

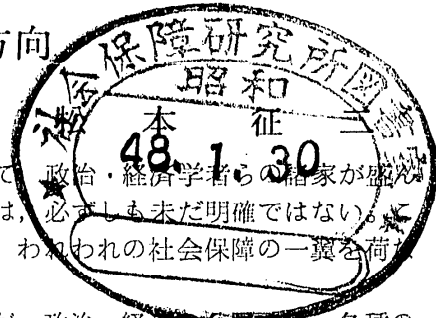
季
刊

社会保障研究

Vol.8, No. 3

社会保障研究所

1972



近来、国民総生産から国民総福祉へとの声が大いに叫ばれて、政治・経済学者らの語家が盛んに論じておられることは、ご同慶に堪えないが、その具体案は、必ずしも未だ明確ではない。ことに、われわれが最も奇異の感にうたれるのは、この好機に、われわれの社会保障の一翼を荷っている人々からの叫びが、案外に低調であることである。

われわれにとっては専門外であり、素人の判断にすぎないが、政治・経済の分野では、各種の意見が出ている。私が興味をもった一つは、本年4月に日本で開催された「社会主義に関する国際セミナー」での発言内容であり、自由な、任意の集会であったが、多くの参会者の意見は、「社会主義を現実のものとしてとらえるが、いわば、改良主義的なあり方を取り、自由と計画の調和は、労働者・官僚・知識人らを含む国民全体のものできめる」という考え方である。この論の当否は別として、私は、わが国における民主主義の考え方と、その将来の方向について、この考え方から大きな示唆を受けた。

経済については、「国民総生産の成長それ自体が目的でなく、人々の福祉を高めるための手段で……経済的福祉の一部でしかない経済成長が、福祉の成長を比例的には伴わない」（丸尾直美著『高成長・高福祉の経済学』）という主張に興味をおぼえた。

日本の低福祉の現状は、すでにしばしば示されて、論議の余地は少ないが、問題はこれからの具体的対策を、どのように順序立てて行うかにある。その点について社会保障（社会福祉）について、思いついたものを以下に羅列してみたいと思う。

1. わが国の福祉は、イギリス・アメリカ・スウェーデン等を主として範としているが、これらの国々の制度・対策を絶対にそのまま受け入れるべきではない。アメリカにも、難民族の統一、白人対黒人の問題、近來の経済的不況の問題があり、イギリスのベバリッジの福祉対策も、同一抛・同一給付の問題と、第二次世界大戦直後に実施した経済的不安の悪影響がある。世界の福祉の楽園と称されるスウェーデンでも、「専門職化と集中化」の弊が現われ、また、利用者に対する精神的指導の不足が指摘されている。わが国は、急激に経済的成長が行われて、文化的環境条件が跛行的に残されたことと、国際間における国民経済が、まだ不安定状態におかれていることなどのいくつかの特異点が挙げられよう。いたずらに先進諸国の制度・組織を、そのまま受入れ、まねすることは十分に注意しなければならないし、できれば日本独自のものを樹立したい。
2. わが国ほど、各種の社会保険制度が取入れられ、これと公的扶助をはじめとする一方的扶助制度が並行して行われ、これが順序をあやまって施行されたり、不足していたりして、十分に総合され、利用者にすぐに了解されやすい保障制度になっていない。至急、総合的・合理的組織に改めるべきである。
3. 社会保障の長期ならびに短期の計画と、これを実証する科学的調査研究が欠けている。最近、ようやくその重要性が認められたが、未だ不足の観がつよい。
4. 社会保障関係の法律・制度の整備拡大と社会保障財源の国家総予算額に占める最低額の決定、義務的・定期的支出と臨時的・速急的支出の比率等を定める。
5. 老人・障害者・児童等の対策の即時実施と、社会保障・社会福祉事業の収容・居宅・通園等の各種援護対策を実施する。
6. 社会福祉事業の管理職の主体の確保、指導事務の整備と、社会福祉サービス従事者の待遇その他の労働条件の改善、養成・研修の確保、職業意識の徹底化を図る。
7. 利用者・地域住民ないし国民の意見が、具体的かつ直接的に斯業に反映・具申される方法を工夫する。

厚生年金を考える

高 橋 武*

I 年金制度を考える

——「技術的健全性」が大切——

昨今は年金および年金制度への関心が急激に高まった。わが国の社会保障の中で年金制度が甚しい立遅れ状態にあることについては、早くから社会保障関係の学者によって指摘されていた¹⁾、今では常識になった。昭和40年度『厚生白書——40年代の道標』は、「拠出制の年金の成熟を早めるように努力して……行くことが年金制度充実の中心的課題となろう」(29頁)として、「年金制度の早期成熟化」をもって昭和40年代の社会保障の課題の1つに据えたのであった。最近における5万円年金説の出現などにみられる年金への関心の非常な高まりは、右の厚生白書の呼びかけが、ようやく昭和40年代の後半になって反応を示し出したのであろう。

1つには老人問題、2つには定年制問題が年金への関心と、したがってまた年金制度改善の必要を痛感させたのであろう。いわば、年金に対する「ニードが識閥に表われ、それがニードとして〔真に〕感ぜられるようになって、改善への意識的要求に具体化すると、国内の政治的安定をおびやかす」²⁾おそれがあるからである。

「積立金の取りくずしによる5万円年金」という提案³⁾は、このニードに答えるものとして世間

から大きく注目された。それはかつての1万円年金(昭和40年の厚年法改正)や2万円年金(昭和44年の法改正)以上に、遙かに大きな関心を集めたし、年金制度改善へ口火を切った点で、その勇氣は評価されてよい。

しかし、社会保障下の年金制度としては、その実現は、いわれるほど簡単なことではない。この点は、昨冬3万円を提唱した地主重美氏が次のように留保していたことから明らかである。「この提案はもとよりラフなものであり、実行可能性を考えるならば、財政方式の〔積立方式から賦課方式への〕切替えに伴う経過措置なども考慮に入れた、より具体性のあるものに練り直さなければならないであろう」⁴⁾。

社会保障下の年金制度は、いわば永久的存在とみてよいから、具体的に、ある制度(the scheme)の改善や、新しいサービスの新設を考える場合には、その案は何よりも次の3つの原則を満たすものでなければならない。

- (1) 経済〔学〕的^{ポシビリティ}可能性
- (2) 技術的健全性
- (3) 事務上(行政上)の^{フィジビリティ}実行可能性

5万円年金説は、経済学者が主張しているものであるから、(1)の経済〔学〕的可能性を論じたものとみてよい。1960年代にわが国の経済の規模が格段に大きくなり、強力になったことからすれば、この程度の年金の支給は経済的には不可能ではないのであろう。為政者が年金の改善問題を取上げ出したのも、この常識があったからである。

* 本稿は研究者としての個人の見解である。

1) 筆者もこの点を次の論文で論じたことがあった。

「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』末高信教授古稀記念論文集、社会保険法規研究会、1965年、53—76頁)、「生活扶助・厚生年金・最低賃金制」(『社会保障と最低賃金制』社会政策学会年報第13集、御茶の水書房、1966年、22—49頁)。

2) U.N. Economic and Social Council: E/3347, 5 May 1960. "Appraisal of the Scope, Trends and Costs of the Programme of the U.N. and Specialised Agencies

and IAEA in the Economic, Social and Human Rights Fields, Co-ordinated Report, para. 334.

3) 地主重美・力石定一、NHK「1億人の経済」。

4) 地主重美『『貧しい老後』に年金改革を』(『週刊エコノミスト』(1971年12月7日)81頁)。

(3)の「事務上の実行可能性」については、後進諸国ではこの点が大きな問題になるが、わが国ではあまり大きな問題はないものとみてよい。もっとも、年金関係職員の養成という問題は残るかもしれない。

そこで問題は、(2)の「技術的健全性」ということになる。いわゆる財政方式を「積立〔金〕方式から賦課方式」に切換えるという主張も、この範疇にはいる。また、どのような改善も不公平を起しやすいから、給付の公平さと負担の公平という要請は無視することができない。しかし、これは技術的には解決がむずかしい問題である。

かつて、アメリカでは1930年代の初めに、「タウンゼント・プラン」が年金ブームをまきおこしたことがあった。しかし、肝心の技術的健全性が欠いたがために、まもなく泡沫のように消えてしまった。この経験は貴重である⁵⁾。わが国でも「年金ブーム」が起らないという保証はない。これまで社会保障といえば、1950年代は生活保護法が焦点であったし、1960年代は専ら医療保障に終始した。これからすれば1970年代が年金時代といわれるだけに、それが一たんブーム化すれば、「技術的に健全な生育力のある年金制度」を作り上げることはますますむずかしくなる。

そこで本稿では、年金制度の技術的健全さという側面を特に重視して、社会保障下の年金制度の在り方について、ことに厚生年金保険を中心に考えてみたい⁶⁾。

II 「公的年金制度」という用法でよいか

——「一般制度と特殊制度」の区別——

わが国では社会保障下の「年金制度」を論ずるに当たって、「公的年金制度」という用法が多く使われる。そのため厚生年金保険を論ずる場合にも、とかく公務員や公共企業体の共済組合が公的年金制度であるところから、これを頭の中において考

えるようになりやすい。年金問題を考えるに当たって、はたしてこの分類でよいであろうか。

「公的年金」に相当する語は、米国や英国ではあまりみうけられない。米国には *private pension plans* という用法はある。「公的年金制度」というわが国の用法は、その邦訳「私的年金制度」との関係で使われだしたように思われる。

いうまでもなく、「公的年金制度」という語は、その年金制度が公法的基礎をもっているからである。わが国で社会保障とは、国家の設けたものとの理解が支配的であって、この側面を重視するため、いきおい「公的年金制度」という語が多く使われることになる。

社会保障とは何か、という問に対しては、簡単に一義的には答えられないが、社会保障をもって国家が法律で設けたものとの捉え方も、一つの方法ではある。しかし、国家が設けたから、それで安心というわけではない。それは何よりも「技術的に健全な制度」のものでなければならない。「社会保険」というやり方が提唱されるのは、この点からである。ビスマルクが作った「廃疾老齢保険」は、第1次大戦後アルサス・ローレンスがフランスに割譲された後も、今日に至るまでフランスで生きつづけてきた(ストラスブルグ年金保険金庫)。もしそれが *a tax-financed system* (国庫負担) であったとすれば、生き残りは不可能であつたろう。

なお、国家が法律で設けたものだけをもって社会保障と考えるのは、決して万国共通の社会保障観というわけではない。例えば、ILOの「社会保障(最低基準)条約」(第102号)には、批准国は同条約の国内適用に当たって「法規によって強制的とはされない保険という手段」つまり、任意的保険によるものも、一定の条件(公機関の監督または管理下にあること、所得が熟練労働者以下の者に対しその制度が相当に適用していること)のもとに、一定の給付部門については(年金部門も含まれる)使ってよいことにされる(6条)。

この点からすると、わが国で「社会保障下の年金制度」を論ずるに当たって、もっぱら公的年金制度という範疇で論ずることは、狭きに失することになる。例えば、この条約の批准の可能性を考え

5) H・キャントリ(南・石川・滝沢訳)『社会運動の心理学』(岩波現代叢書)は、第7章でタウンゼント・プランがひき起した夢とその破滅を分析する。

6) 筆者は本誌で「社会保障における年金制度の問題点」を扱った(本誌第1巻第1号)が、本稿は幾分重複することになる。

るに当って、右の条約の規定を援用するとなれば、厚生年金基金（いわゆる調整年金）のほかに、企業年金や適格年金も、一応検討の対象にされてよいことになる。

ところで、年金制度の財政問題を考えるに当っては、等しく公的年金制度だからといって、一様に論ずることはできない。年金財政を論ずるに当って一番大切なことは、その年金制度の適用対象が広く一般的かどうか、例えば、国民⁷⁾の大部分または労働者の大部分におよぶものかどうか、それとも、一部の職業や産業、または特定企業の労働者にだけ狭く適用されるものかの点である。この違いは、年金財政にとって決定的に重要である。そこから、前者の広く一般適用の年金制度については一般制度 (the general scheme)、後者の狭い特殊なグループの者にのみ適用される年金制度については特殊制度 (special schemes) という用法が大切になってくる。例えば、厚生年金保険や〔拠出制の〕国民年金〔制度〕は一般制度であるし、公共企業体等職員共済組合法下の例えば国鉄の場合は特殊制度ということになる。厚生年金保険法の昭和 40 年改正で導入されたいわゆる調整年金の「厚生年金基金」も、この分類でいえば「特殊制度」ということになる。

ここに「制度」(a scheme) という語は、体系 (system) とは違って、その年金制度が誰に対して設けられているか、つまり、被適用者(被保険者)は誰か、という点を根拠にして使われている用語である。一般制度 (the general scheme) は、一般の労働者(または住民)を対象とするという意味であり、特殊制度 (a special scheme) は、例えば、特殊なグループとして国鉄職員を対象とする年金制度という意味である⁸⁾。

一般制度と特殊制度とでは、年金財政の在り方が本質的に違ってくることは、常識的にもわかる。特殊制度の場合には、その産業なり、企業なりが永久的存在であるとは、断言できないから、その

年金制度は、いつ清算してもよいように、完全な保険数理積立金を常時擁していなければならない。いわゆる調整年金の「厚生年金基金」では、完全積立金の保有が要求されているわけである。

特殊制度の存続基盤が不安定なことは、多くの西欧諸国で炭鉱の年金制度や鉄道の年金制度が経験してきたところである。石炭産業と鉄道は 19 世紀の花形産業であっただけに、いち早く特権的な年金制度が設けられた。しかし、今では斜陽の浮目にさらされて、そこに働く労働者の数が格段に減少してしまった。しかし、かつての炭鉱夫や鉄道員は、今では年金受給者として生き残っているのである。そのためこれらの年金制度では、今では年金受給者の方が現有労働者数よりも多いのが普通である。またある国の鉄道では、賃金支払総額よりも年金支払総額の方が大きい有様である。このような事態にあっては、その年金財政は文字通り火の車である。

しかし、一般制度に関するかぎり、こうした事態は起りえない。経済が伸びているかぎり、不断に新規加入の労働力は期待できるし、またたとえ最近のように若年労働力の減少が目立ってきても、就労年数の延長によって年金受給者数と現有労働者数との間の関係はほぼ一定に保つことは可能であろう。いわゆる賦課方式への切換が主張されるのは、多分こうした一般制度についてである⁹⁾。

しかしわが国では、社会保障の年金制度を論ずるに当って、一般制度と特殊制度との区別はほとんどきかれぬ。その代りに、「公的年金制度」ということで、現行の 8 つまたは 9 つの年金制度が

7) 一国の社会保障は、「国民」を適用対象にするものであっても、法的には「国民」という語は避けるべきである。内外人平等待遇という原則に立脚すべきだからである。そこで「住民」という表現が適当になるが、ここではこの留保つきで「国民」という語を使った。

8) この用法でいくと、国鉄職員〔共済組合〕の年金制度は、the national railwaymen's scheme「国鉄制度」ということになり、the miner's schemeは「炭鉱夫〔年金〕制度」ということになる。この一般制度と特殊制度という区分は、フランスで常用される。ILO でも、この区別は多く使われてきた。というのは、国際比較に当って、便利だからでもある。他方、英米にはこの概念はないようだ。制度の分立が少ないためであろう。したがって the scheme という英語は、フランスの le régime の翻訳語であって、英語辞書には必ずしも本稿で述べたような意味は出ていない。しかし今では国際的には社会保障用語として熟しているといつてよい。それにしてもわが国で一般制度と特殊制度という用法がないこと、またこの区別が明確に意識されないことは、一つには、わが国の社会保障研究がイギリス、ドイツ、アメリカに片寄ってきたこととも無関係ではない。

一括して列記されるのが普通である。すなわち厚生年金、国民年金、〔福祉年金〕、船員保険、国家公務員共済、地方公務員共済、公企体職員共済、私立学校職員共済、農林漁業職員共済がそれである。

注意すべきことは、右のうち、国家公務員共済、地方公務員共済、公企体職員共済は、法律の名称であって、それらは (systems) としての「法体系」ではあっても、決して、それ自体が schemes (制度) というわけではない。というのは、こうした法律の下に、具体的な存在として別々の諸制度 (schemes) が設けられているからである。例えば、公企体職員共済組合法の下に国鉄や電電公社の (共済組合) 年金制度があって、それぞれ財政的には独立した存在である。つまり、わが国の「公的年金制度」は、独立した存在としての年金制度 (schemes) としてみれば、決して前記のように8つまたは9つに限られるわけではなく、それよりはるかに多いことになる。この点は年金財政を論ずるに当っては極めて重要である。

とにかく、この節で強調したいことは、第1に、「公的年金制度」という用法では、年金を論ずるには不十分なことである。第2に、年金財政を論ずるに当っては、一般制度と特殊制度という区別が何よりも大切なことである。第3に、邦語の「制度」という語は、抽象的な体系 (system) の意味にとられやすいが、本稿では具体的な存在としての諸年金制度 (schemes) の意味に使いたい。しかも、それは被適用者が誰かを中心とした概念であることを銘記しておきたい。

このように年金制度を論ずるに当って、そもそも、その前提になるべき用語や用法の点に、少なからず問題がある。その結果、年金問題の真の所

在も、ばけてくることになりやすい。本稿は年金制度一般を取上げるのではなく、厚生年金保険を主に取上げる。それというのも「一般制度」としての厚生年金保険こそ、大部分の労働者にとって関心の的だからである。

III 厚生年金問題のポイント

まず厚生年金の姿を、別表の昭和45年度現在の数字でみておこう。

周知のように厚生年金保険法の施行は、昭和17(1942)年であったから、右の数字はちょうど30年に達する直前のものということになる。もちろん制定当時は戦時中であつたし、その後に敗戦という大きな悲劇があつた。しかし、それは必ずしも弁明にはならない。戦争が社会保障の生みの親であつたことは、ベバリッジ報告をあげるまでもない。またわが国でも敗戦直後に生活保護法が生れたことは、労働組合法の制定とともに、はなはだ印象的であるばかりでなく、教訓的でさえある。

厚生年金の昭和45年度の現況 (概算)

〔人 員〕	被保険者数	2,226万人
	老齢年金(通算を含む)受給者数	61
	遺族年金受給者数	48
	障害年金受給者数	10
〔財 政〕	保険料収入	7,479億円
	利子収入	2,496
	給付支出	1,545
	積立金への繰込	8,662
	年度末積立金	44,202

出所：健保連編『社会保障年鑑，1972』（東洋経済新報社）。

というのは、生活保護法が経済がどん底の時に生れた事実は、社会保障がもともと第一義的に経済情勢とは無関係のものであることを教えてくれるからである¹⁰⁾。なお1942年という年は、世界の社会保障史にとって歴史的な年であつた。ベバリッジ報告が出たのは、この年であつたし、またILOの『社会保障への途』が出た年でもある¹¹⁾。

人の場合には、生れて20年もたつと一人前の存

9) もっともフランスでは補足的退職年金制度についても、賦課方式に立脚するものが多い。ここに賦課方式 (le système de la répartition; an assessment or pay-as-you-go method) とは、何も一年単位の賦課方式ではなく、幹部役職員年金制度のように「10年単位の賦課方式」の場合も含まれる。なお、フランスの補足的年金制度については、次を参照。拙稿「退職年金のフランス型」(『信託』復刊52号、1962年10月)、大林良一「職務保障の一類型——フランス産業における幹部職員の保険年金施設」(『ビジネス・レビュー』5巻4号21—50頁)。「フランスにおける補足的年金制度」(『ILO 時報』第9巻第4号、1957年)。

10) 私は社会保障を格段に前進させたのは、過去の実験では戦争や恐慌であつたと考えている。一國の社会保障水準と経済発展度との間には、先進国に関するかぎり第一義的な関係のないことは、今では常識になった。

11) 社会保障研究所編『ILO・社会保障への途』(東京大学出版会、1972年、186頁)。

在になる。社会保障の年金制度が30年近くたっても未成熟の状態にあることは、その構造に根本的な欠陥があるとみなければならない。厚生年金保険の技術的設計が少なくとも今日の時代にふさわしくないものであることは、たしかである。

厚生年金が今もって未成熟なのは、技術的には、次の規定があることに起因するといつてよい。

- (1) 年金の受給に必要な資格期間として、原則として20年の拠出が要求されていること。もっとも昭和29年の大改正の際に、高齢者特例として40歳以降15年が認められたから、受給資格期間は今では実質的に15年とみてよい。
- (2) 制度発足の際に「経過年金」を採用しなかったこと。なお、その後に制定された国民年金法では、拠出制年金につき「10年年金」が設けられたが、これは厚生年金のこの欠陥が経験的に生かされたことになる。
- (3) 以上の所定の資格期間を満しえない被保険者に対する配慮として、「減額年金」といわれるものが設けられなかったこと。もっとも被保険者期間10年以上の人に対しては任意加入で、継続できる道は開かれている（第四種被保険者）。
- (4) 給付額の決め方として、基本年金額はいわゆる定額部分と報酬比例部分とからなるとされるが、実際には拠出期間に比例した「期間比例」であること。というのは、定額部分の計算が「460円×被保険者期間の月数」であって、被保険者期間は240ヵ月（20年）を下限とし、360ヵ月（30年）を上限とするからである。つまり、「定額部分」といわれるけれども、文字通りの定額制ではなく、「期間比例の定額部分」ということである。また、報酬比例部分については、本人の「平均標準報酬月額」は今では、特例で、全被保険者期間の平均ではなしに、昭和32（1957）年10月以降のものを平均して出すことにしているが、それにしても、その後も引続き通貨価値が漸減しているにもかかわらず、過去の標準報酬月額を再評価する仕組み（いわゆる「読みかえ」）

が設けられていないこと。この点はスライド制の導入問題に関連して問題になる。

技術的には以上のような理由のために、厚生年金では今もって年金受給者の数が甚だ少ない。この点は何よりも、第1の問題点である。その理由は、要するに、年金への権利発生に相当長期間の拠出実績が要求されているため、受給権に結びつく被保険者が出にくいからである。なかには職を転々と変えたため、ことにかけての女子労働者の場合には、保険証の二重発行というケースもある。被保険者数に比べて年金受給者数が格段に低い事実は、かつて被保険者でありながら受給資格期間を満しえないまま、むなしく消え去って行った人々が多数あることを意味する。

厚生年金は昭和29（1954）年の大改正以後、また特に昭和40（1965）年の「1万円年金」の導入以後は、受給者をふやすためにある程度の努力がなされてきた。また、通算年金制度が老齢に限って設けられた。しかし厚生年金では「保険」という考え方がとかく貫ぬかれてきたために、この点の努力は大きく制約され、主として給付額を上げることによって成熟化を早める方向がとられてきた。事実、世間では厚生年金の問題点として、給付水準の低いことだけが取上げられ、受給権に結びつかないまま、むなしく消え去っていった多くの被保険者の存在は無視してきた。

このような世間の年金観の原型はといえば、それは民間保険の原理であることは明らかである。厚生年金が給付額の算定方法として、上述のように長い拠出期間に比例する「期間比例」をとっていることは、その一つの表れであろう。戦前の厚生年金法が、個人別積立金方式に立脚して甚だ高率（賃金の11%）の保険料を定めたのは、その年金設計が、いわば民間保険式の「国営保険」であったことを物語るものである。

しかも、厚生年金は現状では近い将来に「一人前の年金制度」になる見込みはない。現在のところ今後の〔自然的〕成熟の見通しでは、あとから発足した国民年金よりも、厚生年金の方がかえっておくれる予想になっている¹²⁾。そこで「成熟」という用法が問題になるが、大切なのは「自然的成

熟」を待つという用法ではなしに、できるだけ早く一人前の存在にするという意味で、「早期成熟化」という表現の方である¹²⁾。

そうでないと、厚生年金の存在は「将来の老齢時の保障」(老後保障)という心理的役割は果しうるかもしれないが、「現時点での老齢者の保障」(老齢者保障)という具体的役割は、ここ当分果せないことになる。「皆年金」という語は、後者の役割が満されないと実現したことにはならない。したがって第1に大切なことは、給付水準よりも、むしろ65歳以上の人口に対する年金受給者の割合の方である。欧米ではこの比は、デンマーク(1966年)100%, オランダ(1965年)100%, ニュージーランド(1964年)92%, 米国(1966年)88%, イギリス(1964年)85%であるから、わが国も、近い将来に、こうした数値に近いものにもっていくことが第1の課題になる。もとより給付水準を無視してよいというわけではない。そこで第2の課題として給付水準に移りたい。

IV 給付水準について

——「個人別公平」と「社会的適正」——

社会保障下の老齢年金または退職年金の額は、一体どの程度であるべきか。答えは、理論的にも、また実際にも、単純ではない。

そこでまず厚生年金の給付水準をふりかえてみておこう。厚生年金は昭和29(1954)年の大改正で、月額5,000円の標準で再出発した。1965年の改正でいわゆる1万円年金にされ、1969年にはこれが2万円年金に格上げにされ、さらに1971年11月には約10%の引上げがなされた。その後、厚生年金の改正問題がやかましくなると、

1971年12月には地主氏によって「積立金の取崩しによる3万円年金説」が出たかと思うと、1972年半ばには5万円年金説が有力筋からも出るようになった。

そうした背景のもとに、去る10月17日の社会保険審議会厚生年金部会の「厚生年金保険制度の改正に関する意見」は、財政再計算を予定より1年早めて昭和48(1973)年に行なうことにし、その際「従来のいわゆる2万円年金のような考え方にとどまらず、賃金の一定割合を目途とする考え方を取入れることが望ましい」として、「標準報酬(直近〔ごく最近〕=47年度のことのようである)の男子の平均標準報酬)の60%を目途とする」ことを打出した。この賃金の60%という年金水準は、資格期間20年を前提とするか、30年にするかは、意見の一致がなかったが、60歳の退職を条件とするもののようである。この場合問題となるのは基礎となる賃金である。同部会は「これまで年金額を相対的に低くしていた原因は、平均標準月額の算定方式にあったのであるから、今回の改正の眼目としては、これに合理的な調整を加える必要がある」として、「過去の標準報酬月額を賃金等経済情勢の変動を勘案しつつ再評価する等の工夫をすべきであろう」とする。

60歳の退職で賃金の60%という老齢年金は、国際水準を大きく上回るものである¹⁴⁾。そこでILOの国際基準として、1967年の年金給付条約(第128号)をみておこう。

この条約では、老齢年金について2通りの方法があげられている。一つは給与比例制をとる場合と、他は定額制〔均一制〕の場合である。批准国はこのいずれを選んでもよい。問題の給付水準は、標準的な受給者として老齢の夫婦、つまり兩人とも老齢であって年金支給開始年齢(条約では65歳またはそれ以上)をすぎた者について定められる。つまり、65歳以上の夫婦者に対する給付水準がモデルにされ、これが世にいうところの「完全年金」である。

さて「完全年金」の額であるが、これも2通り

12) 山本純男「わが国の年金制度の特質と課題」(『実務と法令』第10巻第2号、昭和47年2月、8—18頁)。大滝勉「厚生年金保険の費用推計の概要」(『年金時報』1970年No. 20, pp. 10—30)。

13) 社会党『暮らしの中の社会保障』(1972年1—2月号)が「こうした劣悪な状態のままで制度の『20年後の自然成熟をまつ』のではなく、厚生年金は月3万円、国民年金は1人2万円、夫婦4万円となるようにし……成熟をはやめるような措置により生活できる年金を実現させなければならない」(36頁)として、早期成熟化を主張したことは、注目されてよい。しかしここでも給付水準のみが重視されている。

14) 厚生年金の給付水準を中心に国際比較したものとして次がある。山崎泰彦「年金給付水準の国際比較」(本誌第7巻第3号、1971年12月)。

の選択規定になっている。第一の選択規定は、資格期間として30年の拠出または雇用〔実績〕を満たした者の場合に、少なくとも「賃金」の45%でなければならないとする。資格期間がこれより短い者に対しては、少なくとも資格期間15年の者については何らかの「減額年金」を支給しなければならないとするが、その額は打出されていない(18条1項と2項)。第2の選択規定は、資格期間が上記より短い年金制度の場合について定められる。すなわち、資格期間10年の年金制度にあっては、「完全年金」は、少なくとも上記のものより10%低い水準、つまり少なくとも賃金の35%でなければならない。またこれと同じ論法で、資格期間が20年の年金制度にあっては、「完全年金」は、少なくとも賃金の40%でなければならないことになる。この場合にも、少なくとも資格期間15年の者には「減額年金」が支給されねばならないが、その額は打出されていない(18条3項と4項)。

この給付規定で注意すべきことは、定額制〔均一制〕の場合にも、その給付水準は「賃金水準」を基礎にしていることである。この場合に基準となる賃金水準は、本人のかつての稼得賃金ではありえないから、いわば世間の典型的な〔もっとも多いという意味〕未熟練労働者の賃金とされる。つまり定額制〔均一制〕の年金であっても、法が勝手に給付額を決めることは許していない。この点は重要である。

他方、給与比例制の場合には、当然、本人の従前の稼得賃金が基礎になるが、この場合にも、よくあるように法が勝手に上限を定めることのないように、少なくとも熟練労働者は常に本人の賃金に正比例した所定の率、つまり資格期間30年の年金制度にあっては45%の年金が貰えなければならないとされる。つまり賃金上限は常に熟練賃金を下回ってはならないとするのである。

なお、同年の年金給付勧告(第131号)は、最低基準の確保のために「最低年金」の設定を要望していることや、前記の賃金の45%という給付水準を55%に引上げることが勧告していることも、注目しておきたい。

さて以上のILO条約の給付水準に関する諸原則を厚生年金に応用するとなると、わが国では典型的な労働者の賃金〔これは未熟練賃金〕を確定することが容易でないし、また熟練労働者をどのように選ぶかも容易でない。それにしても、社会保障の給付水準を考えるにあたって、定額〔均一〕制の場合にも、また給与比例制の場合にも、ともに現実の〔名目的ではなしに〕賃金水準を重視している事実は、はなはだ教訓的である。この点でまず、厚生年金部会が従来のような金額表示ではなしに「賃金たる標準報酬の一定割合を目途とする考え方」を勧告したことは評価されてよい。もっとも厚生年金のいわゆる「定額部分」についてまでは、賃金水準と何らかの結び付きを考えているようではなさそうである。この点が気になる。これについては、後述のモーリス・スタックの提案が参考になる。

ところで厚生年金のようにいわゆる拠出制に立脚しつつ、給付は定額部分と報酬比例部分とからなる場合に、給付水準はどのように考えたらよいであろうか。第1に、保険料が賃金比例だからといって、給付ももっぱら賃金比例でなければならないとする主張は、今ではあまり聞かれなくなった。社会保障である以上、何も民間保険と同じ考え方にたつ必要がないからである。第2に、そこからの論理的帰結であるが、社会保障の給付水準を定めるに当たって、考え方として、「個人的公平さ」(individual equity)と「社会的適正さ」(social adequacy)の2つの原理を調和的に取入れることについては、異論はないといってよい。前者の「個人的公平さ」とは、本人が支払った保険料に見合った給付という考え方であり、後者の「社会的適正さ」とは、生活の資として足るだけのものという考え方である。わが国では、この2つの原理は、一部の経済学者の間で能力主義と平等主義という言葉で表現されてきた。

前述のILO条約には、この2つの概念が表面切って表われているわけではない。むしろ具体的に、現実に存在する「賃金」水準の一定パーセントという形で給付水準を設定することによって、抽象的な論争を避けているのかもしれない。しか

しそれ以前の ILO 総会が採択した 1944 年の所得保障勧告（第 67 号）には、「給付は、支払われた拠出金を考慮して (in consideration of……)」（2 項）決めるものとされていた。また戦前の 1933 年の年金保険勧告（第 43 号）では、「資格期間は…支給される給付に対する若干の対価 (some considerations; certaine contrepartie) を確保するために、厳密に必要な期間よりも長からざるべき拠出期間に限らるべし」（5 項）としていた。とくに、「拠出に対する若干の対価」にふれていることによって、個人的公平さを無視すべきでないことを謳ったのである。いずれもその背後に「社会的適正さ」という原則が作用しているからである。とにかく、これらの規定が意味することは、社会保障下の年金保険が民間保険の原則とは異質のものだということである。

戦前から長らく ILO の社会保障部において世界の社会保障の発達に貢献してきたモーリス・スタックは、年金保険の給付水準の決め方として、次の提案を行なっている¹⁵⁾。

「老齢年金の支給は、最低限の資格期間として 5 年で支給することにし、また給付水準は基本年金〔各人共通の均一部分〕を典型的賃金の 10 % に定め、それに資格期間（雇用または拠出）1 年ごとに同じく 1 % を加えたもの〔給与比例部分〕とする」。これだと資格期間 30 年で典型的な〔賃金を得ていた〕受給者の年金額は、典型的賃金の 10 % + 30 % = 40 % ということになる。

このスタック案では、「社会的適正さ」と「個人別公平さ」との関係は、前者の各人共通の基本年金としての均一部分（一率 10 %）と後者の給与比例部分としての期間比例（5 年で 5 %, 30 年で 30 %）との組合せということになる。具体的には、資格期間 5 年の者の老齢年金は典型的賃金の 15 %, 資格期間 10 年の者は 20 %, 資格期間 20 年の者は 30 %, 資格期間 30 年の者は 40 % という率になる。

そこでスタック案に照して、厚生年金を考えてみると、厚生年金の特徴として以下の点が明らか

になる。

(1) スタック案の均一部分は「最低 5 年の資格期間で賃金の 10 %」であって、これは各人に共通するものであるから、文字通り定額部分である。スタックはこれを「基本年金」と称する。ここに「基本」とは、「各人共通」という意味に使われるから、「均一部分」という用語の方がより正確である。他方、厚生年金のいわゆる「定額部分」は、資格期間が最低 20 年のもの（30 年で頭打ち）であって、現行法の算式は $460円 \times \frac{240 \text{ヵ月}}{12 \text{ヵ月}}$ である。これからすれば、第 1 に、その本質は定額部分ではないし、またもとより「均一部分」でもない。実質はすぐれて〔最低 20 年、最高 30 年の〕「期間比例」である。第 2 に、460 円という単価が現実の賃金水準といかなる関係に立つものか、その根拠が問題になる。スタック案の場合には、定額部分は文字通り各人共通の均一額であって、そこには期間比例という性質は全くないし、また典型的賃金水準が算定基礎になっている。

(2) 給与比例部分については、スタック案は資格期間 1 年につき賃金の 1 % であるから、これは期間比例である。他方、厚生年金も同様であるが、被保険者期間の月数に $10/1000$ を率ずるものであるから、資格期間 1 年につき 1.2 % に相当する。この点で厚生年金はスタック案よりも高率である。

(3) 以上の比較からすれば、厚生年金ではスタック案に比べて「社会的適正さ」よりも「個人的公平さ」の方が重視されていることになる。その意味で「私保险的」であるといえる。前節でふれたように、世間の年金観もすぐれて「保险的」であるから、それが反映しているのであろう。

さて厚生年金部会の「改正意見」は、「定額部会は社会保障給付としての性格から大きな意味をもっているものであるから、従来の例にとらわれることなく、思いきった引上げを図るべきである」とする。厚生年金では、これまで定額部分と報酬比例部分の割合は、ほぼ、50 : 50 ということと設

15) M. Stack: History and Evolution of Social Security, in *the Service of Social Security, 1927—57*, ISSA, pp. 53—55.

計されてきた。いわば「社会的適正」と「個人的公平さ」は半々という組合せであった。この伝統の変更を示唆しているのである。もとより均一部分〔定額部分〕と給与比例〔期間比例〕部分との割合は、それぞれの国の事情によって、また時代によっても変えうるものである。

ところで厚生年金部会が打出した60歳で賃金の60%という老齢年金の水準は、上記のILOの基準よりも、またストック案よりも相当に上回ったものである。この点が第1に指摘できる。そこで注意されねばならないことは、ILO基準とストック案がどちらかといえば、一般制度の「老齢年金」を前提にしていることである。

上述したように年金制度には、一般制度と特殊制度の区別がある。一般制度は、大部分の労働者を適用対象とするものであるから、その場合には「老齢年金」という用語がより妥当することであろう。他方、特殊制度は公務員、特定産業、特定企業が成立の基礎になっていて、従業員の永年の貢献に対する報いとして、退職によって年金が支給されるのが普通であるから、そこではすぐれて「退職年金」という語の方が妥当する。もっとも今では、「老齢年金」と「退職年金」という用法の区別は、あまり厳密に意識して使われるわけではないが、これでも両者の性格上の違いは明らかである。

一般制度の適用をうける労働者にしてみれば、上述のような低い給付水準には不満であろう。であればこそ、多くの国で、労働者は労働組合を通して、また経営者は労務管理として、一般制度の足りないところを補うために、補足的「退職年金」をそれぞれの事情に立脚して設けてきたわけである。わが国の企業年金や適格年金もこれに当るものである。このように考えると、一般労働者の場合には一般制度プラス補足的退職年金制度という型によって、特権的な人々の特殊な年金制度の水準に追いつくことを意図してきたとみてよい。

厚生年金部会の60歳で賃金の60%という給付水準は、この意味では、「補足的退職年金」の役割を予定せずに、いきなり、一般制度だけで高い給付水準を打出したものとみられる。これには厚

生年金基金の存在が関係しているのかもしれない。この場合、現に6兆円にも達する積立金があることからすれば、既裁定年金を含めて、ここ当分は、この高率の年金を支給することは経済的には可能であろう。ただし、忘れてならないことは、前節で強調したように、「むなしく消えていった人々の存在」は無視してのことである。

そこで問題は、給与比例制を内包する厚生年金では、厚生年金部会が指摘するように過去の賃金に通貨価値の低下を蒙っている点にある。厚生年金でいわゆる年金スライド制の導入問題が大きな焦点になってきたのは、一つにはこの点からである。

V 「スライド制」について

——計算「基礎の安定」と年金「価値の安定」——

わが国では年金スライド制という語が普及しているが、法律用語としては「給付の調整」の方が国際的に通用する。また技術的には「給付の指数化」ということになろう。私はさきに『年金スライド制』の意味するものと題する論文¹⁶⁾で、スライド制を論じたから、この節ではごく簡単に重点のみにとどめたい。

社会保障の給付の額は、その時その時の賃金水準との間に、一定の関係を保ったものでなければならないとの考え方がある。「給付計算における等時性の原則」というのがそれである。この原則を生かすためには、まず第1に、給付額算出の基礎となる賃金そのものが実質価値のものでなければならない。これをもつてE・リーフマン＝カイル女史は、計算「基礎の安定」と呼んだ。第2に、年金そのものも常に当初の価値を保ったものでなければならない。これを同女史は、年金「価値の安定」と称した¹⁷⁾。年金スライド制は、この「基礎の安定」と「価値の安定」の2つの点をカバーするのでなければ、真の意味での給付の調整ができたことにはならない。

わが国のスライド制論議では、既裁定年金と新規裁定年金という分類がよく使われる。果してこ

16) 『日本労働協会雑誌』No. 110, 1968年5月, pp. 29—37.

17) エリザベート・リーフマン＝カイル女史「指数に基礎をおく社会保障給付の調整」(『ILO時報』第11巻第2号, 1959).

の分類で右の「基礎の安定」と「価値の安定」という2つの要件を十分にカバーしうるものか、少なからず疑問になる。というのは、わが国では専門家の間でさえ、こうした概念が確立していないからである。甚だ気にかかることである。

ところで年金スライド制といえば、ただちに「自動調整」を意味するほど、わが国では「自動調整」に対する期待は大きいようだ。しかし、給付調整の方法として、「自動調整」と「随時調整」(わが国では政策調整ともいわれる)のどちらが、理論ではなしに、経験上、効果的かについては、少なからず問題がある。一見すると、自動調整に凱歌があがりそうであるが、ポール・フィッシャーの「老齢年金の国際比較」と題する最近の研究によると¹⁸⁾、諸国のこれまでの経験からは、その断定は時機尚早のようである。

給付の自動調整は、調整方法が制度的に確立し、年金設計の中にビルト・インされている点で、独断的な政策調整よりも、はるかに安心感が高い。自動調整がこの点では随時調整よりは、理論的にまた経験上もすぐれていることは明らかである。しかし自動調整は、とかくその基礎とする所得または生活水準と実際の給付改善との間にタイム・ラグをきたしやすい。また経済の構造的変化は、この方法では十分に反映されにくい。したがって自動調整だけでは、期待の目的の達成に不十分なことは想像できる。そこで、自動調整のほかに、更に、一定の間隔をおいて、労働力人口の生活水準と非労働力人口の生活水準との動きの差を定期的に検討して、その結果を考慮に入れて、給付をあらためて改善する仕組みをビルト・インしておくことが必要になろう。

前者の自動調整は現に施行中の年金設計に立脚した給付の自動的改善であるから、それは機能的調整といえる。他方、後者の生活水準の変化を考慮して行う調整は、年金設計そのものを改善するものであることから、それは、構造的調整ということになろう。それも定期的に点検することが望

ましいことからすれば、一種の「定期的な年金調整」といえることになる。

自動調整は制度的にビルト・インしたものであるから、それ自体好ましいことは理論的にも、また実際的にも明らかである。しかし前記のフィッシャー調査の結果からすれば、それをさらに定期的な構造的調整で補完するのではなければ、実際に「随時調整」よりもすぐれた方法とは断言できない。私はさきの論文で、ILOの1967年の年金給付条約と同年の勧告の制定にふれつつ、今日では「自動調整と定期的再検討との組合せ」という新しいパターンが出現しつつある事実を、2, 3の国の動向にふれて指摘しておいた。

厚生年金部会の「改正意見」が「例えば毎年1回年金額をスライドさせる等の方策を講ずるほか、これまでどおり財政再計算期ごとに年金額の改善等について検討を行う必要がある」としたことは、妥当な判断であったとみてよい。しかし問題は、具体的にどのようなスライド制を構想するかにある。この場合、上記の計算「基礎の安定」と年金「価値の安定」という2つの要件を満たす「スライド制」は、年金設計そのものにかかわってくる問題であるだけに、簡単ではない¹⁹⁾。

ことにスライド制の問題は、勢い年金財政の在り方にかかわってくる問題である。「とくにインフレ等に伴う整理資源については、国庫で負担するのが筋である」との意見は、現実的な主張としてはわからないわけではないが、これでは従来の年金財政観を一步も出していないことになりはしないか。なぜならば、給付調整の可能性とどの方式を選ぶかは、その年金制度の財政方式に左右されるからである。給付調整が新規裁定年金とまた既裁定年金について完全に行いうるのは賦課方式の場合であって、保険収入を賃金水準に応じて改訂するやり方では給付調整はどうしても部分的にとどまってしまう。また積立方式に立つ年金制度にあっては、積立金が大きければ大きいほど、給付

18) ポール・フィッシャー「老齢年金の国際比較(Ⅰ)最低年金の適正について、(Ⅱ)稼得賃金・最低賃金・国民所得との対比」(『ILO 時報』第22巻、第3号、第4号、1970年10月、12月)。

19) 計算「基礎の安定」を重視して小口賢三氏(繊維労連委員長)は、年金ポイント制を提唱している(同氏稿『厚生年金法の抜本的改革構想について』(タイプ版、1972))。なお、年金ポイント制を他に先がけて採用したのは、4頁でふれたフランスの幹部役職員退職年金制度であった。同所にかかげた論文を参照。

調整は部分的になりやすいのである²⁰⁾。

VI 結び——抜本改正の課題

厚生年金問題がもし給付水準の改善やスライド制の導入にかぎられるとすれば、焦点は単純にその財源問題に集約されてしまうことになる。そうなれば、現在6兆円にも達する積立金があることからすれば、またここ当分年金受給者数が僅少にとどまる予想からすれば、その実現は、さしてむずかしいことではない。この点の一部の経済学者によって5万円年金が提唱されていたことからわかる。

しかし厚生年金問題の真の所在は、これまで30年近くも未成熟状態にあったがために、その途上で受給権に結びつくことなく消え去っていった人々、またこのままではこれから受給権に結びつく見込みのない人々を、厚生年金の枠内でどこまで拾い上げることができるか、という点になければならない。彼らは、その被保険者であった期間に、厚生年金積立金の形成に少なからず貢献した人々だからである。もちろんその中には、今では通算年金制度のお陰で他の年金制度の適用を受ける人もいるだろう。しかし大部分の人々は、このままでは、わずかばかりの福祉年金の受給者ということでしかない。

この問題に何らかの処置がなされないかぎり、厚生年金の早期成熟化対策は、もっぱら給付水準を高めることで処理されることになる。そのことがかえって、高齢者間に不公平の感情を引き起し、ひいては厚生年金のその後の改善に足を引っばるおそれがでてくるかもしれない。とにかく厚生年金の改正を考えるに当たっては、何よりも「社会的連帯性」という社会保障の内在原理を忘れないことが大切である。

また本稿では紙面の関係で取上げなかったが、遺族年金、ことに寡婦年金の問題がある。厚生年

金部会の「改正意見」も、基本年金額の5割というこれまでのやり方には納得のいく根拠がないと指摘する。全くその通りである。これまでにも「社会保障における妻の座」がしばしば問題にされながらも、根本的な検討はなされないままである。この点でピエール・ラロック教授の「婦人の権利と寡婦年金」と題する最近の論文²¹⁾は、今後歴史的なものとして評価されるものであろう。教授は、社会保障における婦人の従属的地位はウーマン・リブの現代にふさわしくないとして、彼女たちが自らの権利で自らの年金をもてるように、かくして究極的には寡婦年金という概念を社会保障から追放するために、具体的な方法を提案する。

このように未解決の大きな問題を取上げるとなると、どうしても、厚生年金の抜本改正が問題になってくる。いうまでもなく、これらの根本問題は既存の年金設計では処理できないものであるし、それはまた当然その財政的仕組みにひびいてくるからである。とにかく少なくとも、発想の転換だけは必要になってくる。

ところで厚生年金の抜本改正に当たっては、何よりも、厚生年金の「保険数理的健全性」とは何か、という問がなされなければならない。この問題は、未だかつて公然と問いかけられたことがなかった。これまでいわゆる積立方式か賦課方式かの討論が、とかく空虚なものに終わったのも、実は肝心のこの根本的な問が出されていないからである。

わが国には、社会保障財政に関する研究や文献がないわけではない。しかし社会保障の概念が広すぎて焦点がぼけることや、また年金財政については一般制度と特殊制度の違いが明確に意識されていないこともあって、一般人には手頃なものが見当たらない。その結果、保険数理を抜きにした年金論議すら少なくないことにもなる。これまでわが国では公の機関が社会保障下にある一般制度の年金保険について、その保険財政の在り方を正面から取上げて論じたことはなかった。わが国社会保障の一つの盲点である。一般制度の厚生年金が他国に類のないほどの巨額の積立金を擁する結果になったのも、一つには、このためである²²⁾。

20) ILO Meeting of the Actuarial Subcommittee of the Committee of Social Security Experts, Geneva, 6-17 April 1964, CSSE/ACT. 14. 1964 (Rev.) Annex III: Actuarial Problems Arising from a Systematic Adjustment of Benefits to Variations in the General Level of Wages and in the Cost of Living (mimeographed) para. 10.

21) 『ILO 時報』第24巻第3号, 1972. 10月 pp. 5-20.

私はかつてILOの保険数理小委員会の「年金の資金のおよび保険数理的側面」に関する結論を応用して、厚生年金の早期成熟化試案を出したことがあった²²⁾。厚生年金の抜本改正を考えるに当たっては、同小委員会の報告は大いに参考にされてよいと考えるから、以下に同小委員会報告²⁴⁾の関係部分を訳出して関係者の参考に供したい。

「9 発展途上国で、ある年金制度を初めて導入するに当たって、その財政方式の選択には、次の事実を考慮に入れねばならない。たとえその年金制度の導入時に一定の経過的給付〔経過年金〕の規定を採用するにしても、給付支出は相当長い初期段階にわたって逐年急速に増加することは確かだという点である。

純然たる賦課方式では、必ず拠出金率を頻繁に相当大きく引上げざるをえなくなる。これは、全く望ましくないことである。他方、完全積立または一般的平準保険料方式を仮りに適用するとなると、必ず大量の資本蓄積〔積立金〕という不利益が起るため、当小委員会は、いわゆる「階段式保険料率の財政方式」(the scaled-premium financial system) が、ある解決を与えるとの結論を引出すことになった。この方式では、一方では拠出金率の安定を十分長い期間にわたって保証しつつ、〔他方では〕あまり大きな資本の蓄積は避けることができる。

当小委員会は、階段式保険料率の財政方式には、一定の利点があると考え。ただし技術的準備金を長期投資に使うことができる場合においてである。

10 ここに階段式保険料率方式とは、次の条件を特徴とするものである。

拠出金の率は、いわゆる「一均衡期間」内でその保険機関の経常収入見込額を経常支出見込総額に等しくするようなやり方で、算出すること。

しかしながら、このようにして決まった拠出金の率は、拠出金収入プラス投資収入ではもはや給付と事務費の支出をカバーするに足りない時点までしか、適用しない。そこでこの拠出金の率は、次〔期〕の「一均衡期間」にふさわしいレベルにまで引上げる。

「一均衡期間」は短期であるが、それでも十分長いものであること (例えば10年、15年または20年)。

この方式では、準備金の元本 (the principal) を使うことは予定しない。しかし資本の利子〔収入〕は経常支出を賄うために使う〔ことにする〕。こうすれば有利な長期投資を求めることが可能になる。

しかしながら、資本の蓄積は割に小額であるし、さらにあらかじめ多少とも長い「一均衡期間」を選ぶことによって、規制することができるはずである」

筆者の試案は、この考え方を厚生年金財政に応用することにして、10年を一単位〔均衡期間〕として、その間の拠出金収入〔国庫負担も含む〕と利子収入を源資にして、その間の給付を賄う考え方である。一応使える財源がはっきりすれば、改善や抜本改正の目安は立てやすいであろう。いうまでもなく、現在保有する積立金には手をつけなくて、10年後の次の「均衡期間」に持越す案である。従って、いわゆる「積立金切崩しによる5万円年金説」とは本質的に違う。

年金問題には、事実の解明が特に必要である。利害関係が甚だ複雑に入り込んでいるからである。また「年金の未来学」がこれまで常に失敗の歴史であったことからすれば、歴史研究も必要である。

とにかく年金問題では、解決策を出す前に、もっと事実の解明に力を入れることが大切である。一たび法律が改正されると、既得権を作り出し、利害関係をますます複雑にするからである。たとえば60歳で賃金の60%という給付水準の改正

22) 米国で積立方式か賦課方式かの議論で最終的に決着がついたのは、議会が設けた次の委員会の報告であった。A Report of the Advisory Council on Social Security Financing, 1959 (in Haber and Cohen (ed.): *Social Security: Programs, Problems and Policies, Selected Readings*, 1960, pp. 148—168). この報告は今後15~20年間の保険収支の重視を勧告した。

23) 既出拙稿『「年金スライド制」の意味するもの』(pp. 35—37)。

24) Meeting of the Actuarial Subcommittee of the Committee of Social Security Experts, Geneva, 6—17 April 1964. CSSE/ACT. 14. 1964 (Rev.) Annex II, para. 9 and 10.

意見は、将来の年金財政にとって重大な意味合いをもつばかりでなく、高齢者雇用の点で今後の労働力事情や賃金に対して大きな影響をきたすことであろう。

この点でピーター・ドラッカーが日本のデシジョン・メイキングの特徴として次のように述べている²⁵⁾ことは、はなはだ示唆的である。「決定に至るまでの長い準備過程で、問題の解明に〔解決ではなしに〕十分な力をいれるため、おのずと満場一致の決定にもっていかれる。……コンセンサスに長い過程が必要なため、間違った問題に対し正しい回答を求めるようなことは〔日本では〕稀

である」と。

たしかにわれわれの政治世界では「する論理」よりも「なる論理」が支配的である²⁶⁾。「成熟化問題」がいつのまにか「自然的成熟」にかわってしまったことからわかる。しかし厚生年金は自然的成熟をまつかぎり、「技術的に健全な生きた(viable) 年金制度」は作り出せない。

25) Peter Drucker: "What We Can Learn from Japanese Management" in *Harvard Business Review*, March-April 1971.

