

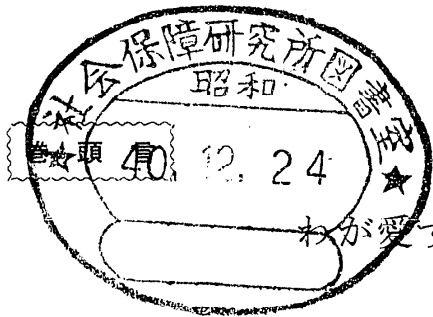
季刊

社会保障研究

第 1 卷 第 3 号

社会保障研究所

1965



わが愛する書のおもい出

長 沼 弘 毅

ぼくの若い心のなかに、社会問題とか生活問題とかいうテーマの火を点ずるきっかけをつくってくれたのは、イギリス労働党の機関紙 (1920 年末当時) *New Leader* の常任執筆者 Brailsford (the realist という匿名を用いていた) の著書 *The Living Wage* という小冊子であった。これは、昭和 2、3 年の頃のことである。

それから濫読時代がかなり長い期間つづくのだが、これらの関連書がわが書架群書の一隅に、色も褪せ手垢をにじませながらも、一種の記念塔のようにスクラムを組んで誇らしげに屯している。これは壮観である。なかでも、特におもい出の深いのは、Eleanor Rathbone 女史の *The Disinherited Family* で、家族手当の必要をかき口説くようにのべ立てた本である。サブ・タイトルに、*A Plea For Direct Provision for the Costs of Child Maintenance through Family Allowances* とあるのをみても、内容がすぐわかるであろう。1927 年の第 3 版であるが、当時としてはかなり意義のある新しい啓蒙の書であった。その読後感に鉛筆で、*melancoly* とあるのは、あまりに悲惨な生活の実態が活写されていたためであろうか。

つぎには、シカゴ大学の助教授 Paul H. Douglas の *Wages and The Family* で、これは、表紙に、“An unusually interesting analysis of the new family wage system……” とあるので、内容をご想像願えるだろう。1925 年初版だが、丸善の書棚でこれを発見したぼくは、洋書部主任の故 N 君に、5 部あったのを、「全部買い占めたい、後刻金を都合して来るからよろしく頼む」といいおいて帰ったが、おもうように金策がはかどらず、翌日の午後ようやく金を持って行くと、N 君いわく、「まことにすみませんが、あなたが帰って行かれたすぐあとで、ある先生がお出でになり、あなたとおなじような要求をなさいましたから、実は先約がと申しあげたところ、その先約者とは自分で話をつけるから、とにかく 3 部だけ売ってくれと仰せられました。毎度ご最良の先生なので、むげにお断わりするわけにもいきませんので、すまないこととは知りながら 3 部お売りしてしまいました」とのこと。腹が立ったがいまさらどうにもならず、のこりの 2 部を買って、すぐすと家に帰ったが、その後いろいろと N 君の口裏を引いてみると、“3 部先生氏” は、大阪商大の初代総長故河田嗣郎先生であった。先生の名著『社会問題体系』全 5 巻は、Douglas の著に負うところが、すこぶる多かったことは、腹を立てたぼくが誰よりも一番よく承知している。

3 部分の金が残ったので、なにかほかに“よからん本もがな”と、近着予定表をみせて買ったところ、Seeborn Rowntree の *Poverty—A Study of Town Life* (1922) 改訂版が載っているではないか。早速、これを予約して前金を払ってから帰途についたのだが、これこそわが開眼の名著で、社会保障問題のぼくの研究は、この本なくしては行なわれなかったであろう。(拙訳『貧乏研究』昭和 34 年 11 月、ダイヤモンド社) 似たような名著に Dr. E. Engel の *Die Lebenskosten Belgischer Arbeiter—Familien früher und jetzt* (森戸辰男訳『ベルギー労働者家族の生活費』昭和 16 年 1 月、栗田書店) があるが、ぼくが自分で手塩にかけた (?) Rowntree のほうに軍配をあげるのは、当然のことであるし、また客観的にも正しいとおもっている。

なお、あまりよく知られてはいないが、1932 年版の Barbara Nachtrieb Armstrong の *Insuring The Essentials* は、(サブ・タイトルに *Minimum Wage Plus Social Insurance—A Living Wage Program* とある) 社会保障問題の領域に足を踏み入れる人びとにとっては、必読の系統的入門書といっておこう。

以上、わが愛する書物のおもい出の一端である。

社会開発と人口要因

安 川 正 彬

I は し が き

わが国で「社会開発」がとりあげられた経緯をみると、経済の高度成長政策という、いわゆる「経済開発」が行なわれてのちに「社会開発」が登場してきた事情があったわけであるが、しかし「社会開発」とは「経済開発」の尻ぬぐいをするための計画ではなく、その本来的姿は双方がともに手をたずさえて進むべき重要施策であろう。

識者はこんにち、「社会開発」についていろいろのイメージをえがき、お互いにそれぞれの情報を交換しあっている段階にあるとおもいますが、そのことは「社会開発」が明日への実践的課題と結びつくとき、まことに重要な思索というべきである。その間の事情についてはすでにすぐれた解説¹⁾があるのでそれにゆずり、本稿では、「社会開発」と人口要因とが絡みあう基本の課題について若干の考察を試みたいとおもう。

II 社会保障問題への回顧

さて、時が 1960 年代に移ってこのかた、経済の高度成長政策にもとづくこんにちの日本経済の発達には、いまや“先進国への道”に通じたが、これからの段階で社会開発を推進する道は、社会保障の充実をともなして福祉国家に通じている。

いまここで、国民福祉の向上を計る努力として過去にその変遷をふりかえると、自由主義の思想からはじめられるといってよい。それは経済学の歴史とともにある。経済学はアダム・スミスの『国富論』(1776 年)から数えて、まだ 200 年に満たない浅い歴史しかもたないが、しかしそこには曲折があったのである。スミスによって主張された

自由経済の当時は、自由放任の自動調節作用によって経済が円滑に回転した時代であったから、経済を民間の手のなかに自由にしておくことが、国民の富をもたらす、社会の福祉を向上させる最良の経済組織であったといってよい。しかし、経済の発達が産業を興し、他の諸産業を刺激するようになると、経済の規模が拡大し構造が複雑になって、産業上の災害や失業はこれを処理できる個人能力の限界を越えるようになったから、ここに政府の役割が単に治安維持にとどまらなくなってきたのである。

第 1 次大戦後の不況の当時、その深刻さは失業と貧困とが個人の責任ではなく、有効需要の不足という経済組織に根ざした大きな社会問題であることを認識したケインズは、彼の『一般理論』(1936 年)で、公共投資を促進し有効需要を高めて完全雇用を達成するための政府機能の重要性を説いたのである。

同じころに、人びとのあいだには生存権の思想が芽生え、社会保障の強化が要請されて、社会全体の福祉が改めて検討し直されるようになった。1941年にルーズベルトとチャーチルによって宣言された“大西洋憲章”はそのあらわれであった。憲章では恐怖(fear)、怠惰(idleness)、窮乏(want)、無知(ignorance)、不潔(squalor)、の 5 つを克服することこそ社会の目標であることが採択されたのである。ついで ILO(国際労働機関)が 1944 年に“フィラデルフィア宣言”(所得保障・医療に関する勧告)を、1948 年には国連総会で“世界人権宣言”を採択するにいたった。

このように社会保障は国民福祉の基盤に置かれるばかりでなく、いまや人権として、すなわち人類の権利としての社会保障の確立をめざす努力が国を越えてなされるまでに進んできたのである。

1) 館 稔、『「社会開発」についての解説』、人口問題研究所研究資料、第 163 号、1965。

以上のように、社会保障に対する人びとの関心が高められてきたが、このような思想的発達が進められた背景には、人口と経済のあいだにつきのような変化が基礎にあったことを書き記す必要がある。

一般に経済の進歩発達には工業化によって達せられる。工業化が起って国民生活が持続して向上すると“人口革命”を起すのがつねである。人口革命とはのちにくわしくのべるように、多産多死の状態から多産少死を経て、やがて少産少死にいたるその推移をいう。少産少死は出生を抑え、同時に人びとの寿命をのばすから、必然に人口の老年化を随伴する。

さてここで、多産多死の人口型と経済の低水準とは同一の次元にある。少産少死の人口型と経済の高水準とは次元をともしにする。これは西ヨーロッパ諸国が経験した実際の姿であった。

人口に占める子供の割合が多い多産多死の人口型のときは、経済力が低いから、社会保障の必要はあっても経済にその余力はない。それとともに老人の数は相対的に少いから、社会問題としての老人福祉への認識は乏しい。それに対して、経済力が高水準に達すると、社会保障への余力が大きくなるとともに、それが刺激となって人びとの関心を高める。と同時に人口は少産少死型に移っているから、人口が老年化して、必然に老人福祉が社会問題として提起されてくる。

他方に、社会保障は国民所得の再分配機能を果すのであるから、国民の経済的厚生を高めるが、所得の再分配によって経済発展を阻害することがあってはならないから、それを可能にするほどの経済余力が十分に備わらなければ、国民の福祉を向上させることに直接の効果がもてなくなる。

III 「社会開発」の提唱

以上が、これからわが国の社会開発と人口とのつながりについて語ろうとするときに、われわれが西ヨーロッパ諸国の経験に学ぶべき基調であるとおもうが、しかし、今次大戦ののちにわが国がたどった発展の経過は、西ヨーロッパ諸国の発展の推移とは様相を異にするので、そうした相違に

こそ、こんにちのわが国が社会開発を認識しなければならなかった事情があるようにおもわれるし、またそこに横たわる日本の特徴を浮き彫りにしなければならないとおもう。

すでにのべたように、わが国の経済は高度成長政策によって、こんにちようやくにして“先進国への道”に通じたのであるが、それを眺めるわたくしの眼にはつきのような情景が浮かんでくる。

自転車は速く走るときに安定をたもつことができる。これは高度成長政策を支持する人びとの脳裡に刻まれていた基本理念であった。つまり経済は高度成長をつづけることが、現在および将来への安定と進歩をたもつことができるという考えである。経済成長をサイクリングにたとえたことは、企業の自転車操業にも通じる日本経済の不安定さを連想させるものであった。

自転車は速く走るときに安定がたもたれるということに疑念を抱く人はあるまい。確かにこれは物理的に見ればそうであろうが、われわれがひとたび社会的観点に眼をむけると、このことを無条件には許さないであろう。なぜなら、つぎの3つの条件が満たされることを要求するからである。

1 つには、道路が舗装されていて穴があいていないこと。

2 つには、道路に石が転っていないこと。

3 つには、行く手に崖や立ちふさがる絶壁がないこと。

以上の3つである。これを経済学の言葉にひきもどせば、条件の1は社会資本 (social overhead capital) の充実であり、条件の2は社会的条件の完備である。そして条件の3は自然的立地条件に恵まれていることである。

これに対して、経済が高い水準に達しなければ、道路の整備が十分におこなわれないというのが、これまでに経済の高度成長を是認してきた主張の論拠であった。これを支持する考えかたは、まだ舗装されていない道路を不安定ながら急速度で走ってのちに、いたんだ個所をあとから舗装してこうというのである。これが“ひずみ”の是正である。ところが、次第に経済の規模が大きくなって、同じ道路にたくさんの自転車が走り、重い荷

物のトラックが頻繁に通過するようになると、応急の舗装ではまもなく限界に達する。そして道路が良質でないために、自転車もトラックも速く走ることができなくなる。ここに経済優位の独走体制が反省を迫られることになって「社会開発」が提唱されることになったのである。

IV 人口研究の流れ

さてここで、わたくしは話題をかえて人口研究の流れについて語ろうとおもう。一国の経済を国民経済としてとらえるとき、その目的は、その国の人口を経済・社会・文化の高い水準で扶養することであるが、同時に、ここにいう経済・社会・文化の高い水準は、そこに住む住民たちの何世代にもわたる長い努力が累積されてはじめて達せられるものである。つまり人口は目的であると同時に手段でもある。ここに人口と経済・社会とが相互依存の関係にあるといわれるゆえんがある。しかし人口は経済や社会との関連において、つねに強い意識をもたれているものではなく、人びとが人口を強く意識するときは社会の不幸が肌に触れて感じられるときなのである。このことは過去に例外をみることにはなかったといってよい。われわれには経済学の歴史のなかで、18世紀末から19世紀初頭にかけて人口増加が急速に進んでいたマルサスの時代と20世紀にはいて人口増加が極度に減じた1930年代のケインズの時代とに對蹠的な人口の課題が論じられた記憶がここによみがえってくる。マルサスは彼の『人口論』(1798年)のなかで人口と食料の増加力のちがいが、貧困をよぎなくし、つねに人口過剰の危険をもたらすと予言したが、当時のイギリスに芽をふきはじめていた産業革命は、技術進歩による生産力の増大をもたらしたため、ナポレオン戦争後の失業を吸収し、生活水準は着実に向上していったので、人びとは幸いにもマルサスの予言から解放されたのである。ついで産業革命にもとづく経済の発展や技術進歩が死亡率をひき下げたから、そこに人口の増大が起るが、そのことが新大陸の開発を刺激したので、多数の労働力が西の海を渡ってフロンティアを開拓し、食料生産をますます豊富にした。西ヨーロ

ッパの工業生産物と新大陸の食料との交易が盛んになり、西ヨーロッパの社会はより多くの労働力を必要としたので、19世紀の後半は人口が圧力を加えないはじめての時期であったと判断された。

ところで、社会に不安がなくなり、自由を謳歌し、経済が繁栄をつづけるとき、人口は人びとの意識から姿を消す。長いあいだ経済学の重要な部分を占めてきた人口が、1871年にジェボンスの『経済学の理論』ではじめてその姿を消してから、ワルラス、パレートとつづく一般均衡論の形成期には人口はまったく顧みられることなく、経済学者の意識にはのぼらなかった。西ヨーロッパ諸国が“人口革命”を開始したのはそのころからである。

ここで若干の足踏みを許されるならば、つぎのことを記しておきたいとおもう。それはいまのべたようにイギリスに起った産業革命の恵みは、工業化の拡大によってナポレオン戦争後の失業者を産業に吸収していったから、マルサスの予言をしりぞけて、やがて繁栄をもたらすことになったが、他方に経済学界では、失業の経済学を究明することなく終ってしまい、経済学は完全雇用の前提のうえに体系化されることになったから、当時マルサスの『経済学原理』(1820年)にかわって精緻をきわめたりカードの『経済学および課税の原理』(1817年)に眩惑された経済学の流れが本流となって進んだのである。ここに、セイの販路法則に押し流されたマルサスの有効需要の原理が、ケインズの出現(1936年)をまつまでのあいだ100年の眠りにつくことになった。のちに、1930年代の不況に直面して失業の究明に精力の限りをつくしたケインズが、大戦後という同じ条件をナポレオン戦争のあとの社会にもとめて100年の歴史をさかのぼったとき、そこに見出したのはマルサスの有効需要の原理であった。そのことはケインズが1933年に「もしも19世紀の経済学が発した源泉がリカードにかわってマルサスだけであったならば、世界はこんにち、はるかに賢く富める場所になっていたであろうに！」²⁾と嘆いたほどのもの

2) Keynes, J. M., *Essays in Biography*, London, 1933, p. 144.

であった。つまり 19 世紀の社会は産業革命によって救われ、経済学の流れは産業革命のために不幸な目にあわされたのである。

さて、19 世紀後半の繁栄の最盛期にキャナンによって「人口の適度理論」(1888 年) が確立された。彼は 1 人当りの最大生産性が発揮される人口をもって適度人口を規定したのであったが、マルサス『人口論』の基本原則をなした収穫逓減法則を敷衍し展開して推論された適度理論は、当時の社会にその要求があったのではなく、まったく収穫法則を演繹してできあがった虚構物であった。そのころには人口はすでに経済学の体系から姿を消していたから、人びとの意識には人口の過剰も過少も存在しなかった。そこに人口の適度理論が登場してきた時の気運があったとみることができよう。机のうえの議論として、人口過剰の基準に適度人口を規定しておくのはよいが、現実を離れて規定された適度人口をもとに、人口がそれにあまるとき、その社会は人口過剰であると決めても、そこに理論の実践性は望むべくもなかった。

人口と経済とはこのような経過を経て時代はやがて 20 世紀に移るが、1914 年に大戦がはじまるまでは、19 世紀後半の繁栄がなおつづいていたと判断された。しかし大戦が終りをつげてのち、1920 年代にはいと事情は一変した。つまりそこでは大戦後の不況期をむかえ、大量の失業に直面したのである。そのころから戦後の社会不安が失業をともなったため、ここに人口過剰論議を生み、ひきつづいて慢性化した失業の解明に人口が強く意識されることになった。

さて周知のごとく、このときに失業を解明し、人口に特別の注意をはらったのは断るまでもなくケインズであった。彼が『一般理論』(1936 年) のなかで失業にさしのべた救いの手は投資の増大であった。人口を与件とした短期的要因には完全雇用貯蓄にひとしいだけの投資が要求されたのである。ついでケインズは翌 1937 年の優生学協会での講演「人口減退の若干の経済的帰結」で不況という経済疾患の長期的要因に注目した。彼は投資機会の不足の原因として、人口の動向に眼をすえていたのである。それは大戦後の不況が一時の経

済疾患だとももわれていた当時の世評に疑いの眼をもったからである。ケインズは慢性化した失業を救済するための投資需要を高める長期の要因として、人口増加の意義を見いだした。また彼につづくハンセン (1939 年) も同様の主張を繰り返した。1930 年代の失業期から完全雇用の実現にむかう過程での実践的要請は人口増加にもとめられたのである。2つの大戦のあいだを説明する指導原理は、以上のように「長期停滞論」にあったのである。その後、1940 年代の大戦が終りをつげたとき(1945 年)、人びとの頭に浮かんだのは、前大戦後の不況であった。すなわち、15 年前の 1930 年代を想い、ふたたび経済が沈滞し、失業が深刻化するという平和の経済的帰結であった。しかし戦火が止んでのちに、平和経済をおそう失業の原因をすでに 10 年前 (1936 年) に知った各国は、平和のなかで完全雇用を実現する積極政策にでたため、先進諸国のあいだでは不況を防止することに成功したのである。ここにこんどは新しく完全雇用を維持する「経済成長」が実践的課題として選ばざれることになった。そこでは人口成長率がもたらす経済成長率の効果が論じられることになった。経済成長の課題はハロッドの『動態経済学』(1948 年) によって開花し、それ以後に活発に展開されていったのである。そして、さらに、経済成長を推進していく政策的努力は 1950 年代にはいって後進経済の開発論を生むにいたったのである。

ところで、こんにちの先進諸国は、1930 年代の不況と停滞を克服してのちに、すでに完全雇用を達成して、現実はいまや 1960 年代の繁栄のなかにある。そこでは完全雇用を維持し、経済が成長をつづけていくための理論展開がなされている。さらに現実が目覚ましい科学技術の開発にもとづく経済規模の拡大によって労働力不足が訴えられている。その余波はこんにちのわが国が変則的ながら経験しているところである。

以上にわたくしは、時代の流れのなかに人口と経済の絡みあいがあるのどのように認識されてきたのかを経済学を通じて概観してきた。とくに人口が強く意識された時代と人口が人びとの意識から姿を

消した時代にそれぞれどのような経済学がうちたてられてきたのかを整理するなかに、人口と経済の絡みあいの基本を考察してきた。われわれはそのなかから少なくとも2つの結論をみちびくことができる。1つは社会に不幸が感じられるとき、人びとは人口を強く意識するということである。2つには技術革新にもとづく経済発展が持続して起るとき、人びとの意識から人口は姿を消し、そこには「人口転換」という人口動態率の変化をもたらすから、人口は経済の結果として認識されることである。そして、経済発展をもたらす技術革新の神通力が失われると、つぎに新しい技術革新が強力に起らなければ、人びとの意識には人口と経済の因果律が逆に転じて、人口は経済の原因としての役目を負わせるようになる。こういう説明に眼をむけて 1920 年代から 30 年代をふりかえると、1930 年代の現実是不況が慢性化して、停滞状態に突入したが、それ以前にもし経済が飛躍して発展にむかうほどの技術革新が持続して出現したならば、経済は停滞という能率のわるい一時期を経過することなく、新たに発展して、人口は経済の結果であるという因果律を維持しつつけたであろう。そして 1930 年代は不況を経験することなく、19世紀後半の繁栄にもまして発展しえたはずである。第1次大戦には戦時中も戦後も、18世紀末の産業革命に匹敵するほどの技術革新が起らなかったのである。

V わが国の人口革命

さてここで、われわれは第2次大戦後からこんにちまでのわが国の人口と経済の動向に考察の眼をむけてみたいとおもう。とくに社会開発の課題に結びつけて考えなければならない人口の変化とは何を置いても「人口革命」をまずとりあげなければならないであろう。

人口革命というのは、経済の発展にともなう人口の進化過程をさしているが、すでに欧米の人口学者のあいだで研究が進められ、西ヨーロッパの先進諸国の経験にもとづいて人口進化のパターンがつくられている。「人口転換」(demographic transition) として知られる経験法則がそれである。

いまそれを模型的に説明すると、経済が発展にむかう以前の低い水準にあるときは出生率と死亡率がともに高い水準で均衡しているが(多産多死)、経済が発展にむかう必要の刺激(技術革新)が加えられて経済的離陸(economic take-off)を開始すると、まず死亡率が低下しはじめるが、出生率は以前とかわらず、これまでの高い水準を維持しているので、人口転換の準備段階では人口は急速に増加しはじめて、やがて最高の人口成長率に達する(多産少死)。さらに経済が持続して発展をつづけると、死亡率は可能な最低限に接近し、いよいよ人口転換を開始して、出生率はそのあとを追ひ、タイム・ラグをとまって急速に減退しはじめる(少産少死)。そこでは人口成長率がゆるやかになり、やがて人口が停滞するとともに経済も停滞状態に突入する、というのである。このようにセットされた経験法則を「人口転換」と名づけ、こうした行動が現実に入ったとき、これを「人口革命」(demographic revolution)と呼んでいる。西ヨーロッパ諸国では 19 世紀にはいってから死亡率を急速にひき下げたので、人口の増大をもたらした。これは人口革命の準備段階であった。当時は産業革命の波及にもとづく生産力の拡大が労働力を吸引したばかりではなく、新大陸への移民によって増加人口が吸収されていった。そのことがあって 19世紀後半のヨーロッパ大陸は繁栄をつづけながら、人口は人びとの意識にはのぼらなかった。そのころから人口革命を開始して出生率が低下しはじめたので、人口増加は抑制される兆を見せはじめた。このことは、経済を長期的に眺めるとき、投資への刺激を弱めることになる。そして第1次大戦後は人口革命の最終段階にはいり、出生率がさらに低下して死亡率とともに低い水準に落ち着くことになったから、このような人口停滞が 1930 年代の不況に拍車をかけることになったのである。つまり西ヨーロッパ諸国の人口革命は、1870 年ころから 1930 年代までの半世紀あまりをかけてなしたものであった。

さてここでわが国の現段階に眼をむけてみよう。わたくしはこれまでの主張のなかで経済発展が人口革命をうながして、社会保障の余力とともにそ

れへの意欲を感じさせるようになるとのべたが、こんにちのわが国は戦後に人口革命を起してきたとはいえ、これは経済発展にともなって出現したのではなく、戦後の生活苦に耐えてきた日本人の知恵がここにあらわれたのであった。なぜなら、戦後経済の復興ぶりは目覚ましいものであったとはいえ、戦前水準を上回ったというわけではない。経済発展が人口革命をもたらすというのは、その国民にとって、長期に眺めたとき、過去の水準から飛躍して発展し、さらに、それが持続して発展をつづけるときに起るのである。つまり、わが国で戦後まもなくベビーブーム後の出生率低下を経験したが、そののちに(昭和 25 年以降)、さらに出生率が戦前からの下降傾向を下回っていったのは、経済発展によるものではなく、夫婦を単位に、せめて子供を少くもつことによって当時の生活苦に耐えてきた日本人の努力がここにあらわれたのである、と解釈するのが正しい見かたであろう。たしかに、出生率と死亡率の低下という意味で、ここに「人口革命」という文字が当てられたが、その動機となったものは決して西ヨーロッパ諸国やわが国が過去に経験したそれとはおよそ質を異にするものであった。生活苦に抵抗したがゆえに、西ヨーロッパ諸国が過去に半世紀もかかった人口革命をわずか 10 数年でなしとげることができたのである。それだけに、そこでは経済力の発展の速度よりも、人口の変化とか、人びとの社会への関心の高度化のほうが速やかであったために、いまや人びとは先進国なみの福祉や保障を要求するようになった。

人口革命が行動を開始すると、そこでは出生力を強力に抑えてくるから、「人口の老年化」が起る。つまり人口の年齢分布がピラミッド型から壺型にかわり、子供が減って老人が増えてくる。このことは社会に何かと波紋を投げかける。こんにちのわが国は人口の構造変化が急激であっただけに、それが経済や社会にはねかえっていく影響の大きいことを考えあわせなければならないであろう。人口革命が起ってしばらくすると、死亡率は可能な最低の水準に達するから、人びとの寿命の伸びは著しく(昭和 39 年の調べでは、出生時の平均寿命は

男 67.7 歳、女 72.9 歳)、老人福祉の問題ばかりでなく、疾病構造が大幅に変化して、医療や保健の制度にも強い影響をあたえるようになる。このことは社会全体が新しい局面に突入したと考えなければならないであろう。これはたんに生産第一主義で経済開発に終始すれば事が足りる時代ではなくなったことを意味する。社会開発の必要はこうした人口構造の変革が基本となって、われわれの眼のまえにひしひしと迫ってきているのである。こうした国民の福祉を向上させるための社会開発への欲求は、それだけに経済に豊富な余力がなければ達成されないけれど、国民の努力によってそのことを一步一步築きあげてきた近い過去をふりかえてみると、すでにわが国の戦後を考察したように、こんにちの高度成長は欧米における 1960 年代の繁栄の波がわが国にまでおよんできたのであるが、それを受けいれたとき、わが国では人口革命を起してすでに出生力をコントロールしていたという事実を見逃してはならないとおもう。技術革新を生み出す力はないが、それを導入して発展しようとする社会では、新技術を受け入れる態勢をみずからの力で築く心構えをもつと同時に、その努力を惜しんではなるまい。わが国のばあいには、新技術の導入を受け入れるだけの知識水準と良質の労働が豊富にあったから、日本経済を発展への軌道に乗せることに成功したが、その基盤には教育の普及とその水準を向上させる努力があったことを見失ってはならないし、同時に出生力をコントロールする努力を惜しまなかったことを記録する必要があるとおもう。このことは遅れた諸国が発展への意欲をもやすとき、わが国の経験に学んでよい第 1 のことからであるとおもう。しかし、観点をわが国だけに限ってみると、1960 年代にはいつてこのかた、近代的な技術革新の導入には機敏であっただけに、労働の生産性において、したがって賃金や生活水準において、急速に“先進国への道”に通じたとはいえ、先進諸国の絶対水準との比較においてはさらに登らなければならない道は遠い。すなわち、われわれがこんにち背負わされている宿命的な課題は、人口の面では、出生率と死亡率がともにいち早く先進諸国なみの

水準に達してしまっただけから、寿命においても 70 歳の壁を破ることに成功したが、他方に経済力はそれへの道に通じたとはいえ、まだ先進諸国の水準に達したわけではないところに、経済開発と社会開発とが均衡をたもてないでいる基本の課題が潜んでいるようにおもわれる。

VI 人口革命の実践的課題

わたくしは、こんにちのわが国の社会問題を語るのに、人口構造と人口の質的な変化を人口革命のなかに重くみる立場から、さらにつぎのような考察に進みたいとおもう。

まず出生率の低下についてみよう。人びとが人口の増加力に注意をむけると、死亡率の低水準をあたえられたものとすれば、当然のこととして出生率の動向に注目しなければならない。ここで、最近の出生力 (fertility) の減退がひびいて昭和 31 年このかた人口の純再生産率がずっと 1 を割ってきている懸念についてである。人口の減退傾向を何にもまして憂慮する人びとにとって、このことは耐えられない心配事であるかもしれない。しかし人口と経済との絡み合いを冷静に考察しようとするわたくしの眼には、なんら心配するには当たらないことのようにおもわれる。出生力の減退傾向はそれがそのままつけられることを思えば憂慮に耐えないことであるかもしれないが、いまのわが国で出生力がひき下げられてきたのは、出産の潜在力が衰えてきたのではなく、人びとが経済発展にもとづく生活水準の向上を味わうことによって、自己をとりもどし、大きく目覚めたことから、消費生活のよりいっそうの向上を選ぶか育児を選ぶかという選択の問題を真剣に考えるようになったことなのである。つまり出生力を管理するようになったそのあらわれなのである。こんにちでは、子供は自然に発生してくるやっかい物ではなく、生活向上に必要な耐久消費財の購入と同様に、育児の負担とは耐久消費財を購入したときに月賦で支払うその費用と考えるまでに生活に対する考えが向上したことを物語っているのである。われわれは人為的にコントロールできる自然的条件をどれだけ管理しているかによって文明の程度を規定

することができる。死亡率に対する改善の努力がはられると同時に、出生力を管理する力をもつことが、人の世の文明を向上させる基礎条件となるのである。出生力を管理するということは、発展に目覚めた住民が夫婦を単位に子供を生むかどうかを 2 人の自由意思で決定し、それを実行するということである。実際には、将来にむかっただけの自分たちの発展への意欲が、育児・教育の責任と負担を考慮したうえで父親母親となることを決定することである。そのとき、子供を養育することの負担よりも、そこに喜びを感じて勤労への意欲が増進されるときに夫婦は出産を希望するであろうし、負担を重く感じるときは出産を敬遠するであろう。こんにちのアメリカが、1960 年代の繁栄をもたらした最大の原動力が巨大な技術革新とともに人口の増大にあったと評価されているが、それはまさに、経済が成熟段階に達してのちに、大衆消費時代を迎えて消費生活が満ち足りたから、そこには管理された出生が増加にむかう可能性をはらんでいたし、事実その兆候をあらわしたのである。こうした出生増加は有効需要の増加をうながして、経済はますます繁栄への基礎を固める役に立ったことであろう。

それならば、わが国の出生の動向はどうであろうか。かつては労働力が豊富であったわが国が、いまや労働力不足が訴えられるまでに経済が発展して大衆消費時代を迎えるようになったから、人びとは高級品への欲求が強く、出生はここしばらくは増加傾向をたどることはないであろうというのがわたくしの見解である。しかし、戦後のベビーブーム時の出生がやがて結婚を開始するであろうから、年齢分布のふくらみによる出生増加の影響はあらわれることと思うが、アメリカのように第 3 子 (the third child) かそれ以上かという問題は、われわれ日本の社会ではここしばらくは起りそうにないという意見をもっている。

以上のことから、出生に関して強調したいことは、出生力を管理することによって、たとえばその結果が出生の減少をもたらすことがあっても、あるいは出生の増加をうながすことがあっても、それはともに人びとの生活を通じて経済的にも社

会的にも有効な効果をもたらすはずである。そのとき若干のタイム・ラグをとまうことがあるが、それはある管理された範囲内の自動調節作用をよび起して、強力な発展潜在力を創造するであろう。

さてつぎには死亡率の低下についてである。人は誰でも死亡率の低下を歓迎するが、死亡率減退の喜びは、同時に健康の維持増進にも通じているから、喜びはいっそう大きくなる。これは医学の進歩の賜物である。つまり死亡率が減退して、人びとの寿命が伸びるということは、同時に若々しく健康で勤労に耐えうる人びとを身近に大勢もつということである。このことは人口の質的な面で国民体位の向上を物語っている。それにあわせて経済発展にもとづく生活水準の向上は、高い栄養価を摂取するようになるから、このことも国民体位の向上にあずかって力があるのである。社会開発の一環のなかに、停年制の問題が身近に論議される直接の原因はここにもあろう。つまり社会的に決められた停年に達したときに、人びとは第2の人生を第1線で活躍できるほどに健康であるということである。それだけに、これらの人びとの就職問題をどうするかという課題はこんにち叫ばれている中高年齢層の就業問題に関係している。ここで人口と経済を考察する立場からは、以下にのべるような提言をする必要があるだろう。

死亡率が低水準に達したというこの喜ぶべきことは人びとの寿命を大幅に延長したが、同時に国民体位の向上という意味で人口質の改善をとまうことが明らかになった。それとともに、社会の機構制度を考へるときには人口の年齢分布の急激な変化を考慮にいれなければならないであろう。人びとのすべてが知っているように、経済の発展にとまう近代化が、就業人口を第1次産業から第2次、第3次産業へと、その比重を重くするからといって、これまで教育も訓練も受けず、したがって仕事の経験にも乏しい分野に容易に転職することが困難である現実を眺めれば、経済の発展がいかに急速であっても、産業の体質改善に処し、工業への労働力の吸引力に應じていけるのは、若年労働において起る自然の姿を否定することはで

きないであろう。この種の分析は、年齢の変化を通じてはじめて解決できる分析である。最近、この種の分析は岡崎陽一氏（人口問題研究所）によってなされている³⁾。

人口学の分野では、こうした分析をコーホート分析という。コーホート(cohort)とは同時出生集団という意味である。つまり、生まれた子供が3年たてば3つになるということである。この自明の理は、これからの社会開発を人口の面から考察しようとするときに、殊のほか重きをなす考えかたである。観点をここでの主題に焦点をしばるならば、たとえば、若いときに農業に従事した者は、その後一家をなし、中高年齢になっても農業に従事しているということである。これと同じことがコーリン・クラークによる産業分類にしたがって、第1次産業、第2次産業、第3次産業の3つに分れるにしても、若いときに第1次産業で勤労をはじめた者は、年をとってもその分野での仕事に従事しているということである。こうしてみると、経済の進歩とともに第1次産業から第2次産業へ、さらに第3次産業へと、所得の増加とともに労働力の比重が移っていくという原則は、いわば、若年労働において産業間の比重を変えていくが、いったん自分の職業を選んだ後は所属の産業から他産業には移動しにくいということである。このことは、むしろわれわれの常識に合致するものであって、若いときに受けた教育や習得した技術とともに、その後受けた訓練や経験を生かして生計を営むとき、たんに経済が体質をかえて発展したからといって、すぐに転職できるような性質のものでないことが明らかである。

ここに、こんにちの産業構造が、生産性の向上とともに、農村を老年化し、女性化して、都市化への人口集中とともに、第2次産業中心の工業化へと労働力が集まる現実が若年労働によってなされている真実の姿があるようにおもわれる。それだけに、産業構造の変化の様相にあわせて中高年齢層の転職が容易でないことが、社会開発にからんで、ここ当分のあいだは、健康にして若々しく、

3) 『岡崎陽一、「年齢別にみた就業構造とその変化について」、人口問題研究所年報』、第10号、1965、pp.15-8.

そして勤労意欲はあるが、しかし転業のきかない中高年齢層の労働力をいかに社会の発展にふりむけていくかという問題に真剣に取り組まなければならない状態が、現にあって、そして近き将来にますます関心を高める問題として迫ってくるようにおもわれる。こうした観点での問題提起こそが、こんにちの死亡率低下にまつわるわれわれの身近に迫った課題であろう。

VII む す び

わたくしはこれまでに、社会開発をめぐる実践的な課題として、人口の観点からの主題を考察してきた。そこでは西ヨーロッパの先進諸国が国民福祉の向上に注意をむけたとき、18世紀後半の自由主義の思想を経済学説のなかにもとめることからはじめられた。そして歴史的な時代の流れのなかに、経済学者たちが、人口と経済との絡み合いをどのように認識してきたのか、そのあとをふりかえることによって、人口を見つめるときの基本課題を整理してみた。ついで、そうした基本のことがらを基準において、今次大戦後のわが国が経てきた経済発展が社会に投げかけた諸問題のなかに人口がどのように絡みあってきたのかをわたくしなりに整理し解釈してみた。もちろんこのほかにも考察されなければならない問題のほうにはるかに多いことを承知している。わたくしが本稿で試みたいと思ったことは、社会問題のこんにちを評価し明日への課題に思いをめぐらすとき、社会の基盤をなす経済と、それらを構成している住民たちの集まりとしての人口とが織りなす基本を正しく認識することからはじめる必要をつねづね感じてきたので、そのことを語ってみたかったことである。

人びとは経済の成長が余りに急速であったことが社会問題への波紋を投げかけたことを認識しているが、経済成長の速さとともに、人口構造の変化も同じように急速であったし、また質的な意味

での人口の体質の改善もまた激しかったことを同時に正しく認識してもらいたいとおもう。そのことの解明は人口の動きを出生・死亡・年齢分布の3つに分解して考察するときに非常にはっきりしてくる。そして、こうした変動の姿を土台においた社会開発への理念的組み立てこそ基本のことがらであると考ええる。

以上のことを認識したうえで、社会開発に人口要因をとり入れるとき、とくに重視しなければならないことは、人口の将来推計に対する評価についてである。さきに人口分析には“生まれた子供が3年たてば3つになる”という自明のものととりあげて、コーホート分析の重要性を強調したが、こんにちの人口推計技術は、すでに生まれている人びとがその後何人生き残るかという将来像の予測を正確にやってくれるので、6年さきの学齢児童数をいま正確に知ることができるし、15年さきの生産年齢人口をも、また65年後の老年人口をもそれぞれ正確にいま予測することができるのである。むずかしいのは将来の出生数の予測である。それは妊産年齢にある夫婦が自由な意思で出産を決意し、それを実行したその集計によるからである。

人口はあり余るからといって首切り役人を招き入れることができないのと同じように、人口が不足するからといって、いまずぐ働きざかりの青年を生むことはできないのである。つまり、人口は社会に対しては与件なのである。そうであればこそ、現存する人口をどう配置したら経済社会の発展に役立つかを考えると同時に、われわれは正確に予測しうる人口の構造変化をつかんでいるのであるから、人口の将来像を頭において、そこに得られる人間能力が能率よく発展に生かされるように世の中の仕組みを調整していく努力を惜しまないことこそ、経済成長を土台においた「社会開発」の出発点であろうと考えるのである。

社会病理学的研究の立場

——社会問題の基礎理論——

大 橋 薫

I 社会病理とは何か

筆者は先ごろ同様なテーマのもとに、ある雑誌に一文を寄せたことがあるが¹⁾、今回は紙数の制限や思考の未熟のために、論旨に不十分な点や不明確な点があったので、今回はこれらの点を補足修正して、もう少し明確に筆者の立場を論述して、大方の叱正を仰ぎたい。

ここ2、3年来、「社会問題」とか「都市問題」とか「社会病理」とかいう言葉がひんぱんに聞かれるようになった。いうまでもなく、これらの言葉は、欧米では今世紀初頭から言い古されており、わが国でもすでに第2次大戦前から使用されているが、最近とくに目立ち、そうした関係の調査研究や文献資料もかなりみられるようになった。ところが、これらがそれぞれ何を意味し、またそれぞれの範囲をさし、そして相互にどのような関係にあるかといえは、この点については残念ながら十分論議されていない。ましてやそれらの測定方法となると一層明らかでない。とくに「社会病理」に対しては、社会有機体論(Social Organism)の残滓があるとか、価値判断が加わるとかでそうした呼称それ自体に抵抗を感じる者さえ少なくない。このように「社会病理」の規定にあたってはいろいろな問題が内在するが、ここではこの言葉は一般になじみ深いし、言葉としての歴史もあることだから、そのまま採用したい。しかし、呼称は何であれそれに対応する社会現象は存在するのである。

そこでまず「社会病理」とは何をさすかであるが、実はこの点が一定していない。たとえば、犯罪や非行、離婚や家出、売春や中毒、失業や貧困、

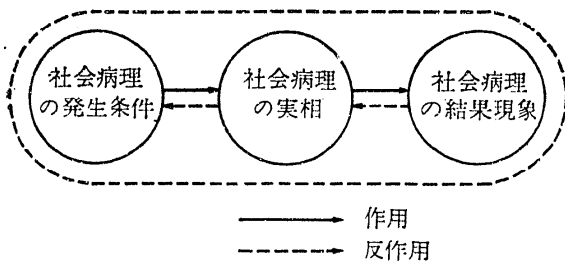
スラムやドヤ街などは、「社会病理」と呼ぶのに何らの抵抗も感じないが、交通渋滞や公害や労働争議などは疑問を感じる者が多いし、ましてや人口問題や婦人問題や住宅問題となると、いっそう難色が見られる。とくに後者に対しては「社会病理」よりも「社会問題」と呼ぶのがふさわしいという説が多い。おそらくこの考え方は一般にはかなり根強いと思われる。ここに「社会病理」と「社会問題」との関係が問題となってくるわけであるが、その点は後述することにして考察を進めるならば、まず、問題にしたいことは、「社会病理」の実相とは何か、そして、これに前述した犯罪とか離婚とかいう社会現象はどのように関係するかである。換言すれば、「社会病理」の論理構造とは何であり、そのなかで、そうした社会現象はどのような位置を占めるかである。この点の究明の不十分さが、これまでいわゆる社会病理学的研究を曖昧にした理由の1つであったのである。

この問題を理解するために、1つのアナロジーを行なってみよう。これは実は前述したところの社会有機体論につながるということで、社会学者は余り好まないのであるが、理解を助けるのにはきわめて効果的である。それはとりもなおさず、「病氣」の場合である。いったい「病氣」という生理現象においては、熱とか痛みとか痒みとかは、「病氣」の重要部分をなすが、その実相ではない。「病氣」の過程においては、その実相は「組織や器官や神経の機能障害 (dysfunction or malfunction)」であって、熱や痛みや痒みはその結果現象、つまり外部的兆候 (external symptoms) にすぎない。したがって「病氣」の過程を全体的に把握するためには、こうした「組織や器官や神経の機能障害」や外部的兆候のほかに、さらにそれらの発生条件の3つが問題となる。

1) 大橋薫、「社会病理学的研究の方法」『都市問題』、第56巻、第2号、pp. 77-89.

同様なことは「社会病理」の場合にもあてはまる。すなわち「社会病理」においても、その実相、その結果現象そしてそれらの発生条件の3つの領域が考えられる。これらは全体として「社会病理過程」と呼ぶことができるが、これを図解するならばつぎのごとくである(第1図)。

第1図 社会病理過程



このうち、社会病理の実相とは、「個人や集団の生活機能の障害」つまり「生活過程の阻害」をいい、その結果現象は、そうした「生活過程の阻害」の結果生ずるもろもろの外部的現象であり、一般には「社会病理現象」として理解されているものである。そして、その発生条件は、社会病理の実相を発生させる条件であるが、原因、結果の関係についていえば、普通は、社会病理の実相と発生条件とは、「社会病理現象」の原因と呼ばれている。しかし、「社会病理現象」の原因は、このようにさらに2つの領域に分けられることは十分知らねばならない。

これらの関係を例をあげて説明するならば、たとえば、少年非行の場合は、偏倚ないし逸脱した行動そのものは、「社会病理過程」のなかでは、結果現象に相当するが、少年非行の病理の実相は、後述するところの、青少年の生活解体 (life disorganization) や人格解体 (personality disorganization) であり、少年非行の病理の発生条件は、少年の個体的条件や彼をとりまく集団環境や社会制度の解体や偏倚、都市化・近代化・産業化の条件、そして社会体制の不備や欠陥などである²⁾。また、離婚は、「社会病理過程」のなかでは、家族病理の結果現象

に相当するが、家族病理の実相は、家族内関係の不適応や緊張や家族参加の阻害であり、家族病理の発生条件は、少年非行の場合と同様な、もろもろの内部的、外部的条件の変化である。

ところで、これら3つの領域が相互にどのような関係にあるかといえ、第1図にみられるように、これらは、一方向に作用するだけでなく、逆方向に作用することもある。すなわち、普通は、ある生活過程において、これの円滑な進行を阻害するような条件が生ずると、生活過程の阻害つまり生活機能の障害がおこり、その結果いろいろな偏倚ないし逸脱現象や行動が生じるという形態をとるが、しばしば逆に、結果現象が発生条件となって、生活過程の阻害をいっそう促進し、さらには、当初の発生条件を深刻なものとする。つまり、これら3つの領域は、因果関係が悪循環する場合があるということなのであるが、現実はいくつもの因果関係が錯綜して複雑な形態を示す場合が多い。その例は人びとが日ごろ経験するところであろう。

以上みたように、本稿では、「社会病理」を「社会病理過程」として理解し、これを、社会病理の実相、その結果現象、そしてその発生条件の3つの領域に分け、さらにそれら相互の関係を作用、逆作用の両面においてとらえ、その過程の複雑さを指摘した。このような考え方は、従来の規定からすれば、奇異な面もなくはないが、社会病理の過程を全体関連的に理解するためには、どうしても必要な前提的な図式であろう。それら3つの領域は、いずれも「社会病理」の重要側面をなし、それぞれ社会病理研究の対象領域をなすが、このうち、論理的に「社会病理」とされるのは、ほかでもなく「生活機能の障害」つまり「生活過程の阻害」であるが、本稿では紙数の制約があるので、この点の論理構造を説明するだけにとどめる。

II 社会病理の論理構造

「社会病理過程」は、その発生条件においては、個人的なものと社会的なものとは区別できないほどに絡み合っているが、ただ、病理発生単位あるいは責任が、個人、集団のいずれにあるか、つ

2) 大橋薫、「青少年非行のメカニズム」『教育社会学研究』、第19集、pp. 74-88。

まり、病理が個人、集団のいずれの出来事としておこるかによって、個人的、個別的なものと社会的、集団的なものの2つに分けることができる。狭義には、前者は「個人病理(Individual Pathology)」といわれ、後者は「社会病理」ないし「集団病理(Social or Group Pathology)」と呼ばれる。

周知のごとく、「社会病理」の研究に当たっては、これまでいろいろな理論的枠組が提案された。そのうち主なものとしては、ギリン(J. L. Gillin)の社会不適応論(Social Maladjustment)、クイーン(S. A. Queen)の社会参加論(Social Participation)、デュルケーム(E. Durkheim)やマートン(R. K. Merton)らの社会無規範論(Social Anomie)、マルクス(K. Marx)やアメリカ社会学で問題となっている社会疎外論(Social Alienation)、レヴィン(K. Lewin)の社会緊張論(Social Tension)、フェアリス(R. E. L. Faris)やエリオット(M. A. Elliott)らの社会解体論(Social Disorganization)、リマート(E. M. Lemert)やクリナード(M. B. Clinard)らの社会偏倚論(Social Deviation)さらにはオグバー(W. I. Ogburn)の文化遅滞論(Cultural Lag)などがあげられる。

これらがそれぞれいかなる内容の理論かについては詳論する余裕はないが、簡単に要約するならば、社会不適応論は、社会の構成要素間の不適合や不調和状態ならびにその発生条件に着目して、社会病理研究の理論化を試みるものである。社会参加論は、生活欲求充足のための集団参加の阻害とその条件に焦点をおく。社会無規範論は、人びとの行動を規制する価値基準や規範意識の混乱とその様相を主眼とする。社会疎外論は、一方では、人間の主体性の喪失、他方では、仲間外れの状況などが問題となる。社会緊張論は、個人や集団相互間の不和、反目、対立などの関係とその条件をとらえようとする。社会解体論は、集団構造のもっとも重要な要素である、地位と役割、価値観と態度などの混乱などが主たる枠組となっている。社会偏倚論は、生活行動や生活意識の行動基準からのずれとその許容量(tolerance quotient)などが中心となっている。文化遅滞論は、社会の構成要素間の発展の歩調のずれとそれから生ずる歪みが論点である³⁾。

問題なのは、これらの理論的枠組が相互にどのようなに関連し、社会病理研究のなかで、それぞれどのような位置を占めるかである。これらの点は、実は社会病理研究上きわめて重要なのであるが、これまでの研究ではほとんど論議されなかった。そしてそれぞれの枠組が相互に関連もなく論議され、適用されたというのが実情である。おそらくこのようなやり方が、社会病理研究の理論の展開をおくらせた条件の1つであるといつてよい。そこで本稿では、こうした点にとくに注意しながら考察を進めたいと思うが、ただ、相互の関係を一般的にのべるなら、それらの理論的枠組は、それぞれ「社会病理」の1つの側面に関するもので、他の側面には関与しない。他の側面は、他の理論的枠組の適用にまっほかはない。したがって、これらの理論的枠組は、それぞれ1つだけで、「社会病理」の全体は説明できない。そうしたなかで、社会解体論は、比較的に包括的な理論的枠組をもつが、細部にわたっては不備は免れず、他の理論の助けを借りなければならない。いいかえるなら、これらの理論は相互に補足的な関係にこそあれ、矛盾するものではない。リマートは、かつて、偏倚行動論は、社会解体論の欠陥を克服するものとした⁴⁾が、両者は次元が異なるので、この批判は当然。その意味で、これまで指摘した社会病理研究の諸理論は、いずれもいわば特殊の方針(particularistic approach)といえることができよう。ただ僅かながら社会解体論が比較的に包括的な理論的枠組として総合の方針(general approach)に近い。

1. 個人病理

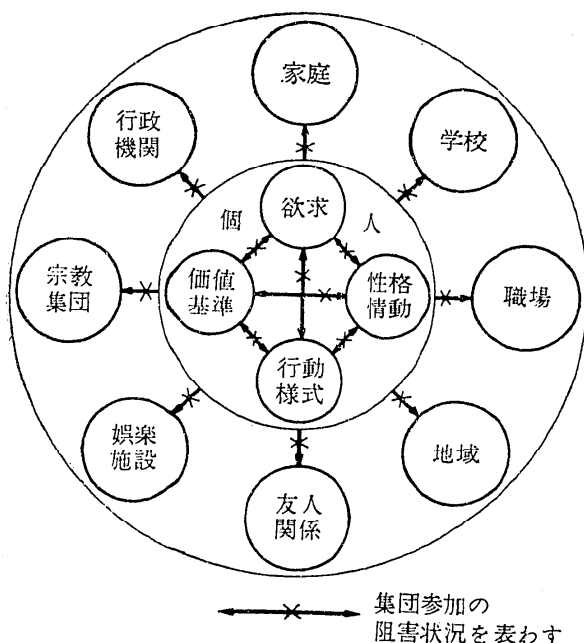
個人病理は、すでに指摘したように、大別すると「人格解体」と「生活解体」との2つに分かれる。「人格解体」は、精神医学や異常心理学などでは、精神障害といった病的な精神状態にある場合をさすようであるが、ここでは人格構造(personality structure)のある「異常」な状態に対して言われる。「人格構造のある異常な状態」とは何かである。周知のごとく、人格構造については、いろいろな理解の仕方があるが、ここでは、第2図に示

3) 大橋薫、『都市の社会病理』改訂版、1965。

4) E. M. Lemert, *Social Pathology*, pp. 7-9, 1946。

すように、欲求、価値基準、性格・情動、行動様式などの諸要素から成るものとする。これらの諸要素がそれぞれ社会的基準に照らして、あまり「偏

第2図 個人病理



倚」せず——許容量の範囲内にあること——，しかも相互に「適応」状態にあれば，人格構造は一応「正常」であり，正常に機能することができる。これに対して，それらの諸要素がそれぞれ「偏倚」し，また，相互に「不適応」状態にあれば，人格構造も異常であり，正常に機能することはできない。

この関係を具体的な例をあげて説明するならば，たとえば，価値基準ないし規範意識，行動様式，性格・情動などは「正常」つまり標準的であるのに，金銭欲，物質欲，名誉欲，性欲，営利欲，好奇心などの欲望が異常に発達して，他の要素との間に調和がとれない。あるいは，欲望，性格・情動，行動様式などは正常であるのに，価値基準や規範意識が偏倚したり薄弱である。あるいはまた，欲望，価値基準，性格・情動などが正常であるのに，暴行癖，盗癖，うそつき，放浪癖など，偏倚した行動様式が多い。そしてさらには，性格・情動の面では，感情興奮性，狂信性，自己顕示性，

気分変易性，無情性などがあげられる。おそらく，このような人格構造の不調和，不均衡状態のもとでは，人格はその正常な機能が阻害されることは容易に推測される。この状況がとりまなおさず「人格構造の異常な状態」すなわち「人格解体」なのである。

つぎに「生活解体」とは何かといえ，要するに「生活関係の阻害や生活意識の偏倚」である。すなわち，人びとは，種々な「生活欲求」を有するが，これを充足するためには，種々な集団関係に「参加(participate)」したり，種々な社会制度を利用したりしなければならない。この「社会参加」は，エリオット(M. A. Elliott)にしたがえば，集団の地位や役割の関係に「参加」したり，集団の価値観や態度を分有(partake)することである⁵⁾が，ここでは，つぎの「集団解体」の項でみるように，集団の目標，資源，役割関係，規範，行動様式などにおいて，共同関係に入ることである。

ここで「生活欲求」について一言しておこう。この問題は，「社会病理」や「社会福祉」を論じる場合，きわめて重要な要素である。一口に「生活欲求」といっても，いろいろのものがあ，古くは「欲望」の問題として，社会学上の重要な課題であったが，ここでは社会福祉学で問題となっている「社会生活上の基本的欲求(basic needs)」ないし「人間の普遍的な要求(universal needs)」を考えてみたい。そのようなものとして問題となるのは，イ 健康，ロ 教育，ハ 職業，ニ 経済的安定，ホ 家庭生活，ヘ 文化娯楽生活，などがあげられる。おそらくこれらの欲求は，何人なりとも欠くことのできない基本的なものであり，その意味で普遍的なものであろう。

ところで，人びとのまいにちの生活は，このような「生活欲求」充足のための生活行動や生活意識からできあがっているが，これらの生活行動や生活意識は，各人ごとに一定のシステムがある。このシステムがとりまなおさず人びとの「生活構造(life structure)」なのである。人びとは，このような生活過程が円滑に進行するように努めるが，

5) M. A. Elliott and F. E. Merrill, *Social Disorganization*, 1950, pp. 20-35.

