福祉研究第四号』掲載の「社会福祉の理論的問題点」に至るまで一貫しているものでもあった。したがって本書全体の論調もきわめてボレミックな印象を与えることになっている。

II

まず第一章では著者の社会事業研究の方法論を予め明確にするという意味で「社会事業のための社会科学概論——社会事業の社会科学的方法——」が主題となっている。その意味ではこの第一章は本書全体の序章的な役割を担うものである。

この内容はマルクス主義的科学方法論の紹介が主なものとなっている。率直に言ってこの部分は教科書風ないし入門風に描かれていて、格別目新しいことはない。しかし後に改めて問題にしようと考えているが、このなかでとくに史的唯物論＝経済社会構成体の理論を著者なりの理解で援用しながら、従来しばしば著者の方法論に対する体制環元論とか経済的偏重とかいう批判ないし誤解に答えようとしている点が注目されよう。

なお、この社会科学の方法についての論述は同時に著者の造語になると思われる「超越科学論的方法」に対する批判と裏腹の関係をなしているように思われる。そしてこの「超越科学」の代表として、社会学が槍玉にあげられている。社会学を専攻してきた評者としては、社会学の主流をただちに「超越科学」と一刀両断するあたりに

疑義がないわけではないが、社会事業を歴史的、社会的な範疇として捉えなければならないという著者の主張には評者としても双手を挙げて賛同しておきたい。

なお、第一章の最後の節で著者はマルクスの窮乏化法則の現代資本主義への貫徹問題を取り上げている。そして国家独占資本主義段階＝福祉国家的状況のもとにおける窮乏化法則の問題を簡潔に箇条書風にまとめ、今後社会事業が基礎的前提として取り扱わなければならない諸点を示している。ここで主張される窮乏化論は、主としてクチンスキーのそれを参照とし、いわゆる絶対的窮乏化論の貫徹を承認する立場で主張されている。この点では現代貧困論を考える場合に、この指摘は批判がないわけではないが、この点はここではこれ以上ふれない。ともあれ、これは社会福祉事業が直接的な対象、クライアントとの係わりで活動が進められ、ともするとその背後をながれる窮乏化の問題に目を向けることが弱くなりがちにだけに、この指摘は重要なものといわなければならない。

第二章では「福祉国家、社会事業、独占資本」という表題で論議が進められている。ここでは、まず福祉国家の理念とその実態が紹介され、福祉国家はけっして人間の叡智の発展という形で手放して評価できるものではない点が指摘されている。ところで小さなことで恐縮であるが、福祉国家論者としてミュルダールの名が挙げられているが、彼をアメリカ人としているのは著者の誤解であろう。最後の節で今日のわが国における福祉国家的状況と社会事業の問題を取り上げているが、とくにここではわが国の社会事業の問題点に焦点をあて、きびしい批判を行なっている。

第三節の「社会・労働運動と社会事業」では、わが国における労働運動のなかで、社会事業問題が労働者自らの課題として取り上げられることの弱さを、わが国における労働運動の特殊な展開と、他方ではわが国社会事業の発展の特殊性に求め、労働運動が社会事業に積極的に取り組むための条件を、箇条書にまとめあげている。

また第二節では、わが国の社会事業労働者の組織化の問題を取り上げているが、ここでも具体的な実態分析は行なわれていないが、今後の課題を箇条書風にまとめている。なお第三節では社会主義運動と社会事業、第四節では社会主義運動と救済福祉活動が論じられている。

第四章の現代ヒューマンイズムと社会事業は、ヒューマンイズムの変化と発展を論じながら、それが社会事業とどのように係わるかという点が追求されている。いわば著者の理論に対する経済主義的偏向という誤解に対する回

答とみることができる。なお最後の節で疎外問題が論じられているが、マルクスの疎外論の紹介が主であり、とくに取り立てるほどのものではないようである。

第5章の「社会事業の対象分析」は、著者の理論体系の中心をなす例の社会問題と社会的問題の敷衍である。ここではすでに『社会事業の基本問題』その他で繰り返し論じられたことを別の言葉で説明したにすぎないが、第四節で資本主義の発展に伴う社会事業対象領域の拡大問題が要約的にふれられている。従来、著者の対象分析の下敷きが、産業資本主義段階における資本蓄積過程の問題として取り扱われていたという印象に対する著者の回答でもある。なおこの節での論議は、第二章の「福祉国家、社会事業と独占資本」と併せ読むことによって、より包括的に著者の正しい見解を知ることができよう。

第六章の「資本主義の発展、存在形態と社会事業の性格——日・米社会事業の関係——」は、アメリカ社会事業の影響を決定的に受けてきたわが国の社会事業理論の反省のために興味深い分析がみられる。とくにアメリカの社会事業の展開を、アメリカ資本主義の発展との係わりで追求しようとしているのは示唆に富む。そしてアメリカ社会事業の技術論への傾斜の過程を鋭くつきながら、このアメリカ社会事業が、社会経済的状況と社会事業の展開でまったく異なったわが国に強行移植されるところにわが国社会事業の混乱と「反動性」を見出している。一つの見識であり、教えられるところが少なくない。

第七章の「社会科学とソーシャル・ケースワーク」は技術主義的に流れやすいケースワークに対して、政策としての社会事業の重要性を主張し、それとの係わりで技術としてのケースワークの在り方を示唆している。いうまでもないことであろうが、著者が強調するのは「政策か技術か」という問題設定ではなく、「どのような政策技術をとるかは、その政策の本質と社会情勢によって決定される」ということであり、ケースワークをはじめとする社会事業技術の否定を主張しているのではないことは留意しておく必要があろう。

III

今まで大急ぎで本書の内容の簡単な紹介を行ってきたが、全体を通じて教示を願いたい2,3の点をあげ、本書のコメントにかえたい。

まず第一は著者の主張に対する史的唯物論の立場からの社会事業についてである。前述したように戦後の社会事業の理論、研究分野での著者の果たしてきた役割が大きいだけでなく、著者の主張に対して賛否それぞれの議

論が各方面から行なわれてきた。この点については本書でも第八章以下「社会事業論争」ということで、著者の主張は部分的に披露されているが、これとは別に本書に収録されている多くの論文は、これまでの「孝橋理論」をめぐるさまざまな疑義、批判に対する回答を含んでいるような気がする。

(1)たとえば第一章の「社会事業のための社会科学概論——社会事業の社会科学的方法——」がそれである。この論文は著者が序文で触れているように「社会事業の本質探究に関する前著『社会事業の基本問題』の前提となる方法論の解説、提示」を試みたもののようであり、社会事業研究の基本的視点と方法論を入門風に論述したものであることは上述したとおりである。しかし同時にこの論文で直接的あるいは間接的に取り扱っているのは、一つには「超越的(超歴史的)」な立場に立つと著者が主張する「一般的・主流派的」な社会学と、技術論的社会事業の方法論に対する批判であり、他の1つは「社会科学的社会学」の立場からする著者の理論体系に対する回答のようである。

とくに後者の点については、今まで著者の理論的バックボーンに必ずしも史的唯物論＝経済社会構成体理論があったかどうかは疑問とされてきた。たとえば真田氏は、『現代社会学と社会問題』(昭和40年12月刊、青木書店)のなかでつぎのように述べている。

「(孝橋正一教授は)社会病理問題(福祉問題)といったものが、社会問題(労働問題)から派生するというとらえ方は、資本主義的生産の基本法則と社会問題(労働問題)なるものとを同一視することになりはしないかという疑問を感じる。労働問題以上のすべての社会問題が労働問題から派生するわけではない。すべての社会問題が派生するのは、資本主義的生産の基本法則からである。労働問題もやはりそれから派生する一つのものである。だから社会構成体の理論が必要なものであり、この理論は上部構造を土台に還元するといったことだけに一面化させられてはならない」(同上、134頁)と。

この批判は著者の社会事業の本質把握の要石ともいえるべき、社会問題、社会的問題の理解についての方法論上の立場からの批判と受けとめることができる。したがって著者が第一章で、史的唯物論＝経済社会構成の理論を著者なりに説明し、自らの方法論的立場を明確にされようとしたのは、いわば上述の批判に対する間接的な回答とみることができるかもしれない。しかしこの第一章ではこの問題提起に対しては、直接的には触れられていない。また社会事業の本質規定の問題に係わるということ

では、第五章の「社会事業の対象分析」でもこの問題提起には十分応えられていない。

(2)同様のことは社会事業の対象と疎外をめぐる論議についてもいうことができる。たとえば、かつて忠津玉枝氏は「社会問題研究」のなかの論文、「ソーシャル・ケースワーク論の検討」で、著者の社会問題と社会的問題の区別について批判を加え、とくに疎外論の側面からのアプローチを示唆した。また小倉襄二氏の『社会保障と社会問題』所収論文「社会福祉対象論の構成」においても、同様の批判が行なわれている。

この論文で小倉氏は「孝橋理論」の要諦をなす「社会問題」に対する「社会的問題」の把握を取り上げ、「社会的問題」が「資本主義制度の構造的規定」を免れず、さらに「社会制度的制約」が存在しているという孝橋教授の主張を認めながらも、問題は「社会的諸問題について、資本主義制度の構造的規定の忘却にたつことの指摘よりも、〈構造×規定×制約〉のメカニズム、まさに“会社における個人”についての内容に関する具体的な説明を期待する」としている。そしてこのメカニズムの解明のために「疎外論」からのアプローチを提言しているのは記憶に新しい。

ところで、これら提言についてもこの本では真正面からの解答を行なっているわけではない。ただ第四章の「現代ヒューマニズムと社会事業」という論文で、著者は「疎外の原因とその緩和・解放」という節で疎外論を論じている。しかしここでの疎外論はマルクスの疎外論の解説が主体となって、著者の理論的中心をなす社会問題と社会的問題、とくに後者の「関係的・派生的」という規定と疎外論のアプローチについての関連は完全に無視されることになっている。

(3)あるいはまた同じ形では第三章の「社会、労働運動と社会事業」についてもいうことができる。評者はかねがね社会事業を政策範疇として捉えようとする場合、その政策は社会事業の対象のもつ性格と存在形態によって決定されるだけでなく、さらにこの対象に触発され、それと結びついた形で現実展開されるさまざまな運動を経て、政策主体が対応するなかで成立すると考えてきている。

なお念のためつけ加えておけば、これらの「対象」「運動」「主体」のそれぞれがまさに社会的・歴史的な規定をうけていることはいまでもない。その意味では運動論的アプローチは、社会事業を政策範疇として捉える場合の中心的な視点であるように思われる。もしこのように考えることが許されるとすると、この第三章で取り

上げられている「運動」についての論述は、それなりに教えられるところが少なくないが、これらの運動が社会事業の政策形成と展開にどのように係わるのかという点についても、それほど触れられるところがない。社会事業労働者のおかれている現状から、その低賃金、劣悪な労働条件の解放を自覚する運動が広がっている点は著者の指摘のとおりであるが、さらに、この運動が社会福祉政策形成にどのように係わりあうかについて、著者のご教示をもっとお聞きしたい気がしないわけではない。

もちろんこれらの注文はこの書物に関するかぎりまったくピントはずれの注文であることは重々承知している。たとえば第一章で著者が問題とされたのは、あくまでも社会事業研究の方法論であり、第四章で取り扱われた問題は社会科学の立場に立つヒューマンイズムの展開と、このなかでの疎外の問題であり、あるいは第三章での問題は社会事業がなぜ社会・労働運動のなかで欠落したかという問題であった。したがって、ここで提起した問題は著者の関知しないところであり、このような問題提起は著者に対して重ね重ねの非礼にわたるかもしれない。

しかし著者が本書全体を通じて訴えようとされた「超越科学論的方法」の克服は、実はこのような問題を通じて、より具体化するのではないであろうか。そして同時に上記の設問は著者が指摘される「社会科学的社会学」からの著者の理論体系に対する疑問の一端なのであり、よりつきつめていけばこの本の第一章で展開される史的唯物論＝経済社会構成体理論についての「社会科学的社会学」の立場からの疑問にも通ずるものでもある。その意味で別の機会にご教示をいただきたいと思うものである。

第2の疑問は著者の技術論的社会事業論に対する批判である。本書でもっとも精力的に展開している論述は、技術論的社会事業論の基礎となる「超越的(超歴史的)」な立場に立つ「一般的・主流的」な社会学に対する批判である。この点について社会事業の対象、技術といえども、歴史的社会的被制約性をもつこと、さらにその技術は社会事業政策、制度に規定されることなどについては、著者の指摘には教えられるところが少なくない。

しかしながら著者の技術論的社会事業論の批判を受け入れながらも、著者のいう技術論的社会事業と政策的ないし制度的社会事業はどのような関係にあるのかという点を今少し検討してみる必要があるように思われる。た

しかに今日の社会福祉事業は、政策ないし制度化され、その枠内で社会福祉事業の実践が展開されていることは明らかである。そしてその実践の要となるべきものが社会福祉事業の技術である。その意味では社会福祉事業・制度の在り方が社会福祉事業の実践を規定するということは著者の指摘のとおりである。