26) 篠原一『日本の政治風土』(岩波新書)。
または安永寿延は『伝承の論理』(未来社)の中で、わが国には「生成の論理」が伝統的であることを指摘する。

お こ と わ り

上記の基調論文は、本研究所の研究会で高橋武氏が報告したものを、後に氏がまとめたものである。このため上記の報告と基調論文は必ずしも同じものではない。ところでコメントは上記の報告をもとにしているために、コメントで引用している高橋論文と若干のそごがあったので、この点について編集部が手を加えさせていただいた。この点コメントの先生方の御許しをいただきたい。

「生きた年金」への前進

村 上 清

I 最近の年金論争と高橋論文

最近の年金をめぐるマスコミの論議の活発さは、まさに年金時代の到来を思わせる。しかし遺憾なことに、その多くは正確な事実と十分な理解に基づかぬ浅薄なもので、誤解や不満は残しても、健全な福祉の前進には役立っていない。現在のわが国の年金制度は、いくつかの根本的な課題を急務として課せられている。高橋武氏は十数年来、この本質的な問題を、広い視野と深い洞察に基づいて論じてこられた。まさにパイオニアと称すべき氏の業績である。

高橋氏の年来の提唱は、一言にしていえば「生きた年金制度」である。年金は名目額はあっても価値の死んだものであってはならない。それは当然にスライドにつながる。法文上の給付の規定はあっても、それは単なる将来の期待で、現実の社会の高齢者保障に役立っていなければ、生きた年金とはいいがたい。これは何よりも強く早期成熟を要求する。そのようなスライドや早期成熟を含めた生きた年金を実現可能にするためには、それにふさわしい生きた財政計画が必要である。永久に静止した経済を仮定し、その中で半世紀後によりやく実効の生ずるような非現実的な財政計画で、対処しきれものではない。

現在のマスコミの論議は、見方によっては高橋氏の年来の、所論のすべてを含んでいるが、それが浅薄皮相な理解と発想に止まるため、似て非なるものになっている。特に最近の年金財政論をめぐる、この感が深い。

最近の年金論争¹⁾を要約すれば、一方では「賦課

方式」論が、インフレ経済の下で減価し続ける積立金をもつことは無意味であり、これを賦課方式に切替えれば、スライド制は勿論、早期に多額の年金を低い負担で支給できると主張する。一方の「積立方式」論では、現在でも必要な保険料の7割程度しか積立てておらず、3割程度は後代の負担にまわしている。老齢化の急速な進行の下で積立を放棄してしまえば、後代の負担は急増し、世代間の不公平が生ずるとともに、将来の制度運営も困難になるから、完全な積立方式はとらないとしても、負担がなだらかに、運営が円滑になるような、修正積立方式を維持すべきであると主張する。

いずれも理があるようだが、しかし賦課論では、財政は賦課にするとしても、それでは給付の成熟化はどのようにして行うのか。厚年、国年、福祉年金の垣根を外して、拠出制の厚年、国年の加入者から集めた積立金を無拠出の福祉年金の財源に消費するのか。感覚に訴える財政論はあっても、現実を進める制度論が薄弱である。また財政論も、ごく短期的な提言のみで、長期の負担には無責任なほどふれていない。一方の積立論は、現行の制度のままだを前提とし、構造革新の意欲が薄い。将来は負担がふえて困るといっても、実際にどの程度困るのかは一向にはっきりせず、歯切れが悪い。現在の貧困な給付支出の総額を思えば、7割という拠出率さえも過大なように思えるし、またもしあと3割を増して積立てていけば、将来ともにそれで運営が可能なのであろうか。

以上の主張や疑問に答え、議論を建設的に前進させていくためには、現実の社会の中で高橋氏のいう「生きた年金」を考え、これに基づく正確な事実の共通な理解がまずなければならない。

1) 例えば昭和47年9月16日の『朝日新聞』夕刊、今日の問題欄の「年金論争」。

II 厚生年金財政の実体

スライド制による実質価値維持は、現在の年金改革論の一つの焦点であるが、これは近い将来になんらかの形で実現されよう。世界の主要国の中でこれまでスライド制のなかった米国と英国のうち、米国はその導入が去る7月に決定した²⁾。英国も政府の白書の中で1975年の実施が予定されている。この両国よりも経済変動の幅のはるかに大きい日本が、ただ一国いつまでもスライド制なしでいられるものではない。

かりにスライド規定がなくとも、公的年金は政策改定を通じて、結果的には必ずスライドする。それはある一定水準の生活を維持することを放棄するわけにはいかないからである。

そこで公的年金が、スライド制の有無にかかわらず、常に高齢者に対して、それぞれの時代の勤労者の所得の一定割合を保障するものであり、しかもそれが経済変動の程度に関係なく維持されるとすれば、今後の年金財政はどのような姿を辿るであろうか。

厚生年金に関して示されている財政予測の最新のものは、昭和44年の改正時のものである。この予測によれば、保険料率は男子の場合千分の62から段階的に、当初は5年ごとに千分の5ずつ、昭和70年からは5年ごとに千分の10ずつ引上げられ、最終的には昭和105年以後は千分の156で定常化する。この間、積立金は徐々に増大し、定常時には年間給付費の10倍に近い積立金が形成される。この時点では、毎年の給付費のうち約5割が利子収入、3割が当年度の保険料収入、2割が国庫負担と予定されている。

しかしこの計算は、経済変動を無視した、いわば静止した社会を想定したときのみ成立つものである。現実の社会は生きて変動し続け、年金も生きてこれに適應する。将来の経済変動の幅を予知することはできないが、かりに今後の名目賃金上昇率（ベア率）を年10%と仮定すれば、生きた将来の財政はどのような姿になるであろうか。

財政予測の数字のうち、毎年の保険料収入と給付支出は、いずれも年10%の割合で数字がふく

らむ。ところが積立金の大きさは同じ割合では増大しない。その結果、積立金の大きさは当初の予定よりも年々相対的に減少し、したがって利子収入も減少する。予定した収入が得られないから収支のバランスが崩れ、昭和65年ごろからは単年度で給付支出が保険料収入を上回り、さらに70年ごろからは利息を加えても単年度の収支は赤字になって、積立金の喰いつぶしが始まる。いったん手を着けると、積立金はまことに急速に減少し、約5年後には積立金はゼロの完全賦課方式になり、75年ごろから以後は保険料率は信じられないほどに急上昇する。とくに積立金がゼロになった時点では、いっきょに料率が約2倍にハネ上がることになる。

次表はこの関係を表示したものである。予定に従った段階料率を採用した場合でも、生きた年金の財政では75年以後は賦課方式になる。現行の料率のままで据置けば、この時期はさらに5年早まる。賦課方式になって以後の負担がいかに過酷なものかは、表に示された通りである。

厚生年金の保険料率 (‰)

年 度	A. 前回計算の予 定保険料率 (経済変動な し)	B. 賦課方式の保 険料率 (給付費相当 額)	名目賃金年10%上昇を 假定	
			C. 予定に従った 段階保険料	D. 現行の料金を 据置いた場合
昭46年	64	15	64	64
50	69	25	96	64
55	74	37	74	64
60	79	58	79	64
65	84	87	84	64
70	94	116	94	116
75	104	173	173	173
80	114	231	231	231
85	124	291	291	291
90	134	354	354	354
95	144	382	382	382
100	154	410	410	410

注 Cでは75年から、Dでは70年から、積立金の消滅により賦課方式になる。

つまり、世間で修正積立方式といわれている年金財政を生きた年金にあてはめた姿は、一般に考えられているような積立の色彩の濃いものではなく、むしろ修正賦課方式とも称すべき、賦課方式に強く傾斜しかけたものが実体である。特に次の点に留意しなければならない。

- (1) 一般に考えられている修正積立方式は幻影である。必要な費用の7割が積立てられているという理解も迷信である。実際には、長期を単位とした賦課に向っている。
- (2) 将来、賦課方式に移行して以後の負担率は、まことに過酷なほど高率である。
- (3) 積立金がゼロになった時点で、いっきよに負担が約2倍にハネ上り、さらに年々急上昇を続けるという負担の不連続がある。
- (4) ある時点までは積立金は増大し続けるが、これも実質価値の尺度でみればそれほど大きなものにはならない³⁾。
- (5) 年金財政の中で、積立金利息の占める役割りはさして大きくない。積立金は、利息を生むためよりも、むしろ負担を平準化するために経過的に生ずる「たまり」である。

以上のような財政の実体が、賦課論者にも積立論者にも、さらにはマスコミにも一般国民にも、偏見なく正確に理解されるならば、年金論争の内容もかなり違ってくるのではないか。厚生年金の財政は、賦課論者が思い込んでいるほどの積立も蓄積も行われぬ。また、積立論者のいうように、必要な費用の7割もが積立てられているわけではない。明らかなことは、将来に向って非常な苦難の途を辿っており、ある時期には、好むと否とにかかわらず、積立金の枯渇、負担の急上昇という、急激なショックを受けなければならないのである。

ところで、このような、一見は積立方式の形態をとりながら、実際には賦課方式に傾斜していくという年金財政の姿は、欧米の先例と比較して、どのように評価したらよいものであろうか。

III 各国の公的年金財政の厚年財政

一般にわが国では、欧米の公的年金はすべて賦課方式であると理解されている。たしかに、アメリカ、イギリス、フランス、西ドイツなどの公的年金をみれば、公的年金の財政は、完全な賦課方

式か、または5年とか10年を単位として収支がまかなうような財政計画に基づいており、積立金は比較的少額の支払準備金を除いては保有されていない。これらの国の年金制度は、すでに高齢者の大部分が受給者となった成熟状態にあり、したがって収支がバランスするような一定の保険料率を算定する場合に、1年、5年、10年、あるいは何十年という長期の、いずれを単位として考えても、算定される料率に大差はない。賦課方式の財政であるから、年金額を勤労者の所得の一定割合と定めておけば、どのような経済変動があっても、給付支出も保険料収入も同じ割合で変動する。したがって、名目額でなく所得に対する一定比率で考えておけば、経済変動の有無によって将来の財政の様相が激変するということはなく、経済変動のある場合、ない場合を想定した、それぞれ別途の財政計画を組んでおく必要はない。

しかし賦課方式だけが欧米の公的年金財政のすべてではない。いま一つ、これとは対照的な財政計画のグループがある。スウェーデン、ノルウェー、カナダの、いずれも1960年前後に導入された所得比例年金がこれである。イギリスでも労働党は、これと同様な案を白書で掲げている⁴⁾。

これらの国の年金財政では、いずれも巨額の積立金が将来に向って形成される。しかし、この積立金は経過的なものであり、カナダでは1985年、スウェーデンでは2010年をピークにして、以後は減少を続けて、やがては賦課方式に移行する。これらの国の比例年金は、いずれも歴史が新しく、給付支出は将来に向って徐々に成熟していくから、段階保険料で漸次料率を引上げる方式を採ったとしても（スウェーデンの例では当初の3%が段階的に12%にまで引上げられる）、当初の保険料収入は給付支出を上回り、その差額は積立金として蓄積される。しかし、この積立金は、いずれ給付支出の成熟に伴い消滅する過渡的な「たまり」であり、いわば財政計画の運営を円滑になだらかにするためのクッションである。いかなる意味においても、積立方式の下での数理的準備金ではなく、

2) 社会保険「実務と法令」47年9月号「1975年からスライド制実施きまる」。

3) 「基金連合会だより」47年5月号村上清「厚生年金と基金制度の財政」。

4) 「週刊社会保障」47年3月20日号、27日号、村上清「公的年金財政の積立方式と賦課方式」。

この積立金からの利息収入を恒久的に給付財源にあてようという意図はない。またこのような性格の積立金の保有が、給付のスライド制と矛盾するものではないことも明らかである。

このような積立金の形成される長期の財政計画の下では、経済変動をどう予想するかが、財政の姿を大きく変化させる。保険料収入と給付支出は所得水準に応じて自動的に動くとしても、積立金が全体の財政計画に占める役割りは、経済変動の大きさによって著しく相違するからである。だとすれば、提示される財政計画は、非現実的な假定に基づくフィクションではなく、ごく常識的に予想される現実の姿でなければならない。この理由から、スウェーデンでは2%の物価上昇と3%の実質所得上昇（したがって名目所得の上昇は年5%）、カナダでも3%の賃金上昇と中位の物価上昇を予想して、将来の年金財政計画は組立てられている。

これらの国の多額の積立金が形成される財政方式も、しかし根本の思想においては、他の国の賦課方式の財政と同一なのである。スウェーデンやカナダでも、在来の定額年金は賦課方式で行なわれている。両者の差は、一方は成熟、一方は未成熟という給付支出面での差で、負担面では「必要な費用を長期になるべく平準化して賦課徴収する」という方針は同一である。結果として、成熟した制度では、負担を長期に平準化しても、もはや積立金の形成される余地はなく、一方未成熟の制度では、負担の傾斜をなだらかにし費用の徴収を円滑にしようとするれば、積立金は過渡的には不可避免的に形成される。

このような公的年金財政に対する世界共通の思想と計画の中に日本の厚生年金をおいてみると、いくつかの特徴と問題点が見出される。第1に、厚生年金の財政計画が、経済の変動を無視した非現実的なもので、将来に対して正確な理解よりもむしろ誤解を与えていることである。将来は過酷なまでの負担になるものが、楽観視され安易に考えられる危険がある。第2に、現行の財政計画は、今後の経済変動の過程を通じて、結果的には欧米各国の未成熟な公的年金と同様に、経過的な積立

金の蓄積から漸次賦課方式への移行というパターンを描くであろうから、この点では共通性があるが、しかしそれがあらかじめ予定され周知されていないため、円滑に移行できるかどうかの懸念がある。上記のように厚生年金では積立金の消滅とともに、「予期しない」急激な負担のハネ上りが生ずる。これが、カナダやスウェーデンのように、あらかじめ経済変動を見込んで提示された財政計画の中で予期されたものでなく、しかもその負担率の上昇ははるかに過激なものであるだけに、はたしてこの時期に過度の衝撃や軋轢による混乱を伴わずに円滑に行いうるかが、深く憂慮されるのである。

IV 厚年財政と基金財政

わが国の公的年金は、厚年をはじめ、国年も共済年金も、いずれもすでに賦課方式に傾斜し、やがては完全な賦課方式に移行する。それが積立方式と思われているのは、経済変動を無視した假定を、実体と見誤っているからである。このような虚像と実像との錯覚は、厚生年金基金による厚年比例部分の代行という構想に、顕著に示されている。

厚生年金基金（以下「基金」という）は、完全積立の財政により厚年比例部分を代行する。基金は企業単位の運営で給付を保証しなければならないから、その裏付けとして常に約束された給付に見合う資金を完全積立しておかなければならない。このような完全積立の財政で政管の代行を永続的に行うという構想の下に基金制度は発足した。

これは、もともとむりな構想であった。なぜなら公的年金の財政は完全積立ではなく、むしろ時の経過とともに賦課方式の色彩が明白になる。厚生年金も例外ではない。それを完全積立の財政で恒久的に代行しようとするれば、どこかにむりが生じ破綻を招く。昭和48年に予定される厚年改正を前にして、この矛盾はようやく顕著になってきた。すなわち、厚年の比例部分が実質価値を維持しようとするれば、過去の報酬の読みかえ、既裁定年金のスライドなどの措置を構じなければならない。こうして増額された給付部分は、積立金の裏

付けなしの給付だけの引上げであるから、報酬の読みかえや給付のスライドがあればあるほど、年金財政は賦課方式に傾いていく。

基金がこれらの増額部分を含めた比例部分を完全積立で代行しようとすれば、給付増によって生じた積立金の不足を直ちに補填しなければならないが、そのためには政管よりもより多額の拠出を継続的に行わなければならないが、これは實際上基金の堪えられるところではない。そこで基金も政管と同様に、積立金の不足のままに放置すれば、基金としては独立して給付の保証ができなくなる。

この困難な問題に基金がとりうる方法は、①完全積立の財政を堅持して、給付は不完全な代行に甘んじるか、②給付の完全代行を行う代りに、財政の独立性を放棄するか、のいずれかである。①では給付のうち読みかえやスライドによる変動部分は政管に委ね、基金は縮小する固定部分だけを代行する。②では完全積立に徐々に賦課方式の色彩が加わり、最終的には財政は政管とプールされる。

当面は①のほうが、給付の縮小はあっても、従来の構想からの変化が少いため、受け入れられやすい。しかし、私的な貯蓄であればともかく、本来に公的年金（基金は公的年金である）が恒久的に完全積立で存続しうるものであろうか。年金制度とは、内容のある年金を支払うことに意義がある。収入の面では実質価値のある拠出金を年々積立てながら、支出の面ではスライドを拒否し実質価値のある給付支出の口を閉ざした年金制度が、真の老齢福祉制度として社会に受け入れられるであろうか。実態は大きく賦課方式に傾斜している厚生年金ですら、積立が過大と批判される風潮の中で、その厚年の積立金が枯渇した時点においてなお、基金が実質価値を失い貧困化する給付を支払うために膨大な積立金を保持し続けられるものであろうか。

もしその時点になって完全積立が事実上困難になり、別の対応策を求めたとしても、すでに政管に委ねた給付部分は戻ってはこない。みずから閉ざして縮小した給付支出は、やがては制度そのものの縮小につながる。このように考えれば、現在

の基金の対応策を考えるに際して、目先をしのぐための近視的な方策よりも、公的年金の恒久的な本質に立った正統的な対策を考えるべきであろう。とはいえ、発足の時点においてすでに、正確な事実の認識からは当然に予期された基金構想の給付と財政の矛盾が、一般に理解されるまでには約10年を要した。ここで、やがては再度困難の生じる弥縫策に対して正統論を示しても、それが理解されるには、今後さらに10年を要するであろうか。

V 厚生年金改善の方向

わが国の公的年金に関して、給付面でも財政面でも、改善すべき点は積極的、意欲的に改革していかなければならない。厚生年金についていえば、もし給付面をいまと大きく変化させず、実質的な給付水準を維持しながら、成熟化は時間の経過に委ねるとするならば、これに対する財政計画で改善すべき点は、その内容ではなく、むしろ提示および理解の方法であろう。欧米の成熟した制度で、5年とか、10年を単位として収支を相等させた賦課方式を用いているのは、この期間を30年、50年にしても結果は同じだからである。現行の体系下で予想される将来の給付の急上昇を思えば、ある程度現在から負担に馴れていくことが必要であろうし、その点ではスウェーデンやカナダよりも、現在の負担率はまだ低く、将来の負担率の上昇は過度であるように感じられる。現在のような変動と成長の急激な社会では、せいぜい5年か10年先まで考えておけばよいので、何十年も先までを考えてみても無意味であるという意見もあるが、この年金制度に関しては、これは適合しない。ボーヴォワールは著書『老い』の中で、多くの社会現象は将来の予測が困難であるが、老齢保障問題だけは明らかに予知できるという意味のことを述べている。今後数十年先まで、総人口とその中の老齢者の割合はほぼ正確に予知できる。年金とは、社会経済がどう変化しようと、それぞれの時点での一般勤労者の所得の一定割合である。だとすれば、遠い将来の社会における年金計画も、いまからかなり正確に予知できるのである。

年金制度とは本来、給付規定が先に定まり財政

計画がこれにしたがう。給付をいかに早期に成熟化するかの実現可能な具体論なしに、財政の賦課論だけを訴えても、前進はない。成熟化を進める方法は2つである。1つは早期に完全年金を支給すること、いま1つは早期に受給者を増すことである。米国の公的年金では、当初の受給者から完全年金を支給した。フランスの cadre の年金では、発足と同時にそのときの老齢者全員に完全年金を支給した。厚生年金では、そのいずれも行われぬままに現在に至っている。公的年金の給付とは、各人分の拠出の元利ではない。それは、それぞれの時代と社会の必要に応じた「社会的に適正な」給付であり、拠出の有無とは無関係である。だから、国民の理解と納得さえあれば、どのようにでも早く成熟化させることはできる。

将来、厚年の財政は漸次困難になる。国年はさらにそれよりも5年ないし10年早く、試験に当面する。共済年金にしても事情は同様である。それぞれの分立した制度が、将来ともに完全に財政的に独立していくことはかなりの困難がある。そのような理解に立つならば、いまから各制度の過去の経緯や制度の垣根を外して、国民全体の連帯として老齢保障の早期成熟化を考えてもよいのではないか。

給付の「社会的適正」を考えるなら、他方では単に加入年数が長くなるだけで、それに応じて比例的に給付を増し、全体の負担を過重にすることを放置することはできない。将来に予想される千分の300とか400という負担率は、事実上不可能な率であり、これを妥当な水準に止めるには、給付を「社会的適正」な水準に止めなければならない。そのためには、給付率に一定の上限を定めること、および支給開始年齢の引上げが計画的、積極的に進められなければならない⁵⁾。日本の公的年金の貧困なのは、財政面からいえば負担が貧困だからである。これはILOの国際比較⁶⁾を見れば明らかである。だからといって、他の国の例からみて常識的に不可能と思われる水準に負担の膨

張する給付規定を放置すべきではない。そのむりはやがて、福祉とは逆行するような社会、経済のひずみを生むからである。

IV 「生きた年金」への前進

高橋氏はその論文の中でしばしば、公的年金に関して「保険」あるいは「保険料」という用語が用いられるために、公的年金が私保険と同様な感覚で理解される懸念のあることを指摘しておられる。このような誤解は、日本よりも公的年金の歴史も長く普及も広い欧米でも時としていわれることであるが、わが国の場合には、より一層心しなければならない。公的年金とは、高橋氏の言葉によれば、「社会的適正」な給付の保障を行う社会的制度であり、各人ごとの保険料拠出に直接に関係づけられるべきものではない。氏は具体的な給付の案も参考として掲げておられるが、「社会的適正」という公的年金の本質が十分に理解されるならば、年金のスライド制は当然のこととして、早期に完全年金を支給して成熟化をはかることも、より抵抗なく受入れられ、「生きた年金」が確立されよう。

さらに高橋氏は、このような社会的に適正な給付の実現を可能にする裏付けとしての財政計画についても積極的な提言をされ、具体的には10年を単位とする段階保険料の案、あるいは支払準備のため保有すべき積立金の大きさについての適正額の解明の必要などを述べておられる。給付面での早期成熟化の促進とあわせて、財政面からの検討はとくに重要な課題である。

「わが国では、年金保険にとって最も重要な財政方式について、これまでのところ、公の機関で公に研究審議したことはなかったようである。」と高橋氏が指摘しておられるように、わが国での年金財政に関する検討、理解はまことに貧困である。とくに年金を「生きた年金」として把える場合、この感が深い。問題の所在と解明の手法はすでに高橋論文によって明確にされている。年金に対する世間の関心のムードも十分に成熟した。あとはどのようにこれに応答し、どのように方向づけていくかである。

5) この問題に関する最近の外国の文献では OECD の "Flexibility of retirement age" 1971 がある。

6) 『週刊社会保障』47年6月19日号、村上清「社会保障費の国際比較」。

「年金制度の考え方」について (i)

角 田 豊

高橋武氏の「年金制度の考え方」は、国際的視野に立って、日本の年金改善の問題点を考察したものであり、社会保険審議会厚生年金部会懇談会で、年金改正を論議していたわれわれにとって、非常に示唆に富んだ報告であった。まず、報告の柱にしたがってコメントし、後に総括的なコメントをさせていただきたい。

I 分類について

公的年金と私的年金をあわせて考えるという指摘は、今後重要性をもつと思われる。ただ、日本では、私的年金も厚生年金基金も大中企業に集中しているし、中小企業退職金共済制度は法律に基くが、大企業の退職金制度は大半が企業別労働協約に基く。

さらに厚生年金基金の給付を織込んで検討することは、なお、労働組合側の反対もあり、当面は、公的年金給付に限っての検討が先行しよう。

わが国の場合、厚生年金保険と国民年金とが、一般制度に近い2大制度となっているが、正に指摘の通り、9つの制度が並列的に取上げられる場合も多い。

フランス法が、給付水準の決定基準に基いて厳密に区別しているという pensions (給付水準が賃金に結びつくもの)、rentes (保険料の積立金に見合ったもの)、allocations (法規が勝手に決めるもの) の区分は、示唆に富むものである。この分類によれば、わが国の国民年金における各種の福祉年金などは、この中の allocations に当るのであろうか。だとすれば、これを実質的に、社会手当の一つと解する私の考えとも一致するように思われる。と同時に、家族手当制度の場合にも、allocations という言葉は用いられるであろうから、

allocations のゆえに、現在または将来において、権利性が確立しないとはいえないであろう。また、抛出の有無によって、権利性に差等を設ける考えは、古典的社会保険における考え方であり、社会保障体系の諸給付を考えるにはふさわしくないであろう。そして、権利性の裏打ちされた allocations 乃至は、私のいう社会手当の方が、無抛出年金というよりはすっきりして、論理的であるともいえる。他方、年金というなら、抛出に基く制度であるのが原則と考えることにはもとより賛成である。後にもふれられるように、社会保障制度の一環としての年金であれば、経過的補完的措置としての年金が設けられ、また、老齢年金においても、障害年金においても、年齢や障害等級や場合によっては、被保険者期間や抛出期間によって、分化した年金給付が、各国で設けられてきている。

II 厚生年金問題のポイント

次に被保険者及び受給者などの人員や財政についての現況に基いて指摘される厚生年金制度の未成熟状態についての指摘は、国際比較の上に立って、まことに鋭いものであり、わが国の年金制度の問題点の一つを明らかにしているものであって、われわれに大きな示唆を与えるものである。ただ立ちおくらせているわが国の年金制度の大幅改善に取組むに当たっての順序ということから考えると、次の2つの点をコメントしたい。

その第1は、わが国のような長期の積立(金)方式に基いて、すでに相当期間、保険料を抛出してきた上での年金受給資格者に対して、まず、年金の給付額で生活できる程度の給付水準へ大幅に引上げを行うことと、ならびに物価・賃金の変動に見合って、年金給付額を調整するスライド制の導

入が何より先に必要である。その次に、それに踵を接して、年金受給者の拡大措置が講じられてしかるべきである。そして、第2に、そのような年金受給者を大幅に拡大する措置を、つぎにとるまで、暫定的には、国民年金における各種福祉年金(とりわけ、老齢福祉年金)の給付額の大幅改善を図るべきであろう。

しかし、年金制度の成熟化を図るためには、高橋氏が、未成熟の主たる理由で指摘しているように、20年という資格期間について、ILO条約でいう30年を基準とすることも検討しながら、他方で、従来の厚生年金における高齢者特例の15年や国民年金における10年年金を改善して、経過年金の確立を期する必要がある。被保険者期間の短い者に対する減額年金の制度確立は、急務である。一方で、60歳未満の在職年金、60～65歳の在職年金等は、さらに検討・改善を加える必要があると考えられる。

III 給付水準について

厚生年金保険の基本年金額の計算では、定額部分と報酬比例部分との組合せを行っている。定額部分は、被保険者期間にだけ基く一種の均一給付制と考えることができ、報酬比例制は、本人の従前所得(従前の平均標準報酬月額)に一定の乗率と被保険者期間を乗じて得るもので、給与比例制の一種ということができる。したがって、定額部分と報酬比例部分をほぼ同じ割合で組合せている現在の厚生年金保険の基本年金額の計算方法には、比較的に合理性がある。問題は、その報酬比例部分を計算する場合、従前所得、すなわち平均標準報酬月額の計算方法にある。昭和32年以降の毎年の名目標準報酬月額の平均をそのまま、被保険者期間全期間に対して用いているので、平均標準報酬月額が相当に低くなる。

氏も指摘しているように、国際的な老齢年金についてのILO条約における最低基準は賃金の40～45%のようである。しかし、日本の場合には、主要工業国に比して、名目賃金の水準は、なお十分に高いとはいえないばかりでなく、年間定期給与の4～5月分に当るボーナスがある。そこで、

ボーナスを差引いた年間定期給与だけなら、その6割程度を老齢年金の給付額にしたとしても、それでようやく、従前の年間定期給与とボーナスを合計した額の45%乃至40%台になるのである。したがって、標準的な老齢年金の給付額(または基本年金額)として、従前の年間平均給与の60%を考えるのは、ボーナスが大きな比重を占める日本の賃金の特殊性に基くものである。また、定額部分と報酬比例部分を組合せている現行厚生年金保険の基本年金額の計算では、M. Stackの方法は、そのままでは取入れにくい、考え方は理解できる。なお、わが国のばあいは、妻の座離立、少くとも児童手当なみの第1子、第2子に対する給付のため、思い切って加給年金額を上げるべきである。

IV いわゆるスライド制について

「給付計算における等時性の原則」は重要な指摘で、全く同感である。年金給付額の計算基礎となる賃金を安定させることと、年金給付額自体の実質価値の安定ということが必要である。自動調整と随時調整、機能的調整と構造的調整の指摘も、国際的視野に立った貴重な指摘であって、全面的に賛成である。

単に自動調整は物価に基くか、賃金を基礎にするかという議論だけでなく、自動調整は機能的調整であって、経済構造の変化、すなわち、相対的な国民所得配分や消費構造の変化が反映しない。また、技術的に、若干のタイム・ラグを伴うことは避けられない。その是正のためには、4～5年間隔の定期的調整を行い、これに構造的調整の役割を果させるのである。わが国では、保険料および保険給付額の再計算期をもって、この定期的調整の時期とすることが考えられる。

V 退職(年金支給開始)年齢について

年金の支給開始のための退職年齢が、定年退職制における退職年齢と、本質的に別個のものであることについては、指摘の通りである。しかし、定年制における退職年齢が、年金支給開始のための退職年齢を考慮して——企業退職金制度を伴い

ながら——引上げられなければならないし、また、定年制における退職年齢も、年金支給開始のための退職年齢も、平均寿命の延長に伴って、引上げられる傾向のあることも、事実であろう。なお、その場合に、近年においては、退職年齢以前の在職中の（減額）年金支給や退職年齢以後の在職中の年金支給など、老齢年金支給がさまざまに分化していく傾向があることが指摘されている。The Relationship between the Risks of “Old-age” and “Invalidity”, by V. Vergeiner, International Social Security Review, YEAR XXIV, No.4, 1971.

国民経済的には、 x 歳以上の老齢人口の生産老齢人口に対する比率が、10 分の 1 になるようなところで、年金の支給開始年齢を定めるのがよいように理解される。しかし、この点においては、わが国の人口の老齢化現象は、すでに深刻であり、さらに今後の事態の進行は急速である。すなわち、60 歳以上の人口および 65 歳以上の老齢人口を見ると、1970 年において、すでに、対生産年齢人口比ではなく、対総人口比において、それぞれ、10%，7.1% に達した。そして、今後もその割合は増しつづけ、2005 年には倍となり、それぞれ 20%，14% となると推計されている。もっとも、生産力水準乃至国民総生産の増大によって、非労働人口の社会的扶養の可能性は増大するはずであるので、10 分の 1 という数値そのものは一定の条件を前提とした基準ということであろう。ただ、わが国の今後も予想される急速な人口老齢化の進行に対しては、当然、他国に比して高度の経済成長、GNP 増大が、その社会的扶養の可能性を維持し、つくりだしていくであろうが、それとともに、中高齢者の雇用促進と年金支給開始の退職年齢の漸次的引上げが図られるべきであろう。

またヨーロッパでは、日本に比して、従来、比較的高い年金支給開始の退職年齢であったが、最近の各国における労働運動の要求やそれに動かされる制度の改正は、この退職年齢の引下げ、の傾向を示していると思われる。この国際的傾向の日本への今後の波及をどのように考えていくべきであろうか。基本的には、労働環境・労働条件・生活環境の改善と老人の健康管理の進歩を図りつつ、

中高齢者の雇用を拡大するべきであると思われる。都市の文化厚生施設の拡充と並行して、そこへの中高齢者の雇用拡大を図るなど、公共的な投資と雇用の拡大政策が必要とされよう。また、年金支給開始の基準となる退職年齢は、漸次引上げられるべきであろうが、その退職年齢以前の在職中の減額年金支給の途を選択的に拡充していくべきで、そのことが中高齢者雇用の促進にも役立つであろう。

VI 財政方式について

物価の引続く大幅な上昇（利子率を上回る）、のために年金積立金の実質価値が毎年低下するという持続的な傾向がみられるところへ、去る 9 月からの資金運用部の年金積立金預託利子の 3 厘引下げという事態の発生によって、わが国の年金保険が、従来固執してきた積立（金）方式の利点は、著しく減退せざるを得なくなった。しかし、単に従来の積立金が財政投融资にまわっているからということではなく、人口の老齢化現象が、今後も急速に、かつ大幅に進むことが予測されるわが国の場合には、従来の積立金を取崩して、賦課方式に移行することは、20 年、30 年先になって、その頃の生産労働人口が老齢人口を社会的に扶養する負担——すなわち、いわゆる後代負担——を著しく増大することになる。その意味で、「結び」で高橋氏が考えている、「現行の積立金の規模には手をつけない、つまり 10 年後にも、現在高は残るものとする」という点は、少なくとも、われわれが考えておかなければならぬ点であるという意味で、全く賛成である。

また「結び」の 13 頁に指摘された「期間による賦課方式」も、われわれの考えるところとほぼ同じであり、その期間を 5 年にするか、10 年にするかは、なお、今後、細かく検討すればよいことである。

その場合、保険料率の引上げは、当分行わないですむかもしれない、ただし、賃金水準は上昇するから、賃金上限——わが国の場合には、標準報酬月額の上限——は引上げる必要があるという点は、後者については、労使もその点を理解してきている。また前者については、年金改善の際の給付水

準の引上げの程度や、賦課方式移行後の後代負担激増をどの程度緩和するか、にもよることであるが、5年を1単位として収支相当を図る漸次的・段階的な保険料引上げということはできるであろう。保険料引上げをできるだけ抑制することが望ましいことは、いうまでもない。また、スライド制における物価上昇による年金給付額の引上げについて、その財源確保のために、国庫負担の導入が図られるのは当然であろう。

また少なくとも20年後には、名実ともに近代的な「社会保障年金」にしなければならない、という指摘は、随所に見られる成熟化促進の要請とともに、この「考え方」の核心であり、この鋭い指摘に応えることが、さし迫った今後のわれわれの課題であろう。

VII 総括的コメント

ILOの経験に照らした国際的視野からの問題の指摘は、すでに見てきたように、まことに有益であり、示唆に富んでいる。本当にくらしの支えとなる「技術的に健全な生きた年金制度」に、日本の年金制度、厚生年金保険制度も急速に脱皮を図りたいものである。

総括的コメントとして、特にあげておきたいのは次の点である。

第1は、ILOの国際的経験に照らして、現実に立脚して、過大な理想は追っていない点である。現行の日本の公的年金制度のほかに私的年金を顧みる必要のあることを指摘し、9つの公的年金制度が並列されることが多いとしながら、一般的制度と特殊制度の区別を説くに止め、性急な統合論はだしていない。給付水準も、ILOの条約・勧告における国際的最低基準を述べるにとどめた。これはすでにふれたように、わが国の賃金の特殊性から、年間定期給与を基準にとるなら、その60%程度は、年金給付額に必要となるだろう。

第2は、スライド制についての周到堅実な組合せ論で、私は、全く賛成である。

第3は、鋭い成熟化促進論であって、これは、高橋氏が指摘されたように、もはや、わが国でも、本格的・計画的に実現を考えるべきであり、受給

資格者の拡大、通算措置の充実ならびに経過的補完的措置の整備などが、年金改善の次のさし迫った課題として取上げられるべきで、それと関連させた財政方式の討議こそ、意義のあるものであらう。

たしかに、高橋武氏が指摘するように、法制定以来、30年を経ても、未だ成熟に前途遼遠というのは、制度そのものの大きな改善を必要とするであろう。ただ、その場合には、成熟の意味が、今少し掘り下げて問われなければならない。

わが国の厚生年金保険の被保険者数は、1955年以來の高度成長下の工業化・就業人口の労働者化を反映して、急激に膨張しつづけている。法の全面改正のあった翌1955年に第1種、第2種、第3種の被保険者数合計は、823万人(任意継続の第4種被保険者は1万人、被保険者総数824万人)にすぎなかった。それが1960年には、それぞれ1,322万人、16,670人、総数1,324万人、65年には、1,840万人、22,532人、総数1,842万人、70年には、2,223万人、32,693人、総数2,226万人となった。15年間に2.7倍強の被保険者数の増加である。この急激な被保険者の膨張を見ている期間に、経過的措置が十分とられず、受給要件としての被保険者期間の短縮等も行われなかったために、受給人員の大幅な拡大があまり見られずにきているのである。そこで前述したように、当面とりあえずは、通算措置の強化と国民年金における福祉年金の給付水準大幅改善によって対処するとしても、経過措置、受給要件としての最低被保険者期間短縮が、検討されていくべきであらう。それとともに、5人未満事業所の従業員や日雇労働者に、どのように被用者年金を適用していくかも、今後の重要な課題である。このようにみえてくると、わが国の場合は、通常の意味における年金成熟化の促進というよりは、人口の老齡化ばかりでなく高度経済成長の生みだす工業化・就業人口の労働者化によって、年金を必要とする人口が急速に増大しており、この年金需要の増大に対して、どのように、受給人員の拡大を図るかということであり、高橋氏の指摘されるように、単に将来の老齡時保障という心理的効果だけでない、現に存在し、増

大しつある高齢者に対する、現実の高齢者保障をどのように確立するかということが課題なのである。いうなれば、年金の成熟化ではなく、増大する高齢者に対する年金の実効化をどのように図るかということであろう。

第4は、高橋氏が、日本の論者や運動にありがちな、安易な国庫負担増額論や、無拠出の社会手当的給付にありがちの権利制限、所得制限などを警戒して、国際的な歴史や経験に照らして、社会保障の下であっても、拠出制の年金が基本であり、原則であることを強調される点は同感である。また、古典的保険原則に必ずしも制約されないために、保険料と呼ばず、拠出とよぶ、最近の国際的傾向を指摘されたことも、十分玩味すべきであると考え。そして、日本の場合、使用者は、企業別形態が多い厚生年金基金のばあいには、使用者負担部分が多く、他の法定給付をまかなうには、労使折半方式がつかぬかれていることも、企業別労働協約による退職金制度等を考えると、今後、検討する価値はあると思われる。

さて、これらの点における高橋氏の指摘を十分評価した上で、やはり、社会保障制度の下で年金においては、保険料はもちろん、広い意味での拠出ともあまり見合わない年金給付の側面が重要となることを、指摘すべきであるように思われる。

その1つは、現在の国民年金における各種福祉

年金のような経過的補完的措置を、拡充強化・創設する必要がある。厚生年金保険等の被用者年金にこれを創設していく必要については、すでに述べたが、それは、現行の国民年金の福祉年金の給付額でよいというのでは決してない。高橋氏が報告の中でふれた M. Stack の基本年金が典型的賃金の10分の1とされる、という点は、さしあたって、参考とされる額かもしれない。そして、配偶者加算や遺族年金における国際的な基準、ILO の条約・勧告等から考えれば、平均賃金の10%では低すぎるかも知れず、20%ぐらいは必要かも知れない。もし厚生年金保険に、10年間の被保険者期間で年金を受給できる10年年金のような経過措置乃至補完措置を設けるべきだということにでもなれば、このような平均賃金の10~20%という水準は検討に値しよう。

その第2は、現在、発足したばかりの児童手当制度を拡充強化し、児童扶養手当等と公的年金、とりわけ障害福祉年金および老齢福祉年金との併給を認めることである。また、福祉年金等における所得制限を大幅に緩和し、世帯としての所得制限などは撤廃することである。

そして第3は、年金給付の内部で、社会手当的色彩の強い、加給年金額、とりわけ妻及び第1子、第2子について、大幅な給付額の引上げを図ることである。

「年金制度の考え方」について (ii)

吉 田 秀 夫

は じ め に

高橋武氏は、わが国の社会保障研究者のなかでも、異色のすぐれた研究者の一人である。それは「国際社会保障の研究」というほう大な著作をふくめて、しばしば、先導的研究を発表されてきた。そのことは、今回の「年金制度の考え方」メモにも、その片鱗がいたるところにあるし、また、それに関連して配布されている1968年の日本労働協会雑誌の「年金スライド制の意味するもの」の論文にも、今日を予測していくつかの重要な問題を提起しているからである。「年金スライド制」に焦点をあわせながら、年金制度のもっとも重要な焦点である賦課方式の採用を、この時点で提言しているからである。なにしろ、戦前、戦後をふくめて、ILOを中心に豊富な資料、文献、論稿を、その理論展開の資料にしていることは氏の問題提起にいちだんと重味を与えているといってもよい。

ところが、わが国の公的年金制度の大宗ともいうべき厚生年金保険と国民年金の二つについて、あいついで大幅な改正の答申が、去る10月社会保険審議会と国民年金審議会から公表された。この二つの答申の示す内容と、これをうけてなされる73年度国家予算案の編成と、具体的な政府の諸改正の方向を無視しては、わが国の公的年金制度について論述することはできないという新しい情勢に入ったと考えられる。正直なところ、それでは、高橋氏は今次の厚生年金保険、国民年金の二つの改革答申にたいして、本論で展開している所論をふまえて、どのような批判と意見をもたれているかということが知りたいというのが筆者のいつわらない気持である。それは、年金の額の大幅な引き上げ、社会保険審議会の答申によるスライド制

の導入（労働者代表は賃金上昇で、事業主代表は物価上昇によるという違いはあっても）は必至であると筆者はみているし、この年金額の引き上げ、スライド制の導入は、現在のほう大な積立金を漸次的にとりつぶしていくという可能性もまた予測されるからである。とすると高橋氏の新しい提案「10年サイクル」との関係がどうなるのか、ということが問題になるであろう。

たしかにわが国の公的年金とくに厚生年金のスライド制導入の可否、実現性などについて72年6月の社会政策学会や社会保障研究所でも組上りにのせて討論してきた。しかし、実態はさらに進行しているということである。これまでの政治が示すように、ある制度を大きく改正したり、新しい制度をつくる場合に政府自らの主導性で、この問題を世論に訴え、国民の関心を高め、その国民の支持の動向を考慮して実施されるといったことは、きわめて稀か、絶無に近かった。年金制度のような国の経済、財政の将来にかかわるような制度でもこのことが全くなされてなかった。このことは、わが国の研究者にも責任の一半があるといわざるを得ない。

いま、公的年金は再編成と改革の激流のさなかにあるが、ともかく、高橋武氏が提起した「年金制度の考え方」にたいして主要な点にしばって私見をのべてみたいと思う。

I 現行厚生年金制度について

高橋論文の前段は、年金制度の分類や年金という用語の使い方についてわが国の場合は厳定さを欠いていると指摘していることから始まっている。そしてわが国の厚生年金問題にふれ、その未成熟状態としてあげられているいくつかの特長は

賛成である。厚生年金実施 30 年になってもまだ一人前でなく、とくに 20 年—240 か月保険料完納という資格期間、「経過年金」「減額年金」がともに存在しなかったという事実は、筆者もつとに指摘してきたところであり、抗内夫という一部労働者をのぞいて、一般企業労働者が 1965 年まで年金受給者が原則的に皆無に近かったということ、そのことは数百万の退職高齢者が、保険料をかけ捨てたまま（一般男子は 55 歳にならないと一時金も支給されないということのはかなりの労働者がその権利さえも放棄した）死亡してきたはずである。

女子は 2 年以上のかけ金期間で脱退一時金が支給されるのでこの権利は割合行使してきたはずである。この 20 年の長期のかけ金期間の強制、先進諸国のようにある一定の年齢に達すれば、かけ金期間の長短にかかわらず年金を支給されるという仕くみがないことが高橋氏の指摘にあるように 65 歳以上の人口に対比して各国の 100 % からイギリスの 85 % にのぼる年金受給者の比重を示しているのである。日本はわずか 7 % である（70 年厚生白書）。つまり、戦時中や終戦直後、もっとも苦勞した明治、大正生れの労働者にたいして冷酷な年金制度だったということである。こうしたなかで 1965 年次改正で厚生年金は満 65 歳を過ぎても働き、賃金をもらっている場合は、その人の支給される老齢年金の 8 割を支給するという事になったが、これは厳密な意味での減額年金制ではない。少くとも先進諸国の多く（約 20 カ国）は、退職を年金受給の要件としないということからみると、この厚生年金の 65 歳就労、8 割の年金も若干の改善ではあるが問題にならない。

高橋氏の指摘する厚生年金は、所得の再分配よりも、財政投融資の財源調達に役割が大きいということとは正にその通りである。これは、厚生年金保険創設以来の一貫した狙いであった。戦前はまさに戦費調達のための大衆収奪に近い制度であり、そのために敗戦も近い 1944 年に 5 人以上の事業所のすべての男女労働者から 1 割 1 分（労使折半負担）という世界一高い保険料を強制し、前述のよう一般労働者には 20 年間老齢年金受給者な

しという改悪をした。当時の大蔵官僚が入るものばかりで出るもの（給付）皆無という制度に笑いがとまらなかったということはこのことを立証している。戦後は変った。アメリカ連合軍の支配下にあつては、厚生年金の積立金の放出はインフレを助長するとして凍結し、おさえられたが、サンフランシスコ講和条約発効後、1953 年以後政府はこれを解除し、大びらに大蔵省資金運用部資金から財政投融資の資金としてだされ、当時、財政投融資は 3228 億円（国の一般会計予算の 33.4 %）で、そのうち 52 % は大蔵省資金運用部より支出されていた。この財政投融資がわが国の国際的に比類ない高度経済成長政策を推進する有力な資金源となったのであり、そのために果してきた厚生年金の積立金の役割は大きい。爾来、財政投融資は、一般会計予算の 38 % から 40 % 台をしめ、そのうち大蔵省資金運用部資金は、つねに 60 % 前後をしめてきた。ことし 72 年度の財政投融資は、5 兆 6350 億円、そのうち資金運用部資金 4 兆 2193 億円（74.9 %）うち厚生年金より 1 兆 2106 億円である。72 年秋の今期臨時国会の補正予算 6512 億円とともに財政投融資はほぼ同額の 5030 億円が提出されているが、さらに財政投融資の比重は史上最大といわれるところまで拡大されている。この財政投融資は国会の議決を必要としないことは周知のとおりである。

なぜ、高橋氏論文につけ加えて厚生年金と財政投融資の関連をくわしくのべたかといえ、厚生年金の改革、その財源調達に大きく関連するからであり、高橋氏提案にもかかわるからである。

さて、高橋氏の報告では、一万円年金、二万円年金といわれてきたが問題は近い将来に一人前の年金にどうしたらなるかということ、そのために「給付水準について」言及されている。ここで ILO の条約の解釈、スタックの見解などにふれている。筆者は、厚生年金の給付（老齢年金）の改善は、最小限度 ILO の条約を批准できるものでなければならないと主張してきた。その ILO 条約も社会保障の最低基準である 102 号条約よりも、年金オンリーの 128 号の方がさらに改善され、131 号勧告は賃金の 55 % といっている。この場合

の年金は本人の従前所得であり、上限は熟練労働者、均一給付では典型的な労働者の賃金水準であるとし、そのうえ、最低生活基準確保のために最低年金という考え方が131号勧告ででてきたと高橋氏はのべている。おそらく、こうしたILO条約は、社会保険審議会の審議の過程で素材になったものを推測されるが、一致した意見としては、標準報酬(直近の男子の平均標準報酬)の60%を目途とするとしている。労働者側委員は加入期間20年とし、事業主側は30年としている点に差異があるが、ILOは30年としているから、いずれにしてもILOを上回ることになる。ただし、標準報酬のとり方が上記のように最近の男子の平均標準報酬でなければならない。

高橋氏論文はこの年金の給付水準がいかにあるべきかについて明確でない。ILOの基準を最低にすべきだということではないかと思われるが、例えばとしてスタックの言分を引用し、最低資格期間は5年とし(これは賛成である)定額部分と賃金比例部分を加え、「30年の典型的な受給者の年金額は、典型的賃金の10%+30%=40%になる」をとくに引用しているのは、これで良いということであろうか。もしもそうだとすると、これは社会保険審議会の答申を下回ることになる。筆者は、定額部分と報酬比例部分の両者合計という年金算出方式をとるならば、定額部分に比重を重くし、この定額にILOでいう最低生活をまかなう最低年金(たとえば現状では月3万円)を保障し、スライド方式は、この定額部分をもってすることではないかと思う。ところが、審議会ではこの報酬比例部分の平均報酬 $\times \frac{10}{1000} \times 240$ 以上(月数)というなかの $\frac{10}{1000}$ という乗率を変更すべきでないという意見だった。これは1966年秋からはじまった調整年金にあたえる影響甚大ということからの配慮であろう。なお、調整年金はかなりの普及をみているが、すでに代行型では認可しないというほど多くの調整年金は赤字決算におこまれ、スライド制の導入など、もしも厚生年金が大幅に改善されれば、とうていついていけないという危機に直面するであろうといわれていることをつけ加えておきたい。

いずれにしても、社会保険審議会の答申のように、現行の2万円年金を倍にし、さらに5万円年金にするといった与党の言分をみても、73年になり、年金額の大幅引上げは必至といえよう。こうしたことは、数年まえまでだれが予期し得たであろうか。厚生年金は創設いらい30年全く陽があたりなかった。炭鉱山の抗内夫支給を契機に、すでに死物化されていた厚生年金を大改正をするときでさえ、支給開始年齢を平均寿命が延びたということをも最大の理由にして、定年制55歳を承知のうえで男子60歳、女子55歳にし、その年金額も定額制は生活保護なみの月2,000円、そして20年間の平均報酬 $\times \frac{10}{1000} \times 240$ 以上という現行の比例方式を加算するという改正をした。このときも日経連代表は、老齢年金は月2,000円でよいといって長期に抵抗して難航したのである。ところが、いまでは定額部分、生活保護なみという根拠はなくなり、一現実は生活保護の方がはるかに高くなった—そして平均寿命も男子70歳になっているはずなのに、これも根拠でなくなった。また、「1万円年金」(60年)「2万円年金」(65年)といわれながら、これは20年240ヵ月というそれまでの資格条件を292ヵ月にのばしたり、平均標準報酬月額を実際よりも高く計算してだされた年金額であった。そして次期改訂までだれもこの金額に達したものなしということであった。つまり、厚生年金の老齢年金は、老人1人、老夫婦2人で生活できる年金額ではなかったということである。

II スライド制その他について

さて、高橋氏論文は「スライド制について」の考え方をのべている。ここでは、自動調整と定期的再調整との組合せが望ましいとしている。そして労働力人口の生活水準と非労働力人口の生活水準との差を考慮したうえで給付を構造的に改善する必要があるとしている。これだけでは説明が不十分である。わが国に労働力人口の生活水準や非労働力人口のそれを科学的に立証し表わすような統計や基準があるのかどうか。筆者は寡聞にして知らない。折角、スライド制についてふれているのであるから、賃金指数や物価指数などの上昇に

あわしたスライド制、両者併用、生活水準の変化や最低賃金の変化に対応する国々などがあるのであるから、このへんの功罪にもふれるべきでなかったかと思う。

去る6月の社会保障研究所の公開研究座談会の共通テーマは、「年金の自動調整」で報告者は平石長久氏だった。ここでは、「いろいろな事情で一応評価できる国は約10か国である」とし、それぞれの指数による国の例をあげながらスウェーデンの調整方式を評価しながら詳しく紹介された。この国は基本額を消費者物価指数に対応させながら、年金の自動的な調整が行なわれ、いろいろな特徴点をのべておられた。筆者は、そのとき、このスウェーデン方式は、わが国でもしも行うとしたら実現可能かどうかと質問したのにたいし、無理であると平石氏はこたえられたことがあった。正直なところ、筆者はわが国の消費者物価指数が科学的かつ公正なものだとは思っていない。

さらにこれまでの厚生省は、ILOの102号、128号条約という年金はスライド制を採用しなければならない、すなわち、「所得の一般的水準もしくは生計費に相当の変動を生じた場合は再検討するものとする(128号第28条)」との規定にたいして「わが国の厚生年金保険法や国民年金法に設けられたスライド規定に同様の政策スライド規定であるといえよう」——厚生省年金局企画課編『各国の年金制度』p. 346——と一貫して政策的スライド制を採用しているからこの点ではILOに合致していると説明してきた。政策的ということは5年間でその再計算時期をさすであろうが、年金問題が最近のようにうるさくなるまえは、年金のまともな充実は問題にされなかった。それぞれの政治、経済的事情に大きく作用されてきた。それでも、70年厚生白書は「欧米水準をゆく拠出年金」と題して遜色はないとした。はたしてそうであろうか。それなら、今次の社会保険審議会の答申をどのように評価すべきであろうか。スライド制の導入は、公益はもちろん労資双方とも主張している。ただ、労働者代表は賃金に比例、事業主代表は物価に比例という差があるが、この両者併用の国もあるということである。庶民的感情からいえ

ば、近年のように年ごとに物価が高騰している折に物価上昇に見あうスライド制は無視できない。また、賃金上昇にあわしてスライド制をいう主張にも、労働組合の春闘一賃上げ闘争は国民的支持が得られるという思惑を労働組合側がもつということも分ることである。いずれにしても高橋氏の論文は簡略しすぎたということである。

さらに高橋氏は、退職(年金支給開始)年齢についてもふれている。この退職年齢なる言葉に問題があることは指摘の通りである。退職を前提としない先進諸国がかなりあるし、わが国のような民間企業の定年55歳という慣行的強制の国はない。本当はこの歳が年金開始年齢でなければならぬはずである。しかし、厚生年金は男子60歳である。現実には55歳定年で退職しても、再雇用、中小企業への就職で大部分は60歳をはるかにこえても働かざるを得ない。だからこの場合、就業最終年齢数年間の平均賃金の何割という算出方法で年金額を算出すると、低い金額にならざるをえなくなる。ここにさきにふれた給付水準、年金の出し方が問題になってくる。また、定年制のない国家公務員、地方公務員などの共済組合の年金支給開始年齢55歳ということも厚生年金の関係で問題になるであろう。しかし、既得権を尊重し、60歳にしてさらに年金額に厚味を加えればよいのではないだろうか。

III 「10年サイクル賦課方式」について

財政方式についていえば高橋氏は早くから積立方式を批判し、賦課方式を是とする立場をとられてきた。筆者もまた同じ立場である。年金の賦課方式採用を公然と主張する研究者は少ない。積立方式か、賦課方式かの論争がこれまで研究者のあいだで活発になされていなかったことはどうしたわけであろうか。このことは高橋氏も「公けの機関で正式に本格的に研究審議したことがない」とはっきりのべている。ILOの102号、128号条約でも、この年金の財源調達方式についてかくあるべしということは規定されていない。しかし、高橋氏メモによると1964年に、ILOでは「社会保障の財源調達と年金額の調整」という題で発表し

ている（筆者未見）ようである。しかし、西欧先進諸国の多くは、積立方式から賦課方式に、第二次大戦中から戦後にかけてきりかえたことは知られるとおりである。高橋氏論文は、その点最後に1968年の「年金スライド制の意味するもの」の既発表分を資料として添付し、今回それをふまえて大胆な10年を1単位とする「期間による賦課方式」を提案している。

その内容は現行の積立金の規模に手をつけないで、この10年間の利子収入、保険料収入、国庫負担を財源にして10年間の制度の改善に充当するというのである。さらに、賃金は上昇するから保険料をあげなくともすむであろう。賃金の上限は引上げる必要がある。10年後の積立金の規模は現行の規模だが、年間給付支払総額の何年分にするかは、今後の課題、10年後のまた10年期には当然保険料率を引上げることを前提にする。そして20年後には名実ともに近代的な「社会保障年金」にするというのである。

たしかに、現行の厚生年金保険の財源調達方式をいっきよに賦課方式にきりかえる必要はない。なんといっても創設らい30年の積立金総額は、72年度末で7兆円をこえるであろうといわれる。これを取つぶしていても1人4万円、夫婦で5万円ぐらいの年金の支払いは、15年間ぐらいはもつであろう。その間、保険料率は現行のままとし、高橋氏のいうように賃金上昇分をみこめば、それは増大するであろうし、さらに国庫負担分をつけ加えれば、その可能性はあり得ると思う。もしも典型的な賦課方式にきりかえれば、積立金は原則としてなくともよいわけである。せいぜい1年～2年分ぐらいで良いであろう。もしもこの方式をとるならば、15年ぐらいは、取つぶしと毎年の保険料収入、国庫負担、利子収入で、スライド制をとりいれたまともな年金の支給、社会保障らしい年金の支給は不可能ではない。ただ、現行の厚生年金の不合理な点は、本論でもふれてきたし、高橋氏もその主要点について問題を提起している。そうしたいわば細目にわたるような改善によってどれぐらいの財源が必要になるかということとはこれからの課題である。

以上のような現在のほう大な積立金を取つぶしてそのうえで段階的に賦課方式に切りかえるというのが筆者の意見である。社会保険審議会の答申で、年金の財源調達方式は賦課方式でいくべきであるということはかねてからの労働組合の主張であった。事業主はこれに同調していない。むしろ、現行の修正方式の度あいを強めるという主張である。この事業主側の意見は、その立場からいえばむしろ当然すぎるかも知れない。

厚生省はじめ、修正積立方式を是とする言分のなかで、賦課方式にきりかえれば、現在就業している被保険者の保険料負担が非常に重くなるということであった。たしかに先進諸国の年金の保険料率は、1割ないし1割5分というところである。しかし、その労使負担割合は、おおよそ1対2の割合、フランスやイタリアの事業主負担の割合は圧倒的に高い。とするならば、将来保険料率が1割前後になったとしても、その労使負担を1対2にすれば、労働者の負担の増大を防止できるはずである。

いずれにしても積立方式の最大の欠陥は、貨幣価値の変動、とくにインフレーションに圧倒的に弱いということである。年金の積立金の蓄積が巨額化すればするほど、インフレによる貨幣価値の下落は、そのまま、年金積立金の価値低下につながる。これは加入者である労働者の財産権の侵害につながる。厚生年金の終戦直後の死物化はこのことを立証したし、戦前の先進諸国の公的年金の破綻は、くりかえし発生した不況、恐慌によって、傷ついた。インフレが公的年金の最大の危機といわれる理由はここにあった。わが国の高度経済成長政策の強引な進展にともなう物価上昇の波は、厚生年金などのすべての公的年金の積立金の価値を低下せしめ、スライド制の欠如は、年金受給者の生活を脅かしつづけてきた。そのうえ、土地問題もふくめて公共料金、諸物価にたいする抑制政策に全く決め手のないままに、田中総理の「日本列島改造論」にみられるように、依然として強気の高度経済成長政策が指向されている。

ところが、積立方式を賦課方式にきりかえる最大の障害となるものは、資本と政府による高度経

済政策一すなわち、厚生年金を主軸にする国民年金、国家公務員共済組合や農林年金にいたるまでの積立金の国庫資金運用部預託、財政投融资の資金化にあった。日本列島改造のぼう大な構想はこれをも前提にしてくまれたものとみる。いま政府の新しい政策をめぐってはなばなしい論議がなされていることは周知のとおりであり、それはあくまでも経済成長優先か、国民の福祉優先かの二つにしばられたといっても過言でない。