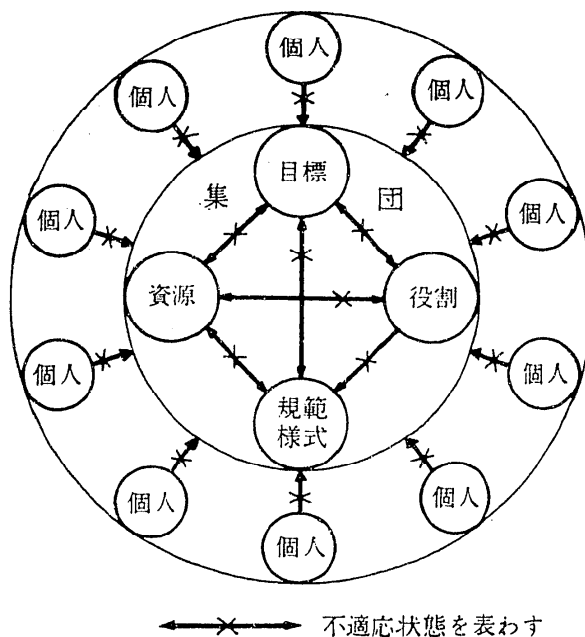
現実には、個人的、社会的ないろいろな条件のために阻害されることがある。これがほかならぬ「生活構造」の「解体」である。第2図は、このような関係を表わしている。この図は、人びとの集団参加や制度利用の阻害が、家庭や職場はもちろん、娯楽施設や宗教集団などと多様にわたることを示している。もちろん実際には、それらの阻害が同時に生じることはほとんどないであろう。多くの場合は、このうちのいずれか1つか2つにおいておこるというのが現状であろう。しかし、いかなる形でおこるにせよ、それは多かれ少かれ「生活解体」の生じたことである。そして「生活解体」のもっとも深刻なのは、いうまでもなく人びとがもっとも重要視している「生活欲求」の充足に阻害のおこった時である。それが何かについては個人差があろうが、普通もっとも重要視されるのは、家庭関係や職場関係の阻害であろう。

ここで1つ問題になるのは、「人格解体」と「生活解体」との関係である。つまり、両者は相即不可分の関係にあって、「人格解体」があれば必ず「生活解体」が生じ、逆に、「生活解体」は必ず「人格解体」に影響するからである。この点については、両者は、次元が異なるから必ずしも一致しないが、緊密に関連しているといえる。「生活解体」は、「人格解体」によっても生じるが、それ以外の個体的、社会的条件によっても発生する場合が多いし、「人格解体」がそのまま「生活解体」の条件になるとは限らない。また「生活解体」は必ずしも「人格解体」の条件とはならないが、ただ、青少年期においては、両者の関連はきわめて緊密である。

2. 社会病理

社会病理ないし集団病理は、「社会ないし集団の機能遂行の阻害」に関する事柄であるが、まず、解体論では集団をどう考えるかといえ、集団の構成要素として、イ 目標(goals)、ロ 資源(resources)、ハ 役割(role)、ニ 規範(norm)、ないし行動様式(behavior pattern)などがあげられるが、集団は、これらの要素の関連として理解される。それ故、集団の活動が活発になされるためには、第1に、集団の目標や成員によって抱かれている共通の関心や欲求が、成員間に十分認識され、理

第3図 集団解体



解されなければならない。第2に、そうした目標や関心や欲求を実現するためには、人的、物的、経済的ないろいろな資源が必要である。人的資源とは、いうまでもなく確保された一定の人員をいうが、物的資源とは、集団活動の拠点となる建物や設備であり、そして経済的資源とは活動資金やその収入源である。これらは目標、関心、欲求などに対し、十分に調整され、均衡をとるようにされなければならない。第3に、地位と役割の設定である。目標が設定され、資源が確保されれば、同時に、地位と役割の配分が十分なされねばならない。第4に、役割がきまれば、現実の役割行動となってあらわれるが、そのためには、一定の行動規範や行動様式の存在が必要となる。

このように、集団構成には基本的に4つないし5つの要素が絡み合って作用しているが、集団活動が円滑に遂行され、集団目標が期待通りに実現されるためには、これらの要素が相互に調整され、また、それらの要素に対する認識や理解が、成員間に十分にしかも一様になされることが重要要件である。換言すれば、それらの要素に対する価値観や態度の調整が大事であり、そのための努力が必要とされる。この過程が「集団組織化 (group

organization)」なのであるが、しかも、集団活動が現実に成果をあげるためには、集団成員の活発な参加にまたねばならない。特に個人の側からみるならば、個人は1つの集団だけでなく、同時に多種多様の集団に参加している。これを各集団がみずからの集団に効果的に参加させるためには、それなりの条件が準備されていなければならない。もっとも「それなりの条件の準備」は、集団成員の参加と相関するわけであるが。

ところが、このような集団過程が、内部的、外部的ないろいろな条件のために阻害されることがある。第1に、集団の目標が曖昧になったり、成員相互間に認識や理解の一致がかけ個別化(individualize)する。第2に、集団の資源が欠損したり不足して、目標との間にバランスがとれなくなる。たとえば、重責にある集団成員の疾病や死亡、災害による建物や設備の損失などはそのよい例である。第3に、地位と役割の関係が混乱し曖昧になるか、重複や対立して役割が履行されなくなる。第4に、行動規範や行動様式が曖昧になるか形式主義化して、成員に対する規制力がなくなる。いわゆる「無規範状態」の発生である。

このような状況が生じると、一方には同時に、「社会緊張」の発生が避けられない。「社会緊張」はほかにいろいろな条件から生じるが、こうした目標、役割、行動様式に対する価値観や態度のずれ、資源の欠損、役割不履行、行動様式違反などから生じる。それがひとたび生じて、集団内の人間関係を支配すると、それ自体が以上の過程を一層促進する因子となり、さらに他の側面における潜在的な緊張をも連鎖反应的に誘発して、事態を一層深刻なものにするという役割をもつ。つまり、「社会緊張」の連鎖反応的性格と解体促進的性格の問題である。

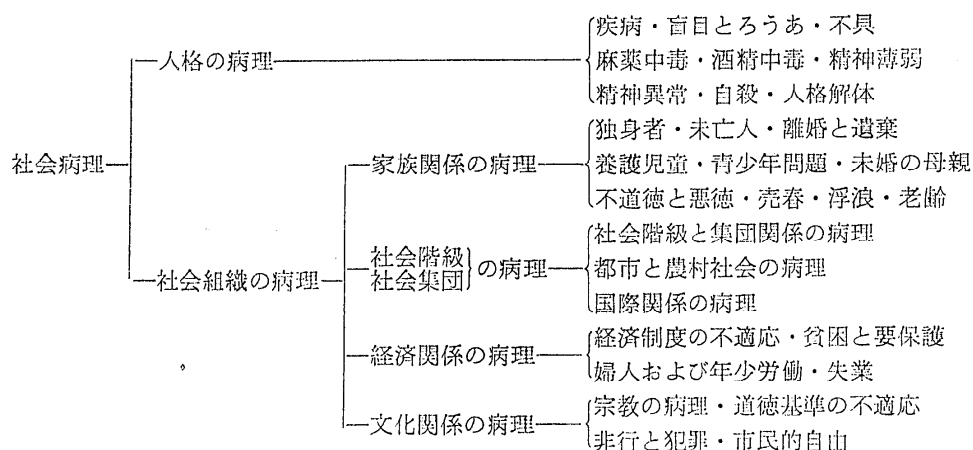
このように、集団解体は集団の構成要素のうち単一要素においても、また複合要素においても発生し、それぞれ種々な度合を示す。したがって、その外部的兆候にもいろいろな段階がある。たとえば、もっとも弱い喧嘩口論のたぐいから、種々な中間段階を経て、最後には、「社会分裂(social disintegration)」の形をとる。いずれにしても、「社

会解体」の立場から「社会病理」を規定するならば、「社会病理とは、集団の構成要素に対する価値観や態度の不一致、資源の欠損ないし不足、役割不履行、行動規範や行動様式の衰退、社会緊張の発生などで、集団内の人間関係が混乱し、集団目標の実現が阻害されること」つまり「集団の構成要素の間に不適応や緊張状態が生じて、集団の機能遂行に障害の生じること」である。それ故、ある集団にこのような状況がみられれば、その集団はその度合に応じて「社会解体」の状態にあり、「解体集団(disorganized group)」と呼ぶことができるが、しかし一般に「集団解体」とか「解体集団」とかは「程度の強い」場合にいわれよう。たまた、その限界がどこかについては稿を改めたい。

なお、「社会解体」とか「解体集団」とかいう場合、しばしば「未組織社会(unorganized society)」や「社会変動(social change)」との関係が問題になるので、ここで一言しておきたい。まず「未組織社会」との関係については、両者は、集団構成の観点からいえば、本来別物なのであるが、現象的には「生活機能の阻害」を来たす点できわめて類似した様相を示す。たとえば、既存の社会制度と社会的現実とのアンバランスの問題は「解体社会」ないし「社会解体」の問題につながるが、制度や資源や規約の不備や不足はむしろ「未組織社会」の問題である。ドヤ街や団地社会などには、「社会解体」よりも、こうした意味の「未組織社会」の条件に由来する病理現象の発生が少くない。しかし、これらの問題も、広義には、「社会解体」の問題として扱いたい。つぎに、「社会変動」との関係については、「社会解体」の意味には、農村社会学や社会経済史学で問題にされている「共同体の解体」というような用法がある。これは共同性や同質性の減退や階層分化などを意味するが、これは普通の「社会変動」の様相にすぎず、社会病理学でいう「解体」とは同じではない。それはむしろ社会病理学でいう「解体」の条件なのである。

III 社会病理学的研究の方法

「社会病理」を以上のごときものと理解すると、これに対する調査方法はどうか。この点につ



いてはまず、「社会病理」の分類ないし研究領域はどうか、そしてこれに対する調査方法はどうかの2つの観点から考察を進めることにしたい。

1. 「社会病理」の研究領域

この問題については、これまでいろいろな提案がなされた。たとえば、ギリンは、「社会病理」を大別して、「人格病理 (the pathology of personality)」と「社会組織の病理 (the pathology of social organization)」の2つとなし、後者には、「家族関係の病理」、「社会階級と社会集団の病理」、「経済関係の病理」、「文化関係の病理」の中分類を設けて、それらに上表のごとく細項目を設定する⁶⁾。これをみると、この分類は、中分類までは、その意味がよく分かって、小分類となると「社会病理」となると、分類基準のはっきりしないものが少くない。たとえば、市民的自由はいかなる意味で「社会病理」であるか。また、道德基準の問題が「文化の病理」と「家族関係の病理」のいずれにもみられるのはなぜか。このほかにも、あるものは「社会病理の発生条件」であったり、他のものは「社会病理の結果現象」であったりしている。

クリナードは、偏倚行動論の立場から、非行と犯罪、麻薬中毒、酒精中毒、精神異常、自殺、結婚および家庭の不適應、老人、少数集団、差別と偏見などを指摘する⁷⁾。マートンとニスベット (R. A. Nisbet) は、「社会問題」を「偏倚行動」と「社会解体」の2つに分け、前者には犯罪、少年非行、精神異常、麻薬中毒、自殺、売春を、後者

には世界的政治的危機、人種関係、家族解体、職業解体、軍隊問題、地域解体、交通運輸問題、災害などをとりあげる⁸⁾。

このように、「社会病理」の分類には、いろいろな試みがあるが、筆者の考え方はつぎのごとくである。まず、「社会病理」を、狭義の「社会病理」と「個人病理」とに分け、「社会病理」をさらに、「家族病理」、「職場病理」、「地域病理」、「国家的・国際的病理」、「文化的病理」そして「偏倚集団」の中分類を設け、これらにさらに小分類するのである⁹⁾。中分類の仕方は社会集団とその一側面をなす文化的基準を問題にした。また、「偏倚集団」は、集団的性格をもつ点では、一般集団と同じ次元に立つが、一般社会の価値基準や行動規範から「偏倚」した原理のうえに立つという意味では、「社会外社会 (outcast or declassified society)」とされるものである。なお、小分類の基準については、社会病理の結果現象に当たるものを中心にとりあげたが、なかにはむしろ発生条件とされるものもみられよう。

2. 社会病理研究の方法

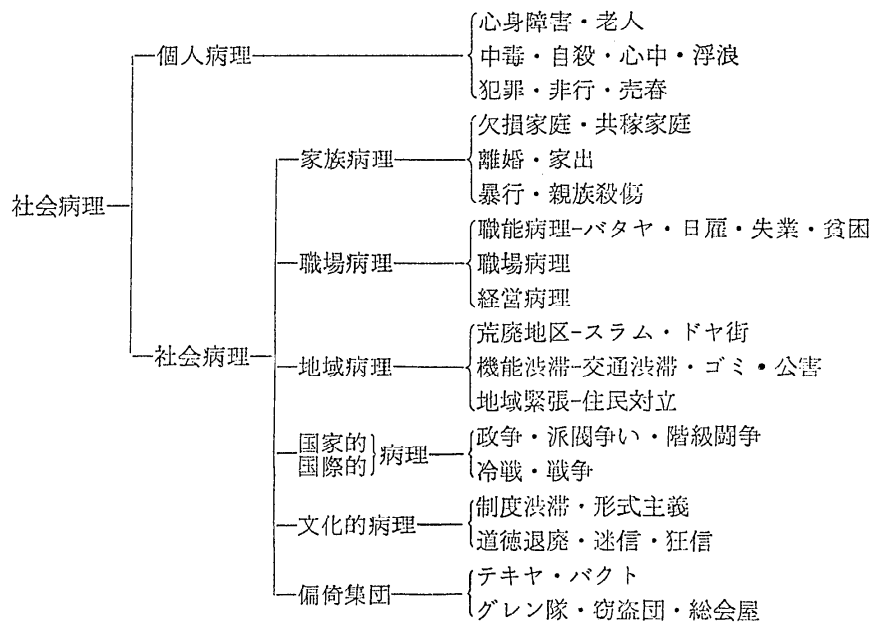
以上の考察からも分かるように、「社会病理学的研究」とは、「個人や集団の生活機能の障害」に焦点をおいて、その原因および結果の関係を究明する学問であるが、そうした関係は、本稿では、「社会病理過程」として把握され、それぞれの領域がそれ自体においてまた相互関連的に取り扱うもの

6) J. L. Gillin, *Social Pathology*, 1946.

7) E. M. Lemert, *ibid.*

8) R. K. Merton and R. A. Nisbet, *Contemporary Social Problems*, 1961.

9) 大橋薫, 同上書, pp. 40-41.



とされた。

ところが、これまでの社会病理研究をみると、これらの点が十分解明されていない。そこでどのような方法が考えられるかといえ、第1に、「社会病理の結果現象」について、「個人病理」、「社会病理」のいかに問わず、その様態を、質と量の両面から、しかも体性的(男女別、年齢別)、社会的(学歴別、職業別)、経済的、地域的、時代的な諸条件との関連において捉える。従来の研究は、犯罪でも離婚でも、この点の究明が中心であった。

第2に、「社会病理の実相」については、まず、「個人病理」の場合は、1つは、「生活解体」の状況を、「社会参加の阻害」の観点から測定する。なお、社会参加の測定方法については、いろいろのものがみられるが、本稿では、クイーンの「社会参加の測定表¹⁰⁾」をモデルとして、次表のごとき「生活構造論的方針」を考えている。「生活構造論的方針」というのは、「社会生活上の基本的要求」を中心とした生活欲求の充足状況と、その条件の「偏倚」や「異常」を考察する。この表のなかで、イおよびロの条件は、それぞれ対象者をとりまく社会的、地域的条件と対象者自身の体性的、社会的、経済的条件であるが、ハよりリの条件は、対

「生活構造論的方針」の枠組	イ	対象者をとりまく社会的・地域的条件	}	(生活集団関係)
	ロ	対象者自身の体性的・社会的・経済的条件		
	ハ	住居生活		
	ニ	家族生活		
	ホ	職場生活		
	ヘ	地域生活		
	ト	友誼集団生活		
	チ	随意集団生活		
	リ	社会制度利用状況		
	ヌ	生活意識・社会意識		

象者の「生活構造」を形成する生活集団関係である。ヌの条件は、そうした生活集団関係より派生する生活意識や社会意識なのである。2つは、「人格解体」を、人格の構成要素すなわち欲求、価値基準ないし規範意識、行動様式、性格・情動そしてその形成条件をなす素質や精神的・身体的条件などの「偏倚」や「異常」を測定する。とくに性格や情動には心理学的方法の適用も可能である。

つぎに、「社会病理」の場合は、1つは、「個人病理」の場合と同様に「生活構造論的方針」の適用できる面が少くない。これはたとえば、家族単位に、その生活構造を調査する場合がそれである。2つは、集団の構成要素のかかり合いを中心にみる。すなわち、資源の欠損状況、役割関係の混乱、集団の目標や役割や行動様式に対する価値観や態度の衝突状況、行動様式や行動規範の規制力

10) S. A. Queen and J. R. Gruener, *Social Pathology*, 1940, pp. 1-23.

の減退状況などが問題になる。3つは、成員個人の側から「集団参加」の状況とその過程における集団内の人間関係を測定する。これについては、社会的距離(social distance)、社会的相互作用(social interaction)、指導性(leadership)、労働意欲(moral)、ソシオメトリ(sociometry)など、多くの理論がみられる。

第3に、「社会病理の発生条件」は、「社会病理」の種類によってまちまちなので、具体的、特殊なもの是指摘できないが、一般的、基底的条件については、つぎのような点が考察の対象となる。これを大別すると、基底的条件と直接的条件とに分けられるが、前者は、イ 社会体制や社会制度の矛盾や欠陥、ロ 都市化・近代化・産業化の過程における諸条件、ハ これらを条件づける急激な社会変動、などであり、後者は、また、イ 個人をとりまく集団環境の解体や偏倚、ロ 災害の発生、ハ 個人のもつハンディキャップ、などである。

以上は、いわば調査の「視角」をのべたのであるが、これを具体的なスケジュールとしてどう具体化するかにについては、いろいろなケースがあるのでここでは省略する。ただ、1つ重要な点を付言すると、いったい、「偏倚」するとか「異常」であるという場合何を基準とするかであるが、結論をいうならば、「統計的ないし平均的基準」、「規範的ないし理想的基準」、「科学的基準」、「論理的基準」などが考えられるのである。「統計的ないし平均的基準」とは、母集団や直接的な上位社会の平均的ないし中心的傾向を測定の基準とするもので、もっとも頻繁に適用されるものであり、少なくとも「生活構造論の方針」など、「社会参加論」に立つ考え方は専らこれに依存している。デュルケームの「社会異常論」やリマートの「社会偏倚論」などは、この基準を基礎としている。しかし、この基準の欠陥は、たとえば、「虫歯は誰でもあるから、ない者が異常である」というような矛盾を内在する点にある。

この欠陥を補うのがほかでもなく「規範的ないし理想的基準」である。この基準は、社会が普遍的に保持する規範や理想なのであるが、この場合

問題になるのは、基準の「普遍性」や「特殊性」の論議である。つまり下部集団や下部地域のもつ基準との関係はどうかなどであるが、この点は省略する。なお、この基準については、「生活適応」上の望ましさを主張する立場もある。「科学的基準」は、科学的に計算されたものが基準になる場合で、たとえば、現代日本の社会的、文化的発達段階のもとでは、日本人の平均カロリーはこれこれであるという場合がそれである。「論理的基準」は、人間生活においては、異性愛こそが「正常」であり、論理的であって、同性愛は「異常」であるという場合である。

このように、「偏倚」ないし「異常」判定の基準には、いろいろなものがあるが、これらは問題ごとに使い分けて適用されるわけで、その場合、使い分けの基準があるかとなると、その点はまだ検討していない。ただ、いかなる基準を適用するにせよ、判定の相対性や比較性は免れず、そのために絶えず問題が残るのである。この点をどうするかは今後の研究にまきたい。

IV 社会病理と社会問題

これまで「社会問題」の基礎理論には、大別して2つの流れがあったと思う。1つは、社会病理学を基礎として考えるアメリカ社会学の立場であり、2つは、社会政策を基礎とするドイツ経済学やマルキシズムの立場である。前者にはまた2つの立場があって、1つは、「社会問題」と「社会病理」とは単なる名称のちがいとすものであり、2つは、「社会問題」は「社会病理」のなかでも、社会生活に脅威と不安をあたえると判断されたものとして、その発生条件を個人や家庭の事情に認める立場である。後者は、「社会問題」は、全体社会や広域社会の社会的、経済的構造の仕組みの欠陥や矛盾に由来するものとして、とくに資本主義体制そのものを問題とする。

このように、2つの立場は、一見異なるようであるが、本来は異なるものではない。というのは、まず、前述したところの「社会病理の発生条件」に対する見解の相違についていえば、2つの立場は矛盾するものではなく、むしろ相互補足の関係に

ある。つぎに、両者は、ともにだいたい同様の問題を対象とするからである。たとえば、失業や貧困、犯罪や非行、離婚や家出、浮浪や売春、スラム、労働問題、人口問題、住宅問題、婦人児童問題などがそれである。ただ、この場合、一部の見解では、労働問題、人口問題、住宅問題、婦人児童問題は、本来的に社会体制の矛盾や欠陥に由来するものとして、「社会病理」的な考え方とは異なるものとし、これこそ「社会問題」の固有の領域としている。しかし、これらの問題も、基本的には「生活機能の障害」に関連する点において「社会問題」としての意味があるのであるから、「社会病理」と無関係であることはない。

問題は、けっきょく「社会病理」的な考え方には、全体社会や広域社会の社会的、経済的仕組みの欠陥や矛盾を強調する観点があるかどうかであるが、この点については、結論的には「社会病理」の考え方は、従来どちらかといえば、個人や家庭の事情を指摘する面が強調されたが、本来は社会的、経済的な仕組みの矛盾や欠陥も考慮されていた。ただ、この点が十分理論的枠組のなかで解明されなかった。もっとも、アメリカ社会学では、資本主義そのものは是認し、そのうえでの論議であったのに対し、ドイツ経済学やマルキシズムは、

資本主義そのものを一切の「社会悪 (social ills)」の元兇とした点で、両者は根本的な相違はある。したがって、アメリカ社会学のこうした問題点を反省すれば、両者には大きなちがいはないことになる。

換言すれば、「社会問題」は「社会病理」の理論を基礎として解明できるということである。すなわち、この場合の考え方は「社会病理」とは、「生活機能の障害」という「日常自然の出来事に関する事柄」をいうのに対し、「社会問題」は「そうした過程のなかで、社会生活に普遍的に脅威や不安をあたえると判断されたもの」なのである。したがって、両者の関係は、「社会問題」はすべて「社会病理」であるが、「社会病理」はかならずしも「社会問題」ではないことになる。なお、「都市問題」との関係について一言するならば、「都市問題」とは、「社会問題」を都市社会という地域的な限定を加えて考察した場合にいわれるということだけを指摘しておく。

追記：本稿では、紙数の関係があり、「社会病理の発生条件」の論理構造や「社会病理の結果現象」の扱い方にはほとんど言及することができなかったが、いうまでもなくこれらの問題はきわめて重要であるので、また機会をえて詳細に論じることにした。

— 研 究 所 メ モ —

本研究所の英文名は “The Social Development Research Institute” ですが、ジュネーブにも、“United Nations Research Institute for Social Development” という研究所があります。

国連の Research Institute for Social Development は、1964 年 7 月 1 日に設立されていますが、本研究所の基本法たる社会保障研究所法の制定も、同年 7 月 1 日になっています。偶然とはいえ、なかなか興味のあることです。

国連の研究所は、オランダ政府の特別寄金を基礎にして作られたもので、社会開発の問題と政策、経済成長の異った局面での社会開発と経済開発の関係についての研究を行ない、「国連開発 10 年」の計画遂行に資することを目的としているようです。

研究のプログラムは、第 1 に開発過程における社会的要因と経済的要因の相互関係、第 2 は社会計画、第 3 は地域段階での社会変動の 3 つの柱が建てられ、精力的な研究が行なわれています。この研究の成果は逐次刊行される予定で、すでに 1965 年 10 月に報告書の第 1 号が出版されています。この報告書は “Aspect of Social and Economic Growth, A Pilot Statistical Study” という表題をもち、上記研究プログラムの第 1 プログラムの研究成果の一部の報告で、きわめて水準の高い、示唆に富むものです。なおひきつづいて、Report No.2: Methods to induce change at the local level. 同 No.3: Social and economic in development. 同 No.4: The level of living index. 同 No.5: Land tenure, land concentration and agricultural productivity, 同 No.6: The social thresholds, patterns, associated with economic growth. 同 No.7: Cost-benefit analysis of social projects など 1966 年にかけて続々刊行が予定されています。

わが社会保障研究所の研究プロジェクトとも非常に関係の深いものですので、これらの報告書について、私どもといたしましても研究していくつもりでおります。

アメリカにおける公衆衛生・医療制度小史

橋 本 正 巳

社会保障研究所の設立とともに、広い意味での公衆衛生学の立場から研究に参加する機会を与えられた。このことは、社会保障の問題自体が新しい角度からの検討を迫られているのと軌を一にして、公衆衛生も国際的にみて、また日本にとっても大きな転換期に直面している今日、誠に得難い機会と考えている。本年度は、「各国社会保障制度の比較研究」を課題とする第5研究会の第一着手として、アメリカ合衆国がとり上げられたので、ここではまず、アメリカにおける公衆衛生・医療制度の発展過程を総合的な立場から概観したいと思う。

各国における公衆衛生・医療制度は、いうまでもなくすぐれて社会的な所産であり、それぞれの国と時代の社会的、経済的、政治的、科学技術的な諸条件との関連を追求するの でなければ、それらを理解することはできない。また第2次大戦後、とくに1960年代の世界的な趨勢として、公衆衛生・医療制度は、過去1世紀余の間に主として自然科学の専門分化の流れの中で個別に発展してきたもろもろのプログラムをふまえて、人間の生活という視点からの「総合化」が強く要請されているが、このためには広く関連分野とくに社会保障・社会福祉の諸制度等との関連を重視してその発展過程をみる必要があると考えられる。アメリカにおける公衆衛生・医療制度の現状は、すぐれた病院や専門医の制度、高い医療技術水準など国際的にみてもきわ立った長所を有する半面、公的医療保険制度の未熟、医療の社会的格差等の深刻な欠陥を示していることは周知のとおりである。ところでその歴史については従来から必ずしもすぐれた労作がないわけではないが、多くの場合それらは個別の分野についての制度の変遷の解説に止まっているように見受けられるのである。小論にお

いては、このような立場から、社会的、経済的な諸条件とくに資本主義の段階との関連、社会保障等関連諸分野との関係を重視しながら、総合的に問題の発展過程を追求しようとしたが、あくまでもこのような試みの模索の第一歩に過ぎないことをお断りしておきたい。

I 植民地時代 (1600年 - 1776年)

「1607年ヴァージニアのジェイムスタウンの創設から、イギリスに対するアメリカの独立戦争の前夜に至るまでの間に、北アメリカに渡航してきた白人男女の多くはみんな自分たちの意思にしたがってやってきた人たちであった。……強制移民労働者の数もたしかに少なかったにちがいないが、しかし大多数の移民は自ら選ぶところにしたがって、アメリカに渡航してきたものであった¹⁾。」ピーアド夫妻は名著『アメリカ合衆国史』の中でこのように述べている。初期の移住民の切実な問題は、水および衛生の設備、夜警、治安、防衛等であり、このために母国の生活様式や法が用いられたのは自然の成りゆきであった。また移民の生活信条として、勤勉、節約がとくに強調され、救貧は働くことのできないものにきびしく限られていたことも、広大な未開の新天地に対して労働力が不足であった当時としてむりからぬことであった。アメリカにおける初期の衛生的努力としては、マサチューセッツ港湾植民地におけるボストン湾の汚染防止規則制定(1647)、ボストン、サレム、チャールストンにおける公衆衛生に有害危険な商行為の取締規則制定(1692-1708)、マサチューセッツ植民地における天然痘に対する隔離、船舶検疫規則の制定(1701)などがみられるが、いずれもきわ

1) ピーアド夫妻著、岸村・松本訳『アメリカ合衆国史』(上), p. 18, 1949.

めて初歩的な伝染病防止と環境衛生の努力であった。また医療についても、一般に病気は個人と家族の責任と考えられ、社会的医療としては、都市の貧窮者の増加に対する公的救貧院の出現とともに、救貧院が貧しい病人の収容施設となっていた。その後病気の貧民のために、ペンシルヴァニア病院 (1756)、ヴァージニアの州立精神病院 (1769) などの設立がみられるが、一般的にはさまざまな貧民を全く未分化のまま救貧院に収容するのが実情であった。植民地時代における衛生や医療の努力は、このようにきわめて萌芽的、断片的なものであるが、これは近代医学ないしは公衆衛生学の勃興以前の時代であったことを考えれば当然のことである²⁾。その半面、むしろここで重要なことは、母国イギリスの諸制度を原型としながら、公衆衛生・医療制度についても、その後の発展過程の中できわめて特徴的な独自の姿の形成を規定していったアメリカの社会と風土の諸条件であろう。1600 年から 1770 年の間に、旧大陸からアメリカに移住した人たちは約 75 万とされているが、ほぼ 3 分の 2 は自ら旅費を支弁し、新しい土地でとにかく生活ができる人たちであり、とくにニューイングランドを中心に拡っていったピューリタニズムにより、勤勉と節約を最高の美德とするきびしい生活範がつくられていった。植民地の生活はきびしい自然との闘いであり、家族、村落での強い団結はその不可欠の条件であったことは容易に理解される。ビーアド夫妻はいう、「旧世界の絆から自分自身を断ち切ろうとする移民の意思こそは、新世界に安住の地を見出さんとする原動力のひとつであった。しかしこの植民社会の建設を成功させるためには、かかる意思のほかにさらに積極的な精神力と性格とを必要とした。……かかる大事業を敢行するためには、知的な逞しさ、労働の熟練、発明的能力など——すなわち高度の建設的才能を必要とした³⁾。」植民地時代の大陸にみられるこれらの諸条件は、その後のアメリカの公衆衛生・

医療制度の発展を基本的に規定するものとして見逃すことができない。

II 独立宣言より南北戦争終了まで

(1776 年 - 1865 年)

アメリカの独立戦争は、単に政治的な独立ではなく、経済的、社会的な変革を伴ったいわば市民革命であった。有名な独立宣言では自由と平等の双方が強調されているが、広大な未開拓の資源を備えたアメリカにおいては経済的平等はむしろ天与のものとして捉えられ、自由がより強調されていたことは周知のとおりであり、このことはその後の公衆衛生・医療制度の形成にも決定的な影響を与えているといえる。1774 年の統計では、人口 8,000 以上の都市を合せても総人口の 3% 弱であり、1800 年の統計でも約 90% は農業人口であった。しかし独立戦争を契機として、北部、中部を中心に工業が盛んになり、イギリスの重商主義の制約から解放されて、アメリカ資本主義はその発展の緒につく。公衆衛生・医療の分野では、前にも触れたように、技術的な基礎は未だはなはだ弱い、工業の勃興とともに健康問題の社会的側面が漸く注目されるようになり、とくに黄熱などの伝染病の防遏が契機となって、18 世紀末葉から 19 世紀初頭にかけて、まず都市における恒久的な Local Board of Health 地方衛生委員会の設立がみられる⁴⁾。この間において注目すべきことは、1798 年 6 月、第 5 回の連邦議会が Marine Hospital Service Act を制定した事実である。これは (1) 今日の United States Public Health Service 連邦公衆衛生局 (以下 U.S.P.H.S. と略称) の発端であり、(2) 最初の有効な国家的検疫組織であり、さらに (3) 世界最初の公的強制医療保険的な実例、として重要と考えられる。とくに興味深いのは (3) の観点であるが、その推進者がワシントンの片腕といわれ、当時の困難な国際情勢

2) 例えば、治療医学については、ウエルズ・モルトンによる麻酔法発見 (1845)、リスターによる消毒法の発見 (1867)、レントゲンによる X 線の発見 (1895) 等であり、予防医学については、病原体の発見は主として 1880 年以降のことである。

3) ビーアド夫妻著、前掲書、p. 38.

4) ニューヨークおよびマサチューセッツ州における地方衛生委員会設置の根拠法制定 (1797)、ボルチモア市 (1798)、ボストン市 (1799)、ニューヨーク市 (1806) など、これらの主な任務は、汚物、汚水の除去、清水の供給などであった。

の下で強力な連邦政府の保護育成を求める若い商工業資本を背景に強力に Federalism を推進した初代財務長官ハミルトン (Alexander Hamilton, 1757-1804) であったことは偶然ではない。この制度は病気や不具の海員を対象とし、月 20 セントを全海員の給与から醸出させることによって入院および個人医師の治療を提供するもので、連邦政府が一般財源によってこれを裏づけたものである⁵⁾。

19世紀の前半、産業革命の進行と西漸運動の活発化によって、アメリカは着々と西部の大地と市場を開拓していったのであるが、当時の衛生状態は真に寒心に耐えないものであった。人々の大規模な移動と不潔な生活状態は、しばしば天然痘、黄熱、コレラ、チフス、発疹チフス等の流行を招来し、結核やマラリアも猛威をふるっていた。例えば 1850 年のマサチューセッツ州における主要死因は、天然痘、猩紅熱、腸チフス等であり、人口 10 万に対する結核死亡率は 300 以上、生産 1,000 に対する乳児死亡率は 200 以上で、当時伝染病の多発や高い死亡率で非難されていたロンドンの状況よりさらに劣悪であった。このような時代を背景として、イギリスでは 1842 年チャドウィックを中心とする救貧法委員会の報告 *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain* が提出され、これが契機となって Public Health Act, 1848 の制定となり、その後のいわゆる sanitary reform によってイギリスの公衆衛生制度が確立していったことは周知のとおりであるが、19 世紀半ばのアメリカにその具体的な反映がみられるのは興味深い。すなわち、当時の社会情勢を背景として注目されるのは、シャタック (Lemuel Shattuck, 1793-1859) による報告である。シャタックは医師ではなく、歴史家、社会学者、統計学者として評価を受け、後年マサチューセッツ州議会の立法関係を担当した人であった。彼はまず 1845 年に *A Census of Boston* という労作を公表したが、これは社会福祉、公衆衛生、教育、宗教、犯罪、貧困などに影響す

る多くの要因を扱ったもので、その主な資料は埋葬地の管理人によって作成された死亡表であり、公衆衛生施策の基礎に統計的方法を用いたのはアメリカでは彼が最初といわれる。その後 1850 年に彼が中心となって作成した *Report of the Sanitary Commission of Massachusetts* はイギリスにおける前記のチャドウィックの報告に相当するものといえる。その主な内容は、(1) 地方および州の衛生委員会の設立、(2) 衛生監視制度の樹立、(3) 人口動態統計制度の樹立、(4) 都市衛生および建築衛生、(5) 学童の保健問題の研究、(6) 結核の研究、(7) アルコール中毒対策、(8) 精神病患者の監督、(9) 移民の衛生的監督、(10) モデル住宅の設定、(11) 公衆浴場と公共洗濯所の設置、(12) ばい煙の防止、(13) 食品混合物の監督、(14) 不良薬品の摘発、(15) 教壇からの公衆衛生の呼びかけ、(16) 看護婦学校の設立、(17) 医学校における衛生学の教育、(18) 定期的な健康診断、家族の病気の記録、などを含むもので、連邦政府ないし州は何らの公衆衛生計画を持たず、予防医学も樹立されておらず、医学も未熟であった当時としては、恐るべき洞察といえる⁶⁾。1850 年のシャタックの報告を契機とし、産業革命の進行を背景としながら、アメリカの公衆衛生制度はしだいにその根を下していったのであり、19 世紀後半はいわばその地固めの時期とみられる。すなわちこの頃から公衆衛生の向上に関心をもつ人たちが会合をもって問題解決を促進する動きがみられるが、とくに 1851-52 年にパリで開かれた国際衛生会議に出席した Wilson Jewell 等の提唱により、1857 年のフィラデルフィアを第 1 回として一連の全国検疫会議が開催され、これは南北戦争のため一時中断されたが、後年 American Public Health Association の設立へと発展する。一方、医療制度の面で注目されるのは、後年のすぐれた専門医制度への最初の動きがこの時期にみられることであろう。Marpais de Chastellux は 1781 年の『アメリカ旅行記』の中で、「イギリスには phy-

5) この法律の制定の経緯、その後の経過等については、Harry S. Mustard, *Government in Public Health*, Columbia University Press, p. 25, 1945, を参照されたい。

6) Shattuck の報告(1850) が最初の実を結んだのは 1869 年のマサチューセッツ衛生委員会設置であり、イギリスの Chadwick の報告が 6 年後には Public Health Act として具体化したこととしばしば対照的に評価される。

ysician (内科医) と surgeon (外科医) という二通りの言葉があるが、アメリカでは doctor ひとつで十分である」と述べているように、アメリカでは内科と外科の分化もイギリスよりはかなり遅れていた。イギリスではじめて Public Health Act が制定された 1848 年は、マルクスの共産党宣言、カリフォルニアのゴールドラッシュで知られた年でもあるが、フランスでは 2 月革命が起り、さらに独仏の戦乱によって、西ヨーロッパから多くの医師が移住する結果となった。この移住医師たちが当時アメリカより進んでいた専門的な技能と知識を用いて最初の専門医的な役割を果たすこととなった⁷⁾。これらのうち最初に専門化したものは眼科であり、1864 年に American Ophthalmological Society が設けられ、その後 1875 年頃から泌尿科、小児科、皮膚科等の協会が結成されていった。19 世紀初頭以来、産業革命の進行、資本主義の成立とともに度重なる恐慌のもとで賃金は低下し、失業者はふえ、労働組合はしだいにその組織を拡げていったのであるが、救貧法は従来の居宅救護から一転して救貧院主義となり、労働無能力者のみを救済するという方針はいつそう強化された。当時の救貧院には、一般に原因の如何をとわず労働無能力者が収容され、その取扱いははなはだしく非人道的なもので、人道主義者たちの批判的となったが、とくに当時アメリカ民主主義の興隆と結びついて進歩的な社会運動を進めたユニテリアンの活動と関連して、救貧院の中から精神病者を別にして治療を加えるべきことを各州および連邦議会に働きかけたディクスの活動は注目されてよい⁸⁾。また 19 世紀初頭以来、しだいに東部から発展した民間慈善事業は、その後タッカーマンの活動、1837 年の恐慌等によって貧民生活状態改良協会の結成へと発展したが、これらの中には労働者住宅や公衆衛生施設等の環境改善に努力したものが少なかった⁹⁾。

III 南北戦争の終了から第 1 次世界大戦まで (1866 年 - 1918 年)

南北戦争とそれにつづく産業革命を契機として、周知のようにアメリカ資本主義は驚異的な発展を遂げた。1860 年には世界第 3 位の工業国であったアメリカは、1890 年以降世界の王座を占めるに至る¹⁰⁾。一方 1890 年にはフロンティアの消滅が宣せられ、国内市場の外延的拡大を不断に可能ならしめていた西漸運動に終止符が打たれる。かくして 1898 年の米西戦争以後、海外への帝国主義的進出が始まるとともに、アメリカ資本主義は独占の段階に移行する¹¹⁾。また資本主義の急速な発展とともに労働力の需要も急増し、移民も急激にふえたが、とくにこの時期の移民は東欧、西欧からの文盲の不熟練労働者が多く、彼らはフロンティア消滅によって大都市の下層労働者となっていく。かくして人口は滔々として都市に集中し、農業に従事する人口は 1870 年の約 50% から、1900 年には約 30% に減少する。さらにそれまでにない全国的規模の不況が周期的に到来し、このようなドラスティックな社会変動によって都市化と富の偏在は進み、組織労働者と未組織労働者との格差は拡がり、スラム問題が社会問題化し、労働運動は促進されていくのである。この間において政府の役割が本質的に増大していったのは当然であり、アメリカ行政学成立の契機が 19 世紀末から 20 世紀初頭にかけての職能国家化(行政国家化)にあったことは偶然ではない¹²⁾。

20 世紀の初頭は、いわゆる世紀転換期としてアメリカ史の中で特殊な意義が認められている時期であるが、セオドア・ルーズベルト政府の成立から第 1 次大戦にアメリカが参戦するまで (1901-1917 年) の時期には、社会政策の必要性が漸く認められ、各種の社会立法、社会政策が不完全ながら登場する。

7) アメリカの専門医制度については、岩佐潔著『アメリカの専門医制度、世界各国の医療制度』p. 64、医歯薬出版、1950、に詳しい。また同書第 1 章アメリカ (岩佐潔) はアメリカの医療制度の現状を包括的に記述したものと参考になる。
8) ディクスの活動については、一番ヶ瀬康子著『アメリカ社会福祉発達史』p. 54、1963、に詳しい。

9) 一番ヶ瀬康子、前掲書、p. 67。

10) 1859 年の製造工業の生産高約 20 億ドルは 1899 年には約 130 億ドルに達した。
11) ロックフェラーのスタンダード石油トラスト結成(1882)、モルガンの合衆国製鉄結成(1906)など。
12) 連邦政府の予算、職員数、機構の急激な膨張はこの間の事情を物語っている。

公衆衛生・医療制度についてみると、前にも触れたように 19 世紀の後半は以上のような時代の動きを背景としてしだいにその地固めが進行していった時期であり、世紀の転換とともに、それはしだいに確立し、発展への道を歩みはじめる。すなわち、まず公衆衛生の領域では、前記の南北戦争によって中断されていた全国検疫会議が戦争終結とともに再開され、1872 年 4 月には、ハリス (Elisha Harris)、スミス (Stephen Smith) らの先覚者たちが会合を重ね、同年 9 月には American Public Health Association が発足するに至る。ラヴェネル (M. P. Ravenel) は「近代公衆衛生事業は、1872 年のアメリカ公衆衛生協会の第 1 回会議において誕生した」ことを指摘しているが、同協会幹事エライシア・ハリスが報告した公衆衛生行政の原理¹³⁾は、今日においてもその基本方針としてアメリカの公衆衛生制度を貫いているものといえる。このような動きの中で注目されるのは、19 世紀後半における州衛生機構の成立であり、1869 年には前記シャタックの報告が契機となって最初の State Board of Health がマサチューセッツに設立され、1875 年までに 8 州に本格的な衛生委員会が発足している。1870 年頃から地方衛生委員会は主要な伝染病の報告を要求し、伝染病予防に力を入れはじめたがその結果 19 世紀末までには重要な急性伝染病の多くは衰えはじめていた。1879 年には National Board of Health が組織されたが短命に終わった。これは委員会の管理権をめぐる陸軍、海軍および海員病院事務局の権限争い等の内在的な弱点とともに、全国的な公衆衛生計画を進める体制が未熟であったことによるものとされている。なお連邦政府における公衆衛生機構として、

今日の U. S. P. H. S. の発端が、1798 年の Marine Hospital Service にみられることは前に述べたが、これはその後着実に発展していった。すなわち、1878 年には外国からの疫病の侵入防止のため海港検疫実施の権限が与えられ、1893 年にはその機構はさらに拡張されて、州と市の機関に協力する規定が設けられ、1902 年には Public Health & Marine Hospital Service と改名して Surgeon General の下に組織が強化され、1912 年には U. S. P. H. S. と改名されて、疾病の原因と予防に関する研究調査を含めて、その権限および業務は一段と強化された。

以上は、主として行政組織における発展であるが、今日のアメリカの公衆衛生・医療制度の大きな特色である篤志的な組織や機関の公衆衛生活動も 19 世紀の第 4・4 半世紀にその胎動がみられる。すなわち、保健婦事業は 1877 年 Women's Branch of the New York City Mission によってはじめられ、1885 年には最初の Visiting Nursing Association がバッファローに、ついで翌年にはボストン、フィラデルフィアの諸都市に設立され、その後自治体の保健当局がこれを取り上げて急速に発展していった。また 1892 年フィラデルフィアに設立された Anti-Tb. Association は、今日 2 万をこえるアメリカの voluntary health agencies の先駆といわれ、また近代的母子保健活動の先駆と評価されるニューヨーク市の Milk Station の設立も 1893 年である。世紀の転換は公衆衛生についても新しい発展の道を開いた。これはイギリスの場合とその軌を一にするもので、生活環境整備の基礎の上に、19 世紀末に勃興した予防医学を積極的にとり入れた対人保健サービスの発展である。すなわち、母子保健、学校保健、衛生教育、保健婦事業、労働衛生等の近代的な諸活動が、輝かしい発展を示し、また、マサチューセッツ総合病院において Dr. R. Cabot らにより medical social work がはじめられたのも 1905 年のことである。このように 20 世紀初頭は公衆衛生の領域における技術の進歩が、行政組織の発展および篤志団体の活動と相まって、しだいに地域住民の生活の中に浸透していった時期であるが、この時期の

13) (1)すべての州に州衛生委員会を設けるべきこと、(2)民衆の支持を受けるのに最も適した公衆衛生行政の型は地方行政であること、(3)すべての郡および町にも地方衛生委員会を設置するための法的措置が必要であること、(4)地方衛生行政の最適の単位は郡であること、したがって町村は郡組織と連絡し、しばしばその一部として活動を組織し管理すべきであること、(5)州行政の主な目的は地方行政の能率の増進にあること、(6)人口動態に関し、事務の均一性を保ち比較できるようにするためには、州衛生委員会がその監督に当らねばならないこと、(7)州衛生委員会は地方の必要に応ずる一般的衛生制度を確立すべきであること。

行政組織の発展として注目すべきものは、1911年の North Carolina, Guilford County を先駆とする恒常的な County Health Department の設置であり、これは重症腸チフス流行の苦い経験が契機となったものであるが、地方保健部局のサービス部門としてのいわゆる health center の急速な普及もこの時期にはじまっている。さらに公衆衛生技術者の専門的教育および医学教育について、近代的な制度が導入されたのもこの時期である。すなわち、1909年には、医科大学における最初の予防医学部が Harvard 医学校に設立され、1913年にはセジウィック、ホイップル、ロソーウらは、マサチューセッツ工業大学およびハーバード大学の共同施設を利用して School of Public Health を設立し、この先駆的な努力の直接の結果として、ジョンズホプキンス、ハーバード、トロント等の諸大学にも相ついで同様の学部が設立され、post-graduate course を主体とする公衆衛生技術者の組織的な教育が開始されるとともに、学としての公衆衛生もしだいに体系化されることとなった。またこれらの School of Public Health の創設を含み、注目すべきものは 20 世紀の最初の 4 半世紀におけるロックフェラー財団をはじめ、独占資本による私設財団の公衆衛生分野への積極的な援助協力であり、アメリカの公衆衛生の向上に大きな影響を及ぼしたものと見える。一方医学教育の近代化も 20 世紀初頭にはじまったが、この点についてはその後のすぐれた専門医認定制度、病院認定制度等とともに創設以来現在まで 1 世紀余にわたるアメリカ医師会（以下 A.M.A. と略称）の貢献は、きわめて大きいものといわねばならない。20 世紀の初頭、A.M.A. は医学教育の水準を高めるために医学校の淘汰にとりくんだのであるが、その結果、医師会医育審議会の基準の適用によって、1900年に 166 校を数えた医学校のうち、実に 81 校を閉鎖して 1910 年には淘汰を完了した。また専門医の制度も、19 世紀末以降の人口の急激な都市集中を背景として機が熟し、1916 年まず眼科医認定委員会が発足する¹⁴⁾。医療制度と関連してこの時期に特筆すべきことは、医療保険の制度化に対する運動の高まりであろう。すなわちアメ

リカでは、1860 年から 70 年代にかけて相互組合の形式による医療保険が現金給付を主体として行なわれるようになったが、これらは萌芽的なものであり、公的医療保険制度実現への本格的な動きがはじまるのは、1911 年以降であるといつてよい¹⁵⁾。その契機となったのは、当時のドラスティックな社会変動によって労働運動が高まり、とくに労働者災害補償法制定のために強力な運動が進められたことである。すなわち 1911 年、Wisconsin 州がはじめて進歩的な労働者災害補償法の制定に成功した後、その努力は急速に他の州に拡がり、1915 年までに 35 州に同法の制定が実現した。これと並行して、公的医療保険制度は労働組合の強い関心となり、1912 年にはアメリカ労働立法協会が社会保険に関する委員会を設け、A.M.A. の協力を得ていわゆる Standard Bill が作成され、1915 年に 3 州、1917 年には 12 州の議会に提案されたがいずれも実現に至らず、保険会社等による組織的な反対が強まり、1918 年をピークとして運動は下火となったのである。なおこの時期には児童福祉および労働行政についても進歩がみられる。すなわち、社会改良家たちによって児童労働や貧窮児童の実態が明らかにされるとともに、この問題に対する世論が高まり、1909 年にはワシントンで第 1 回白亜館児童会議が開かれ、その結果 1912 年には、「国民全階級の児童および児童の生活の福祉に関するあらゆる問題を調査し報告するために」通商労働省に児童局が設けられた。1913 年には通商労働省から労働省が独立し、1915 年までに 25 の州が労働時間を制限する法を制定しており、また労働衛生も大きくとり上げられて、1914 年には U.S.P.H.S. に労働衛生部、A.P.H.A. に労働衛生部門が設けられている。

14) アメリカにおける専門医認定委員会は、眼科医認定委員会 (1916) を最初として、1940 年までに 15 種類、40 年以降 4 種類、合計 19 種類について認定委員会が設けられている。

15) Sinai, Anderson and Dollar, *Health Insurance in the United States, Commonwealth Fund*, 1946, は、この問題の発展過程を明らかにした簡潔ですぐれた労作である。

IV 第1次大戦から第2次大戦の終末まで

(1918年-1945年)

アメリカは1917年第1次大戦に参戦したが、自国は戦場となることなく、漁夫の利を得ることによって急速な経済発展をかちとったことは周知のとおりである。その結果アメリカの独占資本は、決定的に国際市場を支配することとなったが、「旧秩序の小春日和」といわれる1924年以降の繁栄状態の中で、労働運動はしだいに弱体化し、社会改良運動もその意欲を失っていった。1929年秋、ウォール街の株価暴落にはじまる大恐慌は、アメリカの経済、社会に未曾有の惨害をもたらした。国民の実質所得は50%近く減少し、とくに農民ははなはだしかった。1933年3月、ルーズベルトが国民の期待を担って大統領に就任した時には、失業者は実に1,500万人に達したといわれる。かくしてニューディール政策による強力な介入によって、1934年には国民総生産もやや回復し、いくらか景気回復が認められるようになり、ルーズベルトの政策に不満をもちはじめていた資本家の攻撃がはじまった。しかしこの間にも都市化はいよいよ進行し、労働運動は激化の一途をたどったが、とくに社会保険と失業手当の制定運動は、労働者の最も強い切実な要求として拡っていった。

1935年、このような背景下に Social Security Act が成立する。法案審議に際してはとくに基金の問題について、自助の侵害として独占資本の側から激しい攻撃がみられる。このようなアメリカ資本主義の特質を反映して、成立した社会保障法は、その適用範囲、社会保険の軽視、医療保険の欠除、農民の無視等の点で批判の多いことは周知のとおりである。

1941年、アメリカは第2次世界大戦に参戦するが、この大戦は以上のようなアメリカの社会、経済に大きな活を入れるものであった。アメリカの生産指数は1939年を100として、1948年には200を上回ったのである。すなわち戦争遂行の至上命令による重工業の拡大は、資本と企業組織の独占集中をいっそう強め、1945年大戦は終結する。

公衆衛生・医療制度の動向についてみれば、前にも述べたように、19世紀後半における技術的、組織的な基礎づくりの上に、世紀の転換とともに漸く多彩な近代的諸活動が開始されたといえる。地方自治体における公衆衛生組織が確立、発展し、health center, 病院, 療養所なども急速に増加していった。とくに1920年-30年代は、伝染病の制圧, 乳児死亡の改善, 公衆衛生教育, 医学教育の発展, 医療水準の向上等に刮目すべき成果がみられる。また再度にわたる世界大戦参加と大恐慌の経験は、医療の公共的要素を急速に増大せしめ、医療の社会化を促進したことは重要である。すなわち第1次大戦後には傷痍軍人病院の設置と医療の種類が著しく増大し、さらに不況期において公共に依存せざるを得ない貧窮の増大によって、公共医療の対象はいっそう拡大されたのであるが¹⁶⁾、第2次大戦に際しては未曾有の規模で市民が軍隊に加わり、これらに対する公共医療の需要が飛躍的に増大した。このような社会的要請に対応して、まず注目されるのは U.S.P.H.S. を中心とする連邦レベルの公衆衛生組織の発展である。1917年には州と協力して主として農村地域における公衆衛生活動の研究とモデル的プロジェクトを進めるために、連邦議会は25,000ドルを U.S.P.H.S. に計上したが、これは公衆衛生における連邦と州との協力関係を具体化したものとして重要である。これに先立ち、1912年児童局が設けられたことはすでに述べたが、児童局は設立直後より農村の母子の保健、福祉に関するすぐれた実態調査を進め、1919年には第2回の白亜館児童会議が開かれ、これはさらにアメリカにおける母子保健活動の基礎ともいえるべき Sheppard-Towner Act (1921) へと発展する。なおこれに先立ち1918年には連邦補助金制度をふくむ性病予防に関する Chamberlain-Kahn Act が制定されたが、これら両法は連邦の関与に対する A.M.A. の反対により、数年を経ずして機能を停止し、1935年社会保障

16) 大恐慌中にはじまった特殊な医療サービスとして、Federal Emergency Relief Administration (1933) による失業保険受給者に対する医療サービス (1933-35)、および農林省の Farm Security Administration による貧窮農民に対する医療サービスがある。

法の成立によって漸く復活する。社会保障法は公的医療保険については触れるところがなかったが、U. S. P. H. S. はこれによって積極的に強化された。すなわち、同法第6条には、U. S. P. H. S. の任務として、州、郡のほか各レベルの自治体が、公衆衛生技術者の養成訓練を含めて、適切な公衆衛生サービスを実施しうよう援助すべきことが規定され、このために州に対する補助金として5年間に年間1,100万ドルの交付が決定され、それとともに U. S. P. H. S. の機構が強化された。さらに1937年には、National Cancer Act の制定により、国立がん研究所が設立され、1939年にはルーズベルト大統領による連邦再編成によって新たに、Federal Security Agency 連邦保障機関が設立され、U. S. P. H. S. は1798年以来141年目に財務局の所管を離れて連邦保障機関に移されたが¹⁷⁾、これは1944年、U. S. P. H. S. Act の制定によってさらに強化される。

ここでこの時期における医療保険制度の動きをみななければならない。1911年以降、労働者災害補償法と関連して急速にもり上った医療保険制度化の運動が、1918年をピークとして組織的な抵抗に当面し、後退したことはすでに述べたが、これはいわば運動の第1の波であり、第2のさらに大きな波の高まりがみられるのは大恐慌を契機として1930年代の時期となる。1918年から大恐慌に至る約10年間は、制度化への運動はもり上りをみせないが、半面、医療制度と医療費についての基礎的な広汎な実態調査が地道に積み重ねられていった点でとくに注目に値する。すなわち1921年には、U. S. P. H. S. によって、Maryland の Hagerstown における、大規模な人口集団に対する疾病と医療に関する継続的調査がはじめられ、1927年には、とくに経済状態との関連における死亡と罹患の詳細な調査報告が公表される。この間に医療の社会的、経済的観点からの討議が、関係者によって深められ、このような動きの中から、

1927年3月には42人より成る Committee on the Costs of Medical Care が発足する。この委員会は、6つの財団の援助を受けて広汎な医療の実態調査を開始するが、その結果は28種に及ぶ報告となって公表され、かつて世界に類のない医療に関する総合的な資料を提供する。この委員会が調査を開始した頃、少数ではあるが地域の一般的人口集団を対象とし、入院を含む前払い制度 (pre-payment) による医療計画、すなわち、Oklahoma の Elk City, Los Angeles の Ross-Loos Clinic, 1932年以降の Blue Cross Plan の先駆となった Dallas の Baylor University Hospital Plan 等の発足がみられることは重要である。かくてこの委員会がその最終報告を提出したのは、大恐慌がどん底に近づいた1932年であった。報告は、group practice と保険原則による全人口に対する総合的保健計画の必要を強調する多数報告と、group practice および医師会以外の主体による医療保険に反対する少数報告よりなるものであった。しかし、1935年の社会保障法は、すでに述べたように、U. S. P. H. S. の強化のみで、医療保険制度については何ら触れるところがなかった。1935年から36年にかけて、U. S. P. H. S. は National Health Survey として、都市、農村にわたるさらに大規模な調査を開始し、また、1935年には、大統領により、Interdepartmental Committee to Coordinate Health and Welfare Activities が任命され、1937年にはこの中に Technical Committee on Medical Care が設けられ、総合的な国民保健計画の勧告が提出される。かくして1938年7月には、広く関係諸団体を網羅する National Health Conference が招集され、最初の総合的な健康保険計画として、ワグナー法案 (1939) が連邦議会に提出され、これにつづいて1939年から45年にわたり、同種の法案が矢継ぎ早やに提出されるが、いずれも A. M. A. および保険団体等の抵抗によって目の目をみるに至らなかったことは周知のとおりである。一方、同じ時期に、州レベルにおいても強制健康保険実現の努力が相つぐが、これらも成立に至らず、非営利の任意健康保険としての Blue Cross (1932), Blue Shield Plan (1938) に対

17) 当時の U. S. P. H. S. は、(1) 研究部 (国立衛生研究所およびがん研究所を含む)、(2) 国内検疫部、(3) 外国および島嶼検疫部、(4) 衛生報告および衛生統計部、(5) 海員病院および救護部、(6) 精神衛生部、(7) 性病予防部、(8) 人事および会計部、の8部構成であった。

し、州レベルの法的措置が講ぜられたに止まったのである。

V 第2次大戦後 (1945 年以降)

1945 年 8 月、第2次世界大戦は終結、ルーズベルトの急死によって登場したトルーマンは、国際的にも国内的にも、新しい困難に直面することとなった。「ニューディールがいろいろな措置を講じて、7 年たった 1939 年ですら、アメリカでは 950 万人が未だに失業していた。そこへ第2次大戦が起った。そしてその刺激のもとにアメリカの生産は上昇し、失業は姿を消した。第2次大戦こそはニューディールのなしえなかったことをなしたといわなければならない。」これは 1952 年の大統領選挙におけるアイゼンハワーの演説の一節である。たしかに大戦による生産力の発展はめざましかったが、これによってアメリカの独占資本主義はより高度化し、軍需生産を通じて国家との癒着はいっそう深まったのである。一方戦争終結の見通しとともに、生産はしだいに減退し、また戦時中における労働者の相対的地位は、著しい労働強化によって相対的には低下し、とくに下層の不熟練労働者の高まる不安によって、1944 年から 45 年にかけてストライキが広がっていった。この動きは支配層に深刻な不安を与え、国際情勢の変化と対応し、国内政治の反動化を促進した。1950 年朝鮮戦争の勃発を契機としてアメリカ経済は再び活気を取りもどし、軍需産業は規模を拡大し、それとともに重工業の占める割合も急激に増大し、世界資本主義の中心としてのアメリカの向上、資本主義の著しい高度化のもとで、1950 年以降の新しい繁栄にも依然として減少しない年収 1,000 ドル以下の赤貧者の存在、人種差別や身体的、精神的ハンデキャップからくる貧窮、貧富の差、地域格差、はなはだしい医療費の重圧など国民生活の中での矛盾はいっそう深まったのである。このような時代を背景として、1935 年以降社会保障の一環としての強制健康保険実現に対する連邦政府の根強い努力の過程は、とくに注目すべきものであろう。前述のとおり、国民保健計画立法の口火を切ったのは 1939 年のワグナー法案であ

り、これにつづく重要な法案は、医療、入院について労使折半の給与比例賦出による療養費払いの連邦制度を内容とする 1943 年のワグナー・マレー・ディンゲル法案であるが、A. M. A. 等の激しい反対によって委員会で否定された。同法案は、1945 年 11 月にトルーマン大統領の特別教書とともに再提案されたが再び否決される。また、母子保健、肢体不自由児および児童福祉に対する連邦の支出を拡大しようとする 1945 年のペパー法案も、それがミーンズテストを欠くこと、連邦児童局の権限を不当に拡大することを理由に、A. M. A. の反対で否決される。しかし一方では、経済力の乏しい地方における病院建設補助については A. M. A. も賛成し、1946 年には、Hospital Survey and Construction Act、ヒル・バートン法が成立し、U. S. P. H. S. は全国的な病院および health center の整備計画についても行政的な責任を負うこととなったのであり、同法がその後の整備計画に著々成果を収めていることはよく知られている。また、U. S. P. H. S. の機能と関連して、国民の保健問題に関する研究態勢の総合的な強化という観点から、注目すべきことは、1948 年に連邦議会によって設立された国立心臓病研究所と既存の 3 研究所を再編成することにより、National Institutes of Health が発足したことである¹⁸⁾。なお、1946 年 6 月、ニューヨークにおける国際保健会議の決議により、1948 年 4 月、国際連合の専門機関として WHO が発足したが、第2次大戦を経てアメリカが世界の中心的位置を占めるのに対応し、公衆衛生の領域においても、WHO 等を通じて、アメリカの国際的發展が顕著となった。1948 年はイギリスの N. H. S. が動き出した年であるが、この年ユーイング報告に基いて健康保険立法の 10 カ年計画が作成され、これは同年の大統領選挙に際してトルーマンの強く支持するところとなり、民主党の勝利は直ちに 1949 年 1 月、前記のワグ

18) National Institutes of Health は現在、(1) 7 種類の国立研究所 (アレルギーおよび伝染性疾患、関節炎および代謝性疾患、がん、歯科、心臓病、精神衛生、神経系疾患および盲)、(2) 臨床センター、(3) 5 種類の研究援助部 (生物学的製剤基準、一般医科学、研究助成金、研究サービス、研究施設および資源) より構成されている。

ナー・マレー・ディンゲル法案と同様の法案となって具体化する。「アメリカのような富裕な国において、数千万の人々が十分な医療を受けていないということは驚くべきことである。われわれは医師、病院、看護婦に不足している。これらの不足を補わなければならない。さらにわれわれは前払医療保険制度を確立し、すべてのアメリカ国民に十分な医療を与えようようにすることが必要であり、それも早急になされなければならない。」トルーマンは1949年の年頭教書でこのように述べている。しかしながら、1948年11月以降、A.M.A.は強制健康保険立法阻止のため、ドラスティックな反対運動にふみ切り「任意加入は合衆国の伝統」のスローガンの下に大規模に進められたA.M.A.と保険会社の反対によって、前記トルーマン・ユース計画は完全に挫折するに至る。かくして連邦政府の健康保険推進の論議は、一転して任意制度に対する連邦の補助計画に集中することとなる。すなわち1952年から53年にかけてトルーマン大統領によって設けられた国民の保健需要に関する委員会によって作成されたマグナッソン報告は、任意健康保険制度および低所得のため、これに加入できない者に対する補助を連邦政府が行なうよう勧告したのである。1954年アイゼンハワー大統領は、議会に対する教書の中で、任意制度に対する連邦再保険計画を提案するが、これに対してもA.M.A.は社会医療の足がかりとなる恐れがあるとして強硬に反対する。また1953年4月には、アイゼンハワー大統領によって従来の連邦保障機関に代ってDepartment of Health, Education and Welfare 保健教育福祉省が設立され、O.C. ボビイ夫人が長官に任命され、かくして民主党政府による社会保障拡大の路線はそのまま受けつがれることとなったのである。この間1940年代末から50年代にかけて3回の景気後退があり、48年から49年には480万、53年から54年には360万、57年から58年には570万の失業者を出したが、このような情勢の下に労働運動は激化し、とくに社会保障に関する労働組合の関心の高まりとともに、1949年には健康保険問題を組合が大きくとり上げるようになり、鉄鋼業ス

トライキを契機として、健康保険に労働者を加入させることは雇主の義務である、という見解が労働協約によって具体化されることとなったのは重要である。かくしてまず1950年8月には、社会保障法が改正され、傷害扶助が設けられるとともに年金および遺族保険は農業労働者や家内労働者、自営業者、地方自治体職員にも拡大され、社会保険主義が確立されていったのであるが、健康保険制度が依然として見送られたことは前述のとおりである¹⁹⁾。しかしながら、アメリカにおける保健医療費は、1960年当時年間約150億ドルで月々約1%の上昇を示し、このため任意健康保険は漸次普及しているとはいえ、国民の約40%は入院保険をもたず、またその2分の1は外科医療保険をもたず、何らかの入院保険に加入しているものも、保険では入院費の約40%が支払われるに過ぎない。このことは、今や多くのアメリカ人が他のいかなる原因にもまして、疾病によって生活困窮に陥る危険にさらされていることを意味しており、ケネディ新政権の下において、医療保障がきわめて重大な課題となったことも当然といえる。1961年2月、ケネディ大統領は国民保健制度に関する勧告を議会に送り、とくに高齢者が疾病時に必要とする高い経費を調達しうよう、現行の老齢、遺族、廃疾保険制度を利用することを勧告し、ついで1962年には、社会保障制度の拡充、とくに高齢者に対する健康保険制度の緊急性を強調した覚え書を議会に送るとともに、同年2月には高齢者のための強制健康保険法案(HR 4222号)を提出した。この法案もまたA.M.A.および保険団体の根強い反対によって否決されるが、大統領は1963年2月、さらに病院保険に関する教書を上院に送り、これによって高齢者のための入院保険法案が作成され、同年には高齢者の医療に関する調査が実施された。この努力はケネディ大統領の死後もジョンソン政権によって受けつがれ、1964年1月、ジョンソン大統領は、貧困追放と

19) その後、1954年の社会保障法改正で、年金の対象がさらに拡大され、1956年の改正で医師を除くすべての労働者および自営業者が加入することとなり、1958年の改正によりさらに適用範囲の拡大と受給資格の緩和が図られた。