しかしだからといって社会福祉の政策と具体的な問題解決の過程としての社会福祉の実践は、同じ次元で問題にされるものとはかぎらない。別の言葉でいうと、たとえば著者の理論の要石ともいえるべき社会事業の対象を問題の性格に応じて、社会的問題とするにしても、その社会的問題が、社会福祉事業の具体的な実践過程で取り扱われる場合と、社会福祉の政策レベルで取り扱われる場合とでは、異なった次元の問題ではないのではなかろうかという疑問もないわけではない。すなわち社会福祉の実践過程での対象は、まさにリアルなもので、その限りでは具体的なものとしてあらわれる。したがって、この対象のもつ問題の解決のためには、具体的に個別的方法が要求されることになる。これに対して社会福祉が政策化され、政策的展開を遂げる場合には、その対象は個別的基本的なものではなく、なんらかの形で政策的に範疇化され、集合化されたものとならざるをえない。そのかぎりでは、この両者の間は一定の乖離がみられることは避けることのできないものであろう。

この点で著者の考え方にはこの区別があまりなされておらず、社会福祉事業の実践的過程での対象と、政策過程での対象とが一直線で結びつけられているような印象をかねがねもってきた。本書の主張の場合にも同じ印象を受ける、そしてそのことが技術論的社会福祉に対して、きびしい批判となってあらわれ、ともすると社会福祉事業における技術論についての過少評価となるのではないであろうか。たしかにある種の人びとのように、著者が社会事業の技術を否定しているというのは誤解であると私は考えるが、しかしそのような誤解を与える一つの理由は、社会福祉事業の実践と政策を短絡的に結びつける故ではないだろうか。これらの疑問については『月刊福祉』に連載している拙稿の「続社会福祉論ノート」で詳細に論じていきたいと思うので、折をみて著者の御教示をお願いしたいと考えている。

(三浦文夫 社会保障研究所研究第3部長)

第5回社会保障研究奨励賞授賞論文

○ 第1席

岩本広史（ペンネーム）——石倉寛治（社会保険庁 医療保険部 船員保険課）および多田宏（大蔵省国際金融局投資第2課）

「転期にたつ厚生行政」『社会保険旬報』第961～969号，昭和45年3月～5月。

○ 第2席

市川 洋（経済企画庁経済研究所主任研究官）

「社会保険関数の試作（中間報告）」『経済分析』第29号，1970年2月。

選考経過

大内基金委員会は，社会保障研究所後援ならびに厚生省協賛のもとに，第5回社会保障研究奨励賞として，上記2編の論文の授賞を決定した。ここに，論文審査委員会を代表して，授賞決定に関する選考経過を報告したい。

今回の授賞は，昭和44年8月から昭和45年7月にいたる1年間の既発表論文を対象として行われた（本誌第5巻第4号，30ページに発表された授賞要領参照）。そのため，あらかじめ社会保障関係の約60名の方々に対して，優秀なる論文の推薦を依頼し，8月末の締切日までに10数名の方々から解答をいただいた。推薦件数は18編あったが，そのうち条件の不適合のものを除き，結局12編が審査にかけられ，第1次審査で5編にしばったうえ，最終的に上記の2編が選考されたのである。

審査委員会では，選考された2編の等席順位について多少異論もあったが，多数決で上記のごとく決定した。それにしても，推薦された候補論文のなかで条件不適合のものが多かったことは残念である。論文選考については，優秀なものとすると同時に，とくに研究奨励の意図を含み，したがって既に多くの業績発表のある方々の論文は除くことにしたのであるが，この点は推薦者に対しやや趣旨の徹底を欠いていたように思う。

以下，2編の論文に対する各審査委員の諸意見をくんで，簡単に審査の要旨をとりまとめることにする。

岩本広史（石倉寛治，多田宏）「転期にたつ厚生行政」について

この論文は，現時の厚生行政のあり方について，広汎に問題点を解明するとともに，多くの積極的な提言を試みたものである。全体を政策編と組織編とに分け，政策編には経済水準上昇に應ずる所得保障政策の新展開と，社会的消費の増加に應ずるサービス保障政策の拡充の必要を述べてい

る。組織編には、補助金依存行政から企画・誘導行政への転換を説き、これに伴う行政機構の諸機能の促進を論じている。具体的な諸提言を試みている点については、ずばり物を言っていることを歓迎するという審査員の意見もあったが、提言に力点がおかれた結果、論文の体がやや崩れているとみる意見もあった。また、政策編にはやや未熟さが目立ち、むしろそこに含まれている現状認識や問題意識を買いたいという批判もあった。しかし、いずれにせよ明快な論述を通じて、極めて意欲的に厚生行政に取り組み、その打開をはかろうとする態度は、高く評価されてよいという点は、審査員の意見の一致したところであった。因みに、本論文の執筆者は、審査の過程ではペンネームでとり扱われたが、いま授賞の発表にあたり、上記のように、石倉、多田両氏の執筆であることを公表する。

市川 洋、「社会保険関数の試作」について

この論文は、社会保険について保険料および給付額をそれぞれ制度別に定式化し、これらを経済計画モデルのサブモデルとして展開しようとするものである。これまでの計画モデルでは、もっぱら外生値として総括的な保険料負担および振替所得を取り扱ったに過ぎないが、ここでは制度別にブレーク・ダウンが企てられ、過去10数年の統計を利用して、政府によるコントロールが可能な制度パラメーターを含む諸関数の定式化が試みられたのである。また、これまで保険数理の立場から保険制度自体のための精密な理論の展開はあったが、ここではたとえば賃金とか医療費とかいう保険以外の経済的ファクターに対する関係が考慮され、これによって計画モデルへの組み入れが企てられたのである。ただし、ここでのサブモデルをまとめて、国民所得ベースの計画モデルに直結するには、なお整理統合の工夫が必要であり、そのために著者自身も論文のタイトルに中間報告と断っているのである。したがって審査員のなかには、実用という点でなお不十分であるという意見もあったが、この種の企図が社会保障研究の分野で開拓的なものとして高く評価されてよいという点は審査員の一致した意見であった。たしかに、社会保障計画を単に構想として打出すだけでなく、論理的に政策パラメーターを明示していくことは、今後大いに促進さるべき研究態度であろう。

昭和45年11月

社会保障研究奨励賞論文審査委員会
委員長 山田雄三

本審査委員会の委員は次のごとくである。

山田雄三（社会保障研究所長）、鈴木武雄（武蔵大学教授）、馬場啓之助（一橋大学教授）、福武直（東京大学教授）、小山進次郎（厚生年金基金連合会理事長）、高橋武（ILO 東京支局次長）、小山路男（横浜市立大学教授）

既刊刊行物のリスト

「季刊社会保障研究」年5回発行
 「海外社会保障情報」年4回発行
 ILO 編「世界各国における社会保障の費用（1958年～1960年）」
 ILO 編「世界各国における社会保障の費用（1961年～1963年）」
 アメリカ保健教育福祉省編「世界各国の社会保障制度（1964年）」
 アメリカ保健教育福祉省編「世界各国の社会保障制度（1967年）」
 R. M. ティトマス著「福祉国家の理想と現実」（谷 昌恒訳）
 M. S. ゴードン著「社会保障の経済分析」（地主重美，向井利栄訳）
 「ベヴァリッジ報告・社会保険及び関連サービス」（山田雄三監訳）
 「社会保障研究序説」山田雄三著
 「インド社会保険の史的考察」平石長久著
 「家族周期と児童養育費—児童養育調査報告書—」中鉢正美編
 「戦後の社会保障」本論
 「戦後の社会保障」資料編

第4回社会保障研究所シンポジウム

日 時 昭和46年2月8日（月） 午前10時より

場 所 弘済会館福祉センター（東京都千代田区麴町 5-1）

テーマ：経済福祉と社会福祉（午前の部）

レポーター：中鉢正美，コメンター：江見康一・地主重美，司会者：福武直

テーマ：社会福祉における公私問題（午後の部）

レポーター：仲村優一・一番ヶ瀬康子，コメンター：重田信一・阿部志郎・三浦文夫，

司会者：嶋田啓一郎

社会保険統計

この「社会保険統計」欄をよむ上に：

1. 社会保険の概念規定については、まだ十分な結論がなされていない。従来の「社会保険」の概念にとらわれることなく、もう少し広く、「社会開発」的視点から資料を収集し、主な計数を定期的に紹介することになっている。
2. 毎会計年度ごとに刊行される 1～4 号の 4 冊によって一つの体系的概観をはかることにしている。1 号 人口、労働等の社会保険をめぐる基礎的事項、2 号 医療、公衆衛生および人口動態、3 号 社会保険費および社会保険、4 号 社会福祉、公的扶助および社会保険関連制度の順に基本的な諸統計を配置する予定にしている。なお、以上のほかに、その号かぎりの特殊表をも付加する建前をとっている。
3. 本欄の構成は主要資料の図示、国際比較および国内資料の収録の 3 区分を原則としている。可能な限り最新の数字に入れ替えることとしているが、更新すべき数字の入手がまだ不可能であるものについては、従来採用の数字をそのまま再録することがある。
4. 本号では産業別国内総生産、個人消費支出、国家財政および社会保険費について国際比較を行い、国内資料は国の予算（社会保険関係）、社会保険費、振替所得、失業保険、労災保険、医療保険および年金保険等の諸資料を掲載している。
5. 各統計表中に使用している記号は、つぎのような場合に用いてある。

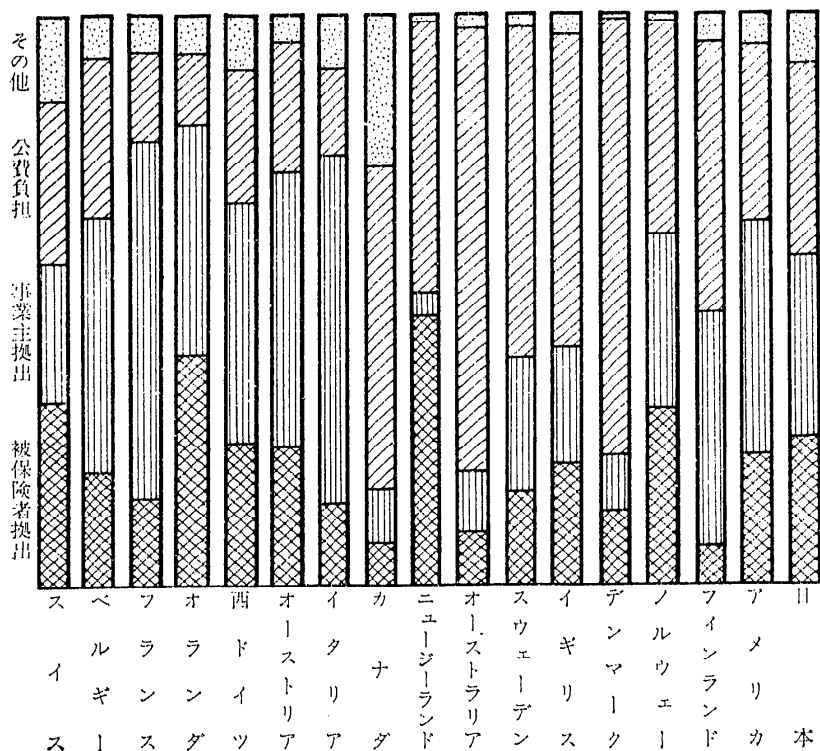
計数のない場合	—
計数不明の場合	...
統計項目のあり得ない場合	・
数値が微小(0.05未満)の場合	0.0
使用した計数の年次等が異なる場合	*

(曾原利満, 大本圭野)

目次

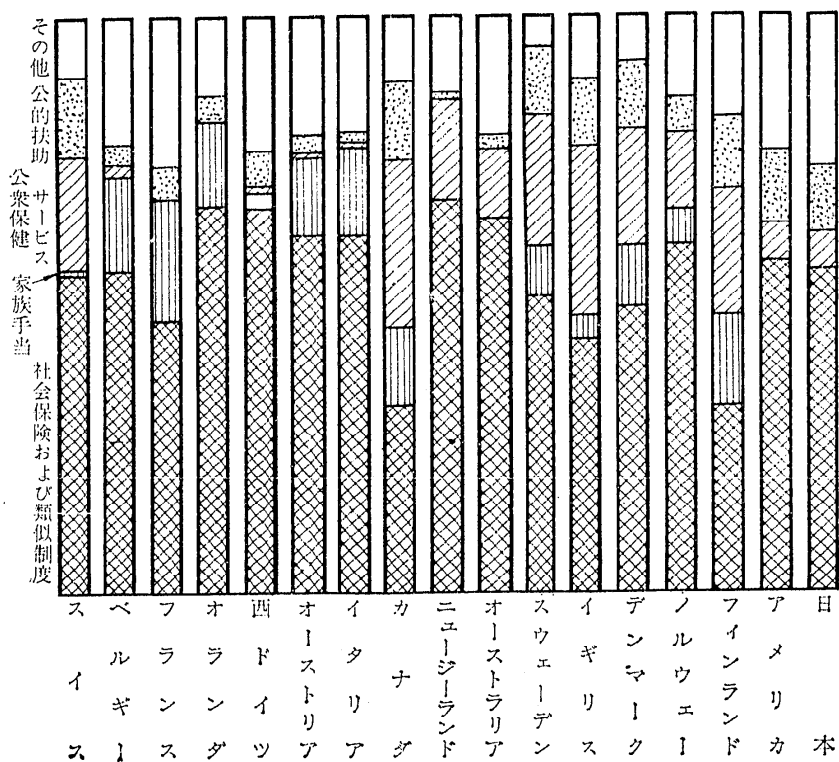
図 1 各国の社会保険給付の制度別構成割合	71
図 2 各国の社会保険収入の財源別構成割合	71
国際比較	
表 1 各国の産業別国内総生産(1967年)	72
表 2 各国の個人消費支出(1967年)	74
表 3 各国の国家財政	76
表 4 社会保険費収入の財源別割合(1963年)	77
表 5 社会保険費の主要項目構成比(1963年)	78
表 6 国民所得に占める社会保険費の割合	80
国内資料	
表 7 国の予算における社会保険関係費	81
表 8 社会保険関係総費用の年次推移	82
表 9 社会保険関係国庫負担の年次推移	82
表 10 振替所得の推移	83
表 11 失業保険の推移	84
表 12 労働者災害補償保険の推移	85
表 13 政府管掌健康保険の推移	85
表 14 組合管掌健康保険の推移	86
表 15 日雇労働者健康保険の推移	87
表 16 国民健康保険の推移	87
表 17 主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率(昭和33年度)	88
表 18 主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率(昭和43年度)	89
表 19 船員保険の推移	90
表 20 厚生年金の推移	91
表 21 国民年金の推移	92
表 22 財政投融资資金計画(使途別分類)	93
表 23 厚生年金保険還元融資・国民年金特別融資資金枠の推移	94

図 1 各国の社会保障給付の制度別構成割合 (1963年)



資料 ILO "The Cost of Social Security 1961—1963."