以上のような見方を前提にしていえば、この高橋氏の「10年サイクルの賦課方式採用」の提案は、これまでとはちがって前向きの改革への提案をしながら、わが国特有の政治経済の成り行きと現状をふまえた折衷的改良案と評してよいのでなからうか、それは現在の7兆円近い厚生年金の積立金を凍結し、労使の保険料率をすえおき、国庫負担をプラスして10年間の受給者に年金を改善して支給可能だということに見出すことができる。ただ、高橋氏は、凍結する積立金の運用については別段ふれていない。凍結ということは年金の改善のためにも使用しないということであろうか。あるいは、財政投融资の資金源としての活用は従来通り認めるということであろうか、とすると筆者の厚生年金の積立金を将来取つぶして先進諸国なみの年金の改善に充当するという考え方と異なってくる。

また、高橋氏提案には、具体的な数理計算の基礎資料がないのでなんともいえないが、現行の保険料率をすえおき、または引上げられるともいっているので、かなりの財源があるともみてよいであろう。極端にいうならば、積立金の取つぶしは、現行保険料率を半減し、または数年間ゼロにしても年金改善は可能だということである。しかし、現実的には、いわゆる高負担、高福祉、受給者負担を前提にして、厚生年金の改善を理由に保険料率を引上げ、さらに大幅な将来の引上げを指向する法改正案が用意されるであろうから、ここでもさきにふれた保険料の労使折半負担の強制が問題になる。

最後に高橋氏提案にないが、積立金の運用もふくめて厚生年金全体の運営管理の問題がある。こ

れは他の社会保険制度にもあてはまることであるが、わが国は、中央にそれぞれの三者構成の審議会があるにしても、ここでの答申や建議は、これまでの実績が示すようにしばしば無視されてきた。厚生年金でいえば、積立金の資金運用部資金への預託利子の引上げを社会保険審議会が全員一致して議決し、要望しても多年にわたって無視されてきた。まして積立金の運用については、肝心の被保険者、労働者代表の参加は拒否されてきた。こうしたことは、ILOを中心に先進諸国の社会保障、とくに公的年金にたいする戦後一貫してとりくまれ、改善されてきた民主的運営管理の方向と逆行するわけである。これは今日の社会保険審議会の労働者代表の意見のように厚生年金に独自の機関—基金制度のような機関を新設し労働者代表もいれて民主的運営管理の方向に改革されるべきであろう。それは厚生年金保険法の目的からいっても当然のことである。厚生年金の積立金は財政投融资の資金源、国家資金化するとはどこにも書いていない。

む す び

はじめにふれたようにわが国は、いっきょに年金時代に入ったために社会保険、国民年金の二つの審議会は、制度発足いらいはじめてといってもよいほど、前向きの改善改革の方向の答申をだした。これをうけて公約通り政府は、来年74年度からどのような具体的な法改正案をつくり、国民のまえに公けにするかということである。

こうしたなかでの高橋氏の年金制度についての考え方にたいするコメントということであるが、筆者にあたえられたのは、メモであり、そのメモによって詳細に高橋氏の説明されたものではなかった。その点、高橋氏の真意を筆者は充分うけとっているわけではない。したがって、筆者自身の考えでそれを推しはかり、論評したところが少なくない。また、高橋氏の問題提起の主要項目について筆者自身の見解ものべて、メモではふれられていない項目についてもものべざるを得なかった。このこと諒とされたい。

年金制度の問題点と対策

地主 重 美

I 年金問題の背景

老人問題に対する関心が急速に高まっている。福祉政策の最優先課題のひとつを老人対策におく、という点で、国民の一般的合意が形成されている、といっても過言ではないであろう。

これまでわが国の経済政策は、市場メカニズムを過信し、市場の欠落や市場の機能不全による諸障害に対して有効な対抗手段を講じうのような政策的選択の弾力性に欠けていた。これを効率性優位の政策運営といってもよいであろう。しかもその効率性が市場メカニズムによる価格づけを規準とした効率性であったことをとくに指摘しなければならぬ。福祉部門への資源配分の不足と、これによって発生するソーシャル・アンバランスの拡大は、その政策的帰結である、といえよう。

その上、過少な福祉的支出の配分において、社会的必要度に対応できるような合理的機構をもたず、しばしば必要の強度と資源の流れがマッチしない配分方式が採用されてきた。ライフ・サイクルに則していえば、稼得能力をもたず、それゆえにまた福祉的需要の強い高齢者階層と若年齢者階層、すなわちライフ・サイクルの両端に対する福祉支出の配分が著しく立遅れているのに反し、稼得能力をもち、非市場的福祉需要の相対的に弱い勤労年齢階層、すなわちライフ・サイクルの中間層に対して福祉支出が重点的に配分されている。

老人問題の立遅れを惹き起している第一の原因は、これら二重の資源配分方式にある、と考えられる。しかも、この二つの配分方式、すなわち国民資源の配分方式と福祉資源の配分方式は、その目標において共通性をもっていることもここで改めて強調するまでもないであろう。これは、資源

配分に起因するものであるから、供給側の要因と考えることができるであろう。

一方、需要側からみると、高齢者への福祉的支出の必要性はますます強まっている。第一は家族制度の崩壊であろう。子供が老親を扶養する形態が制度的に確立していた戦前型から戦後型扶養形態への急速な変貌によって、現世代の高齢者扶養が深刻な問題になったことである。みずからの老後に対する十分の備えもなしに戦後の新事態に直面した一般高齢者への所得保障を、私的扶養に期待することはできないであろう。第二は核家族化の進行である。戦前の大家族と異なり、家族規模の縮小は、生活不安への防衛機能を極度に低下させ、これが社会保障の必要を強める主要な原因の一つになっている。とりわけ、これによって高齢者世帯が増加し、今後も着実に増加の傾向をたどるものとすれば、社会的生活保障の必要性はますます増大すると考えなければならない。第三は経済成長である。「成長こそ福祉である」といわれる。しかしながら、成長は稼得者と非稼得者、勤労世代と高齢世代の間に極端な所得格差をもたらす傾向がある。また経済成長率の高い、したがって平均所得水準が急速に上昇する経済のなかで、貯蓄による老後保障を行うことにも大きな限界がある。いま年平均成長率を10パーセントと仮定すれば、35年後の生活水準は、現在の約32倍になる。一般生活水準に比べて見苦しからざる生活水準を維持するための原資を勤労年齢時代からの個人貯蓄に求めることは、この一事をみてもきわめて至難のことといわざるをえない。

福祉の供給と、福祉の需要のアンバランスのもとで深刻化している老人問題も、その多くが経済的生活不安に起因していることはよく知られてい

る。年金制度の充実、とくに現世代の老齢者に対する年金制度の早急な充実が強く求められている理由もそこにある。年金制度は、なるほど老後生活保障を行う長期的制度である。しかし年金制度が論議されているのは、現在そこに深刻な老人問題があるからであり、したがって現在の老齢者に対して十分な生活保障機能をもたないような年金制度は、致命的欠陥をもったものといわなければならない。高橋氏のペーパーのもつ最も重要な意義もまさにこの点である、と考えたいのである。

II 年金論争の問題点

年金制度をめぐる論議は多岐にわたっている。そこには一般的抽象的な論議もあれば、具体的現実的論議もある。その内容を整理してみると、大体次の5点に総括できると思われる。第1は年金制度の成熟性についてである。成熟性ないし成熟化の定義は、かなり多様に用いられているが、ここでは老齢人口（たとえば65歳以上人口）に占める当該年齢階層に属する老齢年金受給者数の割合を成熟度の指標と考え、これが高いときに成熟化が高いということにしよう。第2は、いわゆるスライド制の問題である。より正確に言えば、年金制度の成長対応性（growth-adjusting）の問題である。

現代経済が経済成長をぬきにして考ええないことは、もはや論議の余地がない。老後の所得保障手段も、この点を回避することはできないであろう。第3は年金給付水準についてであり、給付額の高さ、給付額の決定方式等がそれがである。以上の三点は、ともに年金給付にかかわっている。年金保険をその財政的側面からみるならば、給付改善に対応した費用の調達とその方法が重要な問題になる。財政方式がそれである。これを第4の問題点として指摘しなければならない。そして最後に、老後の生活保障によって生活の安定と福祉の向上を図るためには年金制度の充実とならんで関連諸政策・諸施設の整備充実が必要だ、ということである。定年制、高齢者就労問題、老人住宅等がそれである。

このほか、受給開始年齢や、受給単位（世帯単位か個人単位か）なども無視できない問題ではあ

るが、現在の課題として論議の焦点にあるものは、一応上の4点に集約できると思われる。以下、紙幅の都合で第4点を除き、順を追って問題点を展開し、高橋論文についてもこれらの視角からコメントしてみよう。

(A) 成熟化の問題

わが国の年金制度の最も重要かつ本質的な問題はおそらく成熟化がきわめておそい、ということであろう。国民年金の発足いらい11年、厚生年金ではすでに30年を経過しているにもかかわらず受給者数がいぜんとしてごく少数にとどまっていることである。たとえば、昭和45年の調査によると、65歳以上に占める拠出制年金受給者数は、日本14%（福祉年金を含めると60%）、アメリカ83%、イギリス84%、西ドイツ53%（配偶者を含まない）となり、年金制度が将来時の老齢保障としてはともあれ、現在時の老齢者保障としてまだそれほど機能していないことが明らかである。高橋氏は、昭和43年のペーパー¹⁾でこの問題を取り上げ、成熟化への試みを提案している。これはILO保険数理小委員会が提唱したいわゆる階段式保険料方式（a scaled premium system）²⁾をもとにし、早期成熟化への政策方向を示唆したものである。一口でいえば、「期間による賦課方式」であり、たとえば10年を1期間とする賦課方式によって積立金がこれ以上に増大することをさけ、他方で受給人員の増加を図る、というのがその骨子である。

早期成熟化の措置としてこの提案の意味するところはきわめて重大である。

これまで成熟化が全く無視されてきたわけではない。国民年金における10年年金は、まさしく成熟化政策の典型的な事例であるということができるであろう。しかしながら資格要件の緩和による成熟化の促進が、年金給付水準を半額に減額する、という大幅な減額措置を代償としたことは、この政策の基本的性格について大きな問題を投げかけている。「保険料の納付期間や拠出額の差を

1) 高橋武「年金スライド制」の意味するもの、『日本労働協会雑誌』No. 110（1968年5月号）35～37ページ。

2) I. L. O. Official Bullitin, Vol. XLVII, No. 3, July 1964, pp. 178—180.

無視して、完全年金を支給するのは公平の原則を損なう」という意見がしばしば出されている。10年拠出者と25年拠出者に同一の完全年金を支給することは、まさしく公平の原則に反することであろう。10年年金の年金額を半額にした論拠がまさにこの公平原則にあったことは、この点からきわめて明瞭である。しかしながら、ここに二つの問題が提起される。第1に、この原則は個人的公平の原則であり、社会保障の骨格をなす社会的適正 (Social Adequacy) を考慮したものではない、という点である。個人的公平の原則を基礎としているのはいうまでもなく私保険であり、拠出と給付の間に厳格な1対1対応が存在している。公的年金保険と私保険の本質的な違いは、現在の勤労世代が現在の退職高齢者と遺族に年金給付を行なうために拠出しているのか、それとも自分の家族の将来の年金給付のために拠出しているのかどうかという点であろう。個人的公平原則に立った私保険は後者の立場をとり、逆に現在の高齢者の所得保障のためにむしろ社会的適正を重視する公的年金保険は、いうまでもなく前者の立場に立っている³⁾。第2に、公平の原則を無視できないとしても、制度の発足時にすでに高齢であったか、あるいは完全年金のための資格要件を満たしえない状態にあったはずの現在の高齢者に対する所得保障を、個人的公平原則に基いた政策手段で対処することは、明らかに社会的公正に反していないだろうか、ということである。現在の高齢者に対し、経過的に社会的適正な所得保障、すなわち拠出期間にかかわらず完全年金を支給する所得保障を社会的公正の実現である、と考えるのはこのためである。

(B) 年金の成長対応性

ILO 128号条約は、「現に支給される現金給付の額は、所得の一般水準の相当な変化または生計費の相当な変化が生じた場合には再検討する」として、経済成長への調整を年金給付の必須要件と

している。いわゆるスライド問題が登場したのは第二次大戦後のことであり、経済成長を現代経済の基本的動向として承認せざるをえなかった、という認識から出発したものであろう。より厳格に言えば、現代の寡占型成長経済のなかに物価上昇機構がビルト・インされているという基本認識がその出発点であったと考えてよい。物価水準は、上昇と下降の循環運動をくりかえすものではなく、その価格硬直性によって一般的上昇の持続性によって特徴づけられている、ということである。年金生活者の経済生活を危機に迫いこむ物価上昇を、はじめから給付水準の決定方式に織りこむことが公的年金にとって不可欠の前提条件になる。しかしながら問題は物価だけではない。経済成長によって一般生活水準が向上すれば、高齢者に「みぐるしからざる」生活を保障すべき年金水準も当然に所得水準ないし生活水準への調整をさけることはできない。所得水準の上昇率を10%、物価水準の上昇率5.5%をとすれば、35年後の所得水準は現在の約32倍であるのに対して物価水準の方は現在の約6.5倍にすぎない。年金水準がかりにも物価水準だけについて調整されるものとすれば、年金生活者の生活水準が一般生活水準に比べていかに劣悪なものになるかは、この例からも明らかであろう。

成長対応力のある年金を実現するためには、第1に年金給付の算定基礎について、第2に年金給付額について調整を行わなければならない。第1の点については、算定基礎を直近の所得にする、というのが一つの方法であろう。しかしながら、より適切には、所得ないし賃金そのものを不断に再評価する方法が考えられ、これは第2の点の解決を同時に実現できる、という点で大きなメリットがある。西ドイツの生産性年金はこれをねらったものといえる。給与額についての成長対応力を図る方法がいわゆるスライド制である。これについても、年金購買力の維持を目的とした物価スライド制が高成長経済のもとで老後生活の安定にならないことはいうまでもない。所得水準(または賃金)または消費水準が長期性年金において有効なスライディングの基準にならなければなら

3) この点をきわめて明瞭に指摘しているものとして、Aaron, H. J. et al, Old Age Income Assurance, Compendium of Papers on Problems and Policy Issues in the Public and Private Pension System Pt-III 90 Congress 1st session, 1967 pp. 5-20.

ないことは明らかである。

(C) 給付水準

5万円年金、6万円年金が世上でとり上げられているが、その根拠が不明であるばかりでなく、成長対応力という点からみても決してのぞましいものではない。水準の問題でまず考慮されなければならないことは、年金におけるナショナル・ミニマムは何か、ということである。ところで、ここでいうナショナル・ミニマム概念には、防貧の最低水準という意味と、従前生活水準維持水準という意味が含まれている。前者を強調すれば、年金水準は生活保護基準に近いものになるであろう。厚生年金の定額分は、元来この考え方に則して決められたものであろう。しかしながら、現在の年金は、ナショナル・ミニマムのもう一つの局面を強く反映しており、各国ともその傾向を強めている。「社会的適正」な年金とよばれ、社会的公平が強調される場合のナショナル・ミニマム年金には、単なる最低生活水準への志向ではなく、「平均的生活水準に関係づけられた適正な給付」⁴⁾水準への志向が強く作用している、と考えたい。

この意味で、いわゆる5万円年金、6万円年金ではなく、平均的生活水準を表わす平均所得水準ないしは平均消費水準にリンクされた年金水準が必要であり、これを可能にするような決定方式が求められるのである。

III 財政方式論の意義

財政方式は、それじたい独立に存在するわけではない。給付と費用をリンクする財政上の方式がほかならぬ財政方式であるから、これは給付と関係し、そのための費用や費用の徴収方法とも深く関連しているのである。

現在、論議されている財政方式論も、実は、前節、(A)、(B)、(C)で取り上げた給付サイドの問題と密接不可分の関係をもち、これときりはなしてはほとんど意味がない。

結論をさきというならば、積立方式は静態経済妥当の、あるいは恒常成長 (steady growth) 経済

妥当の財政方式であり、賦課方式は動態経済妥当のそれである。将来について、危険 (risk) も、不確実性 (uncertainty) もない経済においては、長い将来にわたる給付のプロファイルをえがくことが可能になり、したがってそれに必要な保険料を徴収しこれを積立てて将来の給付原資にあてることも可能になる。積立方式が厳格に妥当し、しかもこれによって経済成長に対応できる適正な年金給付を可能にするのはこのような場合であろう。戦前に積立方式が多く採用された理由の一つは、経済理論的というと当時の経済成長率がきわめて低い水準で推移した、という事実と無関係ではない。ところが、経済成長が常態にあり、その変化が予測困難な、また保険リスクになりにくい不確実性によって支配されることになると、将来への予測を根拠とする長期保険の財政方式は根本的な再検討を迫られる。不確実性の存在が、民間保険や貯蓄による老後生活保障を有効ならざる対応手段にしたことを顧みてしかるべきであろう。

積立方式——ただししくは修正積立方式というべきかもしれないが——をとる論者は、これによって世代間の負担の公平が維持されるという。はたしてそうであろうか。政府による厚生年金保険の財政収支予測によると、昭和80年には利子収入から保険給付の60%が、昭和100年にはその50%が調達されることになっている⁵⁾。ところが所得水準の上昇率を10%と仮定して計算すると、昭和80年には、利子収入が給付額の15%でいどに低下する。これでは、いわゆる世代間負担の公平という論拠も甚だ稀薄なものになる。まさしく「利子率を上回るような賃金水準の上昇が特徴的な今日の時代になると、利子収入を大きく前提とする積立方式そのものが自己矛盾」なのである⁶⁾。

蛇足ながら、経済成長率を零と仮定しながら、年金積立金の運用利子を6.5%として計算していることも、経済的観点からすれば非論理的といわなければならない。

世代間負担論の第2の問題点はこうである。高齢社会において勤労世代の負担が相対的に重くな

4) R. ティトマス『社会福祉と社会保障』(三浦文夫監訳) 東京大学出版会、昭和47年、231ページ。

5) 厚生省年金局『年金時報』1970年 (No. 20)。

6) 高橋武、前掲論文、36ページ。

ることは、制度のいかんを問わず、国のいかんを問わず変らない。問題は、その負担を保険料拠出の形で行うか、私的扶養費用の形で負担するか、のいずれかであろう。保険料を軽くすることは私的扶養費用を重くすることであり、逆に保険料負担を重くすることは私的扶養費用を軽くすることであろう。いずれにせよ老齢世代を扶養するための勤労世代の負担であることに変わりはない。また保険料を軽くするはずの運用利子収入そのものが、直接・間接に勤労世代の負担にかかるものであることを考慮するならば、ここでも積立方式が勤労世代の負担を軽くする、という公平原則の基礎は甚だあいまいなものになる。

さらに重要なことは、現在でいどの物価上昇率が今後も継続するものとすれば、現在の積立金の実質価値が、昭和 80 年ごろには約 7 分の 1 に低下するであろう、ということである。

さきにものべたように、現在の最大の問題は、現在の老齢者に対して社会的適正な年金が支給されていない、ということである。このなかには無拠出者もあれば短期拠出者もある。これらの老齢者に適正な年金給付を行ない、同時に成長対応力のある制度に自己展開をとげるに当たって、大きな障害になっているのが積立方式であることはきわめて明瞭であろう⁷⁾。

高橋氏の成熟化提案は、「早期成熟化、スライド制の導入、給付水準の改善を一緒に行なうことにすれば、どうしても年金財政の問題にふれざるをえない」⁸⁾という考え方に立ったものであり、この点でわれわれの発想と全く軌を一にする。しかしながら、そこに全く問題がないわけではない。

第 1 に、氏は、厚生年金保険だけをとりだしていることである。厚生年金を早期成熟化の尖兵にすることによって、これに先導的役割りを期待しよう、というのであろう。しかしながら、厚生年金保険の内部で受給人員の増加を考えることがさきか、それとも国民年金の短期拠出者や福祉年金受給者を完全年金受給者にする経過措置によって

成熟化をはやめることがさきかは、単なる選択の問題ではないはずである。その上、厚生年金保険の先導性を強調することは、国民年金との永久格差論に陥る危険がある。

第 2 に、かりにとことわりながら、10 年間で 1 期間とする賦課方式を提案している。しかしながら、わが国の高成長からすれば、10 年という単位は、財政計画としては明らかに長すぎる。かりにも 10 年単位の計画を立て、その実効性を高めようとするれば、おそらく 2 年ぐらいで計画の再評価を行うローリング・システムをとるべきであろう。

第 3 に、厚生年金保険を独立に運営するものとすれば、受給人員の大幅の増加と相当大幅な給付改善を行わないかぎり、ここ 10 年ほどは積立金がむしろ増加するであろうし、これを現在水準にとどめようとするれば保険料率の低下を導くであろう。老齢化の進行を前にして料率の引き下げは決して歓迎すべきことではない⁹⁾。このことは、厚生年金の内部にとどまって早期成熟化の政策を遂行しようとしても、まさに現在の老人問題にとって効果的な結論をうみ出すものではない、ということである。各個別制度の垣根をゆるめることができないか、ということが大きな関心事である。

いずれにせよ、年金問題は、社会的経済的な急変動と制度の端境期にあった現在の高齢者に社会的適正な年金支給を行なうことを優先政策として、年金制度と年金計画についての長期展望をもつことが必要である。このために、年金制度の保障すべきナショナル・ミニマムを明らかにし、それへの計画的接近を図らなければならない。また保障基準と財政方式について、各種の代替的政策とその費用・効果を明らかにし、その上で国民的選択にまつべきものであろう。これなしに世代間負担の公平をもち出すことは、独善主義への危険をはらんでいる¹⁰⁾。

7) 「賦課方式に近ければ近いほど、給付を生計費に調整することが容易になる」というのが、ILO の保険数理小委員会の意見としてのべられている。高橋武、前掲論文、31 ページ。

8) 高橋武、前掲論文、35 ページ。

9) われわれの主張する賦課方式への転換が、拠出率の低下をねらっている、との批判は全般的に外れたものである。ただ、財政方式の転換による急激な負担増をさけるために、衝撃緩和策を提案したものである。

10) イギリス労働党および保守党の年金政策の提案は、制度の費用・効果を科学的客観的に明示して国民の選択にゆだねるという、民主的政治的意思決定のプロセスの模範として銘記するべきである。

医療需要予測に関する二、三の考察

前 田 正 久

I 医療需要増大の要因

医療需要は受診主体となる個々人の内に潜在的に存在し、衛生知識の向上、医療を供給する側の物的・人的資源の確保あるいは受診者側の負担軽減（給付率の引上げなど）の拡大などによってその顕在化が促進され、最終的には需要が供給によって確定されざるを得ない性格を有するものと思われる。

そして受診機会の増大には供給側の事情、個々人の事情に加えて、社会経済の発展に伴う人口の年齢構成の変化、疾病あるいは死因構成の変ぼうなどが働いていることはもちろんである。そこでまず、医療需要予測の前提条件ともなる人口の老齢化、平均余命の伸長、疾病の死因構造の変化などを基礎データによってながめることから始めよう。

1. 人口の老齢化

今仮りに 15～64 歳人口 1,000 に対する 65 歳以上人口の率でながめてみると、わが国の昭和 45 年（1970）は 10.3 であって、スウェーデン（1969）の 20.5、イギリス（1970）の 20.5、ドイツ連邦共和国（1968）の 18.5、アメリカ（1970）の 16.0、フランス（1968）の 20.2 などに比べればまだそれ程の率とはなっていない。しかし、1975 年には 11.6、1980 年には 14.2 となり、2005 年には欧米並みの 22.4 まで増大する。そして、問題はそのスピードである。諸外国が 100 年余を経て到達した率にわが国はその半分以上の 40 年近くで到達するという速度に問題があるといわなくてはならない。以上の数字は人口によってながめたものであるが、次に視点を移して人々が形成する家族単位でながめてみることにしよう。

表 1 によれば高年者が 1 人でもいる世帯は全国で 915 万世帯と推計され、それは全国の総世帯数に対して約 3 割を占めている。そして、その内の 75 万（8.2%）は日常生活を 1 人で暮している 60 歳以上の老人であること

表 1 高年者のいる世帯の推移

年次	総 数	単独世帯	夫婦のみ の 世 帯	そ の 他 の 世 帯	夫婦とも 60 歳以上の者 のみの世帯 (再掲)
推 計 数 (単位: 千世帯)					
昭和42年	7,966	567	751	6,648	433
43	8,217	576	827	6,814	501
44	8,581	637	900	7,044	547
45	8,933	658	1,029	7,246	603
46	9,152	750	1,117	7,285	682
百 分 率 (単位: %)					
昭和42年	100.0	7.1	9.4	83.5	5.4
43	100.0	7.0	10.1	82.9	6.1
44	100.0	7.4	10.5	82.1	6.4
45	100.0	7.4	11.5	81.1	6.8
46	100.0	8.2	12.2	79.6	7.5
指 数 (昭和 42 年 = 100)					
昭和42年	100	100	100	100	100
43	103	102	110	102	116
44	108	112	120	106	126
45	112	116	137	109	139
46	115	132	149	110	158

(注) 高年者のいる世帯とは、世帯員のなかに 60 歳以上の者が 1 人以上いる世帯をいう。

が分る。夫婦ともに 60 歳以上であるものは 68 万世帯で 7.5% を占め、前述の単独老人はこの 4 年間に 32%、夫婦とも 60 歳以上の世帯は 58% と急激な伸びを示している。

2. 平均余命の伸長

出生率の低下を主因に人口の老齢化が速度を早めているのに対して、一方、死亡の改善によって人々の生命の長さが伸長している。昭和 46 年における死亡状況が今後一定不変と仮定して計算された簡易生命表（表 2）によると、男子の平均寿命（0 歳の平均余命）は 70.17 年、女子のそれは 75.58 年となっている。

戦前どうしても 50 年の壁を破れなかったわが国の寿命も戦後めざましい伸長をとげ、特に昭和 22 年から 26

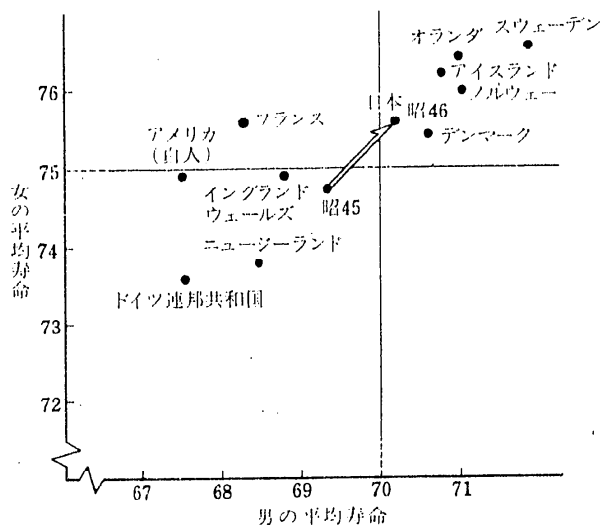
表 2 主な年齢の平均余命とその伸び

(単位: 年)

	男			女		
	46年	45年	伸び	46年	45年	伸び
0歳	70.17	69.33	0.84	75.58	74.71	0.87
5	66.46	65.70	0.76	71.67	70.84	0.83
10	61.64	60.88	0.76	66.79	65.97	0.82
15	56.75	56.01	0.74	61.87	61.05	0.82
20	52.05	51.29	0.76	56.99	56.18	0.81
25	47.36	46.60	0.76	52.17	51.36	0.81
30	42.66	41.92	0.74	47.37	46.57	0.80
35	37.99	37.27	0.72	42.59	41.80	0.79
40	33.42	32.71	0.71	37.85	37.08	0.77
45	28.96	28.25	0.71	33.20	32.43	0.77
50	24.60	23.91	0.69	28.64	27.90	0.74
55	20.44	19.77	0.67	24.23	23.52	0.71
60	16.57	15.93	0.64	19.99	19.31	0.68
65	13.08	12.47	0.61	16.00	15.37	0.63
70	10.07	9.52	0.55	12.40	11.79	0.61
75	7.54	7.09	0.45	9.23	8.74	0.49
80	5.51	5.15	0.36	6.66	6.28	0.38
85	4.05	3.77	0.28	4.86	4.55	0.31

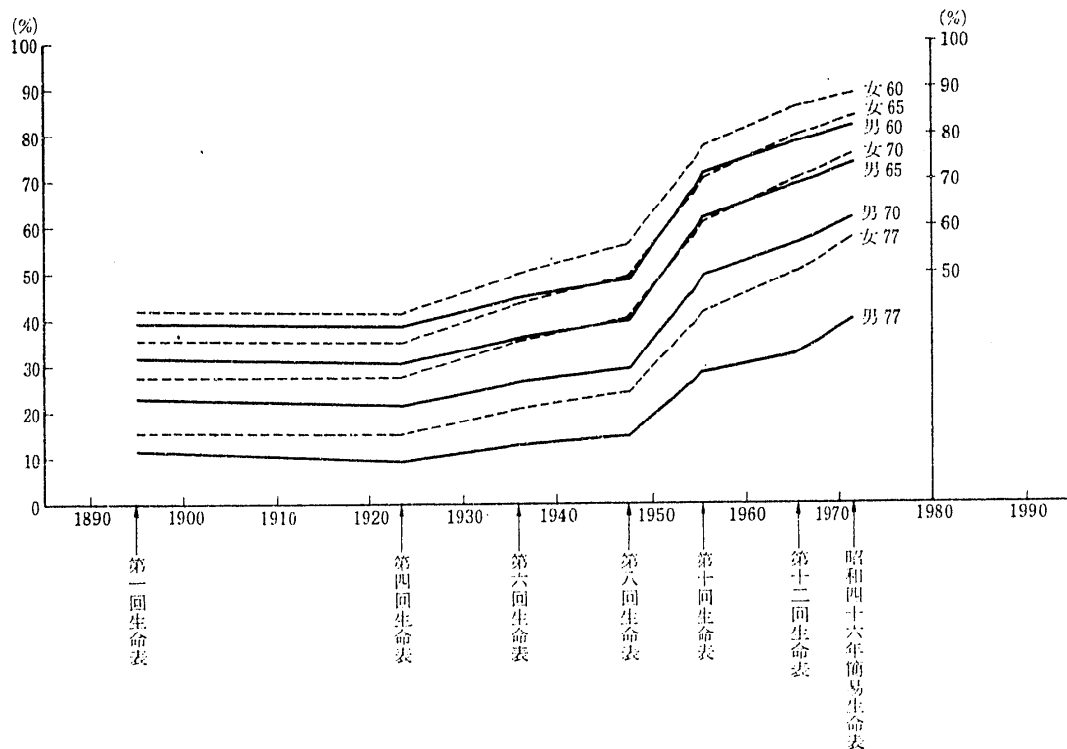
年までの4年間は男女ともに約9年の伸びを示して、第1回生命表が計算された明治24~31年からの75年間における総伸び量の1/3をここで一挙に伸長させた。そして、わが国は図1にみられるようにフランス、アメリカ、

図 1 平均寿命の国際比較



イングランド・ウェールズ、ドイツ連邦共和国などの欧米先進諸国を抜いて世界の長寿トップグループに入ることになった。まことに人々は長生きとなったものである。この結果、図2にみられるように、戦前は女子の60歳に達する者がようやく5割、男子のそれは4割強にすぎず、無事古稀をむかえる者は女子で35%、男子では26%にすぎなかったものが、昭和46年では男子60歳には

図 2 当該年齢まで生き延びる者の割合 (%)



82%の者が、女子では89%の者までが到達する。古稀をむかえることのできる者も男子で6割を超え、女子ではなんとその数が3/4にも達している。昔より古来稀れなりとして祝われてきた古稀の祝いは最早、今日では珍しい状況ではなくなったわけである。もちろん、死亡は日に日に改善されているので、かつてみられた程の速度はないにしても、高年齢までの到達率が高まるであろうことは想像にかたくない。そして、高齢に達して後の平均余命が微弱ではあるにせよ、なおジリジリと伸びつつづけているのが現在のわが国であってみれば、〔老齢人口集団×平均余命〕、いかえれば、老齢保障の総期間の大きさとその伸びに注目せねばなるまい。

3. 疾病・死因構造の変化

何がこうに人々の生命を伸ばしたのであろうか。その原因は単一なものではない。公衆衛生の発達、医学水準の向上、衛生思想の普及等々、これらのものが因となり果となっているのはいうまでもないが、強いてあげるならば乳幼期における肺炎・気管支炎、胃腸炎のめざましい改善と青年期における結核の制圧とをあげるのにやぶさかではない。

死亡原因の変せんを図3でみれば、明治期には、肺炎・気管支炎、全結核、脳血管疾患（いわゆる脳卒中）、老衰、胃腸炎の順位をみせた死亡原因が、大正期に入るや肺炎・気管支炎について胃腸炎が2位に上がり、結核が3位を占めつつ、昭和期に移行し、昭和の初期からは図3にみられるように戦後まで結核が首位を占め、15万～17万人の人々が死に、それは4分に1人ずつの割合で

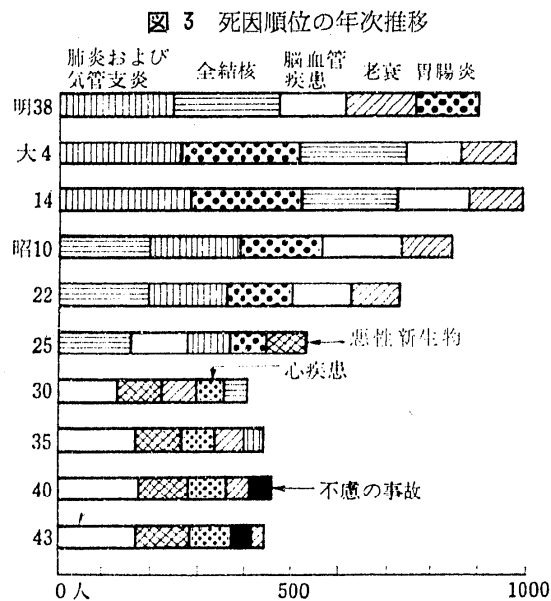


図4-1 主要死因別死亡率の年次推移

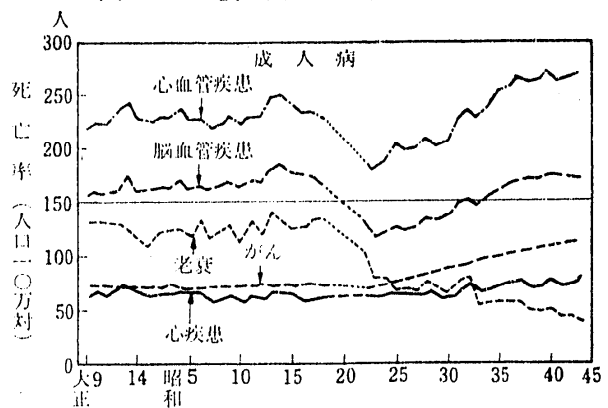
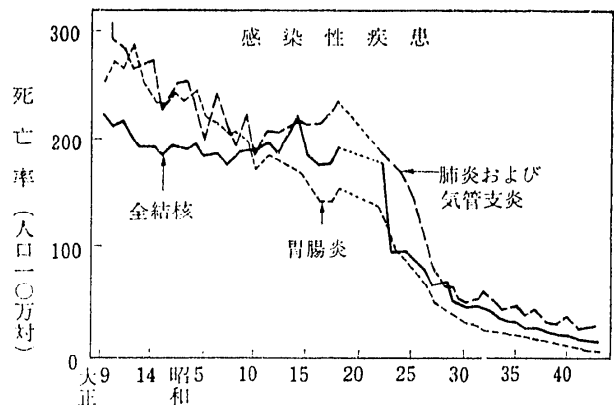


図4-2 主要死因別死亡率の年次推移



死亡するという結核亡国の名を欲しいままにする芳しからざる状況下にあった。そして肺炎・気管支炎と胃腸炎もなお2, 3位を占めていた。

昭和25年には脳卒中が2位に上がり、悪性新生物（いわゆるがん）も5位に登場している。昭和30年代に入ると脳卒中が首位を占め、がんが2位とつづき、心疾患（いわゆる心臓病）が4位に上がっている。そして昭和35年以降は、成人病と呼ばれて包括される脳卒中、がん、心臓病が1, 2, 3位を占め今日に至っている。

これらの変化を死亡率でながめたのが図4である。感染性疾患の激減と成人病の増高のさまがきわめて明らかであろう。

図5は死亡率の大きさを戦前の昭和10年と昭和43年時点に対比させたものである。前述した疾患による死亡の激減、増加の様がさらに明りょうとなるであろう。ところで感染性疾患の中には結核のように今日では治る病気として全般的には見送られ勝ちでありながら、図6に示すように、いふなれば老人性疾患としてその様相を変ぼうした疾患のあることも見逃してはならない。

図 5 主要死因別死亡率の年次比較 (昭和 10 年と 43 年)

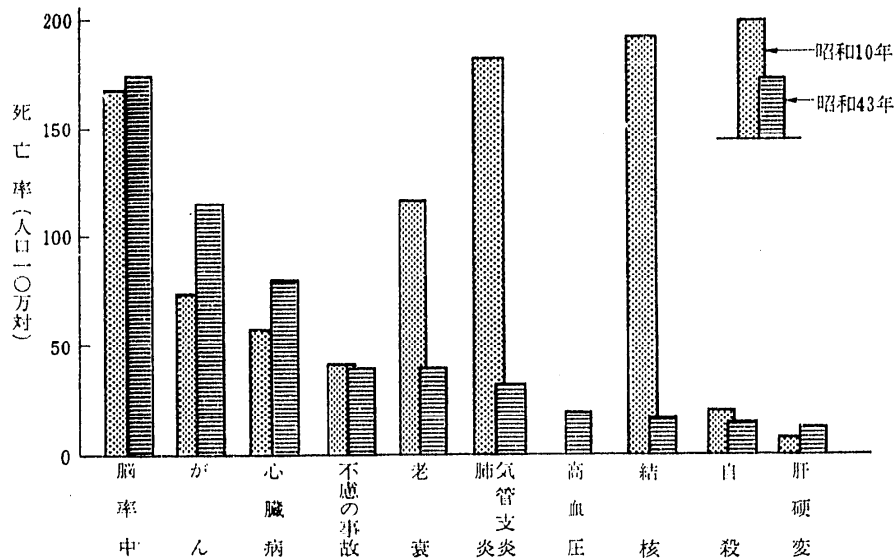
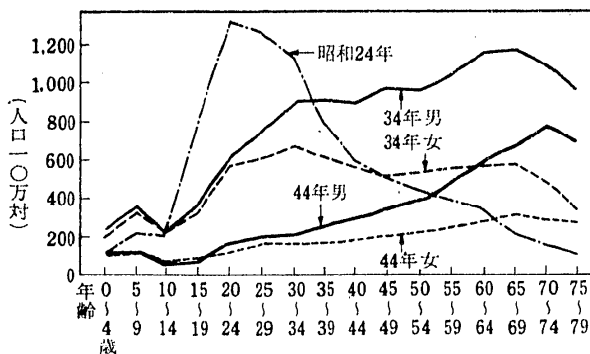


図 6 結核年齢階級別り病患者



疾病構造は必ずしも以上の死因構造と等しいものではなく、有病率では高血圧性疾患、急性鼻咽頭炎、不慮の事故、むし歯などが高く、罹患率では急性鼻咽頭炎（いわゆるはなっ風）が圧倒的に高く、次いで不慮の事故、むし歯、頭痛などの順となっている。もちろんこれらは極く少数のものを除いてはすべて受療が行なわれているので、その受療率の変化も図7によってながめておこう。不慮の事故、高血圧性疾患、急性鼻咽頭炎などの受療率は高く、減少をみせる結核以外の疾患についての受療率は逐年上昇の傾向をみせている。

II 近年における受療患者の動向

これら受療患者の動向で、注目すべき点を要約すると次のとおりとなる。

1. 受療患者量の増大

1日当たりの受療患者は人口 10 万対（受療率と呼ん

でいる）で、昭和 30 年の 3,311 が、35 年には 5,000 を越え、40 年には 5,910、42 年には 6,369、44 年には 6,837 と増大しており、30 年以降ではほぼ 2 倍に近い増嵩振りを示している。

また、人口 10 万対の医師数も昭和 30 年の 96.6 が 42 年には 104.7 と増大し、医療施設に従事している医師 1 人 1 日当たりの患者数は昭和 30 年の 34.2 人から 42 年は 63.0 人と増加している。

2. 成人病による受療の増大

先に死因構造の変化として述べたところであるが、受療患者を細菌感染→A、成人病→B、妊産婦および乳児期の疾患→C、外因（不慮の事故等）→D、その他→E の 5 群に大別してながめてみると、昭和 33 年から 42 年までの 10 年間に受療率が A 群こそ 858 から 714 へと減少を示したものの、B 群は 203 から 531 へと倍増し、総受療患者に対する割合も、A 群のみ 21.3% から 11.2% へと減少し、B 群では 5.0% から 8.3% へと増大傾向を示していることが分る。

3. 乳幼児層と高齢者層における受療率の増大

総受療率が 2 倍へと増大する中で、図 8 にみられるように 0 歳、1～4 歳の乳幼児層と 55 歳以上の高齢者層における受療率増大は著しいものがある。とくに、65～74 歳の高齢層においては特段にその増大傾向が著しい。そして、この年齢階別の受療率の分布型が近年、年齢階級別死亡率の分布型にかなり相似してきているのも注目されることの一つである。

図 7. 傷病別にみた受療率の推移 (患者調査)

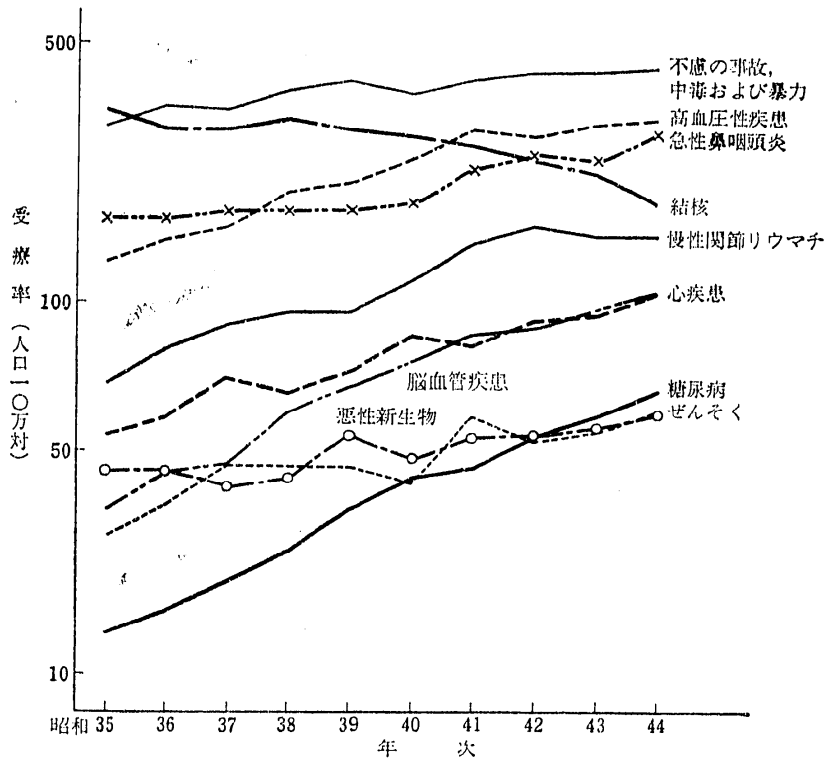


図 8 総受療率および死亡率

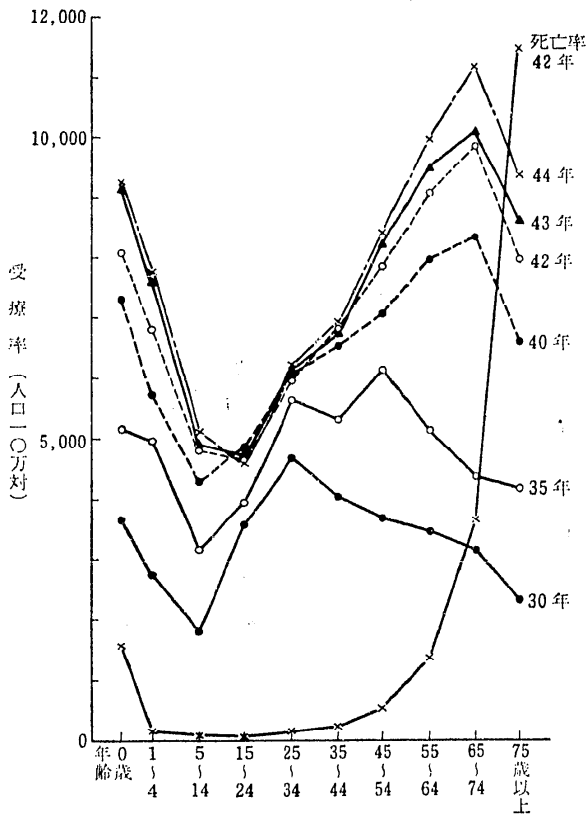
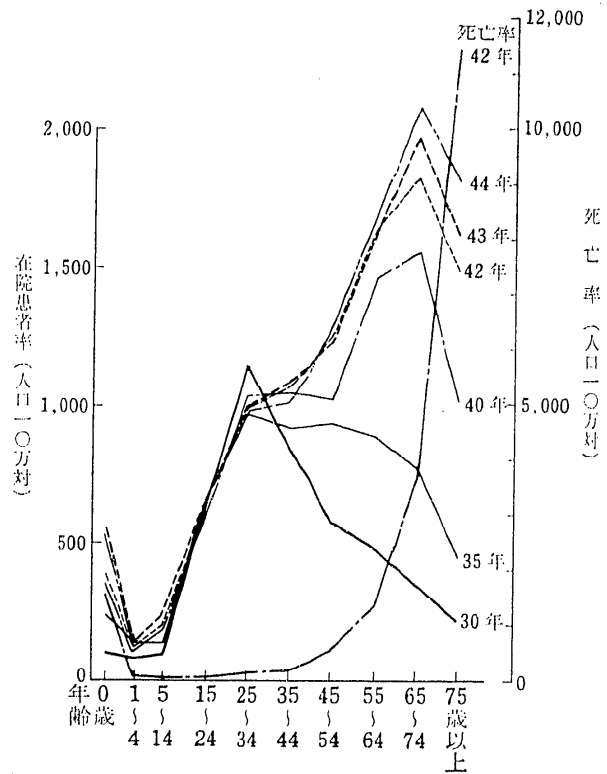


図 9 在院患者 (繰越入院) 率および死亡率



乳幼児層の受療率の中で増加の著しいのは、新来（通院）患者数の増加であって、下痢および腸炎、急性鼻咽頭炎、肺炎・気管支炎、歯牙および歯牙支持組織の疾患で受療率が高まってはいるが、なんといっても問題なのは高齢者層における成人病をはじめとする慢性疾患による受療率の急増振りである。

4. 高齢者層における在院患者率の増大

受療率で高齢者層の増大傾向が目立つとともに高齢者層の在院患者率の増大もまた注目される。図9にみられるように5～34歳はほとんど固定的と思われるような状況を示しているのに対して、0～4歳の若干の増加配を除けば、65～74歳階層における増大は眼をみはるものがある。当該年齢層における在院患者率は昭和30年の343に対し、昭和43年ではその5倍にも当たる1976という大きな率を示している。そして、高齢者層における慢性疾患患者の蓄積は、一面、再来患者の増加をももたらしている点を見逃すわけにはいくまい。

III 傷病量予測作業の一、二

傷病量予測作業を行なう場合、その基礎的統計情報として今日直ちに用いることのできるものとしては次のものがある。

- (1) 人口動態統計（死亡統計）は死亡の原因から間接的に疾病の状況を推定する方法に有用である。
- (2) 国民健康調査は国民の傷病の質と量とを世帯面から毎年調査し、有病率が中心的に使われる。
- (3) 患者調査はこの作業で中心的に使われた統計情報であり、医療機関サイドから、それを利用した患者の傷病の質・量を測定しているものである。したがって、この統計情報は受療率、在院患者率（繰越入院患者率）が有用な指標として使い得る。
- (4) 社会医療調査は政管健保について、診療報酬明細書をもとに、傷病の質、診療行為の頻度、重さを測定しようとするものである。
- (5) 伝染病統計は傷病の現状が把握できる。
- (6) 病院報告はいうなれば医療機関で受療する患者の動態統計として位置づけることができる。

1. 在院（繰越入院）患者の推計方法

(1) 基礎データ

「患者調査」人口10万対在院患者数（i 心臓の疾患 ii 脳卒中 iii 不慮の事故 iv その他）×年齢階級別を用いた。計算に用いた期間は昭和38年～43年の6年間とした。

(2) 傾向線のあてはめ

(i) 各疾病について年齢階級別に Logistic Curve

$\left(y = \frac{k}{1 + me^{-at}}\right)$ をあてはめた。パラメーターの推計は H. Hotelling の方法によった。

すなわち

$$\frac{1}{y} \frac{dy}{dt} = a - \frac{a}{k} y$$

であるから、 $\Delta t = 1$ とすると、 $\frac{1}{y} \frac{dy}{dt} = \frac{\Delta y}{y} = R$ とすることができる。

すなわち

$$R = p + qy \quad \therefore R = \frac{\Delta y}{y},$$

$$p = a \quad \delta = -\frac{a}{k}$$

について、最小自乗法により、 $\hat{p}$, $\hat{q}$ を求め、これより $\hat{a}$, $\hat{k}$ を求める。

また

$$m = \left(\frac{k}{y} - 1\right) e^{at}$$

より $\hat{k}$, $\hat{a}$ を用いて

$$\hat{m} = \left(\frac{\hat{k}}{y} - 1\right) e^{\hat{a}t}$$

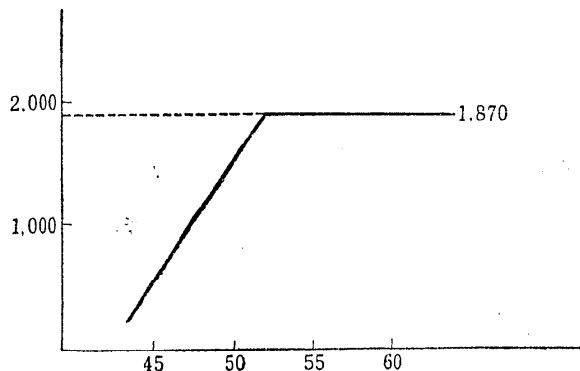
により $\hat{m}$ を求めることができる。

この計算では38年～43年の6ヵ年について $\hat{m}$ を求め、その平均を m の推定値とした。

(ii) 脳卒中の75歳以上については、Logistic Curve によるあてはめができないため次の方法により推計した。

すなわち、昭和42年国民健康調査によれば有病率は1870（人口10万対）である。

一方、患者調査の在院患者率は昭和42年から43年にかけて急激に増加している。ゆえに、42年から43年の伸びで直線的に在患者率をのばし、その上限を国民健康の有病率1870としておきた。



なお、必要病床数の推計はこの作業に後続して行なうことができるが、その推計に当たっては、かなり大胆な仮定を数多くおこなうてはならない。

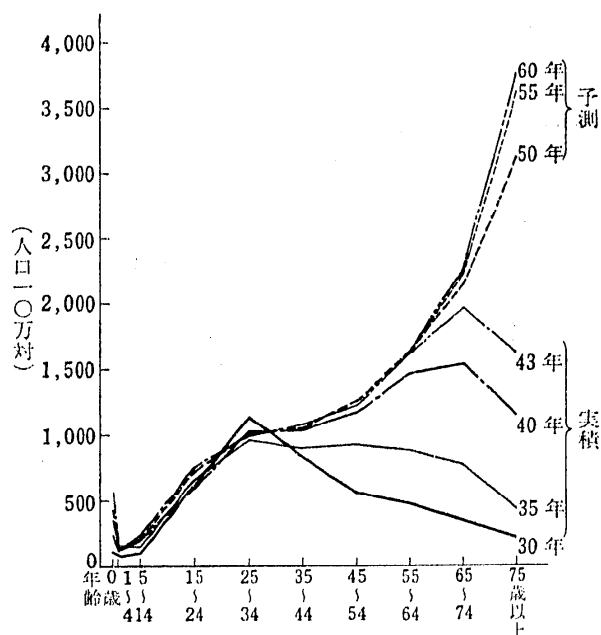
たとえば、一般診療所の患者割合を入手データの最新時点でおさえ、その後は据置くこと、病床利用率は計算上の数を使うことができるとしても、病床回転率は変化しないとする仮定をおくこと、在院日数の変動は病院報告から修正指数関数で求め、指数化の上、さらに補正を行なう、などである。そして、このような仮定が許されるならば必要病床数の将来推計も可能ではある。

2. 以上の方法によって推計した在院患者予測の結果は表3および図10のとおりとなった。すなわち、昭和43年には90万人（実測値）であった在院患者は、昭和50年には106万人、55年には117万人、60年には126万人にほぼなるであろうと予測される。そして、さらに注目されるのは、表4にみられるように昭和43年には全人口中の6.8%にあたる老人によって占められる在院患者中の老人割合14.3%が、60年には10%にも満たない65以上の老人によって全在院患者の1/4までを占められてしまうという点であろう。

表3 在院（繰越入院）患者数の推移

	実数	人口10万対
(実績)	万人	
昭和35年	59	633
40	79	807
43	90	891
(予測)		
50	106	964
55	117	1,009
60	126	1,043

図10 年齢階級別にみた在院（繰越入院）患者率（人口10万対）



3. 受療率の推計

昭和38年～43年の6ヵ年間に於ける患者調査結果を基礎データとして、昭和45年、50年、55年の3時点における総受療率（人口10万対）と傷病別（悪性新生物、脳血管疾患、糖尿病、結核、高血圧性疾患、喘息、不慮の事故、精神障害、関節炎およびリウマチ、心臓疾患、肝臓疾患の11傷病を取り出した）受療率を各年齢階級ごとに推計した。

各年齢階級別の実績受療率には

(1) Logistic 曲線 $(y = \frac{k}{1 + me^{ax}})$

(2) 直線 $(y = A + Bx)$

(3) 修正指数曲線 $(y = A + Be^{ax})$

表4 在院患者の将来

	在院患者の年齢別構成					心臓疾患 と脳卒中 患者の占 める割合	人口の年齢別構成			
	総数	0～14	15～64	65～			総数	0～14	15～64	65～
(実績)	%	%	%	%	%		%	%	%	%
昭和35年	100.0	7.2	86.7	6.1	3.4		100.0	30.0	64.2	5.7
40	100.0	5.9	83.0	11.2	5.4		100.0	25.6	68.1	6.3
43	100.0	6.3	79.4	14.3	9.6		100.0	24.1	69.1	6.8
(予測)										
50	100.0	4.6	73.6	20.8	14.2		100.0	24.0	68.1	7.9
55	100.0	5.2	70.9	23.9	16.2		100.0	24.1	67.1	8.9
60	100.0	4.8	70.7	24.6	17.5		100.0	23.4	67.1	9.5

図 11 受療率の年次推移 (人口 10 万対)