老齡者入院保険の緊急性を強調した教書を、さらに同年2月には老齡者の入院保険法の制定を要求する特別教書を議会に送ったのであるが、このような努力によって、1965年6月、老齡者入院保険法制定が遂に実現されることとなった。以上のような強制健康保険をめぐる長年の激しい動きとともに、半面、在郷軍人とその家族、貧窮者や各種の公的扶助受給者は、無償であらゆる種類の医

療保護を受け、またアメリカの全病院ベッドの4分の3が公的医療施設である事実は、アメリカにおいても、社会化された医療が急速に進みつつあることを示すものであり、今回の老齡者入院保険法の実現とともに、アメリカの医療保障制度が今後どのように発展するかは、社会保障制度の上からも重大な関心事でなければならない。

ニュージーランドの社会保障

——主として年金制度について——

平 田 富 太 郎

I

各国で実施されている社会保障制度は、各国それぞれの特長事情に基いて創設されたものであるから、具体的にみれば制度的体系について各国ごとにかんがりの相異がみられることは周知のとおりである。フランスのラローク (P. Laroque) などによって、資本主義国でこれまで立案実施された社会保障のなかでも最もすぐれた計画であると賞讃されているイギリスはじめ多くの自由制諸国においては、社会保険を中心として公的扶助制度に社会保険を補完する役割をさせた社会保障体系を採用している。しかし、ニュージーランドはこれら両制度を癒合・調整したような特殊な制度を実施している。すなわち、同国は社会保障経費調達のために主として目的税による釀出制の建前をとっているが、社会保障給付については一定基準による「所得テスト」を支給条件とする制度を採用しており、単なる社会保険や公的扶助とも異なる特殊な形態をもって実施しており、これこそ社会保障制度であると自負している。

これまでのニュージーランドの社会保障制度の歴史は、およそ4期に区分することができよう。第1期は1898年の無釀出制の老齡年金制度の実施から1929年頃にいたるまでの時期であり、こ

の時期には老齡年金をはじめ寡婦年金、マオリ戦役年金、鮎夫年金および盲人年金などの諸年金が支給され、また伝染病手当や家族手当なども実施されていた。第2期は1930-35年の期間で、この時期には社会保障の発展はみられず、むしろ世界的不況の影響によって年金減額などが行なわれ、社会保障制度の後退ともみらるべき現象を呈した。第3期は1936-39年にわたるニュージーランドの社会保障制度再建期ともいうべき期間であり、この時期には年金制度もいちじるしく改善され、とくに1938年には統一的な「社会保障法」(Social Security Act) が実施され、全国的かつ一般的な医療サービスや年金諸給付などが支給されることになり、これらによってニュージーランドの社会保障制度が一大飛躍をとげた。第4期は1940年以降こんにちまでの時期であって、この時期の前半にはまず第2次世界大戦によって社会保障制度の一時的な中断がみられたが、大戦以降は1945年の家族給付の改善、1957年の社会保障給付費の財源調達の改正が行なわれ、1958年の子女養育に対する家族給付の前払い方式の採用、1960年の老齡・廃疾・遺児年金および失業給付などに対する「資力テスト」(Means Test) の廃止、さらにその後、所得制限の緩和や給付の引き上げなどの改善が行なわれている。

老齢者入院保険の緊急性を強調した教書を、さらに同年2月には老齢者の入院保険法の制定を要求する特別教書を議会に送ったのであるが、このような努力によって、1965年6月、老齢者入院保険法制定が遂に実現されることとなった。以上のような強制健康保険をめぐる長年の激しい動きとともに、半面、在郷軍人とその家族、貧窮者や各種の公的扶助受給者は、無償であらゆる種類の医

療保護を受け、またアメリカの全病院ベッドの4分の3が公的医療施設である事実は、アメリカにおいても、社会化された医療が急速に進みつつあることを示すものであり、今回の老齢者入院保険法の実現とともに、アメリカの医療保障制度が今後どのように発展するかは、社会保障制度の上からも重大な関心事でなければならない。

ニュージーランドの社会保障

——主として年金制度について——

平 田 富 太 郎

I

各国で実施されている社会保障制度は、各国それぞれの特長事情に基いて創設されたものであるから、具体的にみれば制度的体系について各国ごとにかんがりの相異がみられることは周知のとおりである。フランスのラローク (P. Laroque) などによって、資本主義国でこれまで立案実施された社会保障のなかでも最もすぐれた計画であると賞讃されているイギリスはじめ多くの自由制諸国においては、社会保険を中心として公的扶助制度に社会保険を補完する役割を負わせた社会保障体系を採用している。しかし、ニュージーランドはこれら両制度を癒合・調整したような特殊な制度を実施している。すなわち、同国は社会保障経費調達のために主として目的税による釀出制の建前をとっているが、社会保障給付については一定基準による「所得テスト」を支給条件とする制度を採用しており、単なる社会保険や公的扶助とも異なる特殊な形態をもって実施しており、これこそ社会保障制度であると自負している。

これまでのニュージーランドの社会保障制度の歴史は、およそ4期に区分することができよう。第1期は1898年の無釀出制の老齢年金制度の実施から1929年頃にいたるまでの時期であり、こ

の時期には老齢年金をはじめ寡婦年金、マオリ戦役年金、鉱夫年金および盲人年金などの諸年金が支給され、また伝染病手当や家族手当なども実施されていた。第2期は1930-35年の期間で、この時期には社会保障の発展はみられず、むしろ世界的不況の影響によって年金減額などが行なわれ、社会保障制度の後退ともみらるべき現象を呈した。第3期は1936-39年にわたるニュージーランドの社会保障制度再建期ともいうべき期間であり、この時期には年金制度もいちじるしく改善され、とくに1938年には統一的な「社会保障法」(Social Security Act) が実施され、全国的かつ一般的な医療サービスや年金諸給付などが支給されることになり、これらによってニュージーランドの社会保障制度が一大飛躍をとげた。第4期は1940年以降こんにちまでの時期であって、この時期の前半にはまず第2次世界大戦によって社会保障制度の一時的な中断がみられたが、大戦以降は1945年の家族給付の改善、1957年の社会保障給付費の財源調達の改正が行なわれ、1958年の子女養育に対する家族給付の前払い方式の採用、1960年の老齢・廃疾・遺児年金および失業給付などに対する「資力テスト」(Means Test) の廃止、さらにその後、所得制限の緩和や給付の引き上げなどの改善が行なわれている。

しかし、なんといっても、ニュージーランドの現行社会保障制度の基本は、1938年の「社会保障法」(1939年4月1日より実施)によって確立されたものとみることができる。この「社会保障法」の法案は、約2年間にわたる「国民保健および長老年金委員会」(The National Health and Superannuation Committee)の調査・研究と審議の成果報告をたたき台として作成されたものであって、社会保障に関する高い見識と異常な熱意をもっていた当時の労働党内閣首相サヴェジ(M. J. Savage)や蔵相ナッシュ(W. Nash)などを中心として、同法案はニュージーランドの国会において、1938年8月11日から9月13日までの間に10余回にわたり慎重・詳細な討論・審議のあとで、超党派的に通過するにいたったが、「政府提案の社会保障給付は、数10年にわたるわが立法の特徴であり、かつ生計の手段を奪われたひとびとに対する社会の責任(community's responsibilities)の具現を示すところの社会サービスの必然的な発展¹⁾」であると称されたものであった。

本稿では、この「社会保障法」に基いてその後展開された所得保障とくに年金制度について若干の検討を試みることにする。

II

ニュージーランドの「社会保障法」には医療保障と所得保障の各給付が統合的に規定されており、全居住者に“能力に応じて醸出せしめ、必要に応じて受給せしめる”ことを建前としている。「社会保障法」の医療保障は、同法で保健給付として規定されているものであるが、この国ではいわゆる「保健サービス」が別に実施されており、保健給付は「保健サービス」と密接な関連を保ちながら実施されている。「社会保障法」の保健給付には医療、入院加療、出産、歯科治療および薬剤などの各給付が含まれており、その他精密検査、物理療法などの諸給付が加えられ、さらに補足的給

付として地方看護サービス、家政扶助、身体障害者補助器具、精神病院収容などの諸給付などがとりあげられている。これらの諸給付についてはそれぞれ所定の基準や条件が設けられているが、これらの諸給付は原則として全居住者に適用されることになっている。これらの諸給付の中でとくに注目せらるべき制度は歯科サービスであろう。この制度は就学児童に対するいわゆる「保健サービス」と密接な関連を有する制度で、6ヵ月ごとに歯科検診・治療を要求し、これらの診療を受けたことを条件として成人後も無料の歯科サービスを継続させようとするものである。これらの医療保障に対する支出は1961-62年に約2,297万ポンドが記録されていたが、これは社会保障支出の約20%に相当するものであった。この医療保障に対して所得保障では、財政規模からみると「社会保障法」に規定された諸給付支出総額の約80%近くが充当されるなど、所得保障のもっているウェイトはかなり重くなっている。所得保障には、(1)老齢給付、(2)廃疾給付、(3)寡婦給付、(4)遺児給付、(5)鉱夫給付、(6)家族給付、(7)失業給付、(8)疾病給付、(9)緊急給付、(10)補足的扶助、(11)家屋補修の前貸し、(12)労働不能者の雇用補助金、(13)家族給付の前払い、などの現金給付が含まれているが、これら社会保障諸給付のうちで老齢・廃疾・遺族の年金給付は給付支出総額の約47%を占める最大の財政規模をもっている。しかも老齢給付はその支出が現金給付支出総額の約2分の1にのぼる重要な給付部門であるが、この老齢給付は一般老齢者に対する老老年金と、より高齢者の長老年金より成っている。

1. 老齢給付

(1) 長老年金 この長老年金(Superannuation)は一定の居住資格をもっている65歳以上の全老齢者を対象に、なんらの所得や資産のテストなしに支給されることになっている。年金額は1940年4月の実施の当初には年10ポンド(1ポンド=1,008円)であったが、その後年額12ポンド10シリング(1シリング=50.40円)に増額され、さらに1951年10月から年額75ポンド、1958年には年額110ポンド、1959年4月から年額156

1) Parliamentary Debates, Third Session, 1938, *Legislative Council and House of Representatives*, 10th August to 16th August, No. 9, Wellington 1938, p. 47.

ポンドとしだいに増額され、引き続いて 1960 年 3 月から年額 208 ポンドに、1960 年 10 月 12 日から夫婦者に 1 人当り年額 221 ポンド、単身者に年額 247 ポンドが支給されることになった。1962 年 7 月の改正以降の年金支給額は後述の老齢年金と同額で、夫婦者は 1 人当り年額 227 ポンド 10 シリング（基本額・週 4 ポンド 7 シリング 6 ペンス）、単身者は夫婦者 1 人当りより 26 ポンド高く 253 ポンド 1 シリング（週 4 ポンド 17 シリング 6 ペンス）となったが、1963 年 7 月 17 日から夫婦者は 1 人当り年額 234 ポンド（週 4 ポンド 10 シリング）に、単身者は 260 ポンド（週 5 ポンド）に増額された。

長老年金受給の基本的条件は 65 歳以上の年齢と 20 年以上の継続的居住期間である。居住期間については、断続的な海外居住の場合でも受給が認められることになっており、(a)不在期間の合計が 2 年未満、もしくは(b)不在期間合計が 2 年以上でも、もし 20 年以上の居住期間中における居住 1 年間の不在期間が 6 ヶ月未満であって、申請時にニュージーランドに居住しておれば、20 年以上の居住期間は中断されることなく継続されたものとみなされる。また 1938 年 3 月 15 日現在の居住者には居住期間を 10 年とする特典が認められており、この場合には、(a)不在期間合計が 1 年未満、あるいは(b)不在期間合計が 1 年以上でも、10 年以上の期間中における居住 1 年当り不在期間が 6 ヶ月未満であって、申請時にニュージーランドに居住しておれば、居住期間が中断されることなく継続されたものとみなされる。これらの規定には、たとえばニュージーランドの船籍登録もしくは所有の船舶による海外勤務や軍人の海外勤務を包括する意図が盛られているからである。しかしこの長老年金は、家族手当以外の老齢年金や廃疾年金など他の社会保障給付と併給されないことになっている。また長老年金給付は所得税の課税対象には含まれるが、しかし社会保障所得税(social security income tax)の対象からは除外されることになっている。

長老年金受給者は増加の傾向を示しており、1963 年 3 月末現在で約 11 万人が長老年金を受給

しており、1962 年 4 月-63 年 3 月には約 2,512 万ポンドが支出された。表 1 が示すように、支出の大幅な増大がみられるが、このような支出増大は受給者の増加とともに継続的に行なわれてきた支給額の引き上げが原因であるが、1959 年と 1960 年の間における約 73% の急激な支出上昇は、1952 年以降 57 年まで毎年 5 ポンドずつ引き上げられ、58 年にはさらに 10 ポンド引き上げられた支給額が、1959 年 4 月 1 日から一挙に 46 ポンド (29%

表 1 長老年金の受給者と支出

年	受 給 者	支 出	支 給 額
1952	69,133 人	3,144,091 ポンド	75 ポンド
1953	71,961	5,564,629	80
1954	75,227	6,029,183	85
1955	78,173	6,750,226	90
1956	80,832	7,771,406	95
1957	83,431	7,908,795	100
1958	83,577	8,279,199	110
1959	84,383	8,940,752	156
1960	87,959	15,460,047	208
			(二 単 247 同 夫婦 221 増 額)
1961	97,528	20,087,377	単 247 夫婦 221
1962	105,499	23,148,897	単 253.5 夫婦 227.5
1963	111,850	25,117,671	単 260 夫婦 234

増)も大幅に引き上げられた支給額増加によるものであった。なお、1960 年以降における支出金額が同年以前より比較的に大きいのは同様な原因によるもので、支給年金額は 1960 年 3 月 30 日から 208 ポンドと 42 ポンド (25%) 増額され、同年の 10 月 12 日にはさらに単身者と夫婦者に対する二本建の支給額が初めて採用されて、単身者は 247 ポンド、夫婦者は 1 人当り 221 ポンドにそれぞれ増額され、1962 年 7 月 18 日から単身者は 253 ポンド、夫婦者は 1 人当り 227 ポンド 10 シリングと、各給付は 6 ポンド 10 シリングずつ増額されている¹⁾。

(2) 老齢年金 60 歳以上の老齢者は「所得テスト」(Income Test)と居住期間を受給資格条件

として、性別に関係なく老齢年金給付 (Age Benefits) の受給資格を取得することができることになっている。年金基本額は 234 ポンドで、表 2 に示されるように単身者と夫婦者にそれぞれの支給額が規定されており、前者は後者 1 人当たりより 26 ポンド (11% 増) 高い支給額が適用されている。すなわち、単身者の支給額は夫婦者双方合計の約 57% に相当している。またいずれか一方だけの有資格の夫婦者には双方有資格の 1 人当たり支給額が適用され、妻が社会保障給付をなんら受給していない老齢年金受給者には、同一支給額未満の補足的給付が追加されて、その支給最高額は双方有資格の合計額となっている。全盲の受給者には他の諸手当を含めて、廃疾給付で支給される給付や手当の総額が支給されることになっている。

標準年金年齢は 60 歳とされているが、しかし

表 2 老齢年金・支給額・制限所得・支給率

受 給 者	支 給 額		所得 制限	減額率 1 ポンド 当り
	年	週		
単身者	£ 260	£ S 4 0	£ 156	£ S 1
夫婦者				
双方有資格 (1 人当たり)	234	4 10	156	10
妻のみ有資格	234	4 10	390	1
夫のみ有資格	468	9 0	624	1

- 1) ニュージーランドではこの公的長老年金以外に、ほとんどの大企業と多数の中小企業はそれぞれ従業員に対する退職年金の支給のための私的長老年金基金 (Private Superannuation Funds) 制度を実施している。この私的年金制度では使用者に課税控除が認められているが、一部の私的年金制度は生命保険会社を利用して実施されており、保険会社はこの私的企業年金の管理・運用をかなり重要な業務としている。主として銀行、石油会社、保険会社、外国貿易会社などが保険機関を利用しているが、私的企業年金基金は次表の示しているように漸増して、1950 年 3 月末から 1962 年 3 月末までに 3 倍以上になっている。

私的長老年金基金数

(各年 3 月末日現在)

年	基金数	年	基金数
1950	1,450	1957	3,625
51	1,726	58	3,844
52	2,123	59	3,967
53	2,587	60	4,201
54	2,912	61	4,404
55	3,147	62	4,702
56	3,388	63	4,979

妻もしくは単身女子受給者の場合には、1955 年 8 月 1 日以降早期受給が認められ、適当な雇用についていない者は 55-60 歳で受給できるようになった。なお、標準年金年齢以後の受給延期には、居住期間を受給資格条件として、60-65 歳間の延期 1 年当たり 6 ポンド 10 シリングずつ増額されている。

老齢年金の受給には長老年金と同一居住条件が要求されており、居住条件に関する各事項も長老年金と同一であるが、この老齢年金受給者にはとくに品性の資格条件が要求され、妻もしくは夫の遺棄あるいは妻および 16 歳未満者の被扶養者の生計維持に対する故意の怠慢がみられる場合には給付の支給が認められないことになっている。受給条件として要求される「所得テスト」には表 2 に示されるような所得制限が設けられており、所得がこの制限額を超過する場合には一定比率でそれぞれ年金給付が減額される仕組みとなっている。すなわち、単身者の老齢年金の受給の場合に要求される「所得テスト」の制限額は年額 156 ポンドであって、この額を超過する 1 ポンド当たり 1 ポンドずつ年金が減額されることになっている。夫婦者双方が年金受給有資格の場合には、もし彼らの年総合所得が 156 ポンドを超過すると、その超過する 1 ポンド当たり 10 シリングずつ年金が減額され、夫婦者の一方だけ受給有資格の場合には、単身者と同様に 1 ポンド当たり 1 ポンドずつ年金が減額される。夫だけが有資格の場合には、624 ポンドを超える 1 ポンド当たり 1 ポンドずつ年金が減額されることになっている。このように、所得制限では単身者と双方の有資格夫婦者 1 人当たりの制限額は同一で、後者の場合には双方いずれもこの制限未満ならばそれぞれ年金最高額を受給することができる。これに対して一方のみ有資格であるか、あるいは妻がなんらの社会保障給付を受けていない場合には、双方の所得合計が評価対象とされるので、これらの所得制限はより高い制限額が設けられ、年金の受給資格をもっていない配偶者の収入による受給喪失防止が配慮されている。これらの所得制限には家族給付、戦時廃疾年金 (war disablement pension) および戦争未亡人基本年金 (basic

war widow's pension) が評価対象から除外されているので、これらの諸給付は老齢年金と併給されることになっている。たとえば、南アフリカ戦争の参加者、第2次世界大戦その他に軍人および軍属として参加した者は、ニュージーランド出生もしくは開戦時の居住を条件として年額 26 ポンドの付加手当 (additional allowance) を支給される²⁾が、これらの手当は戦争参加に対する特典として「所得テスト」を免除されている。また年金受給者の妻あるいは女子年金受給者では、家政や看護サービスなどによる所得は、年額 78 ポンドまで所得評価から除外されることになっている。

最近の約 12 年間に於ける老齢年金の受給者数は表 3 に示されるように減少傾向があり、とくに 1962 年 3 月現在では前年度対比で 6,590 人の減少となっていた。1962 年の受給者のうち 4,774 人は妻がなんらの社会保障給付をも支給されてい

表 3 老齢年金の受給者と支出

年 (12月末現在)	受 給 者	支 出
	人	ポンド
1952	125,775	19,235,326
53	123,104	19,235,326
54	122,205	19,222,234
55	121,063	22,251,098
56	118,668	22,831,089
57	119,118	23,305,383
58	118,187	24,304,077
59	118,502	26,104,992
60	116,077	27,291,008
61	106,673	27,053,647
62	100,083	24,858,413
63	97,391	24,507,889

2) 戦時年金の受給者と給付支出は次表のとおりであった。
戦時年金の受給者と支出 (1962 年 3 月末日現在)

受給資格取得 の参加戦争	受 給 者		給付支出	
	人 数	百分比	支出額	百分比
	人	%	1,000 ポンド	%
第 1 次世界大戦	13,845	25.78	3,291	26.56
第 2 次世界大戦	24,676	45.94	2,938	23.71
朝鮮戦争	209	0.39	13	0.11
復員者(参戦)	14,749	27.46	6,125	49.44
南アフリカ戦争	17	0.03	5	0.04
海員(戦時勤務)	29	0.05	4	0.03
緊急救助隊員 (戦時勤務)	8	0.02	2	0.02
補足的扶助	178	0.33	11	0.09
合 計	53,711	100.00	12,390	100.00

ない夫で、また 85 人の男子は南アフリカ戦争による追加給付を認められていた。また老齢年金に対する支給総額は同表に示されるように漸増の傾向があったが、ただ 1961-62 年には前年度対比で約 220 万ポンドの減少となっている。とくに、1962 年 12 月 31 日現在の老齢年金受給者の年齢別と性別の員数をみれば、表 4 の示すとおりであって、60 歳以上の約 98,000 人が老齢年金を受けていた。受給者を年齢別にみると、75 歳以上のグループが多く、60-64 歳のグループでは、女子

表 4 老齢年金受給者の年齢別・性別

(1962 年 12 月 31 日現在)

年 齢	男 子		女 子		合 計	
	人数	百分比	人数	百分比	人数	百分比
60 歳	961	3%	1,429	2%	2,390	2%
61	1,615	5	2,412	4	4,027	4
62	1,866	6	2,772	4	4,638	5
63	1,964	6	2,696	4	4,660	5
64	1,746	5	3,023	5	4,769	5
小計 60-64	8,152	25	12,332	19	20,484	21
65-69	4,963	15	13,091	20	18,054	19
70-74	6,176	19	13,475	21	19,651	20
75以上	13,494	41	25,982	40	39,476	40
合 計	32,785	100	64,880	100	97,665	100

資料 New Zealand Official Yearbook 1964, p. 185.

が男子より多いのに、それぞれの構成比では男子の方が女子より高い比率を示している。さらに、表 5 の示すように、最近数年間に於ける受給者は老齢人口の漸増にもかかわらず、全般的には老齢年金受給者数の減少傾向が現れており、この傾向はとくに 65 歳以上のグループにおいてみられる

表 5 老齢年金受給の年齢層

年	60-64 歳	65 歳以上	合 計
	人	人	人
1957	17,584	100,795	118,379
58	17,310	101,135	118,445
59	17,385	98,223	115,608
60	17,807	91,671	109,478
61	18,867	81,216	100,083
62	20,484	77,181	97,665

が、60-64 歳のグループでは逆に増加傾向があらわれている。しかし、60-64 歳のグループでは一般に 60 歳以降受給を延期し、しかもその延期期間も比較的長いものが多い状況であって、たとえ

ば 1962-63 年では受給を延期した 409 件のうち延期 1 年の者が 53 件, 2 年が 4 件, 3 年が 79 件, 4 年が 55 件, また 5 年が 177 件となっている。なお, 1963 年 3 月末現在における老齢年金受給者数は 97,391 人で, 1962 年 3 月末現在と比べて 2,692 人の減少を示した。

1961 年のニュージーランドの全人口 241 万人のうち 33.1% が 15 歳未満, 58.3% が 15-64 歳, また 8.6% が 65 歳以上のグループとなっており, 使用者, 自営業者を含めて経済活動に従事している者は約 90 万人で, 全人口の 37.1% であった。すなわち, 年齢別では 58.3% の人口が 41.7% を扶養していたことになるが, 事実上では 37.1% の経済活動従事者が 62.9% の人口を扶養していたことになる。しかも, 65 歳以上の年齢グループのうち 43.9% が年金を受給していたことになる。つまり, 年齢グループでは 15-64 歳のグループ 6.7% が 1 人の 65 歳以上の高齢者を負担することになるが, 経済活動人口に対比すれば, 4.3 人が 65 歳以上のグループ 1 人を負担していることになっていた。

2. 廃疾年金

16 歳以上で老齢年金の受給資格を取得していない者は, (a)全盲, (b)疾病, 災害もしくは先天的不具による永久的労働不能の場合に, すべて廃疾給付 (Invalids' Benefits) に対する受給資格を取得できることになっている。廃疾年金支給額は表 6 の示すように, 単身者と夫婦者で異り, 前者は 20 歳未満と 20 歳以上との間に 39 ポンドの差が設けられており, 夫婦者 1 人当りは単身者成人より 26 ポンド低く, 夫婦者双方の分を合計すれば 268 ポンドとなる。

表 6 廃疾年金額と所得制限

(1962 年 7 月 18 日以降)

受 給 者	給 付 年 額	所 得 制 限	
單身者			
20 歳以上	260	£ 156	
20 歳未満	221	156	
既婚男子	234	468	156
妻	234		
既婚女子	234		390

資料 New Zealand Official Yearbook 1964, p. 189.

廃疾年金の受給には, (a)長老年金と同一居住期間, (b)廃疾年金の受給を目的に故意に生じさせた労働不能以外の廃疾, (c)善良な品性と節酒を含む真面目な生活態度, などを資格条件として要求している。これらの認定は社会保障制度の全般的な管理を行なっている社会保障委員会 (Social Security Commission) によってなされているが, もしこの委員会の決定に対して不服の場合には, 委員会の決定後 3 ヶ月以内に 3 人の医師から成る委員会に不服の申立をすることができるようになっている。このように, 廃疾給付の受給上の紛争などが生じた場合には, 廃疾に関する必要な医学的検討・証明を請求した上で受給資格を取得できることになっている。なお, 廃疾給付の受給には「所得テスト」が要求されており, 表 6 の示すように, 所得が年額 156 ポンド (既婚女子は 390 ポンド) を超過する場合には, その超過所得の各 1 ポンドに対して 1 ポンドだけ減額される仕組みになっている。しかし, 老齢年金と同様に, 「所得テスト」には戦時廃疾年金 (war disablement pension) と戦争未亡人基本年金 (basic war-widow's pension) がテスト対象から除外されることになっている。また盲人の所得算定にあたっては, とくに当人自身の所得が対象から免除され, さらに受給した廃疾給付を除いた年総所得が 312 ポンド以下である場合には, 盲人自身の 25% だけ給付が増額されることになっている。しかし盲人にも 661 ポンドの最高取得額 (給付と所得合計) が設けられている。なお, 既婚女子受給者が労働不能により常時家事手伝いや看護を必要とする場合には, 当人と夫の所得および給付の合計が週 14 ポンド未満であることを条件として, 社会保障委員会は「所得テスト」により減額されていた給付額を年 234 ポンドまで認めることになっている。また特殊な支給例として, 一般的廃疾に対する特殊な医学的処置あるいは盲目の医学的処置や盲目の職業訓練などのための 2 年未満の国内不在期間については, 同委員会の承認を条件として廃疾年金の支給が認められている。廃疾年金受給者は老齢年金の受給年齢である 60 歳に達すれば, 廃疾年金を放棄して, その代りに老齢年金を受給する仕組みとなっているが

表 7 廃疾年金の受給者数と支出

年 (3月末現在)	受 給 者	支 出
1952	8,528人	1,476,281ポンド
53	8,257	1,416,561
54	8,194	1,488,425
55	8,110	1,616,562
56	7,743	1,680,111
57	7,773	1,672,438
58	7,802	1,799,823
59	8,032	1,942,490
60	8,024	2,118,411
61	8,157	2,148,898
62	8,181	2,190,984
63	8,053	2,268,204

表 8 廃疾年金新規受給者 (1961 年)

受 給 者	男 子		女 子		合 計	
	人数	百分比	人数	百分比	人数	百分比
単身者	169人	31%	178人	70%	347人	44%
夫婦者	299	55	8	3	307	38
寡婦・かん夫	25	5	22	9	47	6
別居・遺棄・離婚	48	9	47	18	95	12
合 計	541	100	255	100	795	100

資料 New Zealand Official Yearbook 1963.

表 9 年齢別新規受給者 (1961 年)

年 齢	受 給 者	百 分 比
20 歳未満	110人	14%
20-40	119	15
40-50	140	17
50 以上	427	54
合 計	796	100

資料 New Zealand Official Yearbook 1963.

この場合老齢年金移行後も廃疾年金で受給していた支給額は、老齢年金支給額と関係なく、継続して受給することができることとなっている。

最近の 12 年間における廃疾年金の受給状況は表 7 の示しているように、受給者数には増減の起伏はあまり現れていないが、給付支出額は漸増している。この支出総額の増大は継続的に行なわれてきた支給額引き上げが主要な原因であった。ちなみに 1961 年の廃疾給付の新規受給者を類別にみると、表 8 のとおりであって、既婚男子の受給者が最も多く、単身者の女子がこれについて多かった。また廃疾年金受給者を年齢別にみると、表 9 の示すとおりであって、20 歳未満のグループ

は約 14% で 20-40 歳グループとほぼ等しく、40-50 歳グループはこれら 2 つのグループよりやや多かったが、50 歳以上グループは 54% にのぼり、比較的高齢なグループが過半数を占めていた。

1962 年の廃疾年金の新規受給者は 884 人であったが、そのうち訳は単身者 379 人 (男子 195 人, 女子 184 人), 既婚者 323 人 (男子 317 人, 女子 6 人), 寡婦 32 人, かん夫 32 人, 別居, 遺棄, 離婚など 130 人 (男子 61 人, 女子 69 人) となっていた。年齢的には 20 歳未満者は 151 人, 20-40 歳の者は 107 人, 40-50 歳の者は 156 人であったが, 50 歳以上の者が 470 人にのぼり最も多く, 前年度と同じように老齢のものが最大のグループをなしていた³⁾。

3. 遺族給付

(1) 寡婦年金 この寡婦給付 (Widows' Benefits) は原則として 16 歳未満の子女を養育するすべての寡婦に対して支給されるものである。しかし受給申請時に 16 歳未満の子女を養育していなくとも, 次のような条件を具備している寡婦もまた寡婦年金を受給できることになっている。

- (a) 結婚後 15 年以上か, あるいは結婚期間と子女養育期間の合計が 15 年以上かのいずれかの寡婦であること。
- (b) 結婚後 5 年以上で夫に死亡された 50 歳以上の寡婦であること。
- (c) 結婚期間 10 年以上で, かつ結婚後 15 年以上を経過していて, 40 歳を過ぎて夫に死亡された 50 歳以上の寡婦であること。

なお, 寡婦年金は夫に遺棄され, 夫に扶養が命じられているにもかかわらず, 十分な扶養を受けていないので生計困難な妻や離婚された妻にも支給されるが, しかし夫から扶養を受ける場合には寡婦年金は減額されることになっている。さらに, 強制収容もしくは任意に入院している精神病患者の妻にも寡婦年金の支給が認められている。

寡婦年金の支給額は老齢年金単身者の支給額と同額の年額 260 ポンド (週 5 ポンド) である。表 10 の示すように, もし寡婦が 16 歳未満の子女 (継

3) Department of Statistics, New Zealand Official Yearbook 1964, Wellington 1964, p. 189.

表 10 寡婦年金に対する補足給付 (母親手当)

給 付	支 給 額	
	年	週
寡婦年金	£ 260	£ 5 0
寡 婦		
子女養育の母親手当		
子女 1人	169	3 5
2人	195	3 15
3人	221	4 5
4人	247	4 15
5人	273	5 5
6人以上	299	5 15

資料 New Zealand Official Yearbook 1964, p. 186.

子と養子を含む) 1 人を扶養する場合には、年額 169 ポンド (週 3 ポンド 5 シリング)、2 人を扶養する場合には 195 ポンド、3 人では 221 ポンド、4 人では 247 ポンド、5 人では 273 ポンド、6 人以上では 299 ポンドと扶養子女が 1 人増すごとに 26 ポンド (週 10 シリング) ずつ増額されるところの補足給付 (母親手当 Mather's Allowance) が追給される。ニュージーランドの他の各年金制度では子女養育に対して 1 人当たり年額 39 ポンド (週 15 シリング) が支給されるのに対して、この寡婦年金ではより低い支給額が適用されている。16 歳未満の各子女には以上の外に家族給付 (Family Benefit) が年額 39 ポンド (週 15 シリング) あて併給される。

寡婦年金の受給には、ニュージーランド出生の子女を養育している場合とか、あるいは子女の出生時に一時的に海外に居住していたような場合には、なんら居住期間条件を要求されないことになっている。しかしその他の寡婦が寡婦年金を受給するには、夫の死亡直前の 3 年以上継続して夫とともにニュージーランドに居住しているか、あるいは夫なり自分なりが夫の死亡時にニュージーランドに 5 年以上継続的に居住しているという一定の居住期間が受給資格条件として要求されることになっている。なお、年金の受給には「所得テスト」が要求され、年額 156 ポンドを超過する所得がある場合には、その超過額の 1 ポンドにつき 1 ポンドずつ減額される。しかし 16 歳未満の子女を養育している寡婦の場合は、1961 年修正法によって 1961 年 9 月 13 日以降この所得制限が 206

ポンドに増額されている。したがって、子女を養育していない寡婦が年金と合計して取得できる最高の所得は年額 416 ポンド (寡婦年金プラス制限所得) である。子女 1 人を養育している寡婦では年額 689 ポンド (寡婦年金プラス母親手当プラス制限所得) となり、子女 2 人以上を養育している場合には、1 人増すごとに 6 人まで 6 ポンドずつ増額されることになっている。この場合、老齢年金と同様に「所得テスト」では戦時廃疾年金や戦争未亡人基本年金はテスト対象から除外されている。さらに個人の家庭における手伝いもしくは看護サービスあるいは病院もしくは慈善的施設などで働いて取得した所得も年額 78 ポンドまで「所得テスト」の対象から除外されることになっている。さらに、子女の全日制教育施設における就学や訓練では子女に対する母親手当は 18 歳まで受給が認められている。寡婦年金の受給資格は再婚によって喪失されることになるが、寡婦年金の受給のためには、老齢年金と同じように、“good moral character and sober habits” をもっていることが資格条件として要求されている。

表 11 に示されるように、1963 年 3 月末現在で寡婦年金受給者数は 14,063 人で、前年同期に比べて 440 人の増加を示し、同年 3 月末現在の経費は 4,546,168 ポンドで、前年同期の 4,352,732 ポンドに比べて 193,436 ポンドの増大であった。最近 12 年間の寡婦年金の受給者数は 10% 余り増加してきているが、所得制限の引き上げや資産に対する「資力テスト」(Means Test) 廃止などの

表 11 寡婦年金の受給者数と支出

年 (3月末現在)	受 給 者 数	支 出
	人	ポンド
1952	12,367	2,230,635
53	12,026	2,230,635
54	12,072	2,323,835
55	12,197	2,664,461
56	11,771	2,849,308
57	12,118	2,934,265
58	12,168	3,279,683
59	12,833	3,642,351
60	13,049	3,915,785
61	13,328	4,200,457
62	13,623	4,352,732
63	14,063	4,546,168

受給条件の寛大化にもかかわらず、増加率は比較的小さいとみらるべきものである。これは寡婦年金の受給者が老齢年金の受給年齢以降は老齢年金に移行されるためであるとみられるが、しかしこのおよそ 14 年間に支出は約 95% の増大で、ほぼ 2 倍に膨張している。この増大の主因としては、やはり寡婦年金の支給額引き上げや受給条件の寛大化などを指摘することができよう。この寡婦年金は当初 16 歳未満の子女養育を条件として支給されたが、最近の寡婦年金受給者を子女の有無別で分類すれば表 12 の示すように、子女を養育する寡婦より子女無しの方が多い。この状況は子

表 12 子女の有無別寡婦年金受給者

年 (3月末現在)	子女有り		子女無し	合 計
	1 人	2 人以上		
1954	4,501		7,571	12,072
55	4,515		7,682	12,197
56	2,220	2,590	6,961	11,771
57	2,266	2,774	7,078	12,118
58	2,324	2,884	6,960	12,168
59	2,449	3,154	7,230	12,833
60	2,738	3,298	7,013	13,049
61	2,692	3,251	7,385	13,328
62	2,746	3,317	7,560	13,623
63	2,803	3,504	7,756	14,063

女を養育していない寡婦にまで寡婦年金制度の適用を拡大したことによるものであって、寡婦年金の当初の子女養育的な基本的性格と意図とが変化してきたものとみることができよう。しかし、子女を有するグループを子女数でみると、2 人以上の子女を養育するグループの方が多数を占めていた。1961-62 年の支出総額は約 43 万ポンドで前年度より約 15 万ポンド増であった。扶養義務不履行の夫には裁判所の命令で扶養費支払いが請求され、この手段によって同年度に徴収された扶養費総額は 159,055 ポンド（前年度 148,421 ポンド）にのぼったが、この金額は右の支出総額から相殺された。

(2) 遺児年金 ニュージーランド出生の 16 歳未満の子女と、死亡直前 3 年以上ニュージーランドに居住していた両親を喪失した 16 歳未満の子女には遺児給付 (Orphans' Benefits) が支給される。

その支給額は子女 1 人当り年額 130 ポンド（週 2 ポンド 10 シリング）となっている。給付は継子および養子にも支給されることになっているが、しかし家族手当と同様に、政府施設の収容児には遺児年金は支給されないし、宗教団体およびその他の団体のホームや孤児院の収容児に対しては、それらの施設に対して給付が支給される仕組みになっている。家族手当では「所得テスト」がなんら要求されないが、遺児年金には「所得テスト」が採用されており、所得制限は年額 52 ポンドで、遺児年金と所得とを合せた最高取得額は遺児 1 人の場合に 182 ポンドである。所得制限以上の超過所得を有する場合に給付は超過額 1 ポンド当り 1 ポンドずつ減額され、支給額が 39 ポンドとなる場合には、遺児年金の支給が停止される。支給額が 39 ポンド未満となるのは減額された金額（84 ポンド 10 シリング）と最高取得額の合計が 260 ポンド以上となる場合であるが、遺児年金が 39 ポンド

表 13 遺児年金の受給者数と支出

年 (3月末現在)	件 数	支 出 ポンド
1952	324	33,667
53	314	33,404
54	302	27,583
55	300	28,899
56	290	30,688
57	278	31,599
58	260	36,129
59	264	38,195
60	277	39,441
61	274	42,948
62	270	46,307
63	289	46,062

すなわち家族手当支給額未満となって遺児年金を停止された者は家族手当を請求することができることになっている。

表 13 の示すように、1963 年 3 月末現在では遺児年金の受給者数は 289 人で、前年同期に比べて 19 人の増加にすぎず、また最近 12 年間における受給件数をみても増減に急激な振幅が現れていない。しかし、年間支出では、1962 年に比べて 1963 年は 245 ポンドの減少を示しているが、大体これまで受給件数の減少傾向にもかかわらず、遺児年金支出の増大傾向が現れている。この漸増

傾向の要因としては資産に対する「資力テスト」の廃止、所得制限の引き上げおよび給付の増額などによるものとみられる。

4. 鉱夫年金

1915年の規定によって特殊職域給付として「資力テスト」なしで鉱夫の完全廃疾に対して支給されたこの鉱夫年金は、1938年の包括的社会保障制度のうちに吸収され、災害、職業病または心臓疾患などで永久的な重症度の労働不能となった鉱山労働者に支給されている。年金支給額は老齢年金と同額で、単身者に対して年額 260 ポンド（週 5 ポンド）、夫婦者に対して 468 ポンド（週 9 ポンド）が支給される。しかし、鉱夫年金の支給にあたっては、受給者および妻の所得や資産のテストは行なわれないことになっている。したがって、年金額はなんら減額されることがないから、この点は他の年金より優遇されているものとみることができる。鉱夫年金(a)はニュージーランドにおける 2 年半以上の鉱山労働従事、(b)申請直前における 5 年以上の継続的居住、(c)善良な品性と節酒による真面目な生活態度の維持、(d)申請直前 5 年間に於ける扶養家族に対する扶養義務の履行、(e)労働補償法による同一廃疾に対する不受給、などが受給資格条件として要求されている。継続的居住では 6 ヶ月未満の海外居住は継続的居住の中断とみなされないし、また年金の受給については短期的海外居住で合計 2 年以内の滞在にも受給資格が認められている。なお、受給認定には、一般廃疾の場合と同じように、医学的判断に基づいて労働不能度が調査・検討されるが、医学的理由によって受給認可が拒否された場合には、当局が任命した 3 名の登録医で構成される委員会に不服の申立ができるように救済の途がひらかれている。鉱夫年金の受給者の死亡の場合には、寡婦に対して年額 227 ポンド 10 シリングの寡婦年金が支給される。その場合にも、寡婦の生活環境や所得や資産などになんら関係なく寡婦年金が支給されることになっている。

表 14 の示すように、鉱夫給付の受給者は漸減して 1963 年 3 月末では 236 人（うち寡婦年金受給者 51 人）が受給していた。年金給付支出は若干

表 14 鉱夫給付支給状況

年 (3月末現在)	受 給 者	給 付 支 出 (年 間)
1957	422	121,048
58	405	124,589
59	386	119,205
60	353	112,832
61	316	117,822
62	267	100,361
63	236	87,258

の起伏がみられるが、1957-58 年と 1960-61 年における支出増大はいずれも給付額の引き上げに基づくものであった。

III

ニュージーランドの現行社会保障制度の全般的管理は社会保障省 (Ministry of Social Security) の指導・監督のもとに、社会保障委員会 (Social Security Commission) が担当しているが、同委員会は社会保障制度運営上の最高機関としての地位を占めている。この委員会には主席医療官と 23 名の年金医療官および戦時年金委員会 (War Pension Board) が所属している。社会保障省には社会保障部 (Social Security Department) が設けられ、その下に社会保障給付局 (Division of Social Security Benefits) が設けられているが、末端業務は各地方の登録官とその下に所属する各地区の管理官が担当している。諸給付の財源は社会保障基金と呼ばれる独立した基金から支出され、1961-62 年の支出総額は約 1.2 億ポンドであったが、この 1.2 億ポンドの内訳は各種現金給付が約 74% で最高を占め、医療・病院その他の現金給付が約 19%、特別家族給付として支給された家族手当金前払い金が約 5%、また管理費が 2% であった。これらの支出に対する基金の財源調達には主として社会保障所得税 (68%) と整理公債基金からの移転 (32%) で行なわれ、同年の収入総額は約 1.18 億ポンドであった。最大の財源とされる社会保障所得税 (Social Security Income Tax) は、能力に応じて釀出するという基本原則に依拠し、社会保障制度の財源調達を目的として、所得を有する者が一般的所得税以外に特殊目的税として支払うものであった。従来は社会保

障の財源は社会保障賦課金と整理公債基金から調達されていたが、1957年の「所得税評価法」(Income Tax Assessment Act 1957.)によって、前年度の収入に応じて納税するPAYE (Pay-As-You-Earn)課税方式が採用され、社会保障賦出にもこの方法が適用されている。社会保障所得税は所得税と組み合わせて徴収されることになっているが、被用者の場合には、収入1ポンド当り1シリング6ペンス(7.5%)の比率によって使用者が俸給もしくは賃金から控除して支払うことになっている。その他の者は8月と2月に分割払いで支払い、申告に基いて最終的に清算が行なわれることになる。整

理公債基金(Consolidated Fund)は政府の各活動に対する総合的財源として設けられ、社会保障所得税を除く全税収入、公債利子、公共企業収入、政府収入およびその他各種の収入で財源を調達され、1961-62年ではこの基金の収入総額3億63万ポンドのうち約3,810万ポンドが社会保障基金に移転された¹⁾。

ニュージーランドにおける最近の社会保障制度に関する経費をみるに²⁾、1961年4月—1962年3月末現在では、社会保障基金支出の対国民所得比は約11%、また対国民総生産比は約9%であった³⁾。同年度における社会保障基金支出は同基金

1) Department of Statistics, *New Zealand Official Yearbook*, 1963.

2) 1960-63年にいたる最近の社会保障基金収支は次のようなものであった。

社会 保 障 基 金 収 支

(単位 1,000 ポンド)

項 目	1960-61		1961-62		1962-63	
	収 入					
		%		%		%
社会保障賦課金	2,224	2.01	—	—	—	—
社会保障所得税	75,390	68.25	80,378	67.61	82,328	70.5
整理公債基金からの移転	32,476	29.40	38,100	32.05	34,000	29.1
利 子	50	0.05	10	0.01	6	0.0
遺棄された妻への扶養徴収金	141	0.13	148	0.12	159	0.2
外国との相互協約による清算	14	0.01	13	0.01	14	0.0
家族手当の前払返還金	64	0.06	131	0.11	255	0.2
そ の 他	103	0.09	112	0.09		
合 計	110,462	100.00	118,892	100.00	116,762	100.00
	支 出					
管理費・緊急給付	2,979	2.54	2,872	2.36	2,838	2.32
医療・病院その他の給付	21,148	18.02	22,971	18.90	23,758	19.62
現 金 給 付	86,299	73.52	89,923	73.95	90,601	74.04
家族手当前払い	6,941	5.91	5,762	4.74	5,150	4.21
外国との相互協約による清算	13	0.01	14	0.01	11	0.01
合 計	117,380	100.00	121,542	100.00	122,358	100.00

資料 *New Zealand Official Yearbook*, 1964, pp. 178-9.

3) 社会保障基金支出の国民所得と国民総生産に対する比率およびそれぞれの対前年度増加率は、次表に示されるとおりである。

社会保障基金支出の対国民所得・国民総生産比

(単位 100 万ポンド)

年	A 国民所得		B 国民総生産		C 社会保障基金支出		C/A	C/B
	金 額	対前年度 増加率	金 額	対前年度 増加率	金 額	対前年度 増加率		
		%		%		%	%	%
1955-56	843.9	5.2	881.8	5.5	72.9	8.5	8.6	7.4
56-57	887.4	5.2	1,030.2	4.9	75.6	3.8	8.5	7.3
57-58	936.3	5.5	1,090.2	5.9	78.9	4.4	8.4	8.4
58-59	962.4	2.8	1,135.0	4.0	89.5	13.4	9.3	7.9
59-60	1,038.6	7.9	1,221.0	7.6	109.2	27.6	10.5	8.9
60-61	1,115.3	7.4	1,304.9	6.9	117.4	7.5	10.5	9.0
61-62	1,146.2	2.8	1,345.8	3.1	121.5	3.5	10.6	9.0

資料 *New Zealand Official Yearbook*, 1957-63.

と整理公債基金の支出合計の約 32% に当り、また両基金の支出対比では前者は後者の 41% となっていた⁴⁾。社会保障給付支出では年金部門が最も大きく、1961-62 年に年金部門は社会保障支出の約 46% にのぼり、支出のほぼ 2 分の 1 を占め、家族手当給付部門がこれに次いでいた。

1962 (4 月以降)-63 年 (3 月末現在) における社会保障基金の支出総額は 1 億 2,236 万ポンドで、国家財政の約 42% に相当するものであった。この総額のうち約 9,680 万ポンド (総額の 79.1%) が現金給付に、約 2,376 万ポンド (19.1%) が医療給付 (医療、入院、出産、薬剤その他補助) に、また 179 万ポンド (1.5%) が管理費にそれぞれ支出されていた。現金給付の支出内訳は、表 15 に示すとおりであるが、この中で合計約 5,650 万ポンドに達する年金部門が最大の支出規模を有し、家族手当部門がこれに次ぎ、これら両者は現金給付支出の 92% を占めている。ちなみに、年金部門は社会保障基金支出の 46.1% にのぼり、家族手当部門は 26.4% に相当していることによって知られるように、これら両者はニュージーラン

表 15 社会保障基金の現金給付支出

(単位 1,000 ポンド)

年度	1960-61	1961-62	1962-63	%
給付				
長老年金	20,087	23,149	25,118	25.9
老齢年金	27,036	24,858	24,508	25.3
廃疾年金	2,149	2,191	2,268	2.3
寡婦年金	4,200	4,353	4,546	4.7
遺児年金	43	46	46	0.1
家族手当	30,900	33,440	32,302	33.4
鉦夫給付	118	100	87	0.1
失業給付	93	80	163	0.2
疾病給付	1,673	1,705	1,563	1.6
その他*	8,215	6,953	6,194	6.4
合計	94,514	96,875	96,795	100.00

注*「その他」には緊急給付、補助的扶助、家屋修理の前払い、労働不能者の雇用補助金および家族手当前払い貸付金などが含まれるが、これらのうち家族手当前払貸付金が最も大きく、1962-63 年の支出は 515 万ポンド (現金給付合計の 5.3%) であった。

資料 New Zealand Official Yearbook, 1964, p. 179.

ド社会保障制度の中できわめて重要な地位を占めている。さらに、年金部門をみれば、その支出はほとんど長老年金と老齢年金に充当されており、老齢給付部門に託された役割は非常に大きなものがあつた。

元来、年金制度はいずれの国の社会保障制度でも多額の経費を必要とされているが、最近 10 年以上にわたりニュージーランドでも年金部門の占める比率は 40% 前後であった。また年金部門の中でも長老年金と老齢年金で構成される老齢給付が同部門支出の約 90% を占めており、1961-62 年における対国民所得では年金部門支出が約 4.5% で、老齢給付支出は約 4.1% であった。

ニュージーランドでは社会保障給付に「居住期間」、「所得テスト」および「生活態度」などの諸条件が要求されているが、老齢給付のうち長老年金は所定の居住期間のみを条件として、なんらの「所得テスト」をも要求されることなく、65 歳以上の全居住者に支給されるのを建前としているのに対して、老齢年金は居住期間以外に「所得テスト」(Income Test) を受給資格条件とされている。このように、ニュージーランドでは一定年齢を基準として所得有無別の年金制度が実施されている。1960 年修正法で資産にたいする「資力テスト」(Means Test) は廃止され、また「所得テスト」に

- 4) 社会保障基金支出の対整理公債基金支出比は次表の示すとおりで、1961-62 年に社会的サービスの支出が 43% に対して国防費は 7% であった。なお、整理公債基金は政府支出の主要な財源を調達するが、同年度の公的勘定総額 56,960 万ポンドのうち社会保障基金支出 12,150 万ポンドと整理公債基金支出の合計は 38,410 万ポンドにのぼっている。

社会保障基金支出の対整理公債基金支出比
(単位 100 万ポンド)

年	整理公債基金支出						社会保障基金支出	
	総額	国防費		社会的サービス支出		%	支出	%
		支出	百分比	支出	百分比			
1955-56	193.3	24.4	12.6	66.4	34.4	72.9	37.7	
56-57	203.0	26.2	12.9	74.0	36.5	75.6	37.2	
57-58	193.7	23.4	12.1	66.6	34.4	78.9	40.7	
58-59	340.0	17.8	5.2	95.1	28.0	89.5	26.3	
59-60	314.2	19.2	6.1	184.0	58.6	109.2	34.8	
60-61	284.0	20.3	7.1	120.5	42.4	117.4	41.3	
61-62	300.3	22.2	7.3	129.0	43.0	121.5	40.5	
62-63	290.6	28.1	7.9	133.7	46.0	120.6	41.5	

注 社会的サービスには保健サービス、公立病院、教育、リハビリテーション、戦時その他の年金、社会保障基金移転の各支出が含まれている。社会保障基金の移転支出は 1962-63 年に約 3,400 万ポンドであった。New Zealand Official Yearbook 1957-63 参照。

よる所得制限基準は漸次引上げられて受給条件はかなり寛大化されてきたが、ニュージーランドの社会保障制度に依然として「所得テスト」が採用されているのは、この国の社会保障制度に含まれた“能力に応じて醸出し、必要に応じて受給する”という基本原則を確守して実施されるためであろうと考えられる。目的税としての社会保障所得税の方式を採用するこの国では、たとえば老齢給付のような各個人の将来に約束された給付に関連しても醸出せしめるとともに、さらに所定の条件に従って支給される社会保障給付の財源調達に共同責任に対する社会連帯性が強調されているのである。したがって、醸出は必ずしも受給資格と直接的関係をもっておらず、無条件の年金受給を約束してはいないのである。すなわち、所得を有する全居住者は所定の条件に従って、一般所得税同様に義務づけられた目的税としての社会保障所得税を負担するにもかかわらず、老齢年金の受給の場合には「所得テスト」によって年金支給額は減額されるか、あるいは年金の支給を拒否される仕組となっている。このような方法を採用しているのは、社会保障制度によるいわゆる所得分配的機能を重視しているためであろうと考えられる。

1963年現在の所得制限は年額156ポンドで、この制限以上の所得を有する場合には老齢年金は減額されることになっている。たとえば、単身者の年金給付以外の所得最高額は156ポンドで、この場合には年金(260ポンド)と所得の合計416ポンドが取得できることになっている。しかし、制限所得以上の超過額では1ポンド当たり1ポンドずつ年金支給額は減額されるので、制限所得と520ポンド(支給額の2倍)の合計676ポンド以上の所得を年金給付以外から取得する者は年金の支給が停止されることになる。同様に双方有資格の夫婦者は右と同一率で超過所得に対する減額を適用され、一方のみ有資格の夫婦者はより高い制限額(制限所得プラス基本年金額)390ポンドを双方の所得合計が超過する場合に減額されることになっている。一方のみ有資格の場合には双方有資格より高い所得制限を設けて配偶者の所得により有利な条件が与えられているが、その反対に2倍の減額

率でより厳しい減額が行なわれている。さらに配偶者がなんら社会保障給付を取得していない夫婦者では、給付以外から取得する所得が624ポンド(基本年金額、補足的支給額および制限所得の合計)未満であることを条件として、基本年金に同一支給額の補足的給付が追加して支給される。なお従来、給付額は単身者と夫婦者1人に対して同一基本額が支給されていた。しかし1960年修正法によって「資力テスト」が廃止されるとともに、1961年1月1日から単身者と夫婦者の給付に差額が設けられ、夫婦者1人当りの基本額に対して単身者には26ポンド高い給付が支給されることになった。従来、単身者は夫婦者の2分の1とされていた伝統的な支給額決定原則が放棄され、双方の年金給付額に差額を設けたことは、「資力テスト」の廃止とともに注目せらるべき変化といえることができるであろう。

既述のように、老齢年金の年額は1963年7月から単身者260ポンド(週5ポンド)、夫婦者1人当たり234ポンドと増額されたが、この単身者年金額もニュージーランドの最低賃金額のほぼ半分にあたるものであった。いま、ニュージーランドの「所得テスト」に対して一般的所得状況をみれば、1962年の「最低賃金条令」に基いて同年8月8日以降実施された最低賃金は、出来高払いもしくは時間給で男子が5シリング2.5ペンス、女子が3シリング6ペンスとされ、日給で男子2ポンド1シリング8ペンス、女子1ポンド8シリング、またその他週給で男子が10ポンド3シリング4ペンス、女子が6ポンド16シリング4ペンスとされていた。一方納税関係の数字によれば、1958-59年度に年間所得額375ポンド以上の申告者のうち375-599ポンドのグループが約22%で、2,000ポンド以上のグループは約5%、また5,000ポンド以上は1%未満であった。これらの納税総額に占める比率は600ポンド未満が約10%、2,000ポンド以上が約15%、また5,000ポンド以上が2-4%となっていた。この2,000ポンド以上のグループに被用者の約2%が含まれているにすぎない。一般に600-999ポンドのグループに属するものが最も多く納税者中の約50%を占め

ていたが、最近このグループの比率は減少し、その代りに1,000-1,999ポンドのグループが漸増して約30%近い比率を示している。しかし被用者では1,000ポンド未満が58%で過半数を占め、自営業者では1,600ポンド未満が過半数となり、両者のこの限界には約600ポンドの差が開いている。また375ポンド未満のグループを含む約106万人の全申請者中1,000ポンド以上のグループは約24万人で約22%となるが、それ以下の0-999ポンドのグループは約82万人で約77%を占め、400-1,199ポンドのグループに約59万人(56%)が集中していた。一方、このグループの集中に対して比較的に所得が低い374ポンド未満のグループは約31万人で約40%に相当し、「所得テスト」の制限額に触れてくると思われるグループの低所得グループでは300ポンド未満が24%、200ポンド未満が約20%、100ポンド未満が14%であった。要するに、中所得グループの所得では年金支給が停止されることになり、「所得テスト」

の制限額はいわゆる最低所得グループの年収に相当し、また年金額も年金額と制限額合計も中所得グループ未満となっている。したがって、定額方式と「所得テスト」(減額方式)を採用するこの国の老齢年金は、報酬比例方式を採用して、たとえば標準報酬65%の比率を採用する他の諸国の例と比較すれば、年金受給以前に比較的高額所得を取得していたグループにとって不利な年金制度といえよう。しかも「所得テスト」の基準は漸次寛大化されてきたものの、まだ比較的高い基準が採用されているともみられる。

上の「所得テスト」に対して65歳までを限度とし、60歳以降年金受給開始を延期する者は、延期1年当り6ポンド10シリングずつ最高32ポンド10シリングまで「所得テスト」の制限所得を引き上げられる仕組みとなっている。一般に各国の年金制度では受給延期に対して給付額もしくは給付率を引き上げる直接的増額方式を採用する例が多いのに対して、ニュージーランドでは給付額

表 16 受給延期年数別新規受給者

延期年数	1957-58		1958-59		1959-60		1960-61		1961-62	
	人 数	百分比	人 数	百分比	人 数	百分比	人 数	百分比	人 数	百分比
1	229	8	166	8	66	6	53	8	47	11
2	225	8	125	6	77	7	78	12	64	15
3	226	8	207	9	101	10	87	13	48	12
4	277	10	195	9	110	10	76	11	58	14
5	1,877	66	1,474	68	723	67	368	56	198	48
合 計	2,834	100	2,167	100	1,077	100	662	100	415	100

表 17 老齢年金の年齢別受給者数と百分比 (1961 年)

年齢グループ	受 給 者 数 ・ 百 分 比											
	年 間 新 規						12 月 31 日現在					
	男	百分比	女	百分比	計	百分比	男	百分比	女	百分比	計	百分比
60 歳	780	29	1,070	29	1,850	29	867	3	1,230	2	2,097	2
61	700	26	1,190	32	1,890	29	1,537	5	2,381	3	3,918	4
62	290	11	360	9	650	10	1,778	5	2,448	4	4,226	4
63	260	10	330	9	590	9	1,526	5	2,831	4	4,357	5
64	140	5	300	8	440	7	1,087	3	3,182	5	4,269	4
60-64 小計	2,170	81	3,250	87	5,420	84	6,795	21	12,072	18	18,867	19
65-69	310	12	360	9	670	11	5,470	16	12,984	19	18,454	19
70-74	120	4	30	1	150	2	7,167	21	15,204	23	22,371	22
75 以上	90	3	110	3	200	3	14,051	42	26,340	40	40,391	40
65 以上小計	520	19	500	13	1,020	16	26,688	79	54,528	82	81,216	81
総 合 計	2,690	100	3,750	100	6,440	100	33,483	100	66,600	100	100,083	100

自体を引き上げるのではなくして、所得制限の引き上げによる受給機会の拡大および減額免除金額増額の間接的増額方式を採用している。表 16 に示されるように、受給を延期した新規受給者は急速に減少し、1961-62 年では 1957-58 年の約 15% が受給したにすぎない。この数年間における傾向では従来一般に延期年数の長い者が多かったが、最高 5 年の延期者が減少するにつれて各年数別の比率が崩れて、各年数別グループの比率は平均化する傾向があらわれている。

老齢年金の年間新規受給者と 1961 年 12 月末現在における年齢別および性別の受給者は表 17 に示されているとおりである。新規受給者では年金年齢直後の 60-61 歳のグループが約 60% で、これは年金年齢到達後直ちに年金の受給を開始する傾向があることを示しているといえよう。また新規受給者では 60-64 歳のグループが 80% 以上を占め、65 歳以上の新規受給はきわめて少い。これらの傾向はとくに女子の場合に顕著にみられ、男女別にみると新規受給者および 1961 年 12 月 31 日現在の全受給者いずれも女子の方が多く、受給者総数約 10 万人中約 67% は女子で占められている。また受給者の老齢人口に対する比率では女子の方が 10-20% 以上男子より多い。この比率を年齢別にみると、60 歳以上で老齢給付を受給する者は 37% (男子 28%, 女子 45%) に相当しており、60-64 歳では 21% が受給しているにすぎない。長老年金の年金年齢 65 歳以上の受給者は 44% で、70 歳以上にいたって 55% とやっと半数を超えている。これらの状況から老齢給付の受給者は 70 歳未満では老齢人口の 2 分の 1 以下となっており、60-64 歳では 5 分の 1 が受給者であることが知られる。老齢給付受給者に関するこれらの事情については、労働時間の延長によりカバーしなければならないほど労働力が不足している労働市場の事情も一要因として考慮しなければならないであろう。このことは 65 歳以上の老齢人口のうち 4% は依然として就労し、労働人口に計上されていることをもってしても知ることができよう。

ニュージーランドにおいては年金給付の実質的

価値の維持のための対策はまだ講じられていない。すなわち、生計費の変動に対して年金給付の実質的価値を維持するための定期的な検討も行なわれていないし、また生計費、物価もしくは賃金などの指数にリンクする自動的調整も実施されていない。従来この生計費変動に対する給付額の調整は、いわば世論を公的機関がとりあげることによって実施されてきた。つまり、生計費上昇に対応する妥当な年金給付額について議会の再検討を世論が要求し、その再検討に基いて年金その他の各給付が引き上げられてきたのである。たとえば、長老年金は既述のように最近数年間に引き続いて増額されてきたが、1955 年以降 1962 年の修正まで長老年金 (单身男子の例) はいちじるしく引き上げられている。一方、同期間における小売物価と賃金の指数変動をみれば、小売物価の上昇は約 21% であった。賃金指数では成人男子名目賃金の上昇率が約 21% であるのに対して、実質賃金の指数変動は 1.1% 増にすぎず、1954 年と対比すればむしろ指数は減少している⁵⁾。これらの状況に対して長老年金の支給額は短期間にかかわらずきわめて急激な上昇を遂げている。この急上昇は従来の年金支給額が低かったので、低所得グループにより高い生活水準を与えようと企図するこの国の社会保障制度に含まれた基本的目的にそうべく、所得制限の引き上げによる受給資格取得機会の拡

5) 1954 年を 1,000 とする最近 11 年間のニュージーランドにおける小売物価指数と賃金指数を示せば、次表のとおりであった。

小売物価・賃金指数					
年	小売物価 (全グループ)	名目賃金(週)		実質賃金(週)	
		成人男子	成人女子	成人男子	成人女子
1952	912	871	852	953	932
53	956	929	924	972	967
54	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
55	1,024	1,035	1,039	1,011	1,015
56	1,061	1,055	1,056	994	995
57	1,083	1,104	1,106	1,019	1,021
58	1,132	1,116	1,128	986	996
59	1,175	1,136	1,146	967	975
60	1,183	1,193	1,210	1,008	1,023
61	1,204	1,212	1,244	1,007	1,033
62	1,234	1,242	1,274	1,005	1,031

資料 New Zealand Official Yearbook 1963.