図 2 各国の社会保障収入の財源別構成割合 (1963年)



資料 ILO "The Cost of Social Security 1961—1963".

国際比較

表1 各国の要素費用によ

(単位)	総 額	農林・狩猟・漁業	鉱・採石業	製 造 業	建 設 業
ヨーロッパ州					
スウェーデン 100万クローネ	108,458	6,514	1,027	34,770	11,362
ノルウェー 100万クローネ	53,747	4,010	575	13,912	4,514
フィンランド 100万マルク	26,691	4,101	192	6,932	2,556
デンマーク 100万クローネ	81,964	7,667	45	23,450	7,810
オーストリア 10億シリング	240.7	21.5	86.5		27.6
イギリス 100万ポンド	33,882	1,121	713	11,385	2,394
西ドイツ 10億ドイツマルク	484.8	20.1	18.6	189.2	33.0
ベルギー 100億フラン	851.1	47.3	16.3	252.9	61.1
オランダ 100万ギルダー	73,410	5,270		30,250	
イタリア 10億リラ	36,763	4,554	280	10,534	3,055
スペイン 10億ペセタ	1,502.6	246.5	16.9	397.2	78.3
ポルトガル 10億エスクード	120.8	23.8	0.8	40.8	8.2
ポーランド 10億ズロツチ	591.6	128.7	298.1		57.4
チェコスロバキア 10億コルナ	234.1	30.5	141.3		29.2
ユーゴスラビア 100万新ディナール	94,066	26,076	30,770		7,948
北アメリカ州					
カナダ 100万カナダドル	54,166	3,188	2,212	13,606	3,304
アメリカ合衆国 10億ドル	799.3	24.4	14.3	224.6	36.2
メキシコ 10億ペソ	114.3	18.1	1.7	34.0	4.5
南アメリカ州					
ベネズエラ 100万ボリバル	39,365	3,081	10,539		
コロンビア 100万ペソ	77,383	23,667	1,567	13,272	3,793
アジア州					
日本 10億円	33,492	3,975	273	9,574	2,391
台湾 10億ドル	125.3	29.6	2.8	25.8	5.0
フィリピン 100万ペソ	21,508	7,048	346	3,773	805
インド 10億ルピー	281.9	149.7	2.8	35.1	11.2
トルコ 100万トルコリラ	92,596	31,944	1,520	15,053	6,233
イスラエル 100万イスラエルポンド	9,577	893	2,205		
マレーシア 100万マラヤドル	7,180	2,037	551	783	320
アフリカ州					
アラブ連合 100万エジプトポンド	2,193.5	611.0	477.4		94.3
大洋州					
オーストラリア 100万オーストラリアドル	20,356	2,312	380	5,701	1,695
ソ連 10億ルーブル	224.6	50.4	115.5		21.2

- 注) 1. 西ドイツは市場価格による。また、電気・ガス・水道業は鉱・採石業に含まれている。
 2. ポーランド、チェコスロバキア、ユーゴスラビアおよびソ連は物的純生産物であり、また、卸・小売業の欄には商業・その他の物的純生産部
 3. アメリカ合衆国は市場価格による。
 4. メキシコは1950年市場価格により、また、金融・保険・不動産業と住宅所有はサービスに含まれている。
 5. フィリピンの住宅所有はサービスに含まれている。
 6. イスラエルのサービスは卸・小売業に含まれている。
 7. マレーシア、アラブ連合およびオーストラリアは1966年の数値が示されている。

資料 United Nations "Yearbook of National Accounts Statistics 1968".

る 産 業 別 国 内 総 生 産 (1967年)

電気・ガス・ 水道業	運 輸・倉 庫 ・ 通 信 業	卸・小 売 業	金 融・保 険 ・ 不 動 産 業	住 宅 所 有	行 政・国 防	サ ー ビ ス 業
2,956	8,549	12,325	5,003	5,974	5,727	16,656
1,554	9,715	6,890	1,341	1,621	2,620	6,995
783	1,920	2,761	729	1,834	1,221	3,662
1,466	8,122	11,450	2,460	4,425	11,294	3,775
7.7	16.1	21.9	10.4	2.1	29.4	17.6
1,110	2,807	3,759	769	1,610	2,410	6,055
...	28.8	66.3	18.6	20.5	46.2	43.4
17.7	63.6	90.6	35.6	54.3	60.1	150.2
	6,180		13,930		6,430	11,350
1,009	2,570	3,645	1,801	1,836	4,481	2,998
47.1	94.2	187.3	68.1	52.3	100.4	214.3
3.0	6.7	13.0	3.2	3.8	8.4	9.1
.	36.9	70.5	.	.	.	.
.	10.4	22.7	.	.	.	.
.	6,614	22,658	.	.	.	.
1,757	4,683	7,361	3,704	1,812	3,961	8,578
18.9	50.7	129.5	49.8	58.9	109.8	85.8
1.8	4.7	29.7	.	.	3.0	16.9
	25,745					
1,159	5,094	10,841	2,532	4,615	4,893	5,950
2,996		5,626	3,198		1,429	4,029
2.6	7.4	19.2	3.1	8.2	15.2	6.9
144	774	2,459	865	...	1,757	3,537
2.0	11.0	30.2	4.0	6.5	12.0	17.3
742	7,597	7,498	3,169	5,267	8,902	4,671
696	890	1,782	554	685	2,218	...
152	249	1,117	124	303	537	1,007
25.2	204.8	195.9		79.0	491.5	
706	1,624	2,794	735	1,087	880	2,442
.	13.3	24.2	.	.	.	.

門の金額が示されている。

表2 各国の個人消費

(単位)		総額	飲食費	タバコ	被服費
ヨーロッパ州					
スウェーデン	100万クローネ	67,807	21,130	2,217	6,989
ノルウェー	100万クローネ	32,368	10,733	995	4,294
フィンランド	100万マルク	18,572	6,189	639	1,658
デンマーク	100万クローネ	53,334	17,260		4,616
オーストリア	10億シリング	165.3	60.0	4.9	22.0
スイス	100万フラン	40,620	13,950		3,190
イギリス	100万ポンド	25,291	7,857	1,512	2,499
西ドイツ	10億ドイツマルク	281.4	92.8		32.1
ベルギー	10億フラン	627.8	189.7	13.3	58.1
オランダ	100万ギルダー	47,040	14,450	1,670	6,520
イタリア	10億リラ	26,593	11,254	834	2,680
スペイン	10億ペセタ	1,142.2	629.8		155.6
ポーランド	10億ズロツィ	379.6	218.9	13.9	61.5
ユーゴスラビア	100万新ディナール	56,918	30,106		9,712
北アメリカ州					
カナダ	100万カナダドル	37,739	9,509	995	3,010
アメリカ合衆国	10億ドル	494.3	108.6	9.2	45.5
南アメリカ州					
ベネズエラ	100万ボリバル	19,334	6,703	580	1,357
アジア州					
日本	10億円	21,910	8,110		2,555
台湾	10億 NTドル	86.8	43.1	4.2	4.8
イスラエル	100万イスラエルポンド	8,166	2,405	160	709
マレーシア	100万マライドル	4,956	2,383	264	322
大洋州					
オーストラリア	100万オーストラリアドル	15,020	4,244	464	1,472

- 注) 1. 海外居住者=海外居住者支出-(国内非居住者支出+海外送付現物贈与純額).
 2. デンマークの家事費と保健衛生費は教養娯楽費等に含まれている.
 3. スペインの光熱費は飲食費とタバコに含まれている.
 4. ポーランドとユーゴスラビアの家事費欄にはその他の消費支出を一括して計上している.
 5. ベネズエラは1957年市場価格による.
 6. 日本の海外居住者欄には統計上の不具合 497 が含まれている.
 7. 台湾の地代家賃・水道料は家事費に含まれている.
 8. マレーシアは1966年.
 9. オーストラリアの家事費は教養娯楽費等に含まれている.

資料 United Nations "Yearbook of National Accounts Statistics 1968".

費 支 出 (1967年)

地 代 家 賃 料 ・ 水 道 料	光 熱 費	家 具 什 器 ・ 設 備 費	家 事 費	保 健 衛 生 費	交 通 通 信 費	教 養 娛 楽 ・ そ の 他 サービス	海 外 居 住 者
6,891	2,604	4,771	1,199	2,667	10,305	8,114	920
2,529	1,113	2,478	1,049	1,580	3,723	3,492	382
2,090	763	1,025	382	734	2,486	2,515	91
4,703	1,059	5,476	...	...	6,436	11,854	1,930
9.8	5.5	13.4	4.6	7.6	18.4	19.0	...
4,905	1,790	2,480	1,180	2,565	4,305	5,010	1,245
2,976	1,191	1,568	663	588	3,131	3,228	78
30.8	12.8	34.9		11.3	23.2	38.9	...
67.1	30.7	55.5	29.9	46.1	62.9	73.9	4.4
3,790	2,380	4,700	2,010	3,570	2,330	5,160	460
2,467	922	799	1,102	1,988	2,644	2,634	△ 731
74.2	...	94.8		257.0			△ 69.2
...	10.6	25.2	4.0	9.7	20.4	15.4	...
...	3,147	3,352	598	1,927	4,473	2,058	...
5,972	1,263	1,615	1,324	3,322	5,287	5,907	△ 465
70.4	17.8	36.3	18.8	42.5	72.2	69.0	4.0
2,835	1,144	608	327	1,547	2,010	2,040	183
1,891	735	1,806		6,250			563
...	3.5	12.4		5.3	1.8	11.8	...
1,221	158	480	293	617	634	1,547	△ 58
348	97	215	170	226	457	496	△ 22
1,699	397	1,080	...	984	2,117	2,541	23

表3 各国の国家財政

(単位)		年次	歳入	歳出		備考
				総額	再掲(社会保障費等) 公衆衛生費等)%	
ヨーロッパ州						
スウェーデン	100万クローネ	1969	35,842	38,727	11,939 (30.8)	社会保障, 公衆衛生
ノルウェー	100万クローネ	1969	15,172.1	16,705.1	1,565.1 (9.4)	公衆衛生, 社会サービス
フィンランド	100万マルク	1969	8,616	8,486	1,821 (21.5)	社会福祉, 公衆衛生
デンマーク	100万クローネ	1967	17,789	16,571	5,279 (31.9)	公衆衛生, 社会サービス
オーストリア	100万シリング	1968	82,894	87,412	21,351 (24.4)	社会福祉, 公衆衛生
スイス	100万フラン	1968	6,318.5	6,498.4	911.5 (14.0)	社会保障, 公衆衛生
イギリス	100万ポンド	1967	12,738	14,359	...	
西ドイツ	100万ドイツマルク	1967	184,930	198,830	25,160 (12.7)	保健
ベルギー	100万フラン	1968	242,637	273,874	46,613 (17.0)	公衆衛生, 社会サービス
オランダ	100万ギルダー	1969	22,744	25,109	3,253 (13.0)	公衆衛生, 社会サービス
フランス	100万フラン	1967	115,181	122,544	...	
イタリア	10億リラ	1968	8,692.6	9,324.2	...	
スペイン	100万ペセタ	1967	213,348.2	216,984.0	16,172.5 (7.5)	年金
ポルトガル	100万エスクード	1966	16,886.0	18,243.4	1,929.7 (10.6)	公衆衛生, 社会保障および公的扶助
ポーランド	10億ズロチ	1968	308.7	309.2	43.2 (14.0)	保健, 社会保障
チェコスロバキア	10億コルナ	1968	144.8	144.8	64.6 (44.6)	社会福祉
ユーゴスラビア	10億ディナール	1967	1,679.5	1,563.6	125.5 (8.0)	保健および社会サービス
北アメリカ州						
カナダ	100万ドル	1967	10,631	10,887	2,936 (27.0)	家計への振替支払
アメリカ合衆国	100万ドル	1970	198,686	195,272	62,690 (32.1)	保健, 福祉および退役軍人給付
メキシコ	100万ペソ	1968	21,509.0	21,519.4	3,038.2 (14.1)	公衆衛生, その他の社会サービス
南アメリカ州						
ベネズエラ	100万ボリバル	1969	9,081	9,123	2,160 (23.7)	保健および社会サービス
コロンビア	100万ペソ	1969	9,406.4	10,216.2	442.8 (4.3)	保健
アジア州						
日本	10億円	1969	6,875	7,166	1,810 (25.3)	社会保障等
フィリピン	100万ペソ	1969	2,911.9	3,013.0	180.5 (6.0)	社会的サービス
インド	100万ルピー	1969	34,601	48,409	...	
トルコ	100万里ラ	1967	17,861	18,813	772 (4.1)	保健福祉
イスラエル	100万イスラエルポンド	1968	4,194.9	5,458.8	286.5 (5.2)	公衆衛生, 社会福祉
マレーシア	100万マレーシヤドル	1968	1,832.0	2,684.9	308.4 (11.5)	保健, 社会サービス
アフリカ州						
アラブ連合	100万ポンド	1968	554.4	1,113.2	32.9 (3.0)	保健
ガーナ	100万新セディ	1968	294.1	359.2	49.5 (13.8)	公衆衛生その他の社会サービス
大洋州						
オーストラリア	100万オーストラリアドル	1968	5,232	5,432	1,108 (20.4)	保健および福祉
ニュージーランド	100万ニュージーランドドル	1967	1,073.8	951.8	404.3 (42.5)	保健, 貨幣的社会保障給付および年金
ソ連	100万ルーブル	1968	123,900	123,600	24,700 (20.0)	公衆衛生, 社会保障

資料 United Nations "Statistical Yearbook 1968" 日本語版.

