

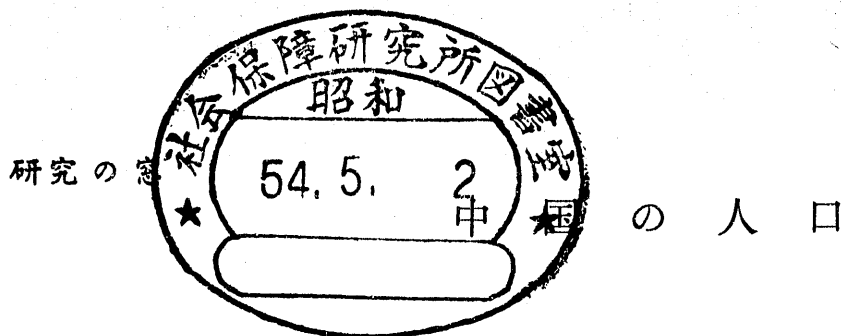
季
刊

社会保障研究

Vol. 14, No. 4

社会保障研究所

1979



青井和夫

去る10月、2週間の短期間ではあったが、中国訪問の機会が与えられた。その際是非とも知りたいと思ったことの1つに、現在の中国の総人口はいくらぐらいかという問題があった。ある人は9億以上だというし、他の人は8億以上だといって、はっきりしなかったからである。

中国人民大学人口理論研究所長の劉錚先生の返事では「8億あまりであるが、国土が広大である上に、四人組の妨害などがあり、統計も不十分なので正確なことは分らない。近い将来全国的なセンサスを行なう予定である」とのことであった。別に国家機密として発表がさしとめられているのではなさそうである。だが、総人口が分らないとなると、出生率・死亡率・人口増加率・離婚率・同居率などもすべて分らないわけで、社会学の立場から質問すべきことの大半はフッ飛んでしまったわけであるが、われわれには新しい2つの疑問がわいてきた。第1には総人口が分らなくてどうして計画経済が可能なのかという点と、第2にはなぜそのような事態が生じたのかという点である。

まず第1の点からいえば、人口というものはあらゆる統計のなかでももっとも基本的なものであるから、これが分らないようであれば、他の諸統計もあまり正確ではないと考えざるをえない。少しの誤差ならまだしも、1億といえば日本の総人口に匹敵するし、5,000万の誤差だとしても英・仏・伊それぞれの総人口ぐらいになるのだから、無視するわけにはいかない。これでどうして正確な計画経済が可能なのだろうか。

現在の中国で人民公社・工場(病院・学校)・街道段階まで革命委員会がおかれており、かつまた工業にも国営工業と地方工業の二本立てになっているところを見ると、経済的にも政治的にもかなり地方分権の度合いが強いように思われる。それには国防上の要請もあるだろう。いずれにせよ、中央集権化がもっと進めば、統計の誤差は重大な結果をまねくだろうが、地方分権の強いところでは、自給自足の度が高いだけに、統計の誤差もそれほど大きな影響を与えないのかも知れない。「自力更生」が叫ばれるとき、なおさらそうである。逆にいえば、全体の調整が困難であるがゆえに、地域単位の自力更生が要求されるということも、考えられないわけではない。中国の社会・経済は現在もなお、かなりルーズな自由度の高いものであるように思われる。「地方分権」および「自力更生」と、統計の不備とは、相互规定的な関係にあるのかも知れない。

次に、なぜ人口把握ができないかという、第2の問題に移ろう。林彪・四人組の暗躍により、教育・文化・政治・経済・行政が混乱状態に陥り、人口の増減もつかめなかったこと、文革中は一方で多数の人々が地方に下放させられたり、他方で膨大な労働者・軍隊・紅衛兵などが都市に集結したりして、数千万の人口移動があったので、人口統計もメチャメチャになったことはよく分る。それにしても、劉錚先生の数字が一般に言われるよりも5,000万から1億ほど少ないのは、これだけでは説明しきれない。人口統計の不備は文革以前からあったのではあるまいか。というのは、人口を多く申告しておけば、それだけ生産物のなかで人民公社や工場にリザーヴしうる部分が多くなり、上部への供出部分が相対的に少なくなるからである。また上部へ供出すべき額や比率が一定であっても、不作・目標不達成・供出増加など万一の場合にも十分対応することができる。このような例はソ連でよく見られたケースであり、わが国の場合でも、税の申告や行政官庁への報告でよくあるものである。

中国でも同じ傾向が見られるとは思えないし、社会の末端まで党の機構が浸透しているところで、そのようなことが出来るとも考えられないが、それぞれの自治体や組織の幹部が合議の上で、報告や申告に政治的な手心を加えることは、ありうることである。それらを中央で集計すれば、大きな誤差となつてあらわれてくる。

いずれにしても、私にはまだ分らないところが多くあった。大方のご教示をお願いしたい。

福祉社会の労働力政策

馬場啓之助

I 労働力政策の新しい局面

1 構造的失業の台頭

1970年代にはいってしばらくは欧米諸国の経済は活況を呈していたが、73年秋のオイル・ショックを契機として突如経済情勢は悪化し失業者は激増して、雇用不安に襲われた。75年には失業率はアメリカ8.5%、イギリス4.2%、西ドイツ4.7%、フランス4.0%の高さに達した。これを1960~70年代の平均の失業率と比較してみると、アメリカの4.6%に対しては2倍近いが、イギリスの1.6%、西ドイツの0.8%、フランスの1.4%に対してはそれぞれほぼ3倍前後の高水準を記録している。しかもこれは75年だけの特殊事情ではなく、76、77年と引続いて失業率は高水準を持続していて、60年代の高度成長の完全雇用の時期とは構造的な変化が起こり、失業は単に景気変動に伴う循環的失業ではなく、構造的失業に転化したのではないかと思わせるものがある。

失業が構造的失業になったことを示す端的な指標は、その水準が高いばかりでなく、その分布が不均質で人口の一部に偏在する傾向をもっていることにある。年齢階層別からみれば、若年労働者の失業率が成人労働者のそれよりはるかに高いことがまず注目される。1976年の24歳以下の若年失業率はアメリカにおいては14.4%で25歳以上の成人失業率の5.5%の3倍に近い。ヨーロッパの国々の事情も変らない。同じ年イギリスの若年失業率は12.0%で成人失業率の3.8%よりはるかに高く、3倍強になっている。西ドイツの若年失業率5.3%に対して成人失業率は3.3%、フランスは前者の8.0%に対して後者は3.2%であり、両者の開差は米英ほどではないとしてもかなり大

きい。雇用不安は若年労働者に偏在している。

次に女子労働者を男子労働者に比較してみると、前者のほうが後者よりもその失業率が高い。アメリカの女子失業率は1976年に7.4%で男子のそれが5.9%であるのに対してかなり高い。同じ年西ドイツの女子失業率は5.8%であるのに対して男子の失業率は3.6%であり、フランスの女子失業率は47.0万人を教えたのに男子の失業者は44.4万人であり、ここでも失業は女子労働者に偏在している。

これに加えて雇用不安が人種別ないし国籍別にも偏在して現われていることである。アメリカの場合、失業は白人に比べて非白人においてはなだしいことはよく知られている。1978年1月の数字をあげると、白人の失業率は5.5%であるのに対して、非白人のそれは12.7%にも達していた。ヨーロッパの国々も60年代の高度成長の時期、労働力不足に対処するために移民労働者にたよることになって、その労働力のなかにかんがりの外国人労働者を移入することになった。移民労働者の多くは熟練度が低く、質が低いとみなされている労働に低賃金で就いていた。75年9月の資料に報告されている計数をあげると、西ドイツは外国人労働者の占める比率は9.0%、フランスはその比率が8.8%で、スイスの19.5%ほどはないにしても、かなりの高さに達していた¹⁾。この移民労働

1) OECD, *Continuous Reporting System on Immigration*, Sept. 1975. によると、移民労働者数とその比率は次のようである。

オーストリア	218 千人	(7.2%)
ベルギー	276	(7.0)
フランス	1,900	(8.8)
西ドイツ	2,360	(9.0)
オランダ	193.4	(4.1)
スウェーデン	239	(5.9)
スイス	593	(19.5)
イギリス	775	(3.0)
なお () 内は労働人口に対する比率		

働者への依存はたしかに経済成長の高い時期には労働力不足に対処する便法になったに違いないが、経済成長の鈍化に伴って困難な問題を提起しかねない。これら移民労働者は失業の危険にさらされる不安が大きく、その処理に苦しめさせられるおそれが強い。西ドイツとスイスは離職した移民の本国送還を図っており、フランスは移民労働者の入国制限に努めていて、政策的調整によって失業統計のうえに失業の移民労働者への偏在が顕在化することを抑制している²⁾。

2 労働力の二重性と市場の分割

このように失業の分布は年齢階層別にも男女性別にもまた国籍別にも偏りがあって、雇用市場も均質なものではなく、あたかも市場内に隔壁があって部門別に分割されているかのような様相が生じた。OECD の『雇用と失業の構造的決定因』(OECD, *Structural Determinants of Employment and Unemployment*, Paris, 1977) は、ここに「労働力の二重性と雇用市場の分割」が潜んでいると指摘している。これに加えて、第2次産業の雇用吸収の低下と発展途上国との競争の激化とが結びついて、経済成長の鈍化していく過程で

失業率の水準を高めたばかりでなく、失業の性格をも変化させて、構造的失業の存在を招いてきた。しかも注目に値することには、OECD は別の報告のなかで、構造的失業の形成は戦後の経済的ならびに社会的政策の失敗というより、むしろその成功に起因するところ少なくないとも指摘しているのである³⁾。それというのも、高度成長と完全雇用の続いていく過程のなかで産業社会が変貌していった構造的失業の形成を促進していったからである。OECD は『変貌していく産業社会の仕事』(OECD, *Work in a Changing Industrial Society*, Paris, 1974) のなかで、この変貌に関連した諸要因を列挙しているが、これらの諸要因を構造的失業に関連づけ、多少の私見を加えて、整理しなおしてみる。

第1は、労働力の供給構造が弾力性を失って硬直化してきたことである。1960年代は先進産業国においては農業の近代化が進み農村労働力は多数産業労働力に転化していった、農村労働力は40%かたに縮減して労働力の大半は雇用者によって占められることになった。雇用者比率は75年を例にとれば、イギリス92.2%、アメリカ90.3%、西ドイツ84.2%、フランス80.9%を占め、自営業者や家族従業者の比率は微々たるものになった。景況の如何によって増減する失業者に対して、バッファーとなってこれを吸収する分野がなくなった。かつては経済情勢に対応して非労働力化していった熟練度の低い家庭の主婦も、たとえ離職しても失業者として労働市場に滞留する傾向が強くなった。しかも女子の労働力率は上昇していく傾向を示した。また高度成長のもとで労働力不足の対策として受け入れられてきた移民労働者も、家族を伴って移住してくる傾向をもつようになって、政策による規制がなければ、たとえ不況になって離職しても、帰国していくことなく、移住先で求職活動が続けることになった。労働力の供給側に、需要変動に対応して調整していく需給調節力が減衰していった、調節作用は政策的に補強しなくてはならなくなった。

2) Robert Leroy はその General Report, OECD, *Structural Determinant of Employment and Unemployment*, pp. 81-82 において移民労働者の失業が他の人口階層に比べて比較的高いことを語って、その例証としてベルギーの失業統計を挙げている。それによればベルギーの1976年の壮年男子の失業率は4%であるのに、若年男子のそれは8%、老齢男子のそれは10%であり、移民男子のそれは12%できわめて高い。女子の失業率は15%であるのに移民女子のそれは24%である。男女とも移民の失業率はきわだって高いのであるが、石岡慎太郎氏はフランスは西ドイツ、スイスとともに政策的調整を加えていった、移民の失業率が特に高いわけではないとされ、liaisons sociales, No.39177(1977, 427)を示された。これによると以下に示すようにフランスにおいては移民労働者の失業が特別高いことはない。その移民労働力比率と移民失業者比率のあいだには大きな開差は現われていないからである。

	1975 年	1976 年
労働力人口	2,160 万人	2,190 万人
移民労働力	190 万人	190 万人
移民労働力比率	8.8 %	8.6 %
失業人口	83.97 万人	93.35 万人
移民失業者	8.18 万人	8.19 万人
移民失業者比率	9.7 %	8.8 %

3) OECD, *Toward Full Employment and Price Stability*, Paris, 1977, p. 146.

第2は、国際分業の体制にも変化が起こって、その再編成は要求されてきたことである。1973年のオイル・ショックは資源問題を提起した。これは低廉かつ豊富な原料および燃料の発展途上国からの供給に依存して進められてきた先進産業国の経済成長にとっては、その産業活動の供給条件に大きな変化をもたらし、その経済成長の成立条件の動揺を呼び起こし、減速経済への転換を余儀なくした。この減速経済のもとで発展途上国の供給する資源の第一次加工に従事する産業、政府の保護政策に支えられてきた産業、移民労働力に依存するところ大きい労働集約的な産業などは発展途上国への配置転換が検討の課題となってくる。

第3に、職場の組織が官僚制化の方向に進むにつれて、経済状況の変化に即応しうる柔軟性を欠くことになったことである。企業の供給組織が下請部門を含んで複雑化してきて、関連企業を通じて巨大化される。この巨大な供給組織のなかで従業員の分担する作業は細分化されていって、その技能習熟の差異に応じて資格上の区別がつくばかりでなく、雇用条件の相違に応じて身分の分化が生じてくる。生涯雇用に近い長期契約のものから臨時雇用の不安定なものに至るまでさまざまな身分の差が起こってくる。労働力の層別化が進んでいわゆる「第二市民」(second citizen)の存在が指摘されるようになる。

第4に、これに対して労働者の就労意識は所得水準の上昇につれて変化し、仕事に対する選好の幅が広がってきたことである。産業社会においては就労は単なる手段的活動に徹することが求められるが、従業員はこれに反発して仕事そのもののうちに福祉意識の充足を求めて、職場組織と就労意識とが適合しえなくなるおそれが生じてくる。高学歴化がこの遠心力の作用を助長する。学生生活の自由な雰囲気と職場生活の規律とはなじみにくく、学卒新規労働力はその就労の軌道に入り込むのに手間がかかる。これが若年労働者の失業率の高さに連なっていく。

このようにして職場組織の官僚制化と就労意識の変化とのあいだに方向を異にするものがあって、「労働力の二重性と雇用市場の分割」が起こって、

雇用政策もこれに対応して転換しなくてはならなくなる。

3 選択的労働力政策の提起

雇用政策の基本は経済成長によって増加してゆく労働力の供給に対して、これを吸収するに足る雇用需要を造成するところの総需要管理政策にあるのだが、労働力の二重性が生じている状態のもとでは、競争力の乏しい労働力に対しても完全雇用を保障するに足るほどの雇用需要を提供しようとすれば、インフレを加速するおそれがあるので、この総需要管理政策にだけたよっているわけにはいかない。これを補完する何らかの労働力政策が要求されてくる。この補完策として1960年代には、「積極的労働力政策」(active manpower policy)が登場してきた。

積極的労働力政策は、職業訓練や雇用市場の情報完備を主要な政策手段とするものである。職業訓練によって労働力の雇用市場に対する適応性を高め、市場の情報を整備して一方において欠員があるのに、他方において失業者が多発するといった事態が起こることを防止しようと努めて、それによって労働力の有効活用を図ろうとする。しかしながら、この積極的労働力政策をもってしても、構造的失業は解消しにくいと考えて、OECDは1976年に労働力関係の閣僚会議を催して、さらにこれを補完するために「選択的労働力政策」(selective manpower policy)を打ちだしてくる。積極的労働力政策が十分な効果を発揮することができなかったのは、労働力を市場に適応させようとしても、構造的失業が生起してくるような状況のもとでは、その適応性にも限界があるからである。労働力の二重性には訓練によっても打破できない限界があり、雇用市場の情報を完備して市場を透明なものにしても需給の不突合が残る。労働力と市場との適応性を造りだすのに、適応の重荷をすべて労働力の側に負わせるのではなく、市場の側にも労働力に対する適応力を造成するべく工夫をこらさなくてはならない。「政府は産業上の変化に対する適応は双務的であり、労働力と雇用機会の性質の双方が相互に調整し合うことを含まな

くてはならないことを銘記すべきである。⁴⁾」として閣僚会議は労働力政策の在り方に新しい方向を打ちだそうとする。

このようにして労働力政策は市場と労働力との双方調整を求めて、複眼的視点に立つようになって、「積極的労働力政策」に加えて「選択的労働力政策」をその政策体系のなかへ包含するようになる。選択的労働力政策は生産年齢人口にとっては就労が社会参加の主要な途であり、正常な方法でもあり、これが国民福祉の重要な源泉の一つであるといったことをその政策理念としている。これによって労働力政策は福祉政策と結合させられ、福祉 (welfare) の充足が労働力政策の目的理念に加えられる。雇用政策は効率 (efficiency) のほかに福祉をその目的理念にもつことになり、複合的となり、雇用政策に代わって労働力政策と呼ばれるようになる。これは福祉社会に相応しい労働力政策と見て差支えはない。しかしもちろん労働力政策は民間の自由経済を基本とする経済体制を主要な場として展開される以上、政策的介入によって市場にゆがみを与え、これを定着させるものであってはならない。選択的労働力政策は市場における競争力の乏しい人々に対して雇用機会を造成し、労働時間を再配分して雇用機会をこれらの人々にも均霑させようとする。仕事の造成策 (job creation program) と仕事の再配分策 (work sharing program) がその主要な政策分野になる。これは「労働力の二重性と市場の分割」が避けられない状況のもとでは必要な政策分野というほかはない。これらの政策を展開して、しかも市場のゆがみを固定化し定着させないことが必要である。そのためには政策的介入は必要不可欠な限界的状況にとどめるべきで、その介入は対象を限定して行ない、適用期間を制限しておくことが要請される。ここに福祉社会の労働力政策にとって困難な問題が提起される。この問題に対応してか、選択的労働力政策を提唱した OECD もこの政策が限界的調整にとどめるべきことを注記している。また仕事の造成策や仕事の再配分策を採用しているヨー

ロッパやアメリカも、これを臨時的措置として適用対象を限定して施行しようとしている。しかしこのように限定的に施行される政策がはたして効果をあげうるか否かは問題ではあるが、その点については後段で吟味することにして、わが国の労働力政策に眼を転じていくことにしよう。

II 労働力の需給構造・日本の事情

1 発想の転換

OECD が『変化してゆく産業社会の仕事』以来累次の報告書で指摘したような労働力政策の編成替えは、わが国の雇用失業の状況にも長期的な課題としては提起されているが、現実の政策のプログラムのうえにはまだ十分には反映していない。わが国の場合、1960年代はまさしく高度成長の時代であった。この時期に出発する国民所得倍増計画は西欧の先進産業国をモデルとして産業構造の近代化を高度成長を手段として行ない、これに追いつこうと企てた。60年代が終わる頃には国民所得の水準もヨーロッパ水準に接近してわが国の経済社会は産業社会に相応しい様相を帯び始めた。しかしそれだからといって、OECD がヨーロッパやアメリカについて指摘するような先進産業国の問題がそのままの形でわが国の労働力においても指摘されるわけではない。欧米諸国は産業社会の機構が合理化されたきわみ、かえって就業意識の離反や就業構造の硬直化が起こったと言えるのであるが、わが国の場合はそのような変化が全面的な形で生じたとは断定できない。ただ労働力政策の基本理念については、OECD が唱えたような発想の転換がわが国でも起こっている。

わが国の労働政策は1960年代の後半、積極的労働力政策の路線をとって、生涯訓練の重視と職業安定機構の広域化と電算機導入による効率化とを柱としてその体系を整えた。しかしこの政策体系が整備されるとまもなく、70年代を迎える頃には、60年代の高度成長をもってしても、その成果が国民福祉の向上に十分には反映していないといった反省に裏づけられて、労働力政策も視点の転換が要求された。たとえば雇用政策調査研究会の提言である。この研究会が72年8月にまとめた

4) OECD, *Ministers of Labour and the Problem of Employment*, Paris, 1976, p. 45.

中間報告において、この転換の要請を「また特に、こんどの政策については、労働力の適応性には限界のあることを配慮し、『仕事に人を』という考え方から『人に仕事を』という考え方へ発想の転換が必要であろう¹⁾」と表明している。労働力政策が「国民福祉をめざす雇用政策の新路線」へ転換することを求めたのである。これは OECD が 76 年の労働力関係の閣僚会議で示した発想と類同のものであるが、OECD が提唱したような「選択的労働力政策」によって裏うちされたものではない。それは一つにはこの新しい政策を必要とした「労働力の二重性と市場の分割」の現われ方に欧米諸国とわが国とでは段階の差異があるからであろう。

2 労働力の二重性・その吟味

「労働力の二重性」は欧米諸国の場合、端的には失業者の分布の不均質となって現われている。前節で述べたように、24 歳以下の若年労働者の失業率が 25 歳以上の成年労働者のそれに比べて飛び抜けて高いとか、女子の失業率が男子のそれより高いとか、移民の失業率が高いとか、というのがそれである。しかしわが国の場合、失業率に関する限り、このような事実は存在していない。まず失業者の割合をみると、表 1 のようである。

表 1 若年失業率とその倍率

	1973年			1976年		
	若年失業率(a)	成人失業率(b)	a/b	若年失業率(a)	成人失業率(b)	a/b
アメリカ	9.8%	3.1%	3.2倍	14.4%	5.5%	2.6倍
イギリス	3.2	2.0	1.6	12.0	3.8	3.2
西ドイツ	1.1	0.8	1.4	5.3	3.3	1.6
フランス	2.9	1.5	1.9	8.0	3.2	2.5
日本	2.2	1.1	2.0	3.1	1.8	1.7

資料 OECD, *Youth Employment and Unemployment* に基づき労働省職業安定局作成資料。

表 1 が示すように、欧米諸国においては若年失業率は成人失業率に比べて高い。訓練が十分でない 24 歳以下の若年労働者は、就労が容易でなく、25 歳以上の成人労働者より労働市場で不利な立場にたたされやすい。この傾向は好況な年で一般に失

業率が低い時より不況で失業が増大する時にはなはだしい。ところがわが国を欧米諸国に比較してみると、若年失業率の成人失業率に対する倍率は 1973 年には 2.0 倍でヨーロッパの諸国より多少高めであるが、76 年には 1.7 倍で西ドイツを除いて他の国より低くなっている。西ドイツは若年労働者に職業訓練を行っており、受講中のものは就業していなくても失業者とはみなされない制度になっているので、この倍率が低くなっていると思われる。このような事情のないわが国の場合、若年失業率が成人失業率の 1.7 倍であるからといって、若年労働者の失業は成年労働者のそれよりはなはだ高くまさに構造失業に属するとまではいえない。またこれを年齢階級別の有効求人倍率についてみると、若年労働者がその訓練が十分でないため労働市場で不利な立場にたたされ、構造的失業の危険にさらされているとはとうてい言いえない。企業は企業内訓練にたよって若年労働者が熟練した就業者になることを期待して雇用するのが慣行であって、若年労働者に対する雇用需要には旺盛なものがある。

1977 年 10 月の年齢階級別有効求人倍率によると、15～24 歳層は 0.95 倍で、25～44 歳層の 0.73 倍、45～54 歳層の 0.37 倍、55 歳以上層の 0.09 倍に比べて高い。若年層ほど求人倍率が高いことはこの年次だけの特殊事情ではなく、他の年次をとってみても変わりはない。労働力需給が求人超過の傾向を示していた時期には、若年層の労働力不足と高齢層の労働力過剰とはきわだった対照を示していた。たとえば 73 年 10 月には 15～24 歳層の有効求人倍率は 2.63 倍の高さにあったのに、55 歳以上層のそれは 0.51 倍であった。また学卒の求人倍率が最高の記録を示した 74 年 3 月卒についてみると、中学卒が 6.65 倍、高校卒が 3.94 倍であり、77 年 3 月卒になっても、中学卒が 3.86 倍、高校卒が 2.02 倍で、一般に労働力過剰が問題となっている状況のもとでも新規学卒労働力は求人超過の傾向を保っている。こういう事情であるから、わが国の場合、欧米で問題となっているような若年労働力の構造的失業が存在しているとはいえない。

1) 雇用政策調査研究会『中間報告』、12 ページ。

若年労働者については就労問題はその定着性の乏しいことにある。1974年3月、中学卒の新規就職者は3年間にその44.1%が離職しており、高校卒の新規就職者は同じ時期にその37.3%が離職している。いずれにしてもあらたな職場の選択がその適性を生かすようなものでなかったことを示している。

次に女子労働者の失業率であるが、これが男子に比べて特に高いといった事情も、わが国には存在しない。男女別の失業率の推移は表2のようであって、わが国は、表示した1973年から77年までの各年次とも、女子の失業率は男子のそれに比べて低い。

表2 男女別失業の推移

	アメリカ		イギリス		西ドイツ		フランス		日本	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
1973	3.2	4.8	3.6	1.2	1.0	1.5	193	201	1.3	1.2
1974	3.8	5.5	3.6	1.2	2.2	3.1	235	263	1.4	1.3
1975	6.7	8.0	5.3	2.2	4.3	5.4	428	412	2.0	1.7
1976	5.9	7.4	7.3	3.4	3.6	5.8	444	490	2.2	1.7
1977	5.2	7.1	8.0	5.3	3.3	6.0	461	514	2.1	1.8

資料 各国政府統計に基づき労働省職業安定局作成資料。

欧米諸国はイギリスを例外としていずれも女子の失業率のほうが男子のそれよりも高い。イギリスだけはわが国と同じく女子の失業率のほうが男子のそれよりも低い。イギリスでは失業統計は職業安定所への届け出について集計されているが、1973年の計数をあげると、職安利用率は男子の92.5%に比べて女子は46%にすぎなく、この利用率の差異が失業率の大小に反映していると思われる。わが国の失業統計は1,000分の1の無作為抽出によるサンプル調査であってイギリスのような事情はないのに、女子の失業率は男子のそれより低く、欧米諸国とは逆になっているのである。

わが国の場合、女子の就業者には男子のそれと比べてパート・タイマーが多い。これが女子労働力の供給に弾力性を与えている。女子労働力の供給の弾力性は1973年に始まるオイル・ショックに続く不況の過程において如実に例証された。これまで急速に増加してきた女子労働力は73年には2,047万人に達するが、75年には1,987万人に

縮減した。2年間に60万人の減少をみた。この間15歳以上の女子人口は4,245万人から4,342万人へと97万人増加しているから、女子非労働力人口はこの増加人口以上に増加したことになり、事実155万人も増加している。もし女子労働力人口の減少分が労働市場に求職者としてとどまったならば、男子の失業率よりも女子のそれが高くなるといった欧米にみるような事情が起こったかもしれない。そうならなかったのは、女子の労働力供給の弾力性によるところが大きい。これは欧米諸国とは事情が大幅に異なるところである。

女子就業者のうちにはパート・タイマーがその3割近くを占めているが、このうちには景気に応じて労働力と非労働力とのあいだを往来する縁辺労働力が含まれている。かりに年間労働日が200日以下、週間労働時間が35時間以下のものがこの縁辺労働力にあたるとみれば、その数は200万ないし250万人に達する。これが女子労働力に供給の弾力性をもたせる主要な要因をなしている。この縁辺労働力の存在がなくならない限り、たとえ離職しても労働市場に滞留して求職活動を続けて、構造的失業の危険にさらされることは少ないと思われる。

さらにアメリカで問題とされているような非白人の失業問題やヨーロッパにおける移民の高失業に類似する失業問題はわが国では起こっていない。

このような次第であるから労働力の二重性は、失業の分布についてみる限り、わが国においてはこれを裏づけるような資料はない。しかしそれだからといって、労働力の二重性はまったく存在しないわけではない。それは就業形態に即していえば、古くから経済の二重構造が指摘されてきたし、その二重構造がこんどの不況の過程で再現してきたと思われるからである。

3 二重構造の逆説

わが国の就業構造は大企業部門と中小企業部門のあいだに構造差を含んでいて二重構造をなしており、これを緩和することが労働力政策の課題であった。1960年代の高度成長政策はこの課題の解

決を目ざして進められた。この政策の効果があがって不完全就業者は大幅に縮減し、不完全就業者の存在が問題とされなくなった²⁾。

1973年はマクロ的な統計でみる限り、雇用・失業は最良状況の記録を示した。労働力人口5,326万人のうち失業者68万人、失業率1.3%であり、有効求人倍率は1.76倍であった。これが74年に始まる不況の過程で急速に悪化していった。失業者は74年73万人から75年には100万人となり、78年秋には125万人に達し、失業率も2.42%になった。有効求人倍率も75年には1を割り78年秋には0.5倍になった。この失業率はわが国の記録では昭和恐慌期にも経験したことのないものであり、高度成長政策の出発する直前の時期にも匹敵する状態であって、雇用不安の深刻さは否定しえないところである³⁾。しかしながらそれにしても、これを欧米の記録に比較してみれば、「耐える失業率」でないとはいえない⁴⁾。このように欧米基準からいえば、失業率を抑制した背後には、逆説的になるかも知れないが、二重構造の再現が