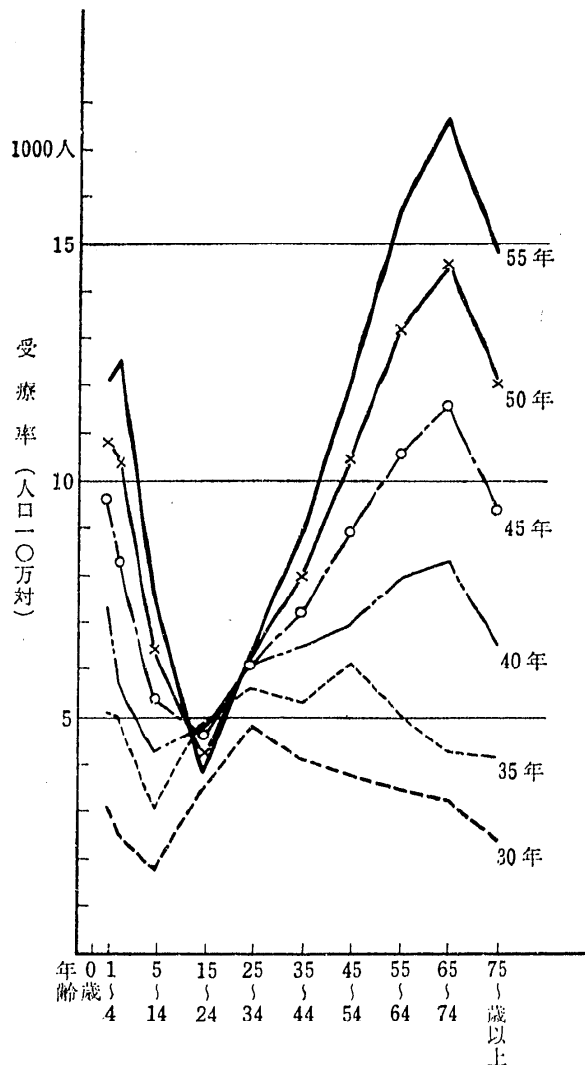


表 5 昭和 30 年を基準とした受療率の推移

	昭和30年	35年	40年	45年	50年	55年
総 数	100.0	145.6	179.0	211.4 214.1	250.3	307.1
0 歳	100.0	141.7	201.0	244.6 261.0	295.4	329.8
1 ~ 4	100.0	180.0	208.9	294.8 303.5	379.7	456.0
5 ~ 14	100.0	170.1	232.0	275.1 292.7	348.8	404.8
15 ~ 24	100.0	136.9	134.7	127.2 127.3	118.5	109.7
25 ~ 34	100.0	119.9	129.8	134.7 131.8	133.3	134.9
35 ~ 44	100.0	132.5	160.3	175.8 178.0	198.2	218.3
45 ~ 54	100.0	165.6	189.7	230.7 240.0	284.2	328.4
55 ~ 64	100.0	151.8	233.5	303.7 311.0	386.9	462.8
65 ~ 74	100.0	136.1	262.0	368.3 364.4	459.8	555.3
75歳以上	100.0	180.9	285.2	430.9 410.9	527.1	643.4

注) 各年齢階級の上段は、実測値、下段は予測値による指数である。

80 万人に達し、10 年後の昭和 55 年には、その 2.4 倍に当たる 200 万人に達するものと予測される。

昭和 30 年を基準とした指数に直したものが表 5 である。この予測作業終了後、今日までの間に昭和 45 年の実測値が得られたので、実測値による指数は上段、推計値を用いたものは下段に各年齢階級ごとに示してある。

図 12 は傷病別受療率の昭和 55 年時点における推計値を示したものである。高血圧性疾患、関節炎およびリウマチ、脳血管疾患などの慢性疾患の高齢層における受療率の高さが注目されるところであろう。

まとめにかえて

そもそも医療需要予測は今後の医療体系整備に十分資することが可能であるように予測され、予測された医療需要はそれに対応して医療供給体制、なかんずく必要病床や必要医療関係者数等が推計されなくてはならない性格のものであり、したがってそれは多目的にも適合すべく予測されなければならない性質のものであろう。

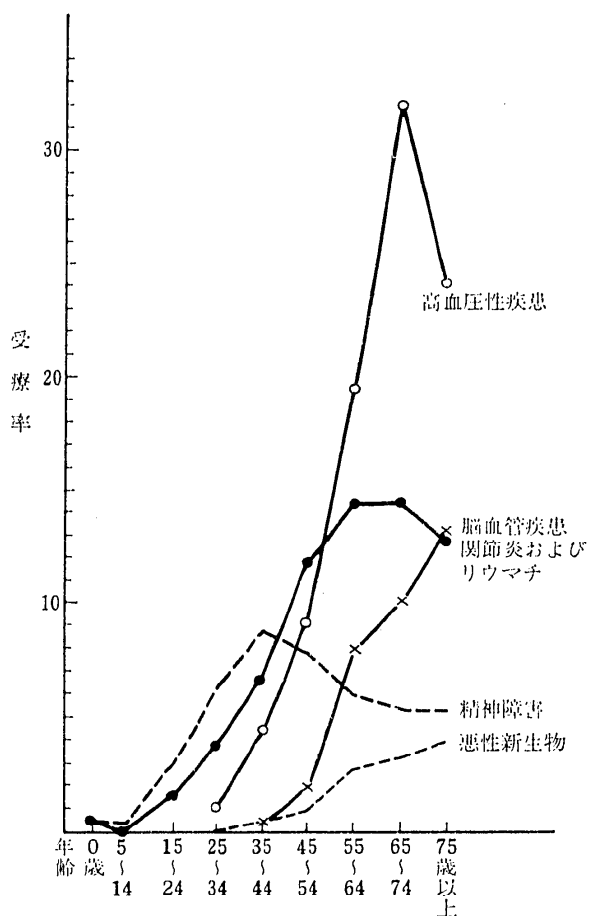
しかし、それらをすべて直ちに可能にするにはデータも不足であり、また膨大な作業をも必要とすることはいうまでもない。したがって、現実の作業は段階を踏み、次第に目的とする核心に接近するほかはない。

そこで、作業はまず傷病量の予測から始められることになったわけである。しかし、その作業にも問題がないわけではない。

をあてはめて傾向線式を決定し、その式によって求められた昭和 45 年、50 年、55 年時点の推計値を各種の視点から検討し、いずれの傾向線を採用するかを決定した。結論的にいえば(1)および(3)は採用し難いものが多く、大部分は直線のあてはめによることとなった。

予測された年齢階級別受療率を図示したのが図 11 である。総受療率でみると昭和 45 年には 7,000 前後に達し、55 年にはその 6 割増の 10,000 を超えるものとみられる。この受療率の増大は、とくに 65 歳以上の高齢層においてはなほだしいことが図 11 から明らかであろう。さきに人口の老齢化がスピードをはやめていると述べたが、このように老齢人口集団の拡大と受療率の増大とが相まって、1 日当りの受療患者数は昭和 45 年には

図 12 疾病別・年齢階級別受療率（昭和 45 年）



第1に問題とされるのは、予測しようとする傷病量を何によってとらえるかという点である。国民皆保険が達成された今日であっても、自己負担の問題、医療機関の配置の問題など様々な制約の下で、傷病でありながら医療機関を訪れ得ない、いわゆる潜在患者の存在を否定するわけにはいかない。しかし、潜在患者を予測するためには、いまだその基礎データさえもないのが現状といえる。また、予測値の利用が現時点ないしは極めて近い将来で行なわれるのなら、受療患者に的をしぼった方がそれはより効果的であるかも知れないといえる。この予測作業が受療率と在院患者率について行なわれることとなったのは叙上の理由による。

第2は傷病量に影響を及ぼす各種条件の評価、とくに、受診を促進する条件とそれを抑止する条件の評価をどうとり入れるかという点である。成人病検診、母子検診、誕生日検診、老人健康診査など一連の検診施策は潜在患者の顕在化をもたらすであろうし、無医村、入院費差額徴収、医師やパラメディカルスタッフの不足による病床

利用率の低下は受診抑止に作用するに違いないが、ここではこれらの条件は結果としての数値上取扱うにとどめてある。

第3に予測期間は昭和50年ならびに55年、60年の3時点とした。今日考えられる推計技法がそれ以上長期にわたる推計には適しないと判断したからであり、かつは前述した様々の条件評価が効いてくるであろう長期後への予測をさけたからでもある。

そして第4に副次的ではあるが、既存統計体系それ自体の是非が問い直されるであろうことへの期待である。

5番目には、現行傷病分類によらざる新しい視点にたった分類による医療需要予測の必要性である。純医学的な分類のほか、**「傷病期間の長さ、傷病の重篤度、治療や看護の頻度」**といった受療量を大きく左右し、医師をはじめパラメディカル職種の必要数を決定づけると思われる要素の組合せによる新分類採用の必要性が強く望まれるという点である。

わが国の人口高齢化は西欧にはみられないスピードですすみつつあり、それにもまして、いうなれば**「患者の高齢化」**がより速いスピードをすすもうとしている。このような情勢にあればこそ、受療集団の組替え、受療施設の再編が今日の急務であり、この再整備なくして、この予測結果にみられた受療の増大傾向に対処する途はなからうと思われる。

(追記) この小稿に用いている予測値は、厚生省大臣官房統計調査部において、加倉井駿一郎長の特令により設けられた**「医療需要予測のためのプロジェクトチーム」**によって作業された結論である。チームのメンバーは筆者のほか、菊地浩(衛生統計課長)、小林昭二(総合調査室長)、小池敦夫(統計専門官)、白石昌嵩(統計専門官)、小畑美知夫、河路明夫(衛生統計課補佐)、門脇忠彦(主査)などの諸氏であるが、作業は、そのほか関係各課の惜しみもない協力によって結実したものである。

社会保障機能の担い手：国家と企業

——日本とイギリスの国際比較——

R. P. ドーア
町田俊彦

はじめに

疾病、火災、急死のような人間の予期しえない災難、また老齢のように予期しうるが、抗しがたい災難に対処する方法として、個人は常に集団に頼らざるをえない。伝統社会における大家族制度、部落共同体の無尽、種々のつきあいといった相互扶助制度がその原始型である。初期資本主義時代、伝統的共同体から分離された労働者群の間にできた労働組合の共済制度、その他の Friendly Societies がさらに合目的に制度化された形の集団依存形態である。

高度工業化国家において企業の保険が発達する一方、かかる社会保障の機能をますます国家という大集団に移転するのが普遍的な傾向である。ところが、他の工業国家に比して、日本においては、人間が属するもう1つの集団——すなわち企業、官庁、事業所が社会保障的な役割を演ずる度合いが大きいというのが、一般的に認められている事実である。企業、官庁、事業所の社会保障的な役割は、単に企業（または官庁、事業所）内福利厚生施設の運営にとどまらない。家族手当、住宅手当、通勤手当等の諸手当や退職金、現物給与等の給付を通じて、企業等の社会保障的役割が果されているといえよう。諸手当や退職金の性質をどう規定するかは、議論の多いところである。

第1に、家族手当や住宅手当は、大体において労働の質に無関係に支給され、生活保障的色彩が濃い。また、現物給与と住宅手当や通勤手当は支給形態は異なるとはいえ、同じ性質のものである。これらの点からみて、家族手当、住宅手当、通勤手当等の諸手当は、現物給与とともに、一応賃金から分離して、企業による社会保障機能に含めて考えられる。第2に、退職一時金や退職年金は、賃金の後払いとしての性格と老後の生活保障的な色彩を合わせもっている。この2つの性質を機械的に分離してどちらか一面だけ強調することは誤りであるが、生活保

障としての性質をもっていることは否めない。日本では以上のようなさまざまな形式を通じて、企業が社会保障の面で大きな役割を果たしている。これは伝統的な、小企業における雇主の温情主義が大企業において、個人的温情の要素を払拭して制度化されたものと考えられる。また集団成員が所属機関にかなり長期にわたって所属することが、社会保障の役割を演ずる集団としての必要条件の一つであるが、終身雇用がたてまえである日本の企業はその面でも特殊な性格をもっているという事情も考えられる。

日本ではなぜ社会保障の面で企業の果たす役割が大きいのか——という点は、重要な問題であり、詳細な検討を要する。その分析は別の機会にゆずるとして、本稿では社会保障の機能を国家と企業がどの程度わちあっているのかを、日本とイギリスについて定量的に明らかにし、それぞれの国における社会保障の担い手の比重の差を明らかにする。おおざっぱな印象として、社会保障の役割を、例えば、イギリスでは主として国家が担っているのに対して、日本では国家と並んで企業もかなりの比重をもって担っているとは言えても、イギリスと日本との差を定量的に表わしてみる作業は、われわれの知っている範囲内ではまだ十分に行われていない。本稿はこの点を試論的に明らかにしようとするものであるが、国際比較一般と同様に、本稿でも日本とイギリスの社会保障の制度的な差は、無視することにし、社会保障の機能を貨幣タームに還元して比較することとした。これは社会保障の担い手の国際比較を行う際の不可避的な手続きであると言わざるを得ない。

本稿では、社会保障という概念をかなり広義に使用しており、社会保障制度審議会の定義による広義の社会保障と関連制度の範囲に近い。この範囲から除かれているのは、恩給費と公衆衛生費のうちの環境整備費である。なお同審議会の定義による社会保障は次に示される。

狭義の社会保障＝公的扶助＋社会福祉＋社会保険

+公衆衛生および医療
 広義の社会保障=狭義の社会保障+恩給
 +戦争犠牲者援護
 関連制度=住宅対策+失業対策

社会保障は、国家によって実施されるものであるが、本稿では、企業による福利活動、現物給与、諸手当、退職金の給付を企業の手による社会保障と見なしている。ここでは社会保障費用の負担関係を問題としているのではないので、社会保険の事業主負担金を考慮する必要はない。さらに、社会保障の担い手という点からみれば、労働組合が実施している福祉活動が問題になる。労働組合の福祉活動に関するデータは、イギリスについては得られず、日本についても日経連「共済会の実態」(労務資料 57 号)があるのみである。「共済会の実態」によると、いわゆる「共済会」は、労働組合単独で運営されているものばかりではなく、会社と労働組合の共同運営によるものもある。本稿では、「共済会」は企業に一括した。いずれにしても、労働組合の福祉活動は、貨幣タームでみれば小規模なものであり、結論に大きな影響をおよぼすものではないと思われる。

比較の対象は、日本とイギリスの製造業従業員 1 人当り年間総収入とその構成比である。総収入は指定所得と非指定所得とからなる。指定所得は、国家と企業の社会保障機能を介して支給される所得である。本稿で試算した社会保障機能における国家と企業のウェイトは、製造業従業員の所得の構成から見たものであることが留意されなければならない。周知のように、日本における企業

の社会保障機能は、大企業において活発に行われており、零細企業や自営業では貧弱である。国民全体からみた場合は、企業の社会保障機能の比重が、より小さくなることはいうまでもない。

なお対象年次は、日本は 1967 年度、イギリスは 1964 年度である。この対象年次の選択は、イギリスの労働費用の調査報告が 1964 年に Labor Costs in Britain 1964' (Ministry of Labor Gazette, 1966, 12, p. 807—813) として出されていること等、主として資料面から制約されている。対象年次の若干のずれは、結論に大きな影響をおよぼさないと考えられる。

この計算に用いた基本概念は、図 1 のフローチャートとその注に説明されている。

〔フローチャートの注〕

指定所得 労働に対する直接の報酬という形ではなく、雇用者個人あるいはその家族の常時または非常時の個人的事情を考慮して支払われた所得。すなわち、指定所得は社会保障機能を介した所得である。指定所得は、企業からの指定所得と国家からの指定所得からなる。

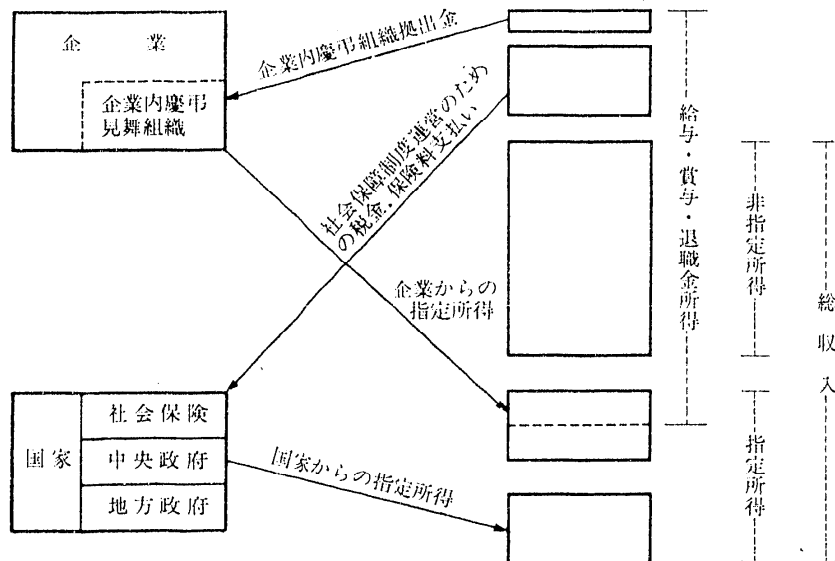
企業からの指定所得 企業からの指定所得は、いわば企業の社会保障機能を介した所得である。日本の「労働費用調査報告」(労働省)の分類にそくして具体的に列挙すると以下のごとくである。法定外福利費、現物支給、退職金、現金給与の中に含まれている家族手当、通勤手当、住宅手当、地域手当、また日本の場合は、企業内慶弔見舞組織からの給付金を含む。

国家からの指定所得 中央政府(社会保険機構を除く)、地方政府の社会保障関係費と社会保険制度からの給付金からなる。単に給付金のみではなく、事務費、施設費を含む。

非指定所得 普通考えられている可処分所得の概念とはやや異なる。つまり給与、賞与、退職金所得から、以下の費用を差し引いた額である。

(i) 給与、賞与、退職金所得の中で、家族手当等の諸手

図 1 総収入とその構成



- 当、退職金等、企業からの指定所得と考えられる分
- (ii) 企業内慶弔見舞組織への被用者拠出金
 - (iii) 社会保険制度への被用者拠出金
 - (iv) 中央政府（社会保険機構を除く）、地方政府への被用者租税支払額のうち、社会保障行政のために支出されている分。租税負担額に政府一般会計歳出総額に占める社会保障費の割合を乗じた額。

結果を総括的に示すと、表1の通りである。なお、比較できる資料がないために、日本とイギリスの計算を揃えることが不可能であった項目は、企業内の慶弔見舞等を行なう組織の拠出金、給付金を除くと、病気による不就業の期間中支払われた給与である。イギリスの場合、それが明記されており、「非指定所得」から差し引いて、「企業からの指定所得」の範疇に加えることができた。日本の場合は病気による不就業の期間中支払われた給与は、労働費用調査報告に別記されていないので、同様な計算はできなかった。しかし、日本では、病気の時に年次有給休暇を利用することが多いので、厳密な意味での病気による不就業の期間中に支払われた給与はかなり少く、誤差は大きくないと見てよいようである。イギリスにおいても、その額は総収入の約0.6%にすぎない。

表1 総括表：総収入の構成（単位：%）

	日 本	イギリス
非指定所得	78.6	76.4
企業からの指定所得	9.6	4.9
国家からの指定所得	11.9	18.7
総収入、構成比、	100.0	100.0
実額 (円/ポンド)	637,954	936.7

ところで総括表をみると、一見してわかるように、かなり大きな相違がみられる。社会保障機能において、日本では、国家が企業をやや上回っている程度なのに対して、イギリスの場合、国家は企業の3倍以上の働きをしている。総収入の中で社会保障機能を介した所得、すなわち指定所得の占める割合は、日本とイギリスにおいて、さほど大きな違いはないが、イギリスにおいてやや大きくなっている。

なお、計算の信憑性について読者が判断しうるため、以下各項目について簡単に説明し、同時に、社会保障の担い手に関する日本とイギリスの差が、どのような要因に基くのかを明らかにしよう。

I 非指定所得

本稿では、所得水準の国際比較は分析の対象ではないので、「非指定所得」に関しては、それを算出する際に問題となる項目、「社会保険被用者拠出金」「政府の社会

保障行政のために被用者から徴収される税額」「企業内慶弔見舞組織への被用者拠出金」の算出基礎と負担率（現金給与総額比）を考察しよう。「労働報酬以外の直接現金給与」（諸手当、退職金等）については、「企業からの指定所得」の項で検討する。

(1) 社会保険被用者拠出金の算出基礎

まず社会保険被用者拠出金の算出について、表2、表3を参照されたい。日本の場合、製造業被用者拠出金の問題となるのは、健康保険、厚生年金保険、失業保険で

表2 社会保険被用者拠出金（日本、1967年）

社会保険被用者負担額 (10億円) (1)	
健康保険	175.6
厚生年金保険	201.4
失業保険	73.2
被保険者数、被用者のみ (1,000人) (2)	
健康保険	20,783
厚生年金保険	19,163
失業保険	18,400
被保険者 (被用者) 1人当り社会保険被用者負担額 (円) (3)=(1)/(2)	
健康保険	8,449
厚生年金保険	10,510
失業保険	3,978
計	22,937

資料 1 「国民所得統計年報」昭和44年度版
2 「社会保険年鑑」1968年版

表3 社会保険被用者拠出金（イギリス、1964年）

社会保険、国民医療事業被用者負担金(100万ポンド) (1)	700
被保険者数 (被用者のみ, 100万人) (2)	23.93
被保険者1人当り社会保険、国民医療事業負担金 (ポンド) (3)=(1)/(2)	29.3

注) 社会保険拠出金のみを分離できなかった。

資料 1 National Income and Expenditure 1967.
2 Annual Abstract of Statistics 1968.

ある。「国民所得統計年報」に各保険ごとの被用者拠出総額が明らかにされている。各保険制度ごとに、被用者拠出総額を被保険者（被用者のみ）総数で除し、それらの値を合計することによって1人当り拠出額を算出した。

イギリスの被用者社会保険拠出額は、National Income and Expenditure から知ることができる。ところがこのデータは、社会保険と国民保健サービス (National Health Service) の負担金が一括して表示している点に難がある。周知のように、医療保障制度は医療サービスと医療保険の2つの類型に大別される。医療保険は、保険制度を通じて、加入者の拠出により保険給付として医療を提供するものである。これに対して、医療サ

表 4 被用者の納める税金（日本，1967年度）

被用者の納める直接国税	(1)	
給与所得を源泉とする源泉所得税額（100万円）	(1.1)	646,742
退職所得を源泉とする源泉所得税額（100万円）	(1.2)	10,321
申告所得税総額（100万円）	(1.3)	336,057
申告所得税課税所得総額（100万円）	(1.4)	3,957,470
申告所得税課税給与所得額（100万円）	(1.5)	1,403,289
申告所得税課税退職所得額（100万円）	(1.6)	237
申告所得税、課税所得総額に対する「課税給与所得額＋課税給与所得額」の割合（%）	(1.7) = ((1.5) + (1.6)) / (1.4)	35.46
給与所得、退職所得を源泉とする申告所得税額（推計，100万円）	(1.8) = (1.3) × ((1.7) / 100)	119,166
被用者の納める所得税額（推計，100万円）	(1.9) = (1.1) + (1.2) + (1.8)	768,809
被用者総数（1,000人）	(1.10)	31,250
被用者1人当り所得税額（推計，円）	(1.11) = (1.9) / (1.10)	24,602
被用者の納める間接国税	(2)	
間接国税（100万円）	(2.1)	1,731,400
就業者数（1,000人）	(2.2)	50,580
就業者1人当り間接税（円）	(2.3)	34,230
被用者の納める国税（被用者1人当り，円）	(3) = (1.11) + (2.3)	58,832
被用者の納める直接地方税	(4)	
個人の納税した都道府県民税（100万円）	(4.1)	167,899
個人の納税した市町村民税（100万円）	(4.2)	289,728
個人の納税した直接地方税（100万円）	(4.3) = (4.1) + (4.2)	457,627
被用者所得（10億円）	(4.4)	19,025.3
個人業種所得（10億円）	(4.5)	7,774.7
個人財産所得（10億円）	(4.6)	3,632.5
個人所得総額（10億円）	(4.7) = (4.4) + (4.5) + (4.6)	30,432.5
個人所得に占める被用者所得の割合（%）	(4.8) = (4.4) / (4.7)	62.5
被用者の納める直接地方税（推計，100万円）	(4.9) = (4.3) × ((4.8) / 100)	286,017
被用者1人当り直接地方税（推計，円）	(4.10) = (4.9) / (1.10)	9,153
被用者の納める間接地方税	(5)	
間接地方税（100万円）	(5.1)	481,200
就業者1人当り間接地方税（円）	(5.2) = (5.1) / (2.2)	9,514
被用者の納める地方税（推計，被用者1人あたり，円）	(6) = (4.10) + (5.2)	18,667

資料 (1.1)～(1.6), (2.1) 「日本統計年鑑」1969年版,「国税庁統計年報書」昭和42年度版。
(4.1) (4.2) (5.1) 「昭和42年度地方財政統計年報」(自治省).
(1.10) (2.2) 「労働統計要覧」1969年版.
(4.4)～(4.6) 「国民所得統計」昭和44年版.

ービスは、ほとんど政府の一般会計からの繰入金でまかなわれ、国民に医療をサービスとして提供する（この点に関しては、佐口卓「社会保険の諸形態」『現代労働問題講座（8巻）』参照）。イギリスの医療保障制度は、医療サービスの形で実施されている。このように日本とイギリスでは社会保険の包括範囲が非常に異なるので、社会保険だけをとりて比較しても意義は小さい。イギリスに関しては、社会保険、国民保健サービスの被用者拠出総額を被保険者（被用者のみ）総数で除して、1人当り拠出額を算出した。

(2) 政府の社会保障行政のために被用者から徴収されている税額の算出

ここでは、被用者の租税負担額と政府一般会計歳出総額に占める社会保障関係費の割合が問題になる。まず被用者租税負担額について、表4、表5を参照されたい。被用者の納める税金には、所得税、地方所得税、間接税を含めた。被用者の納める直接国税（所得税）は、イギリスについては、National Income and Expenditureに示されているされている。しかし、日本については、源泉所得税額と申告所得税額が分離されており、後者についてはどの程度が給与所得と退職所得を源泉としているかが明らかではない。そこで、申告所得税課税所得額のうち、総額に占める給与所得額プラス退職所得額の割合を算出し、この割合を申告所得税総額に乗じて、被用者の納める申告所得税額とした。被用者の納める直接地

表 5 被用者の納める税金 (イギリス, 1964年度)

被用者の納める直接国税	(1)	
被用者所得を源泉とする所得税 (100万ポンド)	(1.1)	1,642
被用者総数 (1,000人)	(1.2)	23,705
被用者1人当り所得税 (ポンド)	(1.3) = ((1.1)/(1.2))	69.3
被用者の納める間接国税	(2)	
間接税額 (100万ポンド)	(2.1)	3,438.7
就業者数 (1,000人)	(2.2)	25,849
就業者1人当り間接税 (ポンド)	(2.3) = ((2.1)/(2.2))	133.0
被用者の納める国税	(3) = (1.3) + (2.3)	202.3
被用者の納める地方税	(4)	
地方税 (ローカル, レート) (100万ポンド)	(4.1)	1,124.7
被用者所得 (100万ポンド)	(4.2)	19,577
個人業種所得 (100万ポンド)	(4.3)	2,377
個人所得総額 (100万ポンド)	(4.4) = (4.2) + (4.3)	21,914
個人所得総額に占める雇用者所得 (%)	(4.5) = ((4.2)/(4.4))	89.3
被用者1人当り地方税 (ポンド)	(4.6)	42.4

資料 (1.1), (4.2), (4.3) 'National Income and Expenditure' 1967.

(1.2), (2.1), (2.2), (4.1), 'Annual Abstract of Statistics' 1968.

表 6 政府 (社会保険を除く) の社会保障行政のため被用者から徴収される税額 (日本 1967 年度, イギリス 1964 年 (歴年))

	日 本	イギリス
中央政府一般会計歳出総額 (10億円/100万ポンド)	(1) 5,110.0	7,682
中央政府社会保障関係費 (10億円/100万ポンド)	(2) 811	1,704
地方政府に対する中央政府の交付金 (10億円/100万ポンド)	(3) 985.0	900
地方政府に対する国庫支出金総額 (10億円/100万ポンド)	(4) 1,407	259
国庫支出金のうち社会保障関係に支出される額 (10億円/100万ポンド)	(5) 363	3
地方政府一般会計歳出総額 (10億円/100万ポンド)	(6) 5,726	2,903
地方政府社会保障関係費 (10億円/100万ポンド)	(7) 1,040	632
地方政府の歳出に占める社会保障関係費の割合 (%) (8) = ((7)-(5))/(6)-(4)	15.91	23.79
中央政府一般会計歳出に含める社会保障関係費の割合 (%) (9) = ((2)+(3) × ((8)/100)) / (1)	18.94	24.97
被用者の納める国税 (円/ポンド)	(10) 58,832	202.3
被用者の納める地方税 (円/ポンド)	(11) 18,667	42.4
中央政府の社会保障行政のため被用者から徴収される税額 (円/ポンド) (12) = (10) × ((9)/100)	11,143	50.6
地方政府の社会保障行政のため被用者から徴収される税額 (円/ポンド) (13) = (11) × ((8)/100)	2,970	10.1
政府の社会保障行政のための被用者から徴収される税額 (円/ポンド) (14) = (12) + (13)	14,113	60.7

注 日本, イギリスとも決算

日本 (3) 臨時地方財政交付金を含む, (5) 失業対策費, 住宅費にむけられる国庫支出金は, 労働費にむけられる国庫支出金 × (失業対策費/地方政府労働費) (住宅費は土木費に占める住宅費の割合から推計).

イギリス (1), (6) 一般会計は経営勘定 (current account), (4), (5) 地方政府経常勘定にむけられる国庫支出金のみ,

(2) 社会保障にむけられる国庫支出金を含む.

資料 日本 「財政統計」昭和 46 年度, 「地方財政統計年報」昭和 42 年度.

イギリス 'National Income and Expenditure' 1970.

方税は次のように推計した。個人の納税した地方所得税 (都道府県民税と市町村民税) を, 国民所得統計による個人業主所得と被用者所得の額に応じて比例配分し, 後者にかかわる分を被用者の納める直接地方税とした。イ

ギリスの場合も, 地方税 (レート rate) に関して同様に算出した。被用者の納める租税負担額に関して残された問題は間接税負担である。本稿では, 日本とイギリスの租税負担転嫁の実態を検討する余裕がないので, 荒け

ずりな推計法であるが、間接税額を就業者数で除した値を被用者1人当り間接税負担額とした。なお、間接税には以下の税を含めた。日本の間接国税は、酒税、砂糖消費税、揮発油税、石油ガス税、物品税、トランプ類税、入場税、地方道路税、関税、専売益金、通行税、取引所税、有価証券取引税、印紙収入、その他。日本の間接地方税は、国全体の間接税収入から間接国税を差引して算出。イギリスの間接税は、印紙税、関税、消費税、自動車税。

次に、政府一般会計歳出総額に占める社会保障関係費の割合の算出に関して、表6を参照されたい。社会保障関係費の構成比は、中央政府と地方政府について別個に算出した。中央政府（社会保険機構）における社会保障関係費の比重について問題となるのは交付金の取扱いである。交付金は、地方政府において租税収入と同様に、一般財源として処理されるので、交付金に地方政府一般

会計に占める社会保障関係費の構成比をかけた額は、社会保障行政に支出されと考えられる。そこで中央政府一般会計に占める社会保障関係費の構成比は、以下の算式によって求められる。

中央政府一般会計に占める社会保障関係費の比重＝
 $(\text{社会保障関係費} + \text{交付金} \times \text{地方政府一般会計に占める社会保障関係費の構成比}) \div (\text{一般会計歳出計})$

地方政府における社会保障関係費の比重の算出について問題となるのは、国庫支出金の処理である。国庫支出金は使途が明示されており、その歳出構成は一般会計全体の歳出構成とは異なる。そこで国庫支出金の影響を除去するために、地方政府一般会計に占める社会保障関係費の構成比を求める算式は、以下のごとくなる。

地方政府一般会計に占める社会保障関係費の構成比＝
 $(\text{社会保障関係費} - \text{社会保障行政に支出される国庫支出金}) \div (\text{一般会計歳出計} - \text{国庫支出金計})$

表7 企業内慶弔見舞組織（共済会）の被用者拠出金、給付金（日本、1967年）

昭和33年会員拠出金（会員1人当り、円）	(1)	98.4
昭和33年給付金（会員1人当り、円）	(2)	224.6
昭和42年常用労働者賃金指数（昭和33年＝100）	(3)	223.3
昭和42年会員拠出金（会員1人当り、推計、円）	(4) = (1) × ((3)/100)	220
昭和42年会員への給付金（会員1人当り、推計、円）	(5) = (2) × ((3)/100)	502
製造業における企業内慶弔見舞組織普及率（推計、%）	(6)	10.2
昭和42年被用者1人当り拠出金（推計、円）	(7) = (4) × ((6)/100)	22
昭和42年被用者1人当り給付金（推計、円）	(8) = (5) × ((6)/100)	51

資料 (1), (2) 日経連「共済会の実態」労働資料 57号。

(3) 「労働統計要覧」1969年版。

(6) 「昭和33年給与構成調査報告」「昭和43年賃金労働時間制度総合調査報告」。

表8 非指定所得

		日 本		イギリス	
		実額(円)	労働報酬比(%)	実額(ポンド)	労働報酬比(%)
現金給与総額	(1)	551,941		813.0	
労働報酬以外の直接現金給与	(2)	13,670		5.5	
労働報酬	(3) = (1) - (2)	538,271	100	807.5	100
社会保険被用者拠出金	(4)	22,937	43	29.3	3.6
政府（社会保険を除く）の社会保障行政のため被用者から徴収されている税額	(5)	14,113	2.6	60.7	7.5
企業内慶弔見舞組織被用者拠出金	(6)	22			
非指定所得	(7) = (3) - {(4) + (5) + (6)}	501,199	93.1	717.5	88.9
被用者の納める直接税	(7)	33,755	6.3	111.7	13.8
被用者の納める間接税	(8)	43,744	8.1	133.0	16.5
被用者の納める税金	(9)	77,499	14.4	244.7	30.3

注 (2) 日本は家族手当、通勤手当、住宅手当、イギリスは傷病による休暇期間中に支払われた給与。

資料 (1), (2) 「労働費用調査報告」昭和40年版、昭和43年版。

日本 (4) 第2表、(5) 第6表、(6) 第7表、(7)～(9) 第4表。

イギリス (1), (2) 'Labor Costs in Britain in 1964' (Ministry of Labor Gazette 1966年12月)。

(4) 第2表、(5) 第6表、(7)～(9)、第5表。

なお社会保障関係費の範囲は以下のごとくである。日本の中央政府については、「財政統計」(大蔵省)の社会保障関係費以外に、住宅対策費、失業対策費、恩給関係費の中の遺族および留守家族等援護費を含む。日本の地方政府については、民生費、衛生費、失業対策費、住宅費を含む。イギリスの中央政府の社会保障関係費は、国民保険への拠出金、国民保健サービス、家族手当、国民扶助、住宅費からなる。イギリスの地方政府については、児童福祉、高齢者等要保護者援護、公衆衛生、住宅費を含む。

政府の社会保障行政のため被用者から徴収される税額は、中央政府と地方政府の各々について、被用者の納める税額に社会保障関係費の構成比を乗ずることによって算出した。

(3) 企業内慶弔見舞組織(日本のみ、共済会)への被用者拠出金(および給付金)の算出

企業内慶弔見舞組織の拠出金、負担金の算出については、表7を参照されたい。いわゆる「共済会」の実態については、日経連資料により昭和33年の数値が得られるにすぎない。昭和33年の数値に常用労働者の賃金伸び率(昭和33年から昭和42年まで)を乗じて昭和42年の会員拠出金、給付金の推計値を求めた。会員1人当り拠出金、給付金に共済会普及率(推計値)をかけたものを、被用者1人当り拠出金、給付金とした。

(4) 非指定所得と社会保険料、租税負担率

非指定所得は、表8に示されるごとく、日本 501,199 円、イギリス 713.6 ポンドである。社会保険被用者拠出金の負担率(労働報酬比)は、日本とイギリスでは、それほど差がない。被用者の納める租税の負担率(労働報酬額比)は、日本 14.4%、イギリス 30.3% である。租税と社会保険被用者拠出金の合計額の負担率(労働報酬額比)は、日本 18.7%、イギリス 33.9% であり、イギリスの負担率は日本の負担率の 1.8 倍である。政府の社会保障行政のために被用者から徴収される税額だけをとって比較すると、イギリスの負担率は日本の負担率の 1.76 倍である。この差は、租税負担率の差だけではなく、政府一般会計の歳出構造の差にも規定されている。

政府一般会計歳出総額に占める社会保障関係費の構成比は、日本では中央政府 18.9%、地方政府 15.9% であり、イギリスでは中央政府 25.0%、地方政府 23.8% である。日本とイギリスとの社会保障関係費のウェイトの差は、地方政府においてより大きいといえよう。いずれにしても、イギリスの社会保障制度において、「高負担」の現象が確かにみられる。しかし、負担の重さは、単に所得水準との関連だけでなく、受益との対応関係の中で考察されねばならない。この点は「国家からの指定所得」の項で検討する。

II 企業からの指定所得

(1) 日本の「企業からの指定所得」の算出

日本の製造業の労働費用に関しては、昭和40年と昭和43年に「労働費用調査報告」が出されている。昭和42年の値は、昭和40年—昭和43年の増加率から逆算して推計した。推計は、家族手当、通勤手当、退職金等の費用、法定外福利費、現物給与額の各項目に対して行った。なお、比較の基準となる昭和42年の現金給与額についても、同様に推計した。企業内慶弔見舞組織(共済会)からの給付額(推計値)は、表7に示されている。先述した通り、日本については傷病による休暇期間の給与を企業の指定所得に加えることができなかった。このために、共済会からの給付額を含めても、日本の企業からの指定所得はやや過少に出ている。以上の推計の結果は、表9に掲げる通りである。

表9 日本の企業からの指定所得(1967年, 単位円)

退職金(退職一時金, 退職年金)	16,295
家族手当, 通勤手当, 住宅手当,	13,670
現物給与額	5,153
法定外福利費	25,810
企業内慶弔見舞組織(共済会)からの給付額	51
企業からの指定所得 実 額	60,979
労働報酬比(%)	11.3

資料 「労働費用調査報告」労働省, 昭和40年, 昭和43年。

(2) イギリスの「企業からの指定所得」の算出

イギリスの労働費用の内訳は、表10に示される通りである。各項目のうちで、傷病による休暇期間中に支払

表10 イギリスの労働費用の内訳(1964年, 製造業被用者1人1か年平均)

	現金給与	うち傷病による 休暇中の給与	国民保険 雇主拠出金	私的社会的 福祉費	現物給付	サービス 補助給付	募 集, 募 集 費	その他の 労働費用	労働費用 計
額(ポンド)	813.0	5.5	31.8	27.1	0.6	12.7	4.5	1.3	885.5

資料 'Labor Costs in Britain in 1964' p. 807, 812.

われた給付、私的社会保障給付 (Private Social Welfare Payments)、現物給付 (Payments in Kind)、サービス給付 (Subsidised services) が企業からの指定所得と考えられる。私的社会保障給付は、退職に関する費用、傷病手当等からなるが、退職に関する費用が総額の92.9%を占めている。サービス給付の内容は、医療・保健、食事、住宅、教養・娯楽、交通、衣服等からなる。結局、イギリスの企業からの指定所得は、45.9ポンドになる。

(3) 日本とイギリスの「企業からの指定所得」

の支出対象別内訳

次に、日本とイギリスの「企業からの指定所得」の内容を、支給対象別内訳 (表 11) を参考としつつ比較しよう。注目すべき点は、

表 11 企業からの指定所得の支給対象別内訳 (%)

	日 本		イギリス	
	構 成 比	給付水準	構 成 比	給付水準
退 職 金 等	27.0	3.0	54.9	3.1
住 宅	20.6	2.3	1.5	0.1
家 族 手 当	12.2	1.4		
交 通	11.7	1.3	1.7	0.1
食 事	9.6	1.1	14.6	0.8
文 化・体 育	6.5	0.7	2.0	0.1
医 療・保 健	4.0	0.5	4.8	0.3
慶 弔 見 舞	1.7	0.2		
そ の 他	6.5	0.7	20.5	1.2
計	100	11.2	100	5.7

注 イギリスの傷病による休暇時間中に支払われた給与はその他を含む。給付水準は労働報酬比。

資料 表9、表10と同じ。

(i) 企業からの指定所得の給付水準 (労働報酬比) は、日本のがかなり高い。

(ii) 日本においても、イギリスにおいても、退職に関する費用が最も大きい。なお退職に関する費用の内容についてみると、イギリスの場合は、それを構成する退職一時金と私的年金基金 (Private Pension Funds) への事業主拠出金のうち、大部分後者からなるとみて差し支えないであろう。イギリスでは退職年金制度が一般的であるのに対して、日本の場合は退職一時金が主流であり、退職年金は1950年代までは非常にまれであった。しかし、退職一時金支払額が大幅賃上げの影響により大きくなってきたので、退職一時金の年金化によって、特に長期勤続者への退職一時金支払負担額の平準化を図ろうとする気運が高まってきた。さらに、1964年4月に発足し

た適格退職年金制度は、一定の適格要件を備えた退職年金に対して税制上の優遇措置を与えんとするものであり、退職年金制度の普及に大きく寄与した。しかし、年金化とはいっても、退職一時金と退職年金の併用が一般的であり、退職年金制度をもつ事業所のうち、一時金と年金の併用方式を採用している事業所の場合は、1966年13.4%、1968年28.2%と急速に拡大している (以上退職制度に関しては、『社会保障年鑑』1970年版、第5章「社会保障の周辺」参照)。労働費用の面からみると、1968年の退職金等の費用の内訳は、一時金88.0%、年金11.8%であった。かくのごとく日本とイギリスでは退職制度に差があるにもかかわらず、その給付水準 (労働報酬比) はほとんど差がない。

(iii) 日本では、家族手当、住宅手当、通勤手当等の諸手当が現金給与として支払われ、その合計額は企業からの指定所得の20%強を占める。イギリスではこれらの諸手当はほとんど支給されず、化学工業、電気機器工業で家族手当が少額給付されているにすぎない。

(iv) 日本では、支給対象別にみると、退職金等に次いで、住宅に関する費用が大きな構成比を占めている。日本の企業は、被用者の定着性を高めることを直接の動機として、住宅手当の支給、寮や社宅の設置、持家建設のための貸付金、積立金制度の運用等、種々の住宅施策を実施している。他方、イギリスの企業の住宅に関する費用は、ほとんどとるに足りない。

(v) イギリスでは、退職に関する費用に次いで、食事に関する費用 (レストランの直営費用等) が大きなウェイトを示している。しかし、その労働報酬比給付水準は、日本のがやや高い。

(vi) 文化・体育、医療・保険、慶弔見舞に関する費用の給付水準も、イギリスより日本のがかなり高い。

(vii) イギリスの企業からの指定所得の約8割は、退職に関する費用と食事に関する費用に集中しているのに対して、日本の企業からの指定所得は多くの分野に分散している。

III 国家からの指定所得

国家からの指定所得は、社会保険制度からの指定所得と社会保険給付額を除く国家からの指定所得に分けて考察した。国家からの指定所得は実支出の面から把握されており、給付額以外に事務費などを含んでいる。

(1) 社会保険制度からの指定所得の算出

社会保険制度からの指定所得は、社会保険実支出額を

表 12 社会保険制度からの指定所得

日 本 (1967年度)		イギリス (1964年度)	
社会保険実支出額 (10億円)		社会保険実支出額 (100万ポンド)	
健康保険	670.5	国民保険 失業給付	50.0
厚生年金保険	73.5	疾病給付	208.7
失業保険	157.7	退職年金	1,036.2
労災保険	81.1	その他	210.5
		産業災害保険	87.6
被保険者数 (被用者, 1,000人)		被保険者数 (総数, 100万人)	
健康保険	20,783	国民保険 失業給付	20.06
厚生年金保険	19,163	疾病給付	21.54
失業保険	18,400	退職年金	21.78
労災保険	20,141	その他	25.65
		産業災害保険	23.61
被保険者1人当たり社会保険支出 (円)		被保険者1人当たり社会保険支出 (ポンド)	
健康保険	32,262	国民保険 失業給付	2.5
厚生年金保険	3,833	疾病給付	9.7
失業保険	8,568	退職年金	47.6
労災保険	4,025	その他	8.2
計	48,688	産業災害保険	3.3
			71.3

注 イギリスの国民保険の「その他」は被保険者総数で除した。

資料 日本 「社会保障年鑑」1968年。

イギリス Annual Abstract of Statistics 1968.

被保険者数で割ることによって算出した。日本は健康保険、厚生年金保険、失業保険、労災保険について、イギリスの場合は、失業給付、疾病給付、退職年金、その他の国民保険、産業災害保険について、各々別個に1人当たり支出額を算出した後に合計した。イギリスの国民保険は、自営業者、無拠出者を含んでいるので、表3と表12の被保険者数は一致しない。

(2) 社会保険を除く国家からの指定所得の算出

社会保険を除く国家からの指定所得の算出に際して問題となるのは、財政支出の範囲である。まず、イギリス

についてみると、その社会保障実支出は、中央政府、社会保険制度、地方政府、公営企業の支出を含んでいる。支出性質別にみると、一般に経常支出（移転的支出）と資本支出を含んでおり、公営企業は資本支出を含む。国民保健サービスについては、患者負担金を、住宅については、家賃等をそれぞれ除いてある。結局、イギリスの社会保険を除く国家からの指定所得は、表13のごとく就業者1人当たり104ポンドとなる。

日本の場合問題となるのは、特別会計、政府関係機関、地方政府の非企業会計と企業会計の処理である。これらのうち、国家からの指定所得（社会保険を除く）と関連

表 13 イギリスの社会保険を除く国家からの指定所得の算出 (1964年度)

国民保健サービス (100万ポンド)	(1)	1,170.5
地方福祉サービス*(100万ポンド)	(2)	179.2
児童福祉 (100万ポンド)	(3)	40.4
福祉食料 (100万ポンド)	(4)	38.6
無拠出老齢年金 (100万ポンド)	(5)	5.9
国民扶助 (100万ポンド)	(6)	248.9
家族手当 (100万ポンド)	(7)	154.3
住宅 (100万ポンド)	(8)	846.0
社会保険を除く国家からの指定所得総額 (100万ポンド)	(9)=(1)~(8) の合計	2,683.8
就業者数 (1,000人)	(10)	25,849.0
就業者1人あたり国家からの指定所得 (社会保険を除く, ポンド)	(11)=(9)/(10)	103.8

* 保健サービスを含む。

資料 Annual Abstract of Statistics 1968.

表 14 社会保険を除く国家からの指定所得（日本，1967年度）

中央政府一般会計社会保険関係費（社会保険費除く，100万円）	(1)	469,980
地方政府普通会計社会保険関係費（社会保険費除く，100万円）	(2)	970,969
社会保険関係費に支出される国庫支出金（100万円）	(3)	363,080
国立病院支出額（一般会計からの繰入金，料金収入除く，100万円）	(4)	2,731
政府関係機関社会保険支出（資本支出のみ，家賃・償還・利子除く，100万円）	(5)	247,571
地方公営企業・病院事業支出額 （普通会計からの繰入金，料金収入を除く，100万円）	(6)	41,924
社会保険を除く国家からの指定所得総額（100万円）	(7) = (1) + (2) - (3) + (4) + (5) + (6)	1,370,095
就業者総数（1,000人）	(8)	50,580
就業者1人当り国家からの指定所得（社会保険除く，円）	(9) = (7)/(8)	27,088

注 政府の事業主の立場での負担を除く，(2) 社会保険費（地方）は「社会保障年鑑 1970」より，(3) 国庫支出金は部分的に推計，(5) 住宅金融公庫融資額（実収，回収額除く），住宅公団の住宅等建設費・宅地造成費（貸貸収入，分譲収入，政府補助金除く），医療金融公庫・年金福祉事業団・農林漁業金融公庫による医療機関への融資額の合計。

資料 (1) (4) 「財政統計」1967年度版，(2)，(3)，(6) 「地方財政統計年報，昭和 45 年度版」，(5) 「建設白書」1968年版，「日本住宅公団事業年報」1968年度版，「厚生白書」1968年版。

表 15 国家からの指定所得の給付水準の比較

		日 本	イ ギ リ ス
社会保険制度からの指定所得（円/ポンド）	(1)	48,688	71.3
社会保険を除く国家からの指定所得（円/ポンド）	(2)	27,088	103.8
国家からの指定所得計（円/ポンド）	(3)	75,776	175.1
労働報酬（円/ポンド）	(4)	538,271	807.5
社会保険被用者拠出金（円/ポンド）	(5)	22,937	29.3*
被用者の納める税金（円/ポンド）	(6)	77,499	244.7
被用者が社会保障行政のために納める税金（円/ポンド）	(7)	14,113	60.7
労働報酬比給付水準（%）	(1)/(4)	9.0	8.8
	(2)/(4)	5.0	12.9
	(3)/(4)	14.1	21.7
負担額比給付水準（%）	(1)/(5)	212	243
	(2)/(6)	35.0	42.4
	(2)/(7)	192	171

* 国民保健サービスの患者負担額を含んでいるが，その額は小さいので無視しようと考えられる。

資料 表 8，表 12，表 13，表 14 より。

するのは，国立病院特別会計，政府関係機関のうち，住宅金融公庫，日本住宅公団，医療金融公庫，地方政府の非企業会計のうち病院である。政府関係機関については，資本支出のみを把握した。なお，一般会計または地方政府普通会計からの繰入金，患者負担金（国立病院，地方非企業会計の病院に関して），家賃，利子等（政府関係機関について）をそれぞれ除外してある。結局，日本の社会保険を除く国家からの指定所得は，就業者1人当り27,088円となる（表 14 参照）。

日本，イギリス，いずれの場合についても，国家からの指定所得（社会保険を除く）のうち，どの程度が被用者に支給されているかは把握できないので，就業者1人当りの指定所得額を製造業被用者1人当りの指定所得の推計値とした。

(3) 日本とイギリスの国家からの指定所得の比較

以上の算出結果に基づいて，まず，日本とイギリスの国家からの指定所得の給付水準（表 15 参照）を比較しよう。社会保険制度からの指定所得の労働報酬比水準は，ほとんど差がないのに対して，負担額比給付水準はイギリスのが高い。ILO の 'The cost of Social Security 1961-1963' により社会保険財源の構成比をみると，被保険者拠出金の割合は日本 34.3%，イギリス 38.9% であり，日本の小さい。それにもかかわらず，日本の給付水準（負担額比）が低いのは，日本の社会保険制度が巨額の黒字を計上していることによる。1963 年度の実収入と実支出の差額は，日本では 2,692 億円の黒字（収入 9,866 億円，支出 7,174 億円）を計上したのに対し，イギリスでは 30.6 百万ポンドの赤字であった。日本の社会保険収支は，特に厚生年金保険に

において巨額の黒字を示した。日本とイギリスの社会保険収支のこのような差は、考察の対象となっている。1964年度（イギリス）、1967年度（日本）を比較しても、同様に示されている。日本の社会保険制度がこのように巨額の黒字を計上しているのは、第1に日本の公的年金制度が積立方式を採用していること、第2に日本の人口構成において、高齢人口の比重が小さいこと、に基く。周知のように、公的年金制度の財政方式には、大別して積立方式（採来の給付に備えて多額の資金を積立てる方式）と賦課方式（当該年度の給付費用を当該年度に調達する方式）とがあり、諸外国では賦課方式が比較的多いが、わが国の公的年金制度は、いずれも積立方式を採用している（以上の点に関しては、『社会保障年鑑』1968年、82頁参照）。総人口に占める60歳以上の年齢層の割合は、日本（1965年）9.7%、イギリス（1966年）17.9%であり、日本においては高齢人口の比重が著しく小さい。日本の公的年金制度においては、積立方式が採用されており、しかも、現在は高齢人口の比重が小さいために、毎年保険料およびその運用収入により、膨大な積立金が累積する。なお、年金積立金は、資金運用部資金の一部として国の財政投融资計画に参加しているが、1967年度の資金運用部資金に繰入れられた資金運用部資金の額（実積）は4,741億円（被保険者1人当たり約24,400円）であった。1967年度の財政投融资計画によると、資金運用部に繰入れられた年金資金等の約1/3が本稿の定義による社会保障（住宅、厚生福祉施設）に充用されたと考えられるので、厚生年金保険積立金のうち、被保険者1人当たり約8,000円が社会保障行政に支出されたと推計される。財政投融资を通ずる社会保障支出は、社会保険を除く国家からの指定所得に含まれているが、厚生年金保険積立金のうち社会保障に充当された分を社会保険制度からの指定所得に加えると、その負担額比給付水準は240%強となり、イギリスとはほぼ同水準になる。また社会保険制度の種類別に労働報酬比給付水準をみると（表16参照）、日本の場合は医療保険に、イギリスの場合は

表16 社会保険制度種類別給付水準
（労働報酬比、単位%）

日 本		イ ギ リ ス	
健康保険	6.0	疾病給付	1.2
厚生年金	0.7	退職年金	5.9
失業保険	1.6	失業給付	0.3
労災保険	0.7	産業災害保険	0.4
		その他	1.0
		国民医療事業	5.6

資料 表15と同じ。

公的年金に重点が置かれている。イギリスにおいて退職年金の比重が特に大きいのは、医療保障が主として国民医療事業として国民保険の枠内で実施されていることによるのであり、疾病給付に国民保健サービスを加えた医療保障の給付水準は、日本の医療保険の給付水準よりやや高い。

社会保険を除く国家からの指定所得の給付水準を比較すると、イギリスは日本の約2.6倍である。負担額比給付水準は、日本35.0%、イギリス42.4%であり、イギリスの方が高い。負担額比給付水準の格差をもたらしている主要な要因は、政府支出構造の差である。前述したように、政府一般会計歳出総額に占める社会保障関係費の構成比は、イギリスが大きい。イギリスの社会保障制度が、単に高負担だけではなく、財政資金の比較的大きな部分を社会保障行政に投入することによっても支えられていることは留意されねばならない。

次に、国からの指定所得の給付水準を、制度別に比較しよう（表17）。社会保険を除く国家からの指定所得の給付水準で、特に格差が大きいのは、医療保障である。イギリスの医療保障は、国民保健サービスを中心として実施されている。その給付内容は、必要な医療サービス

表17 社会保障制度別給付水準（社会保険を除く）
（労働報酬比、%）

日 本		イ ギ リ ス	
医 療	0.3	国民保健サービス	5.6
保 健 衛 生	1.5	保 健 衛 生	0.6
生 活 保 護	0.9	国 民 扶 助	1.2
社 会 福 祉	0.5	社 会 福 祉	0.4
（老人福祉、児童福祉）		児 童 福 祉	0.2
失 業 対 策	0.5	無拠出制高齢年金	0.0
住 宅	1.3	家 族 手 当	0.7
		住 宅	4.1

日本の医療には国立病院、地方公営企業病院、政府関係機関の支出を含む。

資料 表13、表14と同じ。

すべてを網羅している。国民保健サービスの費用の大部分は国庫支出で賄われ、また、国民保険とあわせて徴収される少額の国民保健サービス拠出がある。さらに、歯科診療費、義歯、眼鏡等の器具については、少額の患者自己負担が課されている。住宅支出の水準も大きな差があり、イギリスは日本の3倍強である。イギリスの住宅政策は、地方政府による住宅建築（そのうち、特殊な目的のために新築した住宅に対しては、中央政府から家賃補助金が与えられる）、非営利の公益組織体である住宅協会や民間の建築組合に対する融資、地方政府の個人に対する融資等からなる。この中で中心的な政策は、地方

政府による住宅建築である。1964年に新築された38万3,000戸（完工ベース）の住宅のうち15万5,000戸、すなわち43%は地方政府の建築によるものである。本稿の対象時期には、日本では児童手当がまだ実施されていなかったため、家族手当も給付水準の格差が大きい。イギリスの家族手当は、第2子以降のすべて児童に対して、出生時から原則として義務教育終了時まで支給される。その費用は、全額国庫負担で賄われる。公的扶助、社会福祉の給付水準はあまり差がない。日本の給付水準が相対的に高いのは、失業対策費と保健衛生費である。

社会保険を含めた国家からの指定所得の給付水準についてみると、イギリスの給付水準を高くしているのは、老齢保障と住宅支出である。

IV 指定所得の支給対象別内訳

最後に、企業からの指定所得と国家からの指定所得のウェイトを、支給対象別に考察しよう（表18参照）。同表には、日本の指定所得の担い手の特徴が表現されている。その特徴を列挙すると、第1に、日本では老齢保障の圧倒的部分が企業からの指定所得からなる。イギリスでは、企業による老齢保障の給付水準は日本とほぼ同等であるが、国家による老齢保障の給付水準はその2倍弱に達する。第2に、家族手当の担い手は、イギリスで