表 4 社会保障費収入の財源別割合 (1963年)

(単位 %)

国	社会保障費収入総額 (100 万各国通貨単位)	拠 出		社会保 障費税	公 費 負 担			その他	備 考
		被保険者	事業主		合 計	国庫負担	他の公 費負担		
ヨーロッパ州									
スウェーデン	13,468.1 クローネ	16.9	22.8	—	57.6	34.9	22.7	2.7	
ノルウェー	4,596.5 クローネ	31.2	30.1	0.1	36.9	16.0	20.9	1.7	
フィンランド	2,388.2 マルク	7.2	40.5	—	46.8	29.1	17.7	5.5	
デンマーク	6,360.4 クローネ	12.9	9.6	0.8	76.6	58.9	17.2	0.6	
オーストリア	34,323 シリング	24.4	47.8	—	22.5	22.1	0.4	5.3	
スイス	5,121.4 フラン	32.2	24.3	—	28.3	6.9	21.4	15.6	
イギリス	3,619.2 ポンド	21.6	20.1	—	53.9	47.1	6.8	4.4	1963—64
西ドイツ	67,035 ドイツマルク	25.3	41.9	1.5	22.7	27.7	—	8.6	
ベルギー	108,766.3 フラン	20.0	44.5	0.3	27.7	27.7	0.0	7.5	
オランダ	8,295.1 フローリン	40.5	40.0	—	12.0	9.7	2.3	7.5	
フランス	63,374.4 フラン	15.9	61.6	2.7	15.7	13.5	2.2	4.1	
イタリア	4,562.443 リラ	14.3	60.4	0.1	15.4	15.2	0.2	9.8	
スペイン	50,780 ペセタ	82.6	—	0.5	8.1	8.1	0.0	8.8	
ポルトガル	5,974.6 エスキュード	19.4	51.8	—	9.2	9.2	—	19.9	
ポーランド	44,587 ズロツチ	—	62.8	—	36.8	36.8	—	0.8	
チェコスロバキア	28,901 クローネ	1.8	32.6	—	65.1	65.1	—	0.5	
ユーゴスラビア	591,733 ディナール	—	86.3	—	6.6	6.6	—	7.1	
北アメリカ州									
カナダ	4,557.2 カナダドル	7.0	9.9	17.8	56.1	35.7	20.4	9.2	
アメリカ合衆国	43,116 ドル	24.7	38.9	—	30.2	19.4	10.8	6.2	
メキシコ	5,140.54 ペソ	68.5	—	—	25.7	25.7	—	5.8	
南アメリカ州									
ベネズエラ	668.94 ボリバル	10.3	17.8	—	70.7	70.7	—	1.2	1962—63
コロンビア	852.46 ペソ	7.9	23.2	—	57.6	57.6	—	1.3	
アジア州									
日 本	1,636,308 円	26.2	31.3	—	33.2	29.4	3.8	9.3	1963—64
台 湾	1,077.5 台湾ドル	10.2	17.5	—	69.3	47.7	21.6	3.0	
フィリピン	275.25 ペソ	23.1	30.9	—	33.9	33.6	0.3	10.0	
インド	3,470.5 ルピー	26.2	34.7	0.0	29.9	3.0	26.9	9.2	
トルコ	1,891.4 トルコポンド	31.8	47.4	—	6.1	6.1	—	14.7	
イスラエル	591.6 イスラエルポンド	25.2	26.0	—	30.9	24.6	6.3	17.9	1963—64
マラヤ連邦	337.59 マラヤドル	18.7	35.8	—	29.2	29.2	—	16.3	
アフリカ州									
ガーナ	8.11 ガーナポンド	1.2	21.9	—	75.0	75.0	—	1.9	1962—63
大洋州									
オーストラリア	776.0 オーストラリアポンド	9.2	10.7	—	76.9	63.9	13.0	3.2	
ニュージーランド	186.3 ニュージーランドポンド	46.9	4.2	—	47.1	47.1	—	1.8	1962—63
ソ 連	17,260 ルーブル	—	26.6	—	73.4	73.4	—	—	1960

資料 ILO, The Cost of Social Security, 1961—1963.

表5 社会保障費の主

国 (通貨単位)	社会保険および類似 制度		児童(家族)手当		公務員・軍人・文官	
	金 額	%	金 額	%	金 額	%
ヨーロッパ州						
スウェーデン (クローネ)	5,834.9	51.6	970.2	8.6	599.8	5.3
ノルウェー (クローネ)	2,698.4	61.3	258.3	5.9	578.1	13.1
フィンランド (マルク)	674.8	33.4	303.5	15.0	228.1	11.3
デンマーク (クローネ)	3,125.0	49.5	628.2	10.0	468.8	7.4
オーストリア (シリング)	22,006	64.0	4,416	12.8	5,071	14.7
ス イ ス (フラン)	2,289.7	57.4	32.6	0.8	430.8	10.8
イギリス (ポンド)	1,547.8	43.0	150.9	4.2	272.7	7.6
西ドイツ (ドイツマルク)	44,081	68.4	1,565	2.4	10,220	15.9
ベルギー (フラン)	58,356.6	55.0	17,317.4	16.3	17,519.3	16.5
オランダ (フローリン)	4,824.9	67.7	976.9	13.7	899.5	12.6
フランス (フラン)	29,938.2	47.5	14,606.3	23.2	11,217.0	17.8
イタリア (リラ)	2,714,239	65.5	580,077	14.0	503,745	12.2
スペイン (ペセタ)	29,459	75.3	3,098	7.9	5,559	14.2
ポルトガル (エスキュード)	1,822.9	40.7	882.6	19.6	988.6	22.0
ポーランド (ズロツィ)	17,797	41.1	8,496	19.6	—	—
チェコスロバキア (クローネ)	18,081	62.6	4,443	15.4	—	—
ユーゴスラビア (ディナール)	421,699	76.0	94,081	17.0	—	—
北アメリカ州						
カ ナ ダ (カナダドル)	1,311.0	32.6	539.3	13.4	161.6	4.0
アメリカ合衆国 (ドル)	22,443	56.9	—	—	3,967	10.1
メキシコ (ペソ)	2,852.91	64.7	—	—	916.40	20.8
南アメリカ州						
ベネズエラ (ボリバル)	216.18	32.3	—	—	—	—
コロンビア (ペソ)	220.88	26.1	150.34	17.7	—	—
アジア州						
日 本 (円)	717,430	58.0	—	—	164,016	13.3
台 湾 (台湾ドル)	174.4	16.0	—	—	178.6	16.4
フィリピン (ペソ)	21.27	14.5	—	—	38.53	26.2
インド (ルピー)	418.2	16.5	—	—	942.0	37.2
トルコ (トルコポンド)	363.3	35.1	—	—	556.0	53.7
イスラエル (イスラエルポンド)	286.0	57.1	12.1	2.4	—	—
マラヤ連邦 (マラヤドル)	35.94	18.7	—	—	57.28	29.9
アフリカ州						
ガーナ (ガーナポンド)	0.12	1.5	—	—	1.59	20.1
大 洋 州						
オーストラリア (オーストラリアポンド)	465.6	64.6	—	—	44.3	6.1
ニュージーランド (ニュージーランドポンド)	125.7	68.3	—	—	11.4	6.2
ソ 連 (ルーブル)	11,537	66.8	466	2.6	—	—

注 1) 社会保障支出総額を示す。

2) 社会保険および類似制度に含まれる。

資料 ILO, *The Cost of Social Security*, 1961—1963.

表 6 国民所得に占める社会保障費の割合

(単位 100 万各国通貨単位)

国 (通貨単位)	国民所得		社会保障費		国民所得に占める社会保障費の割合(%)		備 考
	1960	1963	1960	1963	1960	1963	
ヨーロッパ州							
スウェーデン (クローネ)	57,284	72,490	7,721.7	11,037.0	13.4	15.2	{1959.7—60.6 1962.7—63.7}
ノルウェー (クローネ)	24,680	30,872	2,946.1	4,264.5	11.9	13.8	
フィンランド (マルク)	12,452	16,408	1,341.9	1,948.9	10.8	11.8	{1959.4—60.3 1962.4—63.3}
デンマーク (クローネ)	30,715	41,304	4,071.0	6,126.2	13.3	14.8	
オーストリア (シリング)	125,000	152,600	21,158	31,710	16.9	20.8	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
スイス (フラン)	31,285	42,320	2,597.8	3,712.7	8.3	8.8	
イギリス (ポンド)	20,835	24,680	2,883	3,406	13.8	13.8	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
西ドイツ (ドイツマルク)	229,800	288,200	44,309	57,577	19.3	20.0	
ベルギー (フラン)	458,300	551,900	77,160.0	96,428.3	16.8	17.5	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
オランダ (フローリン)	35,149	42,560	4,408.5	6,627.4	12.5	15.6	
フランス (フラン)	227,000	299,600	37,665.8	57,668.2	16.6	19.2	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
イタリア (リラ)	15,692,000	22,193,000	2,390,622	3,630,766	15.2	16.4	
スペイン (ペセタ)	527,300	821,700	20,874	32,850	4.0	4.0	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
ポルトガル (エスクード)	60,345	74,407	3,193.4	3,571.5	5.3	4.7	
ポーランド (ズロツェイ)	375,500	460,100	33,288	43,001	8.9	9.3	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
チェコスロバキア (クローネ)	163,000 ²⁾	172,900 ²⁾	24,739	28,901	15.2	16.7	
ユーゴスラビア (ディナール)	2,887,000 ²⁾	4,580,000 ²⁾	309,163	481,415	10.7	10.5	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
北アメリカ州							
カナダ (カナダドル)	27,380	30,521	3,404.8	3,963.2	12.4	13.0	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
アメリカ合衆国 (ドル)	417,100	484,300	28,975	37,023	6.9	7.7	
メキシコ (ペソ)	147,800	173,800	2,343.97	3,493.19	1.6	2.0	1961.63
南アメリカ州							
ベネズエラ (ボリバル)	19,294	22,364	548.04	642.25	2.8	2.9	{1959.7—60.6 1962.7—63.6}
コロンビア (ペソ)	25,102	35,533	434.59	792.48	1.7	2.2	1961.63
アジア州							
日本 (円)	13,009,100	19,980,800	659,650 ³⁾	1,127,560 ³⁾	5.1	5.6	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
台湾 (台湾ドル)	48,008	51,544	734.8	1,048.2	1.5	2.0	{1959.7—60.6 1962.7—63.6}
フィリピン (ペソ)	10,604	14,776	123.50	130.47	1.2	0.9	
インド (ルピー)	141,400	154,000	2,054.9	2,507.6	1.8	1.6	{1960.4—61.3 1962.4—63.3}
トルコ (トルコポンド)	44,359	59,056	599.0	938.1	1.5	1.6	{1960.4—61.3 1963.4—64.3}
イスラエル (イスラエルポンド)	3,475	6,107	277.1	364.2	8.0	6.0	
マラヤ連邦 (マラヤドル)	4,709	5,423	171.36	187.75	3.6	3.5	{1959.10—60.9 1962.10—63.9}
アフリカ州							
ガーナ (ガーナポンド)	473 ⁴⁾	595 ⁴⁾	6.14	4.86	1.3	0.8	{1959.7—60.6 1962.7—63.6}
大洋州							
オーストラリア (オーストラリアポンド)	5,794	7,214	548.9	702.6	9.5	9.7	{1959.7—60.6 1962.7—63.6}
ニュージーランド (ニュージーランドポンド)	1,121	1,253	159.6	173.4	14.2	13.8	{1960.4—61.3 1962.4—63.3}
ソ連 (ルーブル)	145,000 ²⁾	168,800 ²⁾	14,729	17,241	10.2	10.2	

注 1) 社会保障給付費を示す。

2) 物的純生産。

3) 厚生省推計。

4) 国民総生産。

資料 ILO, *The Cost of Social Security*, 1961—1963.