進行していたためである。次に示す二つの事情がこれを例証している。

第1に、就業状態は大企業部門において減量が進み、中小企業部門がこれを相殺していき、零細企業部門で拡張していった、規模別構成には零細化が起こった。これは「就業構造基本調査」の告げるところである。1974年と77年とを比較してみると、500人以上規模の就業者は、74年の933万人をピークとして漸次縮小していき、77年には892万人となって、この間41万人、率にして4.4%かた減少していった。これをあたかも相殺するかのように、30~499人規模では同じ時期に47万人(4.5%)増加している。また29人以下の零細規模では112万人(9.5%)かた拡大している。したがってこの結果だけからみれば、この時期の雇用拡大はもっぱら零細規模の企業の雇用吸収力によって支えられた。就業構造基本調査はこのことに関連して、「特に男子では中年層は中規模に、高年層は小規模で増加している⁵⁾」と注釈している。

大企業部門の雇用縮小は減量経営の方針と関連する。高度成長の時期拡張を続けてきた企業は減速経済への転換によって、過剰雇用を問題とするようになって、減量経営を図るようになる。その際、職業安定機構を通じて、一般市場だけを利用して、減量を企てるものは比較的少ない。まず関連企業を通ずる特定市場を活用するように努めるのが普通で、一般市場に離職者を投げだすのはそのあとのことである。

大企業部門はわが国に特殊な労使慣行の行なわれる場である。そこでは名目は何であれ、年功序列型の賃金体系が多かれ少なかれ生きている。この部門の企業で減量が行なわれる場合、不幸にして離職せざるをえないことになった従業員にとって、雇用保険による失業給付を利用しうることが大きな意味をもっていることはもちろんであるが、一般市場で再就職を求めた場合、困ったことにはその給与水準の低下は大幅にならざるをえないことである。かれの給与を支えてきた経歴効果や年

2) 『昭和40年労働経済の分析』は、転職希望者のほか、追加就業希望者および就業希望者を加えたものを不完全就業者とみて、その総数が1956(昭31)年3月の934万人から65年3月には639万人に減少したことを指摘して、不完全就業者が縮減したと述べている。しかし66(昭41)年を境にして有効求人倍率が1倍を超えていくにつれて、労働力不足が注目されるようになってからは、転職希望者などの増加があっても不完全就業者が増加したとは言わなくなった。需要超過によって引き出されて転職希望者などが増加しても、これは需要の強さを示すものにすぎないとみたのであろう。しかしオイル・ショック以後は事情は別である。

3) わが国の失業統計は、失業者数を労働力人口で除したものをもって失業率を示している。これは雇用者比率の小さいほど失業率を大きく表示することになる。雇用者比率は、1955年においても43.5%であり、60年になっても53.4%になったにすぎない。昭和恐慌の最悪の年、32年の失業者は48万人であり、これを労働人口で除した失業率は1.7%であった。55年の失業者は105万人、失業率は2.5%であった。失業が雇用者にとって特に深刻な問題であるので、失業率は雇用労働力人口に対する比率をもって表示すべきであるとの意見もありえようが、現行の統計からいえば、本文に示したようになる。

4) 失業統計の表示の仕方が国によって違う。たとえばアメリカは失業者のなかに帰休者を加え、これを総労働力人口で除して失業率を表示しているし、西ドイツは失業率の算定を雇用者人口を分母にして行なっている。だから失業率を直接比較して国別の大小を問題とすることには注意が必要であるが、それにしてもわが国が欧米諸国より低いことは明らかであり、その開差は算定方法を変えてみても消滅するものではない。

5) 『就業構造基本調査』(1978年4月発表)その「調査の概要」(速報)、12ページ。

功効果が一般市場では十分に尊重されることは少ないからである。整理する企業が関連企業よりなる特定市場を利用して、再就職を斡旋すれば、これに応じないわけにいかない。そうであれば、経歴や年功の要素が生かされて、給与水準の低下は小幅に止められる可能性があるからである。またたとえ給与の落差が名目的には大きくても、もとの企業はその落差をある程度まで埋めるために名目は何であれ、期間の限定はあるにしても、補給金を支給する場合が少なくない。いわゆる合理化問題をめぐって労働委員会に労使の紛争事件が係属する場合にも事情に変わりはない。賃金落差をいかに補給するか、その方策の如何が事の成否を左右する。この特定市場の存在がわが国の雇用構造を特徴づけている。これがスタグフレーションの激しかったわりには調整が進み、失業者の発生を、欧米の基準からみれば、比較的小幅にとどめた理由になる。もっとも賃金落差の補給といっても、その補給が永続するとは限らないから、これが離職による下向運動を阻止し終わるものとはいえない。

第2に、不完全就業者の増加である。不完全就業者は「多就業低所得」にあるものと定義されているが、その総数を的確につかむことはむずかしい。しかしながら労働力過剰の基調のもとに転職希望者が増加しておれば、不完全就業者も増加したものと推定できよう。転職希望者は1974年には男子152万人、女子102万人であったものが、77年には男子246万人、女子163万人に増加した。これを有業者総数に対する比率で示してみると、男子7.3%、女子8.1%であり、74年に対してそれぞれ男子2.6%、女子2.7%かた増加している。この77年の転職希望者率を企業規模別に分布してみると、29人以下の規模において11.1%、30～499人規模は10.9%、500人以上規模は5.8%となっており、規模の大小と転職希望者率とは逆相関している。また常雇は8.1%（男子7.7%、女子8.9%）に対して臨時雇は18.4%（男子21.3%、女子16.5%）であって、常雇はさすがに少ない。

また同じ調査によると、1年間に人員整理・会社解散・倒産によって離職したものの51.1%は

再就職はしているが、その半ばに近い23.2%は再転職を希望している。これらの人々は再就職したものの不完全就業の状態にあるものとみられる。

これら二つの事情をみただけでも、これまで高度成長のもとで緩和してきた二重構造が不況の続いていく過程のなかでふたたび台頭しはじめたのではないかと思わせるものがある。欧米に比べて雇用吸収力が大きく、就業構造は柔軟性を失ってはいないに違いないが、この二重構造のなかには二重構造が潜んでいる。ここに二重構造の逆説があるといわなくてはならない。

4 中間的展望

このような日本に特徴的な事情は、不況の過程にだけみられるものではなく、中間的な展望のなかでも存続していくものと思われる。経済成長は減速したとはいえ、1985年にかけて平均6%程度の成長が続けば、完全雇用に近い状態が実現すると想定される。二つの要因が作用して労働力の需給構造は柔軟性を維持していけるからである。二つの要因とは次のようである。

第1は、農村労働力の経済状況に対する弾力的適応である。わが国もまた高度成長期に農村労働力の激しい縮減をみた。1970年全産業就業者は5,094万人であったが、そのうち農林業就業者は886万人でその17.4%を占めていたが、73年には658万人に縮減した。3年間に228万人、年平均76万人の減少をみた。かなりの減少幅である。しかし経済成長の減速化に伴って、この減少幅は縮小していった。年平均の減少幅は73年から75年には年平均20万人、75年から77年には平均14.5万人と減少幅は3割かたも鈍化した。かつて雇用政策調査研究会は75年9月の推計ではこのような減少幅の縮小を織りこむことができなかったもので、85年には農林業の就業者は398万人になると推計したのだが、この減少幅の鈍化傾向を考慮すると、85年の就業者は510万人となると見こまれる。なるほど農林業の労働力は減少傾向を続けてはいるが、その速度の変動には弾力性が働いて、労働力の需給構造に柔軟性をもたせている。

第2は、女子の労働力率の増加の態様である。わが国の男子労働力については、世帯別にその労働力率には目だつほどの差異はないが、女子の労働力率については大きな水準差がある。25歳以上の女子の労働力率をとってみると、1970年には農家世帯のそれは67.1%、自営業主世帯のそれは61.4%であり、雇用者世帯の36.5%に比べてそれぞれ183.8%、168.2%ではなはだ高かった。ところが農家世帯の女子労働力率は農業の機械化の影響もあって明白な低下傾向をたどっており、自営業主世帯のそれは微弱ではあるが上昇傾向を示している。顕著な増加傾向を示しているのは、雇用者世帯の女子労働力率である。

わが国の女子労働力率が欧米諸国と同じく上昇傾向にあるといわれるのは、雇用者世帯のそれを指してのことである。しかし増加しているとはいっても、雇用者世帯の女子の労働力率は低かったことでもあるから、全世帯を通じて女子の労働力率となると、事情はおのずから別である。農家世帯の女子労働力率の低下傾向がこれを相殺することになるばかりでなく、世帯別構成比において雇用者世帯の増加は低い労働力率のウェイトを大きくすることになって、全世帯平均の女子労働力率を高める効果はそれほど強いものではない。若年層をも加えて女子労働力率の推移は、73年48.2%、75年45.8%、77年46.7%であり、85年には45.4%に達するものと推計される。これに対しては男子の労働力率は、73年82.1%、75年81.3%、77年80.5%、85年78.8%の推移をたどると思われる。その結果85年の労働力人口は、男子3,625万人、女子2,194万人で合計5,816万人と見こまれる。これに対して、労働力需要は6%成長が維持されれば男女計5,720万人となると推計されるので、需給のギャップは96万人であり、失業率にして1.7%と見こまれ、現状に比較してわずかに改善されることになる。もっともこれは、6%成長が可能になった場合を想定してのことである。これがもっと低下すれば、失業者はもっと増加しよう。しかしながら、このことからわが国の経済がすでに「完全雇用以後の経済」になったとまでは断定できない。完全雇用は労働力

政策の実現可能な目標であり続けるであろう。

III 労働力政策と福祉政策の総合

労働力政策はOECDの提案にみるように、選択的労働力政策を含むことによって、そのうちで福祉政策との総合を企てるようになった。それは仕事の造成策にしても、仕事の再配分策にしても、その目的理念のなかに福祉が組みこまれていることは明確だからである。しかしながら福祉理念が効率理念を排除することになっては、労働力政策として正常に成立することは困難になるので、二つの理念のあいだの調整はこの新しい労働力政策の成否を左右することになる。欧米で採用されている政策が時限付きの暫定措置の形をとったり、その対象を特定の不況地域に限定したり、あるいは失業の継続期間を特定したりするのは、そのためであると思われる。このような措置を必要としたのは、雇用失業状況の悪化がはなはだしいことに由来するものであって、いずれは事態の正常化を期待したうえでのことであろう。その際主要なことは、選択的労働力政策が正常化を促進する誘導効果をもつか否かである。賃金の一部を公共部門が負担したり税制上の優遇措置を講じたりすることが、民間部門が自力で負担しうる状況の到来を誘導しうることが大切である。

わが国においてもまた労働力政策は、福祉政策との総合を求めて、その発想の転換をとげた。不況の続く過程で失業保険法は雇用保険法に改組され、雇用安定資金制度が創設され、特定不況業種に対する措置は特定不況地域全域をカバーする措置にまで拡充された。それによって労働力政策はそのうちに失業の予防を含む体系に整備されていった。しかしながら雇用失業状況の日本の事情に対応して、選択的労働力政策に明確に対応するものを求めれば、特定不況地域対策と高齢者雇用対策にこれを見ることができるといえる。これら二つのあいだには基本的な条件の相違が含まれている。前者については、かつての炭鉱不況問題にみるように、離職者は全国各地に分散していった特定不況地域を解消することが経済政策のなかで期待することができようが、後者については、人口老齢化

は政策によって調整することがむずかしいから、労働力政策と福祉政策との総合によって対処していかなくてはならない。

欧米の場合、老齢年金の支給開始年齢がわが国より高いこともあって、労働力政策は高齢者に対してはこの年齢の引下げに努めている。仕事の再配分策は高齢者の引退を促進して若年者に雇用機会をゆずる措置をとっている。これはマクロ的にみれば、高齢者に対する措置が誘導効果をもつことになる。わが国の場合は高齢者雇用対策は賃金補助を主としている。もちろんこれには期間の限定がある。この補給策についてはその誘導効果は高齢者が新しい職場に習熟してその効率を発揮することに期待するほかはなく、欧米の選択的労働力政策とは事情が異なっている。それにしても、わが国の高齢者の労働力率は欧米諸国に比べてたいへん高い。男子65歳以上層をとると、1970年前後の計数でアメリカが24.8%、デンマーク23.5%が高い方で、他の国々は19%から11%のなかに分布しているのに、わが国は49.4%であった。老齢年金がスライド制を導入して充実してきたのにもかかわらず、わが国の高齢者の労働力率には大きな変化はない。75年の計数をあげてみると、55～64歳層で男女平均62.7%（男子86.2%、女子43.8%）、65歳以上層で27.9%（男子44.4%、

女子15.2%）である。55～64歳層と65歳以上層のあいだに大きな落差があるのはもちろん企業定年制に由来している。企業定年は当面の実際的目標を60歳においているが、78年秋になってもこの目標を達成しているのは定年制をひいている企業の4割弱である。企業定年と老齢年金の支給開始年齢のあいだにはギャップがあるものが多い。それだから、わが国の高齢者労働力政策が欧米とは異なった姿をとるのは、理由のないことではない。

二重の政策理念をもった福祉社会の労働政策は、理念の総合に問題をかかえてくることになる。効率理念を無視しては労働力政策は成り立たないし、福祉理念に背を向けてはその存在理由が疑われる。労働力の需給構造に即して、二つの理念の総合に工夫をこらすほかはない。わが国の場合、その需給構造は欧米に比べて段階差があって、いまのところ柔軟性を保持していて、異なった現われ方することになっている。しかしいずれは相似た形で問題に対応しなくてはならなくなることになるであろうから、その用意に努めなくてはならないであろう。だが「完全雇用以後の経済」の段階にはまだ突入していないのだから、完全雇用の目標を捨てることはあるまい。

補償と保障とをめぐって

佐 藤 進

は じ め に

今日、社会保障＝社会的扶養と私生活維持個人責任＝私的扶養とのかかわりをめぐって、いろいろな生活面を場として問題提起がなされている。たとえば、高齢者の老後生活保障にみる公的年金と私的扶養との機能の問題や、児童養護にみる公的な保育所入所と親の保育責任の問題などが論ぜられている。さらに、ダムなどの公共的施設建設にみる土地収用などによる関係住民の生活保障にかかわる、起業主体と関係地域住民とのかかわり、さらに公害被災者の生活保障にみる企業と国の公的責任のかかわりあいなど、みないずれもこの問題にかかわっているとみてよい。まさに、compensation（補償）と security（保障）の問題に関連しているのである。そして、これらはいずれにしても、現代社会生活を脅かす社会生活事故や諸情況は、きわめて多岐である。そして、その生活事故や諸情況は、その原因を生み出すものとその責任主体を特定することのできる場合は良いとしても——それでも、その事故原因に対して、加害者をして被災者に補償や生活保障責任を負わせることになるときわめて難しいことは、交通災害さらに特定の企業公害をみてもよく分る。だからといって、筆者は、これをすべて、社会的扶養で賄うことが妥当だとは考えていない、特定しえないものもきわめて多い。すなわち、何を、私生活個人責任原則をもって対処せしめ、その限界はどこまでか、何には社会的扶養責任原則をもって対処させ、その範囲の限界はどこまでかなど、必ずしも明確ではないものも多い。

いずれにしても、現代社会生活を営む上での原則は、とりわけ資本制生産社会とそれを前提とする法原則に基づく限り、憲法 29 条の保障する私

有財産尊重とそれに根ざす私生活維持個人責任にあることはいうまでもない。しかし、憲法 29 条を前提に、すべての私生活がこの原理によって維持しうるかということと、この原理に即する法制度機構を創出しうる場合はともかく、前述の社会生活を脅かす諸々の社会生活事故や危険情況原因とのかかわりにおいて問題を捉えるとき、この私生活個人責任原則ではかえって体制とその秩序を脅かすことが多くなることも事実であろう。このために、戦後日本国憲法制定に伴い、平和主義や基本的人権尊重原理を基礎として、憲法 29 条とあわせて憲法 25 条の生存権保障や憲法 13 条の幸福追求権や、憲法 14 条の普遍的平等保障原則が採択され、それに基づいて社会保障制度が、多面にわたって展開をみたのは周知の事実である。これは、敗戦後の国民的窮乏に対して、単に個別的な窮乏現象の救済にとどまらず、国民的な連帯による国民の生存権保障、窮乏から再生と幸福への希求実現が内包されていたとみられる。そしてとりわけ、この社会的扶養制度＝社会保障制度の展開とその多面的な拡大化は、昭和 30 年代の高度経済成長政策の導入とその展開による、いわゆる日本の社会生活システム（産業社会内部の年功序列的労使関係秩序と結びついた企業一家的な労使関係システムや、相互扶助的な地域社会や家族社会システムなど）の変貌に対応して、高度成長政策による財源調達の容易さともあわせて行なわれた。しかし、昭和 40 年代後半からの低経済成長政策への軌道修正に伴って、諸々の社会保障施策への継続的なニーズの強さに対して、社会保障財源調達を媒介に、社会的扶養＝公的な社会保障制度と私的扶養＝私生活自活責任とのかかわりあいが、すべての生活面において問題となってきたことも事実である。だからといって、社会保障＝社会的扶

養と私的扶養 = 私生活自治責任との、対象領域とのかかわりあいとそれに対する責任の度合いを、どのように捉えたらよいのか、筆者自身、必ずしも明確な解答を用意しているわけでもない。そこで、この辺の問題を考える上で、社会保障が機能的に広がってきた背景などを示しながら、この社会的扶養と私的扶養とのかかわりあいを、具体的に当面している問題を素材に考えてみようとしたのが、本稿の意図である。そこで、生活事故を惹起している現代の生活問題を対象にして、私的扶養の法の世界で考えられている compensation (補償) と、ある意味で社会的扶養の法の世界で考えなければならない security (保障) の当面する具体的問題を、提起しつつ、——一つの問題として、ダムなどの公共的施設建設をめぐる、関係地域住民の生活問題を中心に——以下指摘してみよう。

I 公共的施設建設にみる compensation と security の現状と課題

今日、ダムや空港、さらに大規模住宅、さらに清掃処理施設その他各種の公共的事業や施設建設をめぐり、その事業、施設建設開始にあたって、まず民間私有地などの用地取得をめぐる財産権補償、いわゆる compensation の問題に加え、その用地ならびに関連諸地域にかかわりをもつ——個人として、集団として——地域住民の生活再編、再建をめぐる生活権、生存権保障、いわゆる security (あるいは guaranty) の問題がきわめて重視されている¹⁾。

従来、ダムなどの建設などをはじめとする各種の公共的事業開始とそのための用地取得にかかわる問題については、憲法 29 条に基づいて、財産権の補償 = compensation として、法ならびに行政施策が講ぜられてきた。そして、その具体的な補償政策も、補償基準の不確定であった段階から、一応各種の公共的事業のための用地取得に対し、「公共用地の取得に伴う損失補償基準要綱」(「公共用地の取得に関する特別措置法」(昭 36, 法 150 号)に関連して、昭和 37 年閣議決定により作定)に

より、統一的補償基準確立の段階へと移行することになる(なお、その後「公共事業の施行に伴う公共補償基準要綱」(昭 42, 閣議決定)により、公共補償基準設定)。これらの要綱は、財産権補償を軸に、いわゆる取得される土地をはじめとする物自体の just compensation (適正な補償) により、その補償は達せられる、という法政策原理をもって貫かれており、この物自体の補償とその範囲からみれば、とりわけその住民の生活変化などから生ずる生存、生活権擁護にかかわる問題については、トータルとしての生活権を承認することなく、したがって、その補償範囲も限定され、きわめて例外的にその補償を適用する考え方にたっていた²⁾。

とりわけ、ダムなどの建設のため、先祖伝来の土地買収による精神的苦痛を与えることがあっても、これは社会生活上受忍義務のあるもので補償の要なしと考えられ、〈生活権補償〉についても、財産的補償が適正に行なわれる場合にはこの種の補償項目を設ける要なく、必要に応じて職業指導、環境整備など生活再建措置を講ずべき旨指摘されていたことは注目に値する³⁾。

すなわち、ダム建設などにおいて、地域住民の生活変貌に伴う問題は、物的な財産権補償によって処理でき、さらに地域住民の生活再建措置は、広く公的な社会保障施策によって処理されることが指摘された点である。しかし、ダムなどの建設の場合、その立地は多く過疎の場合はいうまでもないが、かりに都市近郊の場合においても、その財産権補償の just compensation は、形式的にしか妥当しえないのではなからうか。むしろ、この種の公共的事業の促進のためにその土地などの取得に伴う補償は、むしろ、その補償対象からみれば、地域住民の属人的な性格の「生活」とその保障にかかわる精神的、生活権的な面にかかわる対応が、現実の補償内容とかかわって強く現われているのが現実である。このことは、成田国際空港建設においても、すぐれて現出した問題であった。ここ

1) 華山 謙「ダム建設による関連地域開発の問題」『ダム建設と水没補償』、日本ダム協会。

2) 小林忠雄編『公共用地の取得に伴う損失補償基準要綱の解説』、昭和 49 年、近代図書、14 ページ以下参照。

3) 前掲書、18 ページ以下参照。

から、前出の要綱にみられた基本的な考え方や、その補償の種目、補償態様、具体的な補償基準の現状の再検討を通じて、どのような法と行政原理に支えられるかの問題を含めて、その補償基準の創設を迎えているのが今日の段階といてよい。

今日の段階で、compensation から、ある面で collective (social) security (あるいは guaranty) への思想、それと対応する法ならびに行政施策への移行というも、compensation と security との並立というも、complete just compensation あるいは collective security というも、要はダム建設をめぐるその現実的な補償政策の内容、範囲の画定とその施策を今日解かなければならなくなっている問題に対し、いかなる原則を設定した上で、これを解かなければならないかを示していると考えてよい。一見して、憲法原理からみると、憲法 29 条と憲法 25 条、憲法 13 条、憲法 14 条という対抗する権利概念を軸にして、とりわけ被災者の生活維持について、このデマケーションをいかに引くかにかかっていると考えてよい。

そこで、まず、この現実の課題をとくための視点を、一応限定することによって、主に関係地域住民の生活再建をめぐる社会施策の問題を指摘する。

第 1 は、ダムを含めて公共的施設とそのための用地取得とそれにかかわる関係地域住民の生活問題の解決に際して、現行補償の法理のベースにある私的扶養原則と強く結びつく財産権補償 = compensation 原則を否定することはできそうだろうか。逆説的にいって、公共的な collective security 政策のみによって、これに代置しうることができるものなのであろうか。この点に関し、compensation 原理に固執する場合、just compensation が貫かれれば問題はない。しかし、ダムやその他の公共的施設建設の立地条件は、むしろ市場経済ベースにおいて、just compensation を貫くことは至難な場であり、今日の現実の土地取得とその補償実態をみてもきわめて至難なことである。ここから、just compensation の原則の貫徹は、状況如何によって働く一つの原則にすぎないことになる。そこで、これに代えて公共的な collective

security 原則を、ダムなどの公共的施設建設の目的から、その関係地域住民の生活権保障問題として、憲法 25 条 (生存権保障) ならびに憲法 13 条 (快適生活権保障) 実現のために、social security の政策で、全面的にカバーすることができるか、といえこれまた至難なことであろう。とすると、前述の現行「要綱」は、前者の考え方に依拠しつつ、一方後者の考え方を否定しつつ、現実には個別的な面で後者の考え方に配慮を示す政策によるという、きわめて二面的な性格を保有していることを示している。そこで、この「要綱」は、今日の地域的な福祉政策にかかわる、新しい集団的な security の問題を配慮していない、否しえないとすると、ダムをはじめ公共的施設建設に当って、今後この「要綱」に、新しいニーズと地域福祉という collective security の課題の実現を対処させるのか、という問いをかけるとき、当然どのような形で、新しい基準とその具体的な諸施策を用意し、どの程度までその内容を盛らなければならないかという問題を生ずる。

第 2 は、前述の第 1 の点と並行して、個々の関係地域住民の生活問題に加えて、それに関連する集団的な社会生活関連施策、いわゆる security の実現にかかわる問題を、いかにして実現するかの問題こそ、今後のもっとも重要な課題となる。このことは、その公共的施設自体の機能実現とあわせて、地域経済や地域福祉実現にかかわる名目的機能実現に資することが可能である場合、ことさらに重要な課題となる。

ついで、第 3 は、第 2 の問題、施策の問題を、かりに補償 (compensation) として、また、あるいは保障 (security) として、あるいはその双方を加味しつつこれを実現する場合、その人的な適用範囲、その具体的な施策の基準とその内容、その実施の方法 (政策主体、財源など) をどのように確定するかの問題がかかわってくる。

いずれにしても、これらの諸問題について、第 1 の点は、かりに現行「要綱」が、動かしえないという前提に基づく場合、財産権補償原則が動かしえないということを前提にするとき、その要綱の例外である生活再建問題が今日の現実の課題であ

る以上、財産権補償原則と抵触しない限り、その補償の対象とその内容を拡大するか、あるいは別途に非補償的原理を軸にした施策の導入によって処理せざるをえないことはいうまでもない。この点については、すでに、現実には財産権補償になじまない補償原因事実が混入していることを考えるとき、要は補償政策、補償施策の洗い直しにより、何を、どの範囲まで生活施策として取り込むかにかかっているとみてよい。この点、財産権補償は、市場経済ベースに即すということを建前としつつも、一方では現実には非補償的な原理を導入しつつ、広く間取りをとることによってこの問題に対処することが起っている。

第2の点については、個別的な生活問題とその対応あるいは集団的な社会生活関連施策いわゆる security の面の実現に関しては、個別的な面で財産権補償原理を貫くとしても、集団的には従来の生活状況が大きく変えることを前提として、肉体的、精神的に問題をカバーしうるに足る、総合的な、地域をベースにした社会福祉施策を導入することが必要となろう。

第3の点については、現実の個別的な財産権補償が不備であるがために、関係地域住民の生活再建を含む生活権保障問題が生ずるとすると、逆にこの関係地域住民の生活保障を大きくすることにより、財産権補償の幅（その対象と内容など）を限定することも可能となると考えることは夢想であろうか。この点に関し、個別的な財産権補償はともかくとして、集団的な生活保障は、むしろ過疎・過密関連生活対策あるいは具体的な生業維持を含む community service 対策を計画的に導入することによりこれをかなり実現でき、地域住民との協議による対策の実現を媒介に紛争を軽減できるのではなかろうか。とりわけ、土地などの所有者あるいは占有権者などに雇用されている者に対する離職者の生活対策（前記「要綱」46条に「離職者補償」として定められている）、少数残存者（前記「要綱」45条に「少数残存者補償」として定められている）の生活対策なども、以上のような施策の枠組みの中で処理されることが妥当となる。

前記の「要綱」において、以上のべてきたような問題に限定し、関係地域住民の生活再建措置を積極的に洗い直し、総合的な生活対策を試みるのは重要な行政課題と考えられよう。

II 現行の公共的事業建設関係諸立法にみる compensation と security の問題

いずれにしても、ダムなどの公共的施設建設をめぐる補償にかかわる現行法と前記の「要綱」とは、前述のように法形式的にはともかく、その実質的な対応をみると、compensation と security との二つの面からの施策を実現してきていると考える。

ことに、ダムなどの建設を含む公共的施設建設事業の実施は、ある面で、その実施主体は、中央政府であろうと、地方公共団体であろうと、民間企業であろうと、公共的な共同利用＝共同消費施設の充実にかかわっていることから、その補償については「公共補償」という用語が用いられてきた。そして、その施策は、前記の金銭による財産権補償原則による「適切」な補償 (just compensation) を建前としつつも、その事業を含めて公共的性格を示すことから、関係地域住民の生活に対し、個別的な面はともかく、集団的な面において security 施策を講ぜざるを得なくなっている状況を示している。このことは、関係諸立法をみると、その傾向をうかがい知ることができるのである。

まず、その損失補償と「生活対策」に関し、次の立法を一覧しておく。

(イ) 土地収用法（昭26，法219号）の「損失補償」（第6章）

(ロ) 公共用地の取得に関する特別措置法（昭36，法150号）の「損失補償」（第3章第2節）と「生活再建措置」（47条）（47条①は、特定公共事業に必要な土地等を提供することによって生活の基礎を失うこととなる者は、前条の規定による要求をする場合において必要があるとき、又はその受ける対償と相まって実施されることを必要とする場合においては、生活再建又は環境整備のための措置で次の各号に掲げるものの実施のあつせんを都道府県知事に申し出ることができる。

- 一 宅地、開発して農地とすることが適当な土地
その他の土地の取得に関する事
- 二 住宅、店舗、その他の建物の取得に関する
事
- 三 転業の紹介、指導又は訓練に関する事
- 四 他に適当な土地がなかったため環境が著しく
不良な土地に住居を移した場合における環境
の整備に関する事

②, ③, ④(省略)

- ⑤ 国及び地方公共団体は、法令及び予算の範囲
内において、事情の許す限り、生活再建計画の
実施に努めなければならない。

- (イ) 都市計画法(昭43, 法100号)の「損失補償」
(60条ノ3)と「生活再建措置」(74条)
- (ロ) 防衛施設周辺の生活環境の整備に関する法律(昭
49, 法101号)の「損失補償」(5条, 13条以下)
と「民生安定施設の助成」(8, 9条)
- (ハ) 公共用飛行場周辺航空機騒音障害防止法(昭42,
法110号)の「損失補償」(9, 10条以下)と「空港
周辺整備」(9条ノ3および第3章)

いずれにしても、公共的施設建設あるいは公共
的事業あるいは国家の政策的事業にかかわる、土
地取得と関係地域住民に対する補償と、その生活
対策は、前記の「要綱」をベースに、かなり共通
化して行なわれているように考えられる。