大とともに、合せて年金支給額が増額されてきたことに基くものであろう。すなわち、物価指数ともまた賃金指数とも不均衡な上昇を示す老齢年金の引き上げは生計費上昇により誘発されたものであるとともに、さらにそれ以外のより高度な生活水準の確保を約束しようとする意図によって行なわれたものであろう。ちなみに、ニュージーランドでは 1939 年以降の物価指数は生計費変動に対する給付の調整に不適切であるから、むしろこの調整には賃金指数の方がより妥当であるという見解が一部で採用されている。しかし他の一部においては賃金指数では最低賃金指数が用いられるであろうが、その場合最低賃金決定は生計費変動よりおくれる傾向があるし、また最低賃金以上の賃金に生ずる変動が軽視もしくは無視される危険性が生ずるので、この賃金指数もまた不適切であるとする見解が採られていた。

既述のように、ニュージーランドでは社会保障制度の財源として社会保障所得税が徴収されているが、租税による財源調達とは 1898 年 11 月 1 日の「老齢年金法」実施以来用いられる伝統的方式といえる。当初老齢年金は「資力テスト」を条件として、生活困窮者を対象として、各種税収入による国庫負担で賄われていたが、これに対して「資力テスト」なしの老齢年金が提唱されたこともあった。すなわち、砂糖や糖蜜のような生活必需品に対する課税によって老齢年金支出を賄う財源を調達しようというのであった。この提案は老齢年金の財源調達は全居住者の社会的連帯責任によってなさるべきであるとの考えに基くものであった。しかしこの提案は採用されなかった。その後も老齢年金の特別勘定が試みられて慈善的扶助、病院、精神病院、教育とともに老齢年金を含むこれらの支出に対する基本財産勘定が検討され、1906 年 8 月政府は譲渡・貸借を禁じられ国有地から得た収益を同勘定の財源とすることを計画した。その結果、教育と老齢年金の財源として 900 万エーカーの国有地をこれに当てる「国家基本財産法」(National Endowment Act) を 1907 年に制定し、翌 1908 年からこの土地からの収益は政府会計の国家基本財産勘定に移された。この特別勘定の一部は国有

地管理その他の経費に若干充当されたが、その他は 70% を教育に、また 30% を老齢年金の財源とされることになっていた。なお、この財源とは別に政府の一般財政からも一部の財源が老齢年金に支出されていた。国家基本財産勘定の老齢年金部門は、郵便局窓口を使用する年金支払い方式をも考慮して当初郵便関係の勘定で管理されていたが、1932 年から年金勘定として独立した特別勘定に管理と運用が移管された。

一方、1930 年代の大不況を経験したニュージーランドでも当時失業問題に特別な考慮が必要とされることになり、表 18 に示されるような緊急

表 18 社会保障税率

修正年月日	税 率 (1ポンド当り)		税 種
1931. 8. 1	0 3	1.25	緊急失業賦課金
32. 5. 1	1 0	5.0	同 上
34. 10. 1	0 10	4.16	雇用促進税
35. 10. 1	0 8	3.33	同 上
39. 4. 1	1 0	5.0	社会保障税
40. 7. 21	2 0	10.0	1s 社会保障税 1s 国家保安税
42. 5. 11	2 6	12.5	1s 社会保障税 1s6d 国家保安税
46. 5. 13	2 0	10.0	1s6d 社会保障税 6d 国家保安税
47. 4. 21	1 6	7.5	社会保障税
58. 4. 1	1 6	7.5	PAYE 方式採用

資料 Social Security Department, The Growth and Development of Social Security in New Zealand, Wellington 1950. *New Zealand Official Yearbook* 1960.

失業賦課金 (Emergency Unemployment Charge) や雇用促進税 (Employment Promotion Tax) が賃金・俸給取得者から徴収された。その後 1938 年の「社会保障法」(Social Security Act) により社会保障基金が設けられるとともに、社会保障税が採用されることになった。しかし、第 2 次世界大戦の開始により軍事費調達のため 1940 年以降 1947 年まで社会保障税と合せて国家保安税 (National Security Tax) が徴収された。なお現在の税率は 1946 年以来実施されてきた比率である。同年以降の社会保障支出の増大に対して財源の税率据え置きを可能ならしめたのは、税収入の増大とともに、社

会保障基金に対して整理公債基金から行なわれる移転によるところがきわめて大きい。たとえば1957年の所得税評価法によって前年度の収入に比例させるPAYE課税方式が1958年以降実施されているが、同方式の採用に伴う社会保障基金の財源構成は表19に示されるように、同方式採用以前の1956-57年と1957-58年では社会保障賦課金負担分がいずれも80%以上で、整理公債基金負担分は20%以下であったのに対して、同方式採用以降では経過措置が講ぜられた1959-60年を除いて、社会保障税の負担分が70%以下で、整理公債基金の負担分は20%以上、ほぼ30%となっている。すなわち、表19に示された期間において社会保障基金は1957-58年を除いて、20-30%を整理基金からの移転で調達しており、1959-60年にはそれが97%余にのぼっていた。

このように、ニュージーランドの社会保障基金の財源は主として社会保障所得税と他の税収入による整理公債基金からの移転で調達され、1962-63年においては前者が70.5%、後者が29.1%を占めていた。社会保障所得税の負担率は課税所得1ポンド当り1シリング6ペンス(7.5%)であるが、1962年以降所得のうち104ポンドが社会保障所得税の課税対象から控除されている。なお、表20の示すように、1961-62年における税収入

総額のうち63.8%が直接税(社会保障所得税を含む)に依存しており、国民1人当りの直接税負担は年額93ポンド1シリングであった。この1人当り負担額に対して、全税収入の1人当り負担額は146ポンド13シリングとなっていた。1961-62年には賃金・俸給生活者の平均所得は約1,000ポンド、自営業の平均所得は約1,350ポンドとみられていたから、これら階層のひとつとは各所得の10-14%余を税として醸出していたことになる。1962-63年では全税収入のうち63.3%が社会保障所得税を含む直接税によって占められており、国民1人当り直接税負担は前年度よりやや低く68ポンド9シリング、全税収入の1人当り負担額は136ポンド13シリングであった。

こんにち、福祉国家の1つの典例とみられているニュージーランドの社会保障制度にもまだいろいろな問題が残されているようである。まず、あげらるべき点は、包括的な諸給付を支給するこの国の社会保障制度では、“能力に応じて醸出し、必要に応じて受給する”という基本原則に依拠して、若干の例外を除けば、比較的厳しい受給制限が設けられていることである。すなわち、醸出負担能力を有する者は原則としてすべて収入に応じて醸出負担義務を強制されるにもかかわらず、所得制限その他の各種の制限によって醸出者はすべ

表19 社会保障基金財源構成

(単位1,000ポンド)

年 度	社会保 障基 金収入総額	社会保 障 賦 課 金		社 会 保 障 税		整 理 公 債 基 金 からの 移 転	
			%		%		%
1956-57	75,857	61,635	81.3	—	—	14,000	19.5
57-58	66,510	66,256	99.6	—	—	—	—
58-59	105,400	10,366	9.8	70,249	66.4	24,600	23.3
59-60	106,733	2,420	2.3	—	—	104,080	97.5
60-61	110,462	2,224	2.0	75,390	68.2	32,476	29.4
61-62	118,892	—	—	80,378	67.6	38,100	32.0

資料 New Zealand Official Yearbook, 1958-63.

表20 直接税と全税収入

年	直接税 (社会保障所得税を含む)			全 税 収 入		
	総 額	人口1人当り	対税収総額比	金 額	人口1人当り	
1960-61	1,000 ポンド 206,920	£ S 86 13	% 61.9	1,000 ポンド 344,463	£ S 140 1	
1961-62	228,514	93 11	63.8	358,203	146 13	
1962-63	216,387	86 9	63.3	342,014	136 13	

資料 New Zealand Official Yearbook, 1963.

て当人が要求する場合に必ずしも受給資格を認められるとはかぎらない。つまり、制限条件に触れる場合には社会保障給付に対する事故が生じてても、当人の“必要に応じて受給する”資格は承認されない。したがって、すでに醸出を要求しておきながら、給付の支給を制限するのは矛盾した措置であるとみられる。とくに全醸出者が将来すべて経験する老齢に対して「所得テスト」を課し、受給制限を加えるのは厳しすぎるという批判も行なわれている。しかし老齢者に対するこの制限は社会保障所得税の財源調達方式を採用する特殊な条件からやむを得ない処置であるとされており、また

老齢者の早期受給は労働力の不均衡を招くという労働市場の立場からどうしても制限を設くべきであるとし、その代りに 65 歳以上の長老年金に対する「所得テスト」の廃止を認めているのが現状である。とはいえ、貧困の追放に本格的にとり組み、防貧のためのより積極的な対策を確立するには、所得制限の引き上げによる「所得テスト」の寛大化、居住資格期間の短縮などによる受給機会の拡大とともに、生計費や賃金の変動にスライドする年金給付額の確保や社会保障諸給付に対する所得制限の調整の実施などの諸問題が、これから解決せらるべき重要な課題たるものであろう⁶⁾。

6) ニュージーランド社会保障制度に関する主要な参考文献

- ・資料。
- I. L. O., *System of Social Security*: New Zealand, Geneva, 1949.
- L. Meriam, *Relief and Social Security*, Wash. D. C. 1949.
- New Zealand Gov't, *The Social Security Department, The Growth and Development of Social Security in New Zealand*, Wellington 1950.
- R. S. Parker, *Economic Stability in New Zealand*, Wellington 1953.
- R. Mendelsohn, *Social Security in the British Commonwealth*, 1954.
- K. J. Scott (ed.), *Welfare in New Zealand*, Wellington 1955.
- I. S. S. A., *Recent Development in the Field of Social Security 1953-55*.
- W. A. E. Green and Others, *Social Services in New Zealand*, Wellington 1955.
- N. Z. Social Security Dept., *Social Security Cash Benefits in New Zealand*, Wellington 1955.
- J. B. Condliffe, *The Welfare State in New Zealand*, London 1959.
- J. B. Condliffe, *New Zealand in The Making*, London 1959.
- Keith Sinclair, *A History of New Zealand*, London 1961.
- N. Z. Monetary and Economic Council, *The Current Economic Situation and Outlook*, Wellington 1961.
- Ditto, *Economic Growth in New Zealand*, Wellington 1962.
- B. M. Brown, *The Rise of New Zealand Labour; A History of the New Zealand Labour Party from*

1916 to 1940, Wellington 1962.

N. Z. Dept. of Statistics, *New Zealand Official Yearbook 1955-1964*, Wellington 1955-1964.

I. L. O., *Industry and Labour*, Geneva 1955-1964.

I. L. O., *The Cost of Social Security 1958-1960*, Geneva 1964.

U. S. Dept. of Health, Education, and Welfare, *Social Security Programs Throughout the World 1964*, Wash. D. C. 1964.

厚生大臣官房総務課『ニュージーランドにおける社会保障の生成と発展 (1898 年から 1949 年までのニュージーランド社会保障の概観)』(社会保障資料 No. 22. 昭和 29 年 1 月)

内野仙一郎稿「ニュージーランドの国民年金」(社会保障時報・第 31 巻・第 10・11・12 号・昭和 32 年 12 月刊所収)

総理府社会保障制度審議会事務局編『ニュージーランドの社会保障制度』(『主要各国の社会保障制度』・1957 年刊所収)

平石長久稿「外国の社会保障——ニュージーランド」(『共済新報』・昭和 40 年 7 月号所収)

なお、本稿の各種表はとくに典拠を示さないものはすべて、ニュージーランド政府統計局のベイカー (J. T. V. Baker) とホッジキンソン (G. L. Hodgkinson) の両氏の厚意によって多年にわたって恵送していただいている *New Zealand Official Yearbook, 1955-1964* より作成したものである。またニュージーランドの 1938 年の「社会保障法」の議会の審議過程についての詳細な報告書 *Parliamentary Debates*, Third Session, 1938; *Legislative Council and House of Representatives*, 10th August to 14 September, No. 9-13, Wellington 1938. も同国の社会保障制度の理解のためには貴重な資料である。

大都市近郊における高齢者とその子女

森岡 清美・笹倉 幸子

Ⅰ は し が き

人口統計で高齢人口というときは 60 歳以上の人口をさし、老人福祉法や厚生省の高齢者実態調査では 65 歳以上を対象とし。また老齢福祉年金の支給対象は 70 歳以上であるというように、老齢・高齢者の年齢による規定は、60 歳、65 歳、70 歳と一様ではない。調査や施策の目的によって年齢の下限をあるものはやや低く、他のものはやや高く据え、その間に若干の異同の生ずることは当然といってよい。この点からみて、高齢者の近親関係の特徴をつかもうとした掲出の調査が、70 歳以上の人々に調査対象をしぼったことはますます妥当といえよう。なぜなら、世帯主の地位や職業生活からの完全な引退は、今日ではだいたい 70 歳の線で起る、といわれており、また、昭和 39 年簡易生命表によれば、平均寿命男 67.7 歳、女 72.9 歳であって、高齢者に特有な問題の出現は 60 歳台から 70 歳台に移行しつつあるように見えるからである。

では次に、高齢者の近親関係——親は死亡し生存兄妹との往来は間遠になっているので、子女との関係にしばられてくる——に照明をあてようとするのは何故か。この理由を説明しておきたい。いうまでもなく、高齢者という社会的範疇に特有の問題は、(1)老化に伴う疾病・損耗、(2)作業能力の減退による職業生活からの引退もしくは締め出し、(3)退職という社会的経済的地位の変化による収入の著しい減少、(4)上記の生理的社会的経済的条件の変化に規定された心理的孤立、の 4 点がからみあっていることである。そして、(1)に対しては特別養護老人ホームがあり、(3)に対しては福祉年金の制度があって、不十分なながらも国が社会保障政策の一環として高齢者問題を取り上げる構えを示しているといえよう。そこで、高齢者に対する適切な施策を発達させるためにも、これまで高齢者問題がどのように対処されてきたか、対処されたとしても十分にこの問題が解決されたわけではないから、どこにどのような欠陥と限界があったか、などを調査しておくことは、きわめて重要な課題であると思われる。さて、70 歳以上といえは、ほとんど

の者が職業生活から切離されているので、その生活空間は大部分近隣の範囲に狭く限定され、家族内での接触および別居子女との往来が高齢者の最も重要な社会生活のほとんどすべてを構成することになる。したがって、高齢者の生理的経済的的心理的諸問題は、子女とりわけ同居の子孫との接触を通して対処されてきたのであって、高齢者と子女との関係こそ、彼ら特有の問題が集中的に対処されるすぐれて社会的な領域といって差支えない。しかるに、戦後の家族制度の変化によって子女との接触の様式も変貌しつつあり、そこからさまざまな問題も生じている。かくて、高齢者の生理的経済的的心理的満足の契機となる子女との接触に注目し、接触がどのような形でどのようなになされているか、その間にどのような要因が作用しているかに、スポット・ライトをあてたのである。

大都市近郊を調査地点に選んだのは、この調査をその一部とする国際基督教大学社会科学研究所の「首都圏における健康と福祉」(主査 W.H. ニューウェル教授)なるプロジェクトが、三鷹市に対象地域を限定したためである。三鷹市は近郊地の常として地付の農家と来住の非農家をとともに包蔵しており、われわれの調査客体にもこの両者が混入した結果、農家と非農家の間の対比を試みることができ、あわせて家族制度の変化がどのように高齢者の近親関係を変えていくかを予見する手がかりをえたことは、幸いであった。

われわれは農家率が比較的高い(それでも 1 割に満たない)三鷹市西部(深大寺・大沢・野崎・上連雀・井口の五大字)にさらに地区を限定し、三鷹市役所の老齢年金受給権者名簿(1,442 名を登録)によって、上記の地区居住の高齢者 121 人を無作為抽出した。この 121 人に対して昭和 39 年 8 月下旬から 9 月上旬にかけて面接調査を行なった結果、71 件の調査が完了し、50 件という予想外に多数のケースがさまざまな理由で放棄された。理由の第 1 は不在ということで、もともとそのような人は表記の住所にいなかったというもの 8 件、死亡 9 件、転出 8 件、旅行中 6 件、昼間不在 1 件、計 32 件に上った。理由の第 2 は調査不能ということであって、寝たき

り 11 件、難聴 2 件、計 13 件あった。理由の第 3 は拒否であり、5 件を数える。このように、調査を断念せざるをえなかった件数が全体の 4 割を超え、そのうち 9 割までが不可抗力ともいふべき事情に因ることは、名簿の不備もさることながら、けだし高齢者調査の一特色なのであろう。なお、同じ地区内に弘済園という老人ホームがあるが、条件をコントロールするため計画的にサンプルから除いた。また、抽出したケース以外に地区内で調査完了 1 件をえたので、除外するに忍びず、これを加えて合計 72 件が以下で分析の対象となっている。

この報告は、調査に参加した笹倉幸子（大阪家庭裁判所調査官補）が準備した資料に基づいて、森岡が書き下したものである。採るべき知見があるとしたら、それは原分析者の独創に負うものとお考えいただきたい。なお、調査に協力された国際基督教大学学生諸君、なかでも大学院行政研究科の綿田弘子さんに、この機会に心からの感謝を表したい。

II 高齢者世帯の構成と生計

まず、高齢者がどのような世帯をなしているか、何割くらいまで子女と同居しているか、などを知っておきたい。しかしその前に、調査客体を年齢別・性別・配偶者の有無別にとらえておく必要がある。そこで第 1 表を見ると、4 分の 3 が 70 歳台、残りの 4 分の 1 が 80 歳台

第 1 表 調査客体の年齢別・性別・配偶者の有無別

		70-74歳	75-79歳	80-89歳	90歳以上	合 計
男	有配偶	8	11	1	1	21
	無配偶	2	2	4	—	8
女	有配偶	4	—	2	—	6
	無配偶	14	12	11	—	37
合 計		28	25	18	1	72

で、80 歳台まで存命するのは 3 人のうち 1 人であることがわかる。性別では男子 4 に対して 6 と女子が格段に多い。70 歳台と 80 歳台に分けると、80 歳台で女子の比率が著しく高まることとともに、女子の長命を裏書きしている。女子の方が長命だから、男子の有配偶率は高く、女子のそれの低いことは当然だが、7 割強と 1 割強の差はあまりにも大きい。おそらく、女子の再婚は男子のそれよりはるかに困難であるという条件が加重されているのであろう。高齢になって配偶者がいないと生活に対する適応度が低くなると予想されるので、老女にヨリ多く適応の問題が起りそうであるが、事実とは逆である。老女は家族の役割構造と愛情構造のなかに安定した位座

をもちやすいのに対し、男子は孤立しがちであることが判明した。したがって、無配偶の男子——その数はさほど多くないが——こそ最も困難な問題をはらんでいるといえるのである。

次に高齢者の世帯に注目してみよう。1 世帯当り員数は 4.99 人と東京市部の平均世帯員数（昭和 35 年で 4.19 人）よりはるかに多く、員数別世帯分布では、6 人、5 人のところと 2 人のところにモードがある。これらのことから、高齢者世帯には夫婦 2 人世帯と子女との同居世帯の 2 形態があり、後者が圧倒的な比重を占めることを推測するのである。しかしこの推測通り、子女との同居世帯が 59 件（82%）を占め、夫婦 2 人世帯は 9 件（12%）で次位になる。詳しくは配偶関係と同居関係によって分類した第 2 表を熟読されたい。

第 2 表によれば、生存子女がなければしょうがないが、あればそれと同居する傾向がきわめて強い。それでも有

第 2 表 高齢者の世帯構成

		男	女	計
子女あり	I 有配偶で子女と同居	15	3	18
	II 無配偶で子女と同居	8	33	41
	III 有配偶で夫婦のみ	5	2	7
	IV 無配偶で単独居住		2	2
子女なし	V 有配偶で夫婦のみ	2		2
	VI 無配偶で単独居住		1	1
	VII 無配偶で子女以外の親族と同居		1	1
計				72

配偶の場合には子女とは別居することも少くない。だが、無配偶となればほとんど選択の余地はないように見える。無配偶で単独に居住する件は例外的なケースである。

さて、圧倒的多数を占める子女との同居には、親の側に有配偶(18)、無配偶(41)の別があるほか、同居する子女に既婚(42)、離死別(12)、未婚(5)の区別を立てることができる。同じく子女との同居でも、未婚子女との同居なら核家族形態をとるのに対し、それ以外の子女との同居は直系家族的形態をとっている。ここでは当然後者がとくに問題になる。そこで、後者を「家」の制度に即応すると見られるものから単に直系家族的形態をとるにすぎないと思われるものへの連続的推移の系列で整理して、(A)親から同居子女へ家業の継承があり、親は家業をゆずった子女とその結婚後も同居し続けているもの、(B)家業の継承はないが、親は子女のひとりとその結婚後も同居し続けているもの、(C)子女の結婚によって一時別居したが、そのひとりと後に再び同居するようにな

り現在に至っているもの、の3つに分類してみた。そしてどのような続柄の子女と同居しているのか、A・B・C別に観察すると、第3表のような結果がえられるのである。なお、未婚子女との同居をDとして第3表にそえておいた。したがって、合計は第2表のⅠとⅡの和に等しい。

第3表 同居形態・同居子女別

同居者	形態	A	B	C	D	計
長男	男	14	16	4	2	36
次男	三男		2	1	2	5
娘			4	6	1	11
長男の妻		1	4	1		6
長男の子			1			1
計		15	27	12	5	59

まずAは、その全部が地元民、大部分が農家で、同居子女はすべて長男である（長男死亡の場合にはその嫁）のは、特徴的といえよう。Bでも、長男との同居は最も多い。長男の死亡による嫁、孫との同居を合算し、さらに息子がいないために娘と同居している3件をこれに加えるなら、長男ないし長男に準ずるものとの同居は9割近くに達する。これは同居子以外に子のないのが4割弱にのぼることだけでは説明できない。家業の継承はなくとも、長男相続の観念が作用したことを知りえよう。Cでは娘との同居が多いけれども、何れも息子がいないのである。そうすると、子の世帯と合流するさいにも、長男もしくはこれに準ずる子女を選ぶ傾向が窺われるわけである。ただ、家業の継承があった場合と、それはないが家系継承者たるべき子女が結婚後も親と生活をともにした場合と、始めから生活をともにしたわけではなく、後になって1世帯に合流した場合とでは、家観念の保持に自ら大きい差等が存することは認めなければならない。

それでは、これら高齢者の生活費はどのように調達されているのだろうか。子孫と同居しているかどうかによって大差があると予想されるので、子女の有無、同居の有無別に第4表を作製した。子女と同居している場合には8割強が同居子女に依存している。そして残りの2割弱が自分の収入で生活をたてているけれども、高齢者自身の収入が真にそれだけの大きさをもつことは稀であるといってよい。高齢者に面接したため彼らの収入が誇大に報告されている傾向があるのであって、実際は同居の子女によって扶養され、それを自分の収入によって補っているのが多いといえよう。子あるも同居していない場合には、自分の収入への依存が当然のこととして強く

第4表 高齢者の生活費の源泉

	補助的収入 主たる収入	自分の収入	同居の親族	子女の送金	計
子同居と	自分の収入 同居の親族 子女の送金	5* 37 1	3 11	2	8 50 1 } 59
子同居せず	自分の収入 同居の親族 子女の送金	4 4		1	4 5 } 9
子女なし	自分の収入 同居の親族 子女の送金	3	1		3 1 } 4
計		54	15	3	72

* うち2件は、働いているのは息子であるが、老人の名義で収入がある。

なっているが、また別居子女からの送金もここではまとまった金額となり、これに依存する者が過半を占めることは注目すべきであろう。つまり、収入があるので同居による扶養を受ける必要のない者と、同居の代りに送金によって子女の扶養を受けている者とが、このグループには混在するのである。子女のない者は、弟のもとに身を寄せている1例を除き、自分の収入で生きている。

自分の収入を主たる収入源として生きているのが合計15件ある。その内訳は農業など自営業所得が6件、家賃アパート収入を中心とする財産所得が4件、生活保護・戦後遺族扶助料など公的扶助が3件、恩給が2件となり、給料所得は1件もない。収入月額1万円未満から3万円台に分布し、家賃収入の5万円は例外的に多額である。もって自己の収入によって生活している高齢者の収入の規模を知ることができよう。

同居の親族や子女の送金に依存する者も、その8割が補助的収入として自己の収入をもっていることは、看過できないように思われるが、その大部分が老齢福祉年金であって、ほかに少数の財産所得や自営業所得のある者があるにすぎない。したがって、補助的収入といってもほんの申訳程度である。それだけ同居の親族や子女の送金に依存するところが大きいといわなければならない。要するに、自己の収入で生きる者ないし生きなければならぬ高齢者もいるが、それは多くも2割弱であって、大部分は同居の子女の扶養をうけ、残りの少数は子女の送金によって暮らしている、ということになる。

III 同居子女との関係

子をもつ高齢者の9割近くが子女と同居し、そのまた9割近くが子女の扶養によって生活を営んでいることが

前節で判明した。高齢者自身の収入の乏しさから起りうべき問題は、同居子女の扶養によって対処されているわけである。高齢者に病臥中のものもかなりおり、これらに対して面接調査をすることは断念せざるをえなかったのであるが、たまたま調査時に面接に応じた人々にも身体に故障を生ずることはしばしばあることだろう。そのような時に同居の子孫は老人の身体的必要に対処しているはずである。どの位よく対処されているかは調査していないが、これは思うに家計の豊かさの程度よりは、高齢者の心理的ニードがどのように対処されているかによって類推することができるのではあるまいか。そこで、この節では、同居子女あるいは子孫との心理的な関係に焦点を置いて考察してみよう。ただし、核家族的世帯をなす未婚子女との同居を除いて、同居子女が既婚もしくは離死別の場合を考察の対象とする。

考察の手がかりとして、高齢者に対する質問のうち、相談を受けるかどうか、家庭の団欒に入るかどうか、への返答を用いることにし、前者は、めったにうけない、ときどきうける、よくうける、の3つに、後者は、あまり入らない、よく入る、の2つに返答を分類した。そして、A・B・Cの同居形態別にみると、第5表および第6表のような結果がえられるのである。

第5表 同居形態別相談の有無

	めったに うけない	ときどき うける	よくうける	計
A	60.0	20.0	20.0	100.0(15)
B	40.7	33.3	26.0	100.0(27)
C	58.3	33.3	8.4	100.0(12)
計	50.0	29.6	20.4	100.0(54)

第6表 同居形態別団欒への参加度

	あまり入らない	よく入る	計
A	53.3	46.7	100.0(15)
B	44.4	55.6	100.0(27)
C	16.7	83.3	100.0(12)
計	40.7	59.3	100.0(54)

全体として10人のうち2人がよく相談を受け、3人が時々受け、5人がめったに受けない。とくに指定した相談の内容はふだんの生活についてと孫の進学・職業選択・結婚についてであるから、高齢者の意見が求められてよい領域であるが、半数がめったに相談を受けないとは、相談という形でのコミュニケーションが予想外に少い。この点を、家業の継承の有無と同居の継続性という2点から設けたA・B・Cの同居形態別にみると、家業

の継承のないBにおいて、平均以上の相談があらわれ、家業を継承したAは平均をやや下廻るがこれにつぎ、中途から同居に移ったCはAに雁行することが判明する。なぜこのような順序に相談の頻度が落ちるのは、第6表を吟味した上でまとめて考察したい。

団欒というのは、隔意のないコミュニケーションを介してなされるきわめて好意的な心理過程であるから、子女と同居する高齢者のうち5人に2人があまり団欒に入らないと答えていることは、彼らの心理的なニードが果してよく対処されているかどうか、強い疑いをもたせるものである。同居形態別にみると、Cが最もよく、Bが平均を僅かに下廻り、Aが最も低い。そこで相談を受ける頻度についてみた序列と、大きく食い違ってくるのが注目をひくのである。

団欒参加度が最も高く、相談頻度の低いCからとり上げよう。Cは子の結婚後ある期間の後に親子が同居するに至ったものである。すでにふれたように、長男もしくはこれに準ずる子女と合流する傾向が認められるにせよ、どの子女と同居するか相互の間にある程度選択が働いて、折れあいのよい子と同居したものと考えられる。したがって団欒参加度が高くなって不思議ではない。ところが双方の側で独立に世帯をもった経験があるから、子の方ではいつも親に相談しなければならぬとは思わず、親の方でもそれを期待しないので、人間関係の円滑さにかかわらず、相談を受けることが少くなるのであろう。

家業の継承という重要な絆をもつAは、団欒においても相談においても最も頻度が高いと予想される。しかるに、さきに見たように事実とは逆であって、団欒参加度が最も低く相談頻度も低い。これはどうしてであろうか。まず、Aのすべてをなす地元民はもともと農家である。農家では団欒とか相談とか言語を通じてする意志の疎通がとりわけ未発達であって、この過程が必要最少限の間に局限される傾きがあるので、70歳を超えた高齢者はコミュニケーションのネットワークから外れやすい、といえよう。その外、親と子を結びつける絆の多さと接触の濃密さが、義理ある関係の介在によってさまざまな緊張を蓄積させるということも考えられる。とにかく、この点については「事後解釈」にこと欠かないであろう。

家業の継承はないが始めから引き続き同居しているBは、AとCとの中間である。したがって団欒参加度が中位を示し、このレベルより相談頻度を低下させるCのような理由もなければ、Aのような理由もないので、相談頻度が最高を示すものといえよう。

家庭の団欒への参加は、家庭外の活動が局限されてい

第7表 同居者別団樂への参加度

同居者	あまり入らない	よく入る	計
息子	40.5	59.5	100.0(37)
娘	20.0	80.0	100.0(10)
長男の妻	66.7	33.3	100.0(6)
長男の子	100.0	0	100.0(1)
計	40.7	59.3	100.0(54)

る高齢者にとって、心理的満足と安定を獲得維持する上に、きわめて重要であると考えられる。そこで、同居子女の種類によって参加度がどのように異ってくるかを、第7表で吟味してみよう。長男が死亡したのち、嫁や孫を中心とする家庭では、老人の参加度が低い。これは、ある意味では当然であるのでさておいて、息子と娘を比較してみると、その大部分は長男が長男に準ずべき立場の者で、伝統的家観念からすればともに親の扶養責任者である点では共通しているのに、娘と同居している場合には参加度が格段に高い。つまり、同居者が息子よりも娘の方が高齢者は若い世代の団樂に加わりやすいのである。これは若い世代の妻が多くの場合団樂の中心であるからであろう。Cの団樂参加度が最も高かった1つの理由は、Cにおいて娘との同居率が最大(50%)であることに求められ、他方、Aにおいて最小(0%)であることが、その団樂参加度を低からしめているいま1つの条件であろう。

第8表 団樂への参加度と相談の頻度との関係

団樂	相談			計
	めったにうけない	ときどきうける	よくうける	
あまり入らない	68.2	22.7	9.1	100.0
	55.6	35.7	15.4	40.7
よく入る	37.5	28.1	34.4	100.0
	44.4	64.3	84.6	59.3
計	50.0	25.9	24.1	100.0
	100.0	100.0	100.0	100.0

さて、最後に団樂への参加度と相談の頻度との関係をみておきたい。第8表にあるように、相談をよく受ける人は十中八九団樂にもよく入っているが、相談をめったに受けない人だからといって、団樂にあまり入らないとは限らない。また、団樂にあまり入らない人は大部分めったに相談を受けていないが、団樂によく入る人にもめったに相談を受けない人がかなりいるのである。要するに、団樂参加度と相談の頻度は正の相関を示すが、一般に団樂参加度は相談の頻度よりも高い、ということであ

る。団樂にはかなり入っているが、相談はあまり受けていない、これが高齢者の家庭における実情であって、彼らにふさわしいことであるかもしれない。しかし、よく相談を受け団樂にもよく入っているのが僅かに全体の2割しかなく、半面、めったに相談を受けないのはもちろん、団樂にもあまり参加していない孤立的な高齢者が3割近くもいることは、問題である。これでは、せっかく子女と同居していても、経済的・必要の充足は可能であるにせよ、心理的満足には遠く、身体的な世話も果されているかどうか疑問にならざるをえない。しかし、もし同居子女以外に子がある時、これら異居子女との接触が心理的満足のための一縷の希望となるのではないだろうか。

IV 異居子女との接触

接触には、訪問・通信・贈物・送金などがあるが、訪問をおさえるのが最も効果的であることが判明したので、異居子女のいる53件について、ゆききの頻度と子女の居住地を調査した。頻度が高いほど老人の心理的満足は大きいと想定して、何人か子女がいる場合には最も頻度の高いものをとった。ゆききの頻度は、1) 1週1回以上、2) 月1-3回、3) 何年かに1度から年数回まで、4) 全然会わない、の4つに刻み、その子の居住地は、a) 三鷹・武蔵野・調布、b) それ以外の東京都内、c) 都外、の3つに区別した。ただし、4) は予想通り1件もなかった。

さて、異居子女のいる53件を、同居形態別にわりふれば、A 15件、B 17件、C 8件、D 4件となり、残りの9件は子はあるが同居していないグループ(第2表のⅢとⅣ、これをEと表記する)のものである。第9表によって家族形態別にゆききの頻度を吟味してみよう。

第9表 家族形態別ゆききの頻度
および、a) に居住するもの

	1)	2)	3)	計	a)
A	73.3	20.0	6.7	100.0(15)	93.3
B	11.8	23.6	64.6	100.0(17)	29.4
C	25.0	37.5	37.5	100.0(8)	62.5
D		75.0	25.0	100.0(4)	25.0
E	55.6	22.2	22.2	100.0(9)	44.4
計	37.7(20)	28.3(15)	34.0(18)	100.0(53)	54.7

異居子女とのゆききの頻度の最も高いのはAの高齢者であって、1)と2)を合して、つまり月1回以上ゆききする者が実に9割を超え、日常的に顔を合わせる者だけでも7割を超える。しかもAの全世帯に異居子女がいるのである。次に高いのはE、すなわち子とは別居して

いる親の場合であって、別居しているが子とのゆききは頻繁である。1月に1回以上ゆききするのが8割近くもあるのであるから、別居していても子の援助をたやすく受けられるのが多いわけである。頻度の最も低いのはBの高齢者で、自宅には結婚後も続いて同居している子はいが、その他の子がないもの10、いるもの17で、17件のうち異居子女と1月に1回以上ゆききするのが僅かに35%にすぎないのである。

ゆききの頻度が直ちに親子の親密度を表わすと考えてはならない。ゆききの頻度は親密度によっても規定されるが、より強く居住地間の距離によって規定されると想定しうからである。そこで第9表右欄に注目すると、最も近いa)地区に居住する者の比率が示されている。これによると、Aがゆききの頻度において最高であったのも道理で、9割以上がa)つまり三鷹・武蔵野・調布に1人以上の異居子女をもっているのである。Bはこれとは対照的にa)地区で異居子女をもつ率が小さい。最小であるから、1)も最小であるといえよう。EがCよりもa)地区居住の異居子女率が低いのにゆききの頻度が逆であるのは、Eの子女でa)にいない者もほとんどがb)都内にあり、さらに都内でも西部にいる者が多いためである。このようにゆききの頻度は、かなりの程度まで居住距離の機能だとみてよいようである。なお、念のため異居子女全数について居住地域の分布を見たところ、ゆききの頻度の最も高い子女1人についてえたのと同様の結果が見られたこと、息子と娘に分けると、一般に息子の方が娘よりも親の近くに住んでいること、平均してAには4人、Bには2人、Cには3人、Dには1人、Eには3人の異居子女があり、この人数は接触の総量にかかわってくるので重要な要因であると考えられること、を付言しておこう。

形態別にまとめてみると、Aでは異居子女との接触は一般に頻繁である。息子は自営雇用の別なく近距離に住み、少なくともそのうち1人はa)地区にいる。娘は大部分東京の中野以西に居住しているが、それでも息子に比べると範囲はかなり拡がるので、高齢者にとっては息子との接触が卓越することになる。親は地付きで同居の長男に家業を継承させたくらいだから、当然定着性は高い。こうした親からほど遠からぬ所にその他の子女が平均4人も居住する以上、異居親子間の接触は頻繁にならざるをえない。Aの高齢者は家庭の団欒に加わることが最も少く、その人間関係から疎外されているようであるが、近傍に住む異居子女との間に頻繁な接触を維持することにより、心理的な満足を補っているものといえよう。

次にBでは、一般に異居親子の接触は少い。Aのように農業者ではない上に、同居子女に雇用者が多いために職業による地域移動の可能性がある。その上、異居の息子には職業の必要に基いた地域移動が多く、結婚した娘の居住地はさらに広く分散している。したがってa)地区に居住する異居子女は少く、自ら接触も少くなっている。Bの高齢者は、異居子女とのゆききによって心理的満足を補う可能性が少いわけで、ほとんどもっぱら同居子女との関係において心理的ニードの充足を図らなければならない。これに対応するように、同居子女から相談をうける頻度が最も高く、団欒への参加度もかなりのレベルにある。少くとも、異居子女とのゆききによってようやく心理的満足をかちとりうるAの高齢者に比べると、同居子女との関係が格段に円滑であるという印象を与えられる。同居子女の側も、相談すべき兄妹が近辺に少いので、どうしても老親をより多く相談の対象とするのであろう。

Cでも、職業による地域移動が親子の接触を低からしめているが、Bほどのことはなく、6割がa)地区に異居子女をもち、そして月1回以上のゆききをしている。Cの高齢者は一般に家庭の団欒によく入っているのであるが、さらに比較的頻繁な異居子女との接触をもつことは、彼らの心理的ニードがかなりよく満されているであろうことを推測せしめる。

Dはケースが少いから多くを語りえないが、同居の未婚子女のほかにはやや離れているが1人位の既婚の異居子女がいて、月1-2回程度のゆききのあることが知られよう。子女と同居していないEの高齢者の場合、異居子女とのゆききが一般に頻繁であるが、実は、子女が結婚後親の家に隣接して独立世帯をつくったケース(3)、子女の近くへ親が移転してきたケース(2)、子女の世帯が親とはかなり離れてつくられたケース(4)があり、前2者では接触が頻繁で、後者では少くなるという、2通りの形式が識別されるのである。別世帯ではあるが、事情の許す限り近くに住むことによって接触を密にしようとしているようすを、窺い知ることができよう。

さて、これまでの叙述では、ゆききの頻度は何よりも居住距離の遠近によって規定される、という前提に立ってきたので、この点を実証しておきたい。第10表はゆききの頻度が最も高い子女の居住地区と、異居子女全部の居住地区との両者を、頻度とクロスさせたものである。これによると、近くに居住している子女ほど親と頻繁な接触をもっていることが判明しよう。しかし、居住地区の遠近が独立変数であることまでは、この表から読みとれ

第 10 表 ゆききの頻度と居住地区の遠近

		1)	2)	3)	計
最も高い 接触頻度 子女	a)	65.5(19)	20.7(6)	13.8(4)	100.0(29)
	b)	5.3(1)	42.1(9)	52.6(10)	100.0(20)
	c)	0 (0)	0 (0)	100.0(4)	100.0(4)
	計	37.7(20)	28.3(15)	34.0(18)	100.0(53)
異居 子女全数	a)	69.8(44)	23.8(15)	6.4(4)	100.0(63)
	b)	38.3(23)	35.0(21)	26.7(16)	100.0(60)
	c)	11.5(3)	15.4(4)	73.1(19)	100.0(26)
	計	47.0(70)	26.8(40)	26.2(39)	100.0(149)

ない。事実は両者が相互に独立変数であり、従属変数であるのだろう。単に、近い親子は自らゆききも頻繁になるだけではなしに、頻繁なゆききを保持したいという願望が上掲の E でみたように居住地区を近づけるからである。けれども、頻繁な接触を維持するために子女の居住地区を制約したり、一方の側がより近くへ移転してくることは、そうした方向への願望の作用にも拘らず、実際問題としては実現困難な条件が多い。そこで、遠くとも有望な勤務先や結婚相手があれば親許を離れさせなければならず、遠方へ就職したり縁づいたりすればどうしてもゆききの間隔にならざるをえない。かくて、居住地区の遠近が独立変数としてゆききの頻度をきめることが圧倒的となるのである。

それでは、何が親子の居住地区の近さをきめる要因であろうか。まず、三鷹の地付きかどうか、があげられよう。しかし、三鷹の地付きでなくとも、子女が結婚を始める前に三鷹に来住し、今日に至っている者と、子女の結婚が大体終わってから三鷹に来住した者を比較すればよい。親の年齢で表現すれば、40 歳以前に三鷹に住みついた者の子女と、60 歳以後に三鷹に住みついた者の子女とを、居住地区について比較することである。接触頻度の最も高い子女 1 人についてこの比較を試みた第 11 表で明らかなように、40 歳以前から三鷹に住んでいる親の、最もゆききの頻繁な子女は、大部分 a) 地区に住んでいる。これに対して、60 歳以後になって三鷹に住むようになった親の場合には、b) 地区に住む子女が最も

第 11 表 親の三鷹来住時期と子女の居住地区

	40 歳以前	60 歳以後	計
a)	66.7(14)	33.3(7)	100.0(21)
b)	29.4(5)	70.6(12)	100.0(17)
c)	—	100.0(4)	100.0(4)
計	45.2(19)	54.8(23)	100.0(42)

40-60 歳三鷹移転は 11 件あり。

多いのである。この対照がそのまま両群におけるゆききの頻度に反映していることはいうまでもない。

家族形態 A はすべて 40 歳以前に三鷹に住みついたグループに属する。そこで、他に比べて子女の居住地区が近接しており、ゆききも自ら頻繁になっているのである。三鷹市のような近郊住宅地に併存する A と非 A とは、子女の結婚独立前に親が三鷹に住みついていただかどうかを媒介として、異居子女の分布パターンを異にし、またゆききの頻度についても異った様相を示すのである。

V む す び

もし親子関係を 3 期に分けて、親に対する子の全面的依存によって特徴づけられる結婚独立までを前期、親と子が独立しながら扶助しあう中期、子に対する親の圧倒的な依存が特徴的様相となる後期、とするならば、この調査はまさに後期親子関係の研究を志向するものであり、そしてこの後期親子関係において高齢者に特有の困難な問題が対処されているといえる。その端的な形が親子同居であって、三鷹市では子女をもつ高齢者の実に 9 割近くが同居している。そして、同居者の 9 割近くが子女の扶養によって生活していることで知られるように、同居は扶養の実現を容易にする。そればかりか、病気の時の世話も行なわれ易く、若い世代との日常的な接触から心理的なニードも満たされやすいことであろう。

しかし実際にはすべてが十全に果されているわけではないことは、この調査でも明らかである。例えば、子女の扶養に依存している高齢者も、その 8 割は少額ながら自分の収入といえるものをもっている。しかしその大部分が月額 1,100 円の老齢福祉年金であることは注目に値しよう。衣食住の憂がなくとも、その外に自分の収入として自由に使える金が必要なのである。けれども、同居子女がそこまで保障することはむづかしい。そこに異居子女からの送金や社会的な扶助が意味をもってくる。また、医療を含めて病気の時の世話には、同居子女のみの責任に帰するには、あまりにも負担が大きいものもある。例えば、たれ流しの老人の世話などには、もっと社会的な保護が必要であろう。とにかく、医療のような専門的なサービスは社会的に拡大していけるし、またいくことが必要である。

老人の心理的なニードの処理も、老人クラブの活動などを通して集団的に考慮されるようになってきたが、この面は主として家族的な接触を介して対処されてきたし、将来もそうであろう。そこでこの調査は、同居および異居の子女との接触に焦点をすえて、老人の心理的ニード

がどのように対処されているかを考察したのである。老人と子女の関係を知らず、病気の時の世話やさらには物的な扶養の実態にかんする間接的な情報をうることになる。

さて、同居の長男に家業を継承させた高齢者には、相談もめったに受けず、家庭の団欒にもあまり参加しない者が多いが、近傍に異居子女が住んでいて、少なくともその1人とは日常的に顔を合せている。このバランスで彼らの心理的ニードはまず充足されるのであろう。他方、同居子女と家業の継承関係のない高齢者は、非農の来住者のこととして異居子女にして近傍に住む者が少なく、したがってゆききの頻度も高くないが、家庭では団欒によく入るなり、相談をよく受ける者が多く、前者とは逆の形で心理的ニードが一応満されているといえよう。このようにいうことは、異居子女との接触が稀であり、その上家庭では孤立的な高齢者がいない、という意味を含意するものではない。少数ながらそのようなケースもある。半面、家庭では団欒とコミュニケーションの流れの中に安定した位座をもち、同時に異居子女とのゆききも密であるケースも見出される。ただ傾向として捉える時、上のように結論することができるのである。

子女とは別居している高齢者の場合には、別居に伴う不便を克服するために子女の世帯と合流した者があり、彼らにかんする観察は家業の継承のない高齢者の叙述の中に含めた。そこで、現在なお別居している者については、事情が許す限り子女の近くに住むことによって、同居に伴う煩わしさを排除しつつ別居の不便を克服しようとする傾向のあることを指摘しておきたい。別居はしているが、子女とは比較的近くに住み、頻繁に接触している者が多いのである。

今、両親とその間の子女からなる集団を nuclear family とよび、この集団に子女の配偶者と子どもを加えた集団

を extended family とよぶことにしよう。extended family は両親を中軸とする nuclear family を中心に、子女それぞれとその配偶者を中軸とする nuclear families の連鎖からなっている。十分に成熟した extended family は、もし子女が2人以上で男女両性を含む時には、必ず2つ以上の世帯に分れる。その時、親を含む世帯をば中核世帯とよんで他の世帯から区別することにしよう。

さて、同居の長男に家業を継承せしめた高齢者の物的扶養は中核世帯において果されるが、心理的満足はむしろ広く extended family によって与えられる。extended family を構成する他の世帯はこの機能を果たすにふさわしく地理的に近接せるものが多い。ところが、同居の子女と家業の継承関係のない高齢者の場合は、物的扶養はもとより心理的満足の多くの部分も、中核世帯にて果される。これは、extended family を構成する他の世帯が地理的に分散する傾向があることと結びついて成り立っている。子女がありながら同居していない高齢者は、心理的満足はもとより物的扶養の相当部分をも中核世帯で自足しえない。そこで extended family への依存が容易なように、子の世帯に近接して居住する傾向が著しい。

高齢者の問題は、まずは高齢者自身のことであり、次に彼らの世帯の問題である。しかし、さらに彼らを中心とする extended family の問題として捉えることは、その生理的経済的心理的問題に総合的に接近する有効なアプローチであろうと思う。少なくとも社会学から老人問題をとりあげる時には、このアプローチは最も生産性の高いものであって、すでに Peter Townsend によって例証された通りである。本稿は「資料」として書かれたため文献の挙示も他の研究成果との対比もことごとく省略しており、また調査の規模も至って小さいが、意図はすこぶる雄大であって、老人研究にかんする筆者の方法論の一端を示したつもりである。(1965・10・17)

生活指標調査

保 坂 哲 哉

昭和 38 年 8 月の人口問題審議会の意見書にもとづいて、厚生省では昭和 39 年度から、生活指標調査を、全国の都道府県、市町村を対象に実施することとした。39 年度の調査結果にもとづいた分析は目下行っており、40 年度の調査もやがて実施される予定である。この調査の基礎となった総合生活指標の構想や、その構想が生まれた経緯については、すでに公にされている¹⁾で、ここではそれをほゞき、調査の概要をまず述べたあと、結果の一部を紹介するとともに、今後の作業の予定などに関する考え方の説明を若干つけ加えることとしたい。何分にも予定している作業のうち一部分しか手がつけられていないため、記述が断片的な解説となることを予めお断わりしておきたい。

I 生活指標調査の概要

1. 調査目的

生活指標調査は、社会計画の企画、実施において基本となるような資料を提供することを目的としている。社会計画の目的が、国民の福祉の向上を達成することにあるのはおのずから明らかであろう。

2. 調査対象

国民の福祉は、個人、家庭、地域社会、社会階層などの段階でそれぞれとらえてみる必要があるであろう。したがって社会計画の企画、実施にあたっては、これらの主体の behaviour についての知識が必要とされる。個人や家庭の消費・貯蓄行動についての理論的・計量的研究の成果が、経済計画において不可欠であるように、個人や家庭の社会活動に関する理論的・統計的研究は、社会計画の企画・実施に必要なもっとも基礎的な情報を提供するものである。しかし生活指標調査では、調査方法上の制約のために、個人や家庭の behaviour を体系的にとらえることは難しい。したがって、この面の資料は別の調査にゆずることとして、生活指標調査では、市町村以上の単位の地域社会の behaviour についての統計資料

を提供することを主たる役割と考えた。したがって、調査対象は、全国のすべての市町村ならびに都道府県とした。

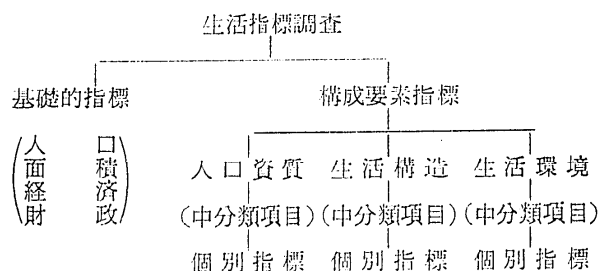
3. 調査方法

この目的のためにあらたに実態調査はしないという建前で、各道府県に管内市町村分の調査票の作成を依頼して調査を実施した。既存の統計または記録から引き出し、または再集計を行なって調査票が作成されている。一般的にいうと、標本調査は市町村単位で利用できないため、収集できる資料が著しく制限される。また種々の機関が実施した各種の調査から寄せ集められた数値をそのまま使うため、精度がまちまちとなり、また場合によっては加工ができないため、同一の観点に立った分析が困難となることもあり、今後改善を要する。

4. 調査事項

既存の調査、統計から資料をひき出す関係上、国勢調査年次とその他の年次では、調査事項におのずから相違がでてくる。全国消費実態調査、事業所統計調査、住宅統計調査、商業センサスなどの実施年次に当るか否かによる違いも生ずる。39 年度の調査では、35 年時点における状況をとらえることとしたので、人口は国勢調査人口により、国勢調査結果からえられる資料を大幅に取り入れた。40 年度の調査では、38 年時点における状況をとらえる予定であるため、人口は住民登録人口を使用することになる。人口ベースの違いを考慮して、時系列データは、国勢調査年次を結ぶ系列と国勢調査の中間年次を結ぶ系列との 2 つのものに分ける必要が生じてくるかも知れない。

39 年度生活指標調査の調査項目を再整理して示すと、以下のとおりである。



1) 厚生省大臣官房企画室「総合生活指標の構想」, 同室編『住民の生活と新産業都市』202 頁。

個別指標についての上記の図式，以下にかかげる排列は，分析に際して常にこのような形で分析するということではかならずしもない。1つの指標が使い方によっていろいろの意味をもちうるため，分析目的，分析の視点によって種々の形に組かえる必要が生じてくることについては，いずれあとの部分でふれることとなろう。

(1) 基礎的指標

人口・性・年齢3区分別人口
人口増加率（過去5年間）
人口密度
面積 地目別面積
経済 産業大分類別就業人口
市町村民所得
個人消費支出（家計調査データ）
財政 普通会計歳出決算額
社会・労働・教育・保健衛生費決算額
歳入中地方税収入の割合

(2) 構成要素指標

ア，人口資質

個人の心身の状態を表わす指標が含まれる。ただし生活意識の内容にかかわるものは一応除外する。

体位 出生時平均体重
小，中学生の性別身長・体重・胸囲
未熟児出生割合
疾病・死亡 法定・届出伝染病罹患率
結核登録者率
乳児死亡率
粗・訂正死亡率
成人病による死亡割合
病氣老齡による非労働力人口の割合
身体障害者手帳所持者の割合

教育 大学卒人口の割合
旧制中学以上卒人口の割合
専門・技術・管理的職業従事者の割合

犯罪 全刑法犯発生率
少年刑法犯検挙人員の割合

イ，生活構造

個人または世帯の日常生活の状態やパターンを表わす指標で，個人資産に関する指標，住宅の広狭，所有関係に関する指標も含む。

労働 60時間以上就業者の割合

貧困 保護率

市町村民税均等割のみの納税者の割合

耐久消費財・資産 ラジオ普及率

テレビ普及率

1人当り個人資産税

住宅 1人当り畳数

1人当り宅地面積

間借世帯の割合

持家世帯の割合

所得，消費，給与生活形態などは別記のとおりは握できる。

ウ，生活環境

ア，イ以外の環境の状態を表わす指標で，公共的施設に関するものが多いが，その他に店舗などの民間営業施設，労働災害，交通事故，火災などの発生状況に関するものも含まれる。

労働 求人求職率

労働組合組織率

労働災害による死傷者率

住宅 公営公社公団住宅の割合

公営住宅競争率

住居施設 水道普及率，水道給水量

公共下水道普及率

ごみ処理施設能力

ガス供給世帯の割合

公園緑地 都市公園面積

公害 公害苦情受付件数

交通 道路延長キロ数

道路舗装率

歩道のある道路の割合

道路交通事故による死傷者の割合

保健福祉 保育所定員

一般，歯科診療所数

病院の一般病床数

教育 幼稚園定員

小，中学校教員1人当り小，中学生数

小，中学生1人当り小，中学校校舎面積

通信 電話普及率

公衆電話普及率

ポスト数

郵便物配達回数

保安 警察署，派出所，駐在所数

刑法犯検挙率

文化・娯楽 図書館蔵書数

書籍雑誌小売店数

映画館数

第1表 人口規模、第1次産業人口比率、
人口増加率と各指標の相関係数

指 標 名	人口規模	第1次産業就業人口比率	人口増加率
(3)小学生平均身長(女)	-0.03	-0.05	0.11
(5)小学生平均体重(女)	0.01	-0.10	0.12
(7)小学生平均胸囲(女)	0.02	-0.07	0.10
(14)未熟児率	0.01	-0.03	-0.04
(16)結核登録者率	0.19	-0.17	0.09
(17)乳児死亡率	-0.14	0.18	-0.06
(19)訂正死亡率	-0.04	0.08	-0.02
(22)身体障害者手帳所持者率	-0.11	0.18	-0.28
(23)15歳-64歳人口率	0.38	-0.60	0.50
(24)大学卒人口率	0.41	-0.49	0.46
(25)旧制中学以上卒人口率	0.45	-0.50	0.36
(26)高校進学率	0.27	-0.35	0.13
(27)専門的技術的職業従事者および 管理的職業従事者	0.43	-0.64	0.41
(28)全刑法犯発生率	0.41	-0.48	0.35
(29)少年刑法犯検挙人員率	0.23	-0.08	0.02
(30)60時間以上就業者率	-0.07	0.28	-0.11
(31)保護率	-0.02	0.02	-0.14
(32)市町村民税均等割のみ納税者率	-0.09	0.29	-0.19
(33)1人当り市町村(県)民所得(年額)	0.43	-0.40	0.50
(34)1人当り消費支出額(年額)	0.56	-0.45	0.50
(35)テレビ普及率	0.32	-0.43	0.41
(38)1人当り昼数	-0.21	0.25	-0.21
(40)間借世帯数	0.20	-0.20	0.20
(42)求人求職率	-0.00	0.05	0.12
(44)労働災害による死傷率	0.07	0.05	-0.02
(45)公営公社公園住宅率	-0.19	0.15	-0.02
(49)水道普及率	0.22	-0.40	0.28
(50)水道1人1日当り最大給水量	0.44	-0.43	0.34
(51)公共下水道普及率	0.38	-0.29	0.24
(52)1人1日当りごみ処理施設能力	0.09	-0.29	0.17
(53)ガス供給率	0.44	-0.56	0.60
(54)都市公園面積	0.00	-0.10	0.05
(55)公害苦情受付件数	0.06	-0.02	0.07
(56)1人当り道路延長キロ数	-0.01	0.01	0.01
(57)道路舗装率	0.05	-0.21	0.19
(58)歩道率	0.27	-0.37	0.25
(59)道路交通事故死傷者率	0.36	-0.48	0.35
(60)他市町村への通勤通学率	0.05	-0.44	0.36
(61)保育所定員率	-0.30	0.05	-0.10
(62)幼稚園定員率	-0.08	-0.10	-0.00
(65)小学生1人当り小学校校舎延面積	-0.14	0.05	-0.06
(66)中学生1人当り中学校校舎延面積	-0.18	0.09	-0.08
(67)電話普及率	0.38	-0.54	0.32
(71)一般診療所数	0.19	-0.23	0.04
(72)歯科診療所数	0.13	-0.26	0.06
(73)病院一般病床数	0.14	-0.21	0.14
(74)警察署、派出所、駐在所数	-0.30	0.18	-0.22