表18 指定所得の給付水準（労働報酬比、%）

	日 本		イギリス	
	企業からの指定所得	国家からの指定所得	企業からの指定所得	国家からの指定所得
医療・保健	0.5	7.8	0.3	7.4
老 齢 保 障	3.0	0.7	3.1	5.9
社 会 福 祉		0.5		0.6
公 的 扶 助		0.9		1.2
失 業 対 策		2.1		0.3
産 業 災 害		0.7		0.4
住 宅	2.3	1.3	0.1	4.1
家 族 手 当	1.4			0.7
そ の 他	4.0		2.2	

注 企業からの指定所得のうち、交通、文化・体育、慶弔見舞、食事に関する費用は、「その他」に含めた。

資料 表11、表16、表17より。

は国家であるのに対して、日本では企業である。なお、日本の家族手当の給付水準は、イギリスの2倍である。第3に、住宅支出は、日本では、企業によるものが国家を介したものより大きい。イギリスでは、住宅支出はほとんど全部国家からの指定所得からなる。なお、住宅関係指定所得総額の給付水準は、イギリスの方がやや高い。結局、日本とイギリスの社会保障の担い手に関する差を規定しているのは、主として、老齢保障、家族手当、住宅の3つの分野である。

老人の生活構造(II)

——「東京都老人福祉基礎調査」の結果から——

高橋 紘 士

前号では、老人の生活構造が、老化の進行とともに、自立性の喪失と依存性の増大という特徴をもつようになること、また、経済状況、家族の状況、住生活等によって生活構造に差異が存在することをみてきた。今回は、老人の人間関係、余暇生活、生活意識を中心に老人の生活構造の特徴について論ずることにしたい。

I 老人の人間関係

——家族と社会関係——

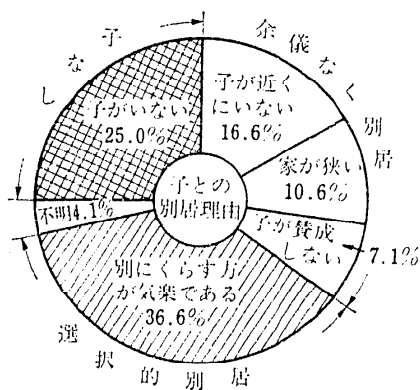
老人の人間関係を主として家族における親子関係、社会における近隣、友人との関係を中心としながらみていくことにしたい。

老化の進行は家族内における地位、役割を変化させるが、これは、子供の結婚による独立および配偶者との死別等を契機とする。そして、これら配偶者および子供との関係が、老人の居住形態 (Living Arrangement) を規定するのである。

配偶者との関係については、前号で簡単にふれておいたので、ここでは子との関係を中心に老人の家族内の人間関係について述べることにしたい。

子との関係でははじめに取上げなければならないのは

図 1 子との別居理由 (別居者)



同別居関係である。1人ぐらしと老人夫婦のみの世帯を別居世帯とし、別居理由を調べてみると、図1のように、四分の1の25%は子なしであるが、子供がありながら別居する理由では、「別にくらすほうが気楽」というのが36.6%、そして「子が近くにいない」とか「家が狭い」という物理的な理由をあげる人が27.2%、「子が賛成しない」という子との心理的な関係を理由とあげる人が7.1%である。

この別居形態は、「配偶者なし」よりは「あり」に、年齢階級が高い人よりは低い人に、健康状態が悪い人よりは良い人に、無業者よりは有業者に、本人所得が低い人よりは高い人に、持家よりは非持家に多いという傾向がみられる。

子との別居理由を家族類型別にみると(表1)「1人

表 1-(1) 家族類型別にみた子との別居理由 (別居者) (%)

	計	子がい ない	子が近 くにい ない	家が狭 い	子が賛 成しな い	別に暮 す方が 気楽で ある	不明
計	100.0 (1,287)	25.0	16.6	10.6	7.1	36.6	4.1
1人暮らし の世帯	100.0 (362)	38.1	12.7	5.8	5.2	35.2	3.0
老人夫婦 のみの世 帯	100.0 (925)	19.9	18.2	12.5	7.9	37.0	4.5

表 1-(2) 課税状況別にみた子との別居理由 (別居者) (%)

	計	子がな い	子が近 くにい ない	家が狭 い	子供が 賛成し ない	別に暮 す方が 気楽で ある	不明
計	100.0 (1,287)	25.0	16.6	10.6	7.1	36.6	4.1
生活保 護受給	100.0 (57)	42.1	5.3	14.0	17.5	15.8	5.3
所得税 非課税	100.0 (524)	30.0	14.5	10.5	7.3	34.6	3.1
所得税 課税	100.0 (656)	20.4	19.2	10.7	6.1	38.9	4.7

(注) 「課税状況」の不明は除く。

ぐらしの世帯」では「子がない」が最も高い比率を示しているが、「老人夫婦」の場合、「子がない」の比率は低くなり、その代りに、「子が近くにいない」とか「家が狭い」という理由によるものの比率が高くなっている。また、「別にくらす方が気楽」はそれぞれ 35% 以上を占めている。また、課税状況別にみると、所得税課税階層に比べ、非課税および生活保護受給者に比率が高い別居理由は「家が狭い」、「子供が賛成しない」そして「子がない」で所得税課税階層に多いのは、「子が近くにいない」および「別にくらすほうが気楽である」である。このように別居理由によって経済階層に差がみられるのは興味深い。

それでは別居者が子と同居を希望しているかどうかについては、子なしを除けば、「別にくらしたい」が最も多く、「同居したい」がそれに次ぎ、「近くに住めれば別居」、「同居だが家計は別」の順となっている。ところが別居理由別では「別にくらすほうが気楽」で別居希望が

図 2 子との同居希望 (別居者)

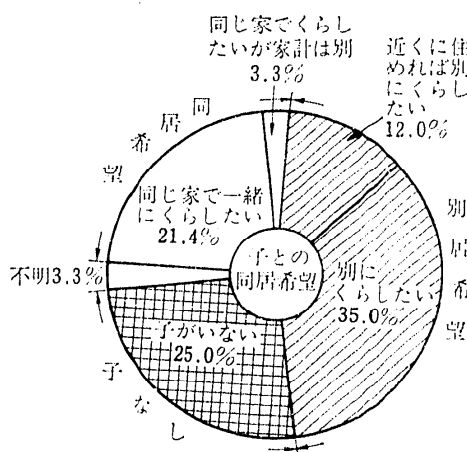


表 2 子との往来に要する時間 (別居者)

(% 人)							
計	10分未満	10分～30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間半未満	1時間半以上	子がいない	不明
計 (1,287)	18.5	12.9	16.6	20.9	3.7	25.0	2.4
子なしと不明を除く	[100.0]	[25.4]	[17.8]	[22.9]	[28.8]	[5.1]	—

表 3 子との接触頻度 (別居者)

(% 人)							
	計	ほとんど毎日	週1回以上	月1回～2回	ほとんどない	子がいない	不明
計	100.0 (1,287)	21.2	17.4	24.3	10.2	25.0	1.9
子なしと不明を除く	(100.0)	(29.0)	(23.8)	(33.2)	(14.0)	—	—

表 4 健康状態別にみた子との接触頻度 (別居者) (% 人)

	計	ほとんど毎日	週1回以上	月1回～2回	ほとんどない	子がいない	不明
計 (1,287)	100.0	21.2	17.4	24.3	10.2	25.0	1.9
非常に健康	100.0 (302)	21.5	17.5	26.2	7.6	24.2	3.0
普通	100.0 (631)	24.0	17.9	23.1	10.0	23.9	1.1
弱い	100.0 (298)	15.8	16.8	25.2	12.8	28.7	0.7
床につききり	100.0 (48)	16.7	12.5	25.0	14.6	22.9	8.3
不明	100.0 (8)	25.0	25.0	12.5	—	12.5	25.0

表 5 健康状態別にみた泊りがけでの子との往来 (別居者) (% 人)

	計	ある	ない	子がいない	不明
計 (1,287)	100.0	40.1	32.6	25.0	2.3
非常に健康	100.0 (302)	42.7	30.8	24.2	2.3
普通	100.0 (631)	43.0	31.5	23.9	1.6
弱い	100.0 (298)	34.6	35.2	28.9	1.3
床につききり	100.0 (48)	20.8	48.0	22.9	8.3
不明	100.0 (8)	37.5	—	12.5	50.0

8割を越える以外、同居希望がほぼ過半数となっている。

それでは別居の子との関係はどうであろうか、子供たちとの時間距離は表2の通りである。「子なし」と「不明」を除いた百分率でみると、10分未満が 25.4%、30分未満が 17.8% で、1時間以上は 39.9% となっている。また、子との接触頻度は表3の通りで「ほとんど毎日」接触している人は 29.0% もみられるものの「ほとんどない」も 14.0% いる。ここで注目すべきは、「配偶者あり」よりも「なし」の場合に「ほとんど接触がない」の比率が高いこと。また、表4に示したように、健康状態が良い場合には接触頻度が密で、健康状態が悪化するも、逆に、「接触がほとんどない」の比率が高くなること。また、外出歩行能力でも同様の傾向が見られること等である。これは、健康状態で依存性が高くなっているにもかかわらず、別居の場合、必しも子供が面倒をみるのが常であるとは限らないことを示しているのである。このことは子供との往来(泊りがけの往き来)にも同様で(表5)、従来のように依存性の増大が、子による私

表 6 健康状態別にみた緊急時の援助者 (別居者)

(% 人)

		計	援助者あり	子・孫	嫁	親せき	近所の人 知人	家政婦、 お手伝い さん	援助者なし	不明
計		100.0 (1,287)	74.6	37.5	8.3	11.0	10.2	7.6	21.8	3.6
健康状態	非常に健康	100.0 (302)	72.2	38.7	8.3	10.3	8.6	6.3	23.5	4.3
	普通	100.0 (631)	78.2	40.4	8.6	12.4	8.7	8.1	19.3	2.5
	弱い	100.0 (298)	69.5	32.6	7.7	9.4	13.1	6.7	27.5	3.0
	床につききり	100.0 (48)	79.2	25.1	10.4	8.3	20.8	14.6	12.5	8.3
	不明	100.0 (8)	50.0	25.0	—	—	12.5	12.5	—	50.0

表 7 性・年齢階級別にみた子への手助け (1位) (同居者)

(% 人)

		計	している	留守番 や店番	孫の 話	縫いもの やつくり	食事のし たかたづ け	庭やすま いの手入 れ	洗濯・掃 除・その 他の家事	冠婚葬 祭のつき あい	その他	してい ない	不明
計		100.0 (4,412)	61.1	18.3	5.6	3.8	12.9	9.5	5.1	4.2	1.7	35.5	3.4
男	60～64歳	100.0 (775)	39.5	8.4	2.2	0.1	1.7	14.0	0.6	11.0	1.5	57.4	3.1
	65～69	100.0 (555)	42.3	10.6	2.2	0.4	2.3	15.1	1.6	7.6	2.5	53.7	4.0
	70～74	100.0 (356)	44.7	13.5	3.7	—	1.4	15.4	0.8	6.5	3.4	50.8	4.5
	75～79	100.0 (211)	40.8	18.1	2.4	—	1.4	13.3	0.9	1.9	2.8	55.9	3.3
	80～	100.0 (110)	44.5	12.7	2.7	1.8	2.7	16.4	0.9	5.5	1.8	50.0	5.5
女	60～64歳	100.0 (850)	87.4	21.3	10.0	6.9	31.9	3.6	11.1	1.3	1.3	10.5	2.1
	65～69	100.0 (606)	83.0	24.8	9.9	5.9	24.7	6.8	8.1	1.3	1.5	14.5	2.5
	70～74	100.0 (450)	77.8	28.0	8.7	8.7	18.0	3.3	9.1	0.9	1.1	19.1	3.1
	75～79	100.0 (267)	60.7	33.0	4.1	2.6	7.9	6.7	4.9	1.1	0.4	34.1	5.2
	80～	100.0 (232)	44.4	17.3	1.7	8.6	4.3	8.2	3.9	—	0.4	49.6	6.0

的扶養によって生活保障機能が働くわけではないことを示すものである。このことは緊急時の援助者を健康状態別にみた表6でも裏付けられる。すなわち、「弱い」「床につききり」の場合の援助者が子・孫に比べ、近所、知人および家政婦、手伝いの比率が高いこと、しかも援助者なしの比率もかなりの高率になることが、このことを示しているといえるだろう。

以上、簡単に別居系列における家族関係をごく限られた範囲で述べたが、次に同居の場合をみることにしよう。

同居老人のうち、当該世帯の生計中心者である人が38.3%おり、これらの人の場合は依存性の増大傾向はま

だみられないといってよいだろう。残りの61.7%が、なんらかの形で依存性が高くなっているわけだが、老人本人の収入が比較的多く、かつ、有職の場合には同居の子に生活費を出したりするものが11.6%みられる。すなわち同居老人のうち半数近くは、経済的には自立性を保持しており、残りが、依存状態＝被扶養状態にあるということになる。

しかしながら、何等かの形で家族内での役割を持っているわけで、この点について、子への手助けの状況によってみると(表7)、35.5%は子への手助けをしていないと答えているが、残り約60%は何等かの仕事をしていると答えている。回答のカテゴリーが女性むきの仕事

が多いせいもあるが、男よりも女に「仕事をしている」と答えた人の比率がかなり高い。また、年齢が高くなるに従い「手助けをしている」人の比率は低くなっている。また「手助けをしている」人は「配偶者がある」=57.1%、「なし」=67.2%となっており、健康状態のいい人ほど「手助けをしている」と答えた比率が高くなっている。その手助けの内訳は、「留守番や店番」=18.3%、「食事のしたくやあとかたづけ」=12.9%、「庭やすまいの手入れ」=9.5%等が多く、以下「孫の世話」「洗濯、掃除、その他の家事」「冠婚葬祭等のつきあい」「縫物やつくろいもの」の順である。男に多いのは「庭やすまいの手入れ」「留守番や店番」「冠婚葬祭等のつきあい」等で、女の場合には「食事のしたくやあとかたづけ」「留守番や店番」「洗濯、掃除、その他の家事」「孫の世話」等となっている。以上みて事たように同居老人の場合、何等かの形で家族内の役割を持っているものの、年齢の上昇、健康状態の悪化等の要因は、家庭内での役割を減少させるのである。

次に食事を子としているかどうかにより、子との生活の共同の度合をみると、「大体一緒にする」が89.3%、「大体自分たちだけでする」が6.3%で残りは不明の4.4%である(表8)。しかし、年齢が上昇するにつれ「大体一緒にする」ものの比率が小さくなる傾向がみられる。

以上、子との同別居の状況を中心に家族内の人間関係をみてきたが、老人の生活にとって家族内における人間関係の重要さは、いうまでもないことであるが、またそれだけに、強い葛藤にさらされているのであり、家族による生活保障の機能の変容が急激に進行している状況における、老人にとって家族がどのような役割を果し得る

表8 性・年齢階級・配偶者の有無別にみた子との食事の状況(同居者) (%) 人

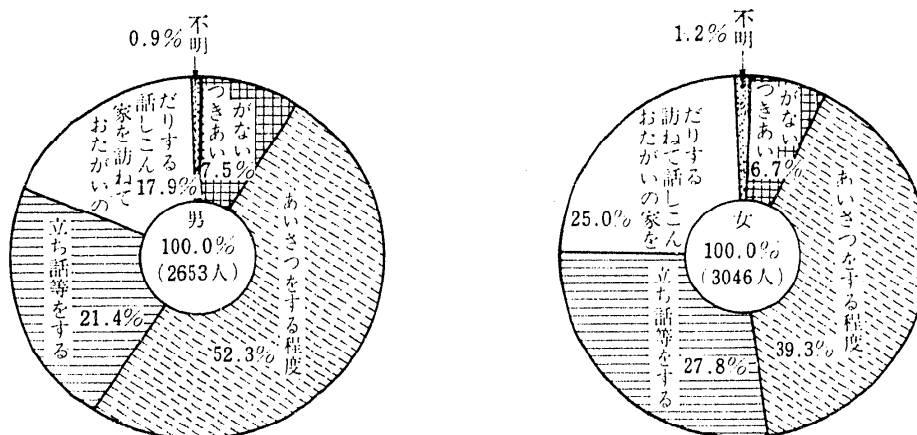
		計	大体一緒に 食事を している	大体自分 たちだけ で食事を している	不 明
計		100.0 (4,412)	89.3	6.3	4.4
性	男	100.0 (2,007)	89.5	7.1	3.4
	女	100.0 (2,405)	89.1	5.7	5.2
年 齢 階 級	60～64 歳	100.0 (1,625)	91.6	5.0	3.4
	65～69	100.0 (1,161)	89.3	6.4	4.3
	70～74	100.0 (806)	88.7	7.2	4.1
	75～79	100.0 (478)	86.6	7.1	6.3
	80～	100.0 (342)	82.8	9.6	7.6

のかという点の再吟味が緊要の課題となってきているといえよう。

次に近所づきあい、友人の有無等の社会関係の状況について簡単にふれておこう。近所づきあいについては、男女別では、「つきあいがいい」は男=7.5%、女=6.7%、「あいさつをする程度」は男=52.3%、女=39.3%と男のほうが比率が高くなっており、「立ち話をする」は男=21.4%、女=27.8%、「おたがいの家を訪ね、話してんだりする」は男=17.9%、女=25.0%と逆に女のほうの比率が高い。すなわち、男よりも女のほうが近所づきあいの程度が緊密である。また年齢階級別では高年齢

- 1) 老人をめぐる家族の研究については、すでに多くの秀れた研究があるが、那須宗一、増田光吉編『老人と家族の社会学』(1972、講座日本の老人3、垣内出版)はこの点に関する研究動向の展望を与えてくれる。

図3 性別にみた近所づきあいの程度



になればなる程「つきあいなし」が増大する。健康状態は「寝たきり」につきあいなしが多いのを除き傾向性は見出されない。また、就労状況では、近所づきあいの緊密さは「自営者」「無業者」「勤務者」の順となっており、また、職種別にはブルー・カラー的職業のほうがホワイト・カラー的職業よりもつきあいは緊密となる傾向がみられる。

つきに友人状況では、全体ではほぼ6割が友人を持っており、男より女に、高年齢層よりは低年齢層に「友人あり」の比率が高い(表9)。また、健康状態が悪化すると「友人あり」の比率は急激に減少する。また、就労も友人の有無に影響を与えており、特に男の場合が顕著である。また有業者のうちでは自営者に「友人あり」が多くなっており、勤務者の場合は、雇用形態が安定し、地位の高い職種では「友人あり」の比率が高くなっている。

表9 性・年齢別にみた行ったり来たりする友人の有無 (%)

		計	友人が いる	友人が いない	不明
男	総計	100.0 (5,699)	59.1	38.6	2.3
	計	100.0 (2,653)	56.4	41.6	2.0
	60～64歳	100.0 (998)	61.9	36.5	1.6
	65～69	100.0 (745)	55.6	42.7	1.7
	70～74	100.0 (491)	56.1	41.5	2.4
	75～79	100.0 (278)	46.8	49.6	3.6
	80～	100.0 (141)	41.1	56.8	2.1
女	計	100.0 (3,046)	61.5	36.0	2.5
	60～64歳	100.0 (1,125)	66.6	30.1	3.3
	65～69	100.0 (794)	65.5	32.6	1.9
	70～74	100.0 (564)	58.8	38.5	2.7
	75～79	100.0 (310)	55.8	42.3	1.9
	80～	100.0 (253)	39.1	59.7	1.2

このように社会関係も、健康状態、就労等の生活構造の諸側面によって強く規定されているのである。

II 老人の余暇

老人の生活にとって余暇活動の持つ意味は決して小さい。職業活動からの引退は、余暇時間の相対的な増加を意味しているし、心身状態の衰え、家族内での役割

の変化(特に女の場合、家事労働の減少)等は「何もしないでよい時間」としての余暇時間の増大を意味している。

ちなみに、NHKの放送世論調査所が、昭和45年に実施した「国民生活時間調査」によって、余暇時間の長さ(平日)をみると、40代が平均5時間4分であるのに対し、60代で6時間9分、70代で7時間3分と、約1時間ないし2時間程壮年者に比べ老人の余暇時間は長くなっている。また、有業者の場合をみても、55歳から64歳の有業者では5時間1分と、有業者全体の余暇時間の4時間53分とほとんど長さは変わらないものの、65歳以上の有業者では5時間50分とほぼ1時間程長くなっている²⁾。

このような余暇時間の増加は、老人の生活構造を考察する上で重要な問題を提起する。ある思想家は増加する余暇の問題は死の問題と似たものであると指摘しているが³⁾、老人の場合にはまさに余暇の問題は死の問題と重なりあっているのである。すなわち、「何もしないでよいと同時に、何をしてもよい時間」というのは、要するに、孤独な人間が自ら内容を与え、自ら支えていなければならぬ時間、人間の側の緊張と努力が少しでも緩めば、確実に死に向って流れるほかのない時間である⁴⁾とするならば、先に述べたような老人の生活構造における依存性の増大傾向は、自ら内容を与え、自ら支えていくという緊張と努力の条件が失われていくことを意味する。だとすれば余暇時間はとりわけ老人の場合は、しばしば錯覚されているように決して「快適な」時間ではなく、むしろ死と直面した「重苦しい」時間であるかもしれない。このような「人生」の問題の前には、経験的な調査にはある限界があるのは認めざるを得ないが、それにしても、老人の余暇行動に焦点をあてた調査研究はまだ不十分であるという他はない。本調査においてもこの不十分さは例外ではないが、マス・コミュニケーションへの接触状況、趣味の状況が、老人の生活構造の基本属性とどのように関連しているかを明らかにすることによって、この問題への経験的なアプローチのステップとすることを狙いとして分析を行なってみよう。

はじめにマス・コミュニケーションとの接触状況をみていくことにしよう。ここではテレビと新聞を取りあげて、この二つのメディアが老人の属性によって接触のパ

2) NHK 放送世論調査所編『日本人の生活時間 1970』(1971年、日本放送出版協会)第5章参照。

3) 清水幾太郎著『現代思想』(1966年、岩波書店)pp.392～393。

4) 清水幾太郎著、前掲書、p. 396。

ターンがどのような差異がみられるかを検討したい。

先に引用した NHK の国民生活時間調査によれば⁵⁾、老人の余暇時間に占めるテレビ視聴時間の割合が非常に高いことが報告されている。すなわち、40代の人たちのテレビ視聴時間は4時間未満が大半であるのに対し、60歳以上の老人の半分近くが4時間以上、しかもその3分の1あまりが6時間以上もテレビを見つけていることになる。

本調査においても、テレビを「毎日長い時間みる」と答えた人は20.6%、「毎日みるが長い時間ではない」人が68.2%で、テレビをほとんどみなかったり、テレビがないと答えた人は僅か10.7%であった。一方、ラジオについては、「ほとんど聴かない」および「ラジオがない」と答えた人を合わせると75.3%で、ラジオを毎

日聴くと答えた人は僅かであった。また、新聞については、「毎日読む人」は64.0%、「ときどき読む人」は17.6%、「まったく読まない」および「新聞をとっていない」人は合わせ17.8%であった。

このように、老人の余暇生活に占めるマス・コミとりわけテレビの比重は非常に高いのであるが、以下、電波メディアであるテレビと活字メディアである新聞との接触状況のパターンを老人の属性ごとに検討してみよう。

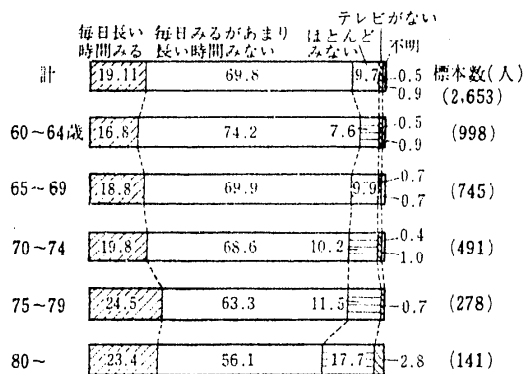
まず性別および年齢階級別にみたのが図4である。テレビ視聴では「毎日長い時間みる」と答えた人は女の方が多く、また、年齢が高くなっても長時間視聴者の比率はあまり変化せず、むしろ高くなっている。一方、「ほとんどみない」と答えた人は年齢が高くなればなる程比率が高くなっているの、高年齢層ではテレビをよく見る人と見ない人に両極に分解する傾向があるといえよう。これに対して新聞の購読状況を見ると、男女別では男の

5) NHK放送世論調査所編、前掲書、pp. 220~231.

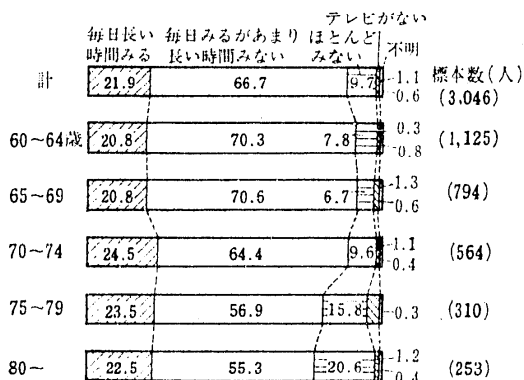
図4 性別にみたテレビ、新聞の視聴と購読状況

ア テレビの視聴状況

(ア) 男

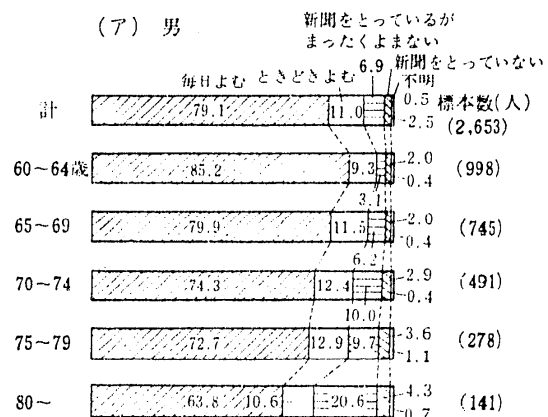


(イ) 女



イ 新聞の購読状況

(ア) 男



(イ) 女

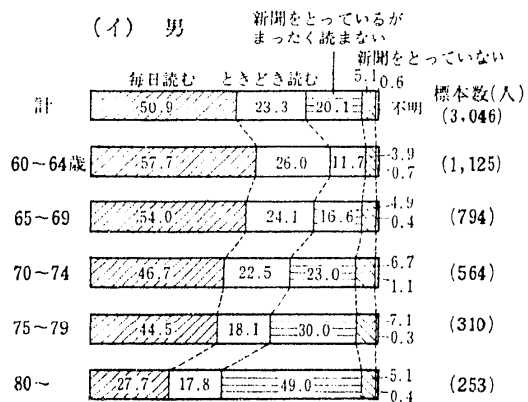
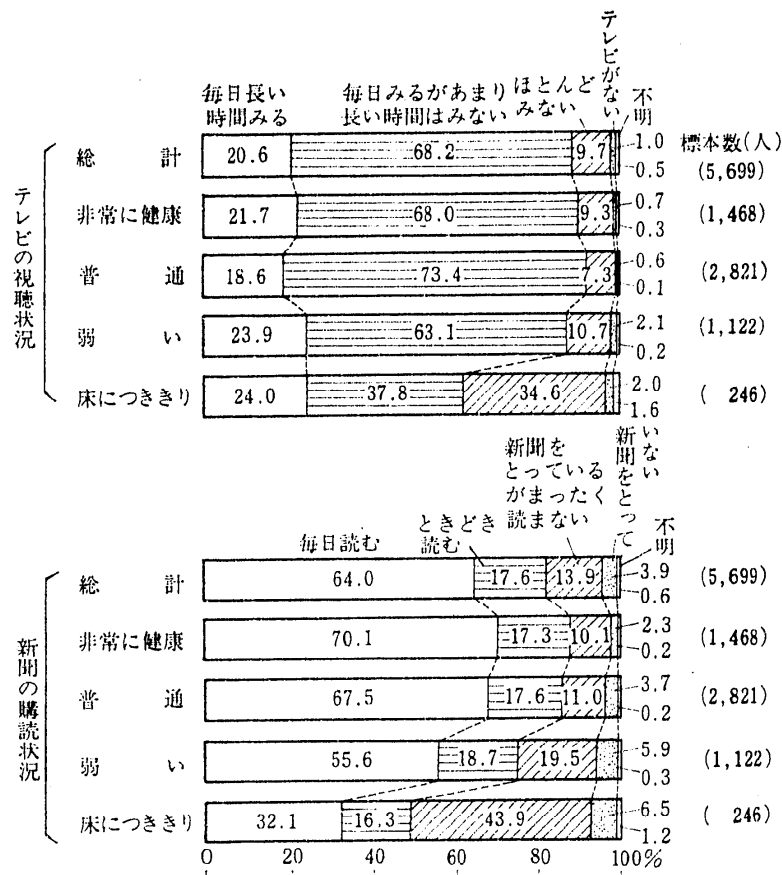


図5 健康状態別にみたテレビの視聴状況および新聞の購読状況



方が圧倒的に購読の割合が高く、しかも、年齢の低い層の方が購読の割合が高い。男では「毎日読む」人が全体の71.9%、しかも、60歳代で80%前後、70歳以上でも70%台であるのに対し、女では「毎日読む」人が全体の50.9%で、60歳代では50%台、70歳以上では40%台である。

この事実、老人の生活におけるテレビと新聞のマス・メディアとしての位置および機能の違いを暗示しているのであるが、このことは健康状態、就労、経済階層等の老人の属性別に分析を続ければ一層明らかになる。

健康状態との関連は図5に示されている。テレビ視聴では「毎日長い時間みる」という人は、「非常に健康」あるいは「普通」の人よりも「弱い」あるいは「床につききり」の人のほうに多い。また「ほとんどみない」人も「弱い」あるいは「床につききり」の人に多い。このことは視聴が可能な限りにおいてテレビが気ばらしのためのメディアとして健康のすぐれない人にも好まれていることを示している。ところが、新聞の購読状況では、新聞を「毎日読む」という人は健康状態の良好な人に圧倒的に多く、70%前後が「毎日読む」と答え、健康のすぐれない人では「弱い」人が55%強、「床につききり」の人で32%と新聞を読む人は少なくなり、新聞を読まない人の方が多数を占めるようになる。

このことは老人の日常生活の一側面たる健康状態と、マス・コミ接触の型が強い関連を持っていることを示すものである。

次に、社会的活動としての職業生活との関連でマス・コミ接触の型をみてみよう。仕事は自営か、勤務かあるいは無業かという三分類別にみると、テレビの視聴状況では「毎日長い時間みる」人は無業者=23.9%、自営者=17.2%、勤務者15.2%の順になり、新聞の購読状況は「毎日読む」人は、勤務者=78.3%、自営者=74.1%、無業者=55.6%である。この数字は新聞は職業生活を営んでいる人に多く購読され、テレビは無業者により多く視聴されていることを明らかにする。さらに有業者の職種別にみると、新聞は「専門技術」「管理」「事務」等のホワイト・カラー層に「毎日読む」人の比率が高く、ブルー・カラー層ではこの比率は低くなっている。とこ

ろがテレビではこのような職種ごとによる傾向性は見出されなかった。

次に、老人が属している世帯の経済階層別にみると、新聞の場合は高階層であればある程「毎日読む」人の比率が高く、逆に新聞を読まなかったり、とっていない人の比率は減少する。ところがテレビでは階層差はあまり見出されなかった。

このようにみえてくると、テレビと新聞という2つのマス・メディアが持つ老人の生活のなかでの意味がかなり異なっていることが明らかにされたといえよう。テレビの場合は娯楽性ということが、老人の生活に深く浸透している原因であろうし、特に余暇時間の長い老人層に対して、手っとり早い時間つぶしあるいは気ばらしの手段を提供しているといえる。このことが健康のすぐれない老人、あるいは無業の老人に相対的に接触の度合いが高い理由であろう。一方、新聞は明らかに、老人の社会的活動への参加の状況に関わっているということがいえる。健康状態がよければよい程、有業者であればある程、経済階層が高ければ高い程、新聞との接触が相対的に多いということは、どの程度社会活動に関っているか、あるいは老人の生活の自立性がどの程度高いかによって、マ

ス・コミへの接触のパターンが規定されているかを示すものであろう。

しかしながら、以上の分析は表面的なものにとどまっている。したがって、メディアの内容、あるいは受け手の反応等を加味した、老人のマス・コミ接触行動に関する調査、研究が必要なのではないだろうか。というのは先にも触れたように、老人の生活に占めるマス・メディアの比重が非常に高く、マス・コミ接触が重要な生活場面になっているからである。

次に趣味の状況についてみると、「趣味あり」答えた人は総数の76.4%、「趣味なし」は23.1%であった。その内訳では第1位が「草花の手入れや庭いじり」、第2位が「旅行」、第3位が「芝居や映画、寄席などの見物」以下「犬、猫、小鳥等の動物の世話」「謡、茶道、踊等のけいこ事」「将棋、将棋等」そして「ゴルフ、つり、テニス等の運動」の順になっている。

性別でみると、表10の通り、男のほうが「趣味あり」が7%ほど多く、女に比べ男の比率が高い趣味は、「ゴルフ、つり、テニス等の運動」「囲碁、将棋等」で女に比率が高いものは「謡や茶道、踊り等のけいこ事」「芝居、映画、寄席等の見物」などである。男女に共通して

表 10 性・年齢階級別にみた興味の状況

(% 人)

		計	趣味あり	草花の手 入れや庭 いじり	犬・猫・ 小鳥等動 物の世話	囲碁・ 将棋等	ゴルフ・ つり・テ ニス等の 運動	謡道・ 踊り等	茶居や 映画・ 寄席等	芝居や 映画・ 寄席等	旅行	その他	趣味なし	不 明
総 計		100.0 (5,699)	76.4	28.2	5.3	4.2	3.7	5.1	6.3	15.2	8.4	23.1	0.5	
男	計	100.0 (2,653)	80.2	27.1	4.8	8.5	7.7	3.0	4.4	16.0	8.7	19.3	0.5	
	60～64歳	100.0 (998)	84.6	23.8	5.5	10.1	11.6	3.0	4.2	17.0	9.4	14.9	0.5	
	65～69	100.0 (745)	80.5	27.4	3.9	7.7	6.2	3.6	5.6	16.8	9.3	19.1	0.4	
	70～74	100.0 (491)	76.8	28.6	6.3	7.9	5.3	1.4	3.7	16.1	7.5	22.6	0.6	
	75～79	100.0 (278)	73.0	31.9	2.9	6.1	4.0	4.0	3.6	12.6	7.9	27.0	—	
	80～	100.0 (141)	73.8	34.2	3.5	8.5	4.3	3.5	2.8	11.3	5.7	25.5	0.7	
女	計	100.0 (3,046)	73.1	29.3	5.7	0.4	0.1	7.0	8.0	14.5	8.1	26.3	0.6	
	60～64	100.0 (1,125)	78.2	30.6	6.0	0.6	0.3	8.2	8.0	17.7	6.8	21.1	0.7	
	65～69	100.0 (794)	75.3	27.6	6.4	0.4	—	7.4	8.3	16.9	8.3	24.3	0.4	
	70～74	100.0 (564)	71.4	29.3	5.9	—	0.2	6.2	9.4	12.8	7.6	27.7	0.9	
	75～79	100.0 (310)	63.2	29.0	4.2	—	—	5.8	7.4	7.4	9.4	36.5	0.3	
	80～	100.0 (253)	58.9	28.5	3.6	0.8	—	3.2	4.3	5.9	12.6	40.7	0.4	

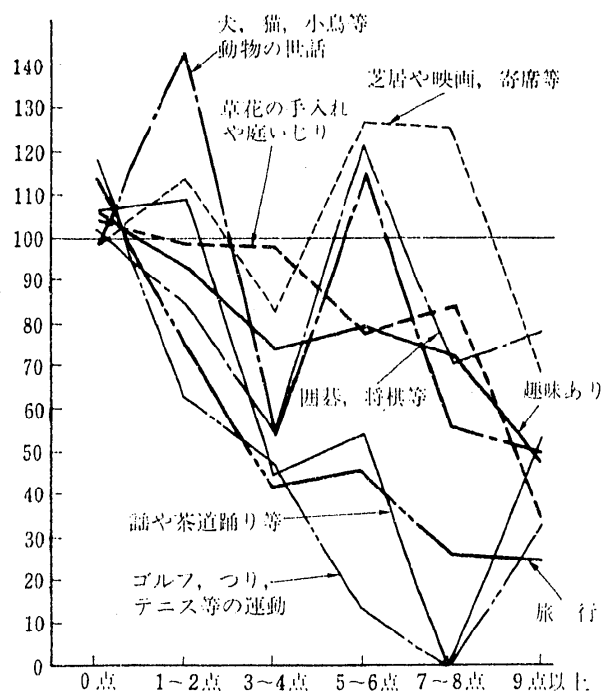
多くみられるが、男にやや多いものは「旅行」で、女にやや多いのは「草花の手入れや庭いじり」「犬、猫、小鳥等の動物の世話」等である。

年齢別にみると、高年齢になればなる程「趣味あり」と答えた人が減少する。そしてこの傾向は多くの趣味内容に共通するが、ただ「草花の手入れ、庭いじり」はむしろ高年齢の人に相対的に多い。

この趣味の状況を健康状態別にみると、「非常に健康」「普通」の人は「趣味あり」が約 80% であるが、「弱い」人は 66.9%、「床につききり」の人は 44.3% と、健康状態の悪化に従って「趣味あり」の比率は小さくなる。身体能力の評点別にみても点数の低い人に「趣味あり」が多く、評点が高くなればなる程（すなわち身体能力が低下していればいる程）「趣味あり」が減少する。図 6 は身体能力の低下が、趣味の種類にどのように影響を与えているかを示したものであるが、「ゴルフ、つり、テニス等の運動」「旅行」および「謡や茶道、踊りなどのけいこ事」等を趣味としてあげた人は評点が 0 点から 1～2 点のところで急激に減少し、それ以上のところではさらに少なくなっている。ところが「草花の手入れや庭いじり」「動物の世話」等を趣味とする人は減少の程度は緩やかで、評点の高い人にもかなり多くみられる。また「囲碁、将棋」「芝居、映画、寄席等の見物」等はむしろ評点の高い人に多くなっている。このように身体能力の低下に応じて、趣味内容がはっきりと異なっており、身体能力低下の影響を強く受ける趣味のグループとそうでないものに分かれるのである。

就労状況によって趣味の状況をみると（表 11）勤務者および自営者の場合、いずれも「趣味あり」が 80% 台で、無業者の 72.7% よりも 10% 近く比率が高くなっている。この傾向は年齢別にみても、男女別にみても変わっていない。この理由は仕事による収入が趣味を楽しむ

図 6 身体能力評点別にみた趣味の状況



(注) それぞれの回答の総計の比率を 100 とした場合の身体能力評点別の指数。

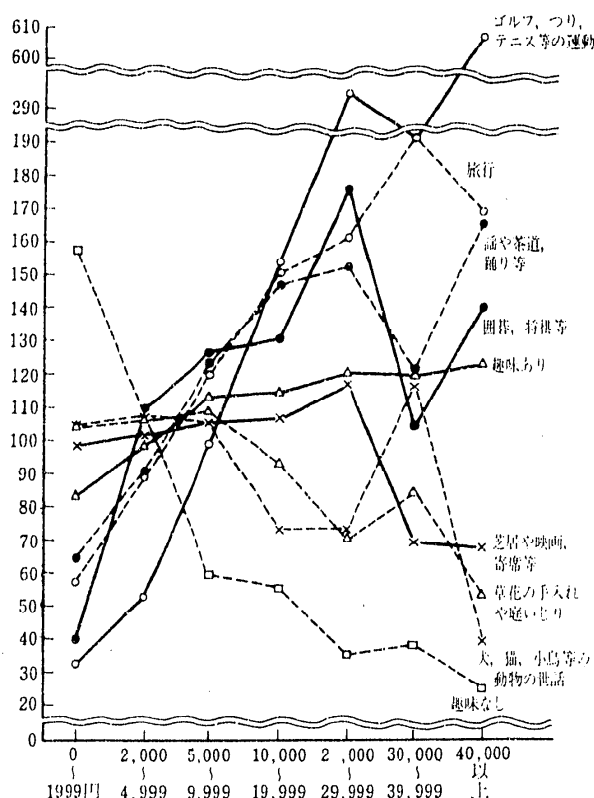
む出費を可能にすること、仕事につくことによって得る心のはりが、趣味を楽しむエネルギーを与えること等によるためだろう。前者については毎月のこづかい額によって趣味の状況をみた図 7 によって裏付けることができる。「趣味あり」はこづかい額が多ければ多い程増加し、「趣味なし」はその逆で、5,000 円以上と以下で趣味なしの人の比率に差がでてくる。趣味の内訳では、こづかい額の増加に最も強く規定されているのは「ゴルフ、テニス、つり等の運動」で、「旅行」「謡、茶道、踊り等のけいこ事」、「囲碁、将棋」等の趣味もこづかい額が多ければ多い程、増加する傾向がある。一方「芝居や映画、寄

表 11 就労状態別にみた趣味の状況

(% 人)

	計	趣味あり	草花の手 入れや庭 いじり	犬・猫・ 小鳥等動 物の世話	囲碁 将棋等	ゴルフ・ つり・テ ニス等	謡や茶 道・踊り 等	芝居や映 画・寄席 等	旅 行	その他	趣味なし	不 明
総 計	100.0 (5,699)	76.4	28.2	5.3	4.2	3.7	5.1	6.3	15.2	8.4	23.1	0.5
勤 め て い る	100.0 (1,202)	82.2	27.5	5.4	8.1	8.9	3.3	6.2	14.3	8.5	17.8	—
自営等をしている	100.0 (1,153)	81.2	22.6	4.6	6.1	5.5	5.4	4.9	22.6	9.5	18.6	0.2
仕事をしていない	100.0 (3,278)	72.7	30.5	5.5	2.1	1.1	5.7	6.8	13.0	8.0	26.6	0.7
不 明	100.0 (66)	69.7	28.8	6.1	3.0	1.5	3.0	9.1	15.2	3.0	21.2	9.1

図7 こづかい額別にみた趣味の状況



(注) それぞれの回答の総計の比率を100とした場合のこづかい額の指数。

席等の見物」「犬、猫、小鳥等動物の世話」「草花の手入れや庭いじり」等の趣味は小づかい額の増加の影響は受けないか、あるいはむしろ小づかい額の少ない人に多い傾向が見出される。こづかい額の多寡は本人の収入額に直接規定されているのであるが、本人収入額による四分位階層によって趣味の状況をみると、こづかい額によってみた場合とまったく同じ傾向が見出された。

本人の職業と趣味の状況との関連をみると、「趣味あり」は専門的・技術的職業および管理的職業従事者および事務従事者等のホワイト・カラー層のほうが、単純労働、サービス、技能工、生産工程作業者等のブルー・カラー層よりも比率が高く、しかも趣味の内容に差がみられ、ホワイト・カラー層では「ゴルフ、つり、テニス等の運動」「旅行」「謡、茶道、踊り等のけいこ事」の比率が相対的に高く、ブルー・カラー層では「草花の手入れや庭いじり」および「犬、猫、小鳥等動物の世話」等の比率が高くなっている。

以上の事実は、趣味の有無およびその内容が、経済的、社会的地位に強く規定されていることが示されている。

次に、社会関係の状況と趣味の関連をみておこう。近

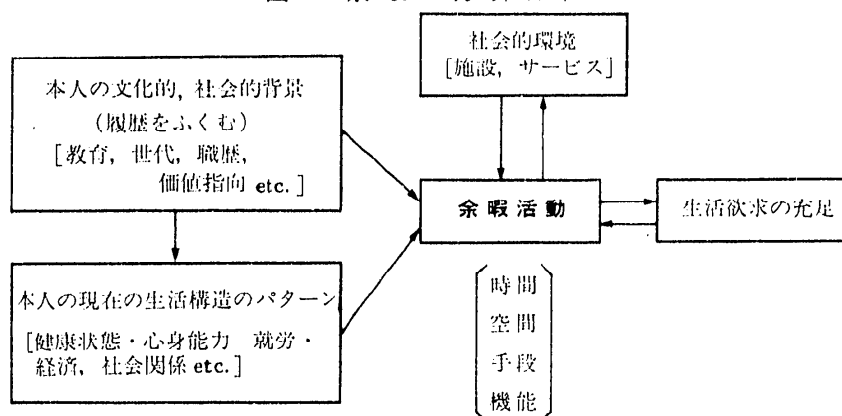
所づきあいについては「つきあいがいい」「あいさつ程度」「立話などをする」の4段階に対し、「趣味あり」がそれぞれ55.3%、74.8%、81.7%と近所づきあいが緊密になればなる程増加している。趣味の内訳についても、いくつかの例外(「囲碁、将棋」および「運動」)を除き、近所づきあいが緊密な程比率が増加している。また友人の状況についても、「趣味あり」の人は「友人がいる」人で84.7%と、「友人がいない」と答えた人の64.6%に比べ約20%多くなっている。趣味の内訳についてもほとんどの種類の趣味について「友人あり」の人の比率が高く、この傾向が顕著なのは、「ゴルフ、つり、テニス等の運動」「謡や茶道、踊り等のけいこ事」「旅行」「芝居、映画、寄席等の見物」等の趣味である。また「草花の手入れや庭いじり」や「犬、猫、小鳥等の動物の世話」は友人の有無による差はそれほどみられず、「囲碁や将棋」は逆に「友人なし」のほうが多くなっている。

団体への参加度についても、参加団体数が多ければ多い程、「趣味あり」の比率は増加しており、趣味の内訳についても「草花の手入れや庭いじり」「犬、猫、小鳥等の動物の世話」「芝居や映画、寄席等の見物」を除いて、団体への参加度が高い程、比率は高くなっている。また、老人クラブへの参加との関連では、クラブへ参加している人の方がやや「趣味あり」の人の比率が上回っており、特に「旅行」「謡や茶道、踊り等のけいこ事」を趣味とする人にこの傾向が顕著である。

以上の分析で試みてきたことは、余暇行動の内容が、健康や身体能力の状況、就労や経済の状況、社会関係等の老人本人の現在の生活構造のパターンを規定する要因によって、どのように規定されているかを示すことであった。高齢化によって生じた余暇時間の増大は、まずテレビ視聴によって満たされることを、生活時間調査のデータにより示した。次に、テレビと新聞という2つのマス・メディアへの接触の頻度が、老人の属性によって異なっていることが明らかにされた。さらに、マス・コミ接触とならぶ余暇形態である趣味のパターンがこれまた老人本人の生活構造を規定する要因によって規定されていることが明らかになった。たとえば、身体能力に衰えがなく、職業を持っており、それも高い地位の職場の場合、しかも経済的に恵まれており、あるいは社会関係が緊密な場合、における趣味有無およびその内容はそうではない場合とは、明らかに違いがみられるのである。

以上の事実は老人の余暇活動には一定の階層性が存在

図8 余暇の分析枠組



することを示すものに他ならないのである。

いうまでもなく、これまでの分析は老人の余暇活動の全体的な解明にとっては不十分なものである。たとえば、余暇活動の内訳を十分とらえているとはいえないし、それが生活欲求との充足とどのような関連があるかを明らかにしてはいない。老人の余暇活動の解明にはさまざまなアプローチが考えられるが、図8の枠組はそのひとつの例示である。

本稿で行なったのは、本人の現在の生活構造のパターンが余暇活動をどう規定しているかという点に一部分照明をあてたにすぎない。しかも、余暇活動の内容を恣意的に限定しているため、まず、今後の前進のためには余暇活動の内容の整理をする必要があるであろう。この点に関してはすでにデュマズディエが余暇を休息、気晴し、自己開発の3つのカテゴリーの3機能に分類しているが⁶⁾、老人の余暇行動に焦点をあてて、余暇活動の内容を検討した例はほとんどないといってよい。さらに、余暇の時間的、空間的な活動の測定および余暇手段の測定により、余暇活動の総合的測定を試みる必要がある。さらにこれが、生活欲求とどう対応しているのか、また余暇の活動が時間的に学習を必要とするものであるとするなら、本人の文化的、社会的背景とどう関連しているのか、そして、余暇活動は社会的なひろがりを持つものであるとするならば、社会的な施設、サービスをはじめとする社会的・環境的要因とどう対応しているか等を検討する必要がある。余暇はしばしば「労働」との対立概念として、特に青年と壮年を中心として論じられているが、この節の冒頭に述べた理由により、人生における時間配分という視点において、老人の余暇問題に正面から

取り組む必要があるし、この取り組みの過程で、従来「生きがい対策」という呼び方であいまいにされてきた余暇をめぐる老人への社会サービスの問題が問直されるように思う。

III 老人の生活意識

——孤独感と老人意識を中心として——

今回の調査では、老人の生活実態の把握に主眼をおかれたため、老人の意識面についての質問は最小限に限らざるを得なかった。ここではそのなかからさらに孤独感と、自分を老人と意識しているかどうかについての老人意識についてその結果を紹介することにしたい。

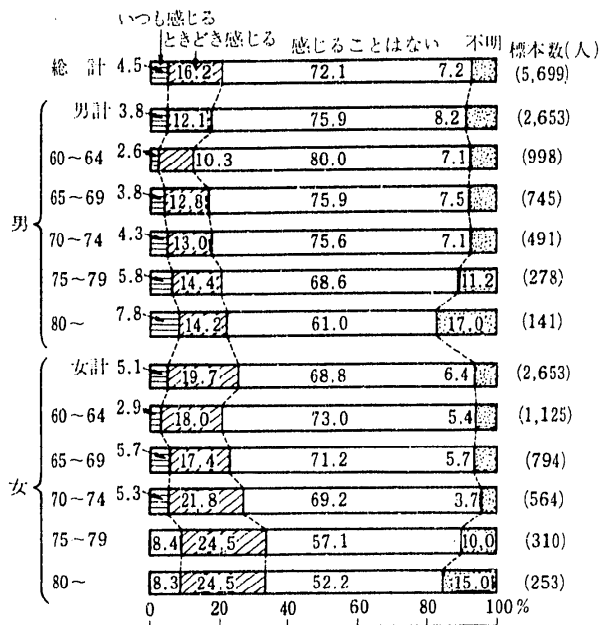
ひとくちに孤独感といっても、文字通り一人ぼっちで孤立していることからくる孤独感から、家庭生活、社会生活を営んでいるにもかかわらず、その中で文化的あるいは心理的に適応していくことができないために、おきざりにされているとか、疎んぜられたように感ずることから生じる孤独感とかさまざまな意味あいのある感情である⁷⁾。ここでは文字通り「ひとりぼっちでさびしいと感じることがありますか」と問い、「いつも感じる」「ときどき感じる」「感じることはない」の3段階の尺度への回答によって孤独感の指標とした。

総数では、ひとりぼっちでさびしいと「いつも感じる」人が4.5%、「ときどき感じる」人は16.2%、「感じることはない」人は72.1%で残りの7.2%は不明であった。これを性・年齢階級別にみると(図9)、女は男よりも孤独感の度合いが強く、「いつも」と「ときどき」をあわせ、男=15.9%に比べ、女=24.8%となっ

6) Joffre Dumazedier "Versune Civilisation du Loiser?" 邦訳 中島巖訳『余暇文明へ向かって』(1972, 創元社), 訳書 pp. 17~19.