国内資料

表 7 国の予算における社会保障関係費

(単位 1,000円)

	33		34		35		36	
	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)
一般会計予算	1,312,131,164	115.4	1,419,248,163	108.2	1,569,674,702	110.6	1,952,776,277	124.4
厚生省予算	107,261,494	105.7	130,547,004	121.7	164,718,894	126.2	227,628,449	138.2
社会保障関係費	126,210,257	108.7	146,876,149	116.4	179,318,259	122.1	245,394,401	136.8
生活保護費	36,573,091	104.0	39,792,984	108.8	44,662,627	112.2	55,578,464	124.4
社会福祉費	11,338,516	106.0	12,022,938	106.0	13,084,325	108.8	17,169,820	131.2
社会保険費	22,573,129	112.0	40,413,126	179.0	64,023,216	160.6	99,548,358	153.3
失業対策費	31,566,000	117.1	29,880,000	94.7	30,424,770	101.8	35,145,920	115.5
保健衛生対策費	24,159,521	104.3	24,767,101	102.5	26,223,321	105.9	37,951,839	144.7
	37		38		39		40	
	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)
一般会計予算	2,426,801,228	124.3	2,850,008,117	117.4	3,255,438,310	114.2	3,658,080,318	112.4
厚生省予算	272,316,167	119.6	331,312,798	121.7	398,980,157	120.4	481,941,978	120.8
社会保障関係費	295,301,234	120.3	361,628,506	122.5	430,904,579	119.2	516,689,215	119.9
生活保護費	61,034,806	109.8	72,143,837	118.2	91,798,799	127.3	106,106,699	115.6
社会福祉費	23,053,303	134.3	30,139,998	130.7	37,216,737	123.5	42,947,306	111.54
社会保険費	117,271,569	117.8	138,750,773	118.3	163,627,447	117.9	209,530,138	128.1
失業対策費	41,639,996	118.5	53,166,689	127.7	59,694,599	112.3	66,675,980	111.7
保健衛生対策費	52,301,560	137.8	67,427,209	128.9	78,566,997	116.5	91,429,092	116.4
	41		42		43		44	
	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)
一般会計予算	4,314,270,390	117.9	4,950,910	114.8	5,818,598	117.5	6,739,574	115.8
厚生省予算	580,240,224	120.4	671,373	116.5	768,675	114.5	903,932	117.6
社会保障関係費	621,747,640	120.3	719,468	115.7	815,672	113.1	946,963	116.1
生活保護費	124,018,549	116.9	145,261	117.3	164,021	112.9	182,964	111.5
社会福祉費	51,106,198	119.0	60,317	117.6	70,836	117.3	88,454	124.9
社会保険費	265,005,950	126.5	320,800	121.1	388,256	121.0	467,679	120.5
失業対策費	75,938,593	113.9	82,055	108.1	84,625	103.1	85,862	101.5
保健衛生対策費	105,678,350	115.6	111,036	105.1	107,934	95.5	122,004	113.0

資料 厚生省「厚生白書」昭和41年度。

表 8 社会 保 障 関 係 総 費 用

区 分			昭和36年度 (決算)	37 (決算)	38 (決算)	39 (決算)	40 (決算)	41 (決算)	42 (決算)	43 (決算)	44 (決算)			
実 支 出	広義の 社会保 障	狭義の 社会保 障	公 的 扶 助 社 会 福 祉 社 会 保 険 公衆衛生および医療 小 計	76,413 23,894 548,110 54,627 703,044	86,715 31,220 673,791 74,495 866,221	101,358 45,526 824,218 99,494 1,070,596	117,641 59,400 1,008,167 164,742 1,349,950	137,667 65,081 1,228,431 194,373 1,625,552	165,308 74,232 1,433,470 218,915 1,891,925	182,084 91,831 1,679,109 221,927 2,174,951	206,669 108,168 1,967,568 251,001 2,533,406	229,485 129,923 2,379,148 278,771 3,017,327		
		恩 戦 争 犠 牲 者 援 護 小 計 累 計	給 援 護 計 計	154,434 26,374 180,808 883,852	151,870 14,821 166,691 1,032,912	160,926 22,206 183,132 1,253,728	182,672 27,383 210,055 1,560,005	189,946 35,782 225,728 1,851,280	209,260 31,067 240,327 2,132,252	234,494 34,947 269,441 2,444,392	270,740 34,578 305,318 2,838,724	286,202 38,530 324,732 3,342,059		
		関連 制度	住 宅 等 雇 用 対 策 小 計	14,792 54,883 69,675	22,346 62,720 85,066	24,015 60,176 84,191	31,372 55,703 87,075	34,655 63,207 97,862	43,395 62,325 105,720	52,718 66,570 119,288	62,789 70,944 133,733	74,010 78,651 152,661		
		社会保障および関連制度合計			953,527	1,117,978	1,337,919	1,647,080	1,949,142	2,237,972	2,563,680	2,972,457	3,494,720	
		実 収 入	広義の 社会保 障	狭義の 社会保 障	公 的 扶 助 社 会 福 祉 社 会 保 険 公衆衛生および医療 小 計	76,413 23,894 807,467 54,627 962,401	86,715 31,220 979,324 74,495 1,171,753	101,358 45,526 1,184,520 99,494 1,430,898	117,641 59,400 1,393,330 164,742 1,735,113	137,667 65,081 1,797,748 194,373 2,194,869	165,308 74,232 2,148,232 218,915 2,606,687	182,084 91,831 2,568,399 221,927 3,064,241	206,669 108,168 3,068,482 251,001 3,634,320	229,485 129,923 3,507,823 278,771 4,146,002
	恩 戦 争 犠 牲 者 援 護 小 計 累 計			給 援 護 計 計	154,434 26,374 180,808 1,143,209	151,870 14,821 166,691 1,338,444	160,926 22,206 183,132 1,614,030	182,672 27,383 210,055 1,945,168	189,946 35,782 225,728 2,420,597	209,260 31,067 240,327 2,847,014	234,494 34,947 269,441 3,333,682	270,740 34,578 305,318 3,939,638	286,202 38,530 324,732 4,470,734	
	関連 制度			住 宅 等 雇 用 対 策 小 計	14,792 54,883 69,675	22,346 62,720 85,066	24,015 60,176 84,191	31,372 55,703 87,075	34,655 63,207 97,862	43,395 62,325 105,720	52,718 66,570 119,288	62,789 70,944 133,733	74,010 78,651 152,661	
	社会保障および関連制度合計			1,212,884	1,423,510	1,698,221	2,032,243	2,518,459	2,952,734	3,452,970	4,073,371	4,623,395		

資料 総理府社会保障制度審議会『社会保障統計年報』

表 9 社会 保 障 関 係 国 庫 負 担

区 分			昭和36年度 (決算)	37 (決算)	38 (決算)	39 (決算)	40 (決算)	41 (決算)	42 (決算)	43 (決算)	44 (決算)
広義の社会保障	狭義の社会保障	公 的 扶 助	60,686	68,830	80,690	93,598	109,737	127,478	145,258	164,876	183,102
		社 会 福 祉	17,772	22,736	33,063	43,192	47,218	53,671	67,173	79,782	95,557
		社 会 保 険	123,280	147,605	180,900	201,934	284,752	327,409	398,099	503,712	543,502
		公衆衛生および医療	36,096	53,257	75,479	88,169	106,532	125,657	136,302	140,051	155,627
		小 計	237,833	292,427	370,131	426,893	548,239	634,215	746,832	888,421	977,788
	恩 戦 争 犠 牲 者 援 護	給	123,437	125,232	135,670	150,219	157,274	176,588	198,304	229,765	244,539
		小 計	26,374	14,821	22,206	27,383	35,782	31,067	34,947	34,570	38,478
		累 計	149,811	140,053	157,876	177,602	193,056	207,655	233,251	4,335	283,017
		累 計	387,644	432,480	528,008	604,495	741,295	841,870	980,083	1,152,756	1,260,805
		社会連帯制度	住 宅 等	14,792	22,346	24,015	31,372	34,655	43,395	52,718	62,789
雇 用 対 策	35,215		41,028	39,878	38,213	39,095	40,401	44,112	47,355	52,582	
小 計	50,007		63,374	63,893	69,585	73,750	83,796	96,830	110,144	126,592	
社会保障および関連制度合計			437,651	495,854	591,900	674,080	815,045	925,666	1,076,913	1,262,900	1,387,397

資料 総理府社会保障制度審議会『社会保障統計年報』

表 10 政府から個人への移転

(単位 10億円)

年 度	昭和34年度	35	36	37	38	39	40	41	42	43
項 目										
1 健康保健	86.2	99.3	125.6	154.8	188.3	234.2	297.0	351.0	413.8	459.3
2 国民健康保険	43.3	56.7	77.8	92.2	117.2	153.5	195.3	231.3	289.6	372.1
3 厚生年金	9.5	10.7	12.2	14.1	16.3	18.2	37.6	54.4	65.0	76.7
4 国民年金	8.6	26.3	30.2	31.2	35.6	41.4	43.1	49.5	61.7	70.6
5 共済組合	45.6	50.5	62.5	72.9	110.9	137.5	166.2	196.5	258.8	284.2
6 船員保険	5.0	5.3	6.3	7.8	9.9	12.0	14.3	17.0	18.7	20.3
7 失業保険	36.6	39.6	48.7	71.5	97.0	107.6	113.9	125.6	128.9	144.1
8 労災保険等	24.9	27.2	32.1	38.9	43.5	51.0	58.4	63.2	70.9	87.6
小 計	259.7	315.6	395.4	483.4	618.7	755.5	925.8	1,088.6	1,307.3	1,514.6
9 恩 給	119.4	124.8	130.4	131.9	143.9	161.5	169.6	194.4	216.4	250.2
10 地方吏員恩給	25.0	27.6	31.0	43.0	29.0	29.8	30.7	33.0	37.6	43.3
11 公務災害補償	1.0	0.8	0.9	1.1	1.1	1.4	1.6	1.6	1.8	2.0
12 交付国債	21.7	21.6	20.6	6.9	8.4	15.4	17.5	23.5	30.8	33.7
13 生活保護	55.3	61.1	74.6	85.0	100.5	115.7	136.6	158.0	180.6	205.8
14 その他	29.8	39.1	49.2	78.2	111.3	134.6	164.6	187.4	214.0	231.9
合 計	511.6	590.6	702.0	829.4	1,013.0	1,214.0	1,446.2	1,686.5	1,988.4	2,218.9

資料 経企庁『改訂国民所得統計(昭26~43年度)』

国内資料
社会保険

表 11 失業保険の推移 (年度平均)

	昭和37年度	38	39	40	41	42	43
(一般失業保険)							
適用状況							
事業所数	443,892	479,914	520,815	550,805	579,958	612,250	640,848
被保険者数	15,515,163	16,500,686	17,598,274	18,140,265	18,786,277	19,496,411	20,079,707
収入状況							
保険料収納済額(万円)	555,366	658,871	758,241	889,536	1,024,807	1,203,097	1,427,248
給付状況							
失業受給者実人員(人)	519,823	615,719	617,754	596,358	584,860	548,829	529,447
保険金支給総額(万円)	514,961	712,802	787,592	825,279	903,277	918,747	1,125,644
傷病受給者実人員(人)	...	1,143	1,818	1,927	2,098	2,140	2,274
給付金支給総額(万円)	...	1,799	2,350	3,463	4,182	4,615	5,512
技能習得手当受給者実人員(人)	...	6,628	9,896	12,837	12,282	12,764	13,778
寄宿舍手当受給者実人員(人)	...	1,078	2,279	3,000	4,316	4,174	5,227
就職手当受給者実人員(人)	...	654	832	886	727	653	498
就職支度金支給総額(万円)	...	250	315	340	295	362	375
就職支度金支給人員(人)	26,142	28,083	28,303	31,778	31,851	31,396	31,769
移転費支給総額(万円)	51,376	62,697	72,573	82,672	96,695	105,864	119,448
移転費支給件数(件)	159	298	576	515	597	1,127	794
福祉施設給付金(万円)	206	527	1,103	827	941	2,778	1,650
受給率 ¹⁾ (%)	...	724	497	538	624	1,184	991
受給率 ¹⁾ (%)	3.2	3.6	3.4	3.2	3.0	2.7	2.5
(再掲)一般失業保険金の給付状況 ²⁾							
初回受給者数(人)	112,180	130,179	137,838	137,734	133,670	126,927	125,482
受給者実人員(人)	516,648	611,679	613,043	590,405	579,151	543,272	524,264
保険金給付週数(千週)	1,840	2,191	2,180	2,108	2,043	1,916	1,831
保険金給付額(万円)	510,957	704,849	776,142	810,101	886,460	902,994	975,369
受給者の平均日額(円)	397	459	509	550	621	673	761
保険金月額(円)	9,890	11,523	12,660	13,731	15,346	16,621	18,605
支給終了者数(人)	46,570	27,071	71,906	66,189	62,952	59,286	55,347
(日雇失業保険)							
適用状況							
日雇労働被保険者数 ³⁾	498,345	461,234	487,417	446,809	420,774	371,834	340,811
日雇労働被保険者手帳交付数	81,050	73,047	38,009	35,285	32,818	28,994	27,117
収入状況							
保険料収納総額(万円)	15,151	14,473	14,240	13,418	16,391	17,426	17,476
給付状況							
受給者実人員総数(人)	193,691	222,082	216,322	210,318	208,351	200,779	197,873
保険金給付総額 ⁴⁾ (万円)	29,589	30,450	29,076	29,542	37,302	40,740	41,771
普通給付							
受給者実人員(人)	193,691	221,773	215,346	209,337	207,127	199,565	196,824
給付延日数(千日)	1,081	1,061	942	909	879	865	840
給付総額(万円)	29,589	30,045	28,292	28,798	36,151	39,517	40,912
受給者受給日数(日)	5.6	4.8	4.4	4.3	4.2	4.3	4.3
1人当り受給月額(円)	1,528	1,355	1,314	1,376	1,745	1,980	2,079
特別給付							
受給者実人員(人)	...	464	976	981	1,224	1,214	1,049
給付総額(万円)	...	244	555	604	1,091	1,140	860