ここで、注目に値することは、その関係地域住
民の個別的な損失補償に、直接にかかわらない範
囲のものに関しては、前記の法によってみると、
「生活再建措置」あるいは「民生安定施設」、「周
辺整備」(生活環境整備)などと称して、しだい
に増加していることを見ることができる。

とりわけ、「生活再建措置」ならびに「環境整
備」にかかる諸措置の内容について、もっとも具
体的に規定しているのは、前記の「公共用地取得
特別措置法」であり、以後の法は、この法の内容
を踏襲していると考えられる。すでに、同法の
47条の条文を例示したが、そこでは、(i)土地取
得、(ii)住宅などの取得、(iii)職業紹介・指導・
訓練、(iv)その他(環境不良地区への移転の際の
環境整備など)が、具体的な措置として定められ
ている。この点に関し、前記の「要綱」をみると
き、「物」以外の補償を認めない趣旨ではあるが、

例外的な補償として、「要綱」は「少数残存者補
償」ならびに「離職者補償」を加えて、これを
「公共補償」として認めている。

上記にみたように、関係法の内容の動向をみる
とき、いずれにしても財産権補償を軸にした貨幣
による「損失補償」とあわせて、「現物補償」に
加えて、「生活再建措置」や「生活環境整備措置」
が重視されざるをえなくなっていることを示して
いる。この点くりかえしになるが、「要綱」は、
原則としては、関係地域住民の個別的な生活再建
関連措置を否定してはいるが、前述のように、そ
の範囲と内容とを限定してこれを認める姿勢をも
示した(たとえば、「離職者補償」など。現実には、
「要綱」も、そこでは否定している「精神的
苦痛」などに対して、これをいやすための慰謝料
的なものの支給を、容認しているようである)。
しかし、これらの例外は、いずれも個別的な補償
施策とかかわりあいをもつという限定が存し、積
極的に、公共的施設建設にかかわる、その地域住
民たちの公共的な security のための施策を容認し
ているわけではない。この点、たとえば、ダムな
どの公共事業についてみても、わが国とアメリカ
との国情や政策認識の違いに起因するのであろう
が、アメリカの TVA 開発とわが国のそれとのあ
いだには、単に個別的な補償などの問題以上に、
大きな経済的効果はいうまでもなく、地域福祉効
果の面などの大きな違いが存することも注目に値
するのである。

III 公共的施設建設にみる「生活再建」

施策の課題

さて、ダムなどの公共的施設建設に伴って、関
係地域住民の compensation とあわせて security の
問題が、個別的、集団的な面で問題となりつつあ
ることを指摘してきた。この security は、個々の
地域住民の生存権、生活権にかかわっており、一
般的かつ法的には、憲法 25 条(生存権保障)、憲
法 13 条(快適生活権保障)、憲法 14 条(普遍的平
等保障原則)——それがプログラムの規定あるい
は権利宣言的規定と解されようと——などの具体
的な実現を担った広義の社会保障あるいは社会福

社施策、それが既存の施策たると、新しいニーズに対応する施策であろうと、これらを通して行なわれることは否定できない。

ことに、ダムを含めて公共的施設建設は、それがいかに公共的目的を達成するためのものであると、憲法 29 条の財産権尊重が強く働いている社会であれば、逆説的には関係地域住民への通常損失補償を行なおうと、あるいはそれに加えて生活再建措置を講じようと、現代社会においては、憲法の生存権保障に関連して、その地域住民の最低生活保障にプラス α の要求に答えざるをえないという性格を内包するといつてよい。

この場合、すでにのべたように、いかに compensation を貫くとしても、それで足る時代ではなく、地域住民の地域住民福祉の実現にかかわる security をも実現することが要請されているといつてよい。ダムなどの建設にみられる特定の関係地域住民の生活維持と一般の国民の生存権保障に基づく social security とのあいだに、ニュアンスのあることは否定しない。とりわけ、ダムなどの建設を含む公共的施設建設にかかわる、特定地域住民の生活配慮は、その建設目的が公共的性格をもつゆえに、現実の生活の不利益は甘受しなければならないとはいえないし、むしろより積極的な compensation あるいは security の確保が必要となる。

ただ、具体的な生活権の安定に関する施策は、一般的には、憲法 25 条、13 条、14 条などに基づく既存の社会保障制度にかかわる限り、その「所得保障」あるいは「社会福祉サービス保障」さらに「公衆衛生サービス保障」などを通して行なわれることになる。しかし、この社会保障制度による生活の確保は、ナショナル・ミニマムの実現を前提とする普遍的適用をみるものであり、また今日の資本主義経済を前提とする限り、何らかの生産手段などの保有による所得維持あるいは雇用機会の確保による賃金の維持と結びついていることは事実である。

そこで、ダムなどの建設にみられる関係地域住民の生活再建措置の方向とあわせて、その個別的、集団的な生活権の確保の問題をみると、次のよ

うなことが考えられるのではなからうか。

前記「要綱」は、財産権補償原則に即するから、理論的には資本主義経済原則に基づく市場経済ベースでその補償を行なうことを建前とする限り、just compensation が貫かれることをその本質としている。そして、被収用地やその他の物的財産が、実勢価格で換算され、これにて生活維持が容易であれば問題はないが、これではその生活維持が至難であるとする、当然非経済的な要因が混入し、物に対するよりも、関係地域住民自身の具体的な人間としての生活に対する security を中心としなければならなくなる。ことに、過疎地域の場合には、ことさらであろう。過密地域の場合には、just compensation の貫徹は容易であるが、だからといって、この人 = 生活に対する security 面は不要かという、これはきわめて問題である。なぜなら、「要綱」のいう just compensation 原則は、過疎地域においては、物的な面はともかく、人間の生活保障面において強く働き、過密地域では、物的な面自体に強く働くことで完結しているといつてよい。この点では、過密地域よりも、過疎地域の地域住民の生活再建施策を強くすすめること、ここでは compensation よりも security の思想が強く働くことになる。すなわち、従来のダム建設を含め、「要綱」のいう損失補償は、その対象、内容とも十分ではないことから、これを補完する措置が、物 = 土地の提供者のみならず、その被用者、残存少数者などに対し、その生計維持の compensation ではなく、まさに security として、生産手段としての代替用地取得、居住地確保のための住宅用地あるいは現物としての住宅の取得、さらには生活確保のための職業斡旋、職業訓練指導、さらに児童の教育相談、老人などの医療あるいは生活相談、また主婦の生活相談などの包括的な社会福祉サービス、さらに生活資金貸付、税賦課の減免などの形で行なわれてきた。そして、このような生活再建措置が、前記の「公共用地取得特別措置法」に明記され、また都市開発に関連して各関係法中に「公共的施設」配置の計画化あるいは公共利用施設整備にみられているのは、時代の要請ともいえるのである。とにかく、community の

新しい創設とその整備を絡めて、対人的な社会福祉サービス供与に、政策が向けられざるをえなくなった必然的情况に注目したいのである。

今日、公共的施設建設と土地取得をめぐる事業主体と関係地域住民とのあいだのトラブルも、単に物的補償というまでもなく、その生活の security をめぐって、この生活再建という問題をめぐって発生しているし、とりわけ今日の経済的、社会的な生活変動のきびしさが、これに拍車をかけているように見えるのである。

この種の法と行政現象は、関係地域住民に対する財産権補償と、一方これにては対象化しえない集団的、共同的なケア・サービスとの融合化が不可欠なことを示しており、この種の包括的な施策ないしは、いかに目的が公共的であろうと現実には公共的事業の不可能な時代状況のあることを示している。

この点では、だれ——政策主体が、中央政府か、地方公共団体か——が、その費用負担を行なうかが、最大の課題となっているが、前記の現行関係法をみると、生活再建施策の形をとるもの（公共用地取得特別措置法および都市計画法など）、民生安定共同利用施設助成の形をとるもの（防衛施設周辺生活環境整備法）、あるいは空港周辺整備の形をとるものとを問わず、中央政府や事業施行者の費用負担により、積極的な損失補償（compensation）と security との並立混合の行政施策の実施とその確保を行なうことが定められている。ただ、そうはいっても、財産権補償原則が貫かれる限り、生活再建措置については、土地提供者が生活の基礎を失う者は、「……その受ける対償と相まって実施されることを必要とする場合においては、生活再建又は環境整備のための措置で……実施のあっせんを都道府県知事に申し出ることができる」（公共用地取得特別措置法47条①、都市計画法74条①同旨）旨の定めにより、斡旋を申し出て、国および地方公共団体は、「法令及び予算の範囲内において、事情の許す限り、生活再建計画の実施に努めなければならない」という努力義務の履行が定められているにとどまる（公共用地取得特別措置法47条⑤、都市計画法74条②同旨）。

そこで、ダムなどの施設建設にみるこの種の法施行状況を、一般的な社会保障の施策と対応させて考えてみてみよう。それは、前記の生活再建措置が、国や地方公共団体の努力義務であることを前提としてみると、どうしても一般的な社会保障施策と連動ないしは、この特別的な、いわゆる関係地域住民のニーズに即する生活再建措置というものの具体的な施策も明らかでないからである。また、施策がかなり競合するとき、限られた諸資源や費用を、有効に使用することにより、その競合によってもれたものを補完することが必要となるからである。

すでにくりかえし指摘したように、財産権補償を軸にする限り、また市場経済ベースによる just compensation を前提とする限り、公共的施設建設の対象となる土地——とりわけ過疎地域の場合など——の取得は、その原則を修正せざるをえないはずである。一方、この原則を貫く限り、憲法25条、13条、14条などに基づく積極的な生活権保障とそのもとでの生活再建自体を貫くことも至難であろう。この点、前記の物自体の補償を原則とする「要綱」にみる「離職者補償」は、きわめて属人的なもので、それは社会政策的要請によっているものとみてよい。しかし、この補償は、離職者の労働力商品所有＝財産所有とその喪失の補償という考えをとれば、「要綱」の発想も一貫するが、離職者補償は、物の補償と同列に論じえない点で、要綱は区別しているのであろう。

だが、土地提供者や、その地域での勤労者の生活維持は——もちろん、現実には土地提供者の中には、在来とは生活と状況が異なるとはいえ、その物自体の補償・生活再建面で、はるかに生活の向上・改善を実現している者もあろうが——、その状況が変わることを想定せざるをえないであろう。とりわけ、大土地保有者の場合は別として、小土地保有＝生産者や、その山林、土地、土地付属物などに雇用される被用者のそれは、いわゆる無産者層ということで、その生活基盤の変化に伴う生活条件や生活環境の変化を無視できないところであろう。それだけに、この面は憲法25条や13条、14条に基づく社会保障制度とそれをベースに、

補足的な「生活再建措置」が必要となる。すなわち、compensation とあわせて security (guaranty) とを融合させる政策的立法が許されるし、この場合一般的な社会保障施策といかに関係法の施策とを結合させるかが、一つの課題となる。ここから、従来の一般的な——関係地域住民に普遍的に適用されてきた——社会保障制度のナショナル・ミニマムに、各特別関係法の「生活再建措置」などの形で、プラスαの特別な給付（社会福祉サービスあるいは現物・現金給付）を行なうことは、立法技術として許されるであろう。この点から、ダム建設などにみられる「生活再建」のために、各種サービス（所得維持を除いて）の斡旋を認める立法が考えられたものであろう。

ただ、一般的にみて、この種の生活権実現にかかわる、security 実現のための対策は、過疎地域対策緊急措置法（昭45、法31号）の実施にもかかわる問題である（同法1条および同法における過疎地振興のための措置など参照）。都市近郊の過密地域の場合にも問題はあろうが、過疎地域の場合の方が状況はきびしい。しかし、この過疎地域対策緊急措置法の法対象が、特定地域に限定されているだけに、ダム建設が、この地域に特定されれば別であるが、この限定地域にかかわるかの問題とあわせて、この措置法に基づく措置の現実の履行状況などからみて、多くの期待はよせえないことであろう。

いずれにしても、ダムなどの公共的施設建設をめぐり、土地提供者や地域の土地関係者の財産権補償とあわせて、生活再建をめぐる多面にわたる課題を指摘した。

この点からみると、前記の「要綱」の内在的問題として、compensation を軸にしているものから、security (guaranty) へ、政策の重点がかからざるをえないことをみ、かつ compensation の軸を移すことが至難であることを考えるとき、この security を軸とした生活再建問題、社会生活関連環境整備の問題は、きわめて個別的かつ集団的問題であり、さらに権利としての public relief の対象であることを考えるとき、これをどのような面で具体的に展開することが必要なのか、が重要な

課題となるのである。

この場合、権利としての public relief としての生活再建問題を提起したのは、財産権補償 (compensation) 原則に weight をかける、そしてこれですべての生活問題を完結せしめることも一つの課題であるが、これで充足されない場合はいうまでもなく、充足させうるとしてもこれらをめぐって具体的な集団的な生活対策の必要を提起されているからにはほかならない。

これに対し、個別的な面における無産層の関係地域住民の生活対策は、物質的面はいうまでもなく、精神的面の安定を実現する総合的な施策を必要とすることはいうまでもない。

しかし、この個別的な面の充実は、とりわけ集団的な社会生活関連環境の整備との連動が緊急不可欠である。したがって、山村の土地接収などにより、他地区への移転さらに職業の変化などに伴う、その関係地域住民の個別的・集団的な生活維持の問題は、まず共通的な施策としては、compensation によるが、現物による居住＝住宅の確保、家族構成員の、老人、婦人、乳幼児、就学児童の教育、医療、社会福祉サービス対応、さらに離農層の職業対策、あるいは失業者の雇用対策など、きめの細かい施策が必要とされよう。とりわけ、山村などの連帯感に支えられた集団生活になじんだ層の集団生活化政策は、その関係地域住民が自ら望む場合は、その移転に伴う生活設計とその具体化のための関係機関と関係地域住民との話しあいを媒介になされることが望まれるのである。いずれにしても、集団的な地域生活における、community care service ならびにそのための行政対応は、起業施行前の行政計画により、事前に、関係地域住民の生活対策に齟齬のないよう実施されることが必要となる。

いずれにしても、生活権自体を承認すると否とを問わず、公共的施設建設のために、土地収用をはじめとして、生活基盤の喪失と変貌に当面する関係地域住民に対しては、この関係地域住民の個別的にして、集団的なリセッジメントに裏打ちされた、より快適な生活圏が確保さるべき総合的な生活再建対策が、一般的な社会保障制度と連動

する補足的な特別な生活再建措置が必要ということである。そして、これらの特別措置は、ダムなどの公共的施設建設の起業主体である中央政府、地方公共団体あるいはその他のものの、単なる努力義務としてではなく、関係機関が、明確な財源負担を前提として、かなり権利に対応する具体的な実施義務を伴うものでなければならない。前記の「要綱」は、財産権補償を原則とする限りその権利義務関係を明らかにし、それ以外の、とりわけ属人的なものに対しては反対的受益権にとどめておく政策を示しているように見えるが、現代社会の公共的施設整備、社会資本の充実整備という大義名分のもとで、その compensation 中心の発想の転換が求められていると見てよいのである。

結 語

以上、compensation と security とを対比させてみたのは、今日の高度資本主義社会において、その資本主義法原理として、憲法 29 条の財産権尊重とその公共的福祉原則による制約と、just compensation に基づく私生活個人責任原則（私的扶養原則）と憲法 25 条の生存権保障、憲法 13 条快適生活権保障に基づく生活社会的責任（社会的扶養原則）とが、いろいろな分野で問題となっているからにほかならない。

そして、この場合、この一見対立する法原則が、今日どのような形で具体的な生活問題に対して働いているのか、それを考えてみようということで、一つの問題として、現代社会において緊急な社会資本充実をめぐる具体的に生起している問題について、ダムなどの施設建設に関する土地収用などをめぐり、その被収用者の生活問題を中心に compensation と security とを素材として提起したものである。

しかし、ダムなどの建設をめぐる提起されている compensation と security とのかかわりのもの、法と行政問題も複雑であるが、各種の公害や製薬公害などの被災者に対する補償制度と生活再

建を含めた保障制度のかかわりは、それが〈私害〉だけに、compensation と security との法と行政問題はもっと複雑である。

筆者は、この種の問題の解決にあたって、わが国の場合、すべて法と行政が、過度なくらいに、legalism に裏打ちされてきたこと、ここから、compensation と security 問題についても硬直的な対応がみられるか、あるいはこの逆として無原則な対応がみられてきた一面を指摘したにとどまる。しかし、私生活個人責任原則といっても、社会的な生活保障体制、広い社会生活関連環境整備と保全のための行政計画と、それを実現する連帯的な体制がなければ、その原則自身形骸化せざるをえない。逆に、後者の体制による社会的な生活共同体の充実を前提に、考えるとき私生活個人責任原則による、生活自活、生活自立が貫かれることがおこるではないか。

ダムなどの社会的・公共的施設建設をめぐる、compensation と security とをめぐる現実の法と行政の対応をみるにつけても、このかかわりの強さを見るのである。ダムの建設などのように、公共的性格の強い事業に対し、財産である土地などの収用やその他生活に影響をうける主体が、かなり特定され、しかも収用される財産が特定されている場合の compensation においても、security の問題が重視されている。本稿では言及しえないが、公害や薬害のように、私害の場合でも、その被災者への compensation と security の問題が、これは公的な責任も絡まって複雑となっている。しかし、ダムの建設の場合と後者とでは、compensation と security の問題についてみると、被災者の public relief という点では同様であるが、その補償、保障主体の面でかなり異なった問題があるはずである。今後、この辺の問題を、憲法の関係条項とその実現のための保障原則とにかかわらせて、具体的な関係法と行政の問題を考える上での一つの素材をもとに問題提起をしたことをお許しいただきたい。

西ドイツの医療保障組織とその改革

保 坂 哲 哉

は じ め に

西ドイツ疾病保険の改革をめぐる動きや論議については、以前にも^{2, 3}考察したことがあった¹⁾。その後1977年に実現した改革は、実際的な効果はともかく、疾病保険組織という観点からは十分注目に値するものであった。医療保障組織（供給も含めて）の在り方については、日本でも長年にわたって論議され、改革案も提示されながら、基本的改革の実現が阻まれているのはもとより、なお十分説得力のある解決構想すら現われていないのが実情である。こうした面でなんらかの貢献をすることを目ざして、筆者は医療保障組織の国際比較を手がけようと考えた。まず、手始めに、歴史的にも、また形態的にも比較的近い関係にある西ドイツの医療保障組織を取り上げることにした。その場合、国民保健サービスという、かなり対照的な制度・組織構造をとるイギリスのそれと対比することを考えた。社会化医療のある種の形態への収斂傾向が指摘されるとき、イギリスの国民保健サービスは、到達点にかなり近い位置にあると考えられているからである。ところが、そのイギリスで最近組織改革が行なわれ、その結果についてかなり批判的な意見も聞かれる。西ドイツの疾病保険組織の改革の方向を考えるうえで、イギリスの経験は多くの示唆を与えてくれることは間違いない。

このような構想にもかかわらず、ここにまとめたのは西ドイツに関する部分だけである。イギ

リスに関する議論、両国の対比については別の機会に譲らなければならない。

I 西ドイツ疾病保険組織の問題

西ドイツ疾病保険の改革は、第2次大戦後に起きた社会保障改革の一環としてすでに1950年代以来の政策課題であった。改革の動機としては、疾病時の所得保障についての労働者・職員間の不平等の是正要求、および際限なく続く保険医療費とそれを賄うための拠出金負担の増加に対する不満の二つが重要であった。

疾病時の所得保障における労働者・職員の同一処遇は、1957年以降の段階的な改革の積み重ねによって、1969年に最終的に実現した。もう一つの保険医療費の抑制をねらいとする改革は、患者による医療費の一部負担制の導入をはじめ、さまざまな提案をもちこんだ改革案が提唱されたりして激しい論戦が戦わされたのち、1969年の第1次疾病保険改革で一応のけりがつけられた。しかし、薬剤費の一部を患者が負担する制度、診療券を使用しなかった場合の返還金制度など新しい政策手段の導入にもかかわらず、有効な医療費対策はほとんどとられずに終わった。このことは表1の平均拠出料率の推移によって端的に示されている。1965年と1970年の間には、上述のとおり1969年法による賃金継続支払の実施で、拠出料率は低下したが、その分を差し引けば、拠出料率の上昇によって表わされる医療費負担増の傾向は中断することなく続いている。表1には、このほか加入者数、労働不能件数などの基礎指標も掲げておいた。

こうした疾病保険医療費の増需要因には、次のような制度的、与件的変化が含まれる。

(1) 適用人口割合の増加（最近の新しい制度的

1) 一つは、小山路男・藤澤益夫編著『経済発展と福祉社会』（1972年）の第4章で、ここではフランスの問題にもふれた。第2は「西ドイツ疾病保険の抜本改革論議」『週刊社会保障』昭和51年7月12日号である。後者を基礎に、昭和51年12月14日、社会保障研究所主催の公開研究座談会で報告を行なったが、その際の報告内容を若干修正したものが、本稿のI, IIを構成している。

表 1 西ドイツ疾病保険主要指標の推移

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1977
加入者数 ¹⁾ (千人)	20,200	24,300	27,141	28,929	30,580	33,419	33,552
強制加入者	13,336	15,555	17,761	16,947	17,763	18,983	19,288
任意加入者	2,460	2,888	3,887	6,113	4,815	4,796	4,216
年金受給者	4,607	6,201	5,493	5,869	8,002	9,640	10,048
(再掲)女子	...	...	11,062	11,796	12,694	14,448	14,665
強制加入所得上限(マルク/月)	375	500	660	660	1,200	2,100	2,550
平均拠出料率 ²⁾ (%)	...	6.2	8.5	9.9	8.1	11.2	11.5
加入者(除年金受給者)千人当り 労働不能件数	45.7	53.4	70.7	70.1	88.1	85.6	...

注 1) 6月30日現在。

2) 年末現在。1970年以降は、最低6週間の賃金継続支払受給権のある強制加入者分。それ以前は、賃金継続支払受給権のない強制加入者分。したがって、1970年に料率が低下するが、賃金継続支払分を除いた拠出金負担は一貫して上昇している。

資料 Bundeminister für Arbeit und Sozialordnung, Sozial- und Arbeitsstatistik.

変化としては、1970年からの強制加入上限所得の賃金へのスライド制の採用、1972年の農民、1975年の学生を対象とする疾病保険の創設があげられる)

(2) 人口高齢化、とくに年金受給者数の相対的増加

(3) 疾病構造の変化、とくに成人病・慢性疾患の増大

(4) 医学、医療技術の進歩

これらのうち、最初の点は表1のほか表2によっても確認できる。

表 2 公的疾病保険適用者数・適用率 (4月)

	1960	1965	1970	1974
適用者数(千人)	46,236	49,896	53,632	55,884
うち被扶養者数(千人)	19,176	21,156	23,986	23,349
適用者数/総人口(%)	83.4	84.6	88.4	90.1

資料 Statistisches Bundesamt, Mikrozensus.

ところで、こうした20年余りにわたる疾病保険改革論議において、その重点は医療費増加の現象面にとらわれた議論から、それを生み出す疾病保険システム自体を問題にする方向へと変化がみられる。こうした方向づけの契機を与えた議論として、エアハルト政権の委嘱によって1966年にまとめられた社会調査委員会(委員長 W. Bogs)の報告書²⁾をあげることができる。この報告書の疾病保険に関する部分の執筆者は、動態年金、世代間連帯を基本とする年金改革案を提唱して1957年年金改革に大きな影響を与えた W. Schreiber で

ある。しかし、社会委員会報告の考え方は、現状肯定的であった。それに対して現行システムの改革を旨とする提案は、SPD や DGB の側から現われた。その代表的な文献が、1971年労働総同盟経済学社会学研究所(WSI)から公表された『ドイツ連邦共和国における健康保障—分析と改革案³⁾』と題する医博 E. Jahn を長とし、T. Tiemeyer, P. Rosenberg ら7人の作業グループの報告書である。この二つの考え方を対比させることによって、疾病保険改革論議の争点はかなりはっきりと浮き彫りにされると思う。前者は、多元的金庫組織と統一的ではあるが分権化された金庫医組織の当事者関係を基本とする現行疾病保険システムは、経験的にみて問題解決力と自律的發展力をそなえており基本的なシステム変革は必要ないという見解をとるのに対して、後者は健康保障という目的に照らしてみれば現行制度には欠陥が多いので、公的な介入による誘導・規制を重視し、新しい政策手段の導入によって現行システムの基本的な改革

2) Walter Bogs et al., Soziale Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland. Bericht der Sozialenquete-Kommission, Stuttgart-Berlin-Köln-Mainz, 1966 として公表されている。その発端は、Adenauer のあとを継いで政権を握った Erhard が、1963年連邦議会で行なった施政方針演説であり、社会調査 (Sozialenquete) の実施は1964年4月閣議決定された。疾病保険の問題点についての論議は、第2部第2章に収められている。

3) Erwin Jahn et al., Die Gesundheitssicherung in der Bundesrepublik Deutschland: Analyse und Vorschläge zur Reform, Dritte, durchgesehene Auflage, Köln, 1973 によって、紹介と議論を行なうが、初版は1971年に刊行されている。

を行なう必要があると説く。

西ドイツ疾病保険は、統一的制度のもとで、その数は表3のとおり逐年減少しつつあるものの、現在なお約1,400を数える各種疾病保険金庫がその実施に当る。金庫は小さいものは加入者100人未満から大きなものは加入者200万人のものもあって一様ではない。これらの金庫は自治管理権が認められ、規約によって拠出金料率や法律で認められた付加給付を自主的に決定することができる。その結果、金庫間の負担と給付には差が生ずる。拠出料率の分布は表4に掲げるとおりであり、極端なケースをとればその開きはかなり大きい。個々の金庫は、ラント金庫医協会との間で診療報酬

表3 公的疾病保険加入者・金庫数

年 平 均	加 入 者 数	疾 病 金 庫 数
1911	10.0 ^{百万人}	22,000
14	16.0	13,500
32	18.7	6,600
38	23.2	4,600
1951	20.0	1,992
55	22.7	2,070
60	27.1	2,028
65	28.7	1,972
70	30.6	1,827
75	33.5	1,465
77	33.8	1,408

資料 Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Übersicht über die Soziale Sicherung および Arbeits- und Sozialstatistik.

表4 最低6週間の賃金継続支払受給権のある強制加入者の拠出料率階級別金庫数

拠出料率(%)	全 金 庫	地 区 金 庫	企 業 金 庫	同 業 金 庫	船 員 金 庫	鉱 夫 組 合	労働者代用金庫	職員代用金庫
1972年1月1日現在 ¹⁾								
総 数	1,669	397	1,077	178	1	1	8	7
～ 5.9	40	—	40	—	—	—	—	—
6.0～ 7.9	786	77	625	77	1	—	5	1
8.0～ 9.9	829	314	406	100	—	—	3	6
10.0～11.9	14	6	6	1	—	1	—	—
12.0～13.9	—	—	—	—	—	—	—	—
14.0～	—	—	—	—	—	—	—	—
1978年1月1日現在								
総 数	1,343	281	888	157	1	1	8	7
7.0～ 7.9	18	—	18	—	—	—	—	—
8.0～ 9.9	314	13	289	11	—	—	1	—
10.0～11.9	799	160	526	104	1	—	4	4
12.0～13.9	211	108	55	41	—	1	3	3
14.0～	1	—	—	1	—	—	—	—

注 1) 地方金庫を除く。

資料 Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Arbeits- und Sozialstatistik.

表5 公的疾病保険医師診療報酬額格差

1973年第4四半期分

金 庫	平均診療報酬額比率		ラント協会診療報酬額比率 最低・最高値 (BMÄ 基準料金=100)
	BMÄ 基準料金=100	GOÄ 基準料金=100	
地区疾病金庫	130.2	140.0	124.5 ～ 133.5
企業疾病金庫	132.72	142.7	125 ～ 144
同業疾病金庫	135.0	145.1	129 ～ 143.5
農業疾病金庫	129.0	138.7	124.25～133.5
代 用 金 庫	—	160.0	連邦レベルで協定

注 BMÄ は GOÄ 基準料金の平均107.5%、なお、自費診療報酬額は、GOÄ 基準料金の240～300%。

資料 Gesellschaft für Sozialer Fortschritt, Der Wandel der Stellung des Arztes im Einkommensgefüge, 1974, S. 68.