7) Townsend と Tunstall は, Isolation, Desolation, Loneliness の3つの概念を孤独感と関係づけて分析している。Shamas, Townsend 他著 "Old People in Three Industrial Societies" (1968, Routledge) Chap. 9, 参照。

図 9 性・年齢別にみた孤独感



ている。また男女ともに高年齢になればなる程、孤独感が増すという結果がでている。しかも男と女の差は年齢階級を通じて、女のほうに孤独を感じるものの比率が高い。それではこの孤独感が、健康、就労、経済、家族、社会関係等の状況にどのように規定されているのかを次に検討しつつ、その結果から孤独感の意味あいをさぐることにしたい。

はじめに健康状態との関連であるが(図 10)、孤独を「いつも感じる」と「ときどき感じる」と答えた人を合計して、健康状態別に比較すると、「非常に健康」な人は 15.9%、「普通」の人は 20.4% が孤独を感じているのに比べ、「弱い」人は 32.4%、「床につききり」の人は 49.6% と孤独を感じる人が健康状態の悪化に伴って急増している。この傾向は身体能力の悪化にも同じようにみられる。このような健康状態が十分でないほど孤独感が増すという傾向は、健康が秀れないことからくる心細さ、不安感が直接孤独感に投影しているとともに、家

図 10 健康状態別にみた孤独感の状況

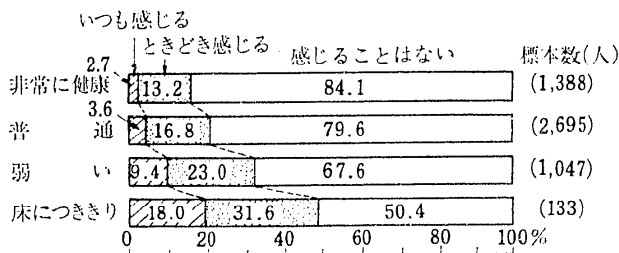


表 12 家族類型別にみた孤独感の状況 (% 人)

	計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない
1 人 暮 し	100.0 (352)	14.8	29.0	56.2
老 人 夫 婦 の み	100.0 (868)	4.6	17.2	78.2
老人と配偶者がいない子	100.0 (1,399)	3.1	14.5	82.4
老人と配偶者がある子	100.0 (307)	3.3	19.2	77.5
老 人 と 子 と 孫	100.0 (2,104)	4.3	17.5	78.2
老人と子と孫とひ孫	100.0 (51)	3.9	11.8	84.3
そ の 他	100.0 (205)	9.3	17.1	73.6

(注) 「孤独感」の不明を除いて百分率を算出。

族や経済状況、社会関係に健康の悪化のため、うまく適応できないことから孤独感が強くなるという間接的な影響もあいまっているのであろう。

家族の状況が孤独感に与える影響も健康状態と並んで大きいといえる。家族類型別にみると(表 12)、当然のことながら 1 人ぐらしの人に孤独を感じている人が多く、43.8% の人が「いつも」あるいは「ときどき」孤独を感じていると答えている。他の家族類型の人は孤独を感じていない人がいずれも 70% を越えているが、そのなかで興味深いのは、無配偶の子と暮している人で孤独を感じている人が 17.6% であるのに対し、子が有配偶となった場合 22.5% と約 5% 比率が高くなっており、子が配偶者を得ることによっておこる親の孤独感の増大を物語っているのではなかろうか。

配偶者の有無も孤独感に影響を与える。とくに男の場合、配偶者がいない場合より強く孤独を感じるようである。配偶者がある人で孤独を「いつも」および「ときどき」感じている人は男=13.3%、女=18.6% で女のほうが孤独感は強いが、配偶者なしの場合は孤独を感じる人が男=42.6%、女=32.8% で、男のほうが 10% 程孤独を感じる人が多く、しかも「いつも感じる」という人が男=12.0%、女=7.8% と男に多くなっている(表 13)。さらに年齢階級別にみた場合、配偶者のある人となない人との間の孤独を感じている人の比率の差をみると、男の場合は年齢階級が低ければ低いほど配偶者なしの場合に孤独を感じずる人が多くなっており、配偶者に先立たれることによって生ずる孤独感は男に、とりわけより低い年齢階級の男に強くあらわれるのである。

つぎに子供との関係で孤独感をみると、子供の無い人は 40% 近くが孤独感を持っているのに対し、子供があ

表 13 性別にみた配偶者の有無と孤独感の状況

(% 人)

		男				女			
		計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない	計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない
計	配偶者あり	100.0 (2,093)	2.9	10.4	86.7	100.0 (1,265)	2.5	16.1	81.4
	配偶者なし	100.0 (343)	12.0	30.6	57.4	100.0 (1,585)	7.8	25.0	67.2
60 ～ 64 歳	配偶者あり	100.0 (863)	2.4	8.8	88.8	100.0 (667)	2.2	16.2	81.6
	配偶者なし	100.0 (64)	7.8	42.2	50.0	100.0 (397)	4.5	23.7	71.8
65 ～ 69	配偶者あり	100.0 (610)	3.0	11.5	85.5	100.0 (350)	1.7	13.1	85.2
	配偶者なし	100.0 (79)	12.7	31.6	55.7	100.0 (399)	9.8	23.1	67.1
70 ～ 79	配偶者あり	100.0 (552)	3.3	11.4	85.3	100.0 (234)	3.8	19.7	76.5
	配偶者なし	100.0 (151)	12.6	27.2	60.2	100.0 (588)	8.0	26.0	66.0
80 ～	配偶者あり	100.0 (68)	5.9	11.8	82.3	100.0 (14)	7.1	28.6	64.3
	配偶者なし	100.0 (49)	14.3	24.5	61.2	100.0 (201)	10.0	28.9	61.1

(注) 「孤独感」の不明を除いて百分率を算出。

表 14 子との同別居，別居理由，子との接触頻度別にみた孤独感

(% 人)

		計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない	不明
同	居	100.0 (4,412)	3.7	15.2	73.3	7.8
別	居*	100.0 (1,287)	7.1	19.5	68.2	5.2
別居理由	子が近くにいない	100.0 (214)	5.6	15.9	72.4	6.1
	家が狭い	100.0 (137)	4.4	20.4	71.6	3.6
	子が賛成しない	100.0 (92)	12.0	27.2	55.4	5.4
	別に暮す方が気楽である	100.0 (469)	3.2	16.4	77.4	3.0
	別居理由不明	100.0 (53)	3.8	13.2	49.0	34.0
子との接触頻度	ほとんど毎日	100.0 (273)	1.8	17.2	76.2	4.8
	週1回以上	100.0 (224)	3.6	16.1	75.4	4.9
	月1～2回	100.0 (313)	7.0	17.3	72.5	3.2
	ほとんどない	100.0 (131)	8.4	26.0	59.5	6.1
子がいない		100.0 (322)	14.3	24.8	57.2	3.7
不明		100.0 (24)	—	—	45.8	54.2

* 別居には子なしをふくむ比率。

る人は孤独感を持つ人が少なくなる。しかも子供の数が多ければ多いほど孤独感を持つ人は少なくなる。また男よりも女のほうが子供の有無による孤独感の有無の差が大きい。

さらに子との関係を同居関係および別居理由別にみると(表14)，同居の場合に孤独感を持っている人は18.9%であるのに対し，別居の場合は26.6%である。ところが別居理由別にみると，子供が近くにいなかったり，家が狭いというやむをえないと思われる理由で別居している場合は，同居の場合に比べ，孤独を感じている人の比率はやや多い程度であるが，子供が同居に賛成しないというような理由の場合は，孤独を「いつも感じる」および「ときどき感ずる」がそれぞれ12.0%，27.2%と他の別居理由における孤独感よりも顕著に比率が高くなり，ほぼ子がいない場合と同じくらいの高い比率を占める。このことは，ただ物理的に子と別居しているための孤独感より以上に，子との心理的な関係が孤独感に強い影響を与えていることを示している。別居者のまた子との接触頻度では，ほとんど毎日とか週1回以上頻繁に子との接触がある場合は，同居の人の孤独感と変わらないが，月1～2回あるいはほとんどない場合は孤独感を感じる人の比率がかなり高くなっている。

以上みてきたように家族関係は孤独感を非常に強く規定していることがわかる。配偶者との離死別，子との別

表 15 就労状態別にみた孤独感 (% 人)

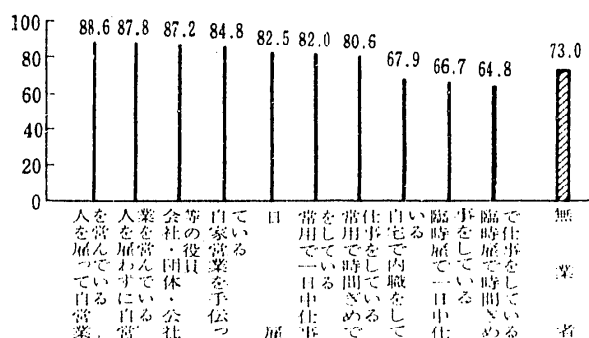
	計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない	不明
総 計	100.0 (5,699)	4.5	16.2	72.1	7.2
勤めている	100.0 (1,203)	3.2	13.9	77.3	5.6
自営業等をしている	100.0 (1,153)	3.0	10.6	82.4	4.0
仕事をしていない	100.0 (3,277)	5.6	19.3	67.1	8.0

(注) 「就労状態」の不明は除く。

居等はとりわけ強い孤独感を老人に与えるのである。

就労状態も孤独感に影響を与える。表 15 は勤務者、自営者、無業者別に孤独感をみたものであるが、有業者よりも無業者のほうが孤独を感じる人が多く、自営者よりは勤務者のほうが孤独を感じる人が多いことを表している。さらに有業者の雇用形態別に、孤独感を持たない人の比率の高いものから順番にならべてみると(図 11)、「自営業主」、および「会社団体の役員等の経営管理層」は孤独を感じる人が少なく、「内職」「臨時雇」等は孤独を感じる人が無業者よりも多くなっている。このことは仕事の内容および安定性が孤独感を規定していることを示すものである。

図 11 従業上の地位・自営業態別にみた孤独を「感じることはない」と答えた人の百分率



また近所づきあいや友人の有無等の社会関係では、近所づきあいが緊密であるよりもない人、友人がある人よりもない人に孤独感を持つ人の比率が高く、就労状況による結果とあいまって、老人がどの程度社会的な関係を維持しているか否かによっても孤独感を感じる度合が異っていることを示している(表 16)。

最後に経済階層との関係をみておこう。生活保護および課税状態による階層分類によっても(表 17)世帯収入四分位階層によっても下位の階層に属している老人程、孤独を感じる人の比率が高く、年齢階級別にみてもこの

表 16 社会関係と孤独感 (% 人)

	計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない
計	100.0 (5,286)	4.9	17.5	77.6
近所づきあい				
つきあいがいい	100.0 (335)	9.9	25.4	64.7
あいさつする程度	100.0 (2,399)	5.1	17.5	77.4
立ち話し等をする	100.0 (1,348)	3.9	16.4	79.7
おたがいの家を訪ねて話しこんだりする	100.0 (1,165)	4.1	16.2	79.7
友人の有無				
友人がいる	100.0 (3,169)	3.8	16.1	80.1
友人がいない	100.0 (2,014)	6.5	19.8	73.7

(注) 1. 「孤独感」の不明を除いて百分率を算出。
2. 「近所づきあい」「友人の有無」の不明は除く。

表 17 年齢階級・課税状況別にみた孤独感

	計	いつも感じる	ときどき感じる	感じることはない
計	100.0 (5,286)	4.9	17.5	77.6
生活保護受給				
計	100.0 (76)	17.1	35.5	47.4
60 ~ 64 歳	100.0 (23)	8.7	43.5	47.8
65 ~ 69	100.0 (16)	25.0	31.3	43.7
70 ~ 79	100.0 (33)	15.2	33.3	51.5
80 ~	100.0 (4)	50.0	25.0	25.0
所得税非課税				
計	100.0 (972)	7.9	20.6	71.5
60 ~ 64	100.0 (308)	5.2	19.8	75.0
65 ~ 69	100.0 (259)	11.2	19.7	69.1
70 ~ 79	100.0 (346)	7.2	21.7	71.1
80 ~	100.0 (59)	11.9	22.0	66.1
所得税課税				
計	100.0 (4,095)	3.8	16.3	79.9
60 ~ 64	100.0 (1,627)	2.5	14.0	83.5
65 ~ 69	100.0 (1,112)	3.3	14.9	81.8
70 ~ 79	100.0 (1,098)	5.4	18.8	75.8
80 ~	100.0 (258)	8.1	26.0	65.9

(注) 1. 「孤独感」の不明を除いて百分率を算出。
2. 「課税状況」の不明は除く。

傾向は変わらない。また収入の種類別では、「仕事による収入」あるいは「財産収入」によっている人は孤独を感じる人の比率は「仕送り」や「年金、恩給等の社会的保障」による収入によっている人よりも低くなっている。このように経済状況がもたらす要因も孤独感という心理的要因に色濃く投影しているのである。

以上、孤独感が健康、家族関係、就労および社会関係、そして経済階層と、生活構造のそれぞれの側面に強く規定されていることがわかった。そしてこの規定のしかたは、実は前号で述べた、老人の生活構造における自立性と依存性と関係しているのである。すなわち、健康の悪化、家族内地位、役割の低下あるいは喪失、職業生活あるいは社会関係からの離脱、稼得能力の喪失による経済状態の悪化は、依存性の増大を意味するものであったが、じつはこれらの傾向はすべて、孤独感の増大傾向とも一致しているのである。すなわち、生活構造における依存性の増大は、生活意識における孤独感の増大とパラレル

であり、さらに次に述べる老人としての自己意識とも関係してくるのである。

「何歳ぐらいから老人だと思いますか」という質問の回答結果に、回答者自身の年齢をクロスさせなければ、自分を「老人」と意識しているか否かの判断結果を得ることができる。これをここでは「老人意識」と呼ぶことにするが、この結果を他の項目とクロスさせることによって、自分を老人と意識させる要因としては何があるかを分析しようとするのが以下の分析の狙いである。

先の「何歳から老人だと思うか」という問いに対しては「70 歳ぐらいから」と答えた人が最も多く全対象者の 39.4%、次は「65 歳ぐらいから」で 23.0%、3 位は「60 歳ぐらいから」で 12.9%、以下「75 歳ぐらいから」「55 歳ぐらいから」の順となっており、「いちがいにいえない」と年齢をあげなかった人が 11.1% であった。これを回答者の年齢階級とクロスさせて男女別にみたものが表 18 である。男女をあわせた総数では「60

表 18 性・年齢階級別にみた「老人」とは何歳からか

(% 人)

		計	55 歳 ぐらい から	60 歳 ぐらい から	65 歳 ぐらい から	70 歳 ぐらい から	75 歳 ぐらい から	いちがいに いえない	不 明
計	総 計	100.0 (5,699)	0.8	12.9	23.0	39.4	6.3	11.1	6.5
	60 ~ 64 歳	100.0 (2,123)	1.1	13.2	25.1	39.5	4.9	10.9	5.3
	65 ~ 69	100.0 (1,539)	0.7	15.7	25.6	35.0	6.0	10.7	6.3
	70 ~ 74	100.0 (1,055)	0.6	11.7	21.5	42.9	7.4	10.7	5.2
	75 ~	100.0 (982)	0.6	9.5	15.8	41.9	8.6	12.8	10.8
	〈参考〉 30歳から 60歳未満の都民	100.0	2.2	32.7	28.9	31.0	2.3	2.9	0.0
男	計	100.0 (2,653)	0.8	10.3	21.6	40.5	7.7	11.9	7.2
	60 ~ 64	100.0 (998)	1.2	10.1	24.7	41.9	5.6	10.5	6.0
	65 ~ 69	100.0 (745)	0.4	12.3	23.2	38.6	7.1	11.4	7.0
	70 ~ 74	100.0 (491)	0.8	9.4	18.5	41.6	9.4	13.4	6.9
	75 ~	100.0 (419)	0.7	7.9	15.0	40.3	11.5	14.1	10.5
女	計	100.0 (3,046)	0.8	15.3	24.1	38.2	5.2	10.5	5.9
	60 ~ 64	100.0 (1,125)	1.0	15.9	25.3	37.5	4.4	11.2	4.7
	65 ~ 69	100.0 (794)	1.0	18.8	27.8	31.6	5.0	10.1	5.7
	70 ~ 74	100.0 (564)	0.4	13.7	24.1	44.1	5.7	8.3	3.7
	75 ~	100.0 (563)	0.5	10.7	16.3	43.2	6.4	11.9	11.0

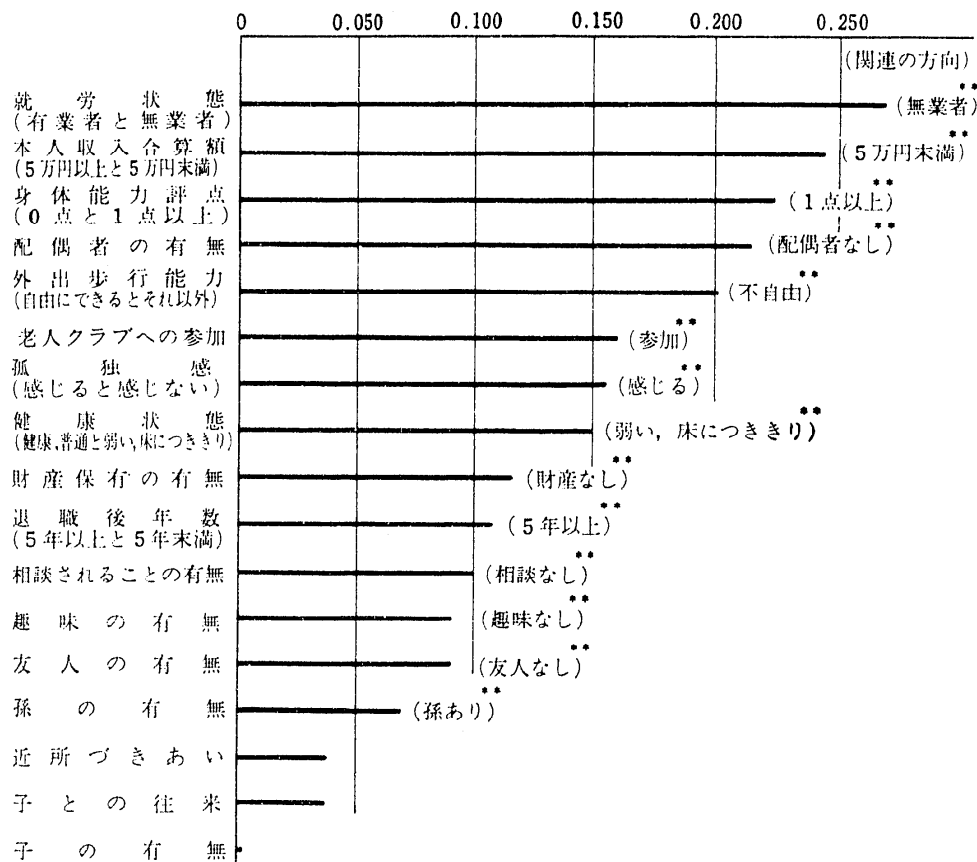
〈参考〉 「老後に関する意識調査」(昭和 46 年 12 月, 東京都民生局)。

「64歳」の年齢階層の人では老人というのは65歳ぐらいから以降のことで、したがって、自分をまだ老人と意識していない人は69.5%、老人というのは60歳ぐらい、あるいは55歳からのことをいい、自分はすでに老人のグループに意識していると考えられる人は14.3%、年齢ではいちがいに決められないとする人は10.9%、そして残り5.3%は不明であった。「65～69歳」の人では、70歳以上を老人と考えている人(自分を老人と意識している人)は41.0%、65歳以下が老人と考えている人(すでに自分を老人と意識している人)は42.0%、どちらともいえないという人は10.7%と、この年齢層では自分を老人と意識している人と意識していない人がほぼ同比率である。「70～74歳」では76.7%の人が自分を老人と意識し、7.4%の人がまだ老人でないとし、どちらともいえないという人が10.7%である。「75歳以上」では76.4%が自分を老人と意識し、12.8%はいちがいにいえないとしている。このようにみると「65～69歳」の年齢階層の人では、自分を「老人」と意識する

か否かがほぼ同数で伯仲しているが、この年齢以前では自分を老人と意識する人は少数で、これ以後では逆に多数となる。そして、一般に、自分の年齢が若ければ若いほど「老人」と意識する年齢を低く考えている。「60歳未満」の人では、老人は「60歳ぐらいから」とする人が32.7%もいるのに対し(参考欄参照)、「60～64歳」では13.2%、「65～69歳」ではややふえ15.7%であるが、「70～74歳」では11.7%、「75歳以上」では9.5%となっている。そして自分の年齢階層が高くなれば「老人」と考える年齢をより高年にシフトさせているのである。

また男女別では、男より女のほうに低い年齢階層を「老人」とする傾向がある。男では「60歳ぐらいから」の者を老人と考える人は10.3%であるのに対し、女では15.3%、「65歳ぐらいから」は男では21.6%であるのに対し、女では24.1%となっており、回答者の年齢階級とコントロールしてみてもこの傾向は変わらない。この差の要因としては、配偶者との年齢差、社会的活動へ

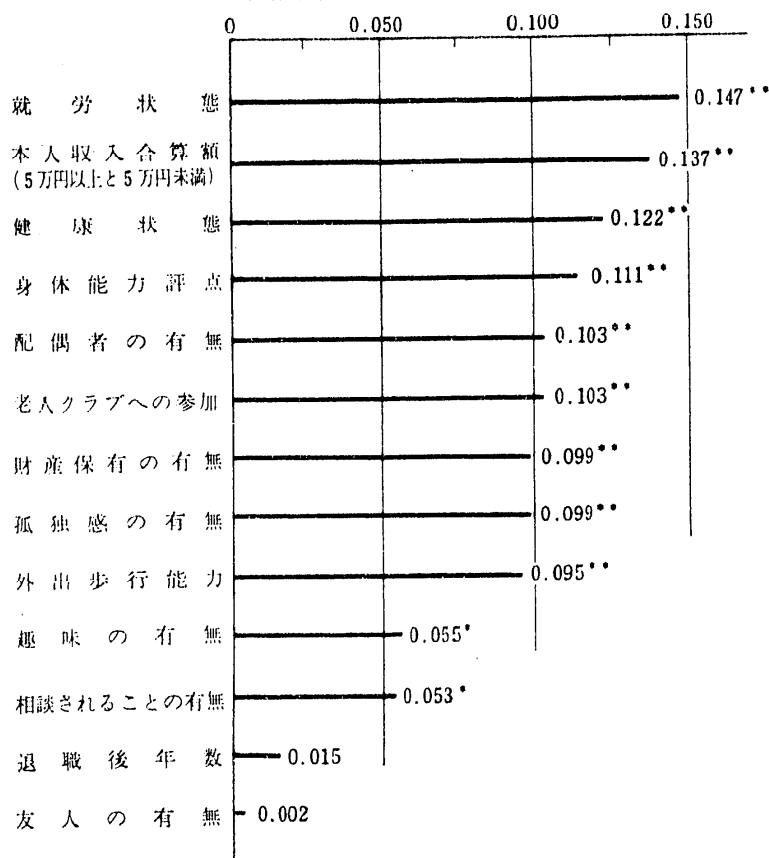
図12 老人の意識と関連する項目と関連の強さ
(4分点相関係数による; 全サンプルの場合)



(注) *** χ^2 検定で 1% 水準でみて関連あり

無印 χ^2 検定で 5% 水準でみて関連なし

図 13 老人の意識と関連する項目と関連の強さ
(4 分点相関係数による 65~69 歳の場合)



(注) **... χ^2 検定で 1% 水準でみて関連あり
* ... χ^2 検定で 5% 水準でみて関連あり
無印... χ^2 検定で 5% 水準でみて関連なし

の参加度、家族関係、健康状態等の生活構造の男女における差によるものと考えられるが、きわめて興味深い結果といえよう。

さてこのようにして得たデータを自分を老人と意識しているグループ、意識していないグループ、どちらともいえないというグループの3分類にまとめ直したものが表 19 である。この「老人意識」を被説明変数として、生活構造の指標となる諸要因にどのように関連しているかを次に分析してみたい。

「老人意識」と他の説明変数との関連度の標識として、ここでは「4 分点相関係数」⁸⁾を用いた。この係数は 2

表 19 老人意識の年齢別構成 (% 人)

		計	60~64 歳	65~69 歳	70~74 歳	75歳 以上
計	老人と思う	100.0 (2,508)	12.1	25.8	32.2	29.9
	いちがいにいえない	100.0 (635)	36.4	26.0	17.8	19.8
	老人と思わない	100.0 (2,185)	67.5	28.9	3.6	—
男	老人と思う	100.0 (1,042)	10.8	25.7	33.2	30.3
	いちがいにいえない	100.0 (315)	33.3	27.0	21.0	18.7
	老人と思わない	100.0 (1,106)	65.1	30.7	4.2	—
女	老人と思う	100.0 (1,466)	13.0	25.8	31.6	29.6
	いちがいにいえない	100.0 (320)	39.4	25.0	14.7	20.9
	老人と思わない	100.0 (1,079)	70.0	27.0	3.0	—

8) 4 分点相関係数の計算式; 2×2 のクロス表について実数を図のようにかくと 4 分点相関係数 $r = \frac{(AB)(\alpha\beta) - (A\beta)(\alpha B)}{\sqrt{(A)(\alpha)(B)(\beta)}}$, 詳しくは安田三郎著、『社会統計学』(1969年, 丸善)の 1.3 属性相関の章参照のこと。

分的属性に用いられる係数であるので、「老人意識」を「老人と思う」と「いちがいにいない」+「老人とは思わない」の2カテゴリーとし、他の説明変数も図12の()に注記したようなカテゴリーの変数とした。

先にみたように老人意識は年齢と強い相関があるので、全サンプルについて係数を求めた場合、関連の強さが年齢の影響をうけ過大に表れるので、年齢をコントロールして、関連度をみておく必要がある。そこで老人意識の有無の比率が伯仲している。「65～59歳」の年齢階層について関連度をみることにした。全サンプルについては図12、「65～69歳」の年齢階層については図13にその結果を掲げた。

老人意識と強い関連を持つ変数は、図の通り、就労状態、稼得の状況、健康・身体能力の状況、家族および社会関係等、生活のあらゆる側面にわたっている。自分を老人と意識するか否かは生活構造のそれぞれの要因がからみあっていることが知られる。特にそのなかで、就労をしているか否か、本人の収入額、身体能力および健康状態、および配偶者の有無が事わめて関連が強い。これらの項目は先号で述べた老人の生活構造における依存性を表す指標である。有業者よりは無業者が、収入の多いものよりは少ないものが、身体能力に低下をきたしていない人よりは低下している人が、健康状態の良好な人よりは、悪化している人が、配偶者が有る人よりも無い人が自分を老人と意識するのである。

これは生活の依存度が増すに従って自己を「老人」とみなすということの意味している。依存度の増大というのは生活における活動量の低下を意味するものである。そしてこれと関連し、趣味の有る人よりは無い人が、そして孤独感が無い人よりは有る人に老人意識を持った人がふえるのである。

このように生活構造の依存性が、老人としての意識を規定しているのが明らかにされたのであるが、この点は本調査におけるきわめて重要な発見であるといえることができる。

以上「昭和46年東京都老人福祉基礎調査」から得られた知見をもとにして老人の生活構造の特質について述べてきた。本稿での記述はクロス集計をもととしたデータ操作としては水準の低い方法であったが、さらに多変量解析の諸手法を適用して、以上述べたファクト・ファインディングスをより明確に、さらに一般的な命題化を試みる必要がある。また生活構造の階層性についても触れたが、依存性の概念を手掛りに老人の類型化の試みが必要であろう。このような基礎のうえにはじめて、老人の生活構造の科学的な把握が可能であり、社会問題としての老人問題の意味がつかめるのである。そしてより適切で有効な老人への社会サービスの諸施策のデザインが可能となるのではないだろうか。

執筆 者 紹 介(執筆順)

まつもと	せいじ	鉄道弘済会理事
松本	征二	
たかはし	たけし	ILO 東京支局次長
高橋	武	
むらかみ	きよし	日本団体生命保険(株)営業第3部長
村上	清	
すみだ	ゆたか	同志社大学教授
角田	豊	
よしだ	ひでお	法政大学教授
吉田	秀夫	
じめし	しげよし	社会保障研究所研究第2部長
地主	重美	
まえだ	まさひさ	厚生省統計調査官
前田	正久	
R.P.ドーア		イギリス・サセックス大学教授
まちだ	としひこ	東京大学大学院経済研究科研究生
町田	俊彦	
たかはし	ひろし	社会保障研究所研究員
高橋	紘士	

塩野谷九十九・平石長久訳、高橋 武解説

『ILO・社会保障への途』

東京大学出版会、1972年、186ページ

坂 本 重 雄

I は じ め に

本書は、社会保障研究所の翻訳叢書第10号として刊行され、ここに収められる二点の労作は、1940年代初期におけるILOの社会保障に対する考え方を示し、その後のILOの社会保障分野における活躍を支える基本的な考え方としての影響力をもつという意味では、社会保障における古典的文献の翻訳書である。

ILOは、いうまでもなく、国際労働立法の決定、労働条件・社会保障についての各国への勧告、労働関係資料の蒐集・紹介のほか、その幅広い活動で知られている。とりわけ、第2次世界大戦中に、ILOとその加盟国は、戦後にその機能と活躍を期待されるものとして、社会保障をとりあげ、会議を開いたり、報告を発表してきた。そのうち、1942年に発表されたILOの報告書、ILO, *Approaches to Social Security, An International Survey, Studies and Reports, Series M (Social Insurance), No. 18, 1942* は、本書の中心をなす第1部「社会保障への途」の原典であり、その部分の訳者は、塩野谷九十九氏である。さらに、この報告書作成の準備のため研究プロジェクトの一部として執筆された論文、Oswald Stein, *Building Social Security*, ILO, *International Labour Review*, Vol. XLIV, No.3, September 1941 が、本書の第2部「社会保障への方向」の原典であり、訳者は平石長久氏である。さらに、これらの2つの文献を通して、当時の社会保障に対する考え方を検討したものが、第3部「解説」であり、高橋武氏の個人的な、しかし歴史を経た2つの古典的文献の理解にふさわしい解説が試みられている。以上の三部により構成された本書の概要と問題点をフォローしながら、若干の感想を述べることにしたい。

II 第1部「社会保障への途」

このILO報告書(1942年)は、社会保障についてILO(国際労働機構)が発表してきた一連の研究の総括

であると同時に、第二次世界大戦後の再建のための準備として、完全な社会保障計画の立案への途を用意しようという意図をも持っている。序説では、まず、共同社会が社会保障の問題を解決するために用いた伝統的方法から、社会保障を実現する手段、方式を指摘する。すなわち、20世紀の初期においてそれらの伝統的な方法は、社会保障運動における2つの主要な流れをつくり出し、それは「共同社会のその要被扶養集団に対する一方的な義務を示す社会扶助と、強制的相互援助に基礎をおく社会保険」(8頁)であり、両者の方法とともに、社会保障の完全な計画にとって必要であると論じ、社会保障の構成要素を基本的に考えさせる劃ぐみが提示される。

第1章社会扶助方式においては、I・老齢・廃疾年金をはじめとして、この方式に含まれるとみられる個々の扶助が、各国においてどのような現状にあり、発展の方向を示しているかが検討されている。救貧制度と区別される無拠出年金制度を考えてみると、それは典型的な救貧制度を越える重要な利益を受給者に与え、「その基本的性格は、それが権利として支払われ、法定の要件をみたす者に対して、かつそのような者に対してのみ与えられる点にあり……権利としての年金という観念には、年金額が確定していること、および請求者にかれがその請求について完全かつ公正な考慮を払ったことを誓わせたうえで支給が行われるものであることが、暗黙のうちに含まれている」(16頁)と指摘されている。各国の法律の多くで定められている受給資格取得条件として、(1)政治的条件(国籍、居住年限等)、(2)道徳的条件(犯罪の前科、怠惰、家族の遺棄等を欠格とする)、(3)経済的条件(資力・資産の調査により、それが特定の額を超えないこと)があげられ、それらについての各国での取扱いのちがいが、緩和の実態が述べられる。

II. 母親年金は、アメリカでもその後、「要扶養児童に対する扶助」とよばれるようになり、ニュージーランドでは「寡婦および遺児給付」とよばれており、その名称の差異は若干の実質的な意味の差異を反映している。年

金の額は、家族の資産や扶養を要する児童数にしたがって異り、管理および資金の調達の方法は、一般に無拠出制老齢年金について採用されているのとはほぼ同じであり、責任が地方当局から中央当局に移される傾向がみられる。なお、年金受給家族が通常福祉当局の監視下におかれて、母親の自由がいくらか制限される結果になるが、反面、年金の充実が当局の責任であることを意味すると説明されている。

さらに、Ⅲ・失業扶助については、世界的な経済大恐慌が各国に波及する1930—33年頃に多くの国々で制度化された。その失業救済制度は、仕事の提供と手当の支給から成っていたが、その救助は自由裁量的で不安定であり、働く権利や合理的な生活維持費を要求する権利は認められなかった。その経験は、カナダ、アメリカ合衆国等における強制的失業保険の導入に拍車をかけ、イギリスやアイルランドでは、保険に対する補足として失業救済の必要を認め、恒久的で高度に組織的な基礎のうえに失業救済制度を設け、同時に公共事業の長期計画や職業訓練に大きな刺激を与えた。その後の失業の減少は、付加的労働の発見、その配置と訓練の組織化に重点を移行させている。そこで、本報告では1939年の半ば頃に存在する失業救済制度に関して述べられている。アメリカでは失業者の救済は連邦政府により主に公共事業に正常な賃金で雇用する形で数百万人の労働者が救われたが、多くの国々での救済は、現金給付をその補足的手段として行われ、主として生活維持費を支給するフランスの制度では、原則として被用者階級に属する人々だけがその対象となっている。失業扶助のあらゆる制度は、(1)請求者が困窮していること、(2)労働能力をもっていること、(3)職業安定所に登録していること、および(4)適当と規定される雇用を受諾する用意があること、を条件としているが、「適当な」雇用とか、「困窮」とかについての解釈は、各国においてそれぞれ異っている。

また、Ⅳ・医療扶助は、全額または一部が公共基金によってまかなわれ、有給の職員をもち、主に低所得者層を対象としてさまざまな形態をとっている。ほとんど全ての国に存在するこの制度のもとで提供されるサービスは、病院その他の施設での治療、慢性疾患の処置、および母親ならびに子供の保健がその内容である。さらに、Ⅴ・身体障害者のリハビリテーションについては、多くの国々で中央および地方政府が、資産のない身体障害者児童ならびに成人、とくに盲人、聾啞者、および甚しい不具者の教育、訓練または保護雇用のための私的機関に補助金を与え、あるいは公共機関を維持している。身障

者を自立させるための一層に積極的で組織的な扶助の方法は、デンマーク、ドイツ、イギリス、ソ連およびアメリカにその例がみられるので、その具体的内容の検討が加えられる。

第2章社会保険方式。強制的社会保険は、賃金取得者となるべく救済制度の対象から引はなす目的で、また賃金は非自発的損失の危険をカバーする保険料を含むべきものであって、国の責任は単に補助的なものにすぎないという原則を基礎として形づくられた(32頁)。ヨーロッパ諸国で大規模な制度がつくられる基礎となったのは、官吏、鉱山夫、海員等のため古くから存在した任意制疾病基金、使用者責任の原則、および年金基金であった。そして、ドイツのビスマルクによる強制加入社会保険にはじまる1883—1930年にヨーロッパで築上げられた社会保険が、被用者人口の社会保障に著しく貢献した。社会保険の各部門、労働者災害補償、疾病(医療)保険、年金保険、失業保険は、それぞれ順次に提示される課題の性質にその機構と政策をますます密接に適応させながら、多かれ少なかれ独立した道をたどった。しかしそれらは相互に離れていくことなく、むしろ、組織、範囲、給付政策および資金調達の方法において、ますますその関係を密にしている。

I.「組織」についての傾向として、それが提供するサービスの領域、適用範囲をますます拡大し、共同の危険に関する責任を一層多数の集団に広く分散することがその特徴となっている。どの部門の保険にせよ被保険者に対するサービスの改善を実現するのに必要な技術職員の雇用や設備の購入のために、資力を要し、政策当局の自由行為の余地、多様性が必要となる。そして組織や機関の規模を拡大しながら、その数を減らすと同時に、制度の間の差異をならし、高い水準における慣行の均一性をもたらそうと努力する方向にある。

II.「範囲」について、筋肉労働に従事する人々と低俸給取得者階級に属する人々を、全て強制保険の範囲内に取入れようとする強く広い傾向があらゆる保険部門に存在する。それは高度に工業化の進んだ大部分の国の既成事実である。しかし、社会保険の農業への浸透はかなり遅れている。また所得が規定の額を越える労働者への適用除外については、社会保険がある程度の重要性をもつ30ヵ国において制度の4分の1がそのような労働者を除外している。恣意的な数字以外の何ものでもない規定限定は、賃金の一般水準と生計費の変化に対して緩慢にしか調整されていない。さらに自営労働者を社会保険の範囲の内に取入れるという問題は、最近2、3年間で、

注目されるようになってきた。主として農夫により代表される自営労働者がきわめて重要な集団を形成するいくつかの国では、年金保険が、2, 3の国では疾病保険もまた国民ベースの上に——被保険者の基準が被用者という地位から市民権所有者に代って——確立されるに至っている。そして全成人人口が一つまたはそれ以上の社会的危険に対する保障を得るようになってきている。

Ⅲ.「危険と給付」についての規定に関しては、4つの部門全体について新しいものが加ったことではなく、これまでの目的が一層強力に追及されていることが特徴になっている。社会保険は、貧困化防止の網の目をますます細かく編んでいる。給付の大きさを決定する上で推定される当事者のニーズを一層重視し、法律の配慮とか保険数理的公平とかは比較的軽くみようとする傾向がみられる。賃金の少い人々のニーズを測るとき、かれらの従前の賃金率よりもその扶養者数が重視され、家族を考慮する扶養手当は、通常その水準の極めて疾病保険および老齢年金との関連において、また失業給付とのかかわりで導入されてきている。そしてとくに社会保険が家族福祉に大きく貢献したのは医療の分野においてであり、医療の予防的側面はますます重要視され、妊婦や育児中の母親ばかりでなく幼児にも注目されている。予防的診療が医療保護の初期段階の重要性を強調するのと同様に、リハビリテーションは最終段階の仕上げを重視している。

Ⅳ.「資金調達」。社会保険または他の形態の社会保障サービスの発表は3つの側面をもつ1つの過程とみなされる。その第1は、社会構成員のあいだのニーズには社会が自らの維持と発展のために充足させねばならぬものがあることを社会が認識すること、第2は、社会構成員のニーズのために資金上の責任をもつべき当事者を識別すること、第3は、責任の分担と拠出責任をもつ当事者の経済力と政治力とを顧慮して決められるニーズ充足の方法である。社会保険制度の資金面の規定は第2と第3の側面から生れてくる(85頁)。そこでは、拠出当事者、拠出と危険、資金調達組織が取上げられる。とくに資金調達方式について、賦課方式組織と積立方式の2つの型が問題とされる。疾病保険と失業保険では、その給付の性格等から賦課方式により資金調達が行われる。災害保険では特色ある形態の賦課方式が採用され、毎年末に一定種類の危険をもつ企業集団から払われる保険料とこれらの企業で一年間を通じておこる災害に関して災害基金の負う責任との間に、可能なかぎり正確な均衡が達成されるように操作され、未決済の場合を除き、各年の活動

は資金的には独立的である。年金保険にとっての適切な資金調達方式は、賦課方式と積立方式のいずれかである。いずれを選ぶかは、主として年金費用の予想される変動と保険制度の範囲をどのように考慮するかに依存してきめられる。いずれの方式がどのような条件のもとで利用されるかが検討され、日本の現実課題としても興味ぶかい指摘がなされている(101頁)。

第3章社会保障では、「Ⅰ.要素」として、第1章と第2章で扱われた社会扶助と社会保険があげられる。そのいずれにせよ一般に承認された定義はないが、社会扶助は救済から社会保険の方向への前進であり、社会保険は私的保険から社会扶助の方向への進展であることが歴史的にうらづけられる。これまでの発展が正しく理解されるならば、社会扶助と社会保険とは相互にますます接近していることがわかり、長い発展の頂点として両者はおそらく相合し、結合するにいたるであろう。そしてついにはニュージーランドやデンマークにおけるように両者のいずれが支配的であるかを語ることができず、ただそれら2つが国の社会保障体系を支配しているというにすぎなくなるだろう(106頁)と予測されている。この両者がどのようにその「Ⅱ.機能の分布」をもたらしているか、両者の「Ⅲ.調整と統合の諸例」が扱われる。その具体例について、(1)保険制度相互間、(2)社会扶助相互間、(3)保険制度と扶助制度のあいだで、どのように調整と統合が果たされているかが例証されている。

以上の3つの章を通じて、ILOは「各国が社会的ニーズを満たす責任を、計画や秩序に多くの顧慮を払わずに数多くの機関に分散させたことを明らかにするとともに、保障を必要とするすべての人は合理的な保障を与える制度を確立するためには、なお何がなされなければならないかに関する判断基準」を示している(118頁)。この研究の範囲は、社会保障政策の包括的な吟味を目的とはせず、ニーズの起因を組織的に防ぐことを通じて社会不安の原因を除くことにより、また防止の網をくぐっておこる非常事態のために、質量ともに十分な給付の供給を通じて明日への恐怖を除去することにより、社会の構造はより強化され改善されるものであることの主張を論証しており、その目的は十分に果たされていると思われる。

III 第2部「社会保障への方向」

オズワルド・スタイン氏によるこの論文は、社会秩序のなかにたえず生ずる変化について客観的かつ完全な認識を考慮に入れながら社会保障をどのようにとらえてい

くかが提案されており、まず社会保障サービスの機能と性格を述べ、それらの活動を展開する手段としての強制的社会保険が取扱われる。

第1章社会保障サービスの性格と機能。I.「社会的経費の予算計画」に関しては、その経費の原因にさかのぼっての組織的調査の実施とそれに基づく勧告が行われること、その調査の対象と方法のもつ意味が説明される。社会保障サービスは、工業化を推進し、賃金労働者の立場を維持する結果をもたらす。そこで、老齢と廃疾、健康と完全な肉体、雇用と失業、扶養家族への責任、さらに子供の住宅と栄養等がそれぞれ社会保障サービスとして正当化される根拠を示す作業が具体的に行われる。

さらに、社会保障が戦後において果すと予想されるII.「新しい機能と例外的機能」として、「労働力のもっている最高の生産性を保証し、かつ生産に活動的に参加した労働期間を終えた場合においてさえも、実質的な進歩に寄与した労働力の貢献をも保証することにより、労働力を保護し維持し、かつ開発しようと企図するある相互扶助の統一的な形として考えられている」(143頁)のである。1941年7月1日強制的失業保険に関する新しい英連邦内自治領の法律を実施するときに、カナダの労働大臣マクラーティ氏は、「戦時中にわれわれが平和に対する計画をしていなかったといわれては困る……再調整を行う時代は何れの人びとも経験したことのない新しいしかも複雑な問題をもたらすであろう」と予測したが、他の社会的手段とともに社会保障の新しい機能が期待されている。ところで、社会保障の役割の強調の反面として、III.「社会保障の限界」にも留意されねばならない。その予算計画は制限を内包しており、しかも社会的経費の予算計画には必然的に制限がつきまとうものである。またその経費の財源の調達方法として一般税、特別税、賦課金徴収等いずれによるかの制約もある。最良の状態を与えられた社会的経費でさえも、まかなうべきニードに対して不足、不十分であり、最も注意深くかつ合理的な管理・運営を要求することになる。

第2章強制的社会保険。社会扶助が直接的保護を必要とする事故をとり扱っているのに対して、社会保険は将来の事故を予防したりかつそれと戦い、また将来のニードをまかなうのにもっとも効果的な手段である。その強制方式は時間と経験のテストに耐えてきたが、時代の環境によるのか、保険制度発展の自然のなりゆきによるのか、最近では次のような若干の問題が提起されてきている。それは、(1)最低年金の保障の仕方、(2)年金保険の財

源調達(賦課式か積立式か)の選択、(3)年金年齢のきめ方、(4)疾病保険による医療サービス、(5)健康保護への疾病保険の寄与、(6)保険料拠出の統一的徴収(管理費の節約)、(7)管理運営の道徳的意義と実質的価値等である。とくに管理運営への参加は、市民教育の制度としてまた民主主義のもつイメージとそれを実現する手段としての役割を持っていると評価されている(161頁)。

IV 第3部「解説」

「本書の由来」から説きおこされるこの「解説」は、第1部と第2部に扱われる2つの文献(ILO報告書と論文)の紹介と書評を内容としているといっても過言ではない優れた内容を持ち、筆者の書評や解説が反って蛇足を加えることになるのではないかという懸念さえもいだかれるのである。

「社会保障」(Social Security)という言葉が世界中に普及する直接の契機は、1941年8月14日にチャーチルとルーズベルトの洋上会談の結果発表された「大西洋憲章」であった。この憲章は「世界のより良い将来への願望の基礎として、英米両国政府は8つの共通原則の国内政策」を明らかにし、そのなかで「より良い労働基準、経済的進歩および社会保障をすべての者に確保する目的をもって、経済の領域におけるすべての諸国民の間にもっとも十分な協力をもたらすこと」をあげていた。その後、連合国側に参加した諸国の政府は、この大西洋憲章に正式に賛意を表することになった。また同年11月にニューヨークで開かれたILOの戦時総会ともいうべき第25回総会は、「大西洋憲章の支持に関する決議」を採択して、その中で上記の原則を確認し、ILOとしてそれらの具体化のため十分に協力することを誓約した。

本書に所収の2つの文献への準備は大西洋憲章の採択(1941年8月14日)以前にさかのぼるものとみてよい(167頁)と思われ、戦時下における各国政府とILOの支援による社会保障造り(Building Social Security)が進められていたことが明らかにせられる。2つの文献の中味から伺われ、解説でも指摘されるごとく、「ILOが、米国の社会保障法(1935年)、イギリスのベバリッジ報告(1941年)、さらにラテン・アメリカの社会保障の形成に少なからぬ関係をもってきた」ことが明らかにされ、「本書に収録された2つのペーパーは、第二次大戦の前夜から戦時中を背景にして、諸国のこうした新たな社会保障への展開の動きとの関連において構想された」(171頁)ものであった。

ILO報告書が取上げた中心テーマは、社会保障とい

うものを新たに構想するに当って、「社会保障の内容になるべきものは何か」という問題である。本書の構成は、過去の実績への認識とスタイン論文からの影響もあって社会扶助、社会保険、社会保障の順をおう方法により、とくにスタイン論文は、「社会保険」という技法を推奨する。戦前の条約や勧告ではいまだ「社会保険」方式に立脚したものではなかったが、ILO 報告書が第1章で「社会扶助」を取上げたことは注目に値する。世界恐慌期において注目されるようになった社会扶助は比較的富める国でしか使えないものであり、ILO の社会保険関係者が1940年代になってから、社会扶助に注目を払うようになったのは、米国とニュージーランドの社会保障法の影響と考えられる。本書でいう「社会扶助」の語は、日本でいう公的扶助をやや広義に用いたものであり、社会保障をもって「社会保険と公的扶助」の2つからなるというわが国での支配的見解の源流はこのILO 報告書に求められよう。1941—42年当時のILO は「社会保険と社会扶助」をよりどころにしていたが、1944年に医療を社会保障として正面から扱い、「公的医療サービス」が加わってくる等、従来型の方法だけでは十分でなくなってくるが、当時すでに問題として取上げられており、わが国の現状を考えるに当り、参考にすべき記述が多いといえよう。

V 結びにかえての感想

公刊されて30年を経た本書に収録の2つの文献は、今日では社会保障の古典といえる存在であり、ベバリッ

ジ報告とともに読直す価値の大きい文献である。社会保障制度が国際的にも普及し、国内の制度としても拡充発展してきた今日、ややもすると制度が複雑多岐になりすぎており、研究文献も著しく専門化、個別化していることは否定しえない。すべての問題を歴史的にとらえ直すのと同様に、「原点に立帰って」考察し直す必要が大きいように思われる。社会保障の国際比較からの分析、他の関連制度とのかかわりのとらえ方、制度の目的、範囲と技術、方法との関連の考察、社会保険と社会扶助の統合と調整および相互浸透等、現代的課題を追求する上での基本的問題を考える素材と着想が、これらの文献から吸収できるように思われる。そしてわが国の社会保障制度やそれをめぐる研究が、真に日本の社会に密着した考え方から構想されるような制度を志向することが望まれよう。

本書に欠けるところとして、高橋武氏は、例えば、後進諸国における社会保障、旧植民地の政治的独立後の大衆の「社会保障」への期待とそれの配慮、後進国を焦点に据えた社会保障の構想が十分でないといわれている。たしかにこの指摘は正しいが、本書の価値そのものをそこなうものとはいえず、ここに構想され志向された社会保障像に賛意を示すと否とも問わず、誰にとっても、社会保障の歴史的、国際的な現実を知るに当ってきわめて適切な文献であり、また、社会保障制度を構想するに当っての基本的視点や制度の基軸を確認する上でも、多くの読者にとって非常に有益な文献であるといわざるをえない。

(さかもとしげお 静岡大学助教授)

講座 日本の老人 (全三巻)

金子仁郎・新福尚武編『老人の精神医学と心理学』380頁

岡村重夫・三浦文夫編『老人の福祉と社会保障』418頁

那須宗一・増田光吉編『老人と家族の社会学』377頁

垣内出版 昭和47年

三 友 雅 夫

I

“老人問題”が今日ほど社会的規模で問題視されている時代はない。それは、昭和30年代後半以後公刊されてきた啓蒙書や解説書によってその切実な関心が芽生え、さらにボーヴォーレルの『老い』や有吉佐和子の『恍惚の人』によって爆発的に喚起された結果だといえないこともない。

しかし、現実には、意識や関心に先行している。確かにいずれの時代においても老人の問題はあった。それは、老人特有の目や歯や足の衰えであったり、臓器の欠陥拡大による機能障害であったり、定年・退職とその後の生活不安、あるいは家族の冷たい仕打等であった。これらの老人問題は現実には提起されている問題であるが、解決を要求される問題にはこの他、老人就労、年金、老人扶養、老人病と老人医療、老人の自殺等の問題もある。

さらに、平均寿命が男70.17歳、女75.58歳に伸び、出生率が低下し、65歳以上の人口が760万人、全人口の約7%となり、核家族化が進行して、一人暮らし老人が61万に達し、生活保護世帯の4分の1が老人世帯になっていること、これらは社会的事実であり、与件としてあるといえる。

総理府調査では、92%の者が物価上昇による不安を訴え、また、昭和47年9月に東京都がまとめた「老後に関する意識調査」では、30～59歳の人たちの70%が、老後問題を扱ったマスコミに関心をもっていると報告している。これらは、“高齢化社会”の到来を予想している証左であり、他方、この“高齢化社会”の到来が意識されるほどに、現実の老人問題の深刻さは進行してきていると考えられる。

ところで、この老人問題の深化に伴い、関連する数多くの書物も公刊されてきている。本誌第4巻第2号、お

よび第6巻第4号には主要な書物が紹介・コメントされてきた。この紹介・コメントにみられるように、これまで、老人問題、老人対策等おびただしい数にのぼる書物が公刊されてきたけれども、なお、「理論的・体系的な書物」は意外と少く、「老人問題研究の立ちおくれ（というよりもその歴史の浅さというべきかもしれない）と深いかかわりをもつ」と考えられる。まして、これまでの書物には、「総合的な老人研究の専門書」は期待すべくもない。

こうした「現実の要請」と「理論的研究レベル引上げの要求」という緊急課題にこたえる試みとして、この『講座日本の老人』（全三巻）は企画・編集され公刊されたと受けとめることができる。その意味では、画期的講座であるといえる。ここでは紙幅の制約もあり、第一巻、第三巻については簡単な紹介にとどめ、主として第二巻を中心にコメントを行うことにしたい。

II

第一巻『老人の精神医学と心理学』は、編者として金子仁郎・新福尚武の他に8人の研究者が執筆している。本書は10章から成り、序言に紹介されている通り、「各論文はそれぞれ、独立して理解できるように配慮を加えたために、若干重複する部分もある」。しかし、精神医学・心理学の研究領域から、老人問題のうち、「個人としての老人」を内部的に縦断的に掘下げるという共通視点によって本書は貫ぬかれている。

内容を大別すれば、1)老人の心理・知能、2)老人の精神障害・神経症、3)社会のなかでの問題老人、4)老人患者のケア、この4点にまとめられよう。

本書は、老人をテーマに展開された内容が、結果として老人病の問題提起となっており、その意味での整理に役立つ書物であるといえる。老人問題即老人病問題と

けとめられるくらいはあるが、『恍惚の人』が、実は老人性うつ病と老人性痴呆の老人であることを教え、いずれも要領よい整理で問題の所在を示し、常識的見解を正すのに役立っている。本書は、自己を対象化し、老人問題を“われわれの問題”として考える必要を意識させる書物であり、その意味では、編者の指摘する学生、研究者、実務家に限らず、広く、老人予備軍の年代層から青年期の年代層に至るまで、一読をすすめたい書物であると思われる。

III

第二巻『老人の福祉と社会保障』は、編者として岡村重夫・三浦文夫の他に8人の研究者によって分担執筆されている。本書は、序言に紹介されるように、「老人の生活そのものの保障をどのように考えるかという立場から問題を見つめ」、論文全体を通じて、2つの問題意識、すなわち、「わが国の老齢保障の不備、立ちおくれがはなはだしく、この克服」を緊急課題とする現状認識、および、「“高齢化社会”への対応を十分に考慮し」、「現状の問題を直視してから、この解決・改善を図りながら」、問題に接近するという志向、この2つの問題意識に支えられているといえる。

本書の構成は、10章から成るが、大別すれば、1)総論的な「老人の社会保障と福祉」2)各論的な「老齢保障の問題」3)各論的な「老人福祉・施設問題」に分けられる。この構成に従ってみていこう。

まず、総論的位置を占める第一章「老人と社会保障」および第二章「老人福祉の理論とサービスの体系」の論述であるが、前者から紹介することにしよう。

著者は、社会保障を生活保障の行動体系とし、イギリス、アメリカ、日本の実証的資料をふまえながら、老齢と経済的貧困とのかわりにふれ、老齢保障の問題の所在を明示し、社会保障を中核としながらも、これ以外のリソースの確保、私的保障（就労・企業年金等）をふくむ他の各種の対応策をいかに連関させるかが課題であると指摘する。

著者は、収入（所得）源を「私的扶養によるもの」、「高齢者自身の勤労所得」、「社会的扶養によるもの」にタイプ分けし、老後の生計維持パターンを、資料に基いて、デンマーク、イギリス、アメリカ、日本に求め、わが国では社会的扶養（社会保障による給付）がその役割を果たしていない事実を示し、老齢保障確立の緊急性を科学的に提示している。

社会保障の目指すものは最低生活、ナショナル・ミニ

マムの確保にあるが、その意味からも私的保障の連関が問題となる。この事例をイギリスの年金制度に求め、老齢保障の基本問題として公の責任・努力と個人、企業等の責任・努力とを、どう協調させ連携させるかを課題として提案している。

この課題に対する著者の回答が三節の「老齢保障の体系」である。ここでは、その骨格を社会保険方式による年金保険を中核として、社会扶助（公的扶助）あるいは公共サービスによる老齢給付を結び合わせる形として示し、その体系を考察するに当たって、イギリスの教訓から理解される普遍主義と選別主義、無拠出年金のありかたや性格、資産制限（ミーンズ・テスト）、所得制限（インカム・テスト）等の問題点を指摘し、新しい文脈でこの老齢保障体系の再検討を提案しており、注目される主張となっている。

さらに四節では、老齢保障の現状にふれ、国民皆年金体制となりながら、被用者保険の適用を受けない66～70歳未満の者が完全に年金権を持っていない問題、年金制度の未成熟による機能の低迷、スライド制導入の必要、老齢年金の負担区分等の問題を内在させており、問題の解決・改善の努力と合わせて、実証的な調査に基づく老齢保障そのものの体系の科学的検討の必要を強調している。

問題の整理と新しい文脈から老齢保障体系の再検討を主張する論述は、示唆するところ多く、後学の者にとって教えられるところが少くない。

「老人福祉の理論とサービスの体系」では、人口の老齢化に伴って、消極的な慈悲的な養老事業から老人全体を対象とする広範な老人政策へと発展せざるをえなくなっている」と指摘し、老齢によっておこる生活困難に対する普遍的対策（広義の老人福祉）という理解は常識論の規定であると退け、老人問題に関連をもつ社会的施策をただ漫然と総括して「老人福祉対策」と考える時代は過ぎ去ったとし、社会福祉固有の立場からする老人問題への接近、老人福祉固有の原理と機能を明確にすることを志向して理論的展開を試みている。

著者は、社会福祉成立の理論的根拠、原理は、社会福祉の対象とする生活困難のもつ、「社会性」「全体性」「主体性」「現実性」という本質に由来するとし、この4つの原理を根拠として、老人福祉の「予防的機能」「調整的機能」「開発的機能」「保護機能」をあげ、社会福祉固有の原理に関連させて、論理必然として老人福祉の機能論を展開し、機能目的別に分類して、「老人の基本的要求」「一般的老人政策」「老人福祉の機能（4つの機能

に関連するサービス)」を対応させ、老人福祉サービスの体系を構想している。

論理的に一貫した理論展開であるが、現実性、実証性を欠く論理展開であり、現実を超越したところで論じられた老齡福祉論となっている。この論文は、率直に言って、実証的論理展開の欠落が弱点としてあり、せっかくの労作であるにもかかわらず、説得力を欠いているといわねばならない。

次に老齡保障の問題の各論的展開の部分であるが、ここでは、「老人の医療保障」「定年と所得保障」「老人の医療保険と福祉」「老人の人権保障」のテーマで、それぞれ、章の理論的展開がなされている。

「老人の医療保障」では、講壇から説かれる制度論や政策論とは違い、現場で苦悩する研究者の切実な見解が展開され、読者の心を捉えて離さない、情味豊かな、説得力に満ちた研究が示されている。

著者は、公衆衛生、リハビリテーション医学の立場に立ちながら、長期滞在して確認した成果をふまえ、北欧（スウェーデン）やイギリスの実情に照して、「人間性の問題であり人間の努力の問題である」心のこもったサービスの不足が、世界最高の福祉国家においてすら、なお老人問題の解決にほど遠い現実をつくりだしていることを報告している。この認識は、著者の老人対策の展開を貫く基本的姿勢をつくっているようにみえる。

老人問題の多様性は、「寝たきり老人のような弱者としての老人」「老人自身の自主的な社会参加への努力と、これを可能ならしめる社会的保証の積極化」、この両極間に介在し、この多様なニーズに答えられる老人対策でなければならないと著者は主張している。対策の原理としては、福祉の原理で「自助援助」が中核であるとし、これを具体化するシステム＝老人保健福祉ユニット、家庭ケアと施設収容ケアと、この両者の間に設営される媒体（デイ・ホスピタル、ショート・ステイ・ホスピタル）の作用との三大機能からなるシステムを構想している。

特に、この媒体作用についての研究は事例研究の清新なレポートをなしており、媒体は収容ケアを予防し、リハビリテートをうながす効果をあげ、家庭と収容施設ないし保健と福祉等の長所を相互に浸透させ短所を消却して統合作用を発揮し、より高次の働きをするものであると説いており示唆するところが多い。こうした実験研究の成果の上に、老人ケア体系を構想しており、注目される好論文となっている。