注 1) 一般失業保険の受給率は失業保険金受給者実人員を被保険者数と受給者実人員との計で除したもの。

2) 失業保険の中、全共職業訓練を受ける場合、広域職業紹介地域における特別措置による場合の延長給付を除く。

3) 日雇労働被保険者手帳交付数より推計したものである。

4) 保険金給付総額は決算終了後の確定数であり、普通給付と特別給付の給付総額は各月の累計額であるから必ずしも一致しない。

資料 労働省『失業保険事業年報』。

表 12 労働者災害補償保険の推移

	昭和37年度	38	39	40	41	42	43
年度末現在適用状況							
事業場数	841,510	879,657	834,539	856,475	914,945	947,032	1,078,919
労働者数(千人)	18,558	19,482	19,350	20,141	21,548	22,121	24,101
保険料徴収状況							
保険料収納済額(百万円)	48,750	52,350	60,431	64,948	70,992	90,029	106,046
保険給付の状況							
総数	3,230,195	3,248,549	3,396,331	3,716,362	4,327,847	4,341,036	4,625,726
件数(件)	38,947	43,510	51,042	58,372	63,206	70,318	86,026
金額(百万円)	2,204,819	2,231,981	2,345,704	2,604,849	3,142,892	3,132,221	3,363,688
療養補償費	37,327	37,380	38,625	40,774	47,376	46,463	50,929
件数(件)	12,809	14,670	17,641	21,276	26,672	29,189	36,414
金額(百万円)	839,995	823,053	841,757	893,110	981,030	974,637	998,840
休業補償費	21,715	21,608	22,508	23,247	24,525	25,004	26,600
件数(件)	9,593	10,586	12,528	14,175	16,760	19,157	23,061
金額(百万円)	79,330	74,198	74,190	73,028	73,348	71,793	73,774
第2種障害補償	9,681	10,243	11,706	12,736	12,715	13,797	16,345
件数(件)	6,528	6,629	6,216	6,584	1,853	1,295	1,347
遺族補償一時金	4,979	5,622	6,110	6,437	1,196	5,070	5,435
金額(百万円)	6,408	6,457	6,070	5,880	5,920	5,700	5,759
葬祭料	309	348	377	388	421	428	476
件数(件)	93,115	106,231	122,394	132,947	122,804	155,390	182,348
年金等支払額	1,576	2,041	2,679	3,359	5,442	7,237	9,185
金額(百万円)							

注 遺族補償一時金の中、昭和40年度以前の件数、金額は旧法による遺族補償費を示す。
資料 労働省『労働者災害保険事業年報』

表 13 政府管掌健康保険

	昭和30年度	35	37	38	39	40	41	42	43
年度末現在適用状況									
事業所数	244,309	382,782	443,233	477,239	513,381	537,108	565,145	591,296	614,185
被保険者数	5,242,120	8,902,213	10,252,067	10,864,129	11,425,874	11,702,370	12,203,333	12,525,006	12,854,257
被扶養者数	6,738,615	9,676,500	10,629,627	11,203,914	11,917,551	12,030,257	12,400,562	12,097,312	12,554,071
平均標準報酬月額(円)	11,781	15,012	19,435	21,464	24,010	26,110	30,445	33,903	38,166
保険料収納状況									
保険料徴収決定済額(万円)	4,826,397	9,902,906	14,790,816	17,330,951	20,268,479	23,103,877	28,205,720	33,691,717	39,775,208
保険料収納済額(万円)	4,435,582	9,308,247	13,975,842	16,453,432	19,222,111	22,102,293	27,330,311	32,953,233	39,077,111
保険給付状況									
保険給付決定額(万円)	4,650,662	8,738,873	14,021,237	17,841,293	22,654,368	27,146,257	31,530,778	35,849,962	41,617,463
被保険者分(万円)	3,832,494	7,186,219	11,633,014	14,902,133	18,976,197	22,784,034	26,564,699	29,953,738	34,475,956
(再掲)療養の給付(万円)	3,052,913	6,044,910	9,941,473	12,919,511	16,685,945	20,174,400	23,707,578	26,706,927	30,822,819
(再掲)傷病手当金(万円)	696,420	988,271	1,412,170	1,637,263	1,858,705	2,083,741	2,314,584	2,531,360	2,853,164
被扶養者分(万円)	818,167	1,552,653	2,388,221	2,939,159	3,678,170	4,362,222	4,966,079	5,896,223	7,141,508
(再掲)療養の給付(万円)	763,699	1,488,496	2,208,038	2,745,903	3,468,050	4,142,115	4,770,891	5,655,458	6,895,794
諸率									
被保険者1人当り被扶養者数	1.29	1.09	1.04	1.03	1.04	1.03	1.02	0.92	0.97
保険料収納率(%)	91.9	94.0	94.5	94.9	94.8	95.7	96.9	97.8	98.2
被保険者1人当り保険料(円)	8,776	11,120	13,840	15,362	17,140	18,885	22,510	26,900	30,940
被保険者1人当り保険給付費(円)	9,063	10,133	13,686	16,532	19,930	23,154	25,988	28,557	32,370
傷病手当金1人当り	27.2	25.0	25.8	26.3	26.0	26.2	26.2	26.4	26.2
日数	5,508	6,161	7,883	8,960	9,880	11,118	12,385	13,887	15,659
金額(円)									

注 1) 被保険者1人当り保険料は保険料徴収決定済額(本年度分)を年度平均被保険者数で除したものである。
資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 14 組合管掌健康保険

	昭和30年度	35	37	38	39	40	41	42	43
年度末現在適用状況									
組合数	907	1,091	1,197	1,279	1,320	1,339	1,331	1,355	1,382
適用事業所数	...	44,653	52,492	60,233	67,710	71,692	73,970	77,740	81,736
被保険者数	3,313,199	5,046,091	5,971,261	6,565,172	7,098,033	7,326,155	7,592,004	8,025,511	8,513,057
被扶養者数	6,394,474	7,690,243	8,108,972	8,521,593	9,057,090	9,128,389	9,383,717	9,718,894	10,207,155
平均標準報酬月額(円)	17,658	22,157	25,803	27,788	30,493	32,581	39,206	43,352	48,154
保険料収納状況									
保険料徴収決定済額(万円)	...	8,006,035	11,493,042	13,222,123	15,936,143	18,578,847	22,921,691	26,745,061	31,515,046
保険料収納済額(万円)	4,031,794 ¹⁾	7,995,846	11,476,091	13,198,498	15,906,897	18,546,021	22,888,112	26,686,651	31,483,671
保険給付状況									
保険給付決定額(万円)	3,611,044	6,097,417	9,186,423	11,327,126	14,064,740	16,653,302	18,993,790	21,780,219	25,870,230
被保険者分(万円)	2,391,131	3,820,879	5,842,839	7,324,610	9,191,228	10,909,033	12,562,190	14,163,183	16,415,279
(再掲)療養の給付(万円)	1,806,173	3,134,458	4,966,573	6,361,781	8,126,031	9,739,270	11,296,933	12,690,896	14,728,896
(再掲)傷病手当金(万円)	522,438	535,896	727,816	791,091	856,513	918,646	1,004,974	1,129,573	1,288,619
被扶養者分(万円)	839,744	1,520,403	2,208,843	2,659,201	3,282,074	3,853,596	4,345,121	5,162,102	6,299,803
(再掲)療養の給付(万円)	777,613	1,466,683	2,067,066	2,511,954	3,117,307	3,675,560	4,183,811	4,958,838	6,080,918
付加給付(万円)	380,169	756,135	1,134,741	1,343,313	1,591,438	1,890,672	2,086,479	2,454,935	3,155,148
諸率									
被保険者1人当り被扶養者数	1.93	1.52	1.36	1.30	1.28	1.25	1.24	1.21	1.20
保険料収納率(%)	...	99.9	99.9	99.8	99.8	99.8	99.9	99.9	99.9
被保険者1人当り保険料(円)	12,138 ¹⁾	16,428	19,172	20,679	22,822	25,366	30,437	33,943	37,019
被保険者1人当り保険給付費(円)	10,986	12,194	14,913	17,012	19,418	22,318	24,840	27,187	30,389
傷病手当金1件当り	21.6	19.5	20.1	20.8	20.9	21.2	21.6	20.0	21.4
	6,505	7,602	8,911	9,678	10,311	11,543	13,193	14,889	16,894

注 1) 昭和30年度の保険料収納済額と被保険者1人当り保険料は保険料収入決算額による。

資料 健康保険組合連合会『健康保険組合理業年報』

表 15 日雇労働者健康保険の推移

	昭和37年度	38	39	40	41	42	44
適用状況							
健康保険印紙購入通帳数 ¹⁾	48,414	47,681	46,863	45,818	45,300	45,355	45,236
有効被保険者手帳所有者数 ²⁾	942,140	955,269	947,662	957,031	1,018,459	1,053,795	1,086,659
平均賃金日額(円) ³⁾	663	745	866	943	1,033	1,159	1,276
保険料収納状況							
印紙売りさばき額(万円)	444,484	452,518	466,265	480,574	522,427	553,189	577,628
保険料徴収決定額(万円)	60,246	64,215	72,070	72,931	76,906	79,434	78,041
保険料徴収済額(万円)	51,771	54,959	61,408	60,985	64,276	67,706	68,005
保険給付状況							
保険給付決定額(万円)	1,128,330	1,416,330	1,705,612	1,989,356	2,403,262	2,918,221	3,630,426
被保険者分(万円)	936,570	1,182,507	1,425,181	1,658,084	2,000,664	2,427,020	3,027,099
(再掲)療養の給付(万円)	892,756	1,134,721	1,374,567	1,607,030	1,946,275	2,370,997	2,968,934
(再掲)傷病手当金(万円)	34,478	37,133	38,398	38,129	38,377	37,665	37,194
被扶養者分(万円)	191,760	233,822	280,431	331,272	402,598	491,201	603,327
(再掲)家族療養費(万円)	185,184	226,564	272,549	322,126	391,683	478,616	589,981
諸 率							
保険料収納率(%)	85.9	85.6	85.2	83.6	83.6	85.2	87.1
被保険者1人当り保険料 ³⁾ (円)	5,562	5,694	5,846	6,008	6,063	6,003	5,936
被保険者1人当り保険給付費 ³⁾ (円)	12,626	15,851	18,818	21,993	24,778	27,692	33,409
傷病手当金1件当り { 日 数(日)	16.5	16.9	17.0	17.2	17.6	17.8	18.1
{ 金 額(円)	4,362	4,645	8,824	5,122	5,353	5,462	5,522

注 1) 年度平均を示す。

2) 年度末現在を示す。

3) 被保険者1人当り保険料と被保険者1人当り保険給付費はそれぞれ保険料収納額(印紙売りさばき額と保険料徴収決定額本年度分の合計)と保険給付決定額を年度平均有効被保険者手帳所有者数で除したものである。

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 16 国民健康保険

	昭和30年度	35	37	38	39	40	41	42	43
年度末現在適用状況									
保 險 者 数	3,169	3,599	3,618	3,570	3,564	3,541	3,495	3,471	3,458
世 帯 数	5,621,421	10,700,876	11,364,855	11,413,048	11,434,136	11,590,802	11,793,060	12,052,377	12,348,890
被 保 険 者 数	28,711,436	46,171,092	45,782,710	44,780,780	43,605,021	43,244,666	42,798,682	42,659,586	42,496,950
保険料収納状況									
保険料(税)認定額(万円)	1,447,801	4,030,676	5,468,903	5,842,438	7,257,766	9,638,034	10,835,851	12,782,337	15,673,075
保険料(税)収納額(万円)	1,277,650	3,745,608	5,144,548	5,588,083	6,913,934	9,192,775	10,369,539	12,289,325	15,091,532
保険給付状況									
保険給付費(万円)	3,608,870	11,832,543	18,513,302	22,303,205	27,368,058	32,530,147	37,666,467	45,018,814	55,331,629
(再掲)療養の給付(万円)	3,405,522	11,475,064	18,021,829	21,741,607	26,748,274	31,880,705	37,007,887	44,726,911	55,012,339
諸 率									
1世帯当り被保険者数	5.1	4.3	4.0	3.9	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4
保険料収納率(%)	88.25	92.93	94.07	95.10	95.26	95.38	95.70	96.14	95.29
被保険者1人当り保険料(円) ¹⁾	515	884	1,182	1,294	1,648	2,226	2,525	2,881	3,688
被保険者1人当り保険給付費(円) ²⁾	1,256	2,563	4,001	4,939	6,276	7,512	8,779	8,801	13,020

注 1) 被保険者1人当り保険料は認定額を示す。

2) 被保険者1人当り保険給付費は保険給付費を30、35年度は年度末被保険者数で36年度以降は年度平均被保険者数で除したものである。

資料 厚生省保険局『国民健康保険事業年報』

表 17 主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率 (昭和33年度)