協定を結ぶが、その場合金庫の財政状態や加入者の賃金水準の変動などが考慮される。その結果、診療報酬の水準は、表5に示すとおり差があり、代用金庫がもっとも高い。

II 疾病保険組織についての二つの考え方

社会調査委員会報告は、このような現行システムのもとでは、多元的な意志決定過程を通じての選択の結果、拠出料率の上昇というかたちで表わされる医療費増加は、ちょうど所得水準の上昇に対応し、医療費に対して限界効用均等という観点から正当化される以上に多い支出は行なわれていないし、また必要なチェック機能（金庫医組織内部での自律的チェックや金庫による顧問医活動）が働いて資源の浪費も行なわれていないと主張する。もちろん現行制度のなかにも改善すべき点はあるが、現行システムがそういう欠陥を改善する能力を自らそなえていることは、従来システムを導く多様な諸力がつねにかなり良い均衡状態をもたらしてきた経験からみても明らかであるという。

労働総同盟研究所改革案は、前述のとおり、まず健康保障を目ざした医療の総合性と一貫性の確保という目的を明確にし、そういう観点から現行システムに数多くの欠陥があることを指摘する。たとえば、予防や疾病の早期発見という点では、患者の意識、医師の態度など需要、供給両面での対策の遅れがある。治療についても医師の自然科学的医療への圧倒的な偏向、慢性疾患患者への関心の薄さを問題視し、開業医の地域配置の計画化も必要だと説く。さらに現行システムの基礎となっている競争について一定の制限を加え、診療報酬支払制度の一元化、連邦統一診療料金制の採用を提案している。改革案のなかには取り入れられていないが、作業グループの有力メンバーの1人である Rosenberg は、その後 1973 年 Sozialer Fortschritt 誌 (Nr. 9) で、現在個々の金庫ごとに決められる拠出料率を連邦統一制に改めることを提案した。

以上二つの考え方には議論の出発点に大きな違いがある。社会調査委員会は保健・医療目的を直

接定義することなく、政策問題の中心課題をいかなる均衡状態が最適か、最適な均衡状態をもたらす、引き続いて発展過程を維持するにはいかなる制度、手段構造が最適かを探求することだと考えた。つまり、医療に関する資源の配分と利用については、個々の患者と個々の医師、さらに医師団体と疾病金庫といった当事者の合理的な行動を期待し、これら各主体間の直接的な関係を基本としながら、制度的・政策的枠組を斉合的に整備することによって、基本的には現行の仕組みのままで疾病保険システムはうまく機能すると考えるのである。

ただその場合、委員会のメンバーには入っていなかったが、その作業を助け、同じ考え方に立つ Ph. Herder-Dorneich は、疾病保険の動態過程について分析のメスを加え、理論的基礎を確立する必要性を唱えている⁴⁾。その点を広義に解すれば、医学的な側面を含み、保険医療の質的向上のプロセスに関する分析も行なわれるものと考えられよう。そしてこの点の議論が出てきたとき、はじめて労働総同盟研究所案の議論と全面的に噛み合ってくるのである。

しかし、ここでの議論は、いかなる疾病保険医療システムが医学的にみてより好ましいかを評価することではなく、疾病に関して合理的な資源配分を行ない継続的な発展をもたらすための組織、メカニズムという視点にしばって二つの考え方の問題点を探ることにしたい。

社会調査委員会の支持する現行システムは、保険医療の枠内で、消費者たる被保険者ないし患者、保険財の供給者であると同時に保険医療の購入者（支払者）たる疾病金庫、保険医療の供給者たる金庫医、病院といった各主体間での直接取引、さらにそれらが組織化された諸団体による影響力の行使や直接交渉を通じて、保険医療へのマクロ的な資源配分が決まる仕組みになっている。その場合、Herder-Dorneich によれば、多元的金

4) T. Tomandl (Hrsg.), Von der Krankenversicherung zur sozialen Vorsorge, 1972 に収められた論文 'Reform oder Weiterentwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung?'. この簡単な紹介は、『海外社会保障情報』No. 27 (Oct. 1974) において試みた (pp. 9-11)。

庫組織は要求水準という点でその財政力に対応したハイパーキカルな構造をもち、その間に給付競争が行なわれて、給付水準の不断の向上と医療費支出増大傾向をもたらすという。すなわち、民間疾病保険、職員代用金庫、地区疾病金庫の被保険者の要求水準はこの順番に低くなり、下位グループは上位グループを準拠集団 (reference group) として給付水準を引き上げようと努力する。それが不断の拠出料率引き上げ要請、料率引き上げに給付改善を組合わせるという慣行と結びついて、疾病保険の「発展」がもたらされる。Herder-Dorneich は、疾病保険の漸進的發展過程の一側面としてこのような説明がありうることを示唆したのである。

しかし、現在保険医療費の増加があまりにもはげしすぎるという非難には、高級化する医療施設、高価な医療、医師所得の相対的に高い上昇率、薬業界の不当な利得などが例としてあげられ、その原因として、上記のような保険医療メカニズムにもかかわらず、資源配分は医師により一方的に決定されるという指摘や、医師の医療費請求をチェックする手段をもちながらそれを使わず、拠出料率の引き上げによって財政問題を解決しようとする金庫官僚の安易な態度に対する批判が含まれている⁵⁾。

こうした指摘をまつまでもなく、現行疾病保険メカニズムを通じて決定される医療への資源配分、医療分野内部での資源配分は、消費者としての被保険者ないし患者と、供給者としての医師の間の特殊な関係、医師の一方的な影響力のもとでは、国民経済的、ないしは gesellschaftspolitisch にみてつねに賢明な選択が行ないうるとはいえず、むしろ特殊利益、専門的立場への偏りを生ずる傾向が強い。それが極端になることを防ぎ是正するためには、個々の患者、医師、各種利益団体、専門団体が、マクロ的な政策選択、政策決定と斉合的に行動する保証や、それを確保するための手段が不可欠である。その意味で、中期経済ガイドポス

トと中期財政プランニングにインテグレートされた中期社会予算および地域プランニングと調整された病院需要プランニングは、現在のやり方でどの程度実効を収めているか疑問視する向きもあるが、それぞれマクロ的、地域的資源配分をより合理的に行なうための政策手段として重視しなければならぬまい。

労働総同盟研究所改革案は、計画性を欠いた保健社会政策の帰結としての制度的欠陥を種々あげて、現行システムはシュライバーらのいうようにはうまく機能していないと主張する。しかし、改革案は完全な中央計画や組織の一元化を目ざすほど急進的なものではなく、基本的には間接的な誘導・規制手段に頼ろうとしている。また健康保障という目標を掲げ、医師と患者の教育、態度や意識の変革を企図していることからわかるように長期的な改革を目ざしている。SPD の主導する現政権のもとで導入された社会予算や病院需要プランニング、1975 年閣議決定された金庫医協会による需要計画作成の義務づけ構想など一連の計画化の枠組は、労働総同盟研究所改革構想の根底にあるとみられる。けれども、同研究所提案のなかで具体的に掲げられたもっとも重要な政策手段の一つが診療報酬制度の改革を通じての間接的な誘導であることを考えると、高遠な目標の実現可能性について少なからぬ疑問を抱かざるをえない。計画化の強化といっても、もともと労使当事者拠出によって完全に財政が賄われ、当事者が自主管理する社会保険システムのもとでは、政府が直接手段に訴えるためには法的規制を講ずる以外に道がないことは明らかである。また、疾病金庫組織の相互協力の強化ないし一元化という構想は、統合された金庫医協会に対する戦線の統一による交渉力の強化と医療の階層性の是正を意図するものと思われるが、第 1 の目的が組織の一元化によって達成され、またそのような 2 大独占組織間の交渉によって合理的な資源配分の決定が行なわれうるという保証はない。むしろ、各専門団体と保険機関の自律的な活動を主体として発展してきたドイツ疾病保険の伝統を考えるならば、それら活動主体の責務を明確に再定義して制度化し、短期的、長期

5) Der Spiegel, Nr. 19-22. このうち Nr. 19 についての簡単な紹介は、『海外社会保障情報』No. 32 (Jan. 1976) の pp. 9-11 参照。

的な政策目標の選択とそのための財源調達計画をたてることを可能にするような gesellschaftspolitisch な政策枠組と、それを用意するための組織をどう作るかを明示することが不可欠といえよう。西ドイツ疾病保険もそういった方向に向かって徐々に変革を進めていかなければならない時期にさしかかってきたように思われる。

たしかにこれまでは、西ドイツ疾病保険は財政不均衡が慢性化するといった破綻を生ずることもなく、次々と新しい給付改善を導入して「発展」を続けてきた。しかし、これまでのシステムを支えてきた条件は、とりわけ第2次大戦後急速にかわってきている。医療の高級化と階層性に対する一般の批判は強く、経済的利益を追求する医師や医師分布の偏りを是正しえない金庫医協会に対する非難もある⁶⁾。伝統的な財政調整メカニズムもかならずしもうまく働いているとはいえない⁷⁾。現在のシステムの自律的な変革能力を期待するのは楽観的にすぎる。疾病保険システムの基本的改革は避けるわけにはゆかなくなった。

III 西ドイツ疾病保険組織の改革—費用抑制・構造改善法(1977年)の成立まで

1974年1月1日から実施された疾病保険の給付改善に関する法律によって、家政援助や子供の病気のケアのために休業した場合の傷病手当金給付など一連の給付改善と引きかえに、診療を受けなかった場合の返還金制度は廃止された。考えられたような受診抑制効果がないと判断されたからである。この改正は、疾病保険のより基本的な改革へ向かっての新たな出発点となった。

1974年11月には、連邦政府は疾病保険改正法案を閣議決定した。この法案は、年金受給者疾病保険の財政対策のほか、金庫医による入院外医療サービスの改善、とくに金庫医協会の計画機能・政策手段を強化して供給の確保をはかることを目的としていた。この点に関する改正点としてはと

くに次の6項目が重要である。

- (1) 疾病保険の目的として医療の確保を明記——被保険者に対して平等な、ニーズに応じた医師診療を行なう責任が確認される。
- (2) 医療確保のための中・長期計画の作成——疾病金庫と協力して金庫医協会は需要計画の作成とその不断の調整を行なう義務を負う。計画の一般的枠組は連邦医師・疾病金庫委員会が決める。ラント医師・疾病金庫委員会は、金庫医協会に対して需要計画に関して勧告できる。プランニングには、とくに地域計画と病院計画を所管するラント当局の参加が予定される。
- (3) 医療の確保を促進するための金庫医協会の措置。
 - a 金庫医協会は、金庫医診療サービスの確保を保障、改善、促進するのに適合したあらゆる財政的、その他の措置を講じなければならない(収入保証、投資金融、グループ診療など)。
 - b 金庫医協会は、疾病金庫と協定して被保険者に対する直接的な医療サービスを行なう施設を経営することができるようにする。
- (4) 短期的な医療確保のための措置——すでに実行されている慣行の法的保障と明文化により、加入認可を受けた金庫医や保険診療に従事する上級病院医のほかに、金庫医ではない医師の保険診療への参加の道を開くほか、医師が管理する機関の保険参加も認める。
- (5) 医師供給不足ないしそのおそれをなくすための特別措置。
 - a 金庫医協会がとった上記(3)、(4)のなんらかの措置が成功しなかった場合には、ラント委員会は特定の領域で供給不足が起きていないか、またそのおそれがないかどうかを検討しなければならない。その場合、判断の基準とすべきものは、需要計画、連邦委員会の指針および実態である。
 - b 上記aに関連してラント委員会は事態改善の期限を金庫医協会に対して指定する。

6) Joseph Scholmer, Patient und Profitmedizin: Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik zwischen Krise und Reform, Opladen 1973, S. 46-48. このなかで引用された数字は、本稿の表6にまとめられている。

7) 同上書, S. 33-37 参照。

c 上記bの措置が成果を収めない場合には、ラント委員会は、金庫医認可委員会に対して金庫医の加入認可の制限を指令することができる。これによって、1ないし複数地区（認可委員会の管轄区域）において、供給不足地域でない地域で開業する金庫医志願者の加入申請を、供給不足地域への加入認可を続けた結果供給が確保されるにいたるまでのあいだ拒否できるようになる（加入制限を専門医グループに限ることもできる）。

d これらの措置によってもなお成果があがらない場合、疾病金庫は、金庫医協会の同意をうることなく、自らの責任で、自らの機関で自ら、または適当な機関と契約を結んで、供給を確保することができる（供給確保責任の疾病金庫への移行）。

- (6) 供給確保効果をもつその他の措置——医師が代用金庫の被保険者しか扱わない（代用金庫のほうが他の法定金庫に比べて有利な報酬がえられるため、このことは前節でのべた。表5参照）ケースが起こりやすいため、ライヒ保険法に基づく法定金庫への同時加入を義務づける。

この疾病保険改正法案の趣旨に沿った改革は、1976年12月になってようやく保険医療の拡充に関する法律として成立する。法案の段階で内容を紹介したのは、現政権の意図と構想がいっそう鮮明にとらえられるからである。金庫医協会に医師分布の地域的偏在の是正という難問を投げかけて、医療保険制度下におけるその責任の遂行を迫り、その自律的な統制力を期待していることは明らかである。供給確保責任の疾病金庫への移行という最後の切り札まで出しているところに、その強い態度をうかがい知ることができる。

しかし、金庫医協会だけにその責任の遂行を迫るだけでは明らかに片手落ちである。他方であわせて疾病金庫にも医療費増加抑制の責任を負わせることが必要であった。そのための改革構想は、連邦政府の専門委員会によってまとめられ公表された。この段階では、疾病金庫に医療費増加抑制

の責任を負わせ、拠出料率の上限を定めて、それを上回る料率を採用する疾病金庫に対して、ラント、連邦両レベルの疾病金庫連合会や連邦政府の干渉の権限を与えようという考え方をとった。

1977年の2月半ばに閣議決定された段階では、やがて法律として成立する「疾病保険における支出増大の抑制と構造改善のための法律案」という名称をすでに採用していた。内容的にも、疾病金庫と金庫医協会の最高機関のあいだでの協議により、診療報酬額の適正引き上げ率を勧告すること、処方薬剤のための支出上限額を協定して、それを5%以上上回るときには総報酬支払額の算定時にいかにどの程度それを考慮するかを交渉により決めること、医師サービスについて金庫、金庫医協会が共通して使うべき評価基準を作成すること、病院医が一定の範囲、一定のケースについて入院外診療を行なえるようにすること、薬剤についての本人負担額を1処方当り2.50マルクから3.50マルクに引き上げる（負担率20%は据え置き）こと、などを含んでいた。その場合、適正引き上げ率の決定に当たっていかなる経済指標を考慮すべきかについては法律によって定め、基本的なOrientierungだけは政府が抑えておいて、具体的な引き上げ率の決定には当事者の自主性の余地を残そうという構想であった。ここでの具体的なねらいは、診療報酬や医療費を国民所得の伸びからいちじるしく乖離することがないようにすることであった。しかし、この点が今回の法律制定をめぐるもっとも重要な争点の一つとなった。

IV 1977年改革の意義と残された問題

Herder-Dorneichは最近の著書のなかで、医療費の伸びについて、GNP成長率は指針にはなりえないことを指摘し、彼自身の誘導ガイドライン(Steuerungsleitlinie)を提示した。彼は保健サービスがサービス業一般と同様の特徴をもっている点に注目し、サービス業所得の増加トレンドを定位ガイドライン(Orientierungsleitlinie)とし、年金受給者の増加による医療費上昇の加速化効果を考慮して、それをやや高めに修正したものを医療費増加の誘導ガイドライン、すなわち政策目標とし

ようというのである⁸⁾。Herder-Dorneich の研究は、金庫医協会研究所の委託によって行なわれたようであるが、しかし、そうした政治的背景を越えて、彼の発想には注目すべき点があると思われる。彼のガイドラインは生産所得からの接近であるが、それは大体において消費パターンの変化という観点にも対応しているからである。ただ問題は、医療サービス所得や医療費支出に関する各国の経験的データはすでにさまざまな政策的介入の影響を蒙った結果であり、それから純粋な消費者選択のパターンを導き出すには、慎重なデータの検討と正しい解釈・利用が必要であることである。サービス産業として一括されるもののなかにはさまざまな種類のものが含まれており、そのなかでのもっときめの細かい分類も必要であろう。

Herder-Dorneich の誘導ガイドラインの提唱は、現行西ドイツ疾病保険システムにおいて、資源配分の流れに対するなんらかのコントロールないし誘導が必要であることを認めたことを意味する。事実、彼は、医療費の3分野、すなわち医師診療(入院外診療)、薬剤支給、病院診療、について、費用の増加トレンドとコントロール能力(Steuerungskapazität)を比較分析して次のようにのべている。

「費用爆発は、システムのコントロール能力が最小のところで最大である。低い増加率での均衡を保証するためには、システムにより大きなコントロール能力を持たせなければならない。コントロールを欠くシステムはコントロール可能なシステムに作り上げなければならない。⁹⁾」

西ドイツ疾病保険の3主要部門のうち、病院診療のコントロール能力が最も小さく、医師診療は最大であるのに対して、費用増加率は前者が最大、後者が最小だということである。

医師所得の増加率と医療費全体のそれとでは、おのずからガイドラインの指標のとり方に違いが

でてこようし、これらについて具体的にいかなる指標を拠り所にすべきかについては意見が分れる。しかし、なにかこの種のガイドライン指標の設定の必要性については、かなり広い範囲で合意が形成されつつあった。1977年法案審議の段階で与野党のあいだで意見の対立が明白となったのは、ガイドライン設定の組織と手続についてであった。野党であるCDU/CSUは、政府案のガイドライン法定構想に反対し、代案として政府の協力のもとに、保健サービスにかかわりを持つ関係者すべてが一堂に会しての「協調的行動(konzertierte Aktion)」の開催を主張した。野党が多数派である連邦参事院(Bundesrat)のセッションで、連邦労働大臣 Ehrenberg は、法律に根拠を置くことを条件に、この協調的行動という考え方を受け入れる用意があることを明らかにした¹⁰⁾。結局この点での与野党の合意が成立し、費用抑制の手段は新しい組織のもとにおける関係団体代表の話し合いを通じて医療費引き上げ率の勧告をまとめるという方法にゆめられた。

協調的行動の成否については、すでにのべたとおり、なお時間をかけて見守る必要があるが、政府がこれをどのように活用しようとしているかは、連邦労働大臣 Ehrenberg が1977年12月12日、協調的行動の第1回会合で行なった挨拶に示されている。

「協調的行動は、利害対立を解消することはできない。しかし、それは——この機能を過少評価してはならないのだが——対立の本態を明らかにするのに貢献する。同時に私が希望するのは、それが無用なあつれきを取り除いて異なる利害関心をより明瞭にし、この場に代表されたグループのその時々によって異なって評価される問題や関心について、相互の理解を促進するのに役立つ。

私は、協調的行動によって、たんにそれに参加するグループ間のコミュニケーションを強化するばかりでなく、それ以外になおある種の効果をもっているということから出発する。すな

8) Philipp Herder-Dorneich, Wachstum und Gleichgewicht im Gesundheitswesen: Die Kostenexplosion in der Gesetzlichen Krankenversicherung und ihre Steuerung: Einführung in die Gesundheitsökonomik, Opladen 1976, S. 78.

9) 同上書, S. 109.

10) Albert Holler, 'Konzertierte Aktion', Bundesarbeitsblatt, 3/1978, S. 59.

わち、協調的行動は、保健サービスの意義を一般の人々の論議や人々の意識のなかで、過去におけるより以上により明確にすることができるであろう。私は、この集りが保健政策的論議をより広範囲な大衆的基礎のうえに根づかせることに役立つならばそれを歓迎し、それこそ一つの成功であると考え¹¹⁾」

このように協調的行動の機能はかなり間接的なものと受け止められている。しかし、ともかく協調的行動は発足し、与えられた任務に従って、医師診療費 5.5% (2.5% が報酬分, 3% がサービス増加分) の引き上げ率, 3.5% の薬剤費引き上げ上限率の勧告を採択した。協調的行動の議事手続きなどは明らかではないが、メンバーの構成は次のとおりである。

社会保険疾病金庫 14

地区 3, 企業, 同業, 農業, 鉱業 各2, 代用 3

民間疾病保険 2

医療担当者・薬業界 18

金庫医協会 3, 金庫歯科医 2, 医師会 5, 歯科医師会 1, 病院協会 3, 薬剤師会 1, 製薬団体連合会 3

労働団体 6

労働総同盟 4, 職員組合同盟 1, 公務員組合 1

使用者団体連合会 6

ラント 11

市町村中央会連合会 3

以上のほか、連邦青少年・家庭・保健省と連邦経済省も参加メンバーとなる。連邦労働・社会省は、主催者となり議長役をつとめるが、メンバーではないとされている。つまり投票権がないということであろう。

協調的行動は、さらに第3の使命として診療料金体系の勧告に取り組んでいるはずであるが、この点を含めて疾病保険医療費の3大部門のうち、医師診療費(入院外)と薬剤費について関わりを持っただけで、もっとも増加テンポの大きい病院診療費に手をつけられない点が画竜点睛を欠いている。

協調的行動は、このような制約や欠点にもかかわらず、従来中央レベル(連邦レベル)における計画・調整組織を欠いていた西ドイツ疾病保険に、新たな間接誘導手段を導入したという点で、重要な意義を持っている。会議の構成の意味や実際の会議運営、他のレベルでの意志決定に及ぼすインパクトなど明らかでないため、内容的な評価は下しえないが、西ドイツ疾病保険の基本的に分権的な資源配分メカニズムに対し、協調的行動という組織の新設と新たな任務の賦与によって、マクロ的な資源配分の誘導ないしコントロール機能が加えられたものと理解することができよう。しかし、この新たなメカニズムは、病院診療費にその効果が及ばないという制約のほか、あくまでも医療費支払額の大枠についてガイドポストを設定するという役割がその中心である。医療・保健サービスの供給面についての誘導・コントロール機能はほとんど与えられていない(診療報酬表の決定を通じて入院外診療に間接的効果は及ぼしうる)。

V 西ドイツ医療・保健サービスの供給体制

西ドイツの医療・保健サービスは、需要面からみれば、日本の場合などと同様、社会保険医療、私費診療、公費医療、公衆衛生に分けられ、国民皆保険制をとっていない点を除けば、とくにとり立てていべき特徴はない。しかし、供給面では、入院診療と入院外診療を厳格に区別し、開業医によって入院外診療が独占されるという重要な特徴をもっている。1969年疾病保険改革によって予防給付が法定化されてのちも、それは開業医の独占とされ、病院はがんなどの早期診断給付には参加できない仕組みとなっている。ただ、病院の幹部医(Chef-arzt)だけは金庫医としての診療が許され、病院の診療設備を使うことが可能である。この入院、入院外診療の厳格な区別が不合理だとして、それをゆるめる提案が出され、その点が疾病保険改革の重要な争点となっている。1977年の費用抑制・構造改善法では、入院前検査、退院後治療など特定のケースに限定して病院医による入院外診療が認められた。

病院、開業医サービスとならんで、西ドイツ医

11) 同上論文, S. 61.

療・保健サービスのもう一つの組織は、公的保健サービス (öffentliches Gesundheitswesen) である。連邦レベルでは、連邦青少年・家庭・保健省が所管するが、ラント以下のレベルの自治体が保健所 (Gesundheitsamt) を設置し、その運営に当る。さまざまな公衆衛生活動を実施するのがその任務である。しかし、職員の数や投入される資金の額からいえば、他の2大部門に比べ、はるかにウェイトは小さい。

医療・保健サービスを担当するこれら三つの組織は、それぞれの領域についてある程度の計画ないし調整機能をそなえている。病院部門は、1972年の病院財政改革法によってラント需要計画という政策手段が導入された。もっともこれは、病院資本費に対する公的負担措置などによる病院財政の安定化を直接の目的とするもので、公立病院を中心とした部分的な政府介入にすぎない。

公的保健サービス部門は直接政府の管理下に置かれているから問題はない。開業医サービス部門については、社会保険医療に関しては金庫医協会が、被保険者に対する医療の確保の責任を負うべきことが法律上規定されている¹²⁾。しかし、医師の地域的配置等について基準を設けるなど具体的に医療の確保を義務づけているわけではない。金庫医協会は、疾病金庫との診療報酬交渉において金庫医を代表するほか、診療報酬の金庫医への配分など診療報酬に関する事項が活動の中心であり、法律で規定された診療確保義務について十分な調整機能を発揮していない。

開業医の偏在については、長いあいだ農村部と大都市周辺部での医師不足が指摘されてきた。Scholmer は、さらに、同じ都市部でも高所得者が多く住む都市に開業医が集中する傾向があることを指摘した。Kölner Stadt-Anzeiger に報道された数字に基づいての議論で、それを整理して示すと表6のとおりである。資産額に関する統計の性質など不明瞭な点があるが、もしそれが個人資産額であるとすれば、この表に掲げられた都市に関するかぎり Scholmer の指摘は事実合っていると見てよからう。

12) RVO (ライヒ保険法) 第368条n第1項の規定。

表6 1人当り資産額と医師密度

都 市 名	1人当り資産額 (マルク)	人口10万対医師数
Wanne-Eickel	526	84
Wattenscheid	603	89
Lünen	731	94
Gelsenkirchen	862	101
Herne	968	90
Recklinghausen	1,107	111
Pirmasens	2,813	156
Krefeld	3,061	159
Neuss	3,445	164
Lüdenscheid	3,767	1,612

資料 Müssen die Armen früher sterben?, Kölner Stadt-Anzeiger, 13. April 1973, Scholmer, *Patient und Profitmedizin*, S. 47 における引用により作表。

表7 市・郡間医師密度格差 (医師¹⁾ 1 当り人口²⁾)

Baden-Württemberg, 1972年1月1日現在

地 域	医 師	開業医 ³⁾	専門医	プライマリー・ケア医 ⁴⁾
Stuttgart Stadt	836	2,408	1,281	1,324
Heilbronn Stadt	800	2,441	1,192	1,297
Heilbronn Land	1,958	2,866	6,180	2,382
Ulm Stadt	859	2,579	1,289	1,451
Ulm Land	2,381	2,789	16,272	2,638
Öhringen Landkreis	1,699	2,346	6,160	2,053
Künzelsau Landkreis	1,922	3,080	5,646	2,606
Karlsruhe Stadt	846	2,786	1,216	1,400
Karlsruhe Land	1,772	2,603	5,558	2,098
Freiburg Stadt	753	2,079	1,181	1,156
Freiburg Land	1,903	2,257	12,133	2,022

注 1) 金庫医として認可され、金庫医診療に従事する者。

2) 1971年6月30日人口。

3) 開業医および一般医。

4) 一般開業医および小児科医 (金庫医のみ)。

資料 S. Häussler, 'Die ärztliche Versorgung in der ersten Linie', *Handbuch der Sozialmedizin*, Bd. III., Ch. von Ferber, *Soziologie für Mediziner*, S.10 より引用。

市部と郡部のあいだでの医師密度の格差については、Häussler の統計がある。Ferber の著書より引用して表7に掲げる。医師密度の表示方法が前表とは逆になっているので注意を要する。最後の欄の数字が、プライマリー・ケアの段階における医師密度の格差を表わしており、市部と郡部のあいだの差は明白である。フライブルク市とウルム郡の開きは約2.5倍となっている。

プライマリー・ケアの地域格差、入院外診療の開業医による独占と関連して注目しなければならないのは、医師の病院と専門医への集中傾向で

表 8 開業医、病院医、専門医の推移

年末	総 数	開業医	病院医	その他	再 掲	
					専門医	開業一般・ 非専門医
1955	71,967	44,938	21,380	5,649	...	...
60	79,350	46,654	21,142	6,807	...	...
65	85,801	50,215	26,535	9,051	36,579	29,272
70	99,654	50,731	38,655	10,268	41,733	27,991
75	118,726	55,692	52,371	10,663	54,099	27,669
77	125,274	58,222	56,334	10,718	58,770	27,625

資料 Statistisches Bundesamt, *Statistisches Jahrbuch* および
Wirtschaft und Statistik.