指 標 名	人口規模	第1次産業就業人口比率	人口増加率
(75)刑法犯検挙率	-0.25	0.32	-0.26
(76)図書館蔵書数	0.20	-0.18	0.05
(77)書籍雑誌小売店数	-0.07	-0.07	-0.05
(78)映画館数	-0.29	0.13	-0.14
(79)公共スポーツ施設面積率	0.12	-0.06	0.07
(80)小売事業所数	0.28	-0.26	0.05
(81)飲食店事業所数	0.36	-0.31	0.23
(82)対個人サービス業事業所数	0.13	-0.05	-0.03
(83)風俗営業施設数	0.21	-0.19	0.10
(85)消防自動車台数	-0.20	0.05	-0.03
(87)救急自動車台数	0.19	-0.19	0.17
(88)罹災人口率	0.03	-0.02	0.06
(90)1人当り一般会計歳出決算額	-0.10	-0.02	0.03
(91)1人当り社会・労働・教育・保健衛生費決算額	0.19	-0.23	0.16
(92)歳入中地方税収入の割合	0.17	-0.24	0.16

公共スポーツ施設面積

店舗 小売業事業所数

飲食店数

対個人サービス業事業所数

風紀 風俗営業施設数

パチンコ・スマートボール店数

防災 消防自動車・ポンプ台数

救急自動車台数

罹災人口

焼失面積

以上とくにことわっていないものについても、総人口当りまたは該当人口当りの表示によっている。

II 調査結果の分析

1. 調査結果の処理

調査票は、各市町村ごとに一組の様式にまとめられているので、計算方法さえ決れば、個々の市町村について総合指数の算出が可能であるが、さし当っては、個々の指標についてその特性、他の指標との関連を検討することが必要と思われる。特性としては分布の状況について一通りのことを知っておかなければならないであろう。他の指標との関係は、大きく次の3つに分類できよう。

- (1) 生活水準全般に関係の深い指標（たとえば所得、消費、人口規模その他関連の暫定手引にいう一般的指標¹⁾）との相関関係の分析
- (2) 構成要素指標相互間の関連形態——たとえば、

1) 国際連合行政管理局訳『生活水準に関する国際定義およびその測定、暫定手引』24頁。

補完関係、代替関係など——についての分析

(3) 特定の指標間における因果関係についての分析

39年度調査については、現在のところ、上記(1)および(2)の分析に着手しているが、ここで利用できる資料は、(1)のうちの主要部分である。

一般的指標として、人口規模、第1次産業就業人口比率(第2,3次産業就業人口比率)および人口増加率を選び、これらと主要な構成要素指標とのクロス集計が行なわれ、相関係数を算出した。人口増加率については、さらに人口規模とのクロスをかみ合せた。最初に各指標の最大値と最小値を求め、その間を均等な間隔で10等分し、この階級区分により集計された結果表から相関係数ならびに、人口規模別などの平均値が算出されたが、各指標の分布状況に関する特性があらかじめ十分とらえられていなかったため、階級区分が適正でないものが若干出てしまった。また平均値の算出は人口をウェイトにした加重平均ではなく、単純算術平均であるので注意を要する。

2. 相関分析

算出された相関係数は第1表のとおりである。一般的にあまり高い相関度は認められないが、そのなかでも3つの共通指標に対して比較的高い数値を示しているものをあげると次のとおりである。

15-64歳人口率

大学卒人口率

旧制中学卒人口率

専門的・技術的・管理的職業従事者率

全刑法犯発生率

1人当り市町村民所得

1人当り消費支出額

テレビ普及率

水道1人1日当り最大給水量

ガス供給率

電話普及率

第1次産業就業人口比率は裏がえせば第2,3次産業人口比率と読みかえられ、前者との負の相関は、後者では正の相関に転換する。第1表から読みとれるように、人口規模と人口増加率は各指標に対して同じ方向で相関しており、第2,3次産業就業人口比率と合せて、この3者は、いずれも各指標に対して同じ方向に働いているといっても差支えないであろう。

ところが、人口規模と人口増加率をクロスさせ、人口規模をあていどしぼったうえで、その中における人口増加率と各指標の相関を分析すると、(1) 相関係数が

ある人口規模において高くなるもの、(2) 相関係数の正、負が転換するものがでてくる。

(1) 相関係数が部分的に高くなるもの

身体障害者手帳所持者率

保護率

市町村民税均等割のみ納税者率

1人当り畳数

刑法犯検挙率

第2表 人口規模別にみた人口増加率と指標との相関係数(1)

指標	総数	人口 -2万	2-5万	5-10万	10万-
身体障害者	-0.28	-0.19	-0.35	-0.47	-0.57
保護率	-0.14	-0.12	-0.14	-0.26	-0.30
均等割	-0.19	-0.13	-0.22	-0.22	-0.23
畳数	-0.21	-0.12	-0.20	-0.24	-0.25
刑法犯検挙率	-0.26	-0.12	-0.23	-0.48	-0.44

(2) 相関係数の正、負が部分的に変るもの

病院一般病床数

小売事業所数

風俗営業施設数

救急自動車数

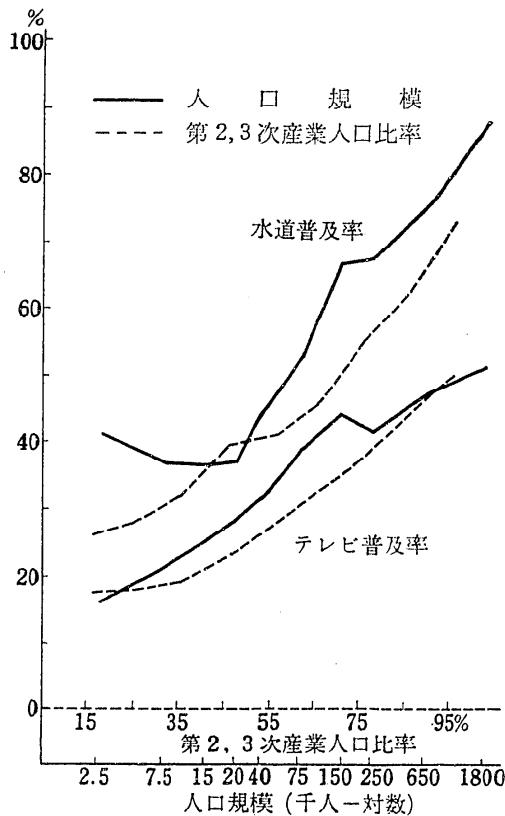
第3表 人口規模別にみた人口増加率と指標との相関係数(2)

指標	総数	人口 -2万	2-5万	5-10万	10万-
病院一般病床	0.14	0.11	0.13	-0.22	-0.17
小売事業所数	0.05	-0.02	-0.02	-0.35	-0.40
風俗営業施設数	0.10	0.00	0.16	-0.44	-0.33
救急自動車数	0.17	0.05	0.29	-0.16	-0.10

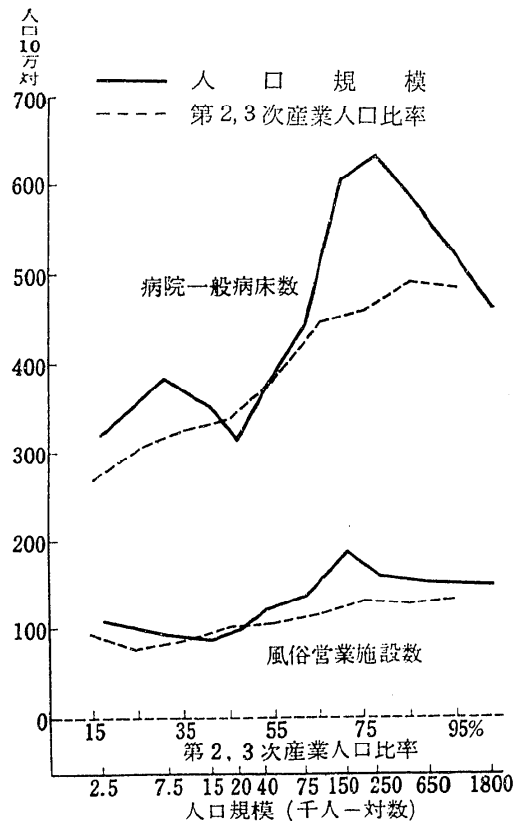
人口増加率の指標としての意味には、人口増加率の高いところは都市化(人口規模)、工業化(第2,3次産業人口比率)の進展過程にあるという点で、他の2つの共通指標と類似したところがある。しかしこの指標をとるねらいの1つには、変動が急激であるために施設の整備などが遅れるという傾向がないかどうかを確かめるということがある。第3表からそのような分析の可能性がみいだされるように思われる。

次に人口規模別、第1次産業就業人口比率別に各指標の平均値を算出し、各構成要素指標と人口、第1次産業就業人口比率との相関のしかたをみてみよう。算出結果は第4表にまとめられているが、これを整理するといくつかのパターンに分けることができる。そのうちおもなものをもってグラフを描いたのが第1-3図である。このうち第3図は逆相関を示している。図にかかげた以外のパターンとしては、まったく不規則なカーブを描くもの、

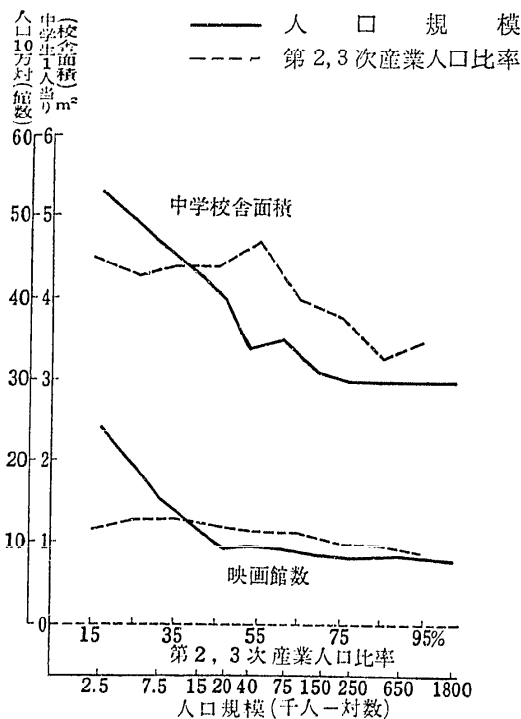
第1図 水道普及率・テレビ普及率



第2図 病院一般病床数・風俗営業施設数



第3図 中学校舎面積・映画館数



ほとんど変化を示さず、横軸にはほぼ平行するものなどがあげられる。ほとんどすべての構成要素は、これらのパターンのいずれかに分類できる。第1-3図に示されているとおり、最大値または最小値が両端にはなく、中間にあられる指標の数は、比較的多い。第2図の病院一般病床数の人口規模別平均値の曲線は、その1つの典型的なケースである。とくに最小値については、人口2-3万の規模に集中する傾向が強い。最後にかかげた第5表には、この点が明瞭に示されている。これは、小規模の町村の中には、工場や、大きな事業所があるなど比較的工業化、都市化しているが市に合併せずに町にとどまっているものがあるためではないかと考えられる。これは、第1次産業人口比率でみた場合には、このような変曲点があらわれることが少ないことから推測できる。

III 総合指標および今後の分析

1. 総合指標

社会計画の目的である「国民の福祉の向上」を、経済成長 (economic growth) のように、総体概念によって、量的増大という形でとらえることには問題があるかもし

第4表 構成要素

指 標	人 口 規 模						
	-5	5-10	10-20	20-30	30-50	50-100	100-200
(3) 小学生平均身長(女)(cm)	135.4	135.0	134.5	133.7	133.6	135.2	135.0
(5) 小学生平均体重(女)(kg)	31.6	31.4	31.0	30.5	30.8	32.1	32.1
(7) 小学生平均胸囲(女)(cm)	66.3	65.6	65.3	65.0	65.4	66.3	66.6
(14) 未熟児率(出生1,000対)	76.8	77.8	78.0	79.3	78.7	80.5	79.1
(16) 結核登録率(人口10万対)	1,163.0	1,499.2	1,473.7	1,665.3	1,777.9	1,679.1	1,838.0
(17) 乳児死亡率(出生1,000対)	36.4	35.0	31.5	29.5	28.5	25.8	25.5
(19) 訂正死亡率(人口10万対)	782.9	780.4	783.1	778.5	773.8	780.2	733.9
(22) 身体障害者手帳所持者率(人口10万対)	1,203.4	1,238.8	1,194.1	1,224.5	1,212.5	1,014.6	911.8
(23) 15歳-64歳人口(%)	58.2	58.8	59.5	60.0	61.8	63.9	65.8
(24) 大学卒人口(15歳以上人口1,000対)	20.2	20.7	23.7	27.4	38.7	45.5	58.2
(25) 旧制中学以上卒人口(15歳以上人口1,000対)	138.9	164.9	182.2	210.7	236.1	255.0	311.9
(26) 高校進学率(%)	39.2	47.6	48.7	49.7	53.0	56.6	62.3
(27) 専門的技術的職業従事者および管理的職業従事者率(15歳以上就業者1,000対)	41.1	39.4	43.6	48.5	58.3	70.0	86.6
(28) 全刑法犯発生率(14歳以上人口1,000対)	9.7	12.4	12.8	15.3	18.8	22.1	28.4
(29) 少年刑法犯検挙人員率(14-19歳人口1,000対)	9.2	8.9	9.5	11.3	19.3	16.1	15.1
(30) 60時間以上就業者率(%)	24.3	27.1	27.0	25.9	25.8	23.0	19.8
(31) 保護率(人口1,000対)	21.5	18.4	18.2	18.7	19.3	15.4	17.8
(32) 市町村民税均等割のみの納税者率(%)	51.0	55.2	55.2	52.1	51.3	48.8	44.9
(33) 1人当り市町村(県)民所得(年額)(円)	6,875.5	6,750.5	7,077.6	7,310.0	8,867.6	10,891.8	11,735.8
(34) 1人当り消費支出(年額)(円)	52,500.5	53,250.5	58,333.8	60,000.5	55,000.5	69,286.2	
(35) テレビ普及率(%)	16.0	20.9	25.3	28.3	31.8	39.1	44.3
(38) 1人当り畳数(帖)	5.3	5.3	4.9	4.8	4.7	4.5	4.0
(40) 間借世帯率(%)	3.2	3.3	3.4	3.4	3.9	4.3	5.2
(42) 求人求職率(%)	85.0	84.6	84.4	82.4	76.5	71.9	88.0
(44) 労働災害による死傷率(労働者1,000対)	21.8	24.6	20.2	25.8	26.6	31.5	21.8
(45) 公営・公社・公団住宅率(%)	37.2	22.5	20.0	17.3	16.6	15.2	16.4
(49) 水道普及率(%)	41.3	36.9	36.5	37.1	44.4	52.3	66.9
(50) 水道1人1日当り最大給水量(l)	137.3	140.1	158.1	182.9	213.3	249.2	290.5
(51) 公共下水道普及率(%)	6.4	7.2	5.5	5.5	5.5	14.6	23.4
(52) 1人1日当りごみ処理施設能力(g)	186.2	208.0	187.7	160.7	210.1	223.9	247.4
(53) ガス供給率(世帯数1,000対)	75.5	65.2	80.0	90.0	167.0	232.6	225.5
(54) 都市公園面積(m ²)	515.2	350.5	422.4	373.0	398.4	393.4	353.7
(55) 公害苦情受付件数(人口10万対)	5.5	9.2	6.6	5.2	9.5	8.5	6.3
(56) 1人当り道路延長キロ数(m)	51.6	52.3	50.8	51.6	51.1	50.5	50.5
(57) 道路舗装率(%)	89.6	70.4	68.9	64.2	63.7	77.9	95.7
(58) 歩道率(%)	5.5	5.5	10.6	9.3	8.2	7.3	15.5
(59) 道路交通事故死傷者率(人口10万対)	169.6	131.2	161.8	188.9	212.1	272.3	371.3
(60) 他市町村への通勤通学率(%)	11.4	13.6	14.0	13.2	14.6	15.4	15.7
(61) 保育所定員率(0-6歳人口1,000対)	230.4	150.4	119.9	104.4	90.6	86.9	70.3
(62) 幼稚園定員率(3-6歳人口1,000対)	128.0	192.5	153.6	130.2	109.1	139.4	169.4
(65) 小学生1人当り小学校校舎面積(m ²)	4.3	4.2	3.8	3.5	3.3	3.4	3.0
(66) 中学生1人当り中学校校舎面積(m ²)	5.3	4.7	4.3	4.0	3.4	3.5	3.1
(67) 電話普及率(人口1,000対)	20.4	19.4	21.7	23.9	29.4	36.3	42.9
(71) 一般診療所数(人口10万対)	56.1	45.1	47.1	49.2	55.6	60.6	65.3
(72) 歯科診療所数(人口10万対)	29.6	22.9	20.9	22.0	24.7	27.7	31.0
(73) 病院一般病床数(人口10万対)	319.1	383.1	351.7	315.6	371.2	440.3	608.7
(74) 警察署・派出所・駐在所数(人口10万対)	43.3	31.5	29.7	28.9	28.3	24.3	16.2
(75) 刑法犯検挙率(%)	78.9	76.5	75.0	76.1	74.5	69.2	59.9
(76) 図書館蔵書数(人口1,000対)	295.3	189.6	206.4	221.9	261.3	337.8	382.0
(77) 書籍雑誌小売店数(人口10万対)	56.2	34.8	36.0	32.0	30.4	31.1	32.0

指標の平均値

(千人)				第2・3次産業就業者比率 (%)									
200-300	300-1,000	1,000-	合 計	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	合 計
136.2	136.4	133.5	134.6	133.8	134.3	134.3	135.0	135.1	134.8	135.4	134.8	134.6	134.6
32.3	31.6	33.0	31.2	29.6	30.7	31.1	31.6	31.5	31.5	32.0	31.2	31.6	31.2
66.3	67.1	68.0	65.6	64.4	65.2	65.5	66.0	65.6	65.6	66.1	65.9	66.2	65.6
75.5	75.5	55.5	78.1	73.9	76.7	78.0	76.0	80.6	82.2	80.3	79.8	74.9	78.0
2,607.6	2,417.2	2,450.5	1,534.2	1,285.1	1,399.2	1,501.7	1,515.8	1,536.9	1,630.5	1,710.7	1,968.6	2,189.3	1,534.2
25.5	25.5	25.5	32.1	42.0	36.0	32.0	31.2	29.5	29.3	29.1	26.4	25.5	32.1
712.1	734.2	699.6	779.2	803.1	791.4	777.5	777.8	767.4	785.7	766.4	762.1	744.9	779.2
961.0	750.5	950.5	1,188.7	1,203.7	1,264.0	1,244.3	1,283.5	1,187.8	1,156.3	1,057.3	937.6	828.8	1,188.7
65.9	66.8	71.3	59.8	56.5	57.1	58.2	59.7	61.0	62.4	63.7	65.3	66.3	59.8
60.5	62.4	90.5	26.3	18.1	17.3	19.4	23.5	27.5	33.9	38.7	47.5	70.4	26.3
345.5	363.0	417.2	188.4	121.9	145.8	168.8	187.0	199.9	227.9	240.7	266.0	325.5	188.4
69.9	70.5	72.2	48.9	34.7	42.6	47.1	51.6	53.7	56.2	56.1	58.3	60.3	49.0
82.5	93.0	97.2	46.5	25.3	31.7	39.1	46.4	52.2	57.6	63.1	73.7	74.6	46.4
30.5	33.0	29.5	14.7	11.2	9.8	11.9	14.0	15.2	18.2	20.3	27.3	29.4	14.7
14.1	12.6	18.0	11.4	10.3	10.5	10.0	10.5	13.6	13.0	10.9	13.5	13.4	11.4
19.5	20.5	18.8	26.2	32.3	29.7	27.3	26.1	24.6	23.7	21.3	20.5	17.9	26.2
25.7	14.3	10.5	18.5	19.5	19.4	18.6	18.6	16.6	17.1	17.1	21.3	19.1	18.5
48.2	39.5	35.5	53.6	60.9	58.9	56.0	52.6	49.4	47.1	47.7	46.9	40.1	53.5
15,500.5	16,500.5	18,500.5	7,785.8	7,026.8	6,276.5	6,203.7	7,364.1	8,413.5	8,856.7	9,840.5	10,833.8	12,722.7	7,785.8
65,000.5	75,000.5	85,000.5	51,482.0		35,000.5	28,750.5	60,000.5	50,714.8	42,778.3	58,333.8	58,333.8	80,000.5	51,482.0
41.7	47.4	51.5	25.2	17.8	18.0	19.2	22.8	28.1	32.8	38.2	44.5	50.2	25.2
4.0	3.9	3.8	4.9	5.2	5.0	5.1	5.0	5.0	4.7	4.6	4.1	3.8	4.9
6.0	6.8	6.3	3.5	3.1	3.2	3.2	3.4	3.5	4.0	4.1	4.5	4.7	3.5
96.9	83.8	175.5	83.4	92.2	86.6	86.5	79.3	86.4	85.1	71.8	76.8	83.6	83.4
23.0	18.8	15.5	23.4	35.5	22.1	24.1	21.2	24.5	24.1	24.4	20.0	22.8	23.3
10.5	13.6	10.5	20.3	29.3	24.1	21.2	19.6	18.9	17.2	17.2	15.3	17.4	20.4
67.5	75.5	87.5	40.4	26.3	28.6	32.5	39.9	41.2	45.9	55.2	62.6	72.6	40.4
310.5	339.8	415.5	174.3	132.4	135.8	135.9	160.0	177.9	197.2	231.1	260.9	293.0	174.3
20.5	17.5	18.8	9.2	5.5	7.5	5.8	5.5	5.5	10.8	12.5	14.4	18.0	9.2
277.0	271.9	300.5	201.9	182.9	148.9	137.3	159.7	180.8	230.4	236.1	296.5	319.9	201.9
210.5	381.3	700.5	146.9	50.5	50.5	53.2	69.3	88.3	141.7	138.0	233.6	413.2	146.9
321.9	583.8	500.5	396.1	250.5	287.1	367.7	373.5	409.6	369.1	395.5	470.9	599.7	396.1
8.0	8.7	28.0	7.8	19.7	7.2	7.6	8.2	6.3	6.5	8.9	8.5	10.8	7.8
50.5	50.5	50.5	51.4	50.5	50.9	53.0	51.1	50.9	51.0	51.2	50.5	50.5	51.4
168.7	100.5	150.5	71.8	57.2	56.0	64.7	57.8	77.3	68.5	109.8	97.5	140.0	71.8
35.5	33.0	65.5	10.2	5.5	5.5	5.5	8.7	6.2	6.5	17.6	17.0	36.4	10.2
350.5	439.4	650.5	179.6	94.4	102.3	143.2	167.2	215.0	228.3	257.5	370.5	384.8	179.6
10.8	12.4	11.5	13.7	6.9	8.4	11.8	13.7	16.1	17.2	19.6	22.7	31.0	13.7
67.2	50.5	45.5	122.0	102.1	108.7	136.0	131.4	132.9	121.8	119.4	98.7	84.6	122.0
125.5	180.5	175.5	145.7	175.5	139.6	136.2	118.9	129.5	172.0	160.4	168.8	167.7	145.7
3.0	3.5	3.0	3.8	3.7	3.8	3.9	4.3	4.1	3.7	3.6	3.3	3.0	3.9
3.0	3.0	3.0	4.3	4.5	4.3	4.4	4.4	4.7	4.0	3.8	3.3	3.5	4.3
44.9	46.3	65.5	23.4	10.9	14.8	18.8	24.0	28.2	31.3	34.6	37.2	40.7	23.4
68.6	73.0	90.5	49.6	38.8	44.0	47.5	50.6	52.1	54.2	56.7	58.7	61.9	49.6
33.6	34.3	39.5	23.2	16.3	18.7	22.6	23.0	25.2	26.1	26.8	28.0	28.0	23.2
643.4	563.0	460.5	380.1	268.7	303.2	325.9	339.0	384.0	450.0	464.9	497.0	489.7	380.1
11.8	14.1	10.5	30.5	30.8	32.0	32.6	32.2	31.3	28.6	26.8	22.1	22.1	30.5
56.4	55.5	59.5	74.6	74.9	77.4	78.6	76.9	77.4	71.7	69.7	64.0	61.1	74.6
375.5	307.6	183.8	251.7	136.9	172.4	176.8	277.1	276.5	283.8	306.8	314.1	266.4	251.7
41.1	32.6	25.5	34.9	27.2	30.1	33.8	35.9	36.5	37.6	40.4	39.5	32.9	34.9

第4表 (つづき)

指 標	人 口 規 模						
	-5	5-10	10-20	20-30	30-50	50-100	100-200
(78) 映画館数 (人口 10 万対)	24.2	15.5	11.5	9.1	9.5	9.2	8.5
(79) 公共スポーツ施設面積 (人口 1,000 対)	206.8	247.3	307.2	336.2	320.6	351.9	368.0
(80) 小売事業所数 (人口 1,000 対)	11.8	12.9	13.9	15.9	17.2	17.6	17.6
(81) 飲食店事業所数 (人口 1,000 対)	1.3	1.3	1.6	1.9	2.4	2.6	3.5
(82) 対個人サービス事業所数 (人口 10,000 対)	31.0	34.7	39.0	45.2	44.1	40.1	40.4
(83) 風俗営業施設数 (人口 10 万対)	107.3	91.0	86.1	98.2	120.5	136.4	186.8
(85) 消防自動車台数 (人口 10 万対)	37.3	26.2	22.4	22.2	21.0	21.2	15.8
(87) 救急自動車台数 (人口 100 万対)	3.0	3.0	4.5	4.6	5.4	9.2	8.1
(88) 罹災人口 (人口 10 万対)	193.6	138.4	114.5	121.4	130.2	123.4	152.1
(90) 1人当り一般会計歳出決算額 (円)	12,128.9	8,664.5	7,886.4	7,152.1	8,313.6	8,869.9	8,619.9
(91) 1人当り社会・労働・教育・保健衛生費決算額 (円)	2,652.2	2,387.9	2,345.1	2,175.6	2,911.0	3,281.3	3,500.5
(92) 歳入中地方税収入の割合 (%)	39.2	45.0	48.2	50.3	50.8	51.7	54.2

れない。しかし、なんらかの工夫を加えることによって、福祉水準を表わす単一の尺度を作りうるのではないかというのが、総合生活指標の構想の出発点となっていた。1965 年春の国際連合社会委員会におけるティンバーゲン博士の報告によると、ジュネーヴに設けられている国連社会開発研究所は、研究プロジェクトの1つとして、社会計画の企画に関する研究をとりあげている。同研究所では、その第1段階として総合生活水準指数 (composite index of levels of living) を作成し、社会進歩 (social progress) の時系列分析ならびに国際比較を行なうこととしている。そして次の段階では、ソーシャル・プロジェクトについて費用＝便益分析 (cost-benefit analysis) の可能性と方法論についての研究のなかで、この総合生活水準指数をテストする計画をたてている¹⁾。

総合指標の作成にあたって解決しなければならない難問題は数多く、各方面での研究にもかかわらず、未解決の問題が少からず、残されている。しかし総合指標にはいろいろの難点に伴うにせよ、その欠点に比べれば、その効用のほうがはるかに大きい。利用上の注意を十分考慮に入れば、いまずぐ応用できるようなすぐれた研究がいくつか公にされている²⁾。問題点については、これらの研究においてほとんど論じつくされているように思われるので、ここでこの問題にふれる必要はなからう。

さきに記した国連社会開発研究所の研究については、現在のところ公表されたものはないが、参照することのできた資料から推測するかぎり、いままでにない新しい方法が考案されているわけではなく、社会計画の方法論

の研究が進むにしたがって、簡潔な、しかし体系的に整理された総合化の方法がかためられてゆく、つまり社会計画の体系の枠の中に入れられてはじめて、総合指標の作成が可能となり、かつ意味をもってくると考えられている。

社会計画の枠の中で使われる場合には、総合化のウェイトは計画に与えられた目的と目標によっておのずからきまってくる。もちろん体系の外部から与えられるといっても、ユートピア的なものでは意味がなく、実現可能であり、国民や地域住民の自発的活動を誘発、誘導するものでなければならない。

社会計画の「計画」としての意味には、経済計画の場合とはおのずから違うところがある。政府部門と民間部門との関係にとくに大きな差があるように思われる。経済計画では、政府は、金融に干渉するほか、財政、——租税、社会資本投資はもとより社会保障その他財政支出一般——を通じて、相当広範囲の影響力を与えうる。それに比べれば社会計画においては、政府部門の手段は総合的な影響力は小さく、影響のしかたもより間接的であ

- 2) 1. 須川豊、柳井勉「生活水準測定に関する一方法」
2. 妹尾峻「保健福祉水準算出方法の2, 3」
いずれも厚生省大臣官房企画室編『総合生活水準の測定方法の解説——兵庫県と岡山県的方式』所収。
3. 国民生活研究所『生活環境施設に関する基礎調査』
4. 同『生活構造指数の作成』
5. 同『生活構造モデルの作成の研究』
6. 同『地域別生活基準指標の作成』
7. 同『生活水準の地域比較と生活連関表調査』
8. 同『生活環境指数の目標基準の作成』
9. 岡崎陽一『社会開発の方法論について』(総合生活指標研究会資料)
10. 福武直編『地域開発の構想と現実』3巻、とくに第3巻付論「社会開発の構想」

1) J. Tinbergen, United Nations Research Institute for Social Development, First Progress Report, United Nations Economic and Social Council, E/CN. 5/389, 1965.

(千人)				第2・3次産業就業者比率(%)									
200-300	300-1,000	1,000-	合 計	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	合 計
8.2	8.6	8.0	11.9	11.7	12.8	13.0	12.3	11.5	11.5	10.1	10.0	9.2	11.9
535.1	261.6	200.5	318.4	288.0	292.4	250.5	355.9	298.1	310.2	373.1	339.0	326.5	318.4
17.2	17.3	18.0	14.2	9.9	12.0	13.2	15.2	16.2	16.3	17.1	15.8	14.7	14.2
3.9	3.3	4.4	1.7	1.1	1.3	1.4	1.7	1.8	2.1	2.4	2.5	3.1	1.7
42.4	44.1	47.5	38.3	30.8	36.0	37.9	40.4	42.5	41.4	37.9	36.9	37.8	38.3
160.5	153.5	150.5	102.1	93.1	78.6	86.2	100.3	107.2	116.2	131.6	129.1	134.0	102.1
12.2	10.5	7.5	23.6	20.5	23.5	24.3	24.6	26.3	23.1	22.6	21.0	17.4	23.6
4.3	5.3	5.0	5.0	3.0	3.4	4.0	3.9	4.0	6.9	10.4	6.3	5.0	5.0
245.5	223.8	190.5	130.9	124.1	137.7	135.6	110.8	120.3	119.0	132.1	171.3	146.8	130.9
8,691.0	9,375.5	12,500.5	8,561.0	7,832.1	8,387.0	8,724.3	8,752.8	8,710.0	8,095.7	8,822.1	8,661.2	9,015.7	8,561.1
3,786.2	4,286.2	4,900.5	2,507.6	2,172.3	2,263.4	2,315.6	2,543.7	2,534.4	2,608.8	3,007.4	3,029.2	3,765.8	2,507.6
52.2	54.3	57.5	47.1	39.3	43.5	44.7	46.4	48.9	52.6	53.3	57.1	56.3	47.1

るといわれている。

社会計画のもう1つの問題点は、経済活動の目標が、誰の目にもかなり明確に示されるのに比べ、国民福祉の将来像はもとより、具体的目標ですら、簡潔かつ明快な形で国民に示すことは容易なことではない。しかも社会計画の策定という形で、これを国民に示す機会は少く、まれにそういう機会があったとしても、常時持続して社会活動の具体的な目標についてのイメージを保持させることは困難である。

これらの点を考え合えると、国民の福祉の向上のために前進するには、広く各方面の人々によって承認されるような総合的な現状評価の尺度の作成が、もっとも強く要請されよう。

2. 評価分析と目標の設定

地域格差の議論は、全国平均との格差という形で行なわれることが多い。しかし市町村単位での議論ではこのような形の格差によることはかならずしも適当でない。また日本全国のすべての市町村が、たとえば東京を人口に比例して小さくした形になるのが望ましい姿であるとはいえないことは明らかである。全国の市町村が極度に多様化することが、全般的な社会の安定的発展にとって望ましいかどうかは検討を要するとしても、あるていど多様化しているほうが、社会の安定には役立つと思われる。少なくとも市町村のおかれた地理的、自然的などの諸条件の相違を考えれば、将来の望ましい姿は市町村の数だけ描けるであろう。これらの点を考慮すれば、現状評価と将来目標の設定のための基準は、かなり多元的なものである必要があると思う。この調査結果から現状においてあるべき姿をひき出すための基礎資料がえられ、それに理論的アプローチをくみ合わせるにより、かな

りきめの細かい基準設定を行なう必要がある。単なる地域間の比較だけでなく、このような基準に照した現状評価を行なうことが重要であろう。計画の策定の際には目標の設定が行なわれるが、この際にも同様の方法により将来のあるべき姿を決定することができよう。それと利用できる手段とを比較考量して具体的に計画の目標が設定される。

3. 部門間の連関分析

個々の指標間の関連を分析・整理し、全体の体系の中で適正な位置づけを行なう1つの方法として、input と output に分けることが考えられる。ここでは物量ベースでのアプローチが行なわれるから、生産活動でいえば労働力、物的資本、原材料といったものがinput としてとらえられるのであろうが、われわれの場合には、長期的観点に立つ場合には労働力とくに専門技術職員と物的資本とくに施設を問題にすればよいと思う。そのほか制度についての量的指標がとればそれを把握することが必要であろう。たとえば医療保険の被保険者の割合や、医療の給付割合のごときがそれである。しかし、国内の地域別比較では、一般には問題にする必要がない。これに対して output としては、さきにもべた利用度に関する指標をとることができよう。施設について、input として定員をとり、output として現員をとると両者の間にギャップを生ずる。また制度について、input として被保険者や給付割合をとり、output として受給者数をとると、両者の対応関係はかならずしも明確にはとらえられない。これらの点を念頭におきながら指標の体系化を完成するために、福祉効果という第3の要素を導入してみよう。たとえば保健衛生について、つぎの3段階の指標が区別される。

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{病院病床数} \\ \text{医師数} \\ \text{看護婦数} \end{array} \right\} \rightarrow \left\{ \begin{array}{l} \text{在院患者数} \\ \text{外来患者数} \end{array} \right\} \rightarrow \text{死亡率} \quad (\text{平均寿命})$$

この場合死亡率(平均寿命)を福祉効果と称するのであるが、これに対して、一番左のものは資本存在量、真中は利用度ということができよう。

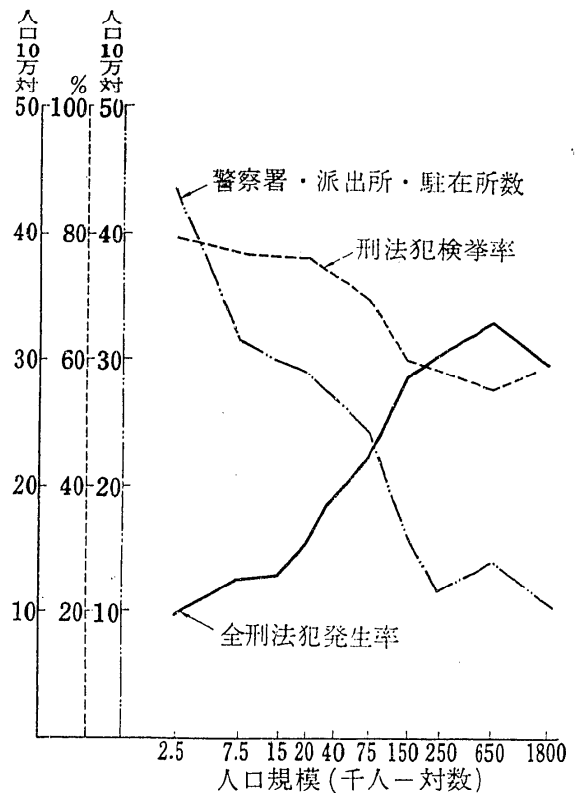
次に掲げる例は、生活指標調査結果からとったものであるが、上記の例と比べると、労働力の要素が欠けており、また利用度も上記の例の場合と質的にやや異っており、上記の場合にあてはめるならば、治ゆによる退院患者の割合とも称すべきものであろうか。

人口 10 万人当り警察署・派出所・駐在所数
——刑法犯検挙率——全刑法犯発生率

つぎに掲げる図は、この3つの指標をそれぞれ人口規模別に示したものである。これによれば、サービス圏の広さや機動力、職員数を別にすれば、保安施設の整備は一般に大都市ほど遅れ、検挙成績も大都市ほど悪く、犯罪の発生も大都市ほど多いという一種の悪循環的關係があることが知られる。

刑法犯発生率に影響する要素は、警察力だけではなく、むしろそれ以外の要素のほうが影響力が大きいかも知らない。死亡率や平均寿命の場合も同様で、病院や医師の数だけで左右されるものではない。一般にここで福祉効

第4図 人口規模別にみた市町村の保安関係指標



第5表 人口規模別にみた福祉効果と生活環境

人口 (単位 千人)	-5	5-10	10-20	20-30	30-50	50-100	100-200	200-300	300-1,000	1,000-
1. 福祉効果	3.1	2.9	2.7	2.7	3.3	4.7	5.3	5.5	6.0	6.8
体位 ¹⁾	5	3.7	2	0	0.7	5	5.3	6.7	7	6.
死亡 ²⁾	0	0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	7.5	9	7.5	9
教育 ³⁾	0	0	0.5	1.5	3	4.5	6.5	7	8.5	9
労働力 ⁴⁾	0	0	0	0	1	4	6	6	6	9
余暇 ⁵⁾	5.5	1.5	1.5	1.5	1.5	2	4	8	6	8
住居 ⁶⁾	8	8	7	6	6	5	2	2	2	1
耐久財保有 ⁷⁾	0	1	1	1	4	6	7	7	8	9
保安 ⁸⁾	7	8.3	8.7	8	7	6.7	4.3	2	1.7	1.7
階層構造 ⁹⁾	2.5	2.1	2.5	3	3.5	5	5.5	2	7.5	9
2. 公的生活環境 ¹⁰⁾	4	2.5	2.1	1.7	1.9	2.9	3.7	4	4.2	4.2
3. 私的生活環境 ¹¹⁾	2	1.4	2.4	3.8	4	4.2	5	5.8	5.4	7.2

注 1) 小学生女子の身長・体重・胸囲

2) 乳児死亡率、訂正死亡率

3) 旧制中卒以上人口率、専門技術・管理職業従事者率

4) 15-64 歳人口率

5) 60 時間以上就業者率、他市町村への通勤通学率

6) 1 人当り畳数

7) テレビ普及率

8) 全刑法犯罪発生率、交通事故死傷者率、火災・災害人口率

9) 保護率、住民税均等割のみ納税者率

10) 公営住宅率、上下水道普及率、公園、舗装率、歩道率、保育所定員率、幼稚園定員率、小中学校舎面積、電話普及率、一般診療所、歯科診療所、病院一般病床、警察署等、図書館蔵書数、公共スポーツ施設面積、消防自動車、救急車

11) ガス供給率、書籍・雑誌小売店、小売事業所、飲食店、対個人サービス事業所

果と称するものと、資本存在量や利用度との関係は部門ごとの1対1の対応関係ではなく、多角的な関係であるといえる。したがって福祉効果に関する指標を総合したものと、資本存在量や利用度を総合したものとを対応させるほうが、恐らくより適切であろう。

第5表は、もっとも単純な方法で総合した部門別指数を、3つにくくった部門間で、人口規模別に比較したものである。第4表の人口規模別平均値の最大値と最小値の間を10等分し、それぞれ0から9（望ましい状態に

近いほど点が多い）までの点数を与えたものである。これによると、公的生活環境は私的生活環境に比べ人口規模別格差が小さい。最高と最低の格差は、福祉効果と公的生活環境とではほぼ等しい。

この表の数字は、例示的なものにすぎず、今後、前述のごとき手順によって分析が進むにつれて、いままでのべてきたような種々の応用の途が漸次開かれていくことになるう。

協調会と社会政策時報

美濃口時次郎

I

協調会は大正8年8月に、(1)公共の機関と連絡を取り社会政策に関する調査研究を行なってその結果を公表すること、(2)社会政策に関し政府の諮問に応じまたはその他の公私の機関に対して意見を提出すること、(3)講習会図書館等を開設して事業主および労務者の修養に資すること、(4)職業紹介の中央機関たるべき適当な施設を講ずること、(5)労働紛議の仲裁和解に尽力すること、(6)その他の時勢に応じて必要な施設を講ずることを目的として有志の寄付金900万円を基礎として財団法人として設立されたもので、大正9年2月には事業方針として(1)調査報告、雑誌その他の書冊の刊行、(2)言論界その他の各方面に本会の主張を徹底すること、(3)職工教育会、講習会、講演会などに講師派遣その他の援助を与えること、(4)職業紹介の奨励統一の方法を設けること、(5)社会政策講習会を設置し社会政策の研究および実務に従事する者を養成すること、(6)労働委員会の組織、労働組合および雇主組合の現状およびこれに関する法制、労働争議に関する法制を調査することが決定されて、同9年4月には「社会政策または社会事業に志のある者の教養に遺憾なきを期するために」社会政策講習所を開設して社会政策総論、工業通論、憲法大意、労働組合、工場法および企業法、近世産業史、災害予防、労働争議、労働保険、住宅問題、工場衛生、労働紹介、工場管理法、純益分配、労働統計、経済概論、産業組合、社会事業、社会学大意、法制大意について講義が行なわれるようになっていた。また同年6月には全国における

公益職業紹介所の連絡統一の中央機関として「協調会中央職業紹介所」が設立されてその事業として(1)各職業紹介所から旬報、日報、季報などの報告を徴してこれを集計発表すること、(2)諸報告その他の事務上の各種の様式を統一して報告用紙を配布すること、(3)職業紹介制度、職業分類その他の職業紹介事業に関する研究調査、(4)連絡事務の敏活を期する目的を以て職業紹介所主任会議を開催すること、(5)職業紹介所設置に関する講演会などに講師を派遣すること、(6)職業紹介事業従業員の教育を目的とする講習会を開催すること、(7)参考図書などを配給すること、(8)労務需給調節のために官営事業の労務需給を調査すること、(9)各地の失業を調査すること、(10)職業紹介時報を発行すること、(11)東京市内各所に東京所在公益職業案内所を建設することを行なうことになったが、大正10年7月1日に職業紹介法が改正された結果「職業紹介法による職業紹介所の事業の連絡統一ならびに労務需給の調節を図る目的を以て中央職業紹介所を設置」して(1)各職業所よりの報告を総合して全国的統計報告を作成して公表すること、(2)職業紹介に関する刊行物を発行すること、(3)各地方における失業状態および労務需給の状況を調査すること、(4)各職業所間の労務需給の調節を講ずること、(5)職業紹介従業員の養成および講習をすること、(6)その他の職業紹介事業の普及発達に必要な事項を行なうことになった。

なお、刊行物としては大正9年9月から「社会問題ならびに労働問題に関する内外の正確な事実を掲載し本会の調査の結果を公表し加えるに内外諸家の権威ある意見

を紹介する趣旨の下に『社会政策時報』が発刊されることになったが、この『社会政策時報』は爾来 27 年にわたって刊行されて「わが国の社会政策発達上に大きい実践上および学問上の功績を残した」。また「労働問題の真の解決は労資相互の理解の向上発展に俟たなくてはならないので労働者の精神を修養し知識を啓発し併せて高尚な趣味を涵養してその親しい座右の友たらしめんとする趣旨」にもとづいて同年 4 月から大衆労働雑誌「人と人」が刊行されて読者が 6 大都市を初めとして北九州における鉱山所在地、長野、群馬などの機業地方、阪神、中国その他の大工業所在地から農村地方にまで漸次普及するようになって毎月 15,000 部も発行することになったが、しかしこの雑誌は事業整理の必要上昭和 3 年 3 月に廃刊された。なおかかる大衆労働雑誌の外に「社会政策に関する知識を渴望する者が多くなっている状況に応ずるために、大正 11 年 9 月には『社会政策講義録』が発刊されることになった。その講義科目は経済総論、近世産業史、社会学大意、近代思想、社会政策総論、労働立法、失業問題、労働保険、労働組合および労働争議、労働委員会制度、利潤分配、工場衛生、産業福利施設、工場管理法、産業能率、社会事業概説、救済防貧問題、社会教化事業、児童保護、農村問題、産業組合、文化政策などであった。

さらに社会政策思想の普及によって諸方面から要望されることになったために種々の講習会および講演会も行なわれることになって大正 13 年には産業福利施設講習会、大正 14 年には農村社会政策講座、工場鉱山現業員講座、成人労働者教育普及講座、昭和 3 年には成人労働教育講座、同 4 年には職長講習会などが各地で行なわれて年の経つにつれて内容を充実して行った。またこの外にも随時に通俗講演会を各地方に開催したり地方の要求に応じて講師を派遣したりしたと同時に大正 10 年 3 月には協調会の事業の中でもっとも重要なものの 1 つである社会政策に関する調査を時代に即するようにするとともに計画的に行なうことになって、(1)一般調査、(2)労働事情調査、(3)生計調査、(4)失業実情調査の 4 項目に分けて調査を促進することになったが、中でも同年 5 月に着手して以来 3 年の歳月を要して大正 14 年に完成した『俸給生活者および職工の生計調査』はわが国における最初の企てであった。また大正 11 年には「労働者の知能の啓発と品性の向上」とを目的にして労働学院が設立されている。

また協調会は労働争議の調停にも努力している。大正 10 年の藤永田造船所の争議の調停を初めとして大正 15

年の住友別子銅山および日本楽器会社の争議、昭和 2 年の大日本紡績橋場工場および富士瓦斯紡績本庄工場の争議、昭和 3 年の野田醤油会社の大争議、昭和 4 年の横浜船渠会社および沖電気会社の争議、昭和 5 年の東京麻糸紡績会社、富士瓦斯紡績会社の川崎および程ヶ谷工場、東洋紡績と合同紡績との合併による解雇問題にもとづく争議、星製薬会社、東京電気会社、芝浦製作所の争議などの調停に努力している。しかし「協調会の労働争議に対する本来の態度は争議を調停することよりはむしろその発生を未然に防止することに努めて争議の発生を出来る限り少くするようにするとともにさらに労資間の理解の増進を促進してあるいは工場委員会、労務管理の指導普及することに努力すると同時に労働者側と資本家との懇談会を開催することによって無用の紛争を極力避けさせることに尽力すること」であったので、すでに大正 10 年 10 月 12 日に「労働委員会法」を制定することを政府に建議している。また協調会は労働組合法を制定することにも努力してその創立以来それについての調査研究を進めるとともに大正 15 年の内務省社会局の労働組合法案と大正 15 年の政府の労働組合法案とが発表されて以来「組合法を制定して以て労働者の団結を法律上保障すると共に組合運動を秩序的ならしめることは今日の世論にして組合の発達の不十分に藉口して遷延すべきに非ず」という見地から全国各地に労働組合法制定の必要を説くとともにまた独自の法案を作成してこれを世論に問うて世論の啓発に努めている。また大正 12 年 2 月 15 日には「工場法改正案に対する意見」、同 12 年 8 月 26 日には「工場法施行令および施行細則改正案に対する改正意見書」、同 13 年 4 月 14 日には「労働者募集取締令に関する修正意見書」、同 14 年 2 月 23 日には「労働争議調停法案に関する修正意見書」を政府に提出している。関東大震災に関連しても「臨時国立職業紹介所設置に関する意見書」「労働統制および失業手当支給に関する意見書」「能率増進に関する建議」も政府に提出している。

なおこの外にもそれまで東京高等工業学校の付属工業補習学校として主として労務者に補修教育を施してきた蔵前工業専修学校を大正 10 年 3 月に継承して同校の従来の方針を継続するとともに協調会の事業経営の趣旨を加味して学理と実際の調和および公共的社会観念の啓発、労務者としての健全な覚悟の修養に努めることを期すると同時に社会問題、労働問題に対する健全な理解と確信とを得させることに努めている。

また大正 11 年 6 月 1 日にセトルメント・ハウス『善

隣館』を開設している。隣保相愛の精神を以て付近住民の生活を善導して風教を振興するとともに文化生活の向上を図って社会改善の実績を挙げることが隣保事業の目的であるが、協調会はこの事業を経営して協調主義を体现するとともにこの事業を通じて労働者の生活の実情、心理状態を察知してその教化の方策を研究するために大正 11 年 6 月 1 日に東京市深川区猿江裏町に『善隣館』を開設してまず幼稚園を開いてから次に夜学部を設けて付近の工場商店などの徒弟職工その他の業務の余暇を利用して修学することを志している者に対してかれらの生活に必須の知識技能を習得させるとともに公民たる徳操を涵養させることを期する外になおこれらの幼児および青少年を中心として漸次に母の会父兄会を組織した児童遊園、青少年少女俱樂部、婦人俱樂部を設けてその指導に努めさらに実費診療部の開設、家庭訪問、通俗講演、人事相談その他を行なっている。

なお、最後に「能率研究は労働時間の短縮、適当なる休憩時間の設定、労銀の増加、福利増進施設の完成等労働者のために寄与するとともに生産費の減少、製品の改良によって出資者の利益より延いては消費者の利益をも計るものであるからその結果は労資協調の実を挙げて労働争議を未然に防ぐ方法としても役立つ」という趣旨の下で能率増進の方法や研究および実施を促す目的を以て大正 11 年 11 月 15 日に産業能率研究所を開設してその事業として講演および講習、出版、相談、実施、技師養成、適性検査、機械器具製作紹介、実験研究を行ない実験室を設けて科学的に労働能率の研究を行なうとともに各地における能率技師養成所の指導に当たりまた諸工場について実地指導も行なっていたが、大正 14 年 4 月 1 日に協調会の手を離れて財団法人として独立している。

II

ところが昭和 4 年の世界恐慌に続く世界の慢性不況の影響を受けてわが国の経済も不況に陥って多くの困難な問題が生じたので協調会もそれに対応して「社会政策の再検討」を迫られることになった。そこで当時の常務理事吉田茂氏はこのことについて次のように述べている。

「現時の社会に対する有効適切な社会政策の攻究とその実行とは 1 日も忽せにすることのできぬ喫緊の要務である。しかしながら今日の社会政策を考える上においては従来社会政策なる文字の下に普通理解せられたる所に躊躇せられるごとくことでは充分なる結果を期待することはきわめて困難である。われらの必要とする社会政策は現時の社会的苦難の実相を正確に把握してその因っ

て来る所の根源に遡って匡正是正の根本的方策を樹立することではなければならない。

思うに社会政策の使命は社会各層の不調和と紛争とを調整して調和あり統一ある健全なる社会状態を実現することに存すべきであろう。しからば時と所とによって社会政策の対象もまたその方法もおのずから異なる所あるべきは当然の帰結と言わねばならぬ。たとえば大戦中わが国における産業経済の急激なる発展に伴って労働運動の勃興し来った時代において労資間の大規模な紛争の続出せる際労資問題の解決だけが社会政策の重点であるかの観を呈したことは当時の社会状況においてはきわめて自然のことであつたと言ひ得るであろう。しかしながら現下の事情においては社会的な不調和と紛争とは単に労資の間に存するにとどまらず大工業と中小工業との間にも金融方面と企業方面との間にも都市と農村との間にも百貨店と小売商との間にもその他社会の各層にわたりてますます顕著にならんとするの傾向を示しつつある。したがって今日の社会政策は第一に普くこれらの分野における社会的な不調和を探究調整するだけの用意を欠いてはその使命を果し能わぬものと言わねばならぬ。

さらに今日の社会政策の考究については忘れてならぬことは社会政策と他の諸政策との不可離の密接なる関連である。殊にわが国においては従前経済政策、産業政策その他の諸政策と社会政策とはあたかもその目的を異にするかのごとくに考えられ取扱われ来ったかの感を抱かしむることがすこぶる多い。最近のもっとも重要な問題たる失業の問題についても失業対策は他の諸政策の結果生じ来った失業者を如何に取扱うべきかの点に重きを置き失業者発生の原因たる産業経済人口などの諸政策に遡ってこれを是正変改するがごときは社会政策と交渉なきかの見解を持する向も少くはなかったかと思う。すでに生じたる失業者を救済しすでに生じたる紛争を解決することも勿論難き必要事であるがさらにその源に遡ってこれらの社会的矛盾を未然に防止することは現時の実情に鑑みて一層緊要である。事後の救済に対して支出し得べき費用には如何なる国においてもおのずから一定の限度のあるべきは当然である。不況の深刻化は一方において救済を要する者の数を激増せしめるとともに地方の財政をますます困難ならしめつつある。今日英独兩國における失業保険の現状はわれらに何を教えつつあるか。失業者要救護者の発生を根絶することは望み得ざるにせよ、これら止むを得ずして生じ来る不幸な人々に対する適切な救護の方策と相俟ってその発生の因を成す産業経済その他の分野にわたり周密なる考究にもとづく有効

適切な修正を加うことなくしては現代の困難なる社会問題は其の解決を得難きものと思う。」

かかる見解にもとづいてまず機関誌『社会政策時報』が昭和7年11月に「社会政策の再検討」と題した特輯号を出している。この号には「社会政策の再吟味」「世界不況と社会政策」「社会政策の新理論体系」「社会政策の再吟味・その輪廓と方向の指示」「社会政策の経済政策への対峙」「ファシズムと社会政策の新傾向」「社会政策の概念の発展」「社会政策の限界の問題」「実践における社会政策」「社会政策の動向—権威的統制から機能的統制へ」「我国社会政策の将来」「統制下における社会政策」「社会政策の理論と機能とに関する二三の考察」「社会政策と人の問題」「社会政策の困難」「社会政策の謂ゆる危機」「社会政策の危機とその原理」「岐路に立つ社会政策論」などと題した多数の論文が掲載されている。

『社会政策時報』は昭和12年の10月号でも「我国社会政策の検討」を行なっている。この特輯号には「日本の社会政策の既往現在および将来」「個別観的社会政策と全体観的社会政策」「日本における社会主義の本質」「産業と社会政策」「我国における社会政策と労働組合の将来について」「農村における社会政策について」「独逸社会政策理論の動向について」「我国人口発展の動向とその将来の社会政策に及ぼす影響」と題した論文が掲載されている。

産業合理化問題については昭和5年5月号の特輯号で「産業合理化政策要綱」「我国産業界の現状と産業合理化」「我が産業界の不合理性」「労働の合理化」「産業合理化の意義」「産業合理化と税制の合理化」「我が国産業合理化運動の合理化」「産業合理化の本質とその批判」「産業の合理化と資本主義の矛盾」「農業における合理化の方向と限界」「産業合理化の根本問題」「福祉運動としての合理化運動」「各国労働組合の合理化対策」「独逸労資の合理化政策」「真の合理化と偽の合理化」「精神的動作の合理化」「合理化と失業」「産業合理化の批判基準としての統制の重要性」「新資本主義としての合理化運動」同5年の7月号、8月号、9月号、10月号に「英国の産業合理化政策」などについて論じられている。

失業問題については昭和4年9月の「失業問題特輯号」も「我国における失業問題」「失業問題の根本的解決」「職業別人口の変遷を通じて見たる失業問題」「農村失業問題の輪廓」「我国現在の失業問題の性質と其重点」「当面の失業対策」「金解禁問題と失業」「不景気と我国農村の人口問題」「我国失業状態の観測」「本邦都市を中心とする失業問題の帰趨」「英国における失業問題と救済

法、英国保守党および自由党の失業対策」「イギリス労働党の失業対策」「最近ドイツ経済史上の失業」「知識階級失業問題」「知識階級失業問題と教育」が、また同9年3月号で「日本現下の失業量の測定」同年の7月号で「日本現下の失業は如何にして発生したか」が論じられている。

中小工業問題については昭和4年の7月号で「本邦中小工業の地位とその問題」が論じられているのに続いて昭和6年6月の「中小商工業問題」特輯号では「我中小工業の重要性」「現代中小商工業問題の核心」「我国中小工業の地位」「中小工業と労働問題」「中小商工業を統る失業問題」「中小商工党（共和一新会、中堅建設同盟、全日本商工党）の結成」「中小商工党の発生と其将来」「発展の見込なき中産階級党」「百貨店と小売商業の問題」「中小工業金融に就て」論じられている。また昭和9年5月の「日本商品の進出と中小工業事情」についての特輯号では「我国労働状態とこれを規定する各種事情」「輸出統制の現状および将来」「中小工業の統制に就いて」「輸出貿易の振興と労働条件の統制」「労働者の観たる日本商品の海外進出問題」について論じられている外に「中小主要輸出工業」であった人造絹織物業、莫大小製造業、自転車製造業、陶磁器製造業、珐瑯鉄器製造業、刷子製造業、電球製造業、セルロイド玩具製造業、日本鮪油漬罐詰業とについての調査の結果が報告されている。さらに同10年4月の『小工業問題特輯』号では「人口問題の解決と小工業問題」「我が国情と中産主義」「我国における小工業の現在および将来」「家内工業とわが国民経済」「中小工業の優位と日本経済の特殊性」「我国中小工業の特殊性とその将来」「現代家内工業労働の社会的考察」「中小工業改善の一方途」「家内労働の保護立法」「独逸における家内工業問題」「社会政策的に見たる工業組合」「工業組合の家内工業に及ぼせる影響」「工業組合の活動と中小工業」「中小工業と工業組合」「大阪市における中小商工業金融問題」「中小工業における労働事情」「名古屋地方における小規模工場の概観」「我が国羊毛工業の現勢と特に中小毛織物工業問題」「三河織物とその労働事情」「家内工業としての久留米絨」「有田地方陶磁器労働事情」「我国における謄製製品工業」「大分県下の青表製造業」と題する論文が掲載されている。なお最後に昭和10年10月号に「日本燐寸工業の機構」同年9月号と10月号と11月号とに「日本綿布進出の経済的および社会的背景」同10年10月号には「日本綿布進出の背景」について述べている論文が掲載されている。

またこの時代には「産業問題、労働問題、農村問題な

どについて理論的研究調査をすると同時にわが国産業の現状を究明しその具体的欠陥を事実について認識してその正確な調査の結果にもとづいて実地に即して労働問題の解決方法、中小工業困難の打開方法、農村不況の打開方法、小作争議方法を攻究見出してわが国現下の諸困難を解決するための生きた資料とすることが有益である」という趣旨の下に特定の工業地と農村とを指定して調査と指導とを行なうことを計画して工業地としてわが国における典型的小工業地と見做される鋳物工業地の埼玉県川口町を農村としては同じく埼玉県の井沢村を選定してこれらの両地に昭和7年4月1日に臨時出張所を開設して同9年にいたるまで調査と指導とを行なっている。

また昭和7年5月10日に時局対策委員会を設けて対満蒙政策、産業窮乏対策、農村窮乏対策、失業対策、産業平和政策、思想対策について密議することに決定して農村窮乏対策として、農業経営の改善、負債整理および金融改善、農産物価格の統制、負担軽減地方財政の確立、農業諸機関の改善整備、農村の平和の確立、農民精神の作興ならびに農村教育の刷新について、中小工業窮乏打開策として負債整理および金融改善、経営の改善、原材料品価格および運賃の低下、国内市場の維持恢復、海外市場の開拓、研究指導ならびに利益代表機関の設置、産業平和の確立と協調精神普及とについてそれぞれ具体的方策を密議決定してそれを各関係当局に建議するとともに一般に公表している。

農村不況については『社会政策時報』の昭和6年11月の「農村不況問題特輯号」に「農村不況とその対策」「徳川時代の農業恐慌」「農業不況について」「農村不況の原因の研究」「農村経済の窮迫と産業組合」「農村疲弊の根本原因」「農村窮乏の実情」「現下の農村恐慌を展望す」「農業金融ならびに農家負債整理に関する諸問題」「農民組合の農村窮乏打破運動の実際」「農村不況と小作争議」「農村不況と教育問題」「農村不況の産業組合に及ぼせる影響」「農業保険の可否」「長野県における農村不況の実相とその対策」「島根県下の農村不況」「農村不況の実情とその対策」「農村不況と世界経済」「独逸農業の危機」「チェコスロバキヤにおける経済恐慌が農村に及ぼせる影響」「ディツェ教授の農業恐慌論」昭和9年1月の「農村問題特輯号」に「都市および農村の統計から何を学び得るか」「史的発展の過程における土地所有権の諸形態」「日満ブロックと農業問題」「戦後における農村人口の推移」「本邦土地利用の動向」「欧州大戦後の農村産業組合運動の発展」「農家小組合について」「社会不安の根元としての農村問題」「日本農業の社会的生産の