「定年と所得保障」の章は、定年制、再雇用・勤務延

長、退職金・退職年金、公的年金・公的扶助等の制度の現状の紹介に終始している。定年は、仕事と報酬と社会的存在性を失う時であり、定年に伴う、身体的、心理的、社会的な“老い”と生活問題が提起される境界年である。これまでの企業内労働福祉＝私的社会保障（医療施設、保健衛生施設、住宅〈社宅や寮〉、購買施設、文化・体育・レクリエーション施設の利用）の適用除外者として位置づけられる者が定年者であるとする。

定年者の生活問題は同時に老齡者の生活問題に連携する。この生活問題との連関の上に企業年金＝私的退職年金の問題や再就職、再々就職の問題、公的年金制度の年金額設定規準やスライド制度のスライド基準の問題、あるいは公的所得保障と公的扶助との結合の問題等を捉えている。所得保障のプログラムを積極的に提案する論述があってもよいと思われた。各節とも現状を羅列紹介するにとどまっているが、読者の視点によっては、貴重な資料とみることではできらるであろう。

さて、「老人の医療保険と福祉」であるが、はじめに、医療保障の考え方、拠出・給付原理に基く保障と公費による保障があることを紹介し、後者の公費導入論が保険方式の限界認識から、また公共団体責任の立場から主張され、その背景に老齡者の生活・所得保障の貧困と老人医療保障・施設の不足、医療保険制度の不備があることを指摘している。そして理想とされる医療保障は、入院・往診・重篤疾患治療・リハビリテーション等一貫したサービスとして提供されること、予防・治療・リハビリテーションの各段階に応じた保健施設・医療施設・生活施設等機能分化と合理的施設配置・連携が求められることを指摘している。さらに医療提供側の社会化、合理化が平行的に必然化されると説いている。

わが国の医療が、治療偏重、予防・リハビリテーションの軽視を特徴とし、医療提供サイドの圧力団体化と利害心理、医療・保健行政の指導力の欠落、政策の貧困が医療問題を深刻な事態にしている事実は周知のことであり、医療保険制度が制度的に乱立し、点数単価出来高払いの診療報酬制を採用し、保険請求事務の煩雑性等の問題を内在させ、こうして、保険医療の社会化を遅らせている事実もよく知られている。

この点、著者の理想としてあるべき医療保障の構想は、首肯されるが、医療提供サイドの具体的分析を欠き、その社会化、合理化の具体的展開が示されないままにおかれ、その意味では、医療問題の本質にせまり、現実要求される問題に回答するという姿勢に欠け、折角の提言が説得力を欠くものとなっている。

著者の、老人医療の特質や受診圏域の限界性の指摘、核家族化と中間施設の不足と在宅看護サービスの遅れが入院医療を上昇させ、受診障害を導く事実の指摘、老人医療無料制度に関連する東京都の施策の紹介等は、示唆に富む論述となっており、教えられるところが多い。

「老人の人権保障」では、自由権と社会権が人権の中核であるが、基本的人権中最も老人と関係深いのは憲法第25条の規定する生存権の基本権であると主張し、この保障が、「権利を有する」とどまり、「プログラム規定」でしか承認されてこなかったことを指摘し、人権問題の具体的認識の努力の必要を力説している。また、生存権が自由権と結びつくことによって人権に集約されていく基盤となるので、最低水準の問題は、「標準的生活追求権」とした方がよいと提言している。

今日、その生活基盤の弱さのために、人権それ自体が侵害されているか、侵害されるおそれのある状態におかれていることを、事例をひき、調査資料に照して論述している。そして、医療費問題や住宅問題がその阻害要因となっていることを指摘し、平均寿命の伸長が肉体的強さと精神的爽快さを保持する均衡ある伸長ではなく、ライフ・サイクルの関係から、家族から社会的に疎外され(今日の老人問題)、型にはまった見方をされ、準少数グループとして分離され、差別待遇を受ける原因となり(近い将来の老人問題)、これが社会的再統合機能を阻害する要因となっていると問題の所在を示している。

施設収容老人の人権問題に関しては、プライバシー侵害、収入活動の禁止や勤労の権利問題にふれ、集団主義と個人主義的自由権および社会権との対立調整が今後の課題であるとし、人権問題は、平等権の問題、自由権の問題、社会権の問題の三本柱をどう守るかに集約されていると発言している。

論文中、侵害された統合の回復を意図するリタイアメント・ビレッジやシニア・センター等の計画が参考になると提案しているが、この具体的な統合計画の紹介があれば、立体的な老人の人権保障の理論展開が期待できる場所であったわけで、惜しまれてならない。

次に老人福祉・施設の問題の各論的部分であるが、最初の論文、第七章「老人の就労と福祉」では、著者は、都社協・高齢者無料職業紹介所の所長として高齢者就労に取り組んでおり、一方、いろいろな側面から提起されてきた高齢者就労をめぐる問題を対象とする各種の調査を企画・実施し、まさに第一線に立って、表題の就労と福祉の問題に傾注してきた実践的研究者として、現実立脚した具体的な論理を展開しており、心うつ提言、示唆

に富む問題提起、老人対策への警鐘を示している。

さて、著者は、老人就労を「福祉」の観点から“生きがい”論とみるか、社会「保障」の観点から労働問題の一環としてみるかという視点を問題とし、老後の所得が保障され、医療・住宅等生活が十分保障されていれば“生きがい”に通じるが、多くは、「窮迫販売」の苦汗労働であり、低賃金労働の側面が主要となっていると指摘している。また、失業者、低賃金労働者の一群として位置づけられ、労働基本権の無視、基本的人権に対する重大な差別があると指摘する。老人就労をめぐる基本的矛盾は、本来、労働経済の問題であるべきものが、福祉施策問題としてすりかえられているところにあるとも指摘する。また高齢者の仕事の開拓に関連して、仕事の再計画 job re-design が当面する努力目標であろうが、むしろ、人間的、社会的な富の生産を本性とする work に re-create する努力が向けられなければならないと提言している。

著者は、“生きがい”論との関連で、生きがいの中核をなすものが“働きがい”であり、生活保障が確立されているならば老人就労は福祉に結びつくが、その条件のないところでは酷使となるとして、「働くことによって生きがいを」という言葉のもつ欺瞞性を捉え、この言葉は、労働・賃金をめぐる矛盾と不合理を陰蔽する役割を果たしていると主張している。

さらに、各種の資料を根拠にして、定年後の概況、定年後の再就職(第二の就労)、そして65歳前後の再再就職(第三の就労)=老人就労について論述し、高齢者の多くが、職業ランクの下降とともに主として中小企業の雑役労働に吸収され、低賃金階層の更にその下積みとして沈没し、年齢差別、賃金格差、常識をこえた低賃金での下請労働(内職、授産)が最低賃金制や家内労働法を有名無実化し、高齢就労者をドロ沼の賃金階層として存在させていると、論述している。

著者は、こうした貧困化の中で「職業老」(精神的、肉体的、慢性的病弱化と老化)が問題となるとし、高齢者の健康と生活の破壊が深刻であるが、さらに、加齢による生理的機能の衰退より労働能力の相対的磨耗が深刻であると問題提起し、労働力の全般的な老朽化と社会的老化(無力感・孤立感)が進行している現状を問題視する。そして「老後のみじめさ」が意識され、そのうらがえしの「敬老」が説かれても、資本の要請という土台は微動だにせず、事態はより冷酷に、より悪化をたどる、と警鐘ともうけとめられる主張をしている。

課題としては、作業環境や職場条件の「保全(衛生)

要因の重視、事業税あるいは所得税の控除」等の高齢者雇用企業の対策、在職老齢年金と賃金補助制度の施策等をあげている。

「老人ホーム論」第八章は、老人福祉の専門官である著者が展開した施設論、施設システム構想論となっている。

老人福祉法の制定によって生活保護法の養老施設が養護老人ホームに切替えられ（しかし、特定経済階層向けの性格が強い）、寝たきり老人を対象として特別養護老人ホームが創設され（第二病院的性格が強い）、民間ベースの有料老人ホームに対する公費補助の制度が導入されて軽費老人ホームが誕生したと説いている。これによって老人対策は、救済の考え方から福祉の考え方へ前進したと指摘している。

今日の老人ホームの方向としてナーシング・ホームを提案し、一方、老人の住宅ニーズの充足のために、緊急のときだけ必要最小限のサービスを行なう福祉住宅＝軽費老人ホームB型を提案している。さらに、ヨーロッパの三段階計画 three step project, アメリカの総合計画 combination project に見合うワンセット・システム one set system を提案し、福祉住宅部門とナーシング部門とを近接しワンセットにして設置する必要を説いている。総合的組合せとしては、福祉住宅、ナーシング・ホーム、精神障害者のナーシング・ホーム、リハビリテーション施設、病院（診療所）のワンセット・システムもあると付言している。

このワンセット・システムは、老人の心理、経済的効率（設備・職員の配置）から有効であると指摘し、さらに著者は、ナーシング・ホームの専門分化、特別養護老人ホームのリハビリテーション機能の付与、施設の地域開放（居宅サービスのセンター）等を提案している。

ヨーロッパの老人ホームについては、実態上から、公的扶助施設型、住宅型、第二病院型の3つの類型に分け、各国の歴史的、社会的事情と結びつけて論じている。

総じて、平易な論述で読みやすく、特に、ワンセット・システムの構想は示唆に富む論述となっていて興味をもてる。ただ率直に言って、法制度との連関で平面的に展開がなされており、それぞれの老人ホーム型に対応する自助援助活動の在り方、あるいは医師、看護婦、PT、OT、ST、ホーム・ヘルパー、ボランティア等の活動、スタッフのチーム・ケアの在り方、他の機関との連携、さらにケース・カンファレンスのもちかた等の論述がみられず、管理・運営上の問題が指摘されておられない点が惜しまれる。

「老人のための地域福祉施設」では、老人福祉センターやクラブ、その他の中間施設が、老人のニーズに適した社交生活を設定しようとして公私の努力・協力によって生れてきたものであることを指摘し、大阪市の公立センターの概要および利用者調査に基く問題点と改善策の提案をしている。外国の事例としては、アメリカの老人福祉センター（ニューヨークの市立老人福祉センターの例、私立の老人福祉センターの例、クラブ類似のセンターの例）について、McCarthy, H. L. の文献等から紹介している。さらに老人クラブ、老人いこいの家については実証的調査資料や民生局資料に基いてその運営を紹介している。

その他の地域サービスでは、友愛訪問について、イギリスのNOPWC 全英老人福祉協議会のパンフレットに基いて紹介し、家庭奉仕員については著者は数少ない研究者の中の一人として早くより取組み、国内外の事情や問題を整理して示し、デイ・ホスピタルを取上げ紹介している。総じていえることは、実証的データに基く論述であって、たいへん具体的な論及であり、資料紹介は、研究者にとって、後学の徒にたいへん便利な素材を提供してくれている。

最後の章「地域福祉施設とコミュニティ・ケア」は、老人ホームを中心とする収容処遇と居室処遇の2つの系の中で、理論的にも政策的にも有機的なつながりなしに展開してきている老人福祉対策の中で、新しい方向としてこの発想が登場してきたと指摘し、コミュニティ・ケアの最近の動向を P. タウンゼント (Townsend) に依拠して紹介し、今日の保健・福祉分野における基調の一つとなったと指摘し、リーパー (Leaper, R. A. B) に従って4つの理由を取上げている。

このコミュニティ・ケアの概念ないし内容は、ここ10年ほどの浅い歴史の中で試行錯誤を重ねてきているとしながら、「対象者をコミュニティのなかで処遇（治療・教育・訓練・リハビリテーション等の措置を含む）し、対象者のニーズに応え、その能力を維持・回復・開発するための施設、中間諸施設（センター）、居宅におけるケアの体系」と捉え、コミュニティ・ケアの実施ないし実践主体の中核を医師・専門的ソーシャル・ワーカーに求め、その第一義的努力は疾病・障害・要ニーズ状況を生みださないことになるとして、予防活動を不可欠の条件として重視している。さて、コミュニティ・ケアのコミュニティの捉え方であるが、「機能主義的コミュニティ論」ともいうべきもので、地域性（地理的範囲）を第一義的にとらえず、地域住民の生活ニーズの充足体

系を軸にして、そのニード充足の範囲で逆に地理的範囲を規定しようとするものであり、老人のニード充足を図る施設・サービスのネット・ワーク、老人福祉のユニットと呼ばれうるものの設定を構想している。そして施設体系のみならず、サービスの面、人的配置の面からも考えなければならないとしている。

このコミュニティ・ケアの構想は、施設の体系、その機能体系、サービスの体系、老人福祉の体系とどう連携させるか、この点の実証的ないし実験的研究が、その成果とともに期待される発想であるといえよう。

以上、若干のコメントを付して本書を紹介してきたが、総じて、公的、制度的、老齢保障の不備と立ちおくれが否応なしに現実問題として認識させられ、個々の老人対策、サービス、施設ケア等の改善・強化もさることながら、それらの組織化、体系化の遅れをいかにして克服していくべきなのか、理論的にも実践的にも要求される問題として深刻な老人福祉問題を認識させられるといえる。

各章の論述は第一巻に比して、最近の資料を基礎に展開されており、提出された資料からも学ぶところが多い。現時点における老齢保障と福祉の現状を知る上で貴重な労作が多いことも付言しなければならない。

IV

第三巻『老人と家族の社会学』は、編者として那須宗一・増田光吉の他に8人の研究者によって分担執筆されている。家族研究の社会学者を主軸とし、人口学者（老人世帯の動向）と建築学者（老人の生活空間）の研究を加えて、「家族問題は老人問題の根源的な問題を内包している」という認識に立ってまとめられている。「老人家族研究の回顧と課題」というテーマの座談会を収録し末尾に掲載しており、老人家族研究の問題点を総括している。これは後学の研究者の手引きとなるもので、同じ収録が一巻および二巻にもほしかったといえる。

全巻を通じて、これまでの研究が、それぞれの領域で総括され、1970年代の老人福祉の方向づけ、期待される対策、さらに問題点の整理と研究への指針が示され、たいへん意欲的な講座となっている。指摘された注や参考文献、あるいは事例紹介等は、論文とともに貴重な資料となっている。全巻を一言で評すれば、老人問題の総括と問題提起の書といえよう。

（みとも まさお 立正大学教授）

次号 (Vol. 8, No. 4) 予告

巻頭言	留岡清男
論文	小山路男
“	西三郎
“	三浦文夫
“ (自由論題)	北川隆吉
“ (“)	前田信雄
“ (“)	星野信也
研究ノート	都村敦子

第7回 社会保障研究奨励賞授賞論文

第2席2名（五十音順，敬称略）

- 一圓光弥（健康保険組合連合会研究室研究員）
「ナショナル・ミニマム論再考」『国際社会保障研究』No. 8, 昭和47年7月。
- 山崎泰彦（社会保障研究所研究員）
「年金給付水準の国際比較」『季刊社会保障研究』第7巻第3号，昭和46年12月。

選考経過

大内基金委員会は，社会保障研究所後援のもとに，第7回社会保障研究奨励賞として，上記2編の論文の授賞を決定した。ここに，論文審査委員会を代表して，授賞決定に関する選考経過を報告したい。

今回の授賞は，昭和46年8月以降47年7月までの1年間にわたる既発表論文を対象として行われた（本誌第7巻第4号，107ページに発表された授賞要領参照）。そのため，あらかじめ関係者約60名の方に対して優秀なる論文の推薦を依頼し，8月末の締切日までに7名の方々から8編の推薦を受けた。そのうち第1次審査で3編にしぼり，最終的に上記の2編が選定されたのである。審査委員会での検討の結果，今回は第1席に該当するものなく，2編をいずれも第2席にあてることにした。

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

一圓光弥，「ナショナル・ミニマム論再考」

この論文は，ウェッブ夫妻の諸文献および救貧法王立委員会の「少数派報告」を吟味することによって，社会体制の改善を目指すナショナル・ミニマム概念の長所を確認し，これをベバリッジ原則に含まれている別の所得維持的なナショナル・ミニマム概念よりも優れていることを論じようとするにある。問題の設定は興味があるし，文献の渉猟も一応よくやっていると見られる。しかし，ウェッブにせよ，ベバリッジにせよ，これらについては多くの先行的諸研究があり，その間にあって著者の意見が説得的に展開されたかとなると，審査委員の多くは疑問をいだかざるを得なかった。ベバリッジをその後のイギリスの制度的経過から見て選別主義と結びつけようという理解は無理であるし，ベバリッジとウェッブとの対比について著書のいう意味で貧困観の基本的相異があると見るのも納得しがたい。今日イギリスにおいてベバリッジ原則がやや後退しつつあることはたしかであるが，そこではなお保守派と革新派とはかなり交錯しているし，また普遍主義と選別主義との対立も決して単純に一義的なものでないことを知らなければならない。ナショナル・ミニマムの問題は，現実的にも思想的にもきわめて意義深いものであるから，今後さらに視点を掘りさげて研究されることを期待したい。

山崎泰彦「年金給付水準の国際比較」

この論文は、制度的に異なる国々の年金給付水準について国際比較を試みたものであり、とにかく安易に高低を結論しがちであることを避け、いくつかの比較上の観点を明確にして主要国の水準を算定しようとしたものである。そこでは第1に「年金給付額の対国民所得による比較」を論じており、その際年齢構成を考慮している点はよいが、進んで高齢人口の分布をある程度取入れる工夫をすると一層よいと思われる。第2に「モデル計算上の給付率の比較」が論ぜられており、各国の異なる年金算定方式をモデル的に整理したうえで、給付額の対賃金比率を比較しようとしているのであるが、ただこの場合、著者は主としてエム・ホーリックの表をかかげるにとどまっていて、むしろ第3の「現実に支給されている年金給付額の対賃金比率の比較」について多くのページを割いている。この問題についてわれわれの期待するのはむしろ第2のモデル的もしくは標準化的な比較であり、この点について突っこみがやや弱いため、論文全体がメモランダムの印象を与える結果になっている。もちろん問題は決して簡単ではなく、標準化といっても一元的には考えられず、たとえば支給開始年齢の相違とか、従前所得の評価の仕方とか、さらに完全抛出の成熟度とか、いくつかのマルチプルな標準に照して優劣が判定されなければならないのであろうが、こういう方向への工夫をもう少し努めるならば、論文としての価値を幾分なりとも高め得るのではないかと思われる。

昭和47年11月

社会保障研究奨励賞論文審査委員会

委員長 山田雄三

追記

この機会に申し添えておきたいが、大内兵衛先生ならびに関係諸団体のご寄付による「社会保障研究奨励賞」の授賞は今回をもって一応終らせていただき、大内基金委員会も解散することになった。長い間ご支援を賜った寄付者ならびに関係者の方々に対しては心からお礼を申し上げる次第である。

なお、審査員の小山進次郎氏は本年9月急逝されたが、今回の審査ではその補充をなさずに下記6名によって行なわれたことをお断りしておく。

山田雄三（社会保障研究所長）、鈴木武雄（武蔵大学教授）、馬場啓之助（一橋大学名誉教授）、福武直（東京大学教授）、高橋武（ILO 東京支局次長）、小山路男（横浜市立大学教授）

社会保障研究所日誌 (1972. 7~9)

昭和47. 7. 18 第5研究会(第4回)報告内容「地方財政における社会支出の推計」報告者 主任研究員 保坂哲哉

7. 20 第3研究会(第3回)報告内容「北欧諸国の社会福祉——とくにスウェーデンを中心として——」報告者 スウェーデン研究所評議員 小野寺百合子

同 第4研究会(第3回)報告内容「ティトマスの福祉国家への視点『社会福祉と社会保障』——第3部Ⅲ, IVを素材として——」報告者 研究員 高橋紘士

7. 25 第2研究会(第3回)報告内容「社会保障水準指標のための基礎資料について『季刊社会保障研究』巻末統計の再検討」報告者 研究第1部長 小沼正, 研究員 曾原利満

同 第6研究会(第4回)報告内容「社会保障問題懇談会報告書について」報告者 専門委員 小山路男

7. 27 第1研究会(第4回)報告内容「医療における有効性の問題」報告者 国立公衆衛生院 西 三郎

同 定例役員会(第80回)「(1)事業の実施状況について (2)その他」

9. 12 第5研究会(第5回)報告内容「戦前民間社会事業費の推計」報告者 研究第1部長 保坂哲哉

9. 19 第3研究会(第4回)報告内容「カナダの社会福祉」報告者 萩原清子

9. 21 第1研究会(第5回)報告内容「1. 医療支出の経済分析 2. 医療サービスに対する“ニード”と“需要”」報告者 研究員 都村敦子

9. 22 第8回公開研究座談会 テーマ「生活保護の動向について」レポート 調査役 小沼 正, 上智大学教授 籠山 京, 明治学院大学教授 三和 治, 司会 所長 山田雄三(三井銀行本店会議室)

9. 26 第2研究会(第4回)報告内容「貧困水準測定のための試算結果について」報告者 厚生省統計調査官 前田正久

9. 28 第6研究会(第5回)報告内容「中小企業退職金共済——活動の現状と課題——」報告者 中小企業退職金共済事業団理事 山下不二夫

同 第4研究会(第4回)報告内容「ティトマス『社会福祉と社会保障』——社会政策と所得再分配」報告者 研究第2部長 地主重美

同 定例役員会(第81回)「(1)事業の実施状況について (2)その他」

9. 30 山田雄三所長, ISSA(国際社会保障協会)常任委員会(於スイス・ジュネーブ)出席のため渡欧(帰国は10月20日)

社会 保 障 統 計

この「社会保障統計」欄をよむ上に：

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

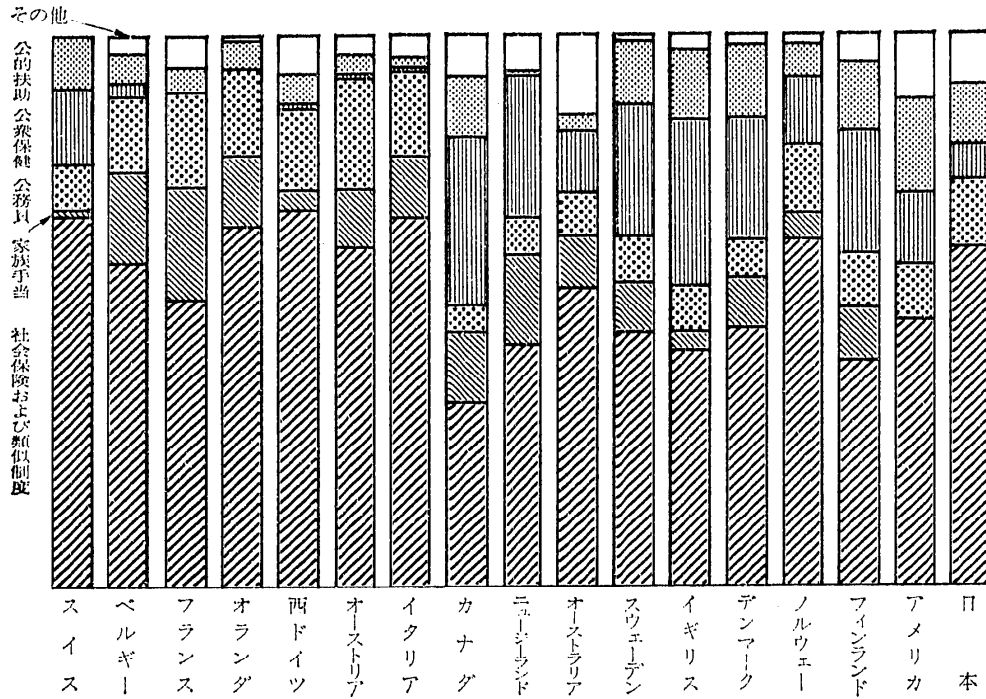
計数のない場合	—
計数不明の場合	...
統計項目のあり得ない場合	.
数値が微小(0.05未満)の場合	0.0
使用した計数の年次等が異なる場合	*

(曾原利満, 大本圭野)

目 次

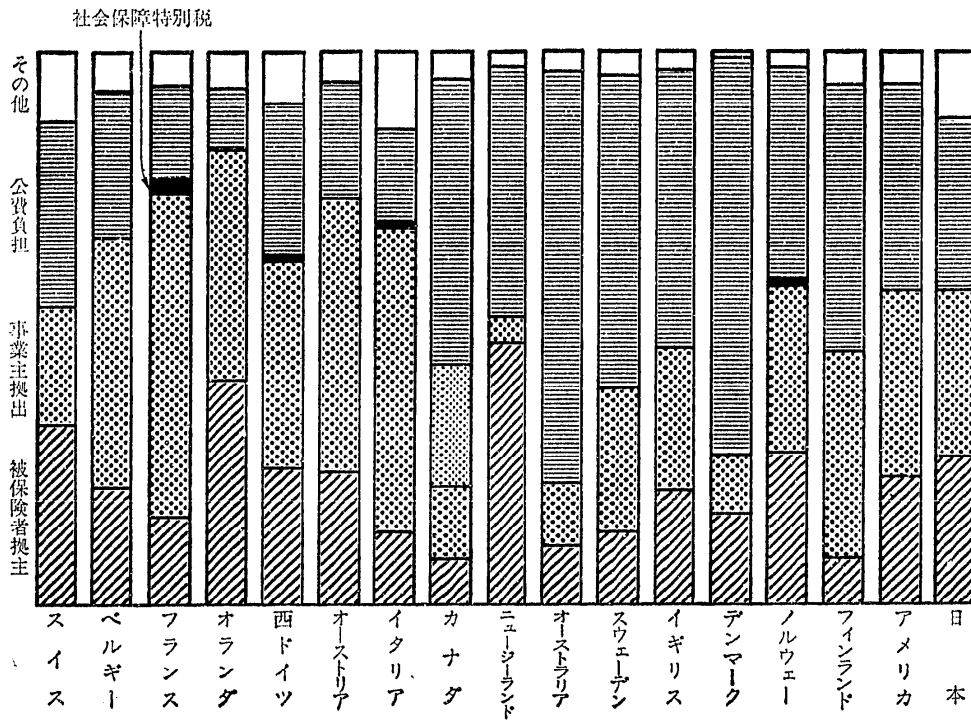
図 1	各国の社会保障給付の制度別構成割合.....	91
図 2	各国の社会保障収入の財源別構成割合.....	91
国際比較		
表 1	各国の要素費用による産業別国内総生産(1968年).....	92
表 2	各国の個人消費支出(1968年).....	94
表 3	各国の国家財政.....	96
表 4	社会保障費収入の財源別割合(1966年).....	97
表 5	社会保障費の主要項目構成比(1966年).....	98
表 6	国民所得に占める社会保障費の割合.....	100
国内資料		
表 7	国の予算における社会保障関係費.....	101
表 8	社会保障関係総費用.....	102
表 9	社会保障関係国庫負担.....	103
表 10	政府から個人の移転.....	103
表 11	失業保険.....	104
表 12	労働者災害補償保険.....	105
表 13	政府管掌健康保険.....	105
表 14	組合管掌健康保険.....	106
表 15	日雇労働者健康保険.....	107
表 16	国民健康保険.....	107
表 17	主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率(昭和35年度).....	108
表 18	主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率(昭和45年).....	109
表 19	船員保険.....	110
表 20	厚生年金保険.....	111
表 21	国民年金.....	112
表 22	財政投融资使途別分類.....	113
表 23	厚生年金保険還元融資・国民年金特別融資資金枠.....	114

図 1 各国の社会保障費の制度別構成割合 (1966年)



資料 ILO "The Cost of Social Security," 1964—1966.

図 2 各国の社会保障収入の財源別構成割合



資料 ILO "The Cost of Social Security," 1964—1966.

国際比較

表1 各国の要素費用によ

(単位)	総 額	農林・狩猟・漁業	鉱・採石業	製 造 業	建 設 業
ヨーロッパ州					
スウェーデン 10億クローネ	109.7	6.5	1.0	34.8	11.4
ノルウェー 100万クローネ	58,518	3,968	567	14,516	4,797
フィンランド 100万マルク	29,834	4,564	238	7,885	2,747
デンマーク 100万クローネ	89,844	8,151	42	25,325	8,365
オーストリア 10億シリング	240.7	21.5	←86.5→		27.6
イギリス 100万ポンド	36,267	1,127	687	12,527	2,456
西ドイツ 10億ドイツマルク	530.7	21.1	20.8	215.2	35.4
ベルギー 10億フラン	905.3	49.2	15.3	273.8	59.3
オランダ 100万ギルダー	81,350	5,710	←34,340→		
イタリア 10億リラ	41,437	4,591	309	11,290	3,341
スペイン 10億ペセタ	1,642.6	267.8	17.5	418.8	84.0
ポルトガル 10億エスキュード	130.4	24.8	0.8	46.0	6.9
ポーランド 10億ズロツィ	653.8	140.3	←132.8→		62.3
チェコスロバキア 10億コルナ	257.8	33.7	←154.9→		28.9
ユーゴスラビア 10億新ディナール	101.8	24.3	←34.6→		9.0
北アメリカ州					
カナダ 100万カナダドル	54,166	3,188	2,212	13,606	3,304
アメリカ合衆国 10億ドル	876.0	25.3	14.2	246.4	39.5
アキシコ 10億ペソ	114.3	18.1	1.7	34.0	4.5
南アメリカ州					
ベネズエラ 100万ボリバル	42,601	3,258	10,777	←14,917→	
コロンビア 100万ペソ	88,725	27,179	2,149	14,917	4,565
アジア州					
日本 10億円	40,957	4,142	289	12,366	3,105
台湾 10億ドル	144.0	33.2	2.4	32.8	6.8
フィリピン 100万ペソ	23,958	8,245	427	4,147	871
インド 10億ルピー	281.9	149.7	2.8	35.1	11.2
トルコ 10億トルコリラ	102.1	33.7	1.7	16.3	7.5
イスラエル 100万イスラエルポンド	11,398	903	←2,833→		
マレーシア 100万マラヤドル	7,180	2,037	551	783	320
アフリカ州					
アラブ連合 100万エジプトポンド	2,164.8	643.4	←488.9→		81.7
大洋州					
オーストラリア 100万オーストラリアドル	21,612	1,844	475	6,143	1,809
ソ 連 10億ルーブル	243.1	52.0	←126.3→		23.4

注) 1. 西ドイツは市場価格による。また、電気・ガス・水道業は鉱・採石業に含まれている。

2. ポーランド、チェコスロバキア、ユーゴスラビアおよびソ連は物的純生産物であり、また、卸・小売業の欄には商業・その他の物的純生産部

3. アメリカ合衆国は市場価格による。

4. メキシコは1950年市場価格により、また、金融・保険・不動産業と住宅所有はサービスに含まれている。

5. イスラエルのサービスは卸・小売業に含まれている。

6. マレーシアは1966年の数値が示されている。

7. スウェーデン、オーストリア、カナダ、メキシコ、インド、アラブ連合、オーストラリアは1967年の数値が示されている。

資料 United Nations "Yearbook of National Accounts Statistics 1969".

る 産 業 別 国 内 総 生 産 (1968年)

電気・ガス・水道業	運輸・倉庫・通信業	卸・小売業	金融・保険・不動産業	住宅所有	行政・国防	サービス業
3.0	8.5	12.3	5.0	6.0	5.7	16.7
1,885	11,020	7,237	1,718	1,811	2,925	8,073
818	2,225	2,926	804	1,973	1,418	4,236
1,844	8,979	12,100	2,629	5,059	13,345	4,005
7.7	16.1	21.9	10.4	2.1	29.4	17.6
1,288	3,065	4,082	882	1,801	2,582	6,549
...	31.1	70.9	20.2	23.4	49.0	46.0
23.7	73.2	108.3	33.2	53.6	65.9	160.7
----->	6,640	←-----15,310----->			6,890	12,450
1,045	3,017	5,033	2,091	2,310	4,924	3,485
32.6	108.5	202.5	75.8	72.9	113.6	248.3
3.1	7.8	15.9	3.9	4.0	8.9	10.0
.	41.5	81.6	.	.	.	.
.	10.9	29.4	.	.	.	.
.	7.8	26.1	.	.	.	.
1,757	4,683	7,361	3,704	1,812	3,961	8,578
20.0	53.5	142.2	55.1	64.1	123.1	95.3
1.8	4.7	29.7	.	.	3.0	16.9
-----28,566----->						
1,325	5,837	12,324	2,928	5,222	5,385	6,893
←-----3,395----->		7,116	←-----4,100----->		1,453	4,999
3.0	9.0	19.3	3.7	9.8	17.0	7.7
150	853	2,588	877	1,393	1,991	2,416
2.0	11.0	30.2	4.0	6.5	12.0	17.3
1.0	8.5	8.2	3.8	6.0	10.1	5.3
868----->	1,061	2,042	699	754	2,364	...
152	249	1,117	124	303	537	1,007
27.8	115.6	←-----205.0----->		81.0	←-----521.4----->	
748	1,817	3,136	743	1,199	981	2,717
.	14.5	26.9	.	.	.	.

門の金額が示されている。

表 2 各 国 の 個

(単位)		総 額	飲 食 費	タ バ コ	被 服 費
ヨーロッパ州					
スウェーデン	10億クローネ	73.1	23.2	2.3	7.0
ノルウェー	100万クローネ	34,727	11,434	1,020	4,496
フィンランド	100万マルク	20,436	7,024	705	1,714
デンマーク	100万クローネ	58,371	←-----19,222-----→		4,736
オーストリア	10億シリング	165.3	60.0	4.9	22.0
スイス	100万フラン	42,950	←-----14,455-----→		3,250
イギリス	100万ポンド	27,020	8,082	1,578	2,652
西ドイツ	10億ドイツマルク	297.3	←-----94.9-----→		33.1
ベルギー	10億フラン	657.7	191.8	14.4	58.6
オランダ	100万ギルダー	51,240	14,770	11,590	7,130
イタリア	10億リラ	29,740	12,395	878	2,975
スペイン	10億ペセタ	1,239.0	←-----665.2-----→		164.2
ポーランド	10億ズロツティ	409.9	236.9	13.1	67.3
ユーゴスラビア	10億新ディナール	61.9	←-----32.0-----→		10.7
北アメリカ州					
カナダ	100万カナダドル	40,987	9,971	1,062	3,170
アメリカ合衆国	10億ドル	538.9	114.2	9.7	50.1
南アメリカ州					
ベネズエラ	100万ボリバル	19,903	6,531	590	1,364
アジア州					
日本	10億円	26,682	←-----9,463-----→		3,128
台湾	10億ドル	100.0	46.9	4.7	5.4
イスラエル	100万イスラエルポンド	9,289	2,611	163	931
マレーシア	100万マラヤドル	4,956	2,383	264	322
大洋州					
オーストラリア	100万オーストラリアドル	16,183	4,433	482	1,548

注) 1. 海外居住者=海外居住者支出-(国内非居住者支出+海外送付現物贈与純額)。

2. デンマークの家事費と保健衛生費は教養娯楽費等に含まれている。

3. スペインの光熱費は飲食費とタバコに含まれている。

4. ベネズエラは1957年市場価格による。

5. 日本の海外居住者欄には統計上の不適合 595 が含まれている。

6. 台湾の地代家賃・水道料は家事費に含まれている。

7. マレーシアは1966年。

8. オーストラリアの家事費は教養娯楽等に含まれている。

資料 United Nations "Yearbook of National Accounts Statistics 1969".

人 消 費 支 出 (1967年)

地・代・家・賃 水・道・料	光 熱 費	家・具・什・器 ・設・備・費	家 事 費	保健衛生費	交通通信費	教養娯楽・そ の他サービス	海外居住者
7.5	2.9	4.9	1.2	3.0	11.6	8.3	1.3
2,808	1,315	2,620	1,124	1,734	3,939	3,796	441
2,256	851	1,141	430	812	2,624	2,867	12
5,362	1,251	5,766	...	...	7,222	12,721	2,091
9.8	5.5	13.4	4.6	7.6	18.4	19.0	...
5,385	1,945	2,585	1,240	2,755	4,715	5,300	1,320
3,284	1,340	1,695	684	625	3,519	3,540	21
34.6	14.8	←-----35.8-----→		12.2	25.0	42.0	...
67.0	32.6	57.9	32.2	51.8	66.8	77.6	7.0
4,230	2,750	5,000	2,260	4,330	2,690	5,840	650
2,953	970	849	1,193	2,239	3,025	2,959	△ 708
102.7	...	109.4	←-----279.6-----→				△82.0
...	11.8	27.5	...	10.5	23.0	19.8	...
...	3.6	4.3	...	2.3	5.3	3.3	...
6,567	1,377	1,730	1,401	3,637	5,760	6,358	△ 46
76.6	18.9	39.7	19.7	47.2	81.6	76.9	3.9
3,055	1,234	647	323	1,635	2,103	2,213	206
2,559	814	2,363	←-----7,686-----→				669
...	3.9	←-----16.1-----→		5.9	2.6	14.5	...
1,334	173	752	331	633	777	1,747	△ 189
348	97	215	170	226	457	496	△ 22
1,981	430	1,168	...	1,084	2,253	2,794	10

表3 各国の国家財政(決算)

	年次	歳入	歳出		備考
			総額	(再掲) 社会保障費等(%)	
ヨーロッパ州					
スウェーデン (100万クローネ)	1970	40,361	44,046	13,496(30.6)	社会保障, 公衆衛生
ノルウェー (100万クローネ)	1970	17,910	20,293	4,002(19.7)	公衆衛生, その他の社会サービス
フィンランド (100万マルク)	1970	10,470	9,987	2,124(21.3)	社会福祉, 公衆衛生
デンマーク (100万クローネ)	1971	37,250	34,037	15,100(44.4)	公衆衛生, その他の社会サービス
オーストリア (100万シリング)	1970	101,684	103,386	25,143(24.3)	社会福祉, 公衆衛生
スイス (100万フラン)	1970	7,974.5	7,765.0	1,321.8(17.0)	社会保障等
イギリス (100万ポンド)	1970	18,651	17,548	4,187(23.9)	世帯への経常振替
西ドイツ (100万ドイツマルク)	1970	262,410	270,440	86,400(31.9)	世帯および民間非営利団体への経常振替
ベルギー (100万フラン)	1969	268,675	307,381	52,719(17.2)	公衆衛生, その他の社会サービス
オランダ (100万ギルダー)	1970	26,533	29,158	3,421(11.7)	公衆衛生, その他の社会サービス
フランス (100万フラン)	1970	160,348	165,457	12,842(7.8)	世帯への経常振替
イタリア (10億リラ)	1971	11,437.0	14,610.0	120.0(0.8)	保健, 労働および社会福祉
スペイン (100万ペセタ)	1970	303,998.3	304,993.6	30,078.7(9.9)	年金
ポルトガル (100万エスクード)	1969	25,184.0	26,713.1	3,107.2(11.6)	公衆衛生, 社会保障および公的扶助
ポーランド (10億ズロツティ)	1170	389.6	378.8	91.3(24.1)	社会福祉
チェコスロバキア (10億コルナ)	1969	184.4	176.9	80.4(45.4)	社会福祉
ユーゴスラビア (10億新ディナール)	1970	26,068	23,332	2,157(9.2)	保健および社会サービス
北アメリカ州					
カナダ (100万カナダドル)	1970	15,054	15,296	4,053(26.5)	家計への振替支払
アメリカ合衆国 (100万ドル)	1971	188,392	211,425	79,951(37.8)	保健, 所得保障, 退役軍人給付金とサービス
メキシコ (100万ペソ)	1966	24,461.3	28,031.7	2,910.9(10.4)	公衆衛生, その他の社会サービス
南アメリカ州					
ベネズエラ (100万ボリバル)	1971	10,425	10,285	2,364(23.0)	保健および社会援助, その他社会サービス
コロンビア (100万ペソ)	1968	14,551.2	16,724.6	1,308.8(7.8)	保健
アジア州					
日本 (10億円)	1970	8,741	8,216	2,385(29.0)	社会保障等
セイロン (100万ルピー)	1969	2,504.2	3,272.4	247.5(7.6)	保健
ビルマ (100万キヤット)	1969	1,501.0	1,567.7	87.4(5.6)	保健
インド (100万ルピー)	1970	40,508	50,639	...	
韓国 (10億ウォン)	1969	368.73	420.55	27.92(6.6)	保健, 社会保障等
イスラエル (100万イスラエルポンド)	1967	3,169.7	4,098.5	337.3(8.2)	公衆衛生, 社会福祉
タイ (100万バーツ)	1970	18,709.0	23,744.5	2,363.1(10.0)	保健, その他の社会サービス
アフリカ州					
ガーナ (100万新セディ)	1970	369.2	457.7	53.9(11.8)	公衆衛生, その他の社会サービス
大洋州					
オーストラリア (100万オーストラリアドル)	1971	7,756	7,429	1,558(21.0)	保健および福祉
ニュージーランド (100万ニュージーランドドル)	1970	1,322.6	1,139.8	86.8(7.6)	保健
ソ連 (100万ルーブル)	1971	161,000	160,800	32,600(20.3)	公衆衛生, 社会保障

注) 1) デンマーク, 日本, インド, イスラエル, ニュージーランドは3月31日に終わる1年。

2) アメリカ合衆国, タイ, ガーナ, オーストラリアは6月30日に終わる1年。

3) セイロン, ビルマは9月30日に終わる1年。

4) その他の国は12月31日に終わる1年。

資料 United Nations "Statistical Yearbook 1971" 日本語版。

表 4 社会保障収入の財源別割合 (1966年)

(単位 %)

	社会保障収入総額 (100万各国通貨単位)	拠 出		社会保障特別税	公 費 負 担			その他
		被保険者	事業主		合 計	国庫負担	他の公費負担	
ヨーロッパ州								
スウェーデン (クローネ)	21,938.2	13.0	26.0	—	56.8	35.3	21.5	4.2
ノルウェー (クローネ)	6,733.6	27.9	31.0	0.2	37.9	18.5	19.4	3.0
フィンランド (マルク)	3,595.5	8.7	37.2	—	48.0	29.2	18.8	6.1
デンマーク (クローネ)	9,600.0	16.5	11.1	—	72.0	55.0	17.0	0.4
オーストリア (シリング)	51,397	24.2	49.4	—	21.2	21.0	0.2	5.2
スイス (フラン)	6,656.1	32.8	21.2	—	33.5	11.9	21.6	12.5
イギリス (ポンド)	4,925.4	20.7	26.1	—	49.8	42.7	7.1	3.4
西ドイツ (ドイツマルク)	92,096	24.7	37.8	1.2	27.0	27.0	—	9.3
ベルギー (フラン)	159,073.0	21.1	45.2	—	26.9	25.2	1.7	6.8
オランダ (フローリン)	14,949.6	40.7	42.1	—	10.8	8.3	2.5	6.4
フランス (フラン)	87,941.7	16.1	58.5	2.5	16.9	14.9	2.0	6.0
イタリア (リラ)	6,695,452	13.3	54.6	0.2	18.0	18.0	0.0	13.9
スペイン (ペセタ)	63,720.4	89.0		0.1	4.2	4.2	—	6.7
ポルトガル (エスキュード)	8,615.6	12.4	48.5	—	22.5	12.6	9.9	16.6
ポーランド (ズロツティ)	55,936	0.6	61.3	—	36.9	36.9	—	1.2
チェコスロバキア (コルナ)	32,751	0.1	35.2	—	64.1	64.1	—	0.6
ユーゴスラビア (ディナール)	12,158	—	...	—	6.9	6.9	—	...
北アメリカ州								
カナダ (カナダドル)	6,138.9	8.6	12.9	22.2	51.4	27.7	23.7	4.9
アメリカ合衆国 (ドル)	61,932	23.2	33.7	—	37.4	24.4	13.0	5.7
メキシコ (ペソ)	8,218.69	73.6		—	20.9	20.9	—	5.5
南アメリカ州								
ベネズエラ (ボリバル)	1,249.7	7.9	13.8	—	77.9	77.9	—	0.4
コロンビア (ペソ)	934,43	12.8	50.9	0.1	36.1	36.1	—	0.1
アジア州								
日本 (円)	2,885,088	26.9	30.1	—	31.0	27.0	4.0	12.0
台湾 (台湾ドル)	1,485.0	7.3	17.2	1.3	71.7	48.0	23.7	2.5
ビルマ (キャット)	81.86	3.1	9.5	—	87.4	87.4	—	0.0
インド (ルピー)	4,969.2	28.8	32.3	0.1	30.7	3.1	27.6	8.1
トルコ (トルコポンド)	2,859.7	31.4	45.2	—	4.9	4.9	—	18.5
イスラエル (イスラエルポンド)	1,081.4	21.1	30.5	—	31.8	23.4	8.1	16.6
マラヤ連邦 (マラヤドル)	446.22	18.4	32.5	—	30.4	30.4	—	18.7
アフリカ州								
ガーナ (新セディ)	35.34	12.8	36.7	—	49.5	49.5	—	1.0
大洋州								
オーストラリア (オーストラリアドル)	2,003.0	10.3	12.0	—	74.1	61.5	12.6	3.6
ニュージーランド (ニュージーランドポンド)	230.2	47.6	4.5	—	45.6	45.6	—	2.3
ソ連 (ルーブル)	23,017	—	...	—	...	...	—	—

注) 1. デンマーク、カナダ、インド、ニュージーランドは1965年4月1日～1966年3月31日。

2. アメリカ合衆国、オーストラリアは1965年7月1日～1966年6月30日。

3. ビルマ、ガーナは1965年10月1日～1966年9月30日。

4. イギリス、日本、イスラエルは1966年4月1日～1967年3月31日。

5. その他の国は1966年1月1日～12月31日。

資料 ILO, The Cost of Social Security, 1964-1966.

表 5 社 会 保 障 費 の 主 要

	社会保障支出総額	社会保険および類似制度		家 族 手 当	
		金 額	%	金 額	%
ヨーロッパ州					
スウェーデン (クローネ)	17,955.2	8,341.7	46.4	1,567.1	8.7
ノルウェー (クローネ)	6,126.3	3,892.8	63.5	273.0	4.4
フィンランド (マルク)	3,214.2	1,320.0	41.1	307.8	9.6
デンマーク (クローネ)	9,228.4	4,336.5	47.0	838.1	9.1
オーストリア (シリング)	49,934	30,803	61.7	5,324	10.7
スイス (フラン)	5,730.6	3,814.5	66.6	42.1	0.7
イギリス (ポンド)	4,778.3	2,050.6	42.9	161.1	3.4
西ドイツ (ドイツマルク)	89,828	61,852	68.9	2,981	3.3
ベルギー (フラン)	149,516.9	88,223.8	59.0	24,923.8	16.7
オランダ (フローリン)	12,648.2	8,315.4	65.7	1,612.2	12.8
フランス (フラン)	87,530.6	45,793.3	52.3	18,258.8	20.9
イタリア (リラ)	6,841,014	4,616,436	67.5	763,654	11.1
スペイン (ペセタ)	58,876.5	50,032.5	85.0	2,293.0	3.9
ポルトガル (エスキュード)	6,258.2	3,005.5	48.0	1,197.8	19.1
ポーランド (ズロツィ)	52,983	22,671	42.8	8,774	16.5
チェコスロバキア (コルナ)	32,751	21,153	64.6	4,412	13.5
ユーゴスラビア (ディナール)	12,158	9,718	79.9	1,602	13.2
北アメリカ州					
カナダ (カナダドル)	5,025.0	1,688.6	33.6	625.6	12.4
アメリカ合衆国 (ドル)	55,635	26,873	48.3	—	—
メキシコ (ペソ)	7,882.09	5,116.97	64.9	—	—
南アメリカ州					
ベネズエラ (ボリバル)	1,257.6	311.6	24.8	—	—
コロンビア (ペソ)	872.33	414.39	47.5	150.34	17.2
アジア州					
日本 (円)	2,102,509	1,296,620	61.7	—	—
台湾 (台湾ドル)	1,495.1	215.0	14.4	—	—
ビルマ (キャット)	77.86	8.66	11.1	—	—
インド (ルピー)	3,603.8	751.9	20.9	—	—
トルコ (トルコポンド)	1,545.4	633.8	41.0	—	—
イスラエル (イスラエルポンド)	951.3	471.9	49.6	93.9	9.9
マラヤ連邦 (マラヤドル)	241.53	45.81	19.0	—	—
アフリカ州					
ガーナ (新セディ)	22.27	1.75	7.9	—	—
大洋州					
オーストラリア (オーストラリアドル)	1,845.9	1,003.6	54.4	176.4	9.4
ニュージーランド (ニュージーランドポンド)	220.8	132.6	44.1	—	15.9
ソ連 (ルーブル)	23.017	15,461	67.2	456	2.0

注) 1. ポーランドは給付額を計上している。

2. 年次については表4の注を参照のこと。

資料 ILO, *The Cost of Social Security*, 1964—1966.

項 目 構 成 比 (1966年)

(単位: 100万各国通貨単位)

公務員軍人・文官		公衆保健サービス		公的扶助および類似制度		戦争犠牲者給付		制度間に配分されない管理費	
金 額	%	金 額	%	金 額	%	金 額	%	金 額	%
1,556.7	8.7	4,289.2	23.9	2,064.0	11.5	13.9	0.1	122.6	0.7
761.4	12.4	764.5	12.5	365.6	6.0	59.4	1.0	9.6	0.2
317.0	9.8	725.7	22.6	393.3	12.2	150.4	4.7	—	—
655.6	7.1	2,015.0	21.8	1,223.4	13.3	19.5	0.2	140.3	1.5
10,150	20.3	225	0.4	1,531	3.1	1,901	3.8	—	—
543.3	9.5	781.7	13.6	549.0	9.6	—	—	—	—
393.4	8.2	1,453.2	30.4	596.8	12.5	123.2	2.6	—	—
13,342	14.8	740	0.8	4,933	5.5	5,980	6.7	—	—
20,816.2	13.9	3,565.5	2.4	7,384.4	4.9	4,603.2	3.1	—	—
1,999.8	15.8	—	—	646.5	5.1	74.3	0.6	—	—
14,742.5	16.8	—	—	4,041.3	4.6	4,694.7	5.4	—	—
1,055,166	15.4	32,264	0.5	102,469	1.5	271,025	4.0	—	—
5,559.0	9.4	992.0	1.7	—	—	—	—	—	—
968.9	15.5	887.0	14.2	199.0	3.2	—	—	—	—
—	—	21,023	39.7	—	—	515	1.0	—	—
—	—	6,445	19.7	741	2.2	—	—	—	—
—	—	250	2.0	82	0.7	506	4.2	—	—
244.3	4.9	1,556.6	31.0	549.2	10.9	360.8	7.2	—	—
5,636	10.1	7,161	12.9	9,642	17.3	6,323	11.4	—	—
1,626.38	20.6	665.73	8.5	473.01	6.0	—	—	—	—
—	—	946.0	75.2	—	—	—	—	—	—
—	—	307.60	35.3	—	—	—	—	—	—
260,903	12.4	128,827	6.1	228,159	10.9	188,000	8.9	—	—
227.4	15.2	359.7	24.1	693.0	46.3	—	—	—	—
—	—	69.20	88.9	—	—	—	—	—	—
1,142.5	31.7	1,684.8	46.7	24.6	0.7	—	—	—	—
773.1	50.0	110.6	7.2	27.6	1.8	—	—	—	—
—	—	184.3	19.4	181.1	19.0	20.2	2.1	—	—
60.27	24.9	133.07	55.1	2.38	1.0	—	—	—	—
3.12	14.0	17.28	77.6	—	—	0.12	0.5	—	—
142.5	7.7	215.3	11.7	46.6	2.5	261.5	14.2	—	—
16.0	7.2	57.1	25.9	0.8	0.4	14.3	6.5	—	—
—	—	7,100	30.8	—	—	—	—	—	—

表 6 国民総生産に占める社会保障費の割合

(単位: 100万各国通貨単位)

	国民総生産		社会保障給付費		国民総生産に占める社会保障費の割合 (%)	
	1961	1966	1961	1966	1961	1966
ヨーロッパ州						
スウェーデン (クローネ)	73,029	115,006	8,387.8	17,509.0	11.5	15.2
ノルウェー (クローネ)	35,239	54,265	3,244.3	5,918.7	9.2	10.9
フィンランド (マルク)	17,594	27,627	1,560.8	3,078.3	8.9	11.1
デンマーク (クローネ)	41,131	70,162	4,282.9	8,968.7	10.4	12.8
オーストリア (シリング)	177,500	262,100	27,717	45,804	15.6	17.5
スイス (フラン)	41,490	64,625	3,003.7	5,373.7	7.2	8.3
イギリス (ポンド)	27,504	37,985	2,898	4,495	10.5	11.8
西ドイツ (ドイツマルク)	326,200	480,800	49,033	79,419	15.0	16.5
ベルギー (フラン)	606,110	916,300	82,262.9	135,966.8	13.6	14.8
オランダ (フローリン)	45,288	74,810	4,739.5	11,889.9	10.5	15.9
フランス (フラン)	319,700	531,900	42,514.0	78,343.1	13.3	14.7
イタリア (リラ)	23,363,000	38,397,000	2,589,074	5,779,174	11.1	15.1
スペイン (ペセタ)	706,600	1,477,400	24,954	51,258.9	3.5	3.5
ポルトガル (エスキュード)	77,200	117,800	3,302.7	5,587.1	4.3	4.7
ポーランド (ズロツィ)	410,700	567,200	37,025	52,983	9.0	9.3
チェコスロバキア (コルナ)	172,000	192,900	26,381	32,751	15.3	17.0
ユーゴスラビア (ディナール)	33,653	99,064	3,770	11,390	11.2	11.5
北アメリカ州						
カナダ (カナダドル)	36,281	52,146	3,404.8	4,894.2	9.4	9.4
アメリカ合衆国 (ドル)	528,600	760,500	34,294	50,680	6.5	6.7
メキシコ (ペソ)	163,800	272,100	2,343.97	6,762.19	1.4	2.5
南アメリカ州						
ベネズエラ (ボリバル)	24,551	35,719	636.16	1,219.5	2.6	3.4
コロンビア (ペソ)	30,026	72,369	434.59	828.59	1.4	1.1
アジア州						
日本 (円)	18,596,000	35,131,000	789,998	1,866,968	4.2	5.3
台湾 (台湾ドル)	69,800	125,500	837.3	1,450.9	1.2	1.2
ビルマ (キャット)	...	8,286	...	76.62	...	0.9
インド (ルピー)	133,800	207,500	2,054.9	3,561.8	1.5	1.7
トルコ (トルコポンド)	53,720	93,578	753.6	1,401.7	1.4	1.5
イスラエル (イスラエルポンド)	5,438	11,773	270.4	736.7	5.0	6.3
マラヤ連邦 (マラヤドル)	5,889	8,028	176.00	236.03	3.0	2.9
アフリカ州						
ガーナ (新セディ)	1,008	1,779	7.10	20.27	0.7	1.1
大洋州						
オーストラリア (オーストラリアドル)	14,782	22,408	1,223.0	1,791.4	8.3	8.0
ニュージーランド (ニュージーランドポンド)	1,312	1,872	159.6	210.5	12.2	11.2
ソ連 (ルーブル)	152,900	207,400	15,820	22,994	10.3	11.1

- 注) 1. ポーランド, チェコスロバキア, ユーゴスラビア, ソ連の国民総生産は時価による物的純生産である.
 2. デンマーク, イギリス, カナダ, 日本, インド, イスラエル, ニュージーランドは3月31日に終わる1年.
 3. アメリカ合衆国, オーストラリアは6月30日に終わる1年.
 4. ビルマ, ガーナは9月30日に終わる1年.
 5. その他の国は12月31日に終わる1年.

資料 ILO, *The Cost of Social Security*, 1964—1966.