ある。その結果、次の表 8 に示すとおり、開業医の増加は伸び悩み、とりわけ一般医、および非専門医の開業者は絶対的に減少さえしている。

この事実は、病院、開業医、公的保健の 3 部門内部における調整・計画機能の強化だけでなく、これら 3 部門のすべてにわたっての統合的な調整・計画化の必要を示唆している。入院外診療の開業医による独占制度に対する批判は、当然医療・保健サービスの供給面における統合的な調整・計画機構の組織化の提案につながると考えられるのであるが、さきに紹介した WSI 提案のなかにも、そうした考え方は含まれていない。WSI が提唱したのは、現行の 3 本建て制度のほかに、新たに医療技術センター (Medizinisch-Technische Zentren—MTZ) と称する検査機関を設置することであった。

もちろん、WSI の組織改革論は、顧問医活動を拡大して社会医学的助言指導サービスを行なうこと、情報・文献サービスの完成、地域計画の枠内での開業医の地域的配置の計画化、連邦全体についての統一的観点のもとでのラントごとの病院計画の作成といった広範囲なものである。しかし、医療・保健サービスの各部門にわたる統合的な調整・計画機能の強化という構想は欠けている。

お わ り に

医療ないし医療保障の組織について評価を行なうことは、関係者が多岐にわたり、それが多様に組織化されて利害が錯綜するため、きわめて複雑、困難である。しかし、医療ないし医療保障活動を立法と行政 (実施) の二つのレベルに分け、後者については専門職、行政官 (管理者)、消費者の三つの活動主体を区分することによって、議論をいくらか整理することができると思われる。それぞれの活動レベルで、それぞれの活動主体をいかに組織するかが政策的課題であり、国際比較研究の興味もその形態的、機能的な共通点と相違点の解明に置かれる。そういう観点からみれば、西ドイツの医療保険組織は、行政レベルでは当事者主義、分権主義を貫いている点を特徴としてあげることができる。しかし、この点でより集権化、統一化を目指すグループと現状維持派の対立が底流にあることもまた認めなければならない。

医療保障をこのように、活動レベルや活動主体を区別して整理してみても、組織の評価の核心にふれることはできない。より重要な問題は、これら活動主体のニーズや行動目的、行動原理を明らかにして評価することである。医療の場合、消費者の自覚されたニーズや行動はきわめて重要な評価基準ではあるが、つねに絶対的なものとはいえない。予防的、健康増進的観点が消費者の自覚されたニーズとはなりえなかったり、また認識はあっても行動に移されないことが多いからである (喫煙や食習慣など)。また、医師や公務員も、その職務や職業倫理につねに忠実に従って行動するわけではなく、他の人々同様経済的動機やその他の動機に基づいて職務や職業倫理とは矛盾する行動をすることがあるのを否定することはできない。これらの点をもっと突っ込んで検討することは、しかし今後の課題として残さなければならない。

福祉支出の年齢階層分布

— 一つの推計 —

地主重美

I 年齢構造と福祉支出

わが国は、今日低経済成長の中で急速に人口高齢化の道をたどっている。全人口に占める65歳以上人口の割合は、戦前戦後の約25年間にわたり4%台にあったが、1950年代に入るとともにしだいに高くなり、1976年には8%台になっている。21世紀のはじめには14%を越え、さらに20年後の2020年には19%に近い未曾有のピーク時を迎えるものと予測されている。すでに中高年者の雇用問題が深刻化しているが、将来、さらに事態の悪化していくことは現状ではさげられない。社会保障給付費の対国民所得比も高齢化を反映して上昇し、2000年には18.8%の高率に達するものと予測されている¹⁾。しかも65歳以上の高齢者に対する分だけで13.4%ほどになろうと思われる²⁾。これは、社会保障政策が現状のままで推移すると仮定した場合の将来推計である。しかしながら、高齢化社会にある諸外国の経験からみると、事態はこのままで推移するとは考えられない。老後の所得保障についても多くの改善策が論議の渦中にあり、そのいくつかは給付額の増大につながる可能性を含んでいる。

また医療について予防重視型の供給システムを志向する動きがみられ、これも相当期間にわたり、医療費増大の原因になる可能性が強い。したがって、社会保障給付費の対国民所得比は、上述の比率を下限として、さらにこれをかなり上回るような水準に達すると予想する方が妥当であろう。これは他の条件に大きな変化がない限り老人扶養負担として生産年齢人口の負担を重くしていくであ

ろう。生産年齢人口に対する老年人口の割合、すなわち従属老年人口指数は、1975年11.6%から急速に高まり、2000年21.7%、2015年26.3%へと引き上げられていくからである。

しかしながら、生産年齢人口の扶養すべき年齢階層は、ひとり高齢者階層だけではない。義務教育終了までの年少者階層がもう一つの極にある扶養年齢層である。ところがこの年齢構成が、1975年24.29%、2000年20.16%、2015年19.56%、2025年19.35%と着実に減少していく。このため年少人口と老年人口を合わせた全体としての従属人口指数は、1955年63.13%より急低下するが、1969年44.59%を底にして以後は徐々に反転し、2020年ごろに約61%のピークに達するものと推定されている。人口高齢化のピーク時における全従属人口指数は、1955年の水準を若干下回っており、それじたいとして生産年齢人口の重い負担を示している。

しかし、これを決して過去にわれわれの経験したことの無い重負担であるといいきるのは、少なくとも年齢構成だけをみるかぎり早計であろう。若年層の修学年限の延期とそれによる労働力率の低下が、高齢化率の上昇や高齢者層の労働力率の低下と並んで、生産年齢人口の扶養負担を高める要因とみられるからである。とくに若年層者の相対的減少とともに、人口の質への関心が強まり、「質向上」のための公共政策——とりわけ保育・教育——がしだいに優先度の高い課題として論議されるようになっていく。将来、この年齢層に対する支出は、少なくとも1人当りの平均支出に関する限り急ペースで増大していく可能性がある。

したがって、年齢構造の変化による生産年齢人口の負担を正當に評価し、世代間での負担の公正を確保するためには、高齢者の増大に伴う負担だ

1) 厚生省企画室「社会保障給付費の将来推計」(昭和53年1月)(ガリ版)。

2) 1)をもとにした筆者の推計。

けを強調すればすむ、というものではない。本稿では、このような問題意識から、公共政策、とくに社会保障と学校教育による年齢階級別の負担・便益の実態を明らかにし、これに基づいて将来の世代間分配につき若干の展望を試みたいと思う。

II 年齢階級別負担給付のフレームワーク

公共政策の中には、年齢差を考慮せずにすべての年齢層に均等の便益を与えることを目的にしているものもあるが、いわゆる福祉政策のように年齢によるニード差を基礎にし、その充足を政策上の主要目的にしているものも少なくない。社会保障政策や学校教育政策は、後者のカテゴリーに属する典型的な政策である。われわれは、資料の利用可能性を考慮して、社会保障については公的扶助、医療保険、年金保険を、教育についてはもっぱら学校教育に限定する。この結果、全年齢階層を対象にする公衆衛生を別として、社会福祉サービスや失業・労災保険、それに社会教育のように特定年齢階層を対象にしていることが顕著な政策も部分的に除外されている。しかしこれは全支出に占める割合が小さく、推計結果に決定的な影響を与えるものではない。

いま次のような単純モデル³⁾を考えてみよう。

(A) 老齢給付比率

$$b_1 = \frac{l y P k_1}{P_1} = \frac{l y k_1}{p_1} \dots\dots\dots(1)$$

(B) 若年給付比率

$$b_2 = \frac{l y P k_2}{P_2} = \frac{l y k_2}{p_2} \dots\dots\dots(2)$$

記号の約束

b_1 : 老齢者 1 人当り給付額

b_2 : 若年者 1 人当り給付額

k_1 : 個人所得総額に占める老齢給付総額の割合

k_2 : 個人所得総額に占める若年給付総額の割合

l : 労働力率 (全年齢の平均)

y : 労働力人口 1 人当りの平均個人所得

P : 全人口

P_1 : 65 歳以上の高歳者人口

P_2 : 15 歳未満の若年人口

p_1 : 65 歳以上人口の構成比

p_2 : 15 歳未満人口の構成比

(1), (2)式を対数変換して微分すれば、次のような増加率モデルに改めることができる。

$$\frac{\dot{b}_1}{b_1} = \frac{\dot{l}}{l} + \frac{\dot{y}}{y} + \frac{\dot{k}_1}{k_1} - \frac{\dot{p}_1}{p_1} \dots\dots\dots(1)'$$

$$\frac{\dot{b}_2}{b_2} = \frac{\dot{l}}{l} + \frac{\dot{y}}{y} + \frac{\dot{k}_2}{k_2} - \frac{\dot{p}_2}{p_2} \dots\dots\dots(2)'$$

老齢者 1 人当り給付額の増加率は、労働力率、労働力人口 1 人当り平均個人所得、ならびに個人所得に対する老齢給付の割合に比例して増加し、人口老齢化率に比例して減少する。老齢者 1 人当り給付額の増加率を左右する最初の三つの要因は、給付資源の供給要因であり、最後の要因は、年齢構成に現われる需要要因である。したがって (1)' 式は、供給要因の増加が、老齢化率の上昇と 1 人当り給付率の上昇に吸収されることを示している。人口老齢化のペースがはやければ、他の事情にして変化のない限り老齢者 1 人当り給付額の増勢を圧迫することになる。また人口老齢化が緩慢であっても、経済成長率すなわち $\dot{l}/l + \dot{y}/y$ が低下するならば、これもまた老齢給付額の押し下げ要因になる。わが国は、今後、低成長のもとで高齢化社会にふみ出してゆかざるをえないと予想されているが、その限りでは、1 人当り給付額もその増勢をチェックされていくことになるであろう。この趨勢的な圧迫要因に抗して給付額の増加率を維持し、あるいはその低下を緩和できるかどうかは、老齢者福祉に対する国民的判断、すなわち k_1 の動向にかかっているといえるであろう。高齢者福祉を重視し、これに高い優先度を与えるような国民的判断が強まり、これが政治的意思として決定されるならば、 k_1 は高まり、 b の低下はしりぞけられ、あるいは緩和されることになろう。しかしながら、経済成長率が低下している以上、 k_1 の上昇が、他の分野に対する公的支出の節約を伴わ

3) これと類似のモデルは、Prof. Chen によって提案された。本研究はこれに負っている。Yung-ping Chen and Kwan-wen Chu, Total Dependency Burden and Social Security Solvency, *Institute of Industrial Relations*, 1977 (proceeding of the 29th Meeting)

ざるをえないのは当然である。この場合に考慮の対象になるのは、若年者に対する福祉支出である。(2)'はそれである。若年者に対する福祉支出の中心をなすのは公教育費、とくに学校教育費である。この1人当り費用の決定も、高齢者給付の場合と平行である。若年者給付の供給要因は、労働力率と1人当り個人所得の上昇率、すなわち経済成長率であり、需要要因は若年人口比率である。このギャップを調整し、あるいは修正するのが国民的判断を反映する k_2 である。とくに若年人口比率が着実に減少したが、他方高学歴性向が高まるにつれて修学年限の延長、教育内容の充実などにより、若年者1人当りの公的な学校教育費はむしろ増大の傾向をみせている。

上にのべたところでは、高齢者ならびに若年者に対する公的福祉支出がすべて労働力人口によって負担されることを暗黙の前提にしている。いま m_1 を高齢者給付額のうち高齢者自身によって負担される割合、 m_2 を若年者給付額のうち若年者自身による負担割合とすれば、個人所得総額に対する労働力人口による扶養負担・割合は、次のように表わされるであろう。

$$\frac{k_1(1-m_1)}{k_1(1-m)} = \left(\frac{b_1'}{b_1} - \frac{y_1}{y} \right) + \left(\frac{p_1}{p} - \frac{l}{l} \right) \dots\dots\dots(3)^4)$$

$$\frac{k_2(1-m_2)}{k_2(1-m_2)} = \left(\frac{b_2'}{b_2} - \frac{y_2}{y} \right) + \left(\frac{p_2}{p} - \frac{l}{l} \right) \dots\dots\dots(4)$$

4) b' は1人当りの純給付。

右辺の第1項は、個人所得に対する給付額の比率すなわち保障率 replacement ratio を示し、第2項は労働力人口と被扶養人口の比率、すなわち実質的な扶養人口比率を示している。保障率が高ければ高いほど、実質的な扶養人口比率が高ければ高いほど、受益者負担率 m の改善がないかぎり労働力人口の負担は増大していかざるをえない。

III ファクト・ファインディング

福祉支出の年齢階層別配分について、ここでは二つの視点に立って推計した。第1は個人単位の原則に立ち、費用と便益をすべて各年齢層に属する個人に配分した。これは世帯単位の計数を個人単位に変換するという推計作業を含んでいる。第2に福祉支出を包括的にとらえ、全領域の費用と便益を資料のゆるす限り広く包含させることにした⁵⁾。この点で、たとえば医療費の年齢階層別分布のように、単年度の個別的な先行業績とは性格を異にしている。推計の結果は表1～表4および表8に、これを基礎にした給付・拠出費の分布は表5～表7および表9に示されている。推計は昭和41年、45年、50年の3時点について行なわれているが、これから次の諸点が明らかにされている。

1) 公的扶助、年金、医療保険、学校教育を含

5) この点以下の文献を参照。江見康一「高齢保障と経済負担」『経済研究』1978年10月号。

表1 年金制度における給付・拠出の年齢階層別分布

(単位 1,000 円)

	給 付			拠 出		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	707,052	2,912,791	1,729,698	28,177,247	53,069,878	40,430,620
20~24	1,948,211	6,156,009	3,236,384	57,411,748	170,858,450	238,268,559
25~29	3,239,735	7,513,790	16,998,076	91,253,606	235,034,184	409,881,044
30~34	5,568,606	10,192,995	24,535,873	91,539,623	227,681,897	454,471,445
35~39	7,991,320	16,366,375	38,241,896	90,323,533	210,059,268	482,907,244
40~44	22,644,439	47,817,824	47,767,060	124,965,147	241,555,431	681,084,381
45~49	43,368,153	59,269,710	111,866,270	84,800,762	264,527,662	799,331,730
50~54	44,876,945	101,302,272	196,772,845	47,190,876	134,652,108	455,153,277
55~59	50,381,418	111,724,571	353,059,203	26,206,601	76,354,233	308,602,619
60~64	52,456,973	125,270,685	547,665,065	10,294,981	36,708,397	105,586,386
65~69	46,171,434	114,933,936	642,379,699	4,347,029	12,851,380	47,003,085
70~	103,965,001	289,461,906	2,141,769,997	5,283,702	7,467,153	46,958,720
計	383,319,287	892,922,864	4,126,022,066	661,794,855	1,670,820,041	4,069,679,110

表 2 医療保険における給付・拠出の年齢階層分布

(単位 1,000円)

	給 付			拠 出		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	151,419,228	226,612,695	733,612,049	38,839,978	52,848,342	40,716,614
20~24	75,075,819	138,473,421	278,205,394	85,459,929	175,866,449	361,391,039
25~29	80,242,398	135,917,547	365,963,382	99,016,416	118,822,377	519,791,340
30~34	77,494,116	127,645,562	325,387,880	102,288,572	192,255,621	495,377,016
35~39	76,938,784	140,608,766	343,103,298	96,541,326	184,625,248	497,823,925
40~44	73,878,042	151,301,100	362,402,099	107,416,050	185,916,675	468,637,286
45~49	66,874,539	142,990,902	385,022,783	78,573,440	173,431,186	490,119,098
50~54	63,550,954	131,787,700	354,511,720	56,887,069	109,135,111	336,680,457
55~59	67,920,123	142,475,671	312,847,091	39,419,610	78,094,883	199,894,122
60~64	58,626,994	130,066,357	317,464,889	22,602,273	49,014,829	136,304,891
65~69	50,218,946	110,435,045	289,336,319	12,374,660	28,480,925	78,872,837
70~	56,840,898	117,775,598	812,599,500	9,456,572	15,604,907	70,147,178
計	899,080,841	1,696,090,364	4,880,456,409	748,875,895	1,364,096,553	3,693,755,803

表 3 公的扶助費の年齢階層別分布 (単位 1,000円)

	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	61,823,841	85,352,392	194,579,934
20~24	3,327,160	5,662,803	12,640,844
25~29	4,066,530	6,921,203	15,449,921
30~34	9,168,177	15,300,511	34,777,737
35~39	10,338,582	17,253,767	39,217,449
40~44	10,483,310	18,498,490	49,350,678
45~49	10,911,200	19,253,530	51,364,992
50~54	8,016,648	15,013,267	39,614,830
55~59	8,343,859	15,626,053	41,231,762
60~64	8,093,732	18,364,444	51,629,273
65~69	8,424,088	19,114,012	53,112,100
70~	14,158,131	35,563,497	103,456,232
計	157,312,572	273,565,359	685,140,612

表 4 学校教育における給付・負担の年齢階層別分布

(単位 100万円)

	給 付			負 担		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	1,430,434	2,642,188	7,336,121			
20~24	344,893	576,322	1,390,844			
25~29				26,213	67,985	107,476
30~34				2,852	5,324	36,098
35~39				10,737	21,003	48,797
40~44				141,168	176,515	238,950
45~49				134,642	299,976	473,011
50~54						
計	1,775,327	3,218,510	8,726,965	315,612	570,803	904,332

表 5 社会保障給付・拠出の年齢階層別分布

(単位 1,000 円)

	給付の合計 (年金+医療+公的扶助)			拠出の合計 (年金+医療)		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	213,950,121	314,877,878	929,921,681	67,017,225	105,918,220	81,153,234
20~24	80,351,190	150,292,233	294,082,622	142,871,677	346,724,899	599,659,598
25~29	87,548,663	150,352,540	398,411,379	190,270,022	353,856,561	927,672,384
30~34	92,230,899	153,139,068	384,701,490	193,828,195	419,937,518	949,848,461
35~39	95,268,686	174,228,908	420,562,643	186,864,859	394,684,516	980,731,169
40~44	107,005,791	217,617,414	459,519,837	232,381,197	427,472,106	1,149,721,667
45~49	121,153,892	221,514,142	548,254,050	163,374,202	437,958,848	1,289,450,828
50~54	116,444,547	248,103,239	590,899,395	104,077,945	243,787,219	791,833,734
55~59	126,645,400	269,826,295	716,165,056	65,626,211	154,449,116	508,496,741
60~64	119,177,699	273,701,486	916,759,227	32,897,254	85,723,226	241,891,277
65~69	104,814,468	244,482,993	984,828,118	16,721,689	41,332,305	125,875,922
70~	174,964,030	442,801,001	3,957,825,729	14,740,274	23,072,060	117,105,898
計	1,439,555,386	2,860,937,197	9,701,931,227	1,410,670,750	3,034,916,594	7,763,440,913

表 6 (給付-拠出)の年齢階層別・制度別分布

(単位 1,000 円)

	年金の B-P			医療の B-P		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	△ 27,470,195	△ 50,157,087	△ 38,700,922	112,579,250	173,764,353	692,895,435
20~24	△ 55,463,537	△ 164,702,441	△ 735,032,175	△ 10,384,110	△ 37,393,028	△ 83,185,645
25~29	△ 88,013,871	△ 227,520,394	△ 392,882,968	△ 18,774,018	17,095,170	△ 151,827,958
30~34	△ 85,971,017	△ 217,488,902	△ 429,935,572	△ 24,734,456	△ 64,610,059	△ 169,989,136
35~39	△ 82,332,213	△ 193,692,893	△ 444,665,348	△ 19,602,542	△ 44,016,482	△ 154,720,627
40~44	△ 102,320,708	△ 193,737,607	△ 633,317,321	△ 33,538,008	△ 34,615,575	△ 106,235,187
45~49	△ 41,432,609	△ 205,257,952	△ 687,465,460	△ 11,698,901	△ 30,440,284	△ 105,096,310
50~54	△ 2,313,931	△ 33,349,836	△ 248,380,432	6,663,885	22,652,589	17,831,263
55~59	24,174,817	35,370,338	44,456,584	28,500,513	64,380,788	121,952,969
60~64	42,161,992	88,562,288	442,078,679	36,024,721	81,051,528	181,159,998
65~69	41,824,405	102,082,556	595,376,614	37,844,286	81,954,120	210,463,482
70~	98,681,299	281,994,753	2,094,811,277	47,384,326	102,170,691	742,452,322

注 B: 給付費, P: 拠出(保険料), △: 給付<拠出。

む総福祉支出では、この期間を通じて給付額が拠出額を越えている。

- 2) 総額でみた給付・拠出比率は時の経過とともに上昇傾向を示している。換言すれば拠出・給付比率が逆に下降している。
- 3) 総福祉支出でみる限り 0~24 歳までの若年齢層ならびに 50 歳以上の高齢層は、受益が拠出を越える純受益階層であり、25~54 歳の年齢階層は、受益が拠出を下回る純負担階層である。
- 4) 純受益階層のうち、0~19 歳層の給付・拠出比率が 100 (昭和 50 年) でもっとも高く、

70 歳以上層の 26 を大幅に越えており、若年齢層が老齢層よりも負担に比べてきわめて高い給付を受けている。また個別制度についていうと次のことが明らかである。

- 5) 年金では、55 歳以上の年齢階層が純受益階層であり、とくに 70 歳以上の階層の給付・拠出比率が高い。それ以下の年齢階層が純拠出階層であり、とくに 45~49 歳年齢階層がもっとも高い純拠出階層である。
- 6) 医療保険における純受益階層は、0~19 歳の年齢階層ならびに 50 歳以上の年齢階層であり、0~19 歳層および 70 歳以上層の給付・

表 7 (社会保障給付-拠出)の年齢階層別分布
(単位 1,000 円)

	給付合計-拠出合計 (医・年・公)		
	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	146,932,896	208,959,658	848,768,447
20~24	△ 62,520,487	△196,432,666	△305,576,976
25~29	△102,721,359	△203,504,021	△529,261,005
30~34	△101,597,296	△266,798,450	△565,146,971
35~39	△ 91,596,173	△220,455,608	△560,168,526
40~44	△125,375,406	△209,854,692	△690,201,830
45~49	△ 42,220,310	△216,444,706	△741,196,778
50~54	12,366,602	4,316,020	△200,934,339
55~59	61,019,189	115,377,179	207,668,315
60~64	86,280,445	187,978,260	674,867,950
65~69	88,092,779	203,150,688	858,952,196
70~	160,223,756	419,728,941	2,940,719,831
計	28,884,636	△173,979,397	1,938,490,314

表 8 公的福祉支出の年齢階層別分布

(単位 100 万円)

	給 付			拠 出		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	1,644,384	2,957,066	8,266,043	67,017	105,918	81,153
20~24	425,244	726,614	1,096,761	142,872	346,725	599,660
25~29	87,548	150,353	398,411	216,483	421,841	1,035,148
30~34	92,231	153,139	384,701	196,680	425,262	985,945
35~39	95,269	174,229	420,562	197,602	415,688	1,029,528
40~44	107,006	217,617	459,520	373,549	603,987	1,388,672
45~49	121,154	221,514	548,254	298,016	737,935	1,762,462
50~54	116,445	248,103	590,899	104,078	243,787	791,834
55~59	126,645	269,826	716,165	65,626	154,449	508,497
60~64	119,178	273,701	916,759	32,897	85,723	241,891
65~69	104,814	244,483	984,828	16,722	41,332	125,876
70~	174,964	442,801	3,057,826	14,740	23,072	117,106
計	3,214,882	6,079,446	17,840,720	1,726,282	3,605,719	8,667,772

表 9 公的支出による純損益の年齢階層別分布

	総 額 (100 万円)			1 人当りの平均額 (1,000 円)		
	昭 41	昭 45	昭 50	昭 41	昭 45	昭 50
0~19	1,577,367	2,851,148	8,184,890	44	84	235
20~24	282,372	379,889	497,101	31	37	52
25~29	△128,935	△271,488	△ 636,737	△15	△30	△ 64
30~34	△104,449	△272,123	△ 601,244	△13	△33	△ 65
35~39	△102,333	△241,459	△ 608,966	△14	△29	△ 74
40~44	△266,543	△386,370	△ 929,152	△45	△53	△116
45~49	△176,862	△516,421	△1,214,208	△36	△88	△172
50~54	12,367	4,316	△ 200,935	3	0.1	△ 36
55~59	61,019	115,377	207,668	15	26	46
60~64	86,281	187,978	674,868	17	50	162
65~69	88,092	203,151	858,952	34	68	263
70~	160,224	419,729	2,940,720	44	97	570
計	1,488,600	2,473,727	9,172,957	65	129	801

抛比率が群をぬいている。また純抛階層は20~49歳の年齢階層であり、35~39歳層の純抛比率がもっとも高い。

- 7) 公的扶加の純受益階層は、全年齢層にわたっており、受益率のもっとも高いのは、0~19歳の若年層と70歳以上の老年層である。
- 8) 学校教育では、0~24歳の若い年齢階層が純受益階層であり、25~49歳の壮年階層が純負担階層である。負担のもっとも高いのは、40~44歳層で、受益のもっとも高いのは0~19歳層である(表13参照)。

以上の結果は、一般の予想とも一致する。若年層が医療・公的扶助・学校教育の、老年層が医療・年金・公的扶助の最大の純受益階層であることは、各年齢階層のニードからみてきわめて自然な成りゆきである。ところが、人口老齢化とともに、老齢化の負担だけが強調され、老齢階層が福祉政策の最大の受益者であるとの印象が一般に定着している。しかし、給付・抛比率でみると、たとえば昭和50年に、0~19歳の若年層が負担額の約100倍という高い給付をうけているのに対して、70歳を越える高齢者階層ではこれが約26倍にとどまっている。すなわち若年層は、給付の約1%を負担しているに過ぎないが、高年層は約4%を負担しているのである。

福祉支出が若年階層と老年階層に傾斜することは、ニード原則に基づく分配をとる限り当然のことであろう。(1)、(2)式において ly は給付の供給条件を、 $b_i p_i (i=1, 2)$ は需要要件を反映している。昭和41年を100とおいてこれを指数で示したものが図1である。これによると、若年階層の福祉給付への需要は、供給を表わす ly とほぼ平行に増加している。これに反し、供給の増勢に比べて需要の増勢、とくに老齢者給付への需要はこの期間にハイペースでのびており、これが今日、福祉政策の見直しをひき起こす原因になっているものと思われる。この事情は、さきの成長率モデル(1)、(2)によっていっそう明らかになる。表13がそれである。これによると、当該観測期間は、最終2年間を除けば戦後最高の高成長期であるが、

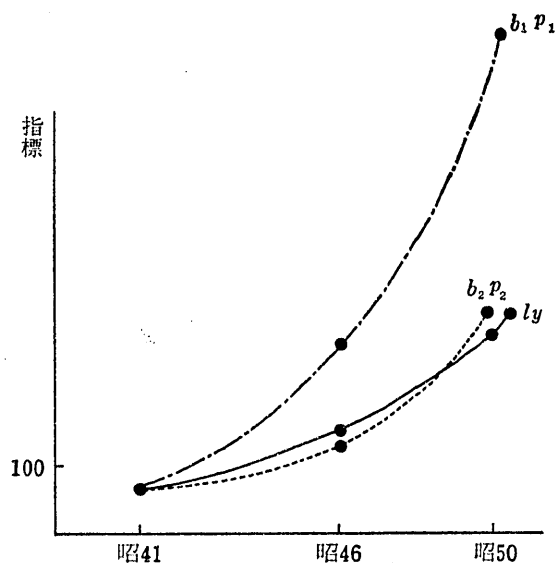


図1 福祉支出の供給指数・需要指数

労働力率は着実に低下している。労働力率をもっとも下落したのは0~19歳までの若年齢層と65歳以上の高齢層である。前者は高学歴化志向による平均修学年限の急速な延長のためであり、後者は第1次産業の低落を反映した就業構造の変化によるものである。先進諸国の経験からみて、この傾向は今後も永続するものと思われる。労働力人口1人当りの平均個人所得は、高成長を反映して年率17%の急上昇をみせている。年齢構造の変化も顕著である。老年従属人口指数は、年率2%を越えるような高率で高まっているのに対し、15歳未満の若年従属人口指数は、年率0.5%程度の速さで低下しているのである。給付においても二つの被扶養年齢階層のあいだにきわ立った相違がみられる。すなわち、1人当り給付額は、老人が30%弱の速度で伸びているのに対して若年の方はこれを10%程度下回っており、1975年現在で老年の平均給付額も若年の約2倍の水準になっている。これが従属人口指数の推移と重なって、全体の給付・所得比率すなわち給付総額の労働力人口個人所得総額に対する割合を大きくひきはなすことになる。若年給付・所得比率が年率1.2%の上昇にすぎないのに対して、老年のそれは14%弱の高率になっているのである。すなわち、

$$\begin{aligned}
 (\text{老年}) \quad & 29.810 \div -0.603 + 17.040 \\
 & + 13.820 - 2.141
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} (\text{若年}) \quad & 19.970 \div -0.603 + 17.040 \\ & + 1.210 + 0.470 \end{aligned}$$

給付・所得比率が福祉政策に対する国民的意思の反映であるといったが、これを別の面からいうと次のようになろう。いま(1)、(2)を次のように変形する。

$$\frac{k}{k} = \left(\frac{b}{b} - \frac{y}{y} \right) + \left(\frac{p}{p} - \frac{l}{l} \right)$$

上式で右辺第1項は保障率、すなわち replacement ratio の増加率であり、1人当たり給付額と平均個人所得の増加率の差を示している。また第2項は従属人口指数と労働力率の成長率の差であるが、労働力率を考慮し、被扶養人口と実際の労働力として扶養負担を負うものと期待されている労働力人口との比、つまり実質的従属人口指数の成長率である。この結果、福祉給付の保障率が高ければ高いほど、実質的従属人口指数が高ければ高いほど、個人所得総額のうち給付支出に回される費用は高くなる。伸び率についても同様である。したがって所得成長率が高く、労働力率がほとんど低下しない高度成長期には、福祉支出の個人所得に対する比率は低く、それだけ労働力人口に対する負担は相対的に軽くなる。労働力率が低下し、個人所得の成長率が低下するような成熟社会では、他の事情に変化ない限り労働力人口に対して重い負担のしかかるであろう。この観測についていうと次のようである。

$$\begin{aligned} (\text{老年}) \quad & 13.820 \div (29.810 - 17.040) \\ & + (2.141 + 0.603) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} (\text{若年}) \quad & 1.210 \div (19.970 - 17.040) \\ & + (-0.470 + 0.603) \end{aligned}$$

老年給付・所得比率の上昇率がきわめて高いのは、表13から明らかのようにまず観測の始期(1966)における老年給付・所得比率が若年給付・所得比率に比べて著しく低く、高齢者への福祉政策が不十分であったという事情によるところが大きい。その後の10年間は高齢者人口の増加によるニーズの増大と政策ギャップ解消へのポリシーの選択が行われ、高齢者福祉政策が急展開をみたことによるものであろう。上のモデルによれば、それは一方で老齢給付の保障率の急上昇によるものであ

るが、そこにいわば高齢者のニーズ充足への政策意思が表わされている。他方、老齢従属人口比率の上昇と労働力率の低下による実質老年従属人口指数の上昇が保障率の上昇に加わっているのである。前者はいわば老齢給付の質的充実を、後者はその量的拡大を示しているとみることもできる。これに対して若年給付・所得比率の上昇率は低い。学校教育支出が老齢者の場合と異なり観測始期においてすでに高水準にあり、とくに関係施設等のストックにおいて老齢福祉におけるそれをはるかにしのぎ、経常的な福祉支出では比較できないほどの高い福祉水準にあったことが予想される。このため学校教育における若年者への保障率が低いこと——あるいは低くても重大な支障がなかったこと——、若年従属人口指数が低下し実質従属人口指数がほぼコンスタントに保たれていたことなどの人口要因からくる圧迫要因が無視できる程度にとどまっていたことが k_2 の上昇率をきわめて低位におさえしている原因と考えられる。