	政 管 健 保	組 合 健 保	国 保	船 保	日 雇 健 保
被保険者分					
診療費 被保険者1人当り診療費	6,188.50	5,825.47	・	7,032.35	・
被保険者1,000人当り件数	4,219.87	5,011.36	・	4,560.54	・
診療 1件当り日数	6.26	5.53	・	5.64	6.7
診療 1件当り金額	1,467	1,162.5	・	1,542	1,620
一般診療 被保険者1人当り診療費	5,167.95	4,798.68	・	6,177.6	・
被保険者1,000人当り件数	3,550.95	4,261.99	・	3,900.23	・
診療 1件当り日数	6.36	5.55	・	5.89	7.1
診療 1件当り金額	1,455	1,125.9	・	1,584	1,560
入院 被保険者1人当り診療費	2,517.47	2,120.35	・	3,806.26	・
被保険者1,000人当り件数	199.62	170.66	・	309.33	・
診療 1件当り日数	20.65	20.08	・	20.87	20.1
診療 1件当り金額	12,611	12,424.5	・	12,318	12,552
入院外 被保険者1人当り診療費	2,650.48	2,678.33	・	2,365.81	・
被保険者1,000人当り件数	3,351.33	4,091.33	・	3,590.90	・
診療 1件当り日数	5.51	4.94	・	4.59	6.3
診療 1件当り金額	791	654.6	・	659	913
歯科診療 被保険者1人当り診療費	1,020.55	1,026.79	・	856.02	・
被保険者1,000人当り件数	668.92	749.37	・	660.30	・
診療 1件当り日数	5.74	5.44	・	4.21	5.3
診療 1件当り金額	1,526	1,370.2	・	1,297	1,862
被扶養者分					
診療費 被保険者1人当り診療費	1,604.45	2,762.59	・	2,449.7	・
被保険者1,000人当り件数	3,528.82	6,508.09	・	5,456.99	・
診療 1件当り日数	4.57	4.59	・	4.43	5.5
診療 1件当り金額	455	424.5	・	449	582
一般診療 被保険者1人当り診療費	1,386.93	2,370.26	・	2,167.34	・
被保険者1,000人当り件数	3,034.49	5,568.88	・	4,795.68	・
診療 1件当り日数	4.60	4.64	・	4.49	5.7
診療 1件当り金額	457	425.6	・	452	599
入院 被保険者1人当り診療費	488.11	800.91	・	814.6	・
被保険者1,000人当り件数	94.59	162.22	・	166.06	・
診療 1件当り日数	15.85	15.70	・	16.34	17.9
診療 1件当り金額	5,161	4,937.2	・	4,907	5,516
入院外 被保険者1人当り診療費	898.82	1,569.35	・	1,351.67	・
被保険者1,000人当り件数	2,939.90	5,406.66	・	4,629.62	・
診療 1件当り日数	4.24	4.30	・	4.07	5.1
診療 1件当り金額	306	290.3	・	292	343
歯科診療 被保険者1人当り診療費	217.52	392.33	・	280.93	・
被保険者1,000人当り件数	494.34	939.21	・	661.31	・
診療 1件当り日数	4.37	4.35	・	3.98	4.4
診療 1件当り金額	440	417.7	・	425	477

表 18 主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率 (昭和43年度)

	政 管 健 保	組 合 健 保	国 保	組 保	日 雇 健 保
被保険者分					
診療費 被保険者1人当り診療費	23,817.24	17,550.07	14,538	26,827	・
被保険者1,000人当り件数	5,814.82	5,310.54	4,477.3	5,184.12	・
診療 1件当り日数	4.84	4.26	4.10	5.17	5.42
診療 1件当り金額	4,096.0	3,304.8	3,321	5,175	4,904
一般診療 被保険者1人当り診療費	21,155.95	15,005.95	・	24,447	・
被保険者1,000人当り件数	4,943.23	4,435.48	・	4,395.72	・
診療 1件当り日数	4.87	4.18	・	5.41	5.56
診療 1件当り金額	4,279.8	3,383.2	・	5,562	5,108
入院 被保険者1人当り診療費	7,191.25	4,671.53	3,795	12,278	・
被保険者1,000人当り件数	190.36	127.44	102.9	339.14	・
診療 1件当り日数	19.011	17.65	16.60	20.22	20.56
診療 1件当り金額	37,777.7	36,656.2	36,877	36,203	41,073
入院外 被保険者1人当り診療費	13,964.43	10,334.41	8,763	12,169	・
被保険者1,000人当り件数	4,752.87	4,308.04	3,512.8	4,056.58	・
診療 1件当り日数	4.30	3.78	3.66	4.17	4.89
診療 1件当り金額	2,938.1	2,398.9	2,495	3,000	3,506
歯科診療 被保険者1人当り診療費	2,661.29	2,544.12	1,979	2,380	・
被保険者1,000人当り件数	871.58	875.06	761.8	788.40	・
診療 1件当り日数	4.70	4.18	4.43	3.81	4.50
診療 1件当り金額	3,053.4	2,907.4	2,598	3,019	3,550
被扶養者分					
診療費 被保険者1人当り診療費	5,344.48	7,271.65	・	10,161	・
被保険者1,000人当り件数	4,664.06	6,238.06	・	8,870.16	・
診療 1件当り日数	3.66	3.72	・	3.72	3.86
診療 1件当り金額	1,145.9	1,165.7	・	1,146	1,224
一般診療 被保険者1人当り診療費	4,698.29	6,319.59	・	9,038	・
被保険者1,000人当り件数	3,962.17	5,230.89	・	7,621.80	・
診療 1件当り日数	3.61	3.65	・	3.68	3.83
診療 1件当り金額	1,185.8	1,208.1	・	1,186	1,278
入院 被保険者1人当り診療費	1,288.69	1,726.96	・	2,546	・
被保険者1,000人当り件数	93.85	120.44	・	197.34	・
診療 1件当り日数	13.73	14.36	・	13.66	14.80
診療 1件当り金額	13,730.8	14,339.3	・	12,900	14,821
入院外 被保険者1人当り診療費	3,409.59	4,592.63	・	6,492	・
被保険者1,000人当り件数	3,868.32	5,110.45	・	7,424.47	・
診療 1件当り日数	3.36	3.40	・	3.42	3.54
診療 1件当り金額	881.4	898.7	・	874	915
歯科診療 被保険者1人当り診療費	646.20	952.06	・	1,123	・
被保険者1,000人当り件数	701.88	1,007.17	・	1,248.36	・
診療 1件当り日数	3.98	4.09	・	3.79	3.99
診療 1件当り金額	920.7	945.3	・	900	936

資料 厚生省『事業年報』、『国民健康保険事業年報』
健康保険組合連合会『健康保険組合事業年報』

表 19 船員保険の推移

	昭和37年度	38	39	40	41	42	43
年度末現在適用状況							
船舶所有者 {普通 保険 失 業 保 險}	10,273 7,874	11,368 8,182	11,500 8,240	11,227 8,077	11,123 7,879	10,812 7,723	10,862 7,772
被保険者数 {普通 保険 失 業 保 險}	227,482 142,556	243,021 143,398	250,135 147,621	251,831 149,682	256,056 153,629	255,809 166,150	258,722 174,783
被扶養者数	409,005	449,977	467,500	483,438	480,950	487,618	484,245
平均標準報酬月額(円) {普通 保険 失 業 保 險}	25,136 19,496 26,910	27,826 21,019 30,292	30,162 24,839 32,812	34,920 27,121 38,401	39,049 30,671 43,044	43,979 31,014 48,735	48,796 33,833 53,674
保険料収納状況							
保険料徴収決定済額(万円)	1,180,468	1,382,304	1,537,150	1,942,421	2,410,257	2,738,281	3,100,977
保険料収納済額(万円)	1,108,150	1,304,951	1,441,908	1,855,107	2,325,192	2,656,878	3,009,006
疾病給付状況							
疾病給付決定額(万円)	602,440	777,874	933,251	1,098,720	1,252,154	1,370,215	1,492,901
被保険者分(万円)	494,072	641,740	766,920	905,524	1,036,145	1,118,834	1,200,385
(再掲)療養の給付(万円)	270,884	350,427	432,163	523,475	594,667	642,686	711,057
(")傷病手当金(万円)	208,573	272,409	313,610	351,837	410,370	444,626	454,044
被扶養者分(万円)	108,367	136,134	166,332	193,196	216,009	251,381	292,515
(再掲)家族療養費(万円)	91,716	117,822	146,323	172,993	194,179	227,624	268,049
年度末現在年金・一時金給付状況							
年金合計 {件 数 1件当り金額(円)}	28,898 107,212 37,100	31,194 123,608 39,626	33,007 137,342 41,610	34,764 310,651 89,360	37,341 348,896 93,435	40,302 390,354 96,857	42,630 425,957 99,920
老齢年金 {件 数 1件当り金額(円)}	3,751 20,255 53,999	4,944 27,664 55,955	5,896 33,862 57,432	6,722 83,006 123,484	8,060 103,945 128,964	9,546 127,676 133,748	10,553 144,433 136,864
通算老齢年金 {件 数 1件当り金額(円)}	1 3 34,165	3 4 11,906	6 11 18,258	8 27 33,442	11 36 32,701	25 83 33,287	38 137 36,053
障害年金 {件 数 1件当り金額(円)}	3,069 17,326 56,455	3,231 18,946 58,637	3,241 19,437 59,973	3,254 31,038 95,383	3,451 33,977 98,454	3,731 37,827 101,385	3,981 42,331 106,333
遺族年金 {件 数 1件当り金額(円)}	19,189 60,874 31,723	20,141 68,367 33,944	21,018 75,665 36,000	22,011 178,511 81,101	23,070 193,157 83,726	24,277 207,285 85,383	25,382 222,021 87,468
寡婦(寡夫)年金 {件 数 1件当り金額(円)}	2,704 8,352 30,887	2,678 8,196 30,606	2,637 7,907 29,984	2,569 16,786 65,342	2,564 16,596 64,728	2,550 16,392 64,281	2,522 16,071 63,723
遺児年金 {件 数 1件当り金額(円)}	184 402 21,835	197 431 21,900	209 459 21,984	200 1,283 64,174	185 1,185 64,078	173 1,092 63,091	153 963 62,941
一時金 {件 数 1件当り金額(円)}	1,794 41,113 229,172	1,813 50,427 278,142	1,518 45,725 301,221	1,528 51,590 337,630	1,725 57,929 335,821	1,626 59,768 367,574	1,546 67,666 437,684
行方不明手当金 {件 数 1件当り金額(円)}	・ ・ ・	255 893 39,681	756 2,666 35,270	1,634 61,716 37,770	573 2,665 46,512	461 2,540 55,091	432 2,543 58,866
失業給付状況							
失業給付支払額	56,674	78,589	91,775	98,287	116,393	114,134	122,937
(再掲)失業保険金 {件 数 1件当り金額(円)}	135,064 1,155,202 56,672 4,185	158,416 1,403,757 78,323 3,996	151,916 1,409,498 90,700 3,927	147,722 1,411,492 97,315 4,170	159,243 1,522,376 115,144 4,301	149,303 1,443,809 111,838 3,817	128,830 1,303,254 118,472 3,930
積立金							
年度末現在積立金(万円)	1,710,877	2,133,509	2,583,847	2,996,152	3,639,651	4,545,476	5,688,524
諸率							
被保険者1人当り被扶養者数	1.80	1.85	1.87	1.92	1.88	1.91	1.87
保険料収納率	93.9	94.4	93.8	95.5	96.5	97.0	97.0
被保険者1人当り保険料(疾病給付相当分)(円)	...	29,714	33,319	36,487	46,313	52,577	...
被保険者1人当り疾病給付費(円)	...	31,912	37,704	43,435	49,070	52,765	56,656
傷病手当金1件当り {日 数 金額(円)}	26.83 12,882	27.03 14,972	26.91 16,511	26.90 18,330	26.74 20,951	26.73 23,830	26.84 26,835
失業保険1日当り金額(円)	491	558	643	689	756	775	909

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 20 厚生年金

年度末現在適用状況	昭和30年度	35	37	38	39	40	41	42	43
事業所数	264,516	399,401	468,506	510,511	553,919	583,400	614,524	644,548	671,736
被保険者数	8,225,824	13,223,618	15,586,974	16,758,522	17,853,891	18,395,171	19,162,791	19,894,103	20,691,286
第1~3種合計	10,260	16,670	17,133	19,553	18,853	22,532	25,533	27,694	28,598
第4種	11,884	16,690	20,281	21,956	23,981	29,342	31,839	34,877	38,360
平均標準額(円)	16,344	17,858	20,909	22,925	24,478	25,666	27,473	29,345	31,132
報酬月額(円)									
保険料収納状況									
保険料徴収決定済額(万円)	3,432,674	8,158,422	12,369,298	14,245,743	16,559,795	30,181,166	37,217,937	41,352,519	46,013,910
保険料収納済額(万円)	3,432,414	8,071,604	12,220,699	14,144,251	16,368,760	29,736,905	36,071,125	40,281,276	45,055,661
保険料収納率	91.7	95.5	95.5	95.6	95.4	96.2	96.9	97.4	97.9
年度末現在年金給付裁定状況									
年金合計	163,438	302,485	378,519	427,772	479,514	567,622	677,923	782,422	905,146
件数	433,989	862,344	1,115,908	1,294,289	1,482,535	4,241,607	5,165,207	6,054,101	7,171,509
額(万円)	26,554	28,509	29,481	30,257	30,917	74,726	76,192	77,376	79,230
1件当り金額(円)	3,413	41,408	78,480	105,159	133,023	195,982	259,239	317,021	384,069
件数	14,458	172,791	327,935	447,030	572,370	1,798,733	2,433,913	3,069,044	3,831,325
額(万円)	42,363	41,714	41,786	42,510	43,028	91,781	93,887	96,809	99,756
1件当り金額(円)			956	2,552	4,245	9,874	17,605	24,348	33,537
件数			1,703	4,412	7,255	36,216	64,578	90,386	126,819
額(万円)			17,819	17,289	17,091	36,678	36,682	37,122	37,815
1件当り金額(円)			83,580	82,648	81,578	76,029	79,198	83,550	87,376
件数	59,850	83,923	284,066	283,684	283,171	584,137	621,478	671,767	719,883
額(万円)	191,327	280,949	33,987	34,324	34,712	76,831	78,471	80,403	82,389
1件当り金額(円)	31,968	33,477	215,503	237,413	260,668	285,737	32,881	357,278	399,854
件数	100,175	177,154	502,203	559,163	619,739	1,822,521	2,045,237	2,221,915	2,492,103
額(万円)	228,203	408,665	23,304	23,552	23,775	63,783	63,540	62,190	62,325
1件当り金額(円)	22,780	23,068	280,918	290,523	254,955	272,086	275,744	271,903	261,631
件数	207,018	250,657	441,120	498,259	510,533	574,038	614,081	682,073	740,775
額(万円)	271,609	335,442	15,703	17,144	20,024	21,098	23,248	25,085	28,314
1件当り金額(円)	13,120	13,383							
積立金									
年度末現在積立金(万円)	11,353,530	35,013,143	56,594,811	71,524,303	89,055,943	109,966,887	144,144,239	185,902,031	233,627,959