地位ならびにその発展の方向」「最近世界の農業政策」「ポーランド共和国の農民運動と土地制度の改革」「ソヴェート連邦の農業政策」「ファシストのイタリアにおける農業政策の梗概」「農業恐慌下における農民組合の動き」「農民運動沈滞期における小作争議の態様」「農村工業化より観たる綿織物工業の一事例」「山口岡山県下の農業負債整理状況」「漁村社会経済事情」「農業教育より見たる学校経営施設」と題した論稿が掲載されている。

なお満蒙移民問題については昭和7年5月の「満蒙移民問題特輯号」に「満洲新国家と極東経済ブロック」「満洲移民について」「満洲移民と人口問題」「満蒙移民計画の物質的および精神的要素」「満蒙開発政策と移民問題」「満洲国に対する吾人の待望」「満蒙を対象とする社会政策の基調」「満蒙移民問題の展望」「対満洲国移民可能の範囲」「満蒙農業移民政策の諸問題」「満蒙農業移民の必要とその可能性」「満洲農業移民の実行方法について」「満蒙植民の具体的方策」「満蒙農業移民方策への基調」「満蒙移民管見」「満洲の農業移民について」「社会政策的見地から満蒙移民方策を樹立せよ」「満蒙移民の根本問題」「満蒙における労働需要の展望」「新満洲国の建設と我国の失業問題」「我農業と満蒙移民」「内地農民の立場より満蒙問題を見る」「満洲国の政治経済事情」「満洲新国家指導原理の検討」「満洲開発と移民」などの論文が掲載されている。

III

昭和11年2月13日に「大正8年協調会が創立されてより既に満十有七年の歳月を閲しその間本会の社会政策上に貢献せる所の事績は尠少でなかったと信ずるがしかも時勢の進展は刻々も怠まず協調会自体の使命も今や一大転換の時機に際会している。抑々協調会設立の根本趣旨が労資両者の協同調和を図って産業の平和を促進し以て全体としての国家社会の進歩発展に貢献するに在るは言うまでもない。然るにその後時勢の進展と共に我国における社会政策的諸施設も官民を通じて着々充実されるに至ったので今後の協調会としては全く独自の立場から社会政策上必要にして而も他の方面で余り手を着けておらぬ事業または多少手を着けているにもせよ本会でなす方が一層適切なりと考えられる事業に主力を注いでゆくことが最も効果的な仕事の進め方である。斯様な意味で近年各国において顕著に勃興して来た所謂産業福利運動の拡充の如き今日の時勢に於て極めて必要かつ重要な事業であり而も産業協力、労資協調と言う協調会本来の建前から最も有意義なるものである。蓋し労資協

調と言ひ産業協力の言ひ真に結構なる趣旨であるがこれを徒らに抽象的説教的に唱えて見た所で余り効果はない。寧ろ今日ではこの趣旨精神が現実の労資の間に如実に着着具体化され実現化されてゆかねばならぬ秋である」という主旨にもとづいて協同会は産業福利協会を合併して産業福利部を創設して、労働者の安全衛生その他福利施設助長、労働法制、社会保険に関する知識の普及、産業能率の増進、産業協力助長促進、前各項に関し当事者の諮問に応じまたはその依頼による特別調査、講習会、講演会、展覧会、産業福利博物館、労働者の教育、内外における産業福利、労務管理ならびに労働事情、図書雑誌等の刊行頒布に関するを行なうことになった。しかしこれは昭和 16 年 3 月 31 日に廃止されて大日本産業報国会が行なうことになった。

また「本会に於ける調査研究の方向に於ても在来の觀念に囚われることなく最も時宜に適したる調査研究の方針を定めねばならぬ。本会設立の根本趣旨が労資関係の円満なる調整に寄与貢献するにあることは今も昔も変わらないが、従来の労資関係と言え専ら対立的意義に於てのみ解されてきたのであるが現在では資本金側に於ても労働者側に於ても著しく協力的機運が動いている。これは一面時勢の影響にも因るであろうがまた一面には本会の多年主張し来れる労資協調、産業協力の精神が社会各方面に浸潤し諒解せられ受容せらるに至った証左であると考えられる。従って一方この根本精神を益々普及徹底せしむると共に他方国家社会の大局的見地から労資関係を全面的綜合的に見直して我国情に即応し時代の要求に適切なる産業労働国策の確立が肝要である。仍て向後の調査に於ては右の労資関係の再検討と言うが如き目標を定め之を中心根幹として諸種の調査を進めてゆく」という趣旨の下で、社会政策時報でも昭和 15 年 11 月の「賃金問題特輯」号で「賃金統制の展開——ナチス賃金政策の教うるもの」「我国賃金統制の発展過程」「適正賃金」「国防経済における賃金」「わが国の物価と賃金」「時局と労働者の生活」について論じられている。また同 17 年 10 月の「皇国農業の進路」の特輯号では「新農政と國本農村」「國本農家の性格とその育成策」「農業統制法の進展とその性格」「東亞的農業の理論」「戦時下の農村金融と産業組合の動向」が論じられている。

昭和 17 年 3 月の「戦時生産の昂揚特輯」号では「統制経済と産業能率」「資本主義と能率問題」「統制経済と生産力配分」「能率問題の基礎条件」「能率の基本問題」「農業近代化と土地制度」「農業と能率」「増産と農地制度」「戦時労働統制の展開と能率問題」「社会政策と生産

力」「労働生産性と労働強度」「労働生産性と戦時労働者政策の方向転換」「戦時産業能率の二三の問題」「戦時下の労働能率」「石炭鉱業における生産性と労力問題」「工業生産力昂揚と中小工業再編成」「零細営耕制の展開形態」「決戦下における能率・生活・賃金」「能率と賃金との関連」「労働者住宅の実状と労働能率」「労働移動の防止と生産性の昂揚」「産業報国運動と能率増進問題」「産業体育」「工業力増強のための諸対策」「戦時下能率増進と生産力昂揚」「ナチス・ドイツにおける産業能率化」について論じられている。

昭和 17 年 5 月の「南方労働問題特輯」号では「南方共栄圏と民族問題」「南方共栄圏の習俗と行政」「南洋の民族と文化」「南方民族の素質と習性」「爪哇人の労働」「南方労働政策の基調」「大東亜建設と労務問題」「南方労働圏の労働移民」「強制耕作制度と土着民社会」「南方労働問題概観」「マレーの労働問題——南方華僑労働問題を中心として」「ビルマの労働問題」「タイ国の労働問題——タイ国農業経営分析」「仏領印度支那の労働問題」「フィリピンの労働問題——農業労働の基礎条件」「蘭印の労働問題」「濠洲の労働問題」「インド労働問題」「拓殖会社と拓殖経営形態」「南方棉作論」「蘭印の社会経済事情」「南方共栄圏における日本人の適応性」「熱帯における労働能率」について論じられている。

昭和 18 年 5 月の「戦力増強と勤労政策」特輯号では「戦力増強と勤労政策」「皇国勤労観と経営労働者政策」「勤労の新理念と生産増強課題の充足」「生産増強と勤労配置政策」「徴用の法的意義」「生産増強と賃金」「生産増強と社会保険」「厚生政策の本質」「鉄鋼業労働事情」「炭礦における勤労対策の重点」「航空機工業の労働事情と勤労施策」「英国の『社会保障憲章』問題」について論じられている。

なおこの時期には産業労働事情に関する調査、労働運動および思想運動に関する調査、農村事情および農民運動に関する調査、海外の労働運動および労働事情に関する調査、輸出重要産業に関する調査、人口問題調査、失業対策調査、労働政策および思想対策に関する調査などの外に昭和 16、7 年度に九州地方における鉱工業と農村労力とについてまた同 17、8 年度に鹿児島県の農村の実態について実地調査を行なっている。さらに労務管理研究会、社会政策研究会、産業衛生研究会、産業体育研究会を随時に開催している外に講演会、講習会、懇談会、座談会などもしばしば行なっている。なお昭和 18 年 5 月から同 19 年 6 月にわたって「現在航空機、船舶等の急速なる増産が絶対に必要であると共に食糧の維持確保

が不可欠であり食糧確保は軍需工業生産力の基本的一要件であるとして考えねばならないのであるがこの両者がしばしば矛盾に陥っている」ので農工調整が必要であるという見地に立って「農工調整委員会を設けて第一問題、第二立地、第三労務、第四生活の四編から成る「農工調

整問題要項」を発表している。

協調会は戦後労働立法調査委員会を設けて労働立法に関する建議を行なっているが、しかし昭和 21 年 8 月 1 日に解散した。

次 号 (第 4 号) 予 告

巻頭言	未 高 信
論 文	
社会保障の財源	高 橋 長 太 郎
分配と再分配	松 尾 均
社会保障と財政投融资 (仮題)	塩野谷 九十九
イギリスの社会保障 (仮題)	小 山 路 男
チェッコの社会保障 (仮題)	I. トーメシー
資 料	
国際社会事業会議について (その 1)	谷 昌 恒
社会計画と児童・青少年問題	山 田 雄 三 保 坂 哲 哉
研究会ノート	
労災保障法の改正について	田 中 清 定
書 評	
岩波『現代法』	吾 妻 光 俊
一番ヶ瀬、木田他『社会福祉概説、概論』	三 浦 文 夫
C. A. Chombers, <i>Sectime of Reform</i>	谷 昌 恒
J. N. Morgan, (et al) <i>Income and Welfare in the United States</i>	地 主 重 美
社会保障統計	社会保障研究所日誌

社会学的にみたノルウェーの福祉政策

——グレンセス助教授講義要旨——

(昭和 40 年 9 月 14 日より 20 日まで、世界 16 カ国からの家族社会学者の参加を得て第 9 回国際家族セミナーが都市センターで開催された。ノルウェーからは第 8 回のセミナーの議長であったオスロ大学のグレンセス (Erick Gronseth) 助教授がこのために来日されたので、9 月 21 日に社会保障研究所へお招きして、社会保障をも含めたノルウェーの福祉政策の社会学的考察という題で講義をしていただいた。以下の本文はこの講義の要旨であるが、本文の取纏めは当研究所研究員中村八朗が担当した。取纏めの都合上、表現や記述の順序に翻訳の範囲を越えた変更を加えている箇所もあり、したがって文責はグレンセス助教授ではなく中村にある。)

この講義ではノルウェーにおける社会保障を含めた福祉政策を家族や親族関係に結びつけて社会学的に考察したいと思うが、社会学的考察の枠組としては、やはり構造機能分析をとることになる。この分析のためにマートンの示した範型 (paradigm) に照してみると、福祉政策とは機能を担う項目 (item) に該当し、家族と親族関係は、項目がそれにどんな結果を及ぼすかを検討されるべき下位体系 (subsystem) と見ることができる。この枠組に基いて講義の後半ではノルウェーの主要な福祉制度とそれが家族や親族関係に果たす機能、すなわち核家族の内部構造や親族関係にもたらす影響を考察することにするが、その前に講義の前半においてどのような型の社会構造が福祉政策の発達に対応しているかを検討し、それにあわせてスカンジナビア諸国に包括的福祉制度のできた理由にふれてみたい。

1 つの国に工業化と都市化が進展してゆくと、それまで核家族を支配していた親族構造は漸次崩壊し、その内部の個々の核家族の独立性が強くなってゆくが、反面これら核家族はその国の政治・経済構造に従属するようになる。ところでこの変化とともに、従来親族構造によって解決されていた社会問題は有効な解決法を閉ざされることになるが、老人と老人保護の問題はこのようにして生じた問題の 1 つである。次に、新しい経済構造と職業

構造自体から出てくる種類の問題があるが、この例としては失業問題が挙げられる。以上 2 種類の問題の外に、さらに第 3 の種類の問題がある。これは従来からすでに存在していたのであるが、工業化や都市化の進行するにつれて問題として認知されるに至ったものである。例えば未婚の母と現在いわれている状態が家父長制のもとで起った時は、社会的解決を要する問題とはみなされなかったのであるが、後に状況の規定が変わって社会による解決を要する問題と考えられるようになり、1950 年に制定された法律で、他の一般の母親や子供と同様の権利を与えられるようになった。夫を失った母親に与えられる経済的援助もこれと同様の変化に基くものであり、したがってこれらの女性に対してとられている福祉的措置は社会的状況規定の函数ということができよう。

ここで、スカンジナビア諸国において社会保障や福祉制度が発達をとげるようになった理由を少し考えてみることにするが、イギリスにおいてもこれらの制度は充実しており、スカンジナビア諸国の外にイギリスのこともある程度考慮に入れて考えてゆきたい。ただ、前もってお断りしておかねばならないが、以下に述べるのはあくまでも仮設的な着想にすぎない。発達理由の検討は十分な歴史的データに基くべきであるが、私はそのようなデータの持ち合せもなく、また歴史的検討をするための資格にも欠けていることをご了解いただきたい。

第 1 にスカンジナビア諸国の人口が小規模である点が挙げられる。イギリスの場合は余り小規模とはいえないが、他の幾つかの国と比較すれば特にその人口が大規模であるとはいえない。第 2 にイギリスをも含めてこれらの国はヨーロッパの周辺部に位置している。このため、大陸内部における権力闘争によって国内を攪乱されることは比較的少くてすんだ。第 3 の要因は民主的伝統であるが、ドイツ、フランス、スペイン、イタリア、日本などと比較するときこのことは明らかであろう。特にノルウェーの場合は貴族階級は存在しなかったものであり、人口のほとんどが余り豊かでない小農民によって占められ、強力な商工業者の階層が出現しなかった。一体にスカンジナビア諸国の歴史は、農民の行政官僚に対する抵抗の

歴史といえるものであった。第4の点としては宗教が挙げられる。スカンジナビアの宗教はルーテル派のプロテスタンティズムをとるようになったが、これはイギリスについてもある程度同様であった。この宗教は個人の価値、個人と神の直接的繋がりを強調する点にその特色があった。第5の点として指摘できるのは、政治における議会主義の健全な発達であって、この発達はフランス革命の刺激によるところが多い。フランスでは革命は健全な成果を生むに至らなかったが、むしろその刺激を受けた他の国で成果が現われたのである。

スカンジナビア諸国で福祉制度の発達した理由として以上のことが考えられるが、ここでさらに、ノルウェーにおけるこの制度の発達の源泉とみなされるものにもふれておきたい。1つの源泉は議会組織をも含めた官僚組織である。この内部に福祉制度の推進者が現われたが、彼等は大学で神学と歴史を学んで人道主義と自由主義の思想を培った人々であり、上流階級とか特定親族集団の既得権益とはかかわりを持たない人々であった。未婚の母に対する立法を進めたのは自由党内のこのような人々であった。第2の源泉は労働運動に求められる。議会制度の発達とともに労働運動の政治的影響力が増大し、福祉制度の樹立を促したが、労働運動自体の発達は経済構造の変化によるものであって、1936年には議会の過半数を占めるに至った。同様の現象はイギリス、スウェーデン、デンマークでもみられ、これらの国で労働党が福祉制度を推進させるにあたって、伝統的な上流階級とか特定親族集団に対する配慮によってその活動を阻止されることはなかった。ノルウェーにおける源泉としてこのように官僚組織と労働運動の2つを挙げることができるが、しかし、これも仮設的な考えに止まるもので、さらに歴史的検討を必要とすることを断っておく。

以上で講義の前半を終り、次に後半に移ってノルウェーにおける主要な福祉政策とそれが家族や親族関係に果たす機能について説明することにするが、福祉政策についてはこれを、(I)核家族一般に対するもの、(II)欠損家族(incomplete family)に対するもの、(III)逸脱家族(deviant family)に対するもの、の3つに大別できる。

(I)の核家族一般に対する政策は、(1)経済的政策と、(2)実際的政策に再分できるが、前者はさらに、(a)家族の危機的状況に対応するもの、(b)家族の非危機的状況に対応するものに再区分されよう。次に個々の政策内容の説明をこの区分にしたがって進めることにする。

(I)-(1)-(a)に含まれるものには、健康保険、廃疾年金、災害保険、失業保険、出産有給休暇がある。この

内の健康保険は、個人、雇主、国家の3者が費用を分担しており、これによって被保険者は医療費、薬代、病気休暇中の所得の支払いを受けている。災害保険は現在のところ農民には適用されず、工場労働者のニードだけを満している。出産有給休暇と関連しては、最近出産だけでなく、母親が病気になった時のホームヘルパーの制度が、徐々にではあるができ上りつつあることを付け加えておく。

危機的状況の家族に与えられるこのような経済的援助は、家族内の家計維持者(出産有給休暇を除けば特に夫)の経済的機能が停止した場合に、その機能を代行するものになっている。伝統的にはこの機能代行は、隣人、友人、特に親族構造によって果されていた。しかし、下層階級にあっては、親族構造内の相互依存に代行機能を求める場合にも、この構造自体の資源が余り充分でなかったのであるが、現代では前記の保障政策の導入によって安定した機能代行を保障されるようになった。ここで留意すべき点として、以上の経済的措置のすべてが保護しようとしているのは核家族であり、それを越えた広い親族構造を保護強化する政策は存在しないことが挙げられる。

(I)-(1)-(b)の政策としては、児童手当、住宅給与の外に、家計相談所も加えることができよう。児童手当は国家が児童を持つ家族に、児童1人当たり年額400クラウン(約50ドル)を与えるもので、地方自治体はこれにいくらかの増額分を支給している。類似の措置として、児童を持つものには免税措置が講じられており、児童数が多ければ免税額も多くなる。住宅給与は児童を持つ家族に低額住宅を給与する措置である。家計相談所は家族消費者省(Ministry of Family and Consumers Affairs)の管理するもので、金銭的な援助は与えないが家計の運営についての成人教育を行なっている。ところで、核家族の経済的生活水準を引き上げるためにこのような手段がとられてはいるものの、子供を持つ家族の生活水準は低下しがちであって、2人の子供を持つ家族と子供を持たない家族を比較すると、その生活水準は大体3分の2の程度に止まっている。このことは、ノルウェーにおいても経済的な福祉政策がまだ不十分であることを物語っている。

この状態を一層改善する方法として、急進的な政治部門では、児童手当を実際に子供の面倒をみる人、つまり母親に支給すべきだという声が上がっており、自由党青年部はこの方法の詳細な実施計画を打ち出している。これが実現すれば妻は夫に経済的依存を続ける必要がなくな

り、それに代って情緒的な愛情が家族の重要な紐帯になると思われる。

(I)-(2)の実際的政策に数えられるのは、母子サービス・センター、母性優生診療所、幼稚園、遊園地などである。母子サービス・センターでは、母親に対する医療や育児に関する援助が与えられている。母性優生診療所は中絶、避妊などについてのサービスを提供しているが、このサービスは一般の母親だけでなく未婚の母にも与えられる。幼稚園は家族消費者省が維持しているが、管理の方は地方民間団体に委任されている。以上の実際的政策のうち、母子サービス・センターと母性優生診療所は、先の(a)、(b)の再区分に照すと(a)の家族の危機的状況に対応するものに包含することができよう。

次に(II)の欠損家族、すなわち、未婚の母、孤児、寡婦などに対する福祉政策には、先ず経済的措置として未婚の母と寡婦に対する手当の支給があるが、寡婦については子供の有無にかかわらずこの手当が支給される。実際的政策に入るものには未婚の母のホームと児童ホームがあるが、前者では未婚の母が産前産後に休養をとっており、後者は両親のいない子供とか未婚の母が手許に置けない子供を収容する施設である。これらの子供に対し、この施設とは別に、地方行政機関が適当なアパートを探すための援助措置もとっている。欠損家族に対する福祉政策の主要点として以上のことが挙げられるが、しかしこれは、孤児や未婚の母に対する保護として充分というには程遠いものであることを認める必要がある。ただ、以上の外に、未婚の母にはカウンセリングのサービスも提供されていることを付言しておく。

(III)は、欠損家族ではないが、逸脱家族または問題家族といわれるものに対する政策であるが、これには第1に、家庭カウンセリングとか結婚カウンセリングのようなカウンセリング・サービスがある。これらの発達はまだ充分進んでいないが、先の未婚の母に対するカウンセリングとあわせて、福祉政策が所得の保障や経済的に応えるものからさらに進んで心理的ニードに応えるものまでをとり入れようとする傾向にあることを窺わせる。第2の措置として児童福祉委員の設置があげられる。これは各市町村に設けられているもので、委員になっているのは専門家ではない。しかしこの人達は、児童の養育を怠るとか、監督に行き届かない点のある家族に対しては、法律家、心理学者、医師といった専門家に相談した上で自発的に干渉できる仕組みになっている。

ノルウェーにおける(I)から(III)までの主要な政策は大体以上の通りであるが、これらの政策にはまだ充分と

はいえないものが少なかった。したがって今後さらに改善を必要としているが、現在その改善に当って最も重要視されている問題は、老人と成長した子供達との関係である。上ではふれなかったが、老人に対してはその経済保障として老人年金が設けられており、この年金は個々の老人に直接支給されている。しかしこれは老人の社会的ニードまでを充足させるものではない。現在住宅の面からその解決が考えられているが、これまでの住宅が核家族のことだけを考慮して建てられていたので、今後は3世代家族用住宅を建設しようとする政策が一方で考慮されている。これには別の案も出されており、この方は1つの近隣に老人だけの住宅を建て、その近くに子供達若夫婦だけが別の近隣を形成するように住宅を建設しようとするものである。

以上で主要政策の説明を終ることとし、最後にこれらの政策が家族組織に及ぼす結果を少し検討してみよう。この点については政策の説明の中でもある程度ふれてきたが、特に危惧される結果とみられる点だけにしぼると、これらの政策が単に広い親族構造だけを解体させるばかりでなく、肝心の核家族にも影響し、婚姻関係や親子関係を破壊すると主張されている。たしかに社会保障政策によって核家族内の各構成員、例えば母とか主婦は安定した独立基盤を与えられるので、この主張はある意味で正しい。また職業指導や奨学金制度の発達によって青少年は早くから両親より独立することも容易になる。しかし、実際には主張されるような悲観的結果が起らないように思われる。重要性を減ずるのは家族成員間の経済的紐帯であって、反面各成員の経済状態の向上に伴って自発的な情緒的感情に基く結びつきはかえって強化すると考えられる。

次に、未婚の母に与える援助が非合法的婚姻と私生児の出生を増大させるという見解もある。しかし、ノルウェーにおいては過去20年ないし30年の間にこの数が減少を示しており、事実はこの見解を反証している。

以上の危惧に加えて、社会保障政策が離婚の増加に結びつくことが懸念されているが、両者の関係はこのように単純とは考えられない。ノルウェーでは離婚率がたしかに増加傾向にあるが、スウェーデンやデンマークほどの高い増加率は示していない。これらはいずれも社会保障の発達した国であるから、離婚増加率に相違があることは社会保障以外の要因の作用していることを示唆している。またアメリカの場合は社会保障制度が未発達であるのに離婚率が高いことも指摘できる。

特別合同研究会報告

——福祉国家論をめぐる問題——

I

7月26、27日の第1回シンポジウムに引き続き、28日には同会場に於て特別合同研究会が開催された。研究会は「福祉国家の前提条件」をテーマに、武藤光朗氏の報告があり¹⁾、それをめぐって活発な討論が行なわれた。武藤光朗氏の報告要旨は次の通りである。

1. 福祉国家の前提条件

武 藤 光 朗

福祉国家という言葉は、必ずしも最初からはっきりした概念規定をもって使われてきたものではなく、過去半世紀間徐々に、とくに第2次大戦後は急速に、主として北西欧諸国の現実の社会過程にあらわれた、ある種の歴史的变化に対する思想的反省の結果、一般に使われるようになった言葉だと思う。その歴史的变化というのは、これらの国々の現実の社会過程のうちに、人間的・社会的な目標への接近傾向が現れたということ、そしてその傾向への国家のコミットメントがふえてきたということである。そうした歴史的变化、社会過程の新しい傾向を言いあらわすために、福祉国家という言葉が一般に使われるようになったのだと思う。

だから、福祉国家の概念、その Ideal Typus は、過去半世紀くらいの間に北西欧諸国の現実の社会過程にあらわれた人間的・社会的目標への接近過程と、その過程への国家のコミットメントの増大傾向の極限に想定される状態を示す概念だと言うことができよう。そこで、福祉国家の概念を構成する諸要素を明らかにするためには、北西欧諸国のそうした歴史の傾向を分析して見なければならない。私見によれば、その歴史の傾向は次のような諸条件の複合的作用から発生したものと思われる。

1) まず、社会の関心のバランスが人間的・社会的目標に傾いていくことが必要である。言い換えれば、その社会の人びとの間に「望ましいもの」として広い範囲に

わたって承認されている価値観念のシステムに変化が起り、社会保障、完全雇用、生活改善、教育機会の増大、等々といった人間的・社会的目標が重視されるようになることである。これらの目標を根拠づける価値を社会的福祉と名づけるとすれば、その社会の価値体系が社会的福祉を中心とするものにならなければならないわけである。例えば、ロストウが成熟段階に達した社会にとって可能な選択目標として示した、①対外的な勢力拡張、②福祉国家の実現、③大衆消費水準の拡大についていえば、②の方向が選ばれることが必要である。

このような価値体系の変化が、その社会の成員の行為の motivation を媒介として、制度的体系、政治体系、経済体系に対して目標を賦与することになるわけである。

2) 社会的福祉中心の価値体系を国家機能に反映する制度的ルートが存在すること。ということは、社会のさまざまな脈絡における意志が国家権力の機能の方向づけに参加できるような制度的枠組みが用意されていないということである。言い換えれば、国家権力が民主化されていなければならない。国家権力が専制的もしくは独裁的である場合には、社会のさまざまな脈絡における意志が国家権力の方向決定に参加するルートが閉ざされているからである。基本的人権、とりわけ集会、結社、表現の自由の効果的な保障のもとで、代議政体を通じて社会のさまざまな脈絡における意志が政権交替に決定的な影響をあたえることができる民主主義的な政治制度が用意されている場合にだけ、社会的福祉中心の価値体系は恒常的に国家権力の機能に反映される見込みがある。

3) 社会的福祉中心の価値体系によって動機づけられた機能的社会集団の存在。労働組合、農業協同組合、消費者協同組合、経営者団体などの機能的社会集団は、その意志決定過程へのメンバーの民主的参加が効果的におこなわれている場合には、メンバーの「福祉」または「幸福」の増進を行動目標とするものである。そこでは、集団の行動が賃金・時間、フリンジ・ベネフィットあるいは農産物価格、生産原価、家計、資本計算等々を通じて即物的・客観的に表象される社会的福祉を目標として

1) 武藤光朗、加藤寛編『日本経済の現状と課題第5集、日本福祉国家の条件』昭和38年10月、所収。

いる。これらの機能的社會集團は、その行動目標を政党を通じて国家権力の機能に反映させるような政治的圧力を生み出す。そのような政治的圧力が民主的な政治制度のルートを通じて作用する場合にはじめて、社会的福祉中心の価値体系は現実に国家権力の機能方向に反映される見込みがあるのである。

4) 社会のさまざまな脈絡における意識と態度の根底に妥協と統合の可能性があること。例えば、民主的な労働組合や社会主義政党が、非合法の革命的行動によってではなく、民主的な代議政体のルートを通じて政治的圧力を発揮できるためには、保守的な政党や政府が勤労者層の「福祉」ないし「幸福」への要求に敏感であり、少くともこれに対して妥協の用意がなければならない。場合によっては、保守的な政党や政府は、その支持者である有産者層や経営者層の要求を自制させるだけのステーツマンシップを発揮することが必要である。しかしこのような妥協は、しばしば対立相剋する社会各階層の意識と行動の根底に、なおかつ社会的統合への可能性が見いだされうる場合にだけ、持続的なものとして期待されることができよう。そして、そのためには、社会各階層の間に、垂直的にも水平的にも社会的移動性が増大する可能性があり、それに支えられて、価値意識や生活態度のうえでの階級的・階層的差別が解消する傾向があることが必要であろう。このような場合にはじめて、いわゆる「保守・革新」政党の政治的態度の間に妥協が可能となり、この妥協を通じて一步一步実現される社会的統合の過程に支えられて、社会的福祉中心の価値体系にもとづく国家の計画化機能がコンシステンシーを保つことができるものと思われ。

5) 社会的福祉中心の価値体系からくる社会の目標に目的合理的に適合する経済体系すなわち手段の調達過程が存在していることが必要である。W. W. Rostow が①伝統的社会、②変化の基礎がおかれつつある過渡的社会、③ Take-off の過程にある社会、④新しい生産方法と心がまえが経済全体にひろがりつつある成熟期の社会、そして⑤高度大衆消費時代に達した社会、という5つの範疇によって各国の経済成長段階を理解しようとしたことは周知のとおりであるが、この方法にしたがえば、福祉国家の経済的前提条件が現われるのは、「成熟期」においてであるということになる。すなわち、経済体系が技術的成熟に近づき、さらにそれを越えて進んでいくにつれて、社会の関心のバランスは供給の面から需要の面へ、生産の問題から消費の問題へ、そしてもっとも広い意味での福祉の問題へと移っていく、と Rostow は述べ

ている。

要するに、過去半世紀を通じて北西欧諸国の現実の社会過程に現われたように、社会の価値体系が社会的福祉を中心とするものに変化し、その変化が社会成員の行為の motivation の変化を媒介として、政治体系、経済体系、制度的体系にそれぞれ目標をあたえ、それぞれの機能を方向づけるとともに、これらの各体系の機能が相互に関連しあいながら、動機づけの体系を媒介として社会の価値体系の変化に反作用していくところに、Ideal Typus としての福祉国家の形成への動態的過程が生ずるものと思われる。

その場合、社会のこれら機能的下位体系 (Funktional Subsystem) 相互間には機能的連関の matching があることが必要である。福祉国家の Ideal Typus は、そのような機能的連関の matching が最高度に実現された極限状況として表象することができるであろう。

社会的福祉中心の価値体系のもとに、このような社会体系の機能的連関をもつ福祉国家の社会哲学的性格は、単なる Gesellschaft そのものでもなければ、Gemeinschaft そのものでもなく、強いていえば、Gustav Radbruch が説いたような意味で「仕事協同体」(Werkgemeinschaft) とでも呼ぶにふさわしいものであろう。社会的福祉という transpersonal な価値、sachlich な価値を共通の課題として社会の成員が連帯関係を結んでいくわけである。Radbruch は、このような Werkgemeinschaft のうちに Gemeinsinn, Kameradschaft, Arbeitsfreude というような社会主義の倫理的要請が実現されると説いているが、スウェーデン、デンマークの社民党やノルウェー労働党の運動の歴史を見ると、まさにそのような Werkgemeinschaft の実現をめざして展開されて来た観がある。

しかし、このような Werkgemeinschaft としての福祉国家における社会成員の社会的行動の型は、普遍主義的 (universalistic) であり、社会関係は業績 (performance) を基準として決められていく傾向が強いと思われる。民主主義制度のもとで各個人の福祉に平等の価値が認められる以上、個人的関係の特殊性に対する考慮は排除されるであろうし、目標としての社会的福祉が即物的・客観的に評価可能である以上、社会的行動は、行動者の社会的地位や家族的背景によってではなく、その即物的・客観的な業績によって評価されるであろう。このような普遍主義的・業績基準の行動パターンが、技術的生産性の向上をもたらすことによって、社会の近代化を促進するものであることは、周知のとおりである。

ただ北欧諸国現実の社会過程では、そうした個人の行動パターンが、農業・消費者協同組合、労働組合、経営者団体といった機能的社会集団のなかに織りこまれ、それらの集団は社会的連帯の意識によって結ばれているように見える。その結果、普遍主義的な行動パターンは、これらの機能的社会集団の行動方式として、業績はこれらの集団の業績として、集合的に表現されているように思われる。そしてこれらの機能的社会集団の普遍主義的・業績基準の行動パターンが相互に競合、関連しあう過程のなかから、社会的福祉を共通の国民的目標、課題とする「合意」(agreement) が求められ、その agreement にもとづいて国民社会の統合的方向づけが生れて来ていると思われる。この間の事情は、例えば、スウェーデンにおける労働市場の組織化が、労働総同盟 (LD) と経営者連盟 (SAF) との間の “Basic Agreement” (1938 年) にもとづいて行なわれてきたというような事実を示している。

ここでいう福祉国家の Ideal Typus は、このような機能的社会集団の agreement にもとづく国民社会の統合的方向づけの極限に想定される思想像として考えることができよう。

最後に、福祉国家に対する私の個人的関心について一言お断りしておきたいと思う。かつてわが国の経済哲学の創唱者左右田喜一郎博士は「協同体社会の倫理」を説き、一方では近代化の成果である個人の Gemeinschaft から解放の意義を生かしながら、しかも他方、単なる Gesellschaft のように個人人格の核心から切りはなされた特定の行為面だけから成るものとは異り、個人人格の核心をも内に生かすような新しい「協同体社会」の形成こそは、20 世紀の課題であり、また社会主義の思想と運動は、この課題に答えることによって始めて、その存在理由を主張することができる、と考えた。

また杉村広蔵博士は、「仕事協同体としての厚生国家 (Welfare State)」を説き、西欧実証主義の中心観念としての「社会的厚生」と独逸主観主義の中心観念としての「文化価値」とが、「仕事協同体としての厚生国家」のなかで結びつくことが可能になってくる、と指摘した。

そのような 19 世紀ヨーロッパ精神の対極的契機が、ヨーロッパ中心部から遠くはなれた北辺の地で測らずも総合され、「北欧的福祉国家」という形の歴史的結晶を生んだということは、精神史的事実として十分に注目に値すると思う。またそのような「仕事協同体としての厚生国家」の実現をめざして進んできた北欧の社会主義運動には、20 世紀の社会主義に対する左右田博士の期待

に答えるものがあると言ってよいであろう。

しかし私は、そのような「協同体社会」ないし「仕事協同体」としての福祉国家の倫理的意義には、カール・ヤスパース (Karl Jaspers) が「実存における世界福祉の限界」と呼んだような問題が残されていると考えている。「世界福祉国家の構成図においては、すべての個人の健康と幸福を意味する現存在 (Dasein) の維持と拡大を図ることが目的とされる。そして、そのための手段は、これらの常に明確に定められた諸目的を達成するうえでの、その有効性にしがって評価される。生活と視野を永続、拡大することが終極目的であり、物的な財貨を支配する権力とその処理が手段である。それが世界福祉国家の理想なのである。……しかし内在的な幸福と見なされる有限な現世生活は、それが終極目的となるときは、人間の尊厳を失わせ、人を卑しくするものとなる。こうした内在的な幸福が、真に人間のものとなるのは、無常で挫折的な時間的現存在を意識することから生れる明朗さとしてだけである。」(大意) とヤスパースは言っている²⁾。

このような意味での「実存における世界福祉の限界」を考えるにあたって、私は、左右田博士が、一切の社会的共同を意味のうえで本質的構成要素とすることなく、ひとりひとりの個人が直接「人間そのもの」の境地を体験する可能性を認め、「文化目的」に対して「人間目的」、「文化価値」に対して「創造者価値」を説いたことの思想的意義を、改めて考えてみたいと思っている。北欧諸国が、今日、老人の孤独や自殺、青少年の退廃、市民生活におけるロマンチズムの欠如と冒険への憧れ、自己疎外、等々、人生の実存的危機の問題に自覚的に直面しようとしていることは、私の問題関心が単に好むところに阿ねるものではないことを示していると思う。

2. 武藤氏よりこのような報告がなされたあと、その報告の主題をめぐって出席者の討論が交された。末尾に、A-G までの発言者別に掲載されている討論の具体的な内容から示されるように、交された討論はかなり多面的なものであったが、その中心点を求めるなら大体次の 3 点にしぼられるであろう。

- (1) 福祉国家の前提条件抽出のために、スウェーデンについて行なわれた分析過程に対する討議
- (2) これらの前提条件を他の国に一般化する点についての討議
- (3) 福祉国家における経済体系の在り方に対する討議

2) ヤスパース著、草薙・信太訳『実存開明』、413、416 頁。

議

もちろん、個々の発言内容はこのうちのどれか1つに分類できるものではない。特に(1)は、(2)をめぐる疑問から(1)にさかのぼる討議が起ったものとみてよい。しかし、一応このように分けた上で、はじめに討議内容の要約を紹介することにする。

先ず(1)については、社会、経済、価値の各体系のバランスは何にその具体的基準が見出されるのか(E)、コンミュンにおける意識構造は果して functional なものに無媒介で直結するものであったか(D)、とか、老人の自殺は果して解釈される通り実存的危機の自覚によるか(G)、といったことが討議の主な内容であった。

次に(2)は最も多くの討議を招いた点であるが、大体以下のように要約できるであろう。福祉国家的価値体系の史的成立過程をもっとダイナミックに捉えなければ、日本の場合における手掛りがつかめないのではなかろうか(A)、経済の発展段階が絶対的規定として作用するものか、それよりは価値体系や国家のコミットメントが重要な要因となり得ないか(B)(E)(F)、寡占経済のもとでも福祉国家成立の契機が認められないか(B)、スウェーデン以外の国における福祉国家成立の契機を探る試みがなされないのか(F)(G)ということであった。

(3)については、既にお分りいただけたと思うが(2)の中でもいくつか関連した討論が提起された(B)(F)。特に(3)の点だけに集中した討論は、福祉国家における分配、および個人の自由と国家干渉との関係に関するものであった(C)。

3. 討議の具体的発言内容

A: 報告者は、「価値体系の変化」ということをいわれるが、今日の報告では、スウェーデンで福祉国家的価値体系が、比較的うまく育てあげられてきたということの説明されただけで、どういう価値体系が、どういうふうに変化してきたかということについては説明されていない。たしかにスウェーデンでは民主的なプロセスの中で、社会全体の調整を考えるような態度が比較的うまくいったのであろう。しかし、そこでも恐らく自由主義とか資本主義とかいう理念との葛藤もあったし、また他面社会主義という立場との対立もあって、その中で徐々に今の価値観が形成されてきたと思う。価値体系の変化という以上、幾つかの価値体系の対立や選択を背景として、価値体系が次第に変化してきたという説明をわれわれは期待する。スウェーデンはその変化が比較的うまくいったのであろうが、ドイツやフランスではどうであっ

たか。たとえば、ドイツのナチス的な全体主義から、今日の社会的市場経済という考え方への移行はどのように考えたらいいか。そこには戦争というような外側からの契機もあったろうし、また内面的には全体主義ではうまくいかないという批判もあったであろう。1つの価値体系が形成されていくには、そういう歴史のプロセスがあったはずである。今日の報告では国家政策の前提としてのヴィジョンに力点が置かれたようで、そのヴィジョンの浮びあがる歴史的過程の説明が薄いように思われる。したがって、たとえば日本について考える場合、今日の報告のスウェーデン的価値体系は、日本の場合にもうまく育つのか、そういう見込みはないのか。報告を聞いていると、日本では見込みがないようにも受けとれる。しかし、それを妨げる諸要因をどうして取り除くことができるかを考えることも必要であり、それは歴史的な過程の中から汲み取ることが大切だと思うが、どうであろうか。

B: (1)報告者によると福祉国家の前提条件として経済が成熟期に入っているか、少なくともこれに接近していなければならないと述べている。これはロストウのいういわゆる第4段階にあたるものであろうが、この段階にはまだ遠いインドなどの低開発国でも国家——しかも民主的な国家——が福祉政策に大きなウェイトを置き、インドにおける社会保障費の対国民所得(要素費用)は1.4%(1960年)で先進国に比べてはなるほど低いが、国家財政の上ではかなり高率の負担を示している。ソーシャルでヒューメインなゴールにコミットしているこれら Developing countries は果して福祉国家といえないのだろうか。福祉政策に利用可能な豊富なサンプラスの存在が必要不可欠な前提条件なのか、あるいはソーシャルでヒューメインなゴールへの国家のコミットメントこそがより重要な前提条件とみなさるべきなのか。もし後者だとすれば、福祉国家は経済の発展段階に対応するとみるよりはむしろ、Value System に即して規定さるべきではないだろうか。(2)報告では寡占経済を目標から排除している。しかし民主的先進諸国ではインフラストラクチャとしてたとえば労働組合等が強化され、これが Countervailing Power としてきわめて重要な役割を果たし、国家のデモンストラティブ・リーダーシップに無視できない存在になっている。したがって寡占経済のもつ経済的非効率性、とくに経済発展に対する障害、とりわけカップ等が問題にする Big enterprise の Social Cost を否定できないが、これが同時に Countervailing Power を育成し、あるいは育成する傾向をもつことも否めない。さらに寡占経済の存在そのものを否定し解体することも非現実的だし、

大規模経済などの利益も考慮しながら Countervailing Power の生育に着目し、これにソーシャルでヒューメインな国家の市場干渉を加えていくのがむしろ福祉国家実現への適切なしなかも現実的な道程ではないだろうか。したがって福祉国家か、寡占経済かという二者択一方式は高度資本主義経済の現実認識としては抽象的すぎはしないだろうか。

C: 福祉国家はしばしば国家独占主義とか管理国家とかの別名であるといわれるが、経済体制としてみた福祉国家とはどういうものなのだろうか。またそのような経済体制の下で志向される「福祉」とは、国民分配分を最大にするような生産の最適編成に重点がおかれるのか、それとも国民分配分の理想的個人間分配に力点がおかれるのか、どちらであろうか。

これに関連して福祉国家において、「経済的自由」はどのような意味と限定を与えられるのであろうか。

これもしばしばいわれることだが、個人の経済生活の十分な保障と個人のインセンティブ（たとえば勤労意欲とか革新への努力とか）とはある程度互いに矛盾するものなのだろうか。あるいは保障という形の、社会による個人生活への平均的な干渉と、その下における個人生活の限界的な自由とは互いに調和するものかもしれないが、それには社会保障がどのような形と内容とを与えられるべきものなのだろうか。

D: 報告者はコンミュニオンが functional で operational なものだというのが、そのように言うためにはその間に日本のムラ意識のような何らかの媒介が必要なのではないか、またコンミュニオンへの所属意識と機能集団への所属意識との関係はどうなっているか。

E: 報告の中で、ただ単に Economic System とか Social System の問題だけではなく、さらに Value System の重要性についてもふれた点には大賛成だ。私の考えでは Social System を大きくとり、その中に Economic System や Value System を含ませるべきだと考えているが、その際、「Value System と Social System がどのような相互関係に立っている場合に両者は Balance を保っているといえるのか」、そしてまた「両者をともに測定しうるような共通の尺度をどこに求めたらいいのか。」

次に Balance という考え方だけでは、Economic System を中心としてそれに合うように Value System なり Social System を変えることも出来れば、逆に Value System を中心としてそれに Economic System や Social System を合せていくこともできるわけであるから、福祉国家の向うべき「方向」が出にくいのではないだろうか。

F: (1)福祉国家の歴史的形成過程として、ロストウの経済成長の段階説を援用して、経済の成熟期か、またはそれに近い段階を規定されているが、ケーススタディとして挙げられたスウェーデンが歴史的に果してそのような発展段階に合ったものと考えることが出来るのか。むしろスウェーデンの場合は、より多く福祉志向的な政治的、社会的要因を考えることができるのではないか。経済成長の一段階としての福祉国家論と、ケーススタディにおけるスウェーデンの福祉国家論との統一した理論づけに欠けているように思われる。(2)福祉国家がわれわれの主體的な問題（日本の国家理想の1つ）であるとするならば、スウェーデンの特質として挙げられた多くのもの、殊にそのコンミュニオンの構造、住民のコンミュニオン意識等は、日本の社会とは余りにも隔絶した存在としか思えない。われわれの社会の中から、福祉国家建設の実践的足がかりというような意味で、その前提条件をなすものを挙げるとすればどのようなことを構想されるか。

G: 福祉国家の前提条件検討の際に、その経験的手がかりとしてスウェーデンがしばしば引用されており、福祉国家到達への道はスウェーデン方式に限定されているような印象を受ける。しかし、最近近代化の論議においては、近代化への道は西欧のたどったものだけに限られるのではなく、かなり多元的なものと考えられているようであるが、その考え方は福祉国家の場合にも適用されないものであろうか。つまり、福祉国家に到達するにはスウェーデン方式以外にもいくつかのコースが可能ではないか。またスウェーデン固有の伝統、国際的国内的諸条件が福祉国家の前提条件と深くかかわり合うものとすれば、他の国の福祉国家達成は悲観的とみられるのであろうか。

次に、アジア諸国で福祉国家が強調されているといわれる場合、単に国際間のデモ効果にすぎず、実際には実現が不可能と考えられるのであろうか。これらの国は、日本の歴史が経験しなかった複合社会（Plural Society）という難問を抱え、その中で国民的統合を生むためのナショナル・シンボルとして福祉国家を強調しているとも思えるが、そうとすればそれなりの機能を認めるとともに、スウェーデンの経験だけに縛られない前提条件に基づく多様な方向を検討し、条件を異にする国々がそれぞれにどの方向をとりやすいかという点をもさらに考えてよいのではないか。

最後に、スウェーデンの老人の自殺を自己と直面するために、換言すれば個性の充分な確立のために、生れているものと理解されているが、ここにもスウェーデン偏重の疑問が感じられる。このような原因は一般に自殺原

困のうちではかなりの知識層に限られる筈と思われるが、具体的データはどのような結果を示しているのだろうか。その外に、たとえば社会関係の破綻（特に家族構造に由来するもの）なども多いのではないだろうか。

II

なお上記特別合同研究会に先立って、当研究所の研究活動の一環として、第1回シンポジウムが7月26日、27日の2日間、軽井沢にて開催された。シンポジウムは「社会保障とは何ぞや」という統一テーマのもとで、山田雄三所長を座長に、今井一男氏、高橋武氏、伊部英雄氏、寺尾琢磨氏、馬場啓之助氏、塩野谷九十九氏、福武直氏、大熊一郎氏、中鉢正美氏、武藤光朗氏、木村又雄氏の参加を得て進められた。第1日（7月26日）は、今井一男氏を報告者に迎え、今井氏の3論文——「医療保障」（『社会保障年鑑1964年版』昭和39年4月）、「医療の本質と社会保障」（『世界』昭和40年3月号）、「社会保険の上限と下限」（今井一男・佐口卓編『社会保障の理論と課題』昭和40年2月）——について馬場啓之助氏と大熊一郎氏がコメントを加えた。第2日（7月27日）午前は高橋武氏の2論文——「社会保障における賃金の役割」（『日本労働協会雑誌』第51号、昭和38年6月）、「社会保障はすぐれて社会的なもの」（今井一男・佐口卓編『社会保障の理論と課題』昭和40年2月）——を中心に、塩野谷九十九氏、中鉢正美氏からコメントが与えられた。さらに第2日の午後は伊部英雄氏の「社会保障と社会計画」（伊部英雄著『社会計画』第8章、昭和39年5月）を中心に、福武直氏、武藤光朗氏がコメントを加えた。シンポジウムは以上3つの主題を中心に行なわれたが、それぞれきわめて活発な討論が展開された。

なお、当日のシンポジウムで討論された主要な論点は次の通りである。

（1）社会保障の内容が最近拡充、発展してきたと考

える点で参加者の意見は大体共通している。しかしその内容をどう評価するかという点に関して次の様な2つの立場、1つは社会保障は最低生活費を保障するものであるという点を強調する考え方、他の1つは社会的ニーズにもとづく標準的生活程度を想定し、その保障を考えるものに分れ、論議が行なわれた。

（2）社会保障と保険原理に関する論議では、社会保障における保険原理の特色は、私的保険と異り、contribution と考える考え方が必要で、その背後には社会連帯感があるという点ではかなりの意見の一致が見られた。

（3）社会保障と医療の関係についても、いろいろの意見が出されている。その1つの立場は、国家が医療および国民の健康管理に責任をもつべきであるという立場から、医療は社会保障と異ったカテゴリーで考える必要がある、という考え方であり、他の1つは、社会保障と結びつく健康管理という視点から社会保障の中に医療保障を含めることができる、という考え方があり、この他に社会保障の中で考えられる医療保障というのは、むしろ医療費補償であると考えべきだなど、かなりニュアンスの違った立場で討論が行なわれた。

（4）積極的に社会保障の内容を考えるという点では参加者の意見は、ほぼ一致していたが、社会保障と社会開発の関係をみる場合に、若干の違いがみられた。例えば、従来の社会保障はやや消極的で、むしろ社会開発というような、より積極的なものへ接近してきたのが最近の傾向であるとする考え方に対して、社会保障は消極的ではなく、社会保障によって、社会なり経済なりの潜在力を引き出すといった、より積極的な意味をもたせるという考え方などがみられた。このほか経済と社会の関係をめぐる討議や、社会計画の在り方なども論議された。なお、この第1回シンポジウムの討議内容は、近く所内資料として、パンフレットにまとめ印刷する予定である。

（文責 編集子）

執筆者紹介

やす 安	かわ 川	まさ 正	みき 杉	慶応大学助教授、社会保障研究所非常勤研究員
おお 大	はし 橋		かおる 薫	明治学院大学教授
はし 橋	もと 本	まさ 正	べ 巳	国立公衆衛生院衛生行政学部長、社会保障研究所専門委員
ひら 平	た 田	とみ 富	た 太	早稲田大学教授
もり 森	おか 岡	きよ 清	み 美	東京教育大学助教授、社会保障研究所非常勤研究員
は 保	さか 坂	てつ 哲	や 哉	厚生省大臣官房企画室長補佐
み 美	の 濃	ぐち 口	とき 時	次 次
			らう 郎	名古屋大学教授

丸尾直美著

『福祉国家の経済政策』

1

著者丸尾氏は、私と最も長くかつ最も多く共同研究を続けている新進気鋭の研究者であるが、その独創的な思考と内外の文献に通じた博識さは、本書においても遺憾なく発揮されている。従来、われわれは、若干の共著を著わしているが、本書は、同氏がそれらの共同研究をさらに超えて、同氏の積極的な意見を開陳したものである。

本書の大きな貢献は3つある。第1は、経済政策論の基本的な原理を確立することにおいて、民主主義原理を現実化していることであろう。もともと、A. C. ピグー流の厚生を経済目的として設定する立場からすれば、政策目的間の矛盾や対立を調整するには、民主主義原理が適用されるのが通例であり、私自身もそれを民主主義プロセスとして論理づけてきたのであったが、丸尾氏は、それをより具体化して、経済面での民主主義を政策目的として指定すると同時に、経済民主主義を経済機構の中にビルト・インすることを提案している。このことは当然、丸尾氏が政策手段として体制の改革をも考えることを暗示していることになる。そこで「福祉国家の経済政策」とは、経済機構の改革・生産力構造の高度化・権力機構の民主化をも包含する政策となる。それゆえ、これらを与件として、政策の効果分析だけを中心とするいわゆる経済政策論とはきわめて異なっているといえよう。

私もこの丸尾氏の考え方に基本的には賛成であり、このような権力機構の改革のためには、政策主体についての把握が必要であると思っている。丸尾氏はこの点について、階級国家観や中立国家観を排し、政策主体そのものの民主主義化を述べているが、そのような把握のしかたによって、はたして、権力機構の改革がなし得るのかどうか疑問である。丸尾氏が政策主体一般に問題を移すとき、そこから権力構造の分析が抜けてしまうのではないだろうか。民主化は対策ではあっても分析ではない。権力機構の分析には、階級または中立といった国家観が必要であり、国家を中心にして権力がとぐるをまいている事実を分析しなくては、民主化もあり得ない。

2

第2の貢献は、著者が最も努力を傾注している福祉国家論である。すでにその萌芽は、いろいろな刊行書によって示されてきたが、本書は最も包括的で体系的に福祉国家論を展開しているといえよう。

著者によれば経済体制とは経済機構のほかに、権力機構・社会経済理念を包摂する概念であり、したがって、福祉国家経済体制もこれらの要因を包摂することになる。

ところで著者のいう福祉国家体制とは、1) 混合経済機構、2) 高度の経済発展段階、3) 民主主義的な権力機構の3つの柱を基本的構成要件とし、高水準の福祉＝厚生を実現しており、これをなお一層高めるために政策主体が積極的な政策を追求している経済社会である。著者のいう福祉の意味から明らかなように福祉の水準が高い国とは、平均所得水準が高く、経済変動や不安定性が少く、分配が平等的になされており、経済外的福祉の水準も高い国でしかも民主主義が高度に発達している国のことであるから、具体的には、北欧諸国——ことにスウェーデン——やイギリスがこれに近いということになる。しかし、著者はこれらの国々そのものを福祉国家体制というのではない。著者のいう福祉国家体制とは、前述のような意味でのいわば理想的な経済体制であり、通常、福祉国家と呼ばれている国々は、この理想的体制に最も近い——あるいはそう信ぜられている——国であるという。

福祉国家という言葉は、資本主義と社会主義の中間的経済機構を連想させるが、著者も福祉国家体制は、資本主義経済機構と社会主義経済機構との混合経済機構を基礎とするものであるとみる。本書でいう混合経済機構とは、公的所有または半公的所有を基礎とする公的経済部門と生産手段の私有を基礎とする私的な経済部門が混在すると同時に、分権的な自由市場と政策主体による中央からの経済計画とが混在する、二重の意味での混合機構である。この点、熊谷尚夫氏が『経済政策原理』で示された混合経済の概念とは異なっている。熊谷氏の場合は、機能面から考えて、政府が私企業をコントロールすることがなされているなら混合経済だとしているわけであるが、体制の概念は決して機能面からだけで説明できないのは丸尾氏の指摘するとおりである（熊谷氏の著書に対する拙評、『三田学会雑誌』昭和40年、5号参照）。

また本書に示された体制の理論モデルと簡単な数式図式による対比は混合経済の機能をより明らかにすることに役立っている。このモデルは同時に、混合経済機構下において経済の安定成長と分配の平等を両立させる政策

を示唆するための手段ともなっている。

右のような意味での混合経済機構が福祉国家体制の基礎であるといえるためには、それなりの証明が必要であるが、本書の第3章では、現実の先進資本主義諸国が混合経済化する趨勢にあることをまず示し、次いで、混合経済化が福祉の増進の観点から好ましいことを示す試みがなされている。前者の点で興味あることは、公的経済部門漸増の傾向がいろいろな面から示されていることと、純投資総額中に占める公的部門での純投資が、総資本ストック中に占める公的資本ストックの比率よりも大であるという傾向が続く限り、たとえ、資本ストック（あるいは生産手段）の公有化が行なわれなくても、公的および半公的所有部門の比重が漸増すると指摘されている点である。また、資本ストックを必ずしも公有化しなくても、労働階級が資本ストックのかなりの部分を所有する形で資本主義機構が変化する可能性があることが示唆されている。

後者の点に関しては、混合経済化が、第1に市場機構そのものを整備し機能させるために必要であり、第2に市場機構本来の内在的欠かん（いわゆるマーケット・フェイラー）を補うために必要であり、第3に、市場機構では達成できない分配の正義の問題に介入するために必要であるという周知の議論とは別に、第4の論拠が加えられている。以上の3つの論拠が、静態的な観点に立ち、しかも完全競争を理想とする観点に立っているのにたいして、著者のいう第4の論拠は静態的完全競争状態を一方の極のスペシャル・ケースとみなし、動態的な独占的競争を現実の常態として、議論の前提条件とすることから生ずる。ここで著者のいう動態的経済とは技術革新と不確実性が重要な役割を果たす経済であり、独占的競争とはチェンバリンのいう意味での独占的競争である。このような動態的独占的競争を現実の常態とみなして議論の基礎とする経済政策論は、完全競争を理想とする新古典派的な経済政策論とは異質なものであり、後者の観点に立てば混合経済化の必要性は先の3点だけとなるが、前者の観点に立てば混合経済化の要請はさらにずっと多くなると著者は主張する。さらに著者は、先進国型経済に達した経済は有効需要不足型になるため、これを補うためにも混合経済化か分配の平等化が要請されるということと、やはりゆたかな社会になればなるほど経済外的福祉ないし非物的欲求への選好が増大するので、これを充足するために一層の共同消費が必要となることなどを指摘して、混合経済化の必然性と必要性を強調している。

たしかに混合経済化は世界経済の趨勢といってもいい

が、丸尾氏のいうように、市場の欠陥を補うという意味での混合経済化と、動態の状態からでてくる混合経済とは異質なものであろう。これは非常に重要な指摘ではあるが、それにもかかわらず岡氏が共同消費の増大を例示しているのは、前者の意味での混合経済化を言っているにすぎないのではないか。しかも両者がもし相対立するとき、ともに福祉（内容はちがっていても）を理想としている以上、どちらを選ぶであろうか。そしてその根拠はどこにあるのか。決して並列されるものではないのである。

この点については、ベラ・バラサの静態的能率基準と動態的能率基準との検討がとりいれられるといいのではないだろうか。

3

第3の貢献は、経済発展段階論の展開である。経済がいわゆる中進国型の資本蓄積段階から先進国型の成熟段階へ移行する時期に、生産力構造が大きく変化するという考えである。そして福祉国家は移行期を経てはじめて実現されることになる。段階移行と構造変化論は著者の持論の1つであり、筆者（加藤）その他との共同研究でもなされてきた論であるが（『現代経済政策の理論』、丸尾・藤田至孝共著『賃金分配の新しい在り方』参照）、一層精緻化され、体系化されると同時に、資本係数および分配率の趨勢変動に関する仮説と、消費財部門の資本集約度上昇率と投資財部門のそれとが成熟段階への移行過程で逆転するとの大胆な仮説が強調されている。著者によれば、成熟段階へ移行する過程で資本係数が上昇趨勢から下降傾向に転じ、労働分配率が下降傾向から上昇傾向に転ずるが、後者の転換は労働市場構造の転換を経てはじめて現実化するものであって、前者の転換に若干遅れる傾向がある。したがってこの期には予想資本利潤率が著しく高まって非常なブームが続くが、その後、労働市場の構造転換によって労働分配率が上昇し、資本係数が一時的に上昇すると、資本利潤率が大きく低下して深刻な不況になるという。この論は、最近の日本経済の状況や1910-30年代のアメリカの場合を考えさせる興味ある論であるが、果たしてどの程度、一般化しうる論か、今後、一層の検討が必要であらう。消費財と投資財の資本集約度に関する仮説もこれが真実であるとする、投資財部門での相対的供給過剰と一部消費財部門にみられる需要過剰という今日の日本経済にたいして1つの処方を示唆することになるが、やはり、今後の検証に待つべき問題といえる。

とくに、ロストウの段階論との相違が明確にされる必

要がある。ロストウは移行期を考えなかったから、成熟期に第1と第2という区別をしなければならなくなったのであり、それはすでに、われわれの強く意識していたところでもあった。さらに、段階的区別をどう考えるかも残された問題である。ことさら資本係数の不明瞭性はさらに検討すべきことであろう。

4

以上が本書の大きなメリットであるが、本書の後半は、このような観点から、各国の実証研究に入っている。

第5章以下で、福祉国家の代表国と通常みなされているイギリスとスウェーデンとを「主要例証」として、混合経済機構の問題と経済民主化政策の問題が考察されている。

混合経済機構を特長づけるものは、公的経済部門と経済計画であるが、第5章では公的経済部門の中で重要な位置を占める公企業概念が明らかにされている。ここで著者は企業の形態をその所有形態と経営形態の2つの観点からいくつかに分類し、各種の公企業および半公的な企業の意味を明らかにしている。