IV 高齢化と拠出・給付比率の将来予測

以上のファクト・ファインディングから、若年齢層と高年齢層が受益階層であり、しかも給付の増加率が老人給付においてとくにいちじるしいことが明らかにされた。しかし各年齢階層の拠出についてこれまでのところ明確には取り上げていない。老齢者給付が高水準にあっても、老齢者階層による負担が大きければ、労働力人口への負担は軽減される。また高齢者給付の水準が若年給付の水準より高くても、高齢者の負担が同時に高ければ、その限りでは高齢化のコストを悲観的に考える必要もない。ここでは、各年齢階層における拠出・給付比率を考慮して、高齢化のコストを検討することにしよう。1966～75年の拠出・給付比率をみると、表10からもわかるように、1970年に一時急上昇したものの、全体として低下の傾向をみせている。すなわち1966年にはこの比率が53.69%であり、給付総額の半分以上を拠出してることがわかる。残額にあたる46.31%が公費負担になるのである。ところが1975年になると、この比率は50%を下回って48.58%になり、逆

表 10 給付・拠出比率および拠出・給付比率の年齢階層別分布

	1966		1975		1975	
	給付 拠出	拠出 給付(%)	給付 拠出	拠出 給付(%)	給付 拠出	拠出 給付(%)
0~19	24.537	4.07	27.918	3.58	100.858	0.99
20~24	2.975	33.61	2.096	47.70	1.829	54.67
25~29	0.404	247.52	0.356	280.89	0.385	259.74
30~34	0.469	213.21	0.360	277.77	0.390	256.00
35~39	0.482	206.46	0.419	238.66	0.408	245.09
40~44	0.286	349.65	0.360	277.71	0.331	302.11
45~49	0.407	245.70	0.300	333.33	0.311	321.54
50~54	1.119	89.36	1.018	98.23	0.746	134.04
55~59	1.930	51.81	1.747	57.24	1.408	71.02
60~64	3.623	27.60	3.193	31.31	3.790	26.38
65~69	6.268	15.95	5.915	16.90	7.824	12.78
70~	11.870	8.42	19.192	5.21	26.112	3.82
計	1.8623	53.69	1.6860	59.30	2.0582	48.58

に公費負担が50%を越えている。これは、おそらく社会保障制度の質的改善、とくに高齢者給付の保障率における急速な改善、医療保険の適用範囲の拡大や給付条件の緩和等によるものと思われる。また年齢階層別にこの比率をみると、0~24歳階層と、55歳以上階層が給付超過階層であり、25~54歳階層が拠出超過階層である。なかでも0~19歳階層が0.99%であり、給付額のわずかに1%弱しか拠出しておらず、70歳以上階層の3.8%を大幅に下回っている。いってみれば0~19歳階層は、すでに労働力として就業している者を除き、負担をまったくせずに給付を受けているのである。高齢者階層では、定年による稼働能力の低下がはじまる55歳ごろから拠出超過階層から給付超過階層に転じ、60歳ごろから年金給付の開始や医療費の増大等のためにこの比率も急速に低下し、さらに65歳以後は拠出の急減と給付の急増のためこの比率は急落する。

いま試みに1985年および2000年の拠出・給付比率を上記のことを考慮しながら予測してみよう。予測の方法は次の通りである。

$$B(\text{給付総額}) = B_1(\text{老齢給付総額}) + B_2(\text{若年給付総額})$$

$$M(\text{拠出総額}) = M_1(\text{老齢者拠出総額}) + M_2(\text{若年者拠出総額})$$

$$M = m \times P \quad B = b \times P$$

$$M_1 = m_1 \times P_1 \quad B_1 = b_1 \times P_1$$

$$M_2 = m_2 \times P_2 \quad B_2 = b_2 \times P_2$$

$$\sum_i \frac{b_i}{b} \frac{M_i}{M} P_i = \frac{M}{B} \dots \dots \dots (5)$$

ここで記号は次をことを示している。

M : 拠出額

m : 1人当り平均拠出額

B : 給付額

さらに次のことを仮定する。

- 1) 将来の年齢階層別拠出・給付比率 = M_i/B_i
($\equiv m_i/b_i$) は1975年の水準に等しい。
- 2) 平均給付額に対する各年齢階層平均給付額

表 11 M/B の予測

	1975(%)	1985(%)	2000(%)
0~19	0.458(0.94)	0.442(0.89)	0.392(0.80)
20~24	3.360(6.91)	2.785(5.64)	2.885(5.94)
25~29	5.800(11.93)	3.813(7.72)	4.439(9.15)
30~34	5.532(11.38)	4.924(9.97)	4.379(9.02)
35~39	5.768(11.87)	6.751(13.67)	4.572(9.42)
40~44	7.772(15.99)	7.921(16.04)	6.245(12.87)
45~49	9.886(20.34)	10.127(20.51)	10.534(21.72)
50~54	4.438(9.13)	5.542(11.22)	6.268(12.92)
55~59	2.850(5.86)	3.915(7.92)	4.498(9.27)
60~64	1.355(2.78)	1.551(3.14)	1.969(4.06)
65~69	0.683(1.40)	0.729(1.47)	1.091(2.24)
70~	0.656(1.35)	0.873(1.76)	1.224(2.52)
計	48.58(100.00)	49.37(100.00)	48.49(100.00)

- 注 1. 年齢階層の各コラムの計数は $\left(\frac{b_i}{b} \frac{m_i}{m} \frac{P_i}{P}\right)$ すなわち給付総額に対する各年齢階層の負担比率を示す。
2. () は M/B の年齢別構成比。

表 12 増加率の諸指標

	l 労働力率(%)	同 指 数	y 個人所得 労働力人口(円)	同 指 数	p_1 老人従属人口 指数(%)	同 指 数	p_2 若年従属人口 指数(%)	同 指 数
1966	69.1	100.00	574,486	100.00	8.62	100.00	32.91	100.00
1971	65.8	95.22	1,148,423	199.90	9.38	108.81	31.19	94.77
1975	65.4	94.65	2,373,736	413.19	10.43	120.99	31.53	95.81
1966~75の 年平均成長 率	△0.603		17,040		2.141		△0.470	
	k_1 老年給付・所 得比率(%)	同 指 数	k_2 若年給付・所 得比率(%)	同 指 数	b_1 老年1人当り 給付(円)	同 指 数	b_2 若年1人当り 給付(円)	同 指 数
1966	0.99	100.00	5.84	100.00	43,647	100.00	45,782	100.00
1971	1.15	116.16	4.96	84.93	91,739	210.18	87,591	191.32
1975	3.19	320.52	6.51	111.47	456,762	1,046.49	235,641	514.70
1966~75の 年平均成長 率	13.820		1.210		29,810		19,970	

b_1/b_2 は 1975 年の水準に等しい。

表 11 はこの結果である。全体としての拠出・給付比率は、上の仮定を認める限り、10 年後、25 年後の高齢化社会においてもほとんど変化がない。これは人口老齢化にもかかわらず全給付負担に対する高齢者階層の貢献度がわずかながら増大し、他方若年階層のそれがわずかながら低下しているからである。この結論は、一般にやや奇異の感を与えるかもしれない。しかしながら仮定 1) について、年齢階層別拠出・給付比率が将来いかなる方向に変化していくかを予想することは難しく、この仮定の妥当性をくつがえすような合理的な理由のない限り、必ずしも不当なものとはいえない。また 2) については、年金制度の成熟とともに高年齢階層の b_1/b_2 が高くなる可能性もあるが、同時に医療制度の改善によって医療費の合理的な配分が行なわれ、その結果 b_1/b_2 を多少低くする可能性もないわけではない。ここでも仮定をしりぞけなければならない積極的かつ合理的根拠を欠いている。 M/B に大きな変化がない、というのは、公費負担の割合にも大きな変化がない、ということの意味している。換言すれば公費負担は給付の拡大と比例して増大するのであるから、それが財政政策上看過できない問題であることはもちろん否定できないかもしれないが、それはまた別

表 13 制度別・年齢別の受益・負担

制 度	純受益グループ	純拠出グループ
年 金	55 歳以上 (70 歳以上)	54 歳以下 (45~49 歳)
医 療	0~19 歳, 50 歳以上 (70 歳以上)	20~49 歳 (35~39 歳)
公的扶助	全年齢層 (0~19 歳)	
学校教育	0~24 歳 (0~19 歳)	25~49 歳 (40~44 歳)
全 体	0~24 歳, 55 歳以上 (0~19 歳)	25~54 歳 (45~49 歳)

注 () はもっとも高い年齢階層。

の問題である。ここで明らかなことは、拠出・給付比率が、人口の急速な老齢化にもかかわらず、今後 10 年ないし 20 年間にわたり、大きく変化することもないであろう、という予測である。このことは、逆に公費負担の在り方を検討し、その負担の可能性を考えると、きわめて重要な意義を含んでいる。

V おわりに

以上がこれまで包括的なファクト・ファインディングの行なわれていなかった福祉支出・負担の年齢階層別分布である。さきにものべたように、雇用保険、労災保険等の労働保険、社会福祉サービス、公衆衛生などについては、今後の推計作業によって補足しなければならない。また学校教育

費等については資料の関係上、かなり大胆な年齢配分を行なったが、これも今後の課題になる。さらに基礎モデルとして利用した(1), (2), (3), (4), (5)の各式は、いずれも定義式であり、これから経済行動を予測するのは不当であろう。このことは、各式における変数相互間の相関関係をまったく無視したことからも明らかである。たとえば人口老

齡化と労働力率の関係、福祉給付水準と労働力率の関係のように、理論的にも意味のある関係の存在を予想させるものがある。これらの点は将来、福祉部門に関する予測モデルの開発によって改善を図っていくつもりである。本推計はあくまでも福祉支出の包括的な年齢階層配分へのワン・ステップにほかならない。

サンフランシスコ郡(市)の社会福祉事業

小 林 迪 夫

は じ め に

米国の社会福祉事業は年金および補足所得給付(Supplementary Security Income=SSI と一般に言われる、老人・盲人および障害者を対象とする公的扶助で、1974年7月以降州から連邦に移管された)などを除くと、州および郡(county)などの責任において実施される。なお、近年はそれらの事業に対して、連邦政府が、社会保障法などの規定に従って、補助金を支出するケースが多くなっている。

以下は、1978年11月に、カリフォルニア州の社会福祉関係者20数名が、アジアの社会福祉事情視察のため来日した時に団員が持参した資料に基づき、米国社会福祉事業の1例として、その時点におけるサンフランシスコ郡——市でもある——の社会事業部の所管する事業の内容を紹介するのである。

I 社会福祉事業運営の概要

米国の公的社会福祉事業の基本は、コミュニティの福祉(well-being)は、そのすべての構成員の福祉に依存するという認識の上に成立し、連邦・州および郡の法令は暗黙のうちにこれを認識している。それらの法令は、個人および民間のサービスのみでは、身体的・社会的・経済的問題の解決をすることはできないとの認識に基づいて制定されている。社会福祉事業は次のような信念に基づいて実施される。

- ① すべての個人は、個人的尊厳を達成し、維持し、法律および慣習の枠内で完全な自己決定を行なう権利を有する。
- ② すべての者が公正平等の処遇を受ける権利を有する。

③ すべての者は全能力を傾けて自分自身および家族の生活を支える責任がある。

④ 社会およびその代理者(agent)としての社会事業部は、経済的・個人的貧困および依存的状态に導くような条件の防止と根絶のために活動する責任がある。

社会事業部は、地域の他の社会的資源の助力をえて各種のサービスを提供し、次の目標を達することをめざしている。

① 各人が社会事業部の提供する各種サービスの受給権者であるかどうかを決定するための援助をすること。

② 個々の対象者が最大限の独立を達成し、自尊心を維持するために必要な各種サービスを提供するとともにコミュニティの参加を助長すること。サービスには、㊦経済的援助と就労準備、㊧身体的・社会的・情緒的リハビリテーション、㊨指導と相談、㊩自立できない児童と成人の保護、㊪個人としての価値と品位の破壊をもたらす条件の拡大を防ぐためのサービス、が含まれる。

③ 地域の必要な資源の利用と開発。

④ 均衡を保ち、有効能率的に機能すること。

⑤ 有資格者の募集・開発再訓練を行なって事業内容を強化すること。

⑥ 法令の主旨を生かすとともに必要な改革を支持すること。

事業の実施は次の原則により行なう。

① 全事業は、家族生活の維持に留意するとともに、迅速かつ人道的に運営すること。

② 人種、宗教、政治的信条または国籍による差別なく公正に運営されること。

③ 申請者または受給者の権利および好みを尊重して、迅速、丁寧になされること。

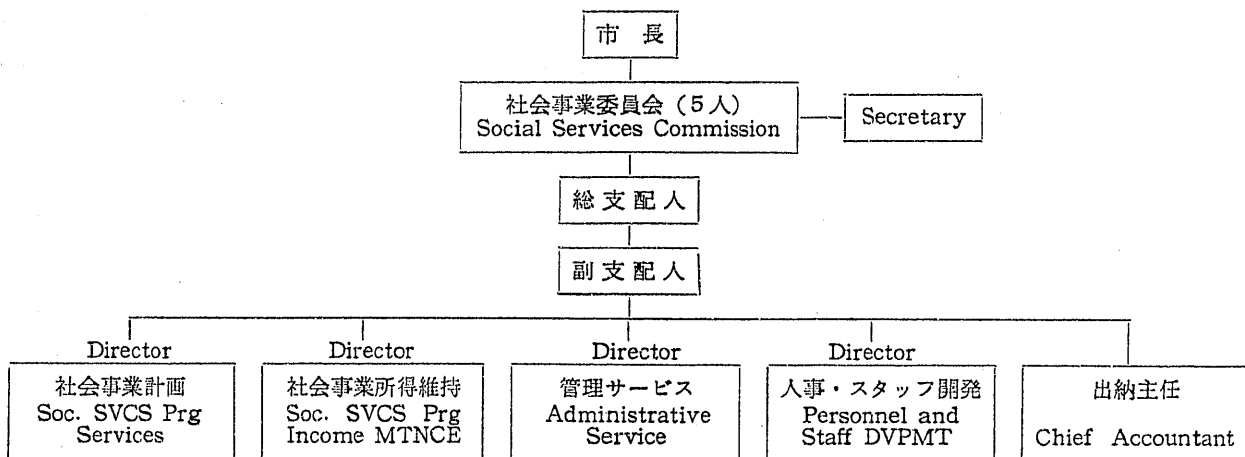


図 1

- ④ 不必要な情報をとったり記録しないこと。
 ⑤ 受給者は必要な給付の全額を受取り、規則はできるだけ有利に解釈すること。
 ⑥ すべての申請と記録は秘密が保持され、援助の実施に直接関係しない目的のための検査の対象とされないこと。
 ⑦ 申請者または受給者は、政治的または宗教的意見または所属について、いかなる質問、調査または勧告もなされてはならないこと。
 1978年6月30日現在の組織の概要は図1のとおりである。

提供されるサービス項目は次のとおりである。

(所得維持)

- 扶養児童を持つ世帯扶助 (AFDC)¹⁾
 - AFDC 児童援助
 - 寄宿ホームおよび施設入所児童扶助 (BHI)¹⁾
 - 自立可能な盲人扶助 (APSB)⁴⁾
 - カリフォルニア州医療扶助 (Medi-Cal)²⁾
 - 一般扶助 (GA)⁶⁾
 - フード・スタンプ (Food Stamps)¹⁾
 - 補足所得給付 (SSI) 受給者に対する州の補足給付 (SSP)⁵⁾
 - インドシナ難民扶助
 - キューバ難民扶助
 - 合衆国市民海外引揚者に対する一時扶助
- (社会サービス)
- 成人一般サービス¹⁾
 - 成人特殊サービス¹⁾
 - 成人保護サービス
 - 老人入所施設の認可 (RCHA)

老人の入所 (placement)

医療的ニード (medically needy) のサービス
 成人ホームメーカー・チャアー・サービス
 発達障害成人サービス
 ケアー施設 (18~64 歳) の認可と廃疾者の入所
 単身男子のリハビリセンター (SMRC)

家族および児童の一般サービス²⁾

家族および児童の特殊サービス²⁾

養子

里子委託および児童のスーパービジョン

児童の相談・指導・保護サービス

児童の寄宿ホームの検査と認可 (BHC)

通所 (day care) サービス

家族計画

医療的ニード・サービス

教育・訓練およびリハビリテーション・サービス

ボランティア・サービス³⁾

情報・照会サービス

コミュニティ・サービス¹⁾

注 事業資金の出所が、1) 連邦・州および郡、2) 連邦と州、

3) 連邦と郡、4) 州と郡、5) 州、6) 郡を示す。

なお、資金の出所からみた項目別サービスを表示すると表1のとおりである。

II 個々の事業の内容

次に主要な事業についてその内容を述べることとしたい。

1 扶養児童を持つ世帯扶助 (AFDC)

米国におけるもっとも一般的な公的扶助であり、郡の社会事業部が実施責任を有し、連邦および州の規則に基づいて実施され、費用は州および郡の

表 1

項 目	金額(1976/77) (1,000ドル)	金額(同)割合 (%)	連 邦 (%)	州 (%)	郡/市 (%)	個 人 (%)
AFDC	59,744	46.47	50.0	36.56	13.44	—
里 子	9,070	7.06	18.53	13.31	68.16	—
一般扶 助	5,152	4.01	—	—	100.0	—
ホームメーカー・成人	11,776	9.16	75.0	25.0	—	—
SSP(郡事業分)	12,252	9.53	—	—	100.0	—
リハビリ訓練・成人	671	0.52	74.86	—	18.06	7.08
運営費・公的扶助	16,222	12.62	56.42	11.06	32.52	—
運営費・その他福祉事業	10,712	8.33	22.13	60.19	17.62	0.06
フード・スタンプ	4,677	...	50.0	20.04	29.96	—
州医療扶助	4,959	...	—	100.0	—	—
計	128,556	100.0	42.51	26.92	30.53	0.04

注 主要なものの例示であり、計とは一致しない。

支出額の合計と同額を連邦が補助する。

(1) 対 象

次のいずれかの理由によって、児童——出産前から20歳まで——およびその家族が経済的援助を必要とする場合を対象とする。

- ① 児童が養子に出すため放棄されている
- ② 一方の親の死亡
- ③ 一方の親の身体的または精神的廃疾
- ④ 一方の親の失業(月間就労時間100時間未満)
- ⑤ 一方の親の不在

(2) 所 得

現金給付を受けるためには、家庭の純所得は連邦および州の定める基準に合致する必要がある。なお、1978年1月現在の世帯人員別の扶助最高額と保護最低基準(Minimum Basic Standard of Adequate Care)は次表のとおりである。

世帯人員(人)	扶助最高月額(ドル)	保護最低基準(ドル)
1	175	177
2	287	297
3	356	361
4	423	444
5	483	513
6	543	578
7	596	636
8	649	702
9	701	769
10	754	863

注 10人を越えると1人につき7ドル増加する。

(3) 動産の保有

世帯当り1,600ドルとする。この中には、保険証書の現金引出額、車、トラック、楽器、宝石、動力付道具、就労またはリハビリテーションの設備・器具が含まれ、また、現金、貯金、株式、証券などの流動資産も含まれるが、世帯の流動資産の保有は600ドルを越えることはできない。

なお、次に該当する動産は控除される。

- ① 1,500ドル以下の車で、就労やリハビリテーションに必要と決定されたもの
- ② 品目毎に、減価償却後の価額が200ドル未満の設備・材料で、就労またはリハビリテーションに必要と決定されたもの
- ③ 減価償却後の価額が100ドル未満の宝石、楽器、動力付道具

(4) 不動産の保有

土地・家屋につき、負債を控除した評価額が最高5,000ドルまで認められる。

(5) 居住条件

長期的居住は要件とされないが、州内に居住の意図を持って現に居住していることが要求される。外国人については、外人登録証(グリーン・カード)を所持するか、または、永住権があって、国外退去命令を受けていないことを証明しなければならない。

(6) 就労・訓練の登録

次の場合を除き、全世帯員は就労または訓練のために州の雇用部(State Employment Department)

に登録しなければならない。

- ① 16歳未満の児童
- ② 16～20歳でフルタイム在学中の児童
- ③ 65歳を越える者
- ④ 6歳未満の児童の母または世話をする者
- (7) 年齢要件

16歳または17歳の者は在学中または就労の登録を要件とされ、17～21歳の者はフルタイムで在学または訓練中であり、その課程取得後卒業し、または自立が見込めるものであること、もしくは、次の規準に合致することが必要とされる。

- ① ハーフタイム在学し、ハーフタイム就労
- ② ハーフタイム在学し、州雇用部に登録
- ③ ハーフタイム在学する障害者
- (8) 不可欠な者—Essential persons

失業中の養親、就学要件に該当しないため対象外とされた児童、世話をする親戚の就労または廃疾のために児童を世話する必要のある成人の親戚も不可欠な者 (Essential persons) として扶助の対象となるが、これらの者も州雇用部に登録するとともに、所得および資産が限度以内である必要がある。

(9) 報告義務

受給者は扶助を継続するために、毎月、住所、世帯人員、児童の通学、就労、所得、資産および支出の変更を報告する義務がある。

(10) 他の事業の利用

受給者は自動的に州医療扶助 (Medi-Cal) の対象者となり、その範囲内で医師・病院・歯科医師の料金、薬、眼鏡その他の医療サービスの支払を受けるほか、フード・スタンプの対象となり、さらに、保健事業、児童保護、家族計画、資金運用の助言などの受給資格を持つ。

2 カリフォルニア州医療扶助 (Medi-Cal)

低所得者の医療ニーズを充足するため、連邦および州の規定に基づいて郡の社会事業部が実施責任を持ち、費用は連邦、州および郡の資金でまかなわれている。

(1) 対象者

次のカテゴリーに属する者

- ① 公的扶助の現金受給者: AFDC または SSI/SSP の現金給付を受ける者は自動的に対象者となる。
- ② 他の公的援助対象者: ①以外で次に該当する者
 - ㊦ 所得の増加または労働時間の増加により、4ヵ月間、AFDC が中断されている世帯
 - ④ ホームメーカー、チャアー・サービス受給者
 - ㊧ 在学または訓練中でない児童
- ③ 医療的ニードイ (Medically Needy): 所得、資産等で日々の生活がまかなえるため、公的扶助の対象とならないが、医療費の支払能力が十分でない次の者である。なお、所得が生活費ニード手当 (maintenance need allowance) を越える場合は一部負担のあることがある。
 - ㊦ 65歳以上の者
 - ④ 医学的に決定された盲人
 - ㊧ 医学的に決定された身体的または精神的廃疾者
 - ㊨ 失業、廃疾、死亡または長期不在のため両親が児童の扶養または世話ができない世帯
 - ㊩ 社会保障給付にかかる生計費増加により SSI/SSP 受給者でなくなった者
- ④ 医療的貧困者 (Medically Indigent): 64歳以下で公的援助事業と関連のない貧困者であり、一般扶助受給者も含む。

以下の居住から所得までの要件は医療的ニードイおよび医療的貧困者に適用される。

(2) 居住要件

長期的居住は要件とされないが、州内に居住の意図を持って現に居住していることが要求される。外国人については、合法的に入国したことが要求される。

(3) 不動産の保有限度

使用中の自宅は認められるが、その他の不動産で評価額6,250ドル (市場価格25,000ドル) は所得を生むものと算定される。

(4) 動産の保有限度

1人世帯1,500ドル、夫婦世帯2,250ドル、3

人世帯 2,300 ドル、それ以上は 1 人増加するごとに 100 ドルが加算された額が保有限度とされる。ただし、次のものは算入されない。

- ① 交通ニードに対応する 1 台の車
- ② 現金価額 1,500 ドル以下の保険証書、ただし合計が 1,500 ドルを越える場合は、合わせて 1,500 ドルまでの証書のみを不算入とし、残りの分は資産に算入される。

- ③ 1 人当り 1,000 ドルの前払葬祭信託

(5) 所得

生活費として許容された額を越えるすべての純・非除外所得は、受給前に経常的な医療費のために支出し、または、一部負担の責務を負う対象となる。SSI/SSP 受給者、老人、盲人、廃疾者は特別控除を受けることができる。生計費ニードのための所得控除額は、一般的には次のとおりであるが、長期介護施設（ナースィングホーム）入所者は月額 25 ドルである。

生計費ニード控除額

人員(人)	月 額 (ドル)	人 員 (人)	月 額 (ドル)	人 員 (人)	月 額 (ドル)
1 (共同生活)	192	4	567	8	867
1	253	5	650	9	942
2	383	6	725	10	1,008
3	475	7	800		

注) 10 人以上 1 人増ごとに 7 ドル加算。

(6) 適用の適及

この事業は、有資格期間中の申請月の直前 3 ヶ月のあいだに受給した医療サービスの費用をカバーするが、資産保有額が限度の 2 倍に満たない場合には、その超過分は、その経過期間についての債務である医療費の支払にまず充てられなければならない。

(7) 医療券—Medi-Cal card の利用

医療券は、毎月、公的扶助受給者および所得が限度以内の医療的ニードおよび医療的貧困者に支給されるほか、長期介護施設入所者の一部にも支給され、次のサービスに利用できる。

- ① 非救急医師サービス 2 件(two Medi-Labels): 州の承認を受ける場合を除き、月間 2 件の次のサービス——足病治療、視力検査、カイロ

プラクティック（背柱指圧療法）、難聴治療、物理・職業・発声治療、心理学・皮膚病学・アレルギーサービス——

- ② 次のサービス 6 件 (6 proof of Eligibility Labels): その多くは事前承認が要求されている。——医師のサービス（大部分の外来は事前承認不用）、検査、X 線、放射線治療、血液透析(腎臓治療)、精神科治療、専門看護施設（ナースィングホーム）サービス、血液および血液誘導法、歯科サービス、補聴器、家庭保健機関サービス、医学的移送、義手・義足、添え木——

3 フード・スタンプ (Food Stamps)

低所得世帯に「ボーナス・クーポン」を提供して、その食糧購買力を増加させることを目的とするものであり、そのクーポンにより、指定店で食糧のほか自家消費の種や苗木も購入できるが、ペット・フード、アルコール類などは購入できない。なお、事業の費用は、連邦・州および郡の資金でまかなわれる。

(1) 対象者

保有する資産および毎月の所得に基づいて決定され、公的扶助受給者のほかに、他の低所得者も対象とされる。

(2) 所得

控除後の所得が世帯人員毎に次の限度に満たない者が対象となる。そのうち、控除後の所得が月額 20 ドル未満の場合には無料で、フード・スタンプが受けられる。

人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ドル	277	363	480	607	720	867	953	1,093	1,133

所得の算定に当り、次のものは控除される。

- ① 就労または職業訓練事業からの給与の 10%、ただし、1 ヶ月 1 世帯最高 30 ドルまで
- ② 税、退職給付、労働組合費などの法定の給与控除
- ③ 健康保険料を含む全医療費（月間総額 10 ドル以上のものに限る）
- ④ 学生の教育費（授業料および法定の料金の

み) および、世帯員の通学、就労または職業訓練事業に参加できるようにするための児童の世話の給付費

- ⑤ 裁判所の命令する扶養または別居手当
- ⑥ 火災、盗難、葬式等による不時の出費
- ⑦ 諸控除後所得の 30% を越える家賃または住宅費支払および公益費 (all utilities)——電話基本費を含む——

(3) 資産保有限度

公的扶助受給世帯以外の世帯は、世帯人員に関係なく、1,500 ドルまでの現金その他の資産を保有できるが、2 人以上の世帯で 60 歳以上の者のいる世帯は 3,000 ドルの資産の保有が認められる。

自宅およびその土地、自動車 1 台、生命保険および年金基金の現金引出額は資産の算入に当り控除される。

(4) 月間割当額

月間のフード・スタンプ割当額は世帯人員により次のとおりであるが、その購入のための支払額は世帯人員と所得により決定され、所得の低いほど支払額が少くなっている。

人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ドル	54	100	144	182	216	260	286	328	370

注) 10 人以上の場合は 1 人増すごとに 42 ドル加算。

(5) スタンプの購入

市内の 6 ヶ所の販売所で購入できるが、その販売所は非営利のコミュニティを基盤とする団体によって運営されている。

(6) 申請

フード・スタンプの受給権の申請は、福祉事務所等に直接出向いて行なうのが一般的であるが、障害のために直接申請できない者は、郵送または家庭訪問によることも可能である。

4 一般扶助 (General Assistance)

市内在宅の貧困者で、AFDC または SSI の対象とならない者に短期間の経済的・社会的サービスを提供するものであり、実施主体は郡社会事業部である。事業に必要な資金は郡のみが負担する。受給権は、人種、皮膚の色、宗教的信仰、出身国

または政治的信条によって差別されない。

(1) 扶助期間

扶助期間は限定的で——期間限定扶助 (Time Limited Assistance)——最初の扶助費の支給月から始まる特定の 12 ヶ月間における 3 ヶ月に限定される。ただし、これは更新することができる。