注 1) 被保険者1人当り保険料は保険料徴収決定済額を第1~4種合計の年度平均被保険者数で除したものである。

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 21 国 民 年 金

	昭和37年度	38	39	40	41	42	43
年度末現在適用状況							
被 保 險 者 数	18,532,917	18,832,541	19,320,087	20,015,723	20,995,692	21,726,533	22,310,948
保険料免除被保険者数	1,933,881	2,082,360	2,109,110	2,045,344	1,957,408	1,924,709	1,870,779
保険料収納状況							
保険料収納済額(万円)	2,127,809	2,258,051	2,350,008	2,471,998	3,166,132	4,878,506	5,146,834
印紙収入検認額(万円)	1,979,569	2,108,865	2,226,839	2,362,207	3,021,519	4,669,254	5,167,725
現金収入(万円)	148,240	149,196	123,169	109,791	144,613	209,252	229,370
検 認 率 ¹⁾	80.0	85.3	88.1	90.1	90.8	91.6	93.0
年度末現在拠出制年金受給権者							
年 金 合 計							
件 数	11,304	28,539	49,319	70,269	92,445	117,048	138,769
金 額(万円)	27,492	68,845	117,188	164,890	540,927	690,226	821,781
1件当り金額(円)	24,321	24,123	23,761	23,465	58,513	58,970	59,219
障 害 年 金							
件 数	187	957	2,294	4,219	8,415	17,776	26,570
金 額(万円)	508	2,655	6,408	11,869	57,653	121,889	182,112
1件当り金額(円)	27,176	27,743	27,934	28,133	68,512	68,569	68,540
母 子 年 金							
件 数	10,617	26,392	44,576	62,377	79,323	93,783	105,973
金 額(万円)	26,520	65,053	108,483	149,546	473,136	556,482	625,936
1件当り金額(円)	24,979	24,649	24,337	23,975	59,647	59,337	59,066
準母子年金							
件 数	13	34	43	47	54	52	61
金 額(万円)	26	70	89	97	297	294	347
1件当り金額(円)	19,938	20,612	20,651	20,630	55,000	56,446	56,885
遺 児 年 金							
件 数	487	1,156	2,406	3,626	4,653	5,437	6,165
金 額(万円)	438	1,067	2,208	3,377	9,841	11,562	13,385
1件当り金額(円)	8,999	9,227	9,177	9,313	21,150	21,266	21,711
死 亡 一 時 金							
件 数	—	—	24,628	34,688	39,012	43,898	47,878
金 額(万円)	—	—	12,314	17,344	24,722	29,294	32,104
1件当り金額(円)	—	—	5,000	5,000	6,337	6,673	6,705
年度末現在福祉年金支給状況							
総 数							
件 数	2,664,960	2,682,772	2,932,433	2,947,018	2,991,700	3,066,275	3,163,924
金 額(万円)	3,236,508	3,699,521	3,882,953	4,554,425	5,256,437	5,821,256	6,383,857
1件当り金額(円)	12,145	13,790	13,241	15,454	17,570	18,333	20,177
老 齢 福 祉 年 金							
件 数	2,211,217	2,240,499	2,498,346	2,525,851	2,582,531	2,663,466	2,767,025
金 額(万円)	2,477,072	2,805,010	3,001,395	3,593,434	4,222,530	4,651,872	5,130,191
1件当り金額(円)	11,202	12,520	12,014	14,227	16,350	17,465	18,540
障 害 福 祉 年 金							
件 数	237,887	248,069	271,301	291,530	310,644	328,937	342,610
金 額(万円)	427,286	534,375	582,877	695,788	815,179	980,587	1,102,374
1件当り金額(円)	17,962	21,541	21,485	23,867	26,242	29,811	32,176
母 子 福 祉 年 金							
件 数	215,055	193,402	162,062	129,066	98,120	73,560	54,054
金 額(万円)	331,085	358,818	297,506	264,145	217,890	188,047	150,673
1件当り金額(円)	15,395	18,553	18,358	20,466	22,206	25,564	27,875
準母子福祉年金							
件 数	801	802	724	571	405	312	235
金 額(万円)	1,065	1,318	1,176	1,057	839	751	620
1件当り金額(円)	13,294	16,434	16,239	18,520	20,716	24,064	26,383
積立金							
年度末現在積立金(万円)	3,046,934	6,448,827	10,443,100	14,754,168	19,463,391	25,321,287	33,561,293

注 1) 検認率は「検認実施月数」に「前納月数」を加えた月数を「検認対象月数」で除したものである。

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 22 財政投融资資金計画 (使途別分類)

(単位: 億円)

区 分	年度	産 投 会 計 出 資	資 金 運 用 部 資 金			簡 保 資 金	公 募 債 借 入 金	財 投 合 計
			年 金 等 資 金	郵 貯 等 資 金	小 計			
(1) 住 宅	45	—	2,159	2,161	4,320	856	1,720	6,896
	44	—	1,570	1,571	3,141	720	1,460	5,321
(2) 生活環境整備	45	1	1,774	1,360	3,134	193	840	4,168
	44	1	1,332	1,054	2,386	215	861	3,463
(3) 厚生福祉施設	45	—	951	66	1,017	—	—	1,017
	44	—	861	97	958	—	—	958
(4) 文教施設	45	—	205	292	497	293	—	790
	44	—	195	277	472	361	—	733
(5) 中小企業	45	—	1,940	2,754	4,694	425	404	5,523
	44	—	1,596	2,264	3,860	380	353	4,593
(6) 農林漁業	45	2	696	987	1,683	100	—	1,785
	44	—	676	959	1,635	70	—	1,705
(1) ~ (6) 小計	45	3	7,725	7,620	15,345	1,867	2,964	20,179
	44	1	6,230	6,222	12,452	1,646	2,674	16,773
(7) 国土保全・災害復旧	45	—	180	256	436	124	—	560
	44	—	183	258	441	93	—	534
(8) 道 路	45	—	401	754	1,155	1,064	859	3,078
	44	—	359	510	869	679	1,141	2,689
(9) 運輸通信	45	115	1,031	1,876	2,907	608	1,093	4,723
	44	133	719	1,020	1,739	527	1,515	3,914
(10) 地域開発	45	11	351	499	850	171	399	1,431
	44	16	340	483	823	139	338	1,316
(7) ~ (10) 小計	45	126	1,963	3,385	5,348	1,967	2,351	9,792
	44	149	1,601	2,271	3,872	1,438	2,994	8,453
(11) 基幹産業	45	146	—	1,707	1,707	96	79	2,028
	44	100	—	1,519	1,519	116	78	1,813
(12) 輸出振興	45	760	—	3,040	3,040	—	—	3,800
	44	635	—	3,096	3,096	—	—	3,731
合 計	45	1,035	9,688	15,752	25,440	3,930	5,394	35,799
	44	885	7,831	13,108	20,939	3,200	5,746	30,770

注 1. 開発銀行、地方公共団体等あらかじめ使途別に配分することが困難なものについては、実績等を基礎として比例配分した。

2. 年金資金等には、厚生年金、国民年金、船員保険及び国家公務員共済組合の新規預託増加分を計上した。

資料 財政調査会『昭和44年度予算の話』。

表 23 厚生年金保険還元融資・国民年金特別融資資金枠の推移

(単位: 億円)

	厚生年金保険						国民年金						合 計					
	39	40	41	42	43	44	39	40	41	42	43	44	39	40	41	42	43	44
総 額	545	815	1,013	1,101	1,279	1,561	114	123	151	202	231	284	659	938	1,164	1,303	1,510	1,845
年金福祉事業団	250	354	354	367	392	471	16	16	16	13	8	9	266	370	370	380	400	480
住 宅	152	235	250	285	300	388	—	—	—	—	—	—	152	235	250	285	300	388
療養施設	29	40	45	30	37	35	5	5	5	5	3	4	34	45	50	35	40	39
厚生福祉施設	69	79	59	52	55	48	11	11	11	8	5	5	80	90	70	60	60	53
第 1 種	61	72	52	52	55	—	6	6	6	8	5	—	67	78	58	60	60	—
第 2 種	8	7	7	—	—	—	5	5	5	—	—	—	13	12	12	—	—	—
特別地方債	176	324	503	557	676	849	76	95	123	163	185	228	252	419	626	720	861	1,077
住 宅	43	43	47	50	60	65	—	—	—	—	—	10	43	43	47	50	60	75
病 院	87	95	109	125	145	163	30	32	36	49	55	67	117	127	145	174	200	230
厚生福祉施設	46	54	75	82	85	87	42	55	69	99	115	151	88	109	144	181	200	238
環境衛生施設	—	132	120	133	153	168	4	8	8	15	15	—	4	140	128	148	168	168
簡易水道	—	—	37	42	42	45	—	—	10	—	—	—	—	—	47	42	42	45
下 水 道	—	—	115	125	47	60	—	—	—	—	—	—	—	—	115	125	47	60
上 水 道	—	—	—	—	144	261	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	144	261
そ の 他	119	137	156	177	211	—	22	12	12	26	38	—	141	149	168	203	249	—
医療金融公庫	35	62	83	93	131	131	8	8	7	14	15	21	43	70	90	107	146	152
社会福祉事業振興会	—	3	6	11	15	17	3	3	4	11	13	16	3	6	10	22	28	33
国立病院特別会計	—	12	14	14	35	38	—	1	1	1	10	10	—	13	15	15	45	48
公害防止事業団	—	10	23	25	30	55	—	—	—	—	—	—	—	10	23	25	30	55
一般地方債	84	50	30	34	—	—	11	—	—	—	—	—	95	50	30	34	—	—

資料 厚生省年金局資金課調べ。

社会保険研究所日誌 (1970.7~1970.9)

45. 7. 9 第5研究会(第4回) 報告内容「ドイツ資本主義と社会保障の発展」報告者: 健保連 石本忠義

45. 7.14 第3研究会(第4回) 報告内容「老人福祉におけるコミュニティ・ケア」報告者: 研究第3部長 三浦文夫

45. 7.16 ISSA 文献委員会 (第21回)

45. 7.21 第4研究会(第4回) 報告内容「老人福祉における政策と実践」報告者: 研究第3部長 三浦文夫

45. 7.23 第6研究会(第4回) 報告内容「厚生行政における当面の諸問題」報告者: 厚生省企画室長 江間時彦

同 第59回定例役員会「事業の実施状況, 他について」

45. 7.30 第2研究会 報告内容「就業形態, 家計費目など各視点からみた家計の分析」報告者: 厚生省統計調査官 前田正久, 学習院大学講師 湯本和子, 大妻女子大学講師 松村祥子

同 第1研究会 報告内容「逆所得税研究に関する最近の動向」報告者: 国立国会図書館 中桐宏文

45. 8. 9 サン・ホセ州立大学教授 揚午晴氏来所, 河角常務と懇談

45. 9.17 第4研究会(第5回) 報告内容「地域福祉における二, 三の問題」報告者: 研究員 花島政三郎

同 第6研究会(第5回) 報告内容「最近の社会保障の動向」報告者: 専門委員 小山路男

同 海外社会保障情報編集委員会

45. 9.24 第1研究会(第5回) 報告内容「医師移動のメカニズム」報告者: 国立公衆衛生院 西 三郎

同 第2研究会(第5回) 報告内容「年齢別および収入別に見た児童養育費」報告者: 研究員 曾原利満

45. 9.30 第60回定例役員会「社会保障研究所基礎講座の実施, 社会保障研究奨励賞, 他について」

次号 (Vol. 6, No. 4) 予告

巻頭言.....牧 賢 一

論文 (社会主義国の社会保障)

ソ連の社会保障.....鷺 谷 善 教

ポーランドおよびハンガリーの社会保障.....角 田 豊

東ドイツの社会保障.....石 本 忠 義

資 料 チェコスロバキアの社会保障.....山 崎 泰 彦

研究ノート

ソ連の社会福祉.....渡 辺 益 男

人と業績

P. ラーロック上 村 政 彦