国内資料

表 7 国の予算における社会保障関係費

(単位: 100万円)

	35		36		37		38	
	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)
一般会計予算	1,569,674	110.6	1,952,776	124.4	2,426,801	124.3	2,850,008	117.4
厚生省予算	164,718	126.2	227,628	138.2	272,316	119.6	331,312	121.7
社会保障関係費	179,318	122.1	245,394	136.8	295,301	120.3	361,628	122.5
生活保護費	44,662	112.2	55,578	124.4	61,034	109.8	72,143	118.2
社会福祉費	13,084	108.8	17,169	131.2	23,053	134.3	30,139	130.7
社会保険費	64,023	160.6	99,548	153.3	117,271	117.8	138,750	118.3
失業対策費	30,424	101.8	35,145	115.5	41,639	118.5	53,166	127.7
保健衛生対策費	26,223	105.9	37,951	144.7	52,301	137.8	67,427	128.9
	39		40		41		42	
	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)
一般会計予算	3,255,438	114.2	3,658,080	112.4	4,314,270	117.9	4,950,910	114.8
厚生省予算	398,980	120.4	481,941	120.8	580,240	120.4	671,373	116.5
社会保障関係費	430,904	119.2	516,689	119.9	621,747	120.3	719,468	115.7
生活保護費	91,798	127.3	106,106	115.6	124,018	116.9	145,261	117.3
社会福祉費	37,216	123.5	42,947	115.4	51,106	119.0	60,317	117.6
社会保険費	163,627	117.9	209,530	128.1	265,005	126.5	320,800	121.1
失業対策費	59,694	112.3	66,675	111.7	75,938	113.9	82,055	108.1
保健衛生対策費	78,566	116.5	91,429	116.4	105,678	115.6	111,036	105.1
	43		44		45		46	
	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)	当初予算額	対前年比 (%)
一般会計予算	5,818,598	117.5	6,739,574	115.8	7,949,764	117.9	9,414,315	118.4
厚生省予算	768,675	114.5	903,932	117.6	1,103,520	122.1	1,302,087	118.0
社会保障関係費	815,672	113.1	946,963	116.1	1,137,110	120.1	1,344,080	117.8
生活保護費	164,021	112.9	182,964	111.5	217,185	118.7	250,290	115.2
社会福祉費	70,836	117.3	88,454	124.9	111,037	125.5	141,886	127.8
社会保険費	388,256	121.0	467,679	120.5	583,799	124.8	702,195	119.5
失業対策費	84,625	103.1	85,862	101.5	84,480	98.4	89,594	106.1
保健衛生対策費	107,934	95.5	122,004	113.0	140,609	115.2	160,115	113.9

資料 厚生省『厚生白書』

表 8 社会 保 障 関 係 総 費 用

(単位: 100万円)

区 分			38 (決算)	39 (決算)	40 (決算)	41 (決算)	42 (決算)	43 (決算)	44 (決算)	45 (決算)	46 (決算)
実 支 出	狭義の 社会 保 障	公 的 扶 助	101,358	117,641	137,667	165,308	182,084	206,669	229,479	276,910	313,679
		社 会 福 祉	45,526	59,400	65,081	74,232	91,831	180,168	124,601	167,390	209,931
		社 会 保 険	824,218	1,008,167	1,228,431	1,433,453	1,679,337	1,968,936	2,286,783	2,848,427	3,516,906
		公 衆 衛 生	99,494	164,742	194,373	218,915	221,927	251,001	279,249	342,959	415,350
		お よ び 医 療									
		計	1,070,596	1,349,950	1,625,552	1,891,908	2,175,179	2,534,774	2,920,112	3,635,686	4,452,875
	広義の 社会 保 障	恩 給	160,926	182,672	189,946	209,260	234,494	270,740	291,348	323,505	359,989
		戦 争 犠 牲 者 援 護	22,206	27,383	35,782	31,067	35,258	35,938	38,126	41,349	47,553
		小 計	183,132	210,055	225,728	240,327	269,752	306,138	329,474	364,854	407,542
		累 計	1,253,728	1,560,005	1,851,280	2,132,235	2,444,931	2,840,912	3,249,588	4,000,540	4,860,417
	社会 保 障 関 連 制 度	住 宅 等	24,015	31,372	34,655	43,395	52,718	62,789	67,228	88,065	100,145
		雇 用 対 策	60,176	55,703	63,207	62,325	66,570	70,944	58,106	73,811	79,921
		小 計	84,191	87,075	97,862	105,720	119,288	133,733	125,334	161,876	180,066
	社会 保 障 お よ び 関 連 制 度 合 計		1,337,919	1,647,080	1,949,142	2,237,955	2,564,219	2,974,645	3,374,920	4,162,416	5,040,483
実 収 入	狭義の 社会 保 障	公 的 扶 助	101,358	117,641	137,667	165,308	182,084	206,669	229,479	276,910	313,679
		社 会 福 祉	45,526	59,400	65,081	74,232	91,831	108,168	124,601	167,390	206,931
		社 会 保 険	1,184,520	1,393,330	1,797,748	2,147,621	2,570,220	3,057,519	3,654,167	4,490,920	5,266,135
		公 衆 衛 生	99,494	164,742	194,373	218,915	221,927	251,001	279,249	342,959	415,359
		お よ び 医 療									
		計	1,430,898	1,735,113	2,194,869	2,606,076	3,066,064	3,623,357	4,287,496	5,278,179	6,202,104
	広義の 社会 保 障	恩 給	160,926	182,672	189,946	209,260	234,494	270,740	291,348	323,505	359,989
		戦 争 犠 牲 者 援 護	22,206	27,383	35,782	31,067	35,258	35,398	38,126	41,349	47,553
		小 計	183,132	210,055	225,728	240,327	269,752	306,138	329,474	364,854	407,542
		累 計	1,614,030	1,945,168	2,420,597	2,846,403	3,335,816	3,929,495	4,616,970	5,643,033	6,609,646
	社会 保 障 関 連 制 度	住 宅 等	24,015	31,372	34,655	44,395	52,718	62,789	67,228	88,065	100,145
		雇 用 対 策	60,176	55,703	63,207	62,325	66,570	70,944	58,106	73,811	79,921
		小 計	84,191	87,075	97,862	105,720	119,288	133,733	125,334	161,876	180,066
	社会 保 障 お よ び 関 連 制 度 合 計		1,698,221	2,032,243	2,518,459	2,952,123	3,455,104	4,063,228	4,742,304	5,804,909	6,789,712

資料 総理府社会保障審議会『社会保障統計年報』

表 9 社会 保 障 関 係 国 庫 負 担

(単位: 100万円)

区 分		38 (決算)	39 (決算)	40 (決算)	41 (決算)	42 (決算)	43 (決算)	44 (決算)	45 (決算)	46 (予算)
広義の社会保障	公 的 扶 助	80,690	93,598	109,737	127,478	145,258	164,876	183,099	220,911	250,408
	社 会 福 祉	33,063	43,192	47,218	53,671	67,173	79,782	93,234	123,157	152,862
	社 会 保 険	180,900	201,934	284,752	327,390	398,099	487,883	565,179	673,117	789,425
	公衆衛生および医療	75,479	88,169	106,532	125,657	136,302	140,051	152,281	178,420	222,403
	小 計	370,131	426,893	548,239	634,196	746,832	872,592	998,793	1,195,605	1,415,098
	恩 給	135,670	150,219	157,274	176,588	198,304	229,765	243,976	273,757	309,938
	戦 争 犠 牲 者 援 護	22,206	27,383	35,782	31,067	35,258	35,390	38,118	41,349	47,512
	小 計	157,876	177,602	193,056	207,655	233,562	265,155	282,094	315,106	357,450
	累 計	528,008	604,495	741,295	841,851	980,394	1,137,747	1,275,887	1,510,711	1,772,548
	住 宅 等	24,015	31,372	34,655	43,395	52,718	62,789	67,228	88,065	100,145
	雇 用 対 策	39,878	38,213	39,095	40,401	44,112	47,355	51,258	51,096	51,965
社会連 帯保障 制度	小 計	63,893	69,585	73,750	83,796	96,830	110,144	118,486	139,161	152,110
社会保障および関連制度合計		591,900	674,080	815,045	925,647	1,077,224	1,247,891	1,394,373	1,649,872	1,924,658

資料 総理府社会保障制度審議会『社会保障統計年報』

表 10 政 府 から 個 人 へ の 移 転

(単位: 10億円)

年 度	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
項 目										
1 健 康 保 健	125.6	154.8	188.3	234.2	297.0	351.0	413.8	459.3	529.7	647.6
2 国民健康保険	77.8	92.2	117.2	153.5	195.3	231.3	289.6	372.1	436.9	520.1
3 厚 生 年 金	12.2	14.1	16.3	18.2	37.6	54.4	65.0	76.7	98.7	154.3
4 国 民 年 金	30.2	31.2	35.6	41.4	43.1	59.5	61.7	70.6	78.4	90.8
5 共 済 組 合	62.5	72.9	110.9	137.5	166.2	196.5	234.1	278.8	328.0	406.9
6 船 員 保 険	6.3	7.8	9.9	12.0	14.3	17.0	18.7	20.3	22.6	28.4
7 失 業 保 険	48.7	71.5	97.0	107.6	113.9	125.6	128.9	144.1	152.4	160.6
8 労 災 保 険 等	32.1	38.9	43.5	51.0	58.4	63.2	70.9	87.0	100.4	123.0
小 計	395.4	483.4	618.7	755.5	925.8	1,088.6	1,216.6	1,508.9	1,747.1	2,131.6
9 恩 給	130.4	131.9	143.9	161.5	169.6	194.4	216.4	250.2	265.5	297.0
10 地方吏員恩給	31.0	43.0	29.0	29.8	30.7	33.0	37.6	43.3	45.4	49.9
11 公務災害補償	0.9	1.1	1.1	1.4	1.6	1.6	1.8	2.0	1.4	1.5
12 交 付 国 債	20.6	6.9	8.4	15.4	17.5	23.5	30.8	33.7	46.0	44.5
13 生 活 保 護	74.6	85.0	100.5	115.7	136.6	158.0	180.6	205.8	229.2	275.4
14 そ の 他	49.2	78.2	111.3	134.6	164.6	187.4	204.0	235.0	256.0	375.5
合 計	702.0	829.4	1,013.0	1,214.0	1,446.2	1,686.5	1,953.7	2,279.5	2,279.6	3,175.4

資料 経企庁『国民所得統計年報 昭和47年版』

国内資料
社会保険

表 11 失 業 保 険 (年度平均)

	昭和39年度	40	41	42	43	44	45		
(一般失業保険)									
適用状況									
事業所数	520,815	550,805	579,958	612,250	640,848	666,993	692,083		
被保険者数	17,598,274	18,140,265	18,786,277	19,496,411	20,079,707	20,765,528	21,117,912		
収入状況									
保険料収納済額(万円)	758,241	889,536	1,024,807	1,203,097	1,427,248	1,708,951	1,952,496		
給付状況									
失業 { 受給者実人員(人)	617,754	596,358	584,860	548,829	529,447	508,951	503,536		
保険金 { 支 付 総 額(万円)	787,592	825,279	903,277	918,747	1,125,644	1,234,244	1,291,014		
傷 病 { 受給者実人員(人)	1,818	1,927	2,098	2,140	2,274	2,424	2,501		
給付金 { 支 給 総 額(万円)	2,350	3,463	4,182	4,615	5,512	6,809	8,007,750		
技能習 { 受給者実人員(人)	9,896	12,837	12,282	12,764	13,778	13,249	13,033		
得手当 { 支 給 総 額(万円)	2,279	3,000	4,316	4,174	5,227	6,112	6,914		
寄 宿 { 受給者実人員(人)	832	886	727	653	498	453	392		
手 当 { 支 給 総 額(万円)	315	340	295	362	375	245	257		
就 職 { 支 給 人 員(人)	28,303	31,778	31,851	31,396	31,769	33,701	46,171		
支度金 { 支 給 総 額(万円)	72,573	82,672	96,695	105,864	119,448	154,712	318,179		
移転費 { 支 給 件 数(件)	576	515	597	1,127	794	1,304	1,549		
	1,103	827	941	2,778	1,650	3,452	4,713		
福祉施設給付金(万円)	497	538	624	1,184	991	1,057	2,117		
受 給 率 ¹⁾ (%)	3.4	3.2	3.0	2.7	2.5	2.4	2.3		
(再掲)一般失業保険金の給付状況 ²⁾									
初 回 受 給 者 数(人)	137,838	137,734	133,670	126,927	125,482	122,467	112,536		
受 給 者 実 人 員(人)	613,043	590,405	579,151	543,272	524,264	504,029	498,657		
保 險 金 給 付 週 数(千週)	2,180	2,108	2,043	1,916	1,831	1,776	1,750		
保 險 金 給 付 額(万円)	776,142	810,101	886,460	902,994	975,369	1,083,839	1,227,221		
受給者の平均 { 日 額(円)	509	550	621	673	761	872	1,002		
保険金 { 月 額(円)	12,660	13,731	15,346	16,621	18,605	21,504	24,611		
支 給 終 了 者 数(人)	71,906	66,189	62,952	59,286	55,347	52,642	51,122		
(日雇失業保険)									
適用状況									
日雇労働被保険者数 ³⁾	487,417	446,809	420,774	371,834	340,811	316,049	290,589		
日雇労働被保険者手帳交付数	38,009	35,285	32,818	28,994	27,117	25,215	21,977		
収入状況									
保 險 料 収 納 総 額(万円)	14,240	13,418	16,391	17,426	17,476	17,490	20,186		
給付状況									
受給者実人員総数(人)	216,322	210,318	208,351	200,779	197,873	187,270	177,765		
保険金給付総額 ⁴⁾ (万円)	29,076	29,542	37,302	40,740	41,771	41,116	52,376		
普 通 給	{ 受給者実人員(人)		215,346	209,337	207,127	199,565	196,824	186,245	176,898
	{ 給付延日数(千日)		942	909	879	865	840	790	765
	{ 給付総額(万円)		28,292	28,798	36,151	39,517	40,912	40,180	51,160
	{ 受 給 者 { 受給日数(日)		4.4	4.3	4.2	4.3	4.3	4.2	4.3
	{ 1人当り { 受給月額(円)		1,314	1,376	1,745	1,980	2,079	2,157	2,892
特 別 給 付	{ 受給者実人員(人)		976	981	1,224	1,214	1,049	1,025	867
	{ 給付総額(万円)		555	604	1,091	1,140	860	936	1,206

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

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

3. 日雇労働被保険者手帳交付数より推計したものである。

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

資料 労働省『失業保険事業年報』

表12 労働者災害補償保険

	昭和39年度	40	41	42	43	44	45
年度末現在適用状況							
事業場数	834,539	856,475	914,945	947,032	1,078,919	1,159,665	1,202,447
労働者数(千人)	19,350	20,141	21,548	22,121	24,101	26,147	26,530
保険料徴収状況							
保険料収納済額(百万円)	60,431	64,948	70,992	90,029	106,046	127,383	152,036
保険給付の状況							
総数 {件数 (件) 金額 (百万円)}	3,396,331 51,042	3,716,362 58,372	4,327,847 63,206	4,341,036 70,318	4,625,726 86,026	4,799,347 101,063	4,861,903 122,019
療養補償費 {件数 (件) 日数 (千日) 金額 (百万円)}	2,345,704 38,625 17,641	2,604,849 40,774 21,276	3,142,892 47,376 26,672	3,132,221 46,463 29,189	3,363,688 50,929 36,414	3,485,136 54,488 41,725	3,511,036 55,628 50,579
休業補償費 {件数 (件) 日数 (千日) 金額 (百万円)}	841,757 22,508 12,528	893,110 23,247 14,175	981,030 24,525 16,760	974,637 25,004 19,157	998,840 26,600 23,061	1,004,738 27,405 27,100	990,510 27,972 31,834
障害補償一時金 {件数 (件) 金額 (百万円)}	74,190 11,706	73,028 12,736	73,348 12,715	71,793 13,797	73,774 16,345	74,759 19,012	74,270 21,941
遺族補償一時金 {件数 (件) 金額 (百万円)}	6,216 6,110	6,584 6,437	1,853 1,196	1,295 507	1,347 543	1,289 578	1,507 922
葬祭料 {件数 (件) 金額 (百万円)}	6,070 377	5,880 388	5,920 421	5,700 428	5,759 476	5,712 510	5,898 605
年金等 {件数 (件) 金額 (百万円)}	122,394 2,679	132,947 3,359	122,804 5,442	155,390 7,237	182,348 9,185	227,713 12,135	278,682 16,135

注) 遺族補償一時金の中、昭和40年度以前の件数、金額は旧法による遺族補償費を示す。

資料 労働省『労働者災害補償事業年報』

表13 政府管掌健康保険

	昭和30年度	35	39	40	41	42	43	44	45
年度末現在適用状況									
事業所数	244,309	382,782	513,381	537,158	565,145	591,296	614,185	640,266	660,440
被保険者数	5,242,120	8,902,213	11,425,874	11,702,370	12,203,333	12,525,006	12,854,257	13,148,464	13,182,920
被扶養者数	6,738,615	9,676,500	11,917,551	12,030,257	12,400,562	12,097,312	12,554,071	12,807,676	12,837,474
平均標準報酬月額(円)	11,781	15,012	24,010	26,110	30,445	33,903	38,166	43,354	49,960
保険料収納状況									
保険料徴収決定済額(万円)	4,826,397	9,902,906	20,268,479	23,103,877	28,205,720	33,691,717	39,775,208	45,743,914	52,968,912
保険料収納済額(万円)	4,435,582	9,308,247	19,222,111	22,102,293	27,330,311	32,953,233	39,077,111	45,138,397	52,316,772
保険給付状況									
保険給付決定額(万円)	4,650,662	8,738,873	22,654,368	27,146,257	31,530,778	35,849,962	41,617,463	48,583,044	58,622,033
被保険者分(万円)	3,832,494	7,186,219	18,976,197	22,784,034	26,564,699	29,953,738	34,475,956	40,322,822	48,582,322
(再掲)療養の給付(万円)	3,052,913	6,044,910	16,685,945	20,174,400	23,707,578	26,706,927	30,822,819	36,178,611	43,811,643
(再掲)傷病手当金(万円)	696,420	988,271	1,858,705	2,083,741	2,314,584	2,531,360	2,858,164	3,214,009	3,434,683
被扶養者分(万円)	818,167	1,552,653	3,678,170	4,362,222	4,966,079	5,896,223	7,141,508	8,260,221	10,039,711
(再掲)療養の給付(万円)	763,699	1,488,496	3,468,050	4,142,115	4,770,891	5,655,458	6,895,794	7,875,152	9,467,235
諸率									
被保険者1人当り被扶養者数	1.29	1.09	1.04	1.03	1.02	0.92	0.97	0.97	0.97
保険料収納率(%)	91.9	94.0	94.8	95.7	96.9	97.8	98.2	98.7	98.8
被保険者1人当り保険料(円)	8,776	11,120	17,140	18,885	22,510	26,900	30,940	34,377	39,396
被保険者1人当り保険給付費(円)	9,063	10,133	19,930	23,154	25,988	28,557	32,370	36,951	44,066
傷病手当金1人当り {日数 金額 (円)}	27.2 5,508	25.0 6,161	26.0 9,880	26.2 11,118	26.2 12,385	26.4 13,887	26.2 15,659	26.3 2,444	27.0 2,732

注) 1.被保険者1人当り保険料は保険料徴収決定済額(本年度分)を年度平均被保険者数で除したものである。

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 14 組合管掌健康保険

	昭和30年度	35	39	40	41	42	43	44	45
年度末現在適用状況									
組 合 数	907	1,091	1,320	1,339	1,331	1,355	1,382	1,415	1,461
適用事業所数	...	44,653	67,710	17,692	73,970	77,740	81,736	86,450	94,353
被 保 険 者 数	3,313,199	5,046,091	7,098,033	7,326,155	7,592,004	8,025,511	8,513,057	9,087,551	9,696,515
被 扶 養 者 数	6,394,474	7,690,243	9,057,090	9,128,389	9,383,717	9,718,894	10,207,155	10,841,448	11,538,853
平均標準報酬月額(円)	17,658	22,157	30,493	32,581	39,206	43,352	48,154	54,247	61,915
保険料収納状況									
保険料徴収決定済額(万円)	...	8,006,035	15,936,143	18,578,847	22,921,691	26,745,061	31,515,046	37,439,986	45,627,141
保険料収納済額(万円)	4,031,794	7,995,846	15,906,897	18,546,021	22,888,112	26,686,651	31,483,671	37,411,593	45,579,964
保険給付状況									
保険給付決定額(万円)	3,611,044	6,097,417	14,064,740	16,653,302	18,993,790	21,780,219	25,870,230	31,060,083	38,965,920
被 保 険 者 分(万円)	2,391,131	3,820,879	9,191,228	10,909,033	12,562,190	14,163,183	16,415,279	19,822,396	24,816,026
(再掲)療養の給付(万円)	1,806,173	3,134,458	8,126,031	9,739,270	11,296,933	12,690,896	14,728,896	17,839,194	22,504,187
(再掲)傷病手当金(万円)	522,438	535,896	856,513	918,646	1,004,974	1,129,573	1,288,619	1,501,528	1,709,013
被 扶 養 者 分(万円)	839,744	1,520,408	3,282,074	3,853,596	4,345,121	5,162,102	6,299,903	7,506,046	9,436,240
(再掲)療養の給付(万円)	777,613	1,466,683	3,117,307	3,675,560	4,183,811	4,958,838	6,080,918	7,140,784	8,890,102
付 加 給 付(万円)	380,169	756,135	1,591,438	1,890,672	2,086,479	2,454,935	3,155,148	3,731,641	4,713,655
諸 率									
被保険者1人当り被扶養者数	1.93	1.52	1.28	1.25	1.24	1.21	1.20	1.19	1.19
保 険 料 収 納 率(%)	...	99.9	99.8	99.8	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9
被保険者1人当り保険料(円)	12,138	16,428	22,822	25,366	30,437	33,943	37,697	42,002	47,718
被保険者1人当り保険給付費(円)	10,986	12,194	19,418	22,839	25,359	27,653	31,022	34,899	40,766
傷病手当金1件当り	日数	21.6	19.5	20.9	21.2	21.6	20.0	21.4	22.8
	金額(円)	6,505	7,602	10,311	11,543	13,193	14,889	16,894	19,663

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

資料 健康保険組合連合会『健康保険組合事業年報』

表 15 日 雇 労 働 者 健 康 保 険

	昭和39年度	40	41	42	44	45	46
適用状況							
健康保険印紙購入通帳数 ¹⁾	46,863	45,818	45,300	45,355	45,236	44,482	38,713
有効被保険者手帳所有者数 ²⁾	947,662	957,031	1,018,459	1,053,795	1,086,659	1,100,839	638,036
平均賃金日額(円) ¹⁾	866	943	1,033	1,159	1,276	1,685	1,899
保険料収納状況							
印紙売りさばき額(万円)	466,265	480,574	522,427	553,189	577,628	598,298	406,936
保険料徴収決定額(万円)	72,070	72,931	76,906	79,434	78,041	71,766	74,086
保険料徴収済額(万円)	61,408	60,985	64,276	67,706	68,005	64,409	67,479
保険給付状況							
保険給付決定額(万円)	1,705,612	1,989,356	2,403,262	2,918,221	3,630,426	4,230,972	4,093,885
被保険者分(万円)	1,425,181	1,658,084	2,000,664	2,427,020	3,027,099	3,539,029	3,559,632
(再掲)療養の給付(万円)	1,374,567	1,607,030	1,946,275	2,370,997	2,968,934	3,479,281	3,504,320
(再掲)傷病手当金(万円)	38,398	38,129	38,377	37,665	37,194	36,795	27,468
被扶養者分(万円)	280,431	331,272	402,598	491,201	603,327	691,943	534,253
(再掲)家族療養費(万円)	272,549	322,126	391,683	478,616	589,981	678,013	525,059
諸 率							
保険料収納率(%)	85.2	83.6	83.6	85.2	87.1	89.7	91.1
被保険者1人当り保険料 ³⁾ (円)	5,846	6,008	6,063	6,003	5,936	6,087	7,539
被保険者1人当り保険給付費 ³⁾ (円)	18,818	21,993	24,778	27,692	33,409	38,434	64,163
傷病手当金1件当り { 日数(日)	17.0	17.2	17.6	17.8	18.1	18.2	18.7
{ 金額(円)	8,824	5,122	5,353	5,462	5,522	5,550	5,627

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

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 16 国 民 健 康 保 険

	昭和30年度	35	39	40	41	42	43	44	45
年度末現在適用状況									
保 険 者 数	3,169	3,599	3,564	3,541	3,495	3,471	3,458	3,454	3,468
世 帯 数	5,621,421	10,700,876	11,434,136	11,590,802	11,793,060	12,052,377	12,348,890	12,608,536	13,168,983
被 保 険 者 数	28,711,436	46,171,092	43,605,021	43,244,666	42,798,682	42,659,586	42,496,950	42,416,621	43,363,252
保険料収納状況									
保険料(税)認定額(万円)	1,447,801	4,030,676	7,257,766	9,638,034	10,835,851	12,782,337	15,673,075	18,589,220	22,189,899
保険料(税)収納額(万円)	1,277,650	3,745,608	6,913,934	9,192,775	10,369,539	12,289,325	15,091,532	17,908,816	21,371,869
保険給付状況									
保険給付費(万円)	3,608,870	11,832,543	27,368,058	32,530,147	37,666,467	45,018,814	55,331,629	64,027,149	76,816,992
(再掲)療養の給付(万円)	3,405,522	11,475,064	26,748,274	31,880,705	37,007,887	44,726,911	55,012,339	63,583,107	76,121,991
諸 率									
1世帯当り被保険者数	5.1	4.3	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	3.4	3.3
保険料収納率(%)	88.25	92.93	95.26	95.38	95.70	96.14	95.29	96.34	96.31
被保険者1人当り保険料 ¹⁾ (円)	515	884	1,648	2,226	2,525	2,881	3,688	4,383	5,146
被保険者1人当り保険給付費 ²⁾ (円)	1,256	2,563	6,276	7,512	8,779	8,801	13,020	15,094	17,715

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

資料 厚生省保険局『国民健康保険事業年報』

表 17 主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率 (昭和35年度)

	政 管 健 保	組 合 健 保	国 保	船 保	日 雇 健 保
被保険者分					
診 療 費 被保険者1人当り診療費	6,972	6,432	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	4,586	5,220	2,448	4,906	.
診 療 1件当り日数	5.75	5.11	4.12	5.31	6.10
診 療 1件当り金額	1,520	1,232.4	1,031.9	1,665	1,680
一般診療 被保険者1人当り診療費	5,864	5,318	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	3,876	4,441	.	4,194	.
診 療 1件当り日数	5.79	5.07	.	5.53	6.30
診 療 1件当り金額	1,513	1,197	.	1,720	1,655
入 院 被保険者1人当り診療費	2,658	2,149	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	190	154	.	311	.
診 療 1件当り日数	19.41	18.78	16.2	20.20	19.67
診 療 1件当り金額	13,931	13,981	10,719	13,624	14,122
入院外 被保険者1人当り診療費	3,207	3,169	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	3,685	4,287	.	3,883	.
診 療 1件当り日数	5.08	4.58	3.72	4.35	5.57
診 療 1件当り金額	870	739	692	764	976
歯科診療 被保険者1人当り診療費	1,107	1,114	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	710	779	.	711	.
診 療 1件当り日数	5.56	5.35	3.9	4.01	5.17
診 療 1件当り金額	1,559	1,430	926	1,340	1,798
被扶養者分					
診 療 費 被保険者1人当り診療費	1,721	2,998	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	3,583	6,393	.	6,417	.
診 療 1件当り日数	4.29	4.33	.	4.09	4.76
診 療 1件当り金額	480	468	.	466	541
一般診療 被保険者1人当り診療費	1,484	2,565	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	3,104	5,497	.	5,654	.
診 療 1件当り日数	4.28	4.37	.	4.11	4.82
診 療 1件当り金額	478	467	.	465	548
入 院 被保険者1人当り診療費	489	831	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	85	143	.	170	.
診 療 1件当り日数	14.99	15.20	.	15.18	16.88
診 療 1件当り金額	5,790	5,775	.	5,355	6,108
入院外 被保険者1人当り診療費	994	1,734	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	3,019	5,354	.	5,483	.
診 療 1件当り日数	3.98	4.07	.	3.77	4.36
診 療 1件当り金額	329	324	.	313	337
歯科診療 被保険者1人当り診療費	237	432	.	.	.
被保険者 1,000人当り件数	479	895	.	762	.
診 療 1件当り日数	4.39	4.45	.	3.97	4.35
診 療 1件当り金額	495	483	.	470	496

表 18 主要制度別にみた医療保険給付の診療費諸率（昭和45年度）

	政 管 健 保	組 合 健 保	国 保	船 保	日 雇 健 保
被保険者分					
診 療 費 被保険者1人当り診療費	32,786	23,405	17,454	35,017	・
被保険者1,000人当り件数	6,076	5,285	4,510	5,143	・
診 療 1件当り日数	4.58	3.99	3.76	4.99	5.34
診 療 1件当り金額	5,395	4,428	3,870	6,818	6,549
一般診療 被保険者1人当り診療費	29,298	20,060	・	31,918	・
被保険者1,000人当り件数	5,171	4,388	・	4,350	・
診 療 1件当り日数	4.63	3.93	・	5.24	5.50
診 療 1件当り金額	5,665	4,571	・	7,337	6,861
入 院 被保険者1人当り診療費	9,513	5,923	5,130	15,719	・
被保険者1,000人当り件数	187	121	113.6	330	・
診 療 1件当り日数	18.93	17.41	16.82	20.06	20.91
診 療 1件当り金額	50,758	49,036	45,148	47,563	55,729
入院外 被保険者1人当り診療費	19,784	14,137	10,492	16,199	・
被保険者1,000人当り件数	4,984	4,267	372.4	4,019	・
診 療 1件当り日数	4.09	3.55	3.38	4.02	4.80
診 療 1件当り金額	3,969	3,312	2,818	4,030	4,639
歯科診療 被保険者1人当り診療費	3,488	3,345	1,832	3,153	・
被保険者1,000人当り件数	905	897	672	793	・
診 療 1件当り日数	4.31	4.27	3.67	3.60	4.21
診 療 1件当り金額	3,855	3,727	2,724	3,974	4,359
被扶養者分					
診 療 費 被保険者1人当り診療費	7,116	9,277	・	13,626	・
被保険者1,000人当り件数	4,960	6,436	・	9,338	・
診 療 1件当り日数	3.50	3.52	・	3.58	3.88
診 療 1件当り金額	1,435	1,442	・	1,459	1,662
一般診療 被保険者1人当り診療費	6,245	8,038	・	12,076	・
被保険者1,000人当り件数	4,225	5,418	・	8,014	・
診 療 1件当り日数	3.47	3.48	・	3.58	3.91
診 療 1件当り金額	1,478	1,483	・	1,507	1,746
入 院 被保険者1人当り診療費	1,828	2,287	・	3,725	・
被保険者1,000人当り件数	100	121	・	214	・
診 療 1件当り日数	14.22	14.38	・	14.16	16.13
診 療 1件当り金額	18,277	18,777	・	17,336	20,471
入院外 被保険者1人当り診療費	4,416	5,752	・	8,351	・
被保険者1,000人当り件数	4,125	5,296	・	7,799	・
診 療 1件当り日数	3.21	3.23	・	3.29	3.54
診 療 1件当り金額	1,071	1,086	・	1,071	1,175
歯科診療 被保険者1人当り診療費	871	8,038	・	1,550	・
被保険者1,000人当り件数	735	5,418	・	1,324	・
診 療 1件当り日数	3.64	3.48	・	3.54	3.68
診 療 1件当り金額	1,185	1,484	・	1,170	1,212

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

表 19 船 員 保 險

	昭和39年度	40	41	42	43	44	45
年度末現在適用状況							
船舶所有者 { 普通 船 保 險 失 業 保 險 }	11,500 8,240	11,227 8,077	11,123 7,879	10,812 7,723	10,862 7,772	10,783 7,671	11,226 7,583
被保険者数 { 普通 船 保 險 失 業 保 險 }	250,135 147,621	251,831 149,682	256,056 153,629	255,809 166,150	258,722 174,783	258,796 179,709	262,499 181,212
被 扶 養 者 数	467,500	483,438	480,950	487,618	484,245	469,722	479,222
平均標準報酬月額(円) { 普通 船 保 險 失 業 保 險 }	30,162 24,839 32,812	34,920 27,121 38,401	39,049 30,671 43,044	43,979 31,014 48,735	48,796 33,833 53,674	57,167 31,538 61,882	66,220 43,633 71,316
保険料収納状況							
保険料徴収決定済額(万円)	1,537,150	1,942,421	2,410,257	2,738,281	3,100,977	3,162,562	4,464,263
保険料徴収納済額(万円)	1,441,908	1,855,107	2,325,192	2,656,878	3,009,006	3,511,967	4,339,265
疾病給付状況							
疾病給付決定額(万円)	933,251	1,098,720	1,252,154	1,370,215	1,492,901	1,653,822	1,964,951
被保険者分(万円)	766,920	905,524	1,036,145	1,118,834	1,200,385	1,317,265	1,560,637
(再掲)療養の給付(万円)	432,163	523,475	594,667	642,686	711,057	796,079	934,785
(")傷病手当金(万円)	313,610	351,837	410,370	444,626	454,044	485,229	576,935
被扶養者分(万円)	166,332	193,196	216,009	251,381	292,515	336,614	404,315
(再掲)家族療養費(万円)	146,323	172,993	194,179	227,624	268,049	305,941	363,180
年度末現在年金・一時金給付状況							
年金合計 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	33,007 137,342 41,610	34,764 310,651 89,360	37,341 348,896 93,435	40,302 390,354 96,857	42,630 425,957 99,920	32,792 543,283 165,676	36,532 656,086 179,592
老齢年金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	5,896 33,862 57,432	6,722 83,006 123,484	8,060 103,945 128,964	9,546 127,676 133,748	10,553 144,433 136,864	12,087 268,179 221,874	13,945 320,466 229,807
通算老齢年金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	6 11 18,258	8 27 33,442	11 36 32,701	25 83 33,287	38 137 36,053	54 346 64,158	290 243 83,982
障害年金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	3,241 19,437 59,973	3,254 31,038 95,383	3,451 33,977 98,454	3,731 37,827 101,385	3,981 42,331 106,333	3,643 56,389 154,787	3,869 65,919 169,601
遺族年金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	21,018 75,665 36,000	22,011 178,511 81,101	23,070 193,157 83,726	24,277 207,285 85,383	25,383 222,021 87,468	14,358 192,649 134,174	15,817 242,337 153,213
寡婦(寡夫)年金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	2,637 7,907 29,994	2,569 16,786 65,342	2,564 16,596 64,728	2,550 16,392 64,281	2,522 16,071 63,723	2,500 24,501 98,044	2,476 24,148 97,527
遺児年金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	209 459 21,984	200 1,283 64,174	185 1,185 64,078	173 1,092 63,091	153 963 62,941	155 1,221 78,751	134 1,073 80,078
一 時 金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	1,518 45,725 301,221	1,528 51,590 337,630	1,725 57,929 355,821	1,626 59,768 367,574	1,546 67,666 437,684	1,296 60,686 468,260	1,735 93,931 541,387
行方不明手当金 { 件 数 金 額(万円) 1件当り金額(円) }	756 2,666 35,270	1,634 61,716 37,770	573 2,665 46,512	461 2,540 55,091	432 2,543 58,866	488 3,694 75,698	510 3,911 76,678
失業給付状況							
失業給付支払額	91,775	98,287	116,393	114,134	122,937	132,425	154,301
(再掲)失業保険金 { 件 数 日 数 金 額(万円) 年度末受給人員 }	151,916 1,409,498 90,700 3,927	147,722 1,411,492 97,315 4,170	159,243 1,522,376 115,144 4,301	149,303 1,443,809 111,838 3,817	128,830 1,303,254 118,472 3,930	113,129 1,277,105 128,229 3,741	82,423 1,277,028 150,375 3,633
積立金							
年度末現在積立金(万円)	2,996,152	3,639,651	4,545,476	5,688,524	7,110,116	8,896,134	11,093,931
諸 率							
被保険者1人当り被扶養者数	1.87	1.92	1.88	1.91	1.87	1.82	1.82
保険料収納率	93.8	95.5	96.5	97.0	97.0	97.0	97.2
被保険者1人当り保険料(疾病給付相当分)(円)	33,319	37,797	47,185	53,534	59,862	67,148	79,223
被保険者1人当り疾病給付費(円)	37,704	43,435	49,070	52,765	56,656	63,854	73,721
傷病手当1件当り { 日 数 金額(円) }	26.91 16,511	26.90 18,330	26.74 20,951	26.73 23,830	26.84 26,835	26.86 30,327	27.24 36,156
失業保険1日当り金額(円)	643	689	756	775	909	1,004	1,178

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 20 厚生年金保険

年度末現在適用状況	昭和30年度	35	39	40	41	42	43	44	45
事業所数	264,516	399,401	553,919	583,400	614,524	644,548	671,736	703,272	731,572
被保険者数 {第1~3種合計 第4種}	8,226,824 10,260	13,223,618 16,670	17,853,891 18,853	18,335,171 22,532	19,162,791 25,533	19,894,103 27,694	20,691,286 28,598	21,551,113 30,790	22,226,923 32,693
平均標準報酬月額 {第1~3種平均(円) 第4種}	11,884 16,344	16,690 17,858	23,981 24,478	29,342 25,666	31,839 27,473	34,877 29,345	38,360 31,132	47,526 33,918	54,809 37,827
保険料収納状況									
保険料徴収決定済額(万円)	3,432,674	8,138,422	16,559,795	30,181,166	37,127,937	41,352,519	46,013,910	56,209,418	75,764,936
保険料収納済額(万円)	3,432,414	8,071,604	16,368,760	29,736,905	36,071,125	40,281,276	45,055,661	55,360,404	74,794,543
保険料収納率	91.7	95.5	95.4	96.2	96.9	97.4	97.9	98.5	98.7
年度末現在年金給付裁定状況									
年金合計 {件数 金額(万円)}	163,438 433,989	302,485 862,344	479,514 1,482,535	567,622 4,241,607	677,923 5,165,207	782,422 6,054,101	905,146 7,171,509	1,018,813 13,212,954	1,187,639 15,589,012
老齢年金 {件数 金額(万円)}	26,554 3,413	28,509 41,408	30,917 133,023	74,726 195,982	76,192 259,239	77,376 317,021	79,230 384,069	129,689 446,159	131,281 519,695
遺族年金 {件数 金額(万円)}	14,458 42,363	172,731 41,714	572,370 43,028	1,798,733 91,781	2,433,913 93,887	3,069,044 96,809	3,831,325 99,756	7,446,978 166,913	8,900,667 171,268
障害年金 {件数 金額(万円)}	59,850 191,327	83,923 280,949	81,578 283,171	9,874 36,216	17,605 64,578	24,348 90,386	33,537 126,819	46,678 260,543	90,157 62,129
遺族年金 {件数 金額(万円)}	100,175 228,203	177,154 408,665	260,668 619,739	285,737 1,822,521	32,881 2,045,237	357,278 2,221,915	399,854 2,492,103	436,207 4,326,846	482,243 4,792,159
一時金 {件数 金額(万円)}	207,018 271,609	250,657 335,442	254,955 510,955	272,086 574,058	275,744 614,081	271,903 662,073	261,631 740,775	219,554 699,440	186,568 674,339
積立金 {件数 金額(万円)}	13,120	13,383	20,024	21,098	23,248	25,085	28,314	31,857	36,144
年度末現在積立金(万円)	11,353,530	35,013,143	109,966,887	144,144,209	185,902,031	2,336,279,591	288,426,169	355,399,995	442,019,386

(注) 1. 被保険者1人当たり保険料は保険料徴収決定済額を第1~4種合計の年度平均被保険者数で除したものである。
資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 21 国 民 年 金

	昭和39年度	40	41	42	43	44	45
年度末現在適用状況							
被 保 険 者 数	19,320,087	20,015,723	20,995,692	21,726,533	22,310,948	23,407,136	24,336,524
保険料免除被保険者数	2,109,110	2,045,344	1,957,408	1,924,709	1,870,779	1,871,726	1,772,406
保険料収納状況							
保険料収納済額(万円)	2,350,008	2,471,998	3,166,132	4,878,506	5,146,834	6,340,634	9,812,639
印紙収入検認額(万円)	2,226,839	2,362,207	3,021,519	4,669,254	5,167,725	6,386,111	9,937,519
現金収入(万円)	123,169	109,791	144,613	209,252	229,370	537,666	769,304
検 認 率 ¹⁾	88.1	90.1	90.8	91.6	93.0	93.7	94.2
年度末現在拠出制年金受給権者							
年 金 合 計							
件 数	49,319	70,269	92,445	117,048	138,769	157,824	176,869
金 額(万円)	117,188	164,890	540,927	690,226	821,781	939,116	1,743,933
1件当り金額(円)	23,761	23,465	58,513	58,970	59,219	35,504	98,600
障 害 年 金							
件 数	2,294	4,219	8,415	17,776	26,570	35,682	48,040
金 額(万円)	6,408	11,869	57,653	121,889	182,112	244,567	543,893
1件当り金額(円)	27,934	28,133	68,512	68,569	68,540	68,540	11,321
母 子 年 金							
件 数	44,576	62,377	79,323	93,783	105,973	115,447	122,051
金 額(万円)	108,483	149,546	473,136	556,482	625,936	679,740	1,155,987
1件当り金額(円)	24,337	23,975	59,647	59,337	59,066	58,879	94,713
準 母 子 年 金							
件 数	43	47	54	52	61	69	78
金 額(万円)	89	97	297	294	347	394	724
1件当り金額(円)	20,651	20,630	55,000	56,446	56,885	57,101	92,821
遺 児 年 金							
件 数	2,406	3,626	4,653	5,437	6,165	6,626	6,700
金 額(万円)	2,208	3,377	9,841	11,562	13,385	14,415	43,329
1件当り金額(円)	9,177	9,313	21,150	21,266	21,711	21,755	64,670
死 亡 一 時 金							
件 数	24,628	34,688	39,012	43,898	47,878	54,042	61,024
金 額(万円)	12,314	17,344	24,722	29,294	32,104	36,397	52,883
1件当り金額(円)	5,000	5,000	6,337	6,673	6,705	6,735	8,666
年度末現在福祉年金支給状況							
総 数							
件 数	2,932,433	2,947,018	2,991,700	3,066,275	3,163,924	3,236,028	3,295,871
金 額(万円)	3,882,953	4,554,425	5,256,437	5,821,256	6,383,857	7,113,771	7,977,917
1件当り金額(円)	13,241	15,454	17,570	18,333	20,177	21,983	24,206
老 齢 福 祉 年 金							
件 数	2,498,346	2,525,851	5,582,531	2,663,466	2,767,025	2,842,178	2,908,495
金 額(万円)	3,001,395	3,593,434	4,222,530	4,651,872	5,130,191	5,771,087	6,561,507
1件当り金額(円)	12,014	14,227	16,350	17,465	18,540	20,305	22,560
障 害 福 祉 年 金							
件 数	271,301	291,530	310,644	328,937	342,610	354,248	358,061
金 額(万円)	582,877	695,788	815,179	980,587	1,102,374	1,223,501	1,321,919
1件当り金額(円)	21,485	23,867	26,242	29,811	32,176	34,537	36,916
母 子 福 祉 年 金							
件 数	162,062	129,066	98,120	73,560	54,054	39,404	29,171
金 額(万円)	297,506	264,145	217,890	188,047	150,673	118,620	94,044
1件当り金額(円)	18,358	20,466	22,206	25,564	27,875	30,104	32,239
準母子福祉年金							
件 数	724	571	405	312	235	189	144
金 額(万円)	1,176	1,057	839	751	620	563	447
1件当り金額(円)	16,239	18,520	20,716	24,064	26,383	29,788	31,042
積 立 金							
年 度 末 現 在 積 立 金(万円)	14,754,168	19,463,391	25,321,287	33,561,293	43,519,399	55,847,817	72,710,188

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

資料 厚生省社会保険庁『事業年報』

表 22 財政投融资使途別分類

(単位: 億円)

区 分	年度	臨 計 出 資	資金運用部資金			簡保資金	公債借入金等	財投合計
			年金資金等	郵貯資金等	小 計			
(1) 住 宅	47	—	3,382	4,546	7,928	1,199	2,390	11,517
	46	—	2,762	2,892	5,654	1,020	1,980	8,654
(2) 生活環境整備	47	47	3,588	2,539	6,127	367	1,367	7,908
	46	1	2,265	1,779	4,044	250	904	5,199
(3) 厚生福祉施設	47	—	1,402	90	1,492	—	—	1,492
	46	—	1,112	71	1,183	—	—	1,183
(4) 文教施設	47	—	213	313	526	553	—	1,079
	46	—	232	341	573	391	—	964
(5) 中小企業	47	—	2,305	4,795	7,100	539	498	8,137
	46	—	2,273	3,334	5,607	515	462	6,584
(6) 農林漁業	47	—	1,011	1,477	2,488	212	—	2,700
	46	—	817	1,197	2,014	150	—	2,164
(1)~(6)小計	47	47	11,901	13,760	25,661	2,870	4,255	32,833
	46	1	9,461	9,614	19,075	2,326	3,346	24,748
(7) 国土保全・災害復旧	47	—	264	560	824	224	—	1,048
	46	—	174	256	430	187	—	617
(8) 道 路	47	—	777	1,648	2,425	1,992	913	5,330
	46	—	485	909	1,394	1,359	755	3,508
(9) 運輸・通信	47	37	1,504	3,189	4,693	828	1,307	6,865
	46	—	1,405	2,464	3,869	773	1,009	5,651
(10) 地域開発	47	25	448	950	1,398	146	624	2,193
	46	15	434	635	1,069	214	493	1,791
(7)~(10)小計	47	62	2,993	6,347	9,340	3,190	2,844	15,436
	46	15	2,498	4,264	6,762	2,533	2,257	11,567
(11) 基幹産業	47	25	—	2,382	2,382	90	144	2,641
	46	187	—	1,957	1,957	91	64	2,299
(12) 貿易・経済協力	47	630	—	4,810	4,810	—	—	5,440
	46	650	—	3,540	3,540	—	—	4,190
合 計	47	764	14,894	27,299	42,193	6,150	7,243	56,350
	46	853	11,959	19,375	31,334	4,950	5,667	42,804

注) 年金資金等には、厚生年金、国民年金、船員保険及び国家公務員共済組合の新規預託増加分を計上した。
資料 財政調査会「昭和47年度予算の話」

表 23 厚生年金保険還元融資・国民年金特別融資資金枠

(単位: 億円)

	厚生年金保険						国民年金						合 計					
	41	42	43	44	45	46	41	42	43	44	45	46	41	42	43	44	45	46
総 額	1,013	1,101	1,279	1,561	1,933	2,417	151	202	231	284	424	487	1,164	1,303	1,510	1,845	2,357	2,904
年金福祉事業団	354	367	392	471	670	830	16	13	8	9	10	10	370	380	400	480	680	840
住 宅	250	285	300	388	562	750	—	—	—	—	—	—	250	285	300	388	562	750
療養施設	45	30	37	35	43	47	5	5	3	4	5	5	50	35	40	39	48	52
厚生福祉施設	59	52	55	48	65	78	11	8	5	5	5	5	70	60	60	53	70	83
第 1 種	52	52	55	—	—	—	6	8	5	—	—	—	58	60	60	—	—	—
第 2 種	7	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	12	—	—	—	—	—
特別地方債	503	557	676	849	920	1,155	123	163	185	228	365	420	626	720	861	1,077	1,285	1,575
住 宅	47	50	60	65	65	70	—	—	—	10	10	15	47	50	60	75	75	85
病 院	109	125	145	163	170	195	36	49	55	67	80	105	145	174	200	230	250	300
厚生福祉施設	75	82	85	87	95	100	69	99	115	151	155	200	144	181	200	238	250	300
環境衛生施設	120	133	153	168	177	330	8	15	15	—	—	—	128	148	168	168	177	330
簡易水道	37	42	42	45	—	94	10	—	—	—	65	—	47	42	42	45	65	94
下 水 道	115	125	47	60	131	156	—	—	—	—	—	—	115	125	47	60	131	156
上 水 道	—	—	144	261	282	300	—	—	—	—	—	—	—	—	144	261	282	300
そ の 他	156	177	211	241	343	432	12	26	38	47	49	57	168	203	249	288	392	489
医療金融公庫	83	93	131	131	175	198	7	14	15	21	19	21	90	107	146	152	194	219
社会福祉事業振興会	6	11	15	17	19	47	4	11	13	16	19	11	10	22	28	33	38	58
国立病院特別会計	14	14	35	38	44	26	1	1	10	10	11	25	15	15	45	48	55	51
公害防止事業団	23	25	30	55	105	161	—	—	—	—	—	—	23	25	30	55	105	161
一般地方債	30	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30	34	—	—	—	—

注) 当初計画である。

資料 厚生省年金局資金課調べ。

研究会抄録

第Ⅰ（経済分析）研究会

本研究会は、47年度の研究課題として

1) 年金制度とその財政方式に関する経済的研究

2) 医療システムの有効性に関する経済学的研究

の2つの課題を取上げた。

まず年金問題について、経済政策的視点から高齢者階層に対する資源配分として把握するために（地主重美報告）、政策目標、政策手段ならびに政策効果を含むシステムを確立し、これと同時にその経済的リパーカッションを分析対象にすべきことが論ぜられた。この場合、現行年金制度は、現在の高齢者に対する所得保障政策として有効な政策手段になっていないことが強調される。それは成熟化促進策があまりとられていないからである。10年間を単位とした賦課方式への転換が一つの解決策として提案される（高橋武報告）。

また医療問題について、有効性分析の前提条件として、医療需要の質的变化と、医療資源の稀少性を分析し、医療のシステム化に進まなければならないことが指摘される（西三郎報告）。しかし、ニードの個別性とシステムにおける標準化の要請をシステムのなかでどのように調和させるか、それが現在の保険制度や医療供給体制にどのようにリンクしているかなど、なお多くの問題がのこされている。医療システムの有効性を経済的側面について問題にするならば、医療サービスへの需要・供給の分析が1つの手がかりを与えてくれるであろう（都村敦子報告）。しかし、医療支出として顕在化している現実需要、現実供給の解釈について、「供給が需要をつくる」立場と「需要が先行する」立場の対立は必ずしも解明されていない。

医療システムや年金システムは、それじしん自己完結的なクローズドシステムではない。総じて社会保障支出を経済体系のなかに内生化することによって、政府・個人間の所得移転としての社会保障メカニズムのなかの諸変数がマクロ経済モデルにくみこまれ、制御可能な形で陽表化される、というメリットをもって来る（市川洋報告）。社会保障をサブ・システムとして含むマクロ・システムの体系化への手がかりを与えるものとなる。

第Ⅱ（統計調査）研究会

昭和47年度前半においては、プロジェクトの第1である社会保障水準指標について、小沼正「社会保障水準の指標——北欧諸国資料を例として」(4月)、小沼正・曾原利満「社会保障水準指標のための基礎資料について——『季刊誌』巻末統計の再検討」(7月)、前田正久「貧困水準測定のための試算結果について」(9月)の報告があった。

当研究所で刊行を進めている『社会保障水準基礎統計』との関連もあって、前年度においては部門別にその存在する年齢階級別および所得階級別統計を収集することに重点をおいていたのであるが、本年度に入ってその体系的整理を意図した。その手がかりとして年度当初に北欧諸国の紹介を行なったのが小沼報告である。北欧諸国においては1960年前後を境として社会保障費の伸びが一段と急激になっている。わが国において北欧諸国の伸張振りに追付くのは至難もあると考えられるのであるが、その前提として意識の変革を伴う社会福祉の拡充が行なわれなければならない。また北欧諸国では水準測定の一方法として、単身者・夫婦・夫婦と子供2人の3タイプを典型事例（各首都における金属工業平均賃金労働者）として、その可処分収入に対する各種現金給付の割合をとっている。さらに施設収容者や利用者については、総人口あるいは関連人口に対する割合をとっている。このような紹介に対して問題となったのは、わが国においては賃金労働者の可処分収入をとるかわりに1人当り国民所得を用いてよくはないか、地方政府独自の社会保障費をどのようにして把握しうるのか、などであった。

7月の小沼・曾原報告は、上記をうけて『季刊誌』の巻末統計欄の整備を論じたものである。整備の基本的方針として(1)その目的が水準指標であることを明確にし限定すること、(2)平均値のみでなく分布をも重要視すること、(3)加工をできるだけ行い相対値として表わすこと、などが挙げられ、部門別に具体的に論ぜられた。問題となったのは、年金水準は一元的比較が不可能であること、年金給付額など対比させるニードとして、所得（賃金）と家計支出といずれをとるべきか、傷病手当

金、失業保険金などをどのように算定すべきか、などであった。

前田報告は厚生省統計調査部の低所得世帯数の推計に関するものであった。あくまで試算の域を脱しないものであるが、生活保護給付水準を尺度として所得階級別、世帯構造別、世帯業態別などに推計を行なった意欲的なものであった。世帯ごとに変化する錯雑した保護水準を尺度としてとることには、解決すべき多くの問題があることが論ぜられた。

プロジェクトの第2である「家計構造」では、曾原利満「高齢者の食費等について——掛川高齢者生活実態調査」(6月)である。昭和45年8、9月に実施した上記調査の解析の一部であり、年何回かに入手される実収入を1か月調査でどのように把握できるか、食料費比較に当て食事の種類とくに外食を考慮すべきこと、などが問題として取上げられた。

第Ⅲ(社会分析)研究会

第3研究会は2つのテーマのもとで研究を進めてきているが、そのうち「生活構造と多問題家族」について

は、東京及び神奈川県をフィールドにして、小規模ながら実態調査を行い、それまでの文献調査と合わせて中間的にまとめることとしている。また、「社会福祉計画の国際比較」については毎年行う研究会を中心にして検討を行ってきているが、今までは主として最近の各国における社会福祉の動向を事例的に取扱ってきている。すなわちこのなかでスウェーデン社会福祉の最近の動向(報告者、スウェーデン研究家、小野寺百合子氏)の外に、イギリス・カナダ等の社会福祉を取上げてきている。イギリスについては例の「シーボーム委員会報告」後の社会福祉行政組織の改革に焦点をあて、明治学院三和治氏、関東学院市瀬幸吉氏等の報告をもとに検討を行ってきている。またカナダについては萩原清子氏が、国連、ICSW、ILO等の資料をもとに最近の動向を報告したりしてきている。このような事例報告を重ねるなかで各国の動向を理解するだけでなく、社会福祉の国際比較のための枠組、方法を明らかにしていくことを今後の検討事項としていくつもりである。

HOME-HELP SERVICE—Past, Present and Future

(Vol. 8, No. 2)

MIKIO MORI

First, I touch on the history of home help service in Japan while comparing with that in the western powers. Japan began to carry out home help service half a century later than the western powers. This delay not only means the delay in home welfare service but shows also the difference in the stage of economic and welfare development between Japan and the western powers.

Second, I explain the present situation in home helpers, which was revealed in the investigations by the National Social Welfare Council in 1968 and by the Welfare Ministry in 1971.

Home helpers are working in 70% of all the Japanese cities, towns, and villages. Eighty percent of the home helpers are permanent employees of the cities, towns, and villages. This shows that home help service in Japan is based on the system of allowance in kind for public help. In foreign countries, however, most

of home helpers are part timers.

Third, I note prospects for home help service. I would like to point out the following four problems: 1) As for the percentage of home helpers for 100,000 population, in Japan only eight home helpers are working for 100,000 population. Meanwhile, in Sweden 800 home helpers, in Norway 400, and in Britain 100. Therefore, it is a matter of great urgency to increase home helpers in Japan; 2) In Britain, home help service is limited to household affairs. Meanwhile, in Germany it includes not only household affairs but also care of the sick. I believe that the British type of home help service is suitable to Japan, where the number of home helpers must be increased drastically; 3) It is necessary to unify various kinds of home help services; and 4) I would like to propose that Japan participate in the International Home Help Service Association.