(2) 居住要件

市内に長期間居住することは要件とされないが、現実に市内に居住し (一時的性格でない) て家庭を営む意図を持っており、市の住民と考えられることが必要である。

非居住者と決定された者は、正当な居所と証明された場所 (verified place) までの交通費および生活費を受給することができる。

(3) 動産の保有

一般的に次のものを除くすべての資産が費消されることが要求される。

- ① 銀行勘定 (小切手・貯金) 最高 1 ドル
- ② 生命保険 (現金受取額—Cash Surrender Value) 最高 600 ドル
- ③ 自動車 (現金価値) 最高 150 ドル

ただし、医療または就労のために必要な自動車は最高 600 ドルまでとする。

(4) 不動産の保有

債務控除後の評価額 5,000 ドルまでの不動産の保有が認められる。自宅として使用されない住宅は、所得を生むものとされるかまたは売却されなければならない。

(3) 所得

純所得は郡規則により定められたニードの基準を下回ることが必要である。給付金の額は、ニード基準と純所得の差により算定されるが、18 歳未満でフルタイム就学する児童の所得および AFDC 受給者の所得は純所得に算入されない。

(6) 給付額

給付額は、個々の状況に応じて必要とされる食糧費、家賃、公益費、衣料費および個人的なその他の基礎的費用をカバーするものとされ、1 人当月額最高額は、次のとおりである。

- ① 現金 138 ドル
- ② 定期券 (Mini Fast Pass) 11 ドル

- ③ フード・スタンプ割当 54ドル、ただし、その購入のための支払額は世帯人員、所得および所得控除額によって異なる。

(7) 就労・訓練の登録

身体的、精神的に就労可能な者は、州の雇用開発部(State Employment Development Department)に就労または訓練の登録をするとともに、就労の機会を積極的に探し、かつその申し出を受入れなければならない。

(8) 親戚の責任

両親、配偶者および成人の子は、同居している場合を除くと、扶養責任を追求されない。

(9) 他の事業の適用

一般扶助受給世帯は、通常、フード・スタンプ事業に加入し、また、州医療扶助事業の適用を受けられる。

(10) 申請資格

申請資格のある者は18歳以上の成人であるが、結婚した者は成人と看做されている。

5 補足所得給付受給者等成人向けサービス

補足所得給付 (SSI/SSP) 受給者等を対象とする成人のためのサービスに次のようなものがあり、連邦、州および郡の資金でまかなわれている。

(1) 成人保護サービス

虐待、養護忌避または搾取の恐れのある老人、盲人および障害者を保護するためのサービスである。

(2) 相談事業

病気のために生活を変える場合、金銭の管理が困難な場合、家庭にもめごとや心配ごとのある場合、地域サービスについての情報が必要な場合などに、ソーシャル・ワーカー等が必要な相談に応ずるものである。

(3) ホーム・メーカー、チャアー・サービス

家事や買物などについて他人の援助が必要な場合には、ソーシャル・ワーカーがその状況を評価し、ホーム・メーカーまたはチャアー・サービスが必要と決定されると、ワーカーは必要な手続等について援助するものである。なお、認められたサービスの支払を、社会事業部の責任として行な

うことができる。

(4) 成人または老人入所事業

社会事業部は、15人以下の成人または老人に24時間のケアを提供する施設を認可する責任があり、また、入所施設および Medi-Cal 施設への入所を実施する。

(5) 発達障害者のサービス

診断の結果自己認識 (self-referrals) が不可能とされた者には、可能な限り自分の世話ができるようにするための援助が行なわれる。

(6) 郡の緊急貸付

補足所得給付金 (SSI) を受取っていないために、緊急に経済的援助が必要な場合には、その旨を通知するとともに、200ドルまでの緊急貸付を受けることができる。

(7) 特別状況手当

次の場合には特別状況手当を受給できる。

- ① 火災、洪水、地震などの災害により、資産に損害を受けた場合

- ② 自宅の安全と衛生のための修理または改造の資金を要する場合

- ③ 立ち退き（自己都合の場合は1回のみ）または現在の住居が安全性や衛生に欠けるため、他の借家に移るか、住宅を購入する資金を要する場合

- ④ 自宅を持つが、支払が滞っているため、抵当流れを防ぐ資金を要する場合

以上のいずれの場合も、その費用にあてるために、自己の活用できる流動資産は300ドルを除いて、事前に費消しなければならない。

(8) 医療情報の提供等

社会事業部は医療給付に関する一般的情報の提供、紛失した医療券の再発行、医療受給権証明 (Proof of Eligibility) の追加発行などを行なう。

(9) 自立可能な盲人援助

16歳以上の自立可能と思われる盲人(Potentially Self-supporting Blind) または重度の視力障害と診断された低所得者が経済的に自立できるように必要な援助を行なうものである。

6 家庭および児童サービス

連邦社会保障法または州独自の規則に基づいて実施される各種の事業である。

(1) 児童保護事業

養育を忌避され、身体的に虐待され、搾取され、または残酷な取扱いを受ける児童を保護するためのサービスを提供するものであり、その費用は、連邦および州の資金によってまかなわれている。

身体的または性的な虐待については、少年裁判所、警察または保健・社会事業部に通報しなければならないとされるほか、通報者は法律により起訴免除を与えられている。

(2) インテーク・ユニット

このユニットの主要機能は、児童の特殊のニーズに即してもっとも適切な placement をすることであり、少年裁判所によって、養育忌避または虐待のため家庭から引き離され、もしくは、両親が適切な監督ができないため、その世話と監督を社会事業部に委ねられた児童を分類し、家族再統合ユニット、または placement ユニットに送る。ただし、重度の発達障害または慢性的な身体障害のある児童はこのユニットでは取扱われない。

この事業に要する費用は連邦および州の資金によってまかなわれている。

(3) 家族再統合ユニット

家族の分解がまだ起こっていないが、児童を家庭外に委託するかどうかの問題に直面し、養子や後見人の指定などがその児童にとって最善の長期的計画としての選択でない場合に、児童とその家族との再統合をめざすものである。再統合またはそれに代わる計画がうまくいかなかった場合は、将来計画について勧告するとともに placement ユニットに移される。再統合ができた場合は3ヵ月間のスーパービジョンを続けるがその後もスーパービジョンを要する場合は、フォローアップのため一般サービスユニットに移される。なお、長期の施設保護を要する重度の発達障害児および慢性的な身体障害児はここでは取扱わない。費用は連邦、州および郡の資金でまかなわれている。

(4) placement ユニット

法的または任意に自宅外に委託された児童、そ

の両親および残された兄弟、里親および施設職員へのサービスの提供を行なう。目標は可能な限り児童を家庭にもどすことにあるが、それが不可能ならば、養子、法的後見人の指定または長期の養護などの計画が策定される。これには、地域の福祉機関、学校、医療、法律等の専門家がかかわりを持っている。費用は連邦、州および郡の資金でまかなわれている。

(5) 養子および里親の認可

自分の子を養子に出すことを要求している両親の相談とサービスの提供、養子となる前の養護ホーム (pre-adoptive foster homes) における児童のスーパービジョンとケア、養親の事前準備、養子期間中のスーパービジョンなどがあるが、年長児、少数民族および障害児の受入れ希望はとくに少い。

児童のための一時的家庭を foster home といい、認可を必要とするが、その里親は受入れを希望する子供の種類を指定することができる。費用は州の資金でまかなわれている。

(6) 一般サービス

連邦法の規定に基づき、AFDC 受給世帯における養育忌避または虐待から児童を保護し、また、家庭外委託に導くような家族の崩壊を防ぐための援助を行なうことであり、インテーク・ワーカーは、AFDC 申請時に、必要なニーズを明らかにするとともに、利用できるサービスを申請者に知らせる必要がある。なお、サービスは、児童の保護について不安のある場合を除き、要求に応じて提供される。

① サービス・インテークおよび法定サービス・ユニット：情報提供、照会等のサービスが包括的に提供される。照会があった場合には危険度の高い世帯を明らかにし、児童が受けているサービスの妥当性および家族の不適合が児童に及ぼす悪影響を評価する。緊急の危険のある児童は包括的緊急サービスに送られるが、それ以外のものは地域の機関等に送られて援助を受ける。

② 在宅援助サービス・ユニット：児童を委託することを考えた家族および他への委託から

復帰した児童の家族に継続的援助とスーパービジョンを行なう。

- ③ 予防的サービス・ユニット：養育忌避、虐待の恐れのある児童の家族等について、継続的に予防的援助を行なう。

事業に要する費用は、連邦および州の資金でまかなわれている。

(7) 児童ケア・サービス

児童ケアについての情報提供、照会およびフォローアップのほか、通所サービスを提供するホームの認可、通所施設名簿の作成などを行なう。事業に要する費用は、連邦、郡および個人の資金でまかなわれている。

7 コミュニティ・サービス

社会福祉事業について、そのサービスの種類、受給者の権利と責任、公的扶助の範囲と限界、政策や規則の改正のために必要な情報などについて地域住民に広く理解させるための活動、必要なサービスの開発や計画樹立のための援助、社会事業部と市民との関係の強化などの事業を行なっている。

そのため、2週間ごとに部の活動および社会的資源についての情報 (Bulletin) を発行し、毎年人的資源の名簿を作成している。

事業の費用は、連邦、州および郡の資金でまかなわれている。

8 ボランティア事業

ボランティア事業は、住民の孤独感の軽減や社会福祉についての理解の促進などのため次のようなサービスを行なっている。

- ① 事務ボランティア：タイプ、あて名の照合、封筒づめなどによるボランティア活動の促進
② 衣類戸棚 (clothes closet) ボランティア：生

活保護受給者などに衣類を無料で配布するため、衣類戸棚 (市に2ヵ所ある) を整理する。

- ③ 衣類の寄付の促進：衣類戸棚に集める衣類を確保するため、企業、団体、個人と接触する。

- ④ 衣類集め：個人等の提供する衣類を集めて衣類戸棚に持参する。

- ⑤ プレイルーム・ボランティア：両親がAFDC事務所でワーカーと話し合っているあいだ、児童を世話する。プレイルームには、週5日間の勤務時間中開かれている。

- ⑥ スポット・ボランティア：短期の予告に基づき、老人を診療所に付添うというような直接的ニードを充足するサービス

- ⑦ 電話安否確認：1人暮らしの者に電話により、毎日、安全確認または友愛訪問を行なう。

- ⑧ ボランティア訪問：孤立感を軽減するため、1人暮らしの者を定期的に訪問する。手紙の代筆、読書、対話等を含む。

事業の費用については、連邦および郡の資金も支出されている。

資 料

City and County of San Francisco, Department of Social Services の次の資料

Statement of Philosophy, Functions and Goals
Organization Charts

Caseloads, Expenditures and Sources of Funding
Programs' Fact Sheets;

All Programs—Brief Eligibility Information

Aid to Families with Dependent Children (AFDC)
(January 1978)

Medi-Cal (October 1978)

General Assistance (GA) (August 1978)

Adult Services (October 1978)

Community Services (October 1978)

Volunteer Services Program

Family and Children's Services (October 1978)

Food Stamps (August 1978)

農村社会における老人層の生活史と地域老人福祉の諸条件

——北海道酪農専業地帯の事例を通して——

小林 甫

本稿は、高度経済成長期に「大規模」酪農専業地帯を形成した、北海道の一地域社会における老人生活の実相、とりわけ地域産業・社会構造変動下の老人諸個人の家族生活史を検討することによって、「地域福祉」の問題を考察しようとするものである。

Ⅰ 農村における老人福祉問題への視点

わが国における高齢者生活問題を顕在化させた歴史的起点は、高度経済成長に伴う、イエ・ムラを基軸とする地域社会構造の急激な変動に求めることができる。したがって、老人問題把握のためには、かかる地域社会変動＝住民生活変容それ自体がとらえられねばならない。そうして、「コミュニティ」論は「地域支配構造論」とともにその有力な潮流であり、「地域開発」と住民生活・住民運動への着目を媒介として、「社会開発」論・「生活構造」論等を展開させたところに、地域支配構造論とは違った「新しさ」があった。しかしそれは、結局のところ「新中間層的価値観念」（奥田道大氏）であり、「農村じたいに内在している問題を包摂している、との保証はない。¹⁾

他方、「地域社会の崩壊と地域問題の噴出のなかでコミュニティづくりを志向」した「行政コミュニティ論²⁾」は、フィジカルな施設整備を介して住民の連帯性を涵養せんとした。農村「社会開発」においても、コミュニティ・センターや生活環境整備の効率的達成が企図された。しかしそこでは、園田恭一氏の指摘のごとく、「集落や地域社会の担い手である、個々の家族集団の生活や暮らしのあり方ということには十分なる考慮が払われていない。³⁾

1975年、新全総総点検作業中間報告は高度成長以後の

農村社会の変貌を総括し、「農業集落の過疎化と混住化の問題は、農村住民の日常生活に大きな影響を与えるばかりでなく、農業生産の維持充実と農業経営の発展の上からも、多くの問題を投げかけている。⁴⁾」と分析した。そこから三全総は、農業生産の維持拡大（専業的農村集落地域においては高生産性農業の展開、そのための地域農業生産システム）と、集落とりわけ部落会を中核とする新しいルーラル・コミュニティの育成という「定住圏」構想を提起した。それは人間居住環境の総合整備を志向するものだが、自治省若手の永田尚久・蒲谷亮一両氏の指摘のように「依然として、開発志向型の計画」であり、かつ「過疎地域については、あまり言及していない⁵⁾」。

ところで、現代の「過疎」農村問題は同時に老人問題である。そうして都市勤労者の老人問題に比し、農家・農業集落のみでなく、農村市街地（田舎町）を含む農村地域社会の高齢者生活問題の追及は、必ずしも十分ではない。三全総においても、老人の位置づけは、住宅→庭いじり・幼児のおもひ、隣保圏→対話、集落→老人クラブ、（基礎集落圏→薬局）、定住区→ホームヘルパー組・織地区老人クラブ、（市町村→病院）、定住圏→温泉というものであり⁶⁾、「高年齢労働力の開発及び活用をビルド・イン」した「地域政策」（永田・蒲谷）⁷⁾ではない。

かかるなかで、近時、老人福祉における「コミュニティ・ケア」が提唱されている。それは施設サービスだけでなく、「居宅における対象者の能力を維持・回復・開発せしめ、さらにこれらの人々をコミュニティに統合していくような援助⁸⁾」を行なわんとするものである。その基底には、老人に対する「劣等処遇的」な「隔離収容

1) 奥田道大ほか編『都市化社会と人間』、4ページ。

2) 橋本正己・三浦文夫編『地域活動論』の「あとがき」（三浦）、338ページ。

3) 園田恭一『現代コミュニティ論』、180ページ。

4) 国土庁編集協力『三全総と農林漁業』所収、190ページ。

5) 永田尚久・蒲谷亮一『地域政策』、304、309ページ。

6) 上掲『三全総と農林漁業』、135ページの図2参照。

7) 上掲『地域政策』、41ページ。

8) 三浦文夫「社会福祉行政における施設サービスと居宅サービス」『ジュリスト』537号、62ページ。

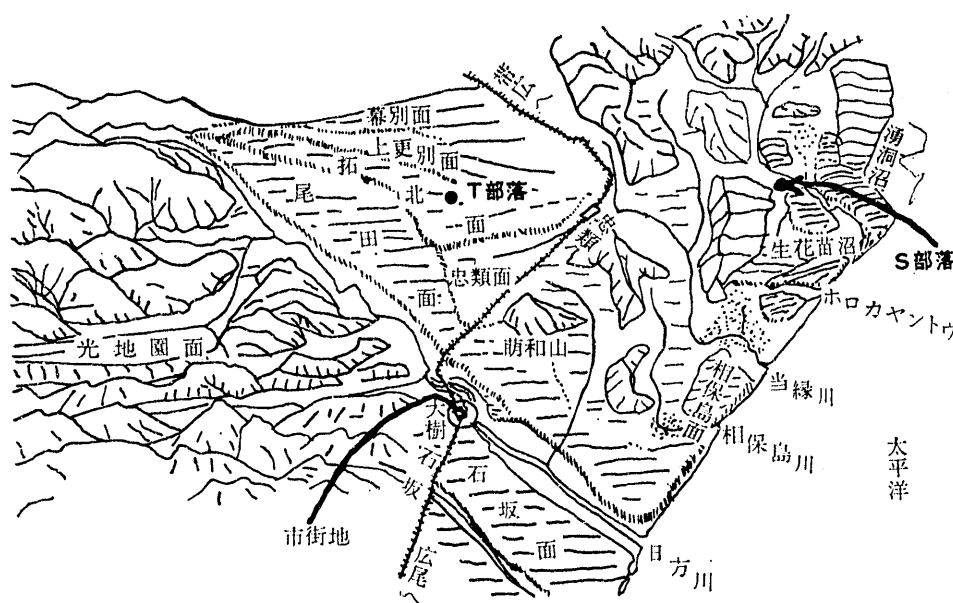


図1 大樹町付近の鳥瞰図（忠類は隣村）

主義」からの「脱皮」（三浦文夫氏）注9との発想がある。老人層への居宅サービスはさらに充実させられるべきものであるが、しかし高度成長を起点とする「過疎化と混住化」の農村地域社会の高齢者生活問題においては、福祉サービスの側面からのアプローチだけではすまされない。なぜなら、農家や零細都市自営にとって、「医療や老齡が問題になった時には、もう、すべてが終わっている。¹⁰⁾」そこに至る過程、「窮乏化」の進行と貧困要因の結び付きの在り方が問題（籠山京氏）だからである。

しかしながら、農村地域社会における「窮乏化」の原因とその発現過程は、地域産業変動過程とのかかわりにおいて、しかも生産＝生活組織体としての「家」の変容過程の問題を入れて、追及されなければならない。そのさい、「老いがみつめてきた地域の生活史¹¹⁾」、すなわち老人層がその苦闘を通して創出せしめてきた地域産業・地域社会、そのなかにおける家族の生活史という視点が必要であろう。

かかる視点から、本稿は、北海道南十勝・大樹町の事例に基づき、第1に地域産業構造変動に対する資本および行政の論理と農民層の対応、第2に老人層の家族生活史と自営分解過程、第3に町老人福祉施策の展開下の老人層の社会関係と被扶養志向、第4に農村地域社会における老人福祉の諸レベル、について考察していく。

9) 三浦文夫「老人福祉対策の課題」『季刊社会保障研究』1972年5月34ページ。

10) 籠山京「戦後における貧困層の創出過程」158—9ページ。

11) 小倉真二「地域福祉の現状と課題」『ジュリスト』537号、151ページ。

II 大樹町における産業構造変動の論理

大樹町は帯広の南、国鉄広尾線で60kmの、酪農と福祉を看板とする町である。その町史を繙くと、「福祉の町」づくりは1960年代に入ってからであり、ちょうど、「大規模」酪農専業体制への移行期にあたる。その前提に産業基盤の確立、酪農化のための長い努力があった。すなわち、大樹町は1886（明治19）年、十勝の拓聖・慶応義塾出身の依田勉三の勉成社による東部地域の開拓に始まる。それは同時に牧畜業をこの地域にうえつけんとする最初の努力——牛酪煉乳製造と東京への搬出・販売——であったが、地域社会に根づくまでに至らない。勉成社も木材加工などに転進した後、1925年の依田勉三の死とともに終わる。晩成社の小作農民は自作化し、現在のS部落を形成するも、自家消費的な畑作（戦中期馬産）が山仕事兼業のもとで1950年代まで続いた。

他方、現在の市街地周辺の開拓はこれと異なり、十勝原野殖民区画に基づく無願開墾であって、日清戦争後、最初の入植者が原野に入る。そこでは道庁（帯広農業試験場等）の指導下、麦・雑穀・亜麻・ビートのほか、水稻が試作され、馬産も奨励された。1904（明治39）年には南部牛購入による畜牛も指導される。——このように、体制的誘導下、農業と地域社会が創出せしめられたのであったが、第1期北海道拓殖計画下の大正年間、穀菽農業、とりわけ豆類重点の主産地を形成するに至る。

しかし第1次大戦後、価格騰落・地力低下等、穀菽農業は限界に直面していた。そこから、酪農化がふたたび

見直される。すなわち、人口政策・食糧政策を基底におく第2期北海道拓殖計画(1927年)下、民有未墾地・未開墾国有地の解放に伴い、また国鉄広尾線の開通(1928年)もあって、多くの入植者が原野に入る(1928年の農家数510戸、1936年1,000戸)わけだが、1931年以後の長期大凶作は全道開拓地の穀菽農業に決定的ダメージを与えた。そうして、農民層の圧力のもと、——たとえば1925年に「煉乳工場の浮沈に左右される酪農家の苦境を背景」として全道的に成立していた北海道製酪販売組合連合(酪連)は、「希有の冷水害」にあたり「有畜農業推進」を強力に主張——、第2期拓殖計画は修正され、大家畜三頭主義、それに基づく道庁貸付牛制度ができる。またアメリカ農法を志向した北海道拓殖実習場(大樹町尾田地区、1932年)も有畜化を推進した。

こうしたなかで、1918年頃より乳牛が入りはじめていた大樹町では、1935年より帯広の明乳工場に原料乳送乳、つづく1938年には酪連の集乳所誘致に成功するほどの、酪農生産を形成した。戦中も隣町に設立された、軍需物資・カゼイン乳糖の酪連工場に送乳し、また町内に新たに4ヵ所(尾田ほか)酪連集乳所を誘致する。こうして、「本村の地域性が有畜農業の経営が一番安定であることが、全村的に認識される」(町史)ようになるが、戦前段階、まだ酪農は産業の中軸ではない。1938年当時、乳牛581頭に対し馬2,846頭であったことに端的に示されるごとく、軍需目的にそう馬産・燕麦、また1940年の帝国製麻工場設立に伴う亜麻生産等の農家が主体であった。戦中は馬鈴薯の作付強制、供出、兵役が入植農家を苦しめ、多くの「家」が部落を去った。

戦後、復員者、また緊急開拓者を迎え、生産と生活の再建が作付統制のもとでなされる。それは、戦中期における酪農家数の増加(1938年266戸、1944年351戸)を背景に、K.K.北海道興農公社(酪連の後身、1941年)の中間集乳工場(1945年竣工、1947年操業開始、全乳半濃縮、従業員8名)の誘致をもってはじまる。町は人工授精所をたてる。その後、1950年の統制解除により一時期、豆作が盛んとなり、十勝豆作地帯の一角を形成するが、1953・54・56年の連続した冷害(1949年農家数1,395戸、55年995戸)を契機に、畑作農家のあいだにも酪農との混同経営が一般化していくことになる。

以上、かいつまんでみてきたような地域産業の形成過程は、土地取得の夢をいだいて渡道した農民たちの、寒冷地での営農確立、地域社会形成の苦汁に満ちた試行錯誤の歴史であった。そうした過程のなかから、酪農化の方向が一定の必然性をもって、しかもイノベーターズの

努力のもとに、一步步地域社会に定着してきたのである。そうして、看過してならないことは、農民層のなかに基盤をおく組織(=酪連)として出発し、「国策即応」の興農公社をへて、1950年過渡経済力集中排除法により製乳会社となった雪印乳業の役割である。1930年代から戦中・戦後初期にかけての酪農生産の前進は、同社の集乳所・集乳工場を媒介してのものであったが、1950年以降、同社はその企業活動として「酪農新生運動」を行ない、農民のあいだに酪農青年研究会等を組織、営農・技術指導への期待に一定、答えることによって、「農民組織の乳業会社」という評価をいだしめた。それゆえ、1954年の明治乳業の帯広進出による集乳合戦に際しても、「大樹町のみは雪印一本出荷を完遂」(町史)したのである。

ところで、大樹町の酪農生産は、1962年の農業基本法下、とりわけ第1次農業構造改善事業が導入された1967年以降、急速に「大規模」酪農専業体制へと転換した。この間、1960年の人口10,932人は1975年の8,619人へと減少し、農家戸数は同時期、1,073戸から525戸へと半減する。そこには、町内酪農中心地の一つ、T部落のイノベーター⑦が、「農業近代化がいわれた頃、10%成長だというので、牛を年に1頭ずつ増やせばいいと思ったが、経済はそれより急速に進んだ。高度成長は大変なものだった」と語る言葉に端的な、農民層の体験と論理を越えた、「外圧」としての「大規模」酪農専業体制の形成を導く論理があった。それは雪印乳業社史のいうところの、「大型合理化工場による集中量産体制」と関連している。

すなわち、高度成長期の開始とともに同社は「量産体制整備時代」(1956~59年)に入るが、その契機は1955年の農林省「集約酪農地域指定」にあった。雪印は全国指定地域84のうち34地域での中心工場設立権を獲得し、集乳体制を強化、分離会社の合併とともに「市乳事業飛躍時代」(1959~62年)を現出させた。こうした体制のもとで、1963年以降、貿易自由化の対応としての「集中量産体制」がくる。全国145の製造工場・集乳工場・集乳所の「合理化」とならび、農民への「補導業務」、すなわち増産体制の整備充実、夏冬乳偏差の是正、乳質改善、衛生補導が推進された。——この期以降、所謂「ゴールなき拡大」が進行するが、社史の言葉では「量産量販推進時代」(1966~71年)とされる。

かかる企業の動向が大樹町ではいかにうけとめられたか。まず自治体の積極的対応がある。1953~56年冷害を契機に、町長S氏等は奔走して集約酪農地域指定をう

け、雪印大樹工場（主にチーズ製造、従業員 123 名、町内外 4 集乳所閉鎖、更別・広尾工場の統轄）が中心工場として設立される。ついで 1962 年、第 1 次構造改善地域指定をもと（S 氏は 1967 年に雪印取締役就任）。しかし、1958～62 年当時、町全体の酪農収入割合は 40% 以下で、先進農家においても、畑作と「乳牛 6 頭の文化的生活」（T 部落⑥、1958 年）が志向されていたわけであるから、構造改善事業を導入しての「大規模化」に対しては危惧があった。そうした事態を反映して、当時の農協組合長（1952～72 年在職、T 部落⑫）は、「構造改善の指定を受けたが、それには賛成でなかった。借金が非常に多いのに、この上借金させてどうなるか」と判断していた。

しかしこうした状況は 1964 年と 66 年の厳しい大冷害、その前後の長雨不作、農作貧乏等による豆作の壊滅的打撃のあと、農民の側の論理からも変更を迫られる。そこには粗飼料に依拠した混同農業における肉体摩耗の労働という矛盾もあった。そうして、1966 年 9 月の加工原料乳生産者補給金等暫定措置法（不足払い制度）の成立とともに、農協は「大樹は畜産以外に方法はないと決意」（⑫）、翌 1967 年の町「酪農近代化計画」、雪印大樹工場の増改築・設備増強（チーズ製造東洋一、従業員 139 名、広尾・更別工場廃止）とあいまって、1 戸当り平均の成牛飼養頭数を 1965 年の 7 頭から 75 年の 29 頭へと、急速に「大規模化」を形成せしめたのである。

以上みてきたごとく、開基以来の大樹町における酪農の創出過程は、冷害に悩まされ続けた農民層の論理、それを一定程度反映した農協・自治体の論理を基底においてのものであった。しかし同時にそれは乳業資本の地域把握に包摂される過程であり、とりわけ 1963 年以降の「集中量産」大型化体制下、自治体・農協を介して構造改善事業や酪農近代化計画等の網の目が個々の農民に選択的にかぶせられた。直接的生産者たる農民層は、農協や自治体との関係を持ちながらも、結局は「家」を単位とする家族協業体として、対応せざるをえなかった。その結果、家産蓄積の差異、また「家」のライフステージ、家族類型の優位差に応じての分解過程が進行した。まさに「社会的淘汰」の過程が展開されたのである。

ところで、かかる農業生産構造の変動は、町全体の就業構造・社会構造を変容させた。第 1 に 1960 年には農業就業者が 6 割弱を占めていたのが、75 年では 3 分の 1 となり、サービス・卸小売・製造・建設業就業者の比率を高めた（表 1）。第 2 に、非農林・民営の都市的諸機関数自体の数は 315（1960 年）→334（1975 年、うち

表 1 就業構造の変化

	1960年 就業者数 (国 調)	1975年 就業者数 (国 調)	就業者数 の伸び率 (1975/ 1960)	事業所統計 従業員数 国調 就業者 数(1975)
農 業	58.1%	33.0%	45.7%	
林 業	5.3	6.1	93.1	
水 産 業	2.6	2.8	84.2	
(小 計)	(66.0)	(41.9)	(51.1)	
鉱 業	0.1	0.2	160.0	87.5
建 設 業	3.8	7.4	156.2	50.0
製 造 業	7.1	11.6	132.2	89.5
(小 計)	(11.0)	(19.2)	(140.8)	(74.2)
卸 小 売 業	7.5	12.4	132.7	116.1
金 融 保 険	0.4	0.7	160.0	87.5
運 輸 通 信	3.6	5.1	112.6	61.2
電 気 ガ ス 水 道	0.3	0.2	64.3	111.1
サ ー ビ ス	9.7	16.5	137.6	89.8
公 務	1.5	3.9	205.0	99.1
(小 計)	(23.0)	(38.8)	(136.0)	(94.0)
分 業 不 能	—	0.1	(—)	—
総 計 (人 数)	100.0 (5,257人)	100.0 (4,234人)	80.5	87.4

表 2 部落別人口の変容

		農業部落	半農半漁部落	市 街 地
減 少 率	80～90%	1		
	70～80	1		
	60～70	7		
	50～60	7		
	40～50	4		
	30～40	6		1
	20～30	1		
	10～20	1	2	2
	1～10			1
増 加 率	1～10	1		
	10～20			1
	20～30			1
	250～300			1
	300～350			2
	400～450			1
35 年 の 人 口 数		6,754	380	3,798
50 年 の 人 口 数		3,191	324	5,069
減 少 率 (%)		47.2	85.3	133.5