第6章では、イギリスの場合を「主要例証」としながら、公有化政策の経済成長・安定・平等・経済民主主義におよぼす効果が述べられ、第7章では、混合経済下の公有化政策のジレンマが指摘されている。そのジレンマの多くは、——著者によれば——公的経済部門が私的経済部門に追従することによって生ずるものである。したがってこのジレンマを克服するためには、公的部門を中心とする計画を行ない、公的部門が主導性を持つあるいは少なくとも私的経済部門にたいして対抗するだけの力を持つようにすることが必要であると主張されている。この点も著者の以前からの持論であり、イギリス労働党の最近の左派の論との共通性がみられる。

第8章では北欧の公企業と協同組合の経済活動が、第9章では、やはり北欧の経済計画が、いずれもスウェーデンの場合を中心に考察されている。この部分は著者が北欧で得てきた貴重な資料と経験を基礎とした論であり、私的独占に対する対抗力としての協同組合の役割や、スウェーデンの労働市場計画、社会保障計画、景気変動平衡化措置などが興味深く述べられている。

第10章、第11章では経済民主化政策としての独占対策と産業民主化政策の問題点が要領よく検討されている。殊に独占対策としては、戦後のイギリスの弊害規制主義的対策が強く批判され、私的独占に対する対抗力を経済機構の中にビルト・インする「対抗力政策」の必要が強調され、ここにも、公的経済部門の果たすべき役割が

あると示唆されている。

現在の日本経済は、以上で述べた理想の福祉国家体制とはほど遠いが、今や成熟段階への移行期にあり、福祉国家の方向へ飛躍的に前進できる段階にある。現下のわが国経済は深刻な不況状態にあるが、著者によれば、これは成熟への移行期に生ずる大きな構造変化の性格を認識しないがゆえに生じているものであるから、この点を十分認識して適切な政策をとれば克服しうるものである。著者が他の機会にたびたび述べているように、1930年代のスウェーデンは、大不況期に公共支出、社会保障の大幅拡大、長期予算制度など景気平衡化制度の導入、産業民主化などを押し進めて、今日の福祉国家的スウェーデンの基礎を築いた。本書は、成熟段階への移行期にある日本経済のこれからの進むべき方向を示す上でも裨益するところが大きいといえよう。

総じて、検討すべき多くの問題を含みながらも、雄大な構想のもとに着々と体系づけをおこなって本書を生みだした努力は大いに賞賛さるべきである。本書をひもとくとき、考えさせられるアイデアが随所に溢れていることにひきずられ、著者の学問への激しい意欲を感じさせられる。今後一層の精進を期待したい。

(加藤 寛 慶応大学助教授)

福武 直編

『地域開発の構想と現実』

東大出版会 昭和40年 3巻 955ページ

経済開発の在り方、経済開発と社会開発の関係などを内容とする関心は、最近、内外に強まっている。よく知られているように、国連においては、既に1950年代から、これらの問題についての関心が強まり、数多くの出版物も出されている。とくに1961年12月には、「国連開発の10年」(The United Nations Development Decade, Proposals for Actions, Report of the Secretary-General, 1962)の承認と決議が行なわれ、参加各国が、1960年代を経済の自立的発展と、均衡のとれた社会開発のために努力することを訴えている。わが国においても、同様な問題意識は、この2-3年来とくに顕著になってきている。それは単に「人間尊重、ひずみ是正、社会開発」の政治的キャッチフレーズの登場によるものだけに理由を求めるわけにはいかない。それはむしろ、わが国経済の成長過程から、必然的に生み出された、さまざまな問

題に対処しなければならない事情によるものでもあった。その意味では、世界経済の新しい情勢に直面し、開放経済体制へ突入した、日本経済が新たな対応の途を求める、苦悩の現われとみることができるかもしれない。

1962年の人口問題審議会「人口資質向上対策に関する決議」、1963年「地域開発に関して人口問題の見地から特に留意すべき事項について」の意見書、1963年の地域経済問題調査会「日本経済の成長段階に対応する地域開発の理念を如何に設定するか」の答申、1963年の経済審議会「国民所得倍增計画中間検討報告」、1965年「中期経済計画」、1965年7月の社会開発懇談会「中間報告」などきわめて賑やかな動きが示されている。また経営者団体も数々の勧告・意見を表明し、他方では多くの学者たちによっても、この問題に関する研究が、この一兩年おびただしく行なわれるようになっていく。

この様な状況の中で『地域開発の構想と現実』という、アトラクティブな表題をもった本書の出版は、まさに時宜に合ったものであった。しかも編者はもちろん、この研究に参加した人は、従来より農村・地域社会などの研究に精進され、数多くの研究業績を生み出し、注目されてきた社会学者であった。たとえば編者は、すでに1956年頃から、日本人文学会の幹事として、近代技術の社会的影響というテーマで行なわれた、総合研究にタッチされ、近代鉱工業が地域社会に及ぼした影響や、資源開発によって、地域社会がどのように変貌したかなどについて早くから関心を寄せ、いわば今回の調査研究を支えた問題意識をもった先達の1人であった。そしてその後も地域開発とは、とくに関係の深い、市町村合併問題の調査研究を行ない、さらに常に現実的な課題と結びついた数多くの研究をすすめてきている。また今回の調査研究に参加した新進気鋭の社会学者たちは、あるときには編者とともに、またあるときには相互で研究チームを作り、同様な課題についての研究をすすめてきている。その意味では、まさに適切な課題が、適切な人びとによって行なわれたという点でも、注目すべきものとなっている。

本書は3分冊合計1,000頁にもおよぶ労作であり、次の様な構成となっている。

第1分冊

はしがき

序章 日本における地域開発——その推移と現状
第一部 百万都市建設の幻想と実態——富山県新湊市調査——

第2分冊

第二部 新産業都市への期待と現実——青森県八戸

市調査——

第3分冊

第三部 工業都市化のバランス・シート

I 石油化学コンビナートと公害

——三重県四日市市調査——

II 工業誘致の住民生活への影響

——静岡県富士市調査——

終章 地域開発の虚構と現実

付論 社会開発の構想

これらの内容からも理解できるように、新産業都市として脚光を浴びている、富山県新湊市、青森県八戸市、および工場整備地帯として、太平洋ベルト構想の中で重要な位置を占める静岡県富士市、工場誘致によって、よかれあしかれ注目されている三重県四日市市を対象とする社会調査を中心に、本書はまとめられている。この調査研究は、「はしがき」で述べられているように、「……工場誘致の現実にくれた仲間たちは、地域開発の構想が『住民不在』のまま描かれている虚構であることに、限らない怒りをおぼえた。」という問題意識のもとに、手がけられたものである。しかしその怒りは、上記4地域の具体的な調査によって裏打ちされることによって、単なる怒号ではなく、事実そのもののもつ力によって、充分納得的に表現されている。

調査内容は、地域社会および住民生活に焦点を合せながらも、経済、政治、社会福祉、意識・態度に及ぶ包括的なもので、地域開発の構想と現実を、全体的に、明かにすることを企図し、それなりに成功している。同時に、この研究チームの永年の経験と蓄積を背景にして行なわれている農村ないし地域社会の分析は、とくに詳細で、かつ的確なものである。そして、地域社会に関する社会学的研究に、多くの示唆を与えてくれる。

この調査のうち、興味深い問題の1つは、地域開発に対する住民の動きを生き生きと描きだしている点である。このことは、従来の社会学的研究が、比較的陥り易い静態的あるいは固定的とも思われる把握の枠を破って、ダイナミックな分析の接近を可能にしている。しかし欲をいえば、地域住民の態度・意識に関する調査結果と、住民の動きについての報告との間に、今一つの工夫があればとも思われる。ことに地域社会の政治的動向がやや現象羅列的になっている印象をうけるが、その意味からも、これらの相互の関連が明確に行なわれるならば、より引締った記述となり、その鋭さが一段と輝きをましたのではないかと思われる。この点で、本書の執筆者のいく人かが調査し、まとめられた、静岡県三島地区のコンビナ-

ト建設に対する住民の抵抗の調査報告——『講座現代社会学』（青木書店、1965年6月）の第2巻第4章——を参考にすると、住民の地域開発に対する対応がより鮮かになるであろう。

この調査のうち興味深い他の1つは、社会学的調査のさいに従来見落されがちな保健・福祉に関する調査分析が行なわれていることである。とくに八戸市調査と新浜市調査でこの点が詳細に行なわれている。新浜市調査において社会開発に関する調査として、労働、都市計画、住宅、民生、衛生、学校教育、社会教育、青少年などの現状と計画に関する分析を行なっている。とくにそのさいに、住民の「順位づけ」方式による、住民ニーズの把握と評価が行なわれているが、この方式は客観的な実態調査の結果との関係をもつとき、きわめて有効なものとなる。なお八戸市に関しては、昭和39年7月、全国社会福祉協議会、青森県社会福祉協議会、東北ブロック各道県社会福祉協議会、八戸市社会福祉協議会が共同で行なった「八戸市保健福祉実態調査」結果をもとに、社会福祉の現状と問題点が明かになっている。その点で本年3月に出版された『急速な工業化と住民生活——新産業都市における地域保健福祉計画策定に関する研究——』（全国社会福祉協議会、その他）を併読することも必要であろう。ただこの種の調査が四日市市および富士市においても、具体的に行なわれていたならば、さらに地域開発と社会福祉の問題点がより豊富になったのではないと思われる。

なお調査に関して一つ、二つの希望をいえば、新産業都市建設のねらいが、拠点の開発を通して、周辺地域への波及効果をねらうことにあるとすれば、拠点地区の調査分析とならんで（あるいはその中で）、周辺への影響がどの様にあらわれているかの紹介が欲しい気がする。また拠点地域についても、その地域内の典型地区を選定し、その実態を相互比較的に紹介をすることも、1つの方法ではなかろうか。たとえば四日市市についても、公害を真正面から受けている午起、塩浜とか、工業化の中で新しいスラム化の危険のでている橋北地区など材料には事欠かない筈である。もっともこれらの注文は、いかに手馴れた調査者といっても、費用、期口、人員その他種々の制約があり、その上今回の調査が、地域開発の現実を、全体的包括的に明らかにすることをねらっている以上、それらの希望は、ないものねだりにも似た注文であるかもしれない。

この調査結果は、終章において「地域開発の虚構と現実」にまとめられている。そして現在おしすすめられている地域開発が、住民福祉の観点から抜いた資本の論理に

貫かれている点を、きびしく指摘するとともに、それが「国家独占資本主義の資本蓄積過程」としての性格をもつものであるといわれている。その意味で、この研究が単に刻明な実態調査の報告による、現実の鋭い暴露を行なったものとして評価されるだけでなく、体制的なものとの関連を志向し、従来の社会学的アプローチを、一步越えようとし、きわめて野心的である。ついで地域開発を、資本（企業）、政府、地方自治体、住民の4つの要素の相互関連で把え、それらの矛盾、対立、妥協の産物として展開するメカニズムを明かにしている。そしてそれらが順次強い方から弱い方にしわ寄せを受け、その結果、人間不在、住民不在の性格をもってきている点を明快に分析している。したがって地域開発の問題性は、「単にそのすすめ方のいかんにあるわけではない。……今日の開発そのものが、資本主義の矛盾の隠蔽策であり、国民の福祉を犠牲にしつつ国家独占資本主義の資本蓄積をはかろうとするものにほかならない」（Vol. 3, p. 260.）として、「日本の経済機構、政治体制、社会構造との関連で問題を把握する」（同上）必要を強調している。たしかにその限りでは、この調査研究を支える問題意識の一貫性をみることができるし、それなりに重要な指摘といえる。

しかしその指摘の正当性を評価しながらも、その視点からこの著書全体を今一度読直してみると、2, 3の問題がみられる。その1つは、地域開発が、国家独占資本主義の蓄積過程と本質規定をするとすれば、この調査でとり上げた地域開発、したがって資本蓄積過程はどのような歴史的性格をもつものかという点である。戦後20年の「国家独占資本主義」の資本蓄積は、決して一本調子ですすめられたものではなく、いくつかの段階を経て、具体的に展開されたものであることは論をまたない。つまり資本蓄積一般に解消するだけでは不充分である。もちろんこの課題は、終章の中でふれているように、日本の経済機構、政治体制、社会構造との関係で把握すべき今後の課題かもしれない。しかしこの視点が何らかの形で把えられないと、例えば地域開発の展開にしても、その必然的な過程が明確にならないし、また現在すすめられようとしている社会開発の本質も、曖昧にされざるを得なくなるのではないか。

序章の地域開発の推移と現状において、著者は、その段階を手際よく次のようにまとめられている。第1期・資源開発中心主義の段階（昭和25年-昭和30年）、第2期・工業開発中心主義の段階（昭和31年-昭和35年）、第3期・地域格差是正主義の段階（昭和36年以降）。

(最近の社会開発的発想の時期を第4期とみるかどうかは1つの問題になる。)これらの段階規定は、それなりに納得的と思われるが、しかし上述したような国家独占資本主義の資本蓄積過程とみると、その過程の段階規定、したがってわが国の戦後の社会、経済、政治の動向との絡み合せを考えると、今一度検討してみる必要があるように思われる。

しかしこれらの問題点をふくむとはいっても、序章の記述と分析は、きわめて簡潔で、かつ明快である。おそらくこの論文は、今後の地域開発研究のさいに、見落すことのできない文献の1つとなるであろう。

また先に若干触れたように、あと1つの問題は社会開発をどの様に評価するかという点である。率直に言って、この点は曖昧のままに残されていると思われる。確かにこの著書全体との関係でみると、社会開発と地域開発、付論の社会開発の構想などで、従来の地域開発の止揚としての社会開発を考えているようである。しかしそれが資本蓄積過程と、どの様に脈絡をもつのかという点でははっきりしない。このためにすぐれた社会開発的分析部分と、著書全体の間に若干の違和感を生み出しているように思われる。この点については、社会開発の概念自体の曖昧さや、その導入の新しさなどもあってただちに回答を求めるべきものではなく、むしろ今後究明すべき課題とも思われる。

これらの問題を別にして、付論の社会開発の構想は、きわめて注目すべき論文である。一種の流行とも思われるほど、社会開発という語が用いられながら、その意味するところは、必ずしも明確にならず、精々例示的にしか示されない現状で、著者は、従来の社会開発の概念・発想を整理し、それと同時に、T・パーソンズ流のAGIL理論を骨子にして、ユニークな理論を展開している。著者は社会開発をAGILを含む最広義の概念として捉え、その総合的視点の必要性を強調している。そして「ヴィバリッチは、社会保障の目的を貧困、疾病、怠惰、不潔、無知という5つの悪からの解放に求めたが、現在の社会開発は、このような人間生活にとっての、第1次の不幸だけでなく、無力感、不満感、孤立感、無意味感などの社会的な第2次の不幸の克服」(Vol. 3. p. 286.)をめざすものとされている。その意味で制度、組織、施設の面だけでなく、人間の心の奥までしみ通るかどうかも期待されるべきもので、社会開発は、たんなる経済開発のひずみの是正というような安易なものであってはならず、価値の転換をふくむものでなければならないという大胆な提案を行なっている。しかもこの論文では、理論的に社

会開発を取り上げるだけでなく、具体的に社会開発をすすめる場合の技術、評価、方法などについても、示唆深い問題提起を行なっている。社会保障と社会開発の関係についても、今なお種々の意見がありうるし、また社会開発と国家機能、民主主義などの形態、経済体制その他についても検討を要する課題が山積している現状で、この付論は充分に吟味する価値のあるものである。

(三浦文夫 社会保障研究所員)

P. クーシ著

『フィンランドにおける 60 年代の社会政策』

Pekka Kuusi, *Social Policy for the Sixties A Plan for Finland*, Helsinki, the Finnish Social Policy Association, 1964, pp. 295.

P. Kuusi の *60-luvun Sosiaale politiikka* は、1961 年秋、ヘルシンキで出版され、広く一般の読者にも迎えられて、多くの版を重ねた。フィンランドは農林業を主とする国であるが、近來大いに工業化に努力し、国民所得の大きなびと共に、社会的諸施策の充実を計った。本書は 60 年代の初期、61-64 年において、Beveridge がイギリスで果したと同様の役割を国内で演じたといわれている。

原書に接する機会には恵まれなかったが、クーシの師 H. Waris の長文の序論「フィンランドの歴史的・政治的・経済的背景」を付した英訳版によって、以下その内容を紹介したいと思う。

本書は大きく2つに分けられる。第1部は社会政策 (Social Policy はここではきわめて広範な領域を包摂しているのであるが、便宜的に社会政策と訳しておく。)の基礎論ともいうべきものであり、5章から成っている。

1. 社会政策論
2. 社会政策の目的
3. 発展段階にある社会に占める社会政策の位置と機能
4. 各国における所得移転の一般的発展
5. フィンランド社会政策の総合計画

第2部の9章は 60 年代の政策について論じ、次の様な項目にわたっている。

6. 60 年代の公共政策の課題
7. 労働力政策
8. 住宅政策
9. 家族政策
10. 高齢者・廃疾者政策

11. 公衆保健政策
12. 公的扶助 (Social Assistance)
13. 社会政策の財政
14. 社会政策の総合計画

紹介しなければならない内容の多くは、第2部の実際のプランであるように考えられるが、第1部で論じられている基本的な諸問題にも筆者は非常に興味を覚えた。ヴェリスがクーン哲学と呼んでいるこの部分の魅力が、むしろこの本が広い読者層に迎えられた理由であったように思われる。1917年以後、名実共に独立国としての歴史を形成していくフィンランドにとって、緩急、多くのなすべきことがあったことであろう。その中で強力に社会政策をすすめていくためには、また特に批判的な多くの論議に対して説得的であるためにも、このような理論づけが必要であった。社会政策論はこの国にあっては欠く事のできないものであったに違いない。

現在北欧諸国は社会保障制度については、緊密な連携をとっている。しかし本書の随処に見られる特長の1つとして、「繁栄のスウェーデン」ならびに「向上するソ連」との対比をあげることが出来る。計画の目的や成果を示す数字は必ずといっていいほど、この東西両隣国の数字と比較して示される。そのことは12世紀の中葉から1809年までスウェーデンの統治下にあり、1809年から1917年の間は帝制ロシアの属領、その後もソ連との間の独立と防衛の死闘の繰返しであった、この国の長い歴史と無縁ではなさそうである。北欧諸国は協調の相手国であると共に、はげしい競争の目標でもあるのである。

社会政策の役割は貧困の悪循環を断ち切ることにある。クーンは G. Myrdal の「経済理論と低開発国」や A. Lewis の「経済成長の理論」の所説を引用しながらその様に論じている。序文の中では、ヴェリスが、J. Tinbergen の *Lessons from the Past* (『新しい経済』岩波新書版) から多くを学んだと書いている。北欧においてこれ等の業績が広く受容られていることが分かる。この貧困の悪循環ということは、社会学的アプローチによって明らかにされたことであるとして、active population と passive population を分けて考えることから発想する。自由経済の体制下では、この passive な層は、貧困——疾病——労働力の低下——貧困という循環的累積的過程をたどって、いよいよ貧困に陥っていく。社会政策は所得の均等化を通じてこの passive な階層をうながし、これに向上の意欲を与え、不断に経済活動の中へ動員して、全体的な経済成長を推進しようとする事を狙っている。

「持てる者は与えられて、いよいよ豊かになる」という累積作用を断ち切るというのである。

経済機構それ自体には自動的自己安定作用は存在せず、国家のリーダーシップがきわめて重大な意義を担い、経済成長と、社会の平等化が、全体的恒久的プログラムによって、統一的に政策化される必要がある。その意味では、現代の経済政策はその実質において社会政策であり、社会政策はまたすぐれて経済政策であるともいえる。さらにケインズにも触れて、社会政策は経済政策として考えると、インフレ政策的側面を持ち、経済成長に寄与するところが多いともいっている。

しかし社会政策そのものに対しても厳しい反省を加えている。制度的保障は、その内部に格差を包蔵して新たな不平等を生みがちであり、危険を最小にする機能を期待されながら、むしろ不平を醸成するという意味では危険を増大しているとも考えることが出来る。しかも、物的な欲求が満たされていき、個人の努力をうながすものが稀薄となった時、豊かな福祉国家が、空虚と不満の支配するところとならないとは誰が保証できるであろう。ここで、著者は社会政策が従来の保障と福祉という目標の外に、Amenity (快適) を考えるべきだと提言している。Amenity の実質についての明確な論証を欠きながらも、なかなか示唆的である。

第2部では先ず1920年以降の著しい工業化の傾向を次の職業別就業人口比で示す。

	1920	1940	1960
農 林 業	65	51	32
工 業	15	21	31
商 業・運 輸	6	10	15
サ ー ヴ ィ ス	14	18	22

しかもなお、50年の時点で、スウェーデンに約20年、アメリカに対しては50年おくられている。下表は50年の比較である。

	サーヴィス	工 業	農 業
U. S. A.	55	36	9
スウェーデン	34	41	25
フィンランド	26	28	46

60年代の公共政策の課題として、国民所得の伸びを年率で3.5-4%とする(26-38年の間は平均3.0%, 50-59年は2.7%であった)。年々5万人を2次または3次産業へ新たにふりむける、農林業就業者は年に約3%, 60年代を通じて175,000人を減じて70年には有業人口の25%とする、生産性の向上を重点施策として

投資計画を樹てる、等が掲げられた。戦後 15 年間、領土喪失に伴った移住者の定着と、重い賠償に苦しめられたフィンランドとしては、これからがようやく前進、発展の段階に入ることとなった。

はじめに経済政策と社会政策の接触点に労働力政策を考え、その第 1 の課題を雇用の増大にあるとした。しかも全般的な自由経済の後退と共に、当然公共事業を拡大していかなねばならないが、この国の当面の問題は小規模農家の兼業の問題であった。それは正しく成長経済下の象徴的現象で、農家自体の経済条件に特別の変動があった訳ではなく、社会全般のめざましい発展にとりのこされたと考えることが出来る。3-4 ヘクタールの耕地を持つ農家の収入が、急速に発展を見せしている木材工場の製材工の収入の 3 分の 2 にも足りないのである。農業従事者の労働力を吸収する道路建設の急増が各地ですめられた。これには 1 院制 200 議席中 53 議席 (62 年の総選挙) を占める農民党の強い発言も無視することの出来ない要因と思われる。公共事業費は 60 年で 12 億 2,700 万マルカ、国民所得の 11.3% を占めている。

住宅政策は、第 2 次大戦で 12 万戸の住宅を失った打撃から立上らねばならなかった。440 万という全人口を考えると 12 万戸という喪失は大きな数である。53 年人口千人に対する住宅数は 260、世帯当住居規模は 2 部屋以下が 40%、2 部屋と台所が 31%、3 部屋以上と台所が 29%、となっていた。50 年代に入って年々部屋数で (台所を含め) 85,000 ずつ建築した。同年代の 1 年の人口増加は 45,000 人であったから、少しずつ住宅事情は緩和しつつあったといえる。しかし住宅建築に対する政府の施策は十分とはいえなかった。住宅資金に対する政府からの貸付金は、57 年の数字で、スウェーデンが建築費の 49%、ノルウェー 47%、デンマーク 55% に対して、フィンランドは僅か 15% であった。北欧諸国の気候条件は当然、重構造の建築を必要とし、その償却には 2 世代 3 世代にわたる長年月を要し、住宅を個人財産とする感覚よりは、それを越えた公共の財産といううけとり方のほうがむしろ自然であるように思われる。ノルウェーでは住宅融資の償還期間は 100 年となっている。

出生率の低下と家族政策の結びつきは多くの国々で見られたことで、フィンランドでも、34 年に G. Modeen が現状のまま推移すると、70 年代には人口 400 万をわるに至ると警告をしてからのことである。家族の消費水

準が子供の数に従って遞減することは見易い道理である。International Union of Family Organizations が金属工について調査したところによると (妻は無職) 消費必要額を、夫 1.0、妻 0.75、子供 0.5 の比率で計算し、一方児童手当や、児童数に応じた税法上の措置等を勘案して、家族の消費単位当りの可処分所得をその構成員の員数に応じて試算をした比較が、次の表によって示される。(児童手当などは 57 年の時点)

家族数	夫婦	+1子	+2子	+3子	+4子	+5子	+6子
フランス	100	83	91	91	91	91	91
ベルギー	100	84	76	73	70	70	70
イタリア	100	88	80	74	70	67	65
スペイン	100	81	71	64	60	60	60
オランダ	100	84	73	66	61	57	54
西独	100	84	71	65	61	57	54
フィンランド	100	85	74	66	60	55	51
ノルウェー	100	81	70	62	57	52	49
デンマーク	100	81	68	60	54	49	46
家族政策のない国	100	78	64	54	47	41	37

上記の表によると、フランスだけが、子供の数によっても消費水準が低下しない唯一の例となっている。家族の可処分所得中、所得移転によってカバーされる率を、フィンランドとフランスでみると

	夫婦	+1子	+2子	+3子	+4子	+5子	+6子
フランス	0	23%	64	80	83	85	86
フィンランド	0	32%	28	26	25	24	25

55 年国連の社会委員会は第 2 子以下への児童手当として、工業労働者の賃銀の 5% 相当分を勧告している。フィンランドでいえばそれは 22.5 マルカに当る。61 年の実施例ではそれより大分低い月 14 マルカであるが、その額でもってしても、児童手当の総額は国民所得の 2% に達する。この国の社会政策は時に場当り的なところがあり、児童手当にしても、53 年には国民所得の 3.1% に及んだという数字が残っているが、老人と疾病の問題が前面に出て、いささか後退を余儀なくされたということである。ともあれ、この国の家族政策が、戦後の出産率のピークをそのまま維持する結果になったことは注目に値する。

国民年金法は 37 年 5 月に成立、52 年には無職の老人に対しても年金の支給を始め、55 年、廃疾者もその対象となり、57 年一応現在の体系が完成した。釀出の如何にかかわらぬ均一の基本給付と、他の収入、16 歳以下の子供の数、地方別の物価水準に応じた加算給付が

ある。(60 年現在で最高の物価の地方で 1 人月額 34 ドル) 62 年には従業員年金法が成立した。

61 年で 65 歳以上の人口は総人口の 7.4%, その高齢人口層の消費の総額は 5 億 7,900 万マルカと推計されたが、同年齢層に対する年金支給総額は、実にその 47.4% に当る 2 億 7,400 万マルカに上っている。高齢者の消費水準が成年層に比していささかも劣っていないといっていることも十分に首肯出来ることである。

公衆保健と医療の面では多くの問題が残されている。医療費は国民所得の 3.5-5% で、国によりはなはだしい違いはない。それに疾病による所得喪失分を加えると約 6.5-8%。I.L.O. 諸国の大半では、これらの経費の約 2 分の 1 は補償されており、進んだ国々になると、その補償は 3 分の 2 を越えている。にもかかわらずフィンランドでは 60 年に至っても辛うじて 3 分の 1 を補償するにすぎなかった。医療の面では 56 年現在で、医師 1 人に対する人口 1,700、病床 1 に対する人口 124、新生児死亡千分率 25.7、35-39 歳の死亡千分率 3.7 というところで、ヨーロッパでも最下位に近いものであった。

これに対して、医師の数を 60 年の 2,830 人から 70 年の 4,640 人、80 年の 6,810 人とし、医師 1 人当りの人口も、1,570 から 1,050 を経て、790 とする計画を立てた。医療費に対する補償も、その喪失所得分も含めて、70 年までに現在の 2 倍に引上げ、総額で国民所得の 4.5% にまでは引上げる筈である。

しかし、多くの社会政策が進められながら、生活保護——公的扶助の受給者数には大きな変化が見られなかった。その費用は国民所得の約 0.3% 前後に当たっている。G. Inghe の研究によると、被保護者の総数に変化はなく、その内訳に大きな変化があることが明らかになった。都市化、工業化の進行につれ援助を必要としている新たな階層が増加しつつある。事実成人に対する職業訓練、社会復帰、適応への治療的処置、一時的保護が、公的扶助の新しい仕事となりつつあった。しかし、何といても、医療保障、児童手当、住宅政策が十分でないことが、大きな要因として残っている。

ついで著者は財政の問題を論ずるのであるが、先ず、国際比較に基いて、フィンランドでは本人の餉出分が低く、中央、地方の政府負担分、事業主餉出分の多いことを明らかにした上で、高齢廃疾疾病等の施策が、国の当然の課題となって来ている現代社会において、その財源として特別税や餉出分を必要とする理由は既に消失しているのではないか。所得移転が十分であれば、特別な基

金を積立てることもなく、一般歳入で十分賄える筈であるとしている。社会保障体系が完成して、国家政策の中に、完全に組み入れられるならば、社会政策の財政の問題は別個の問題としてでなく、本質的には租税政策一般にかかわるものと考えることができる。今後増大する社会保障費も、国民所得総体ののびと共に見込まれる税収ののびを充てることが考えられる。

1961 年社会保障費は 14 億 4,000 万マルカ (国民所得の 12.0%) であった。61 年 1 月現在の立法内容のままであれば、65 年には 16 億 6,100 万マルカ、70 年には 19 億 2,100 万マルカ (国民所得の 11.5%) に達する。それに、60 年代の構想として、年々 6-7,000 マルカを新規にふりむけて、70 年には計 25 億 6,000 万マルカ (国民所得の 15.42%) にまで引上げようとする。その 10 年間の新しい政策の大要は、62 年からの多子家庭の住宅費扶助、従業員年金制、63 年から崩壊家庭の子女等も包括する児童手当の拡大、薬剤費、医師病院費の一部補償、64 年から児童手当の改正 (第 2 子月 19 マルカ、3 子以下 24 マルカ)、65 年から、児童手当の年齢制限の引上げ (就学中であれば 16 歳を 20 歳までに) 特別子女手当、寡婦年金、66 年から疾病による喪失所得補償、67 年から国民年金給付率の全般的引上げ、67 年から児童手当の地域加算 (地域の物価に格付けして、第 1 子月 14, 16, 18 マルカの 3 段階を、第 2 子 21, 24, 27 マルカ、第 3 子以下、28, 32, 36 マルカ)、特別子女手当もこれに準じ、69 年には疾病喪失所得補償の引上げ、70 年には上記各項目中、家族、高齢、廃疾、公衆保健等の充実を考える。70 年には下表の段階に達している。(総計が前出数字と若干くい違っている。)

(単位 100 万マルカ)	現時点の立法による所得移転		新しい制度に基づく所得移転 1962-70	所得移転合計		
	1961	1970		1970	対国民所得 (%)	各項目別 (%)
疾病	316	534	190	724	4.36	28.7
労災	35	61		61	0.37	2.4
失業	20	28		28	0.17	1.1
高齢・廃疾	454	642	193	835	5.03	33.1
家族・児童手当	393	433	219	652	3.93	25.8
旧軍人・遺族	106	98		98	0.59	3.9
一般扶助	96	125		125	0.75	5.0
	1,440	1,921	602	2,523	15.20	100

本書の叙述は生き生きとして精彩がある。社会政策の基礎理論。住宅、医療、児童手当等に対する綿密な分析

と、非常な熱意。慎重にその可能性が検討されながら、しかもきわめて豊かなビジョン、等々。本書の特色は2, 3に止まらないのである。

(谷 昌恒 社会保障研究所員)

トニー・リインズ著

『国民扶助と国家繁栄』

Tony Lynes, *National Assistance & National Prosperity*, 1962, The Codicote Press. p. 55.

生活保護制度における保護基準をいかにきめるべきかという問題は、国民の最低生活の保障を目途とする社会保障制度における最も基本的命題の1つである。憲法第25条および生活保護法第1条の精神からすれば、生活保護基準が国家予算の枠内において単に財源問題だけで操作されたり政治的意図の下にきめられるべきでないことはいうまでもない。

保護基準=最低生活費をどのようにきめるかは「最低生活」の理念をどのように考えるかによって左右される。少くとも、今日の「生活保障」に関する先進国の感覚からすれば、「もはや単なる固定的な最低所得の保障たるにとどまり得ないもの」とみななければならない。すなわち、1959年に英国政府が『国民扶助白書』において「国家繁栄のわけ前を与えるための扶助基準の合理的改善と被保護者の生活水準の実質的改善をねらいとする」基本理念を示したことは、明らかに、固定的観念からの離脱への方向を示したものといえよう。このような理念にもとづいた新しいアプローチの必要がわが国の生活保護基準の考え方にも痛感されるのである。

この意味において、ここに紹介するトニー・リインズの『国民扶助と国家繁栄』は、保護基準の考え方、算定方式とその分析についてきわめて参考に資するところが多いと思われる。

本著は、著者がそのはしがきにおいてのべているように、英国における「生活保護に対する国家の適切な役割に関する考え方の推移からみた被保護者の生活水準の動き、とくに戦後の国民扶助制度による被保護者が一般生活水準の向上にどの程度あずかってきたか」を示した貴重な研究である。いいかえれば、本著は国民扶助基準額のきめ方に関する政策の発展を考察し、とくに、国民扶助の被保護者がどの程度「国家繁栄の分け前」にあずかってきたかという問題を検討し、結論として、最低所得階層に及ぼす価格騰貴の影響を十分に考慮しなかったた

めに国民の不平等な状態がますます増大しつつあることを明らかにしている。

以下は各章の要旨である。

第1章 生存基準 (Subsistence Basis) の沿革 貧困と生存水準 (Subsistence Level)

1942年にベバリッジが立案し、1948年に修正された形で制定された社会保障制度は最低生存 (Subsistence Minimum) の理念に確固たる基礎をおくものであった。この理念は、19世紀末においてチャールス・ブースやシーボーム・ロウンリーが実施した社会調査にまでさかのぼることができる。これらの調査で貧困の量的定義と最低所得水準（いわゆる「貧困線」）を定めたが、それだけでは科学的に正確な尺度とはならなかった。科学的な「貧困線」を定めんとした最初の人（人）はロウンリーであったが、かれの「第1次貧困」「第2次貧困」などの貧困線（線）の概念は本質的に静態的な域をでることはできなかった。

このように、肉体的健康の最低基準を維持するに必要なものとは何かという問題は、まず第1に肉体的健康を的確に決定しうる条件がないこと、第2にその標準は時代により国により地域により階層によりさまざまであること、第3に肉体的ニードの充足は全く金銭的收入の問題ではないこと等の理由で失敗におわっている。また、ロウンリーその他の戦前の調査研究者たちは貧困の主観的問題にはほとんど発言しなかった。

ともあれ、戦前の貧困調査は社会的不平等の存在と、大多数の人々が当時の国民感情として納得しえないような低い水準の生活を送っていたことに世人の関心をひきつけたという意味においてきわめて大きな価値をもつものであった。

しかし、国民生活の最低線としての静態的な国民的最低限 (National Minimum) を暗目に支持したことは不幸なことであり、さらに不可解なことに、この屈伸性のない国民的最低限の概念をもって国家扶助がこれを上廻ることを許されない最高基準とみなすことになったのは、救貧法の劣等待遇 (Less Eligibility) の理論に根ざした社会保障のレッセ・フェイル的な考え方であったし現在もそうである。

社会保障をせいたくどと考える右のような絶対的最低生存の概念にもとづいた誤った考え方が広く行なわれている面を反映してか、生存の理論と現実の社会保障制度の発展との食違いはますます大きくなりつつある。

国民扶助基準額

国民扶助基準額と国民保険給付額の両者は生存水準に定めるべきであるというのがベバリッジの意図であった。だが、戦後の立法は保険給付をベバリッジの勧告したレベル以下においたので、そのギャップを国民扶助によって穴埋めせざるをえないのが現状である。国民扶助の目的は、被保護者とその家族の必需的ニードにそなえるに十分な最低の所得を保障せんとするものである。そこで、1948 年以降、生存の概念がどのように発展してきたかをみるには扶助基準額を検討する必要がある。

扶助基準額は 1948 年国民扶助（需要の決定）規則とその後の改正規則によって定められている。

「最低生存」から「国家繁栄の分け前」まで、その時代時代における扶助基準額に要求される修正のための不動の根拠ある算定公式を発見することは不可能である。だが、いったん、客観的な生存水準の探求が廃棄されれば、この種の算定は社会的公正という特殊な理念に左右されることになる。この場合、問題は政治的なものになるが、いかなる算術公式も政治的見解の変動を計算することはできない。

戦後、国民扶助委員会の採用している「生計費」方式は扶助基準額と全国民 1 人当たり平均収入との格差を広げた。にもかかわらず、このような方式は必要であるが、いまだかつて公表されたことがない。少なくとも、1958 年までは特別な価格指数にもとづいて算定していると推定された。歴代の委員会ならびに国民保険相は、とにかく、扶助基準額を定期的に引上げることによってインフレの影響をうけないようにすることを義務としたことは明らかである。

しかし、1959 年 9 月に公表された白書において新しい政策がうちだされた。すなわち、基準額の改訂はこれまでのように「生計費の変動」原則によってきめるのではなく、今後は増大する「国家繁栄の分け前」を与えるという考え方のうえにたつものとされたのである。

この「分け前」がどれだけになるかについては、なんらの指数も示されなかったが、右の言葉の妥当な解釈として、扶助基準額は国民全体の生活水準と同じ割合まで引き上げられるべきものということになる。「増大する国家繁栄の分け前」が 1948 年以後の増加の分け前なのか、最近の 1958 年 1 月以降の増加の分け前なのか、その対比時期についても明白ではない。

以下、扶助基準額がどのくらい「国家繁栄の増大」からおくられているか、1959 年 9 月および 1961 年 4 月の改正結果として国家繁栄の増大に追いついたかどうかを示す試みとして、1948 年以前からの毎年の扶助基準額

の実質価格を比較してみたい。

第 2 章 国家繁栄の増加の測定

ここでは、「国家繁栄」を個人所得水準の推移の面からとらえることにする。国民扶助の被保護者の所得と一般国民の個人所得を比較する前に、個人所得の定義と測定に関する若干の考察を試みたい。

個人総所得を比較するためには、現金所得とソーシャル・サービスによる現物所得を含める必要があるが、いまの目的としては適当でない。というのは、国民扶助の基準額は個々の世帯に必要な実際の現金総所得である。ソーシャル・サービスによる現物所得についての数字は平均値しか出せないで、実際にその所得をうけていると仮定されなければほとんど無価値である。（これを全然オミットすれば、生活水準における重要な変化を無視することになるかもしれないが。）

もう 1 つの問題は貯蓄の扱いである。個人の貯蓄は所得のエンジョイメントを延期する決意を示すものであるから、国家繁栄は財貨およびサービスの実消費によって測定さるべきであるといえよう。この意味では、消費支出指数は国家繁栄の正しい尺度であるといえる。

平均可処分所得

毎年公表される個人総所得額推計から、所得税、国民保険および国民保健事業の剰出金ならびに住宅費の支出を差引いたものが実質可処分所得となる。（第 1 表）

第 1 表 個人可処分所得総額（1938-60 年）

年次	世帯および非営利団体の所得総額	所得税	国民保険および保健事業の剰出	住宅支出	個人可処分所得総額
1938	100 万ポンド 5,078	313	109	518	4,138
48	9,988	1,006	335	745	7,902
49	10,572	1,032	436	756	8,348
50	11,027	1,034	440	793	8,760
51	11,977	1,216	452	845	9,464
52	12,885	1,174	476	904	10,331
53	13,596	1,157	525	982	10,932
54	14,317	1,287	532	1,053	11,445
55	15,610	1,380	594	1,065	12,571
56	16,828	1,495	642	1,123	13,568
57	17,693	1,630	657	1,211	14,195
58	18,633	1,745	859	1,373	14,656
59	19,443	1,766	898	1,462	15,317
60	20,775	2,050	912	1,541	16,272

国民の生活水準の実際の向上を示す可処分所得総額の増加がどの程度かを示すためには、価格の動きと人口変動が考慮されねばならない。1 人当たり可処分所得をうる

ためには、単に可処分所得総額を総人口で除するのはいやや当をえない。労働年齢の成人は概して児童または老人よりも家計支出需要が多いし、労働年齢人口の増加は児童または老人数の増加とは異った影響を生活水準にもたらすとみられる。

そこで、ごく大雑把な調整により、老人と児童数の3分の2を労働年齢相当人口 (Population in Working Adult Equivalent) と計算し、毎年の可処分所得総額を成人労働力相当人口総数で割ると1人当り可処分所得の増加率を計算することができる。この計算方法は貨幣的な増加を示すだけなので、価格上昇を考慮にいれると実質購買力 (1984 年価格) の変化が示される。(第2表)

第2表 成人労働力年齢相当人口およびその可処分所得 (1938-60 年)

	年 齢 別 人 口 (100 万人)					成人労働力 相当者の可 処分所得		消費者 支出価格 指数 (住宅 支払を 除く)
	0-14 歳	15-64 歳	65歳 以上	総人口	成人労働 力相当 人口	現在 価格	1948年 価 格	
1938	10.23	33.04	4.22	47.49	42.67	96.98	198	49
48	10.97	33.38	5.27	49.62	44.21	178.74	179	100
49	11.16	33.42	5.35	49.93	44.43	187.89	184	102
50	11.31	33.44	5.43	50.18	44.60	196.41	187	105
51	11.37	33.43	5.50	50.30	44.68	211.82	184	115
52	11.45	33.42	5.57	50.44	44.47	230.76	189	122
53	11.53	33.45	5.63	50.61	44.89	243.53	198	123
54	11.62	33.45	5.71	50.78	45.00	254.33	202	126
55	11.70	33.50	5.77	50.97	45.15	278.43	214	130
56	11.85	33.52	5.84	51.21	45.31	299.45	220	136
57	11.96	33.56	5.94	51.46	45.49	312.05	224	139
58	12.04	33.65	5.98	51.68	45.67	320.91	226	142
59	12.11	33.83	6.04	51.98	45.93	333.49	237	141
60	12.11	34.18	6.14	52.54	46.42	350.54	247	142

第3表 成人男子平均産業労働所得の実質価値の推移 (1938-48 年, 1948-60 年)

	平均週勤勞所得						實質價值增 %
	現在 價格			1948 年 價格			
	£	s.	d.	£	s.	d.	
1938 年 10 月	3	9	0	6	15	4	—
1948 年 10 月	6	17	11	6	17	11	2
1960 年 10 月	14	10	8	9	3	10	33

産業労働所得の上昇

1938 年以降の 1 人当り可処分所得の推移と産業労働者の平均労働所得の実質価値の推移を比較するために、第3表に平均産業労働賃金の実質購買力を示した。(これらの数字は、1938-48 年の消費者支出指数および 1948-60 年の労働省小売価格指数を用いて価格上昇を調整し

た。)第2表と第3表により戦前と戦後の事情を比較すると、税込みの平均労働所得は実質購買力の点からみれば実際には変わっていないが、国民全体の可処分所得(税引き)および住居費は減少している。しかし、1948 年以降についてみると、産業労働所得以上に可処分所得が急増し、その傾向は逆転している。この理由は複雑でありここでは詳述しない。

本論の目的にとって重要なことは、社会保障支出の適正増加の指針としては、産業労働所得の数字と可処分所得総額を基準として用いた数字とでは非常に異った結果になるということである。

国民扶助の基準額は平均労働所得と比例して引上げるべきであることはもちろんであるが、産業労働所得は個人所得の単なる一部を示すものにしかすぎない。もし、扶助基準額に国家繁栄の増大を反映させるようにするとすれば、全国民の可処分所得の増加度を考慮しなければならない。

第3章 価格指数(省略)

第4章 国民扶助による生活水準 1948 年扶助基準額の妥当性

扶助基準額の妥当性を、絶対的意味において算定することが本稿の目的ではないが、1948 年以降の扶助基準額の推移を考察する場合において、1948 年7月に定められた基準額が時代の標準から判断してどの程度まで緩和されているかを調べてみることは適切なことである。

まず、戦前の扶助基準、ベバリッジの生存ニードに関する提案および 1948 年扶助基準額を比較してみる。(第

第4表 1948 年国民扶助基準額、1938 年失業扶助基準額およびベバリッジ生存基準推計の 1948 年価格 (住宅手当を除く)

	国民扶助の 基準額 1948年7月		1938年失業扶 助基準額の 1948年価格		ベバリッジの 生存基準推計 の1948年価格	
	s.	d.	s.	d.	s.	d.
夫婦2人	40	0	31	1	38	0
単身者男女	24	0	20	7	21	5
	24	0	17	4	19	9
その他の世帯員						
0-4 歳	7	6	3	11	9	4
5-10	9	0	4	11	12	4
11-15	10	6	6	10	15	0 1/2
16-17	15	0	10	4	20	9
18-20	17	6	10	4	20	9
21歳以上 男女	20	0	12	10	(推計資料なし)	
	20	0	11	7		

4表) 本表によると、1948年の基準額は1938年よりも著しく改善されているが、問題は1948年以後の扶助基準額が国民の生活水準に比してどのような地位をしめてきたかである。

国民扶助13年(1948-61年)

1948年以来1961年4月までに国民扶助の基準額は8回引き上げられ、この間、夫婦2人につき123パーセント、単身者については125パーセント引き上げられた。

1948年7月から1961年4月までの間に、小売価格指数(労働省指数)は61パーセント、成人男子の産業賃金は1948年4月から1960年10月までの間に117パーセント上がった。これによると、扶助基準額は物価の伸びよりもはるかに速く、労働者の生活水準の伸びをやや上廻って引き上げられてきている。

しかし、もっと正確に検討する必要がある。

まず第1に、国民扶助だけで生活している単身の年金受給者の場合をとりあげてみる。社会全体の1人当り実質可処分所得の割合を不変として扶助額の実質価値を維持するには、1948年と1961年の間にどの程度の引き上げが必要であったか。この疑問に対する回答として、単身年金受給者の扶助基準額を平均可処分所得の伸びにおくれないようにするに必要な引上げ額を試算したのが第5表と第6表である。

扶助基準額の実質価値がどれだけ上がったかは第7表に示される。本表によると、1948年7月から1961年4月までの間に、単身者の引上げ率は19パーセント、

第5表 1人当り平均実質可処分所得の伸びに対応する単身年金受給者に対する普通扶助基準額の実質価値の維持に必要な増加額(1948-60年)

年次	単身年金受給者の価格指数(7月)	価格変動に調整した1948年扶助基準額	1人当り平均実質可処分所得		価格および1人当り実質所得の変動に調整した1948年扶助基準額	扶助基準額(年次)
			1948年価格	指数(1948=100)		
1948	100	s. d. 24 0	£ 179	100.0	s. d. 24 0	s. d. 24 0
49	104	25 8	184	102.8	25 8	24 0
50	107	25 8	187	104.5	26 10	26 0
51	121	29 0	184	102.8	29 10	26 0
52	135	32 5	189	105.6	34 3	35 0
53	140	33 7	198	110.6	37 2	35 0
54	145	34 10	202	112.8	39 4	35 0
55	152	36 6	214	119.6	43 8	37 6
56	161	38 8	220	122.9	47 6	40 0
57	169	40 7	224	125.1	50 9	40 0
58	178	42 9	226	126.3	54 0	45 0
59	179	43 0	237	132.4	56 11	45 0
60	182	43 8	247	138.0	60 3	50 0

第6表 1人当り平均実質可処分所得の伸びに対応する各扶助基準額の実質価値の維持に必要な増加額(1948-60年および1948-61年)

	扶助基準額 1948年 7月	1960年中央扶助基準額				1961年4月扶助基準額			
		価格変動に調整した1948年基準額	価格および1人当り実質所得の変動に調整した1948年基準額	実際の扶助基準額		価格変動に調整した1948年基準額	価格および1人当り実質所得の変動に調整した1948年基準額	実際の扶助基準額	
単身の年金受給者	s. d. 24 0	s. d. 43 8	s. d. 60 3	s. d. 50 0	s. d. 45 1	s. d. 64 3	s. d. 53 6		
夫婦の年金受給者	40	068	10 94	11 85	070	5100	4 90	0	
女子と三子 (3歳、5歳および7歳)	49	689	1122	11 104	091	1129	10 110	6	

第7表 1人当り可処分所得および各扶助基準額における実質価値の増加率(1948-60年、1948-61年および1959年9月-1961年4月)

	実質価値増加率			
	1948年7月-1960年中央	1948年7月-1961年4月	1959年9月-1961年4月 貨幣価値	1959年9月-1961年4月 実質価値
扶助基準額	%	%	%	%
単身年金受給者	14	19	7.0	1.9
夫婦の年金受給者	24	28	5.9	1.7
女子と三子 (3歳、5歳および7歳)	17	21	6.2	2.2
1人当り可処分所得	38	42 (推計)	—	7.0

年金受給者夫婦2人について28パーセント、3人の子を擁する女子については21パーセントとなっている。しかし、同じ期間における可処分所得の増加率は約42パーセントであった。したがって、扶助基準額で暮している世帯は一般国民の実質所得の平均増の僅か約半分の所得で暮していたわけである。この事情は1959年9月に改められたがその後は再び悪化し、被保護者に「国家繁栄の分け前」を与えようという政策は東の間にすぎなかったとみることができよう。

特別基準額

盲人や結核治療のために収入を失った者に対しては特別に高い扶助基準額を定めている。

この特別基準額は、普通基準額の引上げ率(125パーセント)に比して50パーセントの低率である。このように、僅か50パーセントの低い引上げ率ではなんら物価騰貴を補償するに足るものとはなっていない。現在、普通基準と特別基準の差別的取扱いは、不定額かつ不確定な条件にもとづく裁量加算の代替において、漸次縮小

の方針がとられている。

資力控除

扶助基準額は被保護世帯の最低生活基準である。保護申請者に収入がある場合、この収入と基準額との差額が扶助費（週手当）として支給される。資力があればその割合に応じて週手当額を減らされるが、規則に定められた制限額まで、一定種類の収入と資産についての控除が認められている。

資力の控除額は 1948 年に定められて以来 1959 年 9 月まで据置かれていた。扶助基準額が引き上げられても同時に控除額が引き上げられなければ、基準額引き上げの効果は及ばない。扶助以外の僅かな収入でもって扶助手当を補うことのできる者はどんなに努力しても完全に扶助額だけで暮している者にくらべてさほどその事情が改善されていなかったことを意味するわけである。いいかえれば、これらの被保護者たちは国民の生活水準における一般的向上からははるかにおくれているということである。

第 5 章 結 論

本稿においては、1938 年から 1961 年に至るブリテンの生活水準の向上を測定し、1948 年以降、国民扶助で生活している人々の個人所得がどのくらい増えてきているかを明らかにしようとした。

まず初めに、1948 年国民扶助法により 1948 年 7 月に定められた扶助基準額を戦前の失業扶助額およびベバリッジ報告に勧告された生存給付と比較した。これは物価騰貴を考慮にいれても戦前をやや上廻るものであり、おおむねベバリッジ勧告に匹敵する。しかし、何ら収入源をもたず扶助基準額だけで生活している被保護世帯（1948 年当時）は、おそらく物価の動きを考慮にいれてもロウントリーがヨーク調査で定義した「貧困線」以下であったとみられる。

1948-1960 年の間、ここで定義する人口 1 当り可処分所得（ソーシャル・サービスによる現物収入を除き、所得税、国民保険等の醸出および住居費を差引いた）の実質価値は約 38 パーセント増えている。（1961 年現在では約 42 パーセント増えていると推定される。）右と同じ期間の国民扶助の被保護者の実質所得も増えているが同じ割合では増えていない。

これらの人々の実質所得を同率に引き上げるためには、いまだちに、扶助基準額を第 6 表のように引き上げね

ばならないと思われる。

以上が、本稿において行なった分析の概略の結論である。

ベバリッジ以後 20 年、貧困線に関する固定観念はいまや廃棄されねばならぬことは明白である。貧困は現代の生活水準の点から再定義されねばならない。生活水準が変われば貧困の意義もまたかわる。

もし国民扶助が貧困の最後のとりでとしての機能を果すものであれば、もはや、単なる固定的な最低所得の保障たるにとどまり得ないものである。国家繁栄の増大にともなってその基準を調整しなければならない。この線に沿った国民扶助への新しいアプローチの必要を正式に認めたのが 1959 年 6 月の白書である。

しかし、「増大する国家繁栄」と 1959 年 9 月に改定された現実の扶助額上げとの間には何らの相関関係が決定されようとはしなかった。扶助基準額を調整するための古い生活費指標は廃止されたが、「基準を改正する」という曖昧な意図だけにおわってしまっている。この点、扶助基準額が何らかの国家繁栄の正確な尺度に結びつけられるべきであった。

そこで、残された問題は国民的生活水準の改善をどのようにどの程度に扶助基準額に反映させるべきかを決定することである。この問題に関する不明確な政府の方針を、現行の扶助基準額の決定方式を明確にすることによって取除くことが先決である。本稿においては、1つの可能な方法として、国民所得の増加分は現在の所得に比例して分配すべきであるという仮定のもとについて提案されている。この仮定は、最近の公式発表の妥当な解釈に従っただけのようである。しかし、これだけでは現在の不十分な状態がつづくだけであって、全然、十分な解決にはならないこと、社会の貧困階層は利用しうる資源の増大に対して優先的要求をもつべきであること、簡単にいえば 1 週 15 ポンドの所得のある平均男子労働者と同程度の生活を、単身の年金受給者について家賃を支払った後 3 ポンド 5 シリング、夫婦 2 人で 5 ポンド、3 人の子持ちの寡婦について 6 ポンド 10 シリングでやりくりをせよといっても無理だと多くの人は考えるであろう。もしそうだとしたら、統計をいじっても仕方のないことである。いまや、イギリス社会保障制度の徹底的再検討を必至とする段階であるといえよう。

（田中 寿 国立国会図書館調査および立法考査局社会厚生課長）

社 会 保 障 統 計

この統計をよむ上に;

1. 第3号は、就業構造、労働時間、賃金などの労働関係指標を中心に、住戸、栄養、体位などの諸指標を加えて、国際比較を行ない、国内の個別指標は、医療保険以外の社会保険——厚生年金保険、船員保険、国民年金——を核に、栄養、体位についての資料を付加収録した。

第1巻の最終号である次号では、物価や家計消費などについての国際比較を行ない、国内指標は第1号——第3号で収録し切れなかった各種共済組合、恩給、失業保険、災害補償をはじめ、戦争犠牲者援護、環境衛生、公害、青少年の非行・犯罪などの諸資料を収録して、社会保障に関連のある諸統計の一応の集約を終ることとしたいと思っている。

2. 収録してある項目、あるいは社会保障に関する概念規定については、第1, 2号でも述べたように、未だ、本研究所の結論を得ていないので、資料はその出典を明らかにしつつ、収録するにとどめてある。

3. 各統計表中に用いている記号は、つぎのような場合に用いてある。

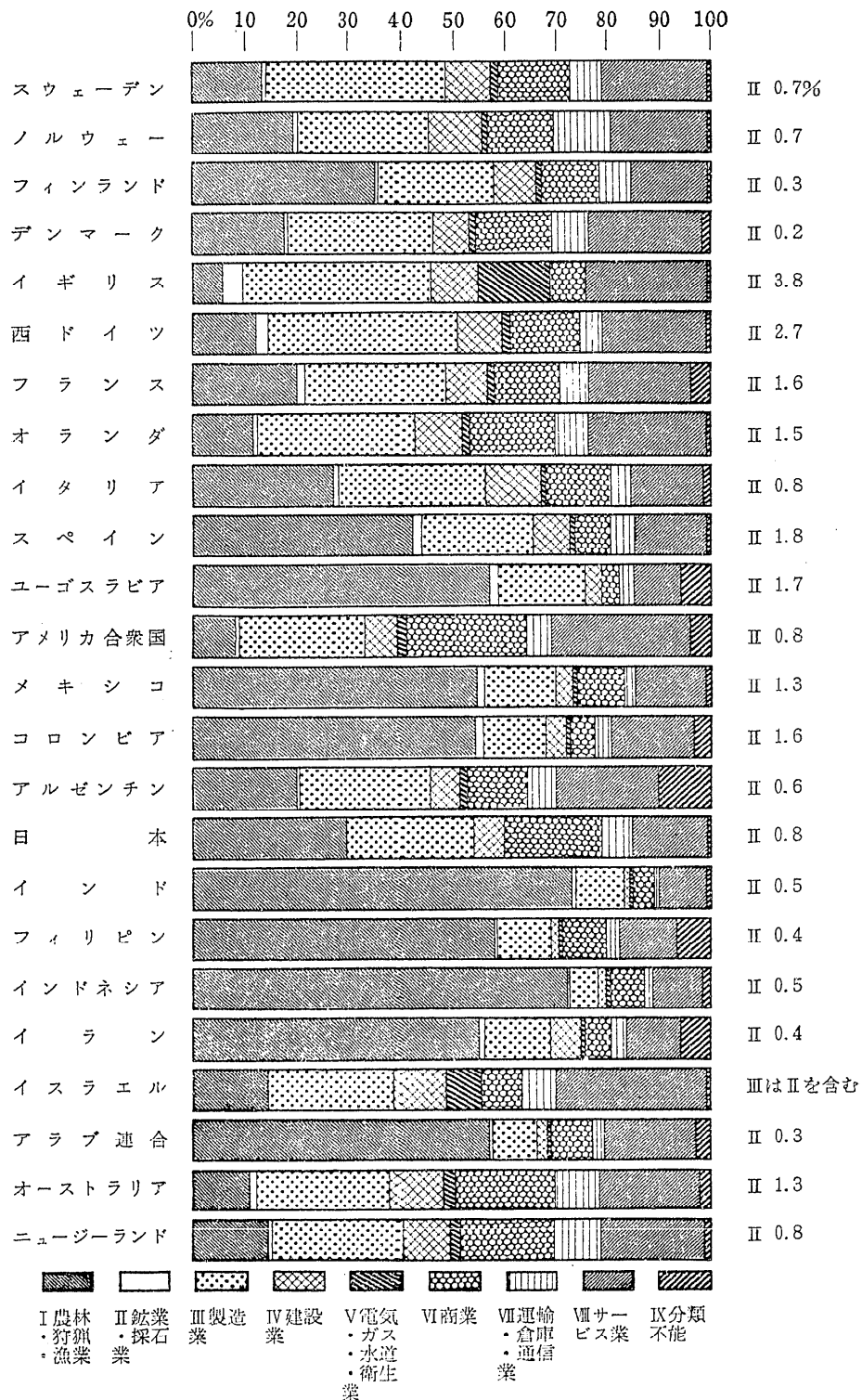
計数のない場合	—
計数不明の場合	...
統計項目のあり得ない場合	.
数値が微小(0.05未満)の場合	0.0
使用した計数の年次等が異なる場合	*

(前 田 正 久)

目 次

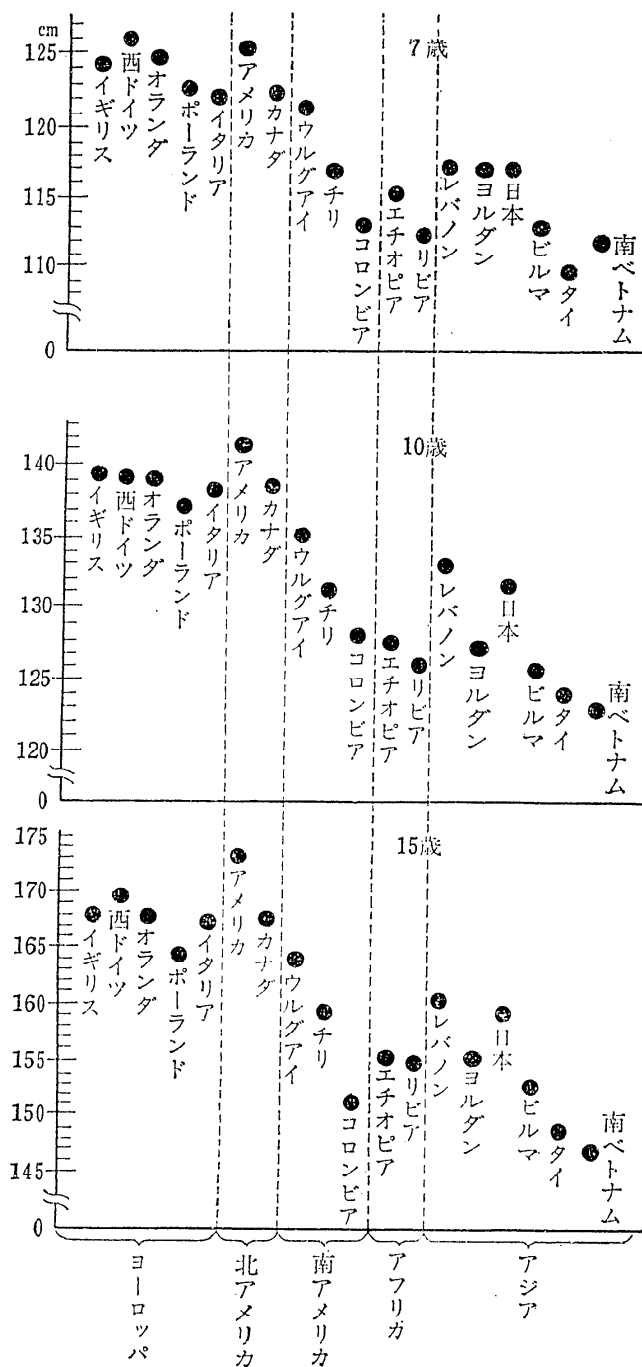
図 1	各国の産業別就業者(構成比率%)	98
図 2	各国の男子身長平均値 (7歳, 10歳, 15歳)	99
国際比較		
表 1	各国の産業別就業者数	100
表 2	各国における主要産業の過当り 労働時間と稼得賃金	102
表 3	各国における被用者の給与と国民所得	104
表 4	各国の従業上の地位別就業者数	105
表 5	各国の住戸状況	106
表 6	各国別にみた1人1日当り栄養供給量	107
表 7	7歳, 10歳, 15歳の男・女子の身長 および体重の国際比較	107
厚生年金保険		
表 8	被保険者数および平均標準報酬 月額推移	108
表 9	保険料徴収状況の推移	108
表 10	厚生年金保険給付裁定状況の 推移(年金受給権者)	108
表 11	厚生年金保険給付裁定状況の 推移(一時金)	108
船員保険		
表 12	船舶所有者数、被保険者数および 平均標準報酬月額推移	109
表 13	保険料徴収状況の推移	109
表 14	船員保険による疾病給付の推移	109
表 15	船員保険年金給付決定状況の 推移(年金受給権者)	110
表 16	船員保険一時金給付決定状況の 推移(一時金)	110
表 17	船員保険による失業給付支払状況の推移	111
国民年金		
表 18	被保険者数の推移	111
表 19	国民年金印紙売りさばき代金収納済額 および保険料収納状況の推移	111
表 20	国民年金による年金受給権者数の 推移(醸出制年金受給権者)	111
表 21	国民年金による福祉年金受給権者数の 推移(福祉年金受給権者)	111
栄 養		
表 22	栄養摂取量の推移(全国・1人1日当り)	112
表 23	生産者世帯における栄養摂取量の推移	113
表 24	消費者世帯における栄養摂取量の推移	113
体 位		
表 25	主要年齢における身長の推移	113
表 26	主要年齢における体重の推移	114
表 27	主要年齢における胸囲の推移	114

図1 各国の産業別就業者（構成比率%）



資料 ILO; Year Book of Labour Statistics 1964.

図 2 各国の男子身長平均値 (7 歳, 10 歳, 15 歳)



- 資料; 1. イギリス Boyne, A. W. et al, *Nut. Abst. & Rev.* 1957, 27, 1.
 2. 西ドイツ Tanner, J. M., *Growth at Adolescence* 1962.
 3. オランダ Wijn J. F. & Haas, J. H., *Verbandelingen* 1960.
 4. ポーランド Kopczynska, J. & Bezezinski Z. J. Bocz, *Paristwowego Zakt. Hig.* 1961, 12.
 5. イタリア Ferro-Luzzi & Proja, M., *Quad. Nutr.* 1962.
 6. アメリカ Falkner, F., *Pediatrics* 1962, 29, 467.
 7. カナダ Pett, L. B., *Am. J. Pub. Health* 1955, 45, 852.
 8. 日本 『国民栄養調査』昭和 38 年。
 9. その他の諸国 Interdepartmental Committee on Nutrition for National Defense, *Report of Nutrition Survey 1957-1963*.

国際比較

表1 各国の産業

	年 次	農林・狩猟・漁業	鉱業・採石業	製 造 業	建 設 業
ヨーロッパ州					
スウェーデン	1960	446,952	23,612	1,108,927	294,993
ノルウェー	1960	274,119	9,072	358,224	133,236
フィンランド	1960	720,817	6,513	438,003	176,157
デンマーク	1960	366,424	3,641	596,687	150,312
オーストリア	1961	768,973	50,212	962,147	332,855
スイス	1960	280,191	6,483	999,555	239,454
イギリス	1951	1,142,438	860,507	8,446,686	1,430,475
西ドイツ	1963	3,172,000	740,000	9,799,000	2,347,000
フランス	1962	3,907,000	320,600	5,313,300	1,614,100
オランダ	1960	446,695	60,696	1,245,784	404,365
イタリア	1963	5,341,000	164,000	5,761,000	2,079,000
スペイン	1960	4,803,300	203,500	2,545,900	822,100
ポルトガル	1960	1,447,855	26,338	696,526	229,606
チェコスロバキア	1950	2,206,475	159,703	1,643,993	297,203
北アメリカ州					
カナダ	1964	713,000	85,000	1,735,000	497,000
アメリカ合衆国	1962	5,435,000	623,000	18,644,000	4,798,000
メキシコ	1960	6,144,930	141,801	1,556,315	408,402
南アメリカ州					
ベネズエラ	1961	773,650	46,675	294,975	128,125
コロンビア	1951	2,023,281	61,223	460,907	132,922
アルゼンチン	1960	1,460,541	43,315	1,915,726	423,268
ブラジル	1950	10,369,906		2,231,205	
アジア州					
日本	1963	13,800,000	360,000	11,410,000	2,770,000
インド	1961	137,545,952	918,254	17,906,489	2,059,479
フィリピン	1962	5,898,000	40,000	1,052,000	236,000
台湾	1956	1,500,781	45,641	325,987	62,097
インドネシア	1961	23,516,197	87,394	1,856,152	582,040
イラン	1956	3,325,721	24,655	815,699	335,754
イラク	1957	858,732	3,863	170,390	80,871
イスラエル	1963	119,300	207,400		85,100
アフリカ州					
アラブ連合	1960	4,402,945	20,845	703,252	157,479
ガーナ	1960	1,578,880	48,430	235,240	89,370
大洋州					
オーストラリア	1961	458,885	54,401	1,140,335	372,331
ニュージーランド	1961	128,934	7,164	223,027	86,266

- 注 1) 失業を含む。
 2) 義務兵役にある者+失業を含む。
 3) アメリカ合衆国の分類不能には、軍隊 2,827,000 および新規求職者 538,000 が含まれている。
 4) 新規求職者を含む。
 5) 電気・ガス・水道・衛生業は運輸・倉庫・通信業に含まれる。
 6) 失業を含む。
 7) 新規求職者、失業者を含む。
 8) 失業を含む。

資料 ILO; Year Book of Labour Statistics 1964.

別 就 業 者 数

電気・ガス・ 水道・衛生業	商 業	運輸・倉庫・通信業	サービス業	分類不能	計
35,338	438,526	241,858	643,315	10,563	3,244,084
12,817	186,814	167,464	259,347	5,265	1,406,358
18,861	236,381	128,844	301,463	6,229	2,033,268
12,850	313,351	150,688	463,088	36,590	2,093,631
34,930	369,389	197,291	615,786	38,232	3,369,815
21,758	346,215	135,078	479,550	4,127 ¹⁾	2,512,411
360,523	3,160,351	1,733,817	5,366,044	109,205	22,610,046
211,000	3,730,000	1,528,000	5,339,000	129,000	26,993,000
183,000	2,596,700	1,064,200	3,950,900	755,000 ²⁾	19,705,600
46,905	675,899	288,940	980,516	18,826	4,168,626
143,000	2,661,000	937,000	2,826,000	222,000	20,134,000
80,800	911,800	536,500	1,618,600	111,700	11,634,200
14,515	272,754	123,928	500,603	111,426	3,423,551
41,697	471,825	336,104	621,640	33,084	5,811,724
78,000	1,323,000	477,000	1,798,000	21,000	6,727,000
1,070,000	16,827,000	3,719,000	20,197,000	3,365,000 ³⁾	74,681,000
41,445	1,074,593	357,057	1,525,682	81,791	11,332,016
25,425	304,375	106,575	571,700	155,225 ⁴⁾	2,406,725
10,472	203,774	130,083	598,093	134,854	3,755,609
87,389	904,289	477,222	1,519,054	768,267	7,599,071
	1,073,997	697,089	2,698,491	46,674	17,117,362
⁵⁾	9,010,000	2,840,000	7,080,000	390,000 ⁶⁾	47,650,000
632,019	7,653,571	3,019,281	17,427,253	1,513,202	188,675,500
30,000	911,000	286,000	1,123,000	693,000	10,266,000
15,430	200,645	106,839	423,567	312,042 ⁷⁾	2,993,029
50,729	2,193,978	691,459	3,095,239	635,426	32,708,614
11,736	355,005	208,052	655,434	344,583 ⁸⁾	6,066,638
11,272	91,738	89,743	254,914	233,754	1,795,277
14,100	104,700	58,000	244,000	10,500	843,100
36,349	629,966	256,444	1,347,894	173,630	7,769,067
14,110	371,500	68,420	155,090	163,810	2,724,850
94,311	827,911	363,316	828,022	85,584	4,225,096
11,948	163,037	89,276	182,129	3,582	895,363

表 2 各国における主要産業の週当り労働時間と稼得賃金

年 度	製 造 業		鉱業および採石業		建 設 業	
	労働時間 (週当り)	労働賃金 (週当り)	労働時間 (週当り)	労働賃金 (週当り)	労働時間 (週当り)	労働賃金 (週当り)
ヨーロッパ州						
スウェーデン	1961	165 (月当り)	クローナ 6.69(時間)	...	...	'62 クローナ 9.77(時間)
ノルウェー	1963	42.2 (男) 37.7 (女)	クローネ 男 7.96(時間) 女 5.53	...	...	クローネ 10.6 (時間)
フィンランド	1963	44.1	新マルカ 2.58(時間)	43.3	...	新マルカ 3.53(時間)
デンマーク	1963	...	オール (時間)	...	...	オール (時間)
オーストリア	1963	42.5	リング (月)	...	...	リング (時間)
スイス	1963	45.5	フラン 4.23(時間)	...	47.4	フラン 4.61(時間)
イギリス	1963	46.8	s ^d 男 345.9 女 168.2	51.4	49.8	s ^d 332.7
西ドイツ	1963	44.3	マルク 153.43	44.0	46.0	マルク 3.88(時間)
フランス	1963	45.9	フラン 2.65(時間)	42.1	49.7	フラン 3.33(時間)
オランダ	1963	46.6	フロリン 109.8 (週)	43.4	49.1	フロリン 136.02
イタリア	1963	8.02(日当り)	リラ (時間)	8.05(日当り)	...	...
ポルトガル	1962	44.0	'62 エスキュード 33.4 (日)	'62 42.1	...	...
ポーランド	1963		ズローチ (月)	...	...	ズローチ (月)
ユーゴスラビア	1963	204 (月当り)	...	205 (月当り)	203 (月当り)	...
北アメリカ州						
カナダ	1963	40.8	ドル 79.40	...	40.8	ドル 87.51
アメリカ合衆国	1963	40.4	ドル 90.38	41.6	37.3	ドル 117.72
メキシコ	1962	46.4	'59 ペソ 1,133 (月)	'59 46.5	'62 52.0	'62 ペソ 2.53(時間)

南アメリカ州	1963	50	ペソ 2.89(時間)	208 (月当り)	ペソ 4.79(時間)	...	...
コロンビア	1963	96 (月当り)	ペソ 11,346 (月)	102 (月当り)	...	...	...
アルゼンチン	1961	202.2 (月当り)	'59 クルゼイロ 35.23(時間)	...	...	...	...
ブラジル	1963	45.5	円 30,204 (月)	44.9	円 35,360 (月)	48.0	円 31,636 (月)
アジア州							
日本	1963	...	'62 121.6 (月)	'60 47.9	'61 15.8	...	...
インド	1962	44.9	ペソ 148 (月)	'62 49.4	'62 163 (月)	45.1	...
フィリピン	1963	9.2 (日当り)	ドル 43.27(日)	167.5(男) 190.6(女) (月当り)	ドル 39.73(日)	...	...
台湾		...	...	...	...	...	...
タイ		...	...	...	...	...	...
ビルマ		...	'62 チャット 男 157.11(月) 女 118.85	...	'62 男 145.54(月) 女 124.36	...	...
インドネシア		...	...	...	...	...	...
イスラエル	1963	41.8	ポンド 13.8 (日)	...	ポンド 18.5 (日)	41.7	...
アフリカ州							
アラブ連合	1963	45	ピアストル 237	43	ピアストル 363	47	ピアストル 262
ガナ		...	...	...	'62 369 (月)	...	...
ケニア		...	...	...	シリング (月)	...	シリング (月)
大洋州							
オーストラリア	1963	...	s d 男 366.11 女 256.0	...	...	...	s d 9.6 (時間)
ニュージーランド	1963	40.5	s d 269.3	34.8 (石炭) 45.6 (その他) (鉱業)	...	44.0	s d 8.7 (時間)

表 3 各国における被用者の給与と国民所得

(単位 100 万)

	年 次	国 民 所 得	被 用 者 の 給 与	
ヨーロッパ州				
スウェーデン	1962	クローナ 66,812	クローナ 47,116	70.5%
ノルウェー	1962	クローネ 28,645	クローネ 19,499	68.1
フィンランド	1962	マルカ 1,371,100	マルカ 894,900	65.3
デンマーク	1961	クローネ 36,704	クローネ 21,993	59.9
オーストリア	1961	シリング 135,300	シリング 82,600	61.0
スイス	1962	フラン 38,690	フラン 23,840	61.6
イギリス	1962	ポンド 22,631	ポンド 17,074	75.4
西ドイツ	1962	マルク 273,210	マルク 173,950	63.7
フランス	1962	新フラン 270,630	新フラン 164,020	60.6
オランダ	1962	フローリン 38,700	フローリン 23,770	61.4
イタリア	1962	リラ 19,393,000	リラ 10,500,000	54.1
北アメリカ州				
カナダ	1962	ドル 30,509	ドル 20,945	68.7
アメリカ合衆国	1962	ドル 450,339	ドル 325,531	72.1
南アメリカ州				
コロンビア	1961	ペソ 25,102	ペソ 10,764	42.9
アルゼンチン	1962	ペソ 905,563	ペソ 480,861	53.1
ブラジル	1960	クルゼイロ 1,879,200	クルゼイロ 885,300	64.8
アジア州				
日本	1962	円 15,420,800	円 8,165,500	53.0
フィリピン	1962	ペソ 12,862	ペソ 5,395	41.9
台湾	1962	ドル 58,367	ドル 28,984	49.7
アフリカ州				
ケニア	1962	ポンド 243.3	ポンド 99.9	41.4
大洋州				
オーストラリア	1962	ポンド 6,251	ポンド 3,995	63.9
ニュージーランド	1962	ポンド 1,240	ポンド 744	60.0

資料 ILO; Year Book of Labour Statistics 1964.

表 4 各国の従業上の地位別就業者数

	年次	雇用主および単独業主		雇 用 者		家族従業者		そ の 他		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	
ヨーロッパ州										
スウェーデン	1960	403,809	46,622	1,818,121	883,668	56,127	35,737	・	・	3,244,084
ノルウェー	1960	247,251	25,849	804,717	292,457	32,907	3,177	・	・	1,406,358
フィンランド	1960	323,664	71,477	816,881	518,896	91,882	210,468	・	・	2,033,268
デンマーク	1960	383,425	45,556	1,064,083	555,420	—	45,147	・	・	2,093,631
オーストリア	1961	382,415	150,846	1,520,081	866,856	107,433	342,184	・	・	3,369,815
オランダ	1960	593,375	50,448	2,543,254	783,852	103,882	93,815	・	・	4,168,626
イタリア	1963	3,743,000	931,000	9,486,000	3,485,000	1,332,000	1,332,000	136,000	86,000	20,134,000
スペイン	1960	2,295,100	288,200	6,224,800	1,415,200	994,400	416,500	・	・	11,634,200
ポルトガル	1960	571,054	58,989	1,943,585	518,730	191,718	17,234	110,923	11,318	3,423,551
北アメリカ州										
カナダ	1964	852,000	92,000	3,869,000	1,720,000	86,000	87,000	13,000	—	6,727,000
アメリカ合衆国	1962	7,370,000	1,521,000	42,043,000	21,681,000	479,000	1,049,000	283,000	256,000	74,681,000
メキシコ	1960	3,549,563	387,542	5,586,257	1,619,005	99,202	11,728	61,701	17,018	11,332,016
南アメリカ州										
ベネズエラ	1961	697,950	93,675	1,109,125	333,025	107,725	8,575	42,525	14,125	2,406,725
コロンビア	1951	1,089,204	186,525	1,511,041	460,687	277,005	33,996	177,170	19,981	3,755,609
ブラジル	1950	5,115,587	390,476	7,064,257	1,602,938	2,401,364	506,683	28,590	7,467	17,117,362
アジア州										
日本	1963	7,360,000	2,710,000	17,780,000	8,360,000	2,960,000	8,110,000	170,000	180,000	47,650,000
インド	1961	・	・	・	・	・	・	・	・	188,675,500
フィリピン	1962	2,974,000	883,000	2,113,000	1,221,000	1,122,000	1,263,000	317,000	374,000	10,266,000
タイ	1960	3,378,325	750,067	1,198,412	434,274	2,512,667	5,470,169	55,382	37,678	13,836,974
パキスタン	1961	15,092,096	765,494	5,770,081	331,309	4,814,923	2,568,073	766,388	97,617	30,205,981
イラン	1956	2,369,648	134,474	2,360,449	336,117	492,064	102,168	268,854	2,864	6,066,638
イスラエル	1963	165,100	40,800	425,900	142,000	6,900	32,500	19,200	10,700	843,100
アフリカ州										
アラブ連合	1960	2,555,656	62,970	3,496,921	339,538	1,264,156	176,196	138,134	35,496	7,769,067
ガーナ	1960	919,990	755,710	498,650	43,490	154,530	188,670	109,560	54,250	2,724,850
大洋州										
オーストラリア	1961	328,415	150,846	1,520,081	866,856	107,433	342,184	・	・	3,369,815
ニュージーランド	1961	124,093	10,736	540,316	210,566	776	1,122	5,931	2,433	895,363

資料 ILO; Year Book of Labour Statistics 1964.

表5 各国の住戸状況

	年次	居住住戸数	1戸当り平均室数	1室当り平均人員	1963年 新築住戸数
ヨーロッパ州					
スウェーデン	1960	2,653,184	3.4	0.8	81,405
ノルウェー	1960	1,075,145	4.2	0.8	28,646
フィンランド	1960	1,204,384	2.7	1.3	44,133
デンマーク	1960	1,475,430	4.4	0.7	32,622
オーストリア	1961	2,153,000	3.5	0.9	42,027
スイス	1960	1,580,390	4.8	0.7	42,174
イギリス ²⁾	1961	14,255,703	4.8	0.7	307,714
西ドイツ	1960	15,563,501	4.1	0.9	569,610
フランス	1962	14,020,780	3.1	1.0	336,200
オランダ	1956	2,519,488	5.1	0.8	79,523
イタリア	1951	10,756,121	3.3	1.1	408,732
スペイン	1950	6,291,590	4.0	1.1	184,743
ポルトガル	1960	2,201,041	3.6	1.1	27,710
ポーランド	1960	7,023,980	2.5	1.7	140,719
ユーゴスラビア	1954	3,596,923	2.0	2.3	110,247
チェコスロバキア	1961	3,819,873	2.7	1.3	84,479
北アメリカ州					
カナダ	1961	4,554,493	5.3	0.7	128,191
アメリカ合衆国	1960	53,023,875	4.9	0.7	1,617,700 ¹⁾
メキシコ	1960	6,409,096	1.9	2.9	11,677
南アメリカ州					
コロンビア	1951	1,720,049	3.4	1.9	...
アルゼンチン	1947	3,487,182	2.4	1.9	...
ブラジル	1950	10,046,199	4.1	1.3	...
チリ ¹⁾	1960	1,325,800	3.2	1.7	14,184 ¹⁾
アジア州					
日本	1958	17,432,000	3.6	1.4	688,743 ¹⁾
インド	1960	79,193,602	2.0	2.6	...
パキスタン	1960	16,560,379	1.7	3.1	...
イスラエル	1963	594,800	2.1	1.8	39,660
アフリカ州					
アラブ連合 ³⁾	1960	1,572,488	3.6	1.6	...
大洋州					
オーストラリア	1961	2,781,945	5.1	0.7	91,252
ニュージーランド	1961	633,707	5.1	0.7	21,763 ¹⁾
ソ連 ¹⁾	1956	17,300,000	3.3	1.5	2,495,000

注 1) 認可建築住戸数。 2) イングランド・ウェールズのみの数字。 3) 市部のみの数字。

資料 UN; *Statistical Yearbook 1964*.

表 6 各国別にみた1人1日当り栄養供給量

各 国 別	熱 量	蛋 白 質		各 国 別	熱 量	蛋 白 質	
		総蛋白質	動物蛋白			総蛋白質	動物蛋白
日 本	2,270 ^{cal}	70 ^g	19 ^g	カ ナ ダ	3,050 ^{cal}	91 ^g	62 ^g
フ ラ ン ス	2,940	—	—	ア メ リ カ	3,090	91	65
西 ド イ ツ	2,950	80	49	台 湾	2,290	58	16
イ タ リ ア	2,750	79	30	デ ン マ ー ク	3,370	94	58
オ ラ ン ダ	3,020	81	46	フィリピン	1,800	42	19
イ ギ リ ス	3,270	90	54	オーストラリア	3,140	90	60

資料 1) 日本、『昭和 38 年度食糧需給表』
 2) FAO; *Food Supply Time Series 1963*.

表 7 7 歳, 10 歳, 15 歳の男・女子の身長および体重の国際比較

	男 子						女 子						調 査
	身 長 (cm)			体 重 (kg)			身 長 (cm)			体 重 (kg)			
	7 歳	10	15	7	10	15	7	10	15	7	10	15	
北アメリカ													
ア メ リ カ	125.2	141.4	172.4	24.6	34.1	58.6	124.2	141.6	162.5	24.5	34.7	55.1	1960 までの総括 1)
カ ナ ダ	122.1	138.3	167.0	24.3	33.4	57.8	121.2	138.0	158.4	24.1	33.1	52.6	1953 2)
ヨーロッパ													
イ ギ リ ス	124.0	139.2	167.6	25.0	33.2	57.5	122.4	138.4	161.3	24.3	33.1	54.2	1954 3)
西 ド イ ツ	126.0	139.0	169.0	25.0	33.0	57.0	125.0	139.0	162.0	24.0	33.0	54.0	1953 4)
オ ラ ン ダ	124.7	139.0	167.5	23.9	30.6	54.0	122.8	138.9	161.4	23.0	31.4	52.1	1956 5)
ポーランド	122.5	137.0	164.0	24.3	32.0	54.1	121.0	136.2	158.0	23.1	32.0	52.2	1958 6)
イ タ リ ア	122.0	137.9	167.0	24.2	33.2	57.4	121.5	137.5	159.6	23.3	33.3	53.6	1959 7)
南アメリカ													
ウルグアイ	121.4	134.9	163.6	23.8	30.9	53.8	120.5	136.0	156.1	23.4	32.6	53.3	1962 8)
チ リ	116.8	131.3	159.2	24.0	30.5	55.0	116.3	133.3	150.0	23.0	31.5	51.5	1960 8)
コロンビア	113.0	128.0	151.0	20.0	26.0	42.7	112.0	127.0	151.0	19.0	26.0	47.8	1960 8)
アフリカ													
エチオピア	115.0	127.5	155.0	19.1	24.9	41.3	114.0	129.5	153.6	18.6	25.4	43.5	1958 8)
リ ビ ア	111.8	126.0	154.4	18.0	23.6	44.9							1957 8)
アジア													
レバノン	117.0	133.0	160.0	23.0	29.8	52.5	116.0	133.0	157.0	22.5	29.0	52.0	1961 8)
ヨルダン	117.0	127.0	155.0	21.0	26.5	45.6	115.0	130.0	154.0	20.6	26.2	47.5	1962 8)
日 本	117.0	131.6	158.7	21.0	28.0	49.4	115.9	132.0	151.5	20.5	28.2	47.9	1960 9)
ビ ル マ	112.5	125.7	152.4	18.1	23.6	39.0	111.5	124.5	147.3	18.6	22.2	41.7	1961 8)
タ イ	110.0	124.0	148.8	17.1	22.8	40.5	109.2	123.3	147.5	16.7	22.0	40.7	1960 8)
南ベトナム	112.0	123.0	147.0	18.6	23.5	39.7	111.0	125.0	143.0	17.9	23.7	36.6	1959 8)

資料 1) Falkner, F., *Pediatrics* 1962. 29. 467.
 2) Pett, L. B. Am. J. Pub. Heal, 1955. 45. 852.
 3) Boyne A. W. et al, *Nut. Ab. st. I Rev.* 1957. 27. 1 (London County Council).
 4) Tanner T. M., *Growth at Adolescence* 1962.
 5) Wijn, J. F. & Haas J. H., *Verbandelingen* 1960.
 6) Kopczynska J. & Brzezinski Z. J. Bocz Paris Twowogo Zakr Hig., 1961. 12. 1.
 7) Ferro-Luzzi & Proja M. *Ovad Nutr.* 1962 22. 41.
 8) Interdepartmental Committee on Nutrition for National Defense, *Nutrition Survey Report 1957-1963*.
 9) 日本、『国民栄養調査』。

厚生年金保険

表 8 被保険者数および平均標準報酬月額推移

(各年度末)

	事業所数				被保険者数				平均標準報酬月額		
	総数	強制適用	任意包括適用	任意単独適用	第4種以外の被保険者				第4種被保険者	第4種以外の被保険者(円)	第4種被保険者(円)
					総数	強制適用	任意包括適用	任意単独適用			
昭和30年	264,516	244,756	19,742	18	8,226,824	8,122,127	104,677	20	10,260	11,884	16,344
31	288,631	268,073	20,536	22	9,153,616	9,039,168	114,404	44	18,567	12,049	16,395
32	321,745	298,569	23,157	19	10,022,771	9,887,538	135,205	28	16,463	12,352	16,301
33	326,935	299,675	27,239	21	10,393,102	10,218,652	174,413	37	25,433	12,523	15,961
34	360,535	328,051	32,458	26	11,745,733	11,543,735	201,955	43	16,334	12,659	16,050
35	399,401	360,388	38,986	27	13,223,618	12,970,009	253,572	37	15,670	16,690	17,858
36	435,901	388,920	46,958	23	14,709,806	14,376,294	333,483	29	16,462	18,518	19,892
37	468,506	412,685	55,796	25	15,586,947	15,179,886	407,060	28	17,133	20,381	20,929
38	501,511	442,115	68,683	24	16,758,522	16,237,252	521,240	30	19,553	21,956	22,925

資料(表8-表21) 厚生省;『政府管掌健保、日雇健保・厚生年金・船保・国民年金事業年報』(昭和38年度)

表 9 保険料徴収状況の推移

	徴収決定済額(円)	収納済額(円)		徴収決定済額(円)	収納済額(円)
昭和30年	37,350,246,843	34,244,141,215	昭和35年	84,486,243,361	80,716,036,493
31	41,093,752,101	38,371,134,249	36	106,451,540,926	101,771,185,062
32	46,174,302,800	43,083,485,185	37	128,000,324,549	122,206,985,460
33	49,874,198,186	46,603,037,518	38	147,908,165,350	141,442,510,871
34	54,269,243,665	51,024,110,098			

表 10 厚生年金保険給付裁定状況の推移(年金受給権者)

(各年度末現在)

	総数		老齢年金		通算老齢年金		障害年金		遺族年金	
	基本年金を受ける件数	加給年金を含めた年金額(円)	基本年金を受ける件数	加給年金を含めた年金額(円)	基本年金を受ける件数	年金額(円)	基本年金を受ける件数	加給年金を含めた年金額(円)	基本年金を受ける件数	加給年金を含めた年金額(円)
昭和30年	163,438	4,339,888,073	3,413	144,583,991	・	・	59,850	1,913,274,037	100,175	2,282,030,045
31	191,780	5,126,906,930	4,960	210,854,144	・	・	71,988	2,292,279,964	114,832	2,623,772,822
32	218,269	5,855,739,219	8,617	350,013,707	・	・	79,258	2,525,843,587	130,394	2,971,881,925
33	242,420	6,514,304,264	12,875	529,497,134	・	・	83,592	2,676,072,647	145,953	3,308,734,483
34	272,592	7,413,453,364	26,429	1,057,994,255	・	・	84,443	2,716,369,738	161,720	3,639,089,371
35	302,485	8,623,442,387	41,408	1,727,309,761	・	・	83,923	2,809,485,928	177,154	4,086,646,698
36	337,255	9,757,042,056	57,497	2,397,360,224	6	117,217	84,750	2,849,441,304	195,002	4,510,123,311
37	378,519	11,159,078,113	78,480	3,279,353,619	956	17,034,806	83,580	2,840,659,763	215,503	5,022,029,925
38	427,772	12,942,886,021	105,159	4,470,297,557	2,552	44,122,370	82,648	2,836,836,403	237,413	5,591,629,691

表 11 厚生年金保険給付裁定状況の推移(一時金)

(各年度末現在)

	総数		障害手当金		脱退手当金		その他の一時金	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)
昭和30年	207,018	2,716,085,251	1,851	92,901,117	204,985	2,620,217,022	182	2,967,112
31	189,623	2,343,296,869	996	46,543,022	188,522	2,295,378,949	105	1,374,898
32	215,995	2,690,714,911	590	27,960,439	215,293	2,661,587,509	112	1,166,963
33	247,075	3,230,946,940	502	24,544,637	246,413	3,204,455,048	160	1,947,255
34	244,878	3,161,674,512	361	17,871,749	244,366	3,142,154,779	151	1,647,984
35	250,657	3,354,421,469	330	17,057,732	250,293	3,337,019,476	34	344,261
36	252,782	3,650,136,749	256	14,312,873	252,482	3,635,428,145	44	395,731
37	280,918	4,411,199,264	224	12,794,536	280,694	4,398,404,728	—	—
38	290,523	4,980,585,639	215	13,049,220	290,308	4,967,536,419	—	—

船 員 保 険

表 12 船舶所有者数、被保険者数および平均標準報酬月額推移

(各年度末現在)

	船舶所有者数		被 保 険 者 数				平均標準報酬月額		
	普通保険	失業保険	総 数	強制適用	任意継続適用	失業保険	強制適用 (円)	任意継続適用 (円)	失業保険 (円)
昭和 30 年	8,091	6,004	164,831	164,818	13	93,026	13,088	13,846	16,148
31	8,393	6,195	177,374	177,286	88	102,505	13,506	20,455	16,223
32	8,926	6,611	189,582	189,450	132	112,639	14,985	20,598	17,629
33	9,313	6,827	199,622	199,407	215	114,750	15,316	19,544	18,084
34	9,678	7,168	206,744	206,466	278	120,480	16,222	20,885	19,064
35	9,742	7,200	216,403	216,160	243	125,732	18,272	18,745	20,173
36	9,984	7,146	225,146	224,816	330	139,527	21,108	13,958	23,152
37	10,273	7,874	227,482	227,073	409	142,556	25,136	19,496	26,910
38	11,368	8,182	243,021	242,650	371	143,398	27,826	21,019	30,292

表 13 保険料徴収状況の推移

(各年度末現在)

	徴収決定済額総計 (円)	収 納 済 額 (円)		徴収決定済額総計 (円)	収 納 済 額 (円)
昭和 30 年	4,364,917,256	3,767,344,516	昭和 35 年	8,034,393,171	7,445,081,684
31	4,983,061,779	4,348,734,507	36	9,641,599,698	9,059,662,714
32	5,923,879,617	5,161,567,069	37	11,804,680,066	11,081,500,298
33	6,768,548,801	5,872,033,922	38	13,823,040,099	13,049,512,129
34	7,230,396,824	6,542,894,164			

表 14 船員保険による疾病給付の推移

(各年度末現在)

	総 数		被 保 険 者 分			
	件 数	金 (円) 額	総 数		療養の給付 (再掲)	
			件 数	金 (円) 額	件 数	金 (円) 額
昭和 30 年	1,907,369	2,314,498,978	1,119,121	1,964,452,798	1,008,615	1,127,360,576
31	2,101,978	2,494,333,915	1,173,243	2,083,950,914	1,059,663	1,205,070,799
32	2,199,428	2,715,717,086	1,102,226	2,222,432,470	981,200	1,243,910,571
33	2,177,986	3,215,678,137	1,054,250	2,653,426,457	916,505	1,422,069,039
34	2,450,472	3,738,032,750	1,170,024	3,076,833,002	1,017,043	1,674,043,913
35	2,648,627	4,019,087,440	1,823,436	3,287,004,391	1,065,645	1,781,497,498
36	2,852,937	4,863,307,034	1,313,151	3,955,072,537	1,152,184	2,218,619,595
37	3,007,674	6,024,398,918	1,402,208	4,940,723,982	1,224,721	2,708,837,767
38	3,339,625	7,778,737,196	1,503,740	6,417,401,253	1,302,638	3,504,272,326

	被 扶 養 者			
	総 数		家 族 療 養 費 (再掲)	
	件 数	金 (円) 額	件 数	金 (円) 額
昭和 30 年	788,348	350,046,180	766,497	301,037,807
31	928,735	410,383,001	904,896	353,841,904
32	1,097,202	493,284,616	1,070,524	428,909,576
33	1,123,736	562,251,680	1,094,340	491,350,117
34	1,280,448	661,199,748	1,247,449	582,806,828
35	1,425,191	732,083,049	1,389,971	647,920,092
36	1,539,786	908,234,497	1,496,582	783,893,487
37	1,605,466	1,083,674,936	1,559,983	917,163,658
38	1,835,885	1,361,335,943	1,785,811	1,178,215,172

表 15 船員保険年金給付決定状況の推移（年金受給権者）

（各年度末現在）

	総 数		老 齢（養老）年金		通算老齢年金		障 害 年 金	
	基本年金を 受ける件数	加給金を含 めた年金額 （円）	基本年金を 受ける件数	加給金を含 めた年金額 （円）	基本年金を 受ける件数	年金額 （円）	基本年金を 受ける件数	加給金を含 めた年金額 （円）
昭和 30 年	21,659	518,683,165	415	18,091,413	・	・	1,617	57,833,914
31	20,964	543,927,029	585	26,027,115	・	・	1,784	70,648,160
32	21,680	587,163,497	793	35,884,747	・	・	1,952	83,772,026
33	22,855	662,616,150	1,109	50,017,501	・	・	2,116	99,184,757
34	24,268	748,987,802	1,645	79,997,625	・	・	2,376	114,985,634
35	25,897	861,892,479	2,420	129,418,792	・	・	2,601	133,668,064
36	27,215	949,867,199	2,902	153,938,289	・	・	2,903	157,000,183
37	28,898	1,072,118,269	3,751	202,551,031	1	34,165	3,069	173,259,217
38	31,194	1,236,078,211	4,944	276,641,483	1	35,717	3,231	189,457,334

	遺 族 年 金		寡 婦（鰥夫）年金		遺 児 年 金	
	基本年金を 受ける件数	加給金を含 めた年金額 （円）	基本年金を 受ける件数	加給金を含 めた年金額 （円）	基本年金を 受ける件数	加給金を含 めた年金額 （円）
昭和 30 年	18,049	397,456,796	1,493	43,747,199	85	1,553,843
31	16,918	397,869,439	1,569	47,392,324	108	1,989,991
32	17,024	411,549,365	1,797	53,748,384	114	2,208,975
33	17,445	451,869,847	2,052	61,908,850	133	2,635,195
34	17,682	484,692,633	2,242	66,490,900	143	2,881,010
35	18,283	522,829,714	2,443	72,936,085	150	3,039,824
36	18,623	557,155,849	2,624	78,454,857	163	3,318,021
37	19,189	608,738,501	2,704	83,517,714	184	4,017,641
38	20,141	683,666,266	2,678	81,963,144	197	4,314,267

表 16 船員保険一時金給付決定状況の推移（一時金）

（各年度末現在）

	総 数		障 害 手 当		遺 族 一 時 金		脱 退 手 当 金		そ の 他 の 一 時 金	
	件 数	金 額 （円）	件 数	金 額 （円）	件 数	金 額 （円）	件 数	金 額 （円）	件 数	金 額 （円）
昭和 30 年	1,367	205,439,165	657	73,256,808	374	116,174,740	315	14,205,911	21	1,801,706
31	1,545	230,959,610	822	90,327,663	379	123,251,053	311	11,965,971	33	5,434,923
32	1,565	223,959,851	994	117,504,583	262	92,818,738	290	11,218,288	18	2,418,242
33	1,816	319,649,659	1,084	133,137,234	424	172,080,000	288	10,565,132	20	2,867,293
34	1,932	341,934,379	1,253	174,383,586	379	156,744,000	287	8,186,893	13	2,619,900
35	1,860	351,007,259	1,199	177,067,943	369	161,423,451	264	5,752,350	28	6,763,515
36	1,662	372,250,191	1,188	177,637,407	355	188,568,000	178	3,706,311	11	2,338,585
37	1,794	411,134,501	1,270	221,841,115	281	178,498,067	222	4,706,311	21	6,089,008
38	1,813	504,271,195	1,311	259,522,251	314	231,575,854	168	4,633,656	20	8,539,434

表 17 船員保険による失業給付支払状況の推移

(各年度末現在)

	総 数		失 業 保 険 金 (再掲)			
	件 数	金 額 (円)	件 数	日 数	金 額 (円)	年度末受給人員
昭和 30 年	107,440	240,773,503	107,439	986,824	240,771,313	3,257
31	89,856	223,519,954	89,856	831,160	223,519,954	2,473
32	81,431	213,310,910	81,431	749,673	213,310,910	2,785
33	124,348	342,107,007	124,348	1,094,647	342,107,007	4,319
34	115,294	321,780,136	115,294	1,016,613	321,780,136	3,852
35	95,816	281,107,197	95,814	821,291	281,095,167	2,238
36	89,575	310,056,866	89,570	765,839	310,002,686	2,562
37	135,065	566,735,401	135,064	1,155,202	566,718,576	4,185
38	159,537	785,888,253	158,416	1,403,757	783,234,966	3,996

国 民 年 金

表 18 被 保 険 者 数 の 推 移

(各年度末現在)

	総 数	強 制 適 用	任 意 適 用	
			高 齢 任 意 加 入 被 保 険 者	若 年 任 意 加 入 被 保 険 者
昭和 36 年	18,240,936	15,772,899	1,194,503	1,273,534
37	18,532,917	15,996,311	1,154,121	1,382,485
38	18,832,541	16,232,225	1,115,750	1,484,566

表 19 国民年金印紙売りさばき代金収納済額および保険料収納状況の推移

(各年度末現在)

	国民年金印紙売りさばき代金収納済額 (円)	国 民 年 金 保 険 料			未納保険料収納済額 (円)
		検 認 済 額 (円)	前 納 保 険 料 (円)	追 納 保 険 料 (円)	
昭和 36 年	17,417,537,990	18,144,435,850	946,620,462	538,900	—
37	20,114,648,840	19,795,688,160	287,447,015	10,475,450	1,178,127,132
38	21,301,913,520	21,088,646,190	268,127,438	13,312,500	1,208,778,321

表 20 国民年金による年金受給権者数の推移 (釀出制年金受給権者)

(各年度末現在)

	総 数		障 害 年 金		母 子 年 金		準母子年金		遺 族 年 金	
	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)
昭和 37 年	11,304	274,923,600	187	5,082,000	10,617	265,200,000	13	259,200	487	4,382,400
38	28,539	688,447,200	957	26,550,000	26,392	650,529,600	34	700,800	1,156	10,666,800

表 21 国民年金による福祉年金受給権者数の推移 (福祉年金受給権者)

(各年度末現在)

	総 数		老 齢 福 祉 年 金		障 害 福 祉 年 金		母 子 福 祉 年 金		準母子福祉年金	
	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)	件 数	年 金 額 (円)
昭和 35 年	2,624,300	33,230,338,800	2,200,891	26,410,692,000	220,665	3,971,970,000	202,744	2,847,676,800	—	—
36	2,729,195	34,607,194,400	2,274,209	27,290,508,000	237,866	4,281,588,000	216,939	3,032,829,600	818	2,268,800
37	2,934,771	37,502,064,000	2,462,190	29,546,280,000	247,980	4,463,640,000	223,755	3,480,909,600	846	11,234,400
38	3,142,023	44,775,805,200	2,680,581	35,383,669,200	258,776	5,589,561,600	201,812	3,788,395,200	854	14,179,200

栄 養

表 22 栄養摂取量の推移 (全国・1人1日当り)

			25 年	26	27	28	29	30	31
成人換算率	熱	量	0.829	0.854	0.857	0.848	0.853	0.861	0.863
	蛋	白 質	0.853	0.903	0.891	0.891	0.895	0.902	0.901
熱		量 Cal	2,098	2,125	2,109	2,068	2,074	2,104	2,092
蛋 白 質 g	総	量	68	68	69.9	68.7	68.9	69.7	69.1
	動	物 性	17	19	22.6	22.1	22.1	22.3	22.6
	植	物 性	51	49	47.3	46.6	46.8	47.4	46.5
脂		肪 g	18	18	20.1	20.1	20.9	20.3	21.8
含	水	炭 素 g	418	424	412	403	403	411	405
無 機 質	カルシウム	mg	0.27(g)	0.27(g)	373	370	362	338	379
	磷	mg	1.82	1.82	1.79	1.84	1.82	1.37	1.35
	鉄	mg	46	49	65	61	60	14	16
ビ タ ミ ン	A	I. U.	2,459	2,262	2,700	2,721	2,814	1,084 (2,889)	1,190 (3,175)
	B ₁	mg	1.52	1.58	1.14	1.07	1.12	1.16	1.13
	B ₂	mg	0.72	0.76	0.66	0.65	0.66	0.67	0.70
	C	mg	107	99	77	72	75	76	77
			32	33	34	35	36	37	38
成人換算率	熱	量	0.876	0.885	0.881	0.886	0.897	0.882	0.887
	蛋	白 質	0.914	0.924	0.921	0.922	0.931	0.932	0.932
熱		量 Cal	2,089	2,118	2,117	2,096	2,106.4	2,080	2,083
蛋 白 質 g	総	量	69.6	70.1	69.3	69.7	69.7	70.4	70.6
	動	物 性	23.2	23.8	23.5	24.7	25.2	27.3	27.7
	植	物 性	46.5	46.4	45.8	45.0	44.4	43.2	42.9
脂		肪 g	21.9	23.7	23.8	24.7	26.1	28.3	29.2
含	水	炭 素 g	404	406	406	398.8	398.5	386.0	381.5
無 機 質	カルシウム	mg	384	388	385	389	393	402	409
	磷	mg	1.35	1.37	1.63	1.33	1.334	1.315	1.323
	鉄	mg	14	15	14	13	13	13	13
ビ タ ミ ン	A	I. U.	1,253 (3,374)	1,240 (3,281)	1,225 (3,202)	1,180 (3,023)	1,228 (3,080)	1,327 (2,895)	1,452 (2,111)
	B ₁	mg	1.09	1.07	1.05	1.05	1.04	1.10	1.03
	B ₂	mg	0.71	0.73	0.74	0.72	0.73	0.77	0.79
	C	mg	77	77	78	75	76	75	79

注 栄養量はすべて調理による損耗を考慮してない。

栄養量個々の数値は昭和 29 年 3 月食品成分表の改訂が行なわれたので昭和 30 年度の成績からその影響が現われ、就中鉄の数値が急減しているのはそのためである。ビタミン A については 29 年までは、カロチンの価をそのまま A に加えて示したが、30 年からはカロチンによるものを A の 3 分の 1 に換算して A そのものの値に加えて示した。なお、30 年以降の () 書の数値は 24-29 年の数値との比較の便のため、同年間の計算と同様カロチンの効価をビタミン A の 3 分の 1 としない数値である。

資料 厚生省;『国民栄養調査』。

表 23 生産者世帯における栄養摂取量の推移

	34 年	35	36	37	38
熱 量 Cal	2,218	2,194	2,210	2,186	2,170
蛋 白 質 g	68.8	68.9	68.6	69.0	70.0
動物性蛋白質 g	19.5	20.5	20.6	22.5	23.9
脂 肪 g	20.5	22.4	22.7	24.5	24.7
カルシウム mg	381	385	382	387	387
ビタミン A I.U.	1,155	1,164	1,071	1,204	1,267
ビタミン B ₁ mg	1.09	1.08	1.03	1.03	1.00
ビタミン B ₂ mg	0.75	0.71	0.69	0.72	0.74
ビタミン C mg	81	81	77	76	79

資料 厚生省；『国民栄養調査』。

表 24 消費者世帯における栄養摂取量の推移

	34 年	35	36	37	38
熱 量 Cal	2,046	2,044	2,036	2,026	2,038
蛋 白 質 g	69.9	70.2	70.5	71.2	71.0
動物性蛋白質 g	26.6	27.1	28.6	29.8	29.8
脂 肪 g	26.4	26.3	28.6	30.5	31.8
カルシウム mg	387	391	401	410	421
ビタミン A I.U.	1,294	1,204	1,320	1,409	1,569
ビタミン B ₁ mg	1.03	1.03	1.05	1.15	1.05
ビタミン B ₂ mg	0.74	0.73	0.77	0.80	0.83
ビタミン C mg	75	71	75	75	80

資料 厚生省；『国民栄養調査』。

体 位

表 25 主要年齢における身長推移

(単位=cm)

	年 齢	23年	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
男	0	65.4	64.9	65.8	66.0	64.8	64.4	64.3	65.2	65.6	65.2	64.9	65.0	65.4	66.0	66.3	65.5
	1	74.5	74.4	75.1	75.4	76.5	76.4	76.4	76.4	77.3	76.8	76.9	77.5	77.9	78.1	78.3	78.5
	6	107.3	108.2	108.4	108.5	108.7	108.8	109.3	109.8	110.0	110.0	110.3	110.2	110.8	110.9	112.0	111.5
	7	112.3	113.2	113.7	113.9	113.6	114.3	114.4	114.9	115.5	114.5	115.8	116.1	116.7	117.3	117.3	116.8
	10	125.9	126.0	126.9	127.6	127.3	128.5	128.9	129.4	129.0	129.0	130.2	130.8	130.8	131.1	132.9	131.5
	15	150.2	151.3	152.7	153.7	154.7	155.8	155.3	155.3	157.8	157.2	157.5	158.1	158.7	158.7	160.8	161.1
	20	161.2	161.2	161.5	161.7	162.1	162.1	160.9	162.2	162.3	162.0	162.3	162.6	161.1	163.5	164.4	164.4
	25	161.3	161.6	161.5	161.8	161.9	161.8	161.9	162.6	162.3	161.1	161.4	162.0	162.9	163.5	163.2	163.2
	26-29	160.7	161.2	161.1	161.4	161.5	162.3	162.1	162.4	161.7	162.0	162.0	161.7	162.3	162.3	163.2	163.2
	30-39	160.0	160.3	160.3	160.5	160.5	160.6	160.4	160.7	161.4	161.4	161.4	161.4	162.0	161.7	162.6	162.4
	40-49	158.8	159.1	159.1	159.3	159.7	159.8	159.2	159.6	159.9	159.9	159.9	159.9	159.9	160.2	160.5	160.5
	50-59	157.4	157.5	157.8	157.8	157.8	158.2	157.8	158.1	158.7	158.7	158.5	158.4	158.7	159.0	159.3	158.9
	60-69	155.8	155.7	156.1	151.4	156.4	156.3	156.5	156.3	156.6	156.6	156.9	156.9	156.3	157.2	156.9	157.3
	70 歳以上	154.2	153.6	154.3	154.1	153.8	153.5	154.2	154.5	154.2	153.9	153.3	154.2	154.5	154.2	154.8	155.3
女	0	63.8	64.2	64.9	64.3	64.2	63.5	63.8	64.2	63.6	64.0	63.7	63.3	64.2	64.0	64.4	64.9
	1	73.4	73.6	74.0	73.9	75.0	74.8	75.6	75.2	75.9	75.1	75.6	75.6	76.0	77.0	76.9	77.5
	6	105.6	107.1	107.2	107.7	107.9	107.8	108.3	108.5	109.0	108.6	109.2	109.6	109.7	110.2	111.1	110.8
	7	110.7	112.5	112.7	112.8	113.3	114.0	113.5	113.9	114.6	114.3	114.6	115.5	115.5	115.8	116.1	116.5
	10	126.0	125.8	126.8	127.3	127.7	128.5	128.6	128.4	129.6	129.6	129.9	131.1	131.7	131.4	133.2	132.5
	15	147.3	147.7	148.5	148.9	149.2	149.7	149.6	150.0	150.9	150.6	150.6	151.2	151.5	151.8	153.0	152.8
	20	150.9	151.1	150.8	150.5	151.5	151.4	150.8	151.7	151.8	151.5	151.8	151.5	151.5	152.1	153.0	152.9
	25	150.5	150.1	150.4	150.4	150.8	150.6	150.6	150.5	150.9	150.9	150.9	150.3	151.5	151.8	152.4	152.0
	26-29	149.8	149.5	149.7	149.7	150.4	150.2	150.4	150.6	150.9	150.9	150.6	150.9	150.9	151.2	151.5	151.7
	30-39	148.8	148.6	148.9	148.9	149.5	149.2	149.3	149.3	149.7	149.7	150.0	150.0	150.3	150.3	150.9	150.9
	40-49	147.4	147.3	147.7	147.3	148.0	147.9	147.8	148.1	148.5	148.5	148.5	148.5	149.1	148.8	149.4	149.5
	50-59	145.6	145.5	146.0	145.6	146.1	145.9	145.6	145.7	146.7	146.1	146.4	147.0	147.0	147.0	147.6	147.4
	60-69	134.2	143.3	143.8	143.3	143.0	143.5	143.5	143.4	143.7	143.7	143.7	144.0	144.3	144.3	144.6	144.6
	70 歳以上	140.4	140.6	141.7	140.7	140.3	140.6	139.4	140.0	140.7	140.4	140.7	140.7	141.0	140.1	140.7	140.6

注 26 歳以上の年齢階層については、昭和 22 年から 33 年までは (26-30 歳、31-40 歳) のように区分し、31 年から本表のとおり (26-29 歳、30-39 歳) のように改めた。

資料 厚生省；『国民栄養調査』。

表 26 主要年齢における体重の推移

(単位=kg)

	年 齢	23年 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38															
		23年	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
男	0	7.13	6.82	7.18	7.24	6.98	7.08	7.11	7.17	7.40	7.39	7.24	7.34	7.44	7.66	7.86	7.60
	1	9.41	9.22	9.56	9.53	9.72	9.71	9.68	9.76	9.91	10.04	10.11	10.04	10.27	10.30	10.48	10.33
	6	17.79	17.72	18.79	18.43	18.05	18.24	18.39	18.52	18.58	18.46	18.74	18.67	19.01	18.99	19.26	19.18
	7	19.55	19.41	20.71	20.42	20.27	20.49	20.33	20.41	20.62	20.80	20.76	20.74	21.04	21.10	21.32	21.17
	10	26.13	25.51	26.07	26.42	26.54	27.08	26.87	26.91	26.94	26.90	27.44	27.78	27.64	27.72	28.80	28.08
	15	43.38	43.80	44.63	45.21	46.17	46.81	46.00	46.36	48.64	48.12	48.48	48.42	49.44	49.00	50.52	50.65
	20	55.09	54.57	55.27	55.46	55.18	54.74	54.59	55.38	55.44	55.54	55.54	55.46	55.58	55.40	56.24	56.14
	25	55.45	55.13	55.78	55.59	55.07	55.73	55.33	55.85	54.90	55.88	55.74	55.92	56.14	56.74	57.86	56.73
	26-29	55.00	54.70	55.61	55.48	55.15	55.81	55.10	55.72	55.00	55.68	55.76	55.88	56.46	56.06	56.92	56.96
	30-39	55.08	54.56	55.29	55.27	54.95	55.29	54.72	55.26	55.50	55.78	56.04	56.02	56.48	56.20	57.18	56.99
	40-49	54.48	54.06	54.50	54.87	54.90	55.35	54.56	54.66	55.32	55.34	55.10	55.78	56.10	56.14	56.26	56.50
	50-59	53.11	52.82	53.14	53.63	53.48	53.97	53.21	53.44	54.08	55.48	54.00	54.18	54.68	54.64	55.06	56.57
	60-69	51.14	50.83	51.20	51.85	51.15	51.65	51.06	51.30	51.52	51.98	52.32	52.16	52.26	52.46	52.78	53.38
	70 歳以上	48.56	48.80	48.97	49.50	48.57	49.42	48.47	49.64	48.78	49.58	49.18	49.50	49.38	49.40	50.26	50.61
女	0	7.10	6.77	6.92	6.90	6.59	6.71	6.81	6.77	6.91	6.93	6.88	6.85	7.00	6.97	7.26	7.29
	1	9.02	8.73	9.04	9.09	9.08	9.18	9.26	9.28	9.58	9.28	9.49	9.51	9.59	9.76	9.77	9.99
	6	17.23	17.60	17.73	17.79	17.64	17.70	17.55	17.68	17.83	17.82	18.34	18.26	18.40	18.19	18.61	18.43
	7	18.91	19.38	19.63	19.63	19.70	19.88	19.58	19.82	19.92	19.98	20.04	20.32	20.58	20.28	20.60	20.60
	10	25.21	25.53	25.79	26.13	26.12	26.57	26.50	26.71	27.18	27.02	27.10	27.66	28.16	28.02	28.64	28.46
	15	43.57	44.25	44.24	44.64	44.29	45.97	45.47	45.38	45.68	45.70	46.56	47.36	47.94	47.66	48.40	47.83
	20	51.17	51.02	50.67	50.23	50.51	49.40	49.74	50.30	49.38	50.33	50.36	50.28	50.10	50.42	50.02	50.10
	25	49.70	49.93	49.29	49.27	48.97	48.51	48.76	48.34	48.96	48.96	49.00	48.26	49.98	49.28	48.90	48.94
	26-29	49.14	49.99	49.37	49.28	48.39	48.62	48.33	48.25	48.82	48.24	48.74	48.92	49.06	49.20	49.36	49.27
	30-39	48.49	49.53	49.20	49.03	48.76	48.70	48.24	48.39	48.70	48.90	48.90	48.92	49.44	49.36	49.70	50.10
	40-49	47.39	48.32	48.25	48.19	48.80	48.91	48.00	48.49	49.02	48.86	49.28	49.14	50.18	49.40	50.02	50.49
	50-59	46.35	46.66	46.69	46.71	47.03	47.47	46.60	46.62	47.64	47.28	47.76	47.60	48.14	47.86	49.00	49.12
	60-69	44.02	44.45	44.53	45.03	44.02	44.59	44.43	44.32	44.38	45.16	45.30	45.24	46.00	45.96	46.50	46.30
	70 歳以上	41.07	41.70	41.78	41.98	41.99	41.45	40.93	40.93	41.60	42.06	41.86	42.28	42.88	42.06	42.35	42.14

注 26 歳以上の年齢階層については、昭和 22 年から 30 年までは、(26-30 歳、31-40 歳) のように区分し、31 年から本表のとおり (26-29 歳、

30-39 歳) のように改めた。

資料 厚生省;『国民栄養調査』。

表 27 主要年齢における胸囲の推移

(単位=cm)

年 齢	男													女												
	26年	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
0	42.7	41.8	42.1	42.4	42.1	43.0	42.8	42.6	42.8	42.9	43.3	44.1	43.9	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1	44.1
1	46.1	46.6	46.8	46.6	46.6	46.8	46.8	46.8	46.8	46.8	47.1	47.6	47.7	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8
6	56.5	56.3	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6	56.6
7	58.3	58.5	58.9	58.3	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8
10	63.2	63.4	63.6	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3	63.3
15	76.5	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7
20	84.5	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9
25	85.0	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6	85.6
26-29	85.3	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7
30-39	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7	85.7
40-49	85.8	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1
50-59	85.3	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8
60-69	84.7	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1	85.1
70歳以上	83.5	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8	83.8

注 26 歳以上の年齢階層については、昭和 22 年から 30 年までは、(26-30 歳、31-40 歳) のように区分し、31 年からは本表のとおり (26-29 歳、

30-39 歳) のように改めた。

資料 厚生省;『国民栄養調査』。

社会 保障 研究所 日 誌 (1965. 8~10)

40. 8. 17 第5研究会(第5回) 報告内容「20世紀初頭のアメリカの社会事情——L. M. Bosworthの*The Living Wage of Women Workers*を中心として——」報告者中鉢専門委員

40. 8. 31 第22回合同研究会兼第1, 第2研究会(第4回) 報告内容「社会保障と財政」報告者大蔵省主計官佐藤吉男

40. 9. 1 図書司書として唐木英雄(大田区立蒲田図書館より転出)が発令された

40. 9. 7 第3, 第4研究会(第4回) 報告内容「社会開発と地域開発」報告者松原非常勤研究員

40. 9. 14 第5研究会(第6回)報告内容「Wisconsin州における失業保険制度について——連邦における1935年法の成立に関連して——」報告者平石研究員

同 第23回合同研究会 報告内容「季刊社会保障研究について, その他」

40. 9. 16 第1, 第2研究会(第5回) 報告内容「厚生省推計社会保障費およびIOL社会保障費について」報告者厚生省大臣官房企画室保坂室長補佐

40. 9. 21 第3, 第4研究会(第5回) 報告内容「家族と社会福祉」報告者オスロー大学助教授E・グリュンセス

40. 9. 29 第5研究会(第7回) 報告内容「アメリカの医療および公衆衛生について」報告者橋本専門委員

同 第24回合同研究会 報告内容「労災保険と災害防止対策」報告者労働省労災保障部管理課田中事務官, 岡村事務官

40. 9. 30 第25回合同研究会 報告内容「チェッコの社会保障」報告者チェッコ, プラーク・チャールズ大学教授I. トーメシー

同 第1, 第2研究会(第6回) 報告内容「社会保障制度審議会の社会保障費について」報告者社会保障制度審議会事務局調査第1課長吉崎三男

同 第8回役員会「研究体制の検討, 基礎講座の開催および機関誌(第4号)の発行, その他について」

40. 10. 1 シカゴ大学教授ジョージ・F. ローリック氏来所, 所長と面談

40. 10. 5 第5研究会(第8回) 報告内容「大戦から恐慌まで——C. A. Chambers; *Seedtime of Reform 1918-1933*を中心として——」報告者谷研究員

40. 10. 8 第1, 第2研究会(第7回) 報告内容「社会保障制度審議会の社会保障費について」(続) 報告者社会保障制度審議会事務局調査第1課長吉崎三男

40. 10. 14 第26回合同研究会 報告内容「失業保険の現状と問題点について」報告者労働省労働基準局失業保険課関課長補佐

40. 10. 19 第3, 第4研究会(第6回) 報告内容「近郊地域における農家労働力の流出形態について」報告者人口問題研究所皆川勇一

40. 10. 26 第3, 第4研究会(第7回) 報告内容「国際家族セミナー報告——家族と社会福祉——」報告者森岡非常勤研究員, 中村研究員

40. 10. 28 第2研究会(第1回) 報告内容「指標の総合化ならびに活用に関する諸研究の概観」報告者前田研究員

同 第9回役員会「今後の研究体制, 本年度下半期予算の執行, 事業実施経過, その他について」