1~4人規模 207, 30人以上 8)と大差なく、国調就業数と事業所統計従業員数の比率から、町内通勤率が高まってきている。第3に、表2のごとく、町全体の人口減の中で農村部の人口が半減、市街地人口は増加しており、都市-農村関係のミニ版が農村市街地-周辺農業部落とのあいだに存在している。そうして、かつて40あった農業者の部落は、1970年以降統合されて29となる。第4に、離農者の移転先は1966~70年の5年間で、計209戸中、町内は45.5% (道内45.9%, 道外8.6%), 1973年度では24戸中の75%が町内に残った。これらの人々の町内での就労働向が注目される。第5に65歳以上の老人数は1960年の439人 (人口比4.5%) から75年の705人 (8.2%) へとふえ、市街地居住者が52%である。

以下、こうした地域産業・社会構造のなかでその生活史を歩んだ老人層 (60歳以上) の生活史を分析し、問題を摘出しよう。基本となる調査は1975年9月、過疎地域問題調査会の一環として北海道大学教育学部教育社会学研究室 (布施鉄治教授) が行なったもので、町内農業先進地T部落の老人のいる全14戸22人、農業後進地S部落34戸中29戸37人、市街地本町地区48戸中29戸37人、市街地老人アパート20戸中12戸15人、ほかに特別養護老人ホームの4人を加え、計79戸102人の老人層が対象である。S部落は依田勉三により開かれ、T部落は拓殖実習一期生層の集団入植した人々が中心であり、市街地本町地区は最初に市街地を形成した地域、老人アパートは1972年に町独自で建設した老人用の住宅施設、特別養護老人ホームは1967年に建てられた。こ

の両施設は後述のごとく、大樹町老人福祉施策の画期をなすものである。

III 老人層の家族生活史における自営形成および分解の過程

1 老人層の家業形成過程と後継者問題

地域産業・社会構造変動の過程は、地域住民にとってはその「労働-生活」史の累重過程である。「家」を単位とする家族協業体において、産業構造変動はその生業形態ならびに経営形態の変容として、また社会構造変動はその社会関係の変容として現われ、かかる過程総体が「家」そのものを変容させた。かかるものとしての老人層の「労働-生活」史分析は、高度成長期の「大規模」酪農専業化過程が、地域社会を形成し担ってきた老人層にとって、いったい何であったかをさし示すものである。

大樹町の場合、老人層の生活史は地域産業・社会の開拓史でもある。すなわち79家族102人の老人たちは出生家族から自立化し、大樹町において71家族までが新たな小経営を形成したが、その継承は37戸であったこと、ここに老人層の家族生活史の根幹がある。さて、老人諸個人の出生地・生家の生業・大樹への定住年代・定住した世代は表3のごとくであるが、表4により大樹来住時の生業をみると、開拓の歴史の古いS部落では男女とも父の代の農業入植者が多く、男子は家業後継3、養子1、分家5である。しかしS部落は山間で泥炭地が多く、海風の影響もあり、その生産基盤は劣弱である。1968年の国営パイロット事業導入以後、酪農化が進むが、町内農

表3 老人層の出生地・生家の職業・大樹町への定住年代

			(1) 老人の出生地	(2) 生家の職業	(3) 大樹町への定住年代	(4) 定住した代	計		
			町十道東関関 勝北北東西 管内北東以 内内内陸海西	農漁都市教職鉦 業業自吏員・日 業業営員工雇	明大昭昭和昭和 治正和和203040 前職年代年代	親本人本 の単人夫 代身婦			
農業集落	S	部落	5 3 3 8 3 1	17 4	2	10 8 4	2	14 6 4	24*
	T	部落	20 2	18 2 1 1	1	21		1 19 2	22
市街地地区	都市自営層		2 5 4 2 2 5	7 8 3 1 1	5 6 7 2		6 4 10	20**	
	雇用者層		1 1 3 1 3	7 1 1	1 1 2 5		2 3 4	9	
	無職層		4 1 2 1	6 2	4 2 1 1		4 4	8	
	老人アパート居住者		3 2 5 3 2	11 1 2	1	3 2 8 1 1	3 4 8	15	
	特養ホーム入所者		1 1 2	3 1		1 3	1 1 2	4	
計			15 10 13 38 10 15	69 9 13 4 1 5	24 18 44 9 2 5	31 37 34	102		

注 *：出生地不明1あり。

**：市街地農業者 (明治期に父の代が農業入植) 1を含む。

表4 大樹来住時の生業（カッコ内は親の代来住のさいの生業）

		農 業	漁 業	都市 自営	被用者	無職	計
S 部 落	男	11 (8)			1		12
	女	11 (6)			1		12
T 部 落	男	13					13
	女	9 (1)					9
都市自営業層	男	2 (1)		7(2)			9
	女	3 (2)		7			10
市街地農業 雇 用 者 層	男	1 (1)			2		1
	女	3 (1)					5
無 職 層	男	1 (1)		3			4
	女	2 (2)			1		3
老人アパート 居 住 者	男	2 (2)		3			5
	女	3 (1)	1(1)	1	2		7
特養ホーム入 所 者	男	7 (1)		1			8
	女	1 (1)				1	2
計		69(28)	1(1)	22(2)	7	3	102

業後進地帯といえる。他方、T部落は、拓殖実習場1期生である東北・北陸出身の農家二、三男が、同郷の妻を伴って農村更生運動下、集団入植した人たちが中心となっている。入植が大凶作期と重なり、さらに戦争がおおいかぶさってきたが、実習場で学んだ農法と同期生の団結によって、現在、町内農業先進地の一翼である。市街地の零細都市自営業層は、本人の代に大樹で創業した男子とそこへ嫁入りした女子とからなっている。

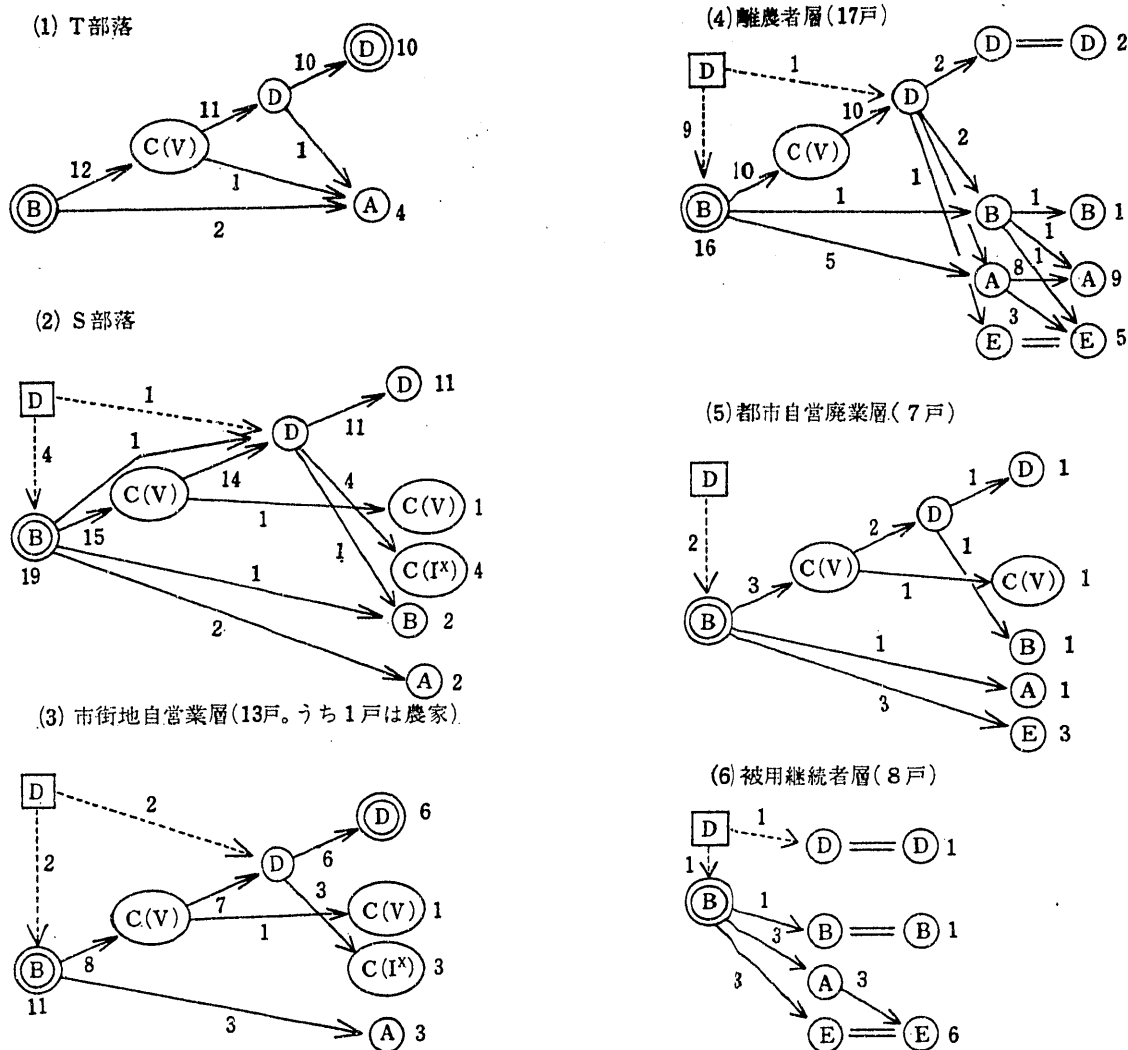
これらに対し、市街地の被用者家族老人、無職層の老人、そして老人アパート居住者（無職者）では、前二者は農業と都市自営業、後二者は農業を主体に来住（または後継）しながらも、いずれもそれらの家業を解体させた人々である。また特養ホーム入所者は離農者2、漁業

廃業者1、継続的被用者1である。すなわち、市街地居住のかかる層は、自営解体層（離農17戸、漁業廃業1戸、都市自営廃業7戸）または継続的被用者層（7戸）の老人たちから成る。かかる老人層の生活の本拠ともいえるべき家族は、表5にみるごとくで、とりわけ無職層、老人アパート居住者、そして特養ホーム入所者には家族解体的状況がみられる。それは当然のことながら史的に形成されてきたものであり、日本資本主義発展のなかでの家族生活史がその基底にはある。

そこで、老人層の「家」を中心とした生業史ごとに、家族類型の変容をみると（図1）、後継者の有無、また嫁や孫の有無など、「家」の世代的発展を前進的に移行せしめたか否かということと、大規模酪農専業化過程、ないしはそのもとでの都市自営業の展開とが、密接に関連していることがわかる。すなわち、大規模酪農専業のT部落では、(D→D)類型をたどった家族が、搾乳頭数40頭（総頭数60頭）以上という上層農家群を構成し、現に構改を導入して酪農化を一気に進めようとしているS部落においても、営農の中心となっているのは(D→D)類型の家族である。そうして市街地都市自営業で9人規模のスーパーを営む「家」、また4人規模を維持している「家」はいずれもD類型であり、かかる一家総出の労働が、その自営業を支えているといっていよい。他方、都市自営廃業層ではB類型からの自営廃業、具体的には夫死亡後に妻が子育てのため店をたたんで出面とりとなったという場合が多く、安定的・恒常的雇用関係に入りえなかった継続的被用者層では、漁協管理職の1戸を除いては、D類型家族を形成しえなかった。これらに対し、離農者層での家族類型変容は複雑な経路をたどった。その根底には、後継者を喪失したプロセスの違いがある。すなわち、子供への後継を親自身が断念した型、後継を

表5 現在の家族類型

	夫婦のみ [A]	夫婦と未 婚の子供 [B]	親と子供 他出の夫婦 (C[I×])	親と子供 未出生の夫婦 (C[V])	親と子供の いる夫婦 (D)	単独世帯 (E)	計
S 部 落 農 家	2	2	4	1	10		19
S 部 落 非 農 家					1		1
T 部 落 農 家	4				10		14
市街地都市自営業	2		4		6		12
市 街 地 農 業	1						1
市街地雇用者層	1	3		1	4		9
市街地無職層	3					4	7
老人アパート居住者	5					7	12
特養ホーム入所者	1					3	1
計	19	5	8	2	31	14	79



$\boxed{D} \cdots \rightarrow$ は、老人がかって老親を 扶養していたことを示す。

家族類型は表5参照

図2 老人層の生活史と家族類型の変容

期待した子供が結婚前に他出した型、子供が一度は家業を継承し嫁をむかえた後に夫婦して他出した型、そうして家庭不和のため老人が「家」を出た場合——この場合においても、不和の原因は心理的要因のみでなく、現実の労働と生活における困難が基底にある——、以上の四つのプロセスが存している。

〔子供への後継断念型の事例〕

㉔ 1937年入植、長男は4人同胞の末子。「長男を大樹の農業高校へ入れた頃は、人に頼んだりして農家していた。息子は農業をいやだとはいっていなかったが、父さんが農家はあまりに苦勞が多いから子供にやらせたくないといって、高校の先生に相談したところ、先生も農家やらせるのはもったいないといってくれたの

で、息子は進学を決心した。機械が好きだったので神奈川大学の工学部に入った。」(1957年当時、夫57歳・妻52歳)「やがて息子のところへ行く」。

〔後継期待者他出型の事例〕

㉕ 1935年入植。「昭和39年も不作の年で、借金ばかりふえた。それで長男と次男の考え方が変わった。帯広に出て工場で働いて食べようといい、親と別れて出ていった。その時、地所のほとんどを手離してしまった。むしろ農協の借金のかたととられてしまったようなものだ。一番いい時には畑が15町くらいあり、小作もやっていた」(当時、夫55歳・妻57歳)。

〔家業継承の子供夫婦他出型〕

㉖ 大正年間小作入植し、その後自作農となる。妻は

1966年に死亡。1969年頃「息子の嫁の身体が弱く酪農をやっていけないということで、息子は農業をやめた。」そのとき長男30歳・老人80歳だった。長男はしばらく山仕事をしてから、2〜3年前帯広に出た。

〔家庭不和一老人他出型の事例〕

㊦ 昭和初年、旭川から入植。1971年に「長男が病気になる、町立病院に入院して4年になる。九州出身の嫁はぐうたらで働かず、長男と仲がわるい」という。老人夫婦は長男入院後も1年ほど「家」にいたが、1972年に老人アパートができたので入所した。当時老人夫婦は80歳と62歳、長男39歳。老人たちは「息子が心配」と案じている。

「子供への後継断念型」(4戸)はB類型からの後継者喪失で、家族類型変容は(B→D)2戸、(B→B)1戸、(B→A)1戸。「後継期待者他出型」(5戸)もまたB類型からの喪失だが、(B→A)4戸と多く、(B→D→E)が1戸ある。「家業継承の子供夫婦他出型」と「家庭不和一老人他出型」はともにD類型からの後継者喪失で、前者は(D→A→E)3戸、(D→A)と(D→B→A)が1戸ずつ、後者は(D→A)2戸、(D→B→E)1戸である。——すなわち、子供と現在同居しているのは「子供への後継断念型」のみで、「後継期待者他出型」と「家庭不和一老人他出型」は現在A類型が、「家業継承の子供夫婦他出型」はE類型が、それぞれ中心となる。しかも、こうした後継者喪失過程の差異は、今後の被扶養志向とも関連する(後述)。

しかし、かかる後継者問題は離農者層のみにみられる問題ではなかった。大規模酪農専業化への移行期以後をとってみても、T部落(14戸)では「後継期待者他出型」が2戸、「家業継承の子供夫婦他出型」2戸、ほかに「家庭不和一老人他出型」が2戸ある。そして「後継者他出危機克服型」2戸、「入植者他出危機克服型」1戸がみられる。それぞれ、多頭数飼育→大型機械導入→借金増大と労働密度増大とに関連してひきおこされた。また現に酪農化への道を歩んでいるS部落(農家19戸)では、「子供への後継断念型」5戸、孫の代の「後継期待者他出型」4戸、「家業継承の子供夫婦他出型」1戸があり、いずれも山仕事または郵便局外勤という二兼農家となっている。そこには「子供への後継断念型」の㊦の妻が「自分には苦しいことがあったが、子供はみんな酪農を離れ、楽に暮らしている」と語るごとき、家族協業体を単位とする酪農専業化がもたらす社会的「淘汰」過程が進行しているのである。

他方、市街地都市自営業層(12戸)にあっては、「子

供への後継断念型」2戸、「後継期待者他出型」2戸(うち1戸は農業継承の後継者他出後にアパート業に転じたもの)があり、「後継期待者他出危機克服型」の4戸はいずれも、長男にかわり二、三男以下の子供が家業を継承した。人口減=顧客減という中での同業者の増加という、農村市街地の零細都市自営業層の存立基盤の脆弱さがそこにはある。

すなわち、「大規模」酪農化過程は家産蓄積の有無のみならず、家族協業体として後継者(および嫁・孫)との協働を確立しえなかった「家」の解体、あるいはそれへの予備軍化を激しく進行させた。そこに農村地域社会における老人問題の家族史的起点がある。したがって、農村地域社会の、農漁業を含む地場産業の確立、しかも「企業の論理」優先でなく地域住民の立場からの再形成が、農村社会における老人福祉の前提条件となる。

2 老人層の自営解体過程とその後の生活状況

さて、次に離農者・都市自営業業者の場合の、後継者喪失後の自営解体と公的扶助にいたる過程、そして現在の生活状態をみてみよう。17戸の離農者の後継者喪失年と離農年をみると(表6)、「後継断念型」→「期待者他出型」→「子供夫婦他出型」→「老人他出型」の順に後継者喪失時期が新しくなるが、いずれも離農時期は大規模酪農専業体制の確立期またはそれへの移行期である。つまり老人層は後継者喪失後も縮小した営農を続けていたのが、「集中生産大型化」が地域レベルで具現化してくる過程で、残りの土地を優良農家に売却し離農した。

しかしながら、後継者喪失類型が離農後の老人の生活を一義的に規定するのではなく、離農時の家族類型と老人の年齢(健康)がかかわっている。すなわち、表7のごとく、後継者喪失時→離農時の家族類型が(B=B)・(B→B)である㊦㊧㊨㊩の4戸は、帯広で長男と暮らしていた女性の㊨を除き、後継者喪失後の営農は無いが短く、市街地に集住し本人が被用者を現在も続けている。その労働の内容は、㊦は山を買って造材→ぜんそくで生保→1969年以後、出面とり、㊧は道路建設日雇、㊨出面とりである。現時点の家族類型はDないしBである(㊩

表6 後継者喪失および離農の時点

	後継断念		期待者他出		子供夫婦他出		老人他出
	喪失	離農	喪失	離農	喪失	離農	
1954~61	3	1	2		1		
1962~66			2	2	2	1	
1967~73	1	3	1	3	2	4	3

表 7 自営解体層の後継者喪失時年齢とその後の就労状況

後継者 喪失型	ケース 番号	喪失→離農 時の家族 類型	40歳	42	44	46	48	50	52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80	82	84	86	現在の 家族類 型	現在の生 計 源
離 農 者	後継断念型	B=B	○																								D	賃
		B=B																									D	賃
		B→A																									A	金
		B→A																									A	金・仕送
	期待者他出型	B→B																									B	賃
		B→A																									A	貯金・賃金
		B→A																									A	生保・年金
		B→A																									A	生保
		B=B																									E	貯金・仕送
	子供夫婦他出型	D→A																									A	賃金・年金
		D→A																									E	生保
		D→A																									A	生保
		D→A																									E	年金
都市自営廃業者	老人他出型	D=D																									A	生保
		D=D																									E	生保
		D=D																									A	生保
		D=D																									E	年金
	断念型	B→A																									A	生保
		B→B																									A	生保
		B→B																									E	年金
		B→B																									E	年金
	夫死亡の断念型	B=B																									C(V)	貯金
		B=B																									D	賃
	老人他出型	B=B																									E	生保
		B=B																									E	仕送・年金

注 ▲……は後継者喪失後の営農, ○は被用者就労, △は家事従事, ×は無職, ●は老人アパート, ■は特養ホーム入所を示す。

はB→D→E)。これに対し後継者喪失時B類型、離農時A類型(B→A)というのは⑥②④⑥⑦の5戸ある。それぞれ14, 10, 11, 16, 5年のあいだ、夫婦で営農を続け、すべての子供が他出してから市街地に集住し、73歳まで営農を続けた⑥を除き、60歳台で出面取りなどの被用者となったが、現在は④が町営牧場日雇(5月末～8月、天気のよい日)をしているのみである。そこには老人の健康の問題が存し、⑥骨折、②目悪い、⑥右手親指切断、⑦高血圧という病歴・事故歴のため、「いまは働いていない」。現在の家族類型はすべてA類型である。

(D→A)型の離農時60歳台の老人は(B→A)型の老人と同じく、リウマチでねたきりとなった⑥以外は、後継者喪失後の農作業をへて、農家の出面などをし、⑥(女子)と③は心臓弁膜症、また腰の骨がずれているため働けなくなり、前者は通産局の測水(月に2～3回)の仕事をしている夫の賃金と年金で生計をたて、後者は夫の死亡とともに生保世帯となった。これに対し、(D→A)でも離農時70歳以上の老人は、「老人他出型」の人々と同じく、離農→老人アパート(または特養ホーム)の生保・各種年金生活者となる。

以上のごとく、離農層老人の場合、その家族類型のどの時点で離農したか、その時老人は何歳であったかが、離農後の就労を規定している。すなわち、離農時B類型(未婚の子供をかかえている「家」と、老人夫婦家族A類型のうち離農時70歳未満の人々は何らかの形で就労した。それが現在まで継続されているか否かには、老人の健康がかかわっている。しかも、ここで留意しなければならないことは、その労働の質の問題である。B類型からの離農者で、現在63歳と相対的に若く、健康も良好だという④は道路建設日雇をしているが、その労働を「動物のようにコキ使われるから、生まれて来なかった方がよいように思う」と語る。ここに農村市街地における「老人向き」の仕事の性格を端的にうかがうことができる。

かかる離農者老人に対し、都市自営廃業者老人の場合、いずれもB類型からの後継者喪失で、かつ雑貨屋をしていた⑧のみがA類型からの廃業=老人アパート入所であるのを除くと、B類型での廃業である。しかし、その内実はそれぞれ異なるが、⑤⑦⑨⑩のごとく、業主であった世帯主の死亡がその基底にあった。すなわち、「夫死亡→子供への後継断念型」の3戸の夫は、⑤旅館(兼砂金掘店)、⑦便利屋、⑨枕木づくりの業主だったが、その死亡後、妻は子育てのため出面に出て、「1日も休まず」、「睡眠時間平均3時間で頑張った」のである。

そうして、息子を町内の郵便局に就職させた⑩はD類型となり、「子供たちに帰ってこいといっても町内に働く場所がない」という⑩はE類型だが仕送りをうけ、「4人の娘を女手一つで育てるのは大変だった」⑩は、長女が20歳のとき病気で倒れ、その子が38歳で結婚他出するまで面倒をみてもらった。これに対し、時計屋だった⑩は業主死亡時、長男が郵便局に勤めていたため、本人は縫物内職をしながら息子夫婦と暮らす。このように、業主の死亡は都市零細自営業者にとって決定的ダメージとなるが、さらにその時のライフステージが、また他出子女の経済状態が、老人層の現在の生活状況にかかわっている。

以上、離農者および都市自営廃業者の自営解体後の就労状況・家族類型変容をみてきた。そうしたなかでの現在の生計源は、都市自営廃業者の場合、半数が家族の者の賃金であり、生活保護は少ない。他方の離農者は本人の賃金を主とするものと生活保護とが3分の1ずつを占め、その生活状況は長年市街地に居住している都市自営廃業者より悪い。それでは家計費水準はどれくらいか。表8はそれを他階層と比較してみたものだが、1人当りの家計費はT部落と市街地都市自営層で月2.5万円以上であるのに対し、都市自営廃業層は2.0万円以上とさがり、継続的雇用者層老人では1.5万円以上となる。この水準は農業後進地帯のS部落の家計費水準が低い部分に匹敵する。しかしS部落の二兼農家11戸のうち、この位置にあるのは3戸のみである。

これらに対し、離農者層は2.5～2.9万円台の「家」が4分の1あるが、2万円未満が3分の2である。そうして、離農者を含め、1972年に建てられた老人アパートの居住老人は、家計費水準が低く、生保受給者が多い。かかる点において、老人アパートは独居老人または老人夫婦家族の生活の最低保障を、生活保護をもかぶせることによって果たしているといえることができる。とはいえ、1975年9月の調査時点ということを加味しても、市街地居住で月2万円未満でいかなる「文化的生活」が営めるであろうか。地域社会における老人福祉を考えるさい、老人層の経済的生活の保障が、とりわけ離農者層、さらには継続的雇用者層に対してなされねばならない。しかもそれは年金・生保等の受給額のアップのみでなく、少なくとも70歳未満の老人層には、それぞれの健康と生活史にふさわしい職場の保障、すなわち可能なかぎりでの社会的労働——生産のみでなく——への参与の保障が望ましい。かかるレベルでの問題が、地域社会における老人福祉にとっての第2の要件である。

表 8 家計費水準 (1人ヵ月平均)

(単位 万円)

4.0以上				••	•		3
3.5~3.9				•		•	2
3.0~3.4		•	•		•••	••	7
2.5~2.9	••••	••	•	•••••	•••	••••	19
2.0~2.4	••	◎◎•	•	•	•	•••	11
1.5~1.9	AAAA ◎◎◎◎ ◎◎•• AHA		AAA ◎◎◎			•••••	14
1.0~1.4	AHA ◎◎•	A •				••	7
	離農層	自営廃業層	継続的 被用者層	都市自営層	T部落	S部落	63

注 ○: 生活保護受給, A: 老人アパート, H: 特養ホーム入所を示す。

IV 大樹町老人福祉施策の展開と 老人層の被扶養志向

1967年は「集中量産体制」下、大樹町「大規模」酪農専業化への歴史的起点をなすが、同時にまた、この年から老人福祉施策が本格的に展開された。老人福祉法制定(1963年)の前年、市街地地区における最初の老人クラブ設立、1964年「町民憲章」作成(「としよりをいたわり、うやまい、その労をねぎらいましょう」の1項を含む)、また日赤奉仕団や社会福祉協議会活動の活発化を背景に、全道4番目の施設として、1967年、特別養護老人ホームがオープンした。それは老人福祉の出発点、さらに福祉そのものの原点とされた。「ホームが町民の施設として成長するよう深い理解と協力を求めながら在所者の精神的サービス、すなわち情緒的安らぎと生活意欲を与える」と、1969年町長執行方針(革新系)はのべた。町広報誌による紹介、町民からの「志」、町仏教界の法話慰問が、現在に至るまで続けられている。

特養ホームはねたきり老人と同時に独居老人をも対象としたが、後者については1972年、町独自の施策として「老人アパート」が市街地に建設される。町は1968年以降、農村「社会開発」のさまざまな制度枠のなかで、S部落児童館、T部落福祉ホームなど、「コミュニティ・

センター」を建設する。市街地には全町的な福祉センター(1970年)、老人と母子の家(1972年)が作られ、後者は老人層と児童との交流を目ざした。そうして、この隣接地にある老人アパートは、町長施政方針(保守系、1972年)において、「老人世帯が近隣との人間関係を維持しつつ、地域社会で生きがいのある老後を見出せるようにしてあげながら、老人ホームヘルパーの活動が十分発揮できるよう」な施設と位置づけられた。1973年からの老人専用居室整備資金貸付制度、さらに農業委員会を仲介とする父子契約制度の推進は、在宅老人対策でもある。

現在、町の老人施策は三つの柱にまとめられる。第1は老後保障対策で、制度的なものほかに、町独自では敬老年金(70歳以上、月1.8万円)と医療費無料化(67歳以上全員、ねたきり老人は60歳以上、所得制限撤廃)が中心である。第2はひきつづく「コミュニティ・センター」の建設。そうして、もっとも力点がおかれているのが、第3の「生きがい」のある生活づくりで、老人クラブ助成、寿大学開催、老人農園づくりなどにその眼目がある。大樹町の老人への社会教育、社会福祉活動は、1968年以来、社会福祉の集い、老人の集い、高齢者健康コンクール、老人スポーツ大会、老人クラブ対抗演芸大会等の形でなされてきたが、73年以後は寿大学を中心とす

る「生きがい」の追求が前面に出る。そこには次のような反省があった。「ここにすぐれた設備が新しくできたとします。それは社会福祉の一つの前進には違いありません。はたしてそれだけで判断してよいだろうか。それがその施設の人々にとってどういった作用をするのだろうか。施設あつての施設の人々ではなく、施設の人々が主人公なのです。」(『ホームヘルパーの一日』『広報たいき』63号, 1972年)。

以上みてきた大樹町福祉施策は、産業構造変動下、後継者の喪失や離農を迫られた「家」が続出し、老人問題が顕在化してくる過程で展開されたものであるが、それらは老人たちの生活にどんな意味をもっているのであろうか。まず第1に、町の福祉施策については、市街地居住者を中心に「公共施設・医療機関は充実」と評価される。たとえば老人アパート居住の㊤が、「これ以上何も望まない、これだけでたくさん。見ず知らずの人間をこんないいところに入れてくれて」と語るごとくである。しかし、診療所が閉鎖されたままになっているS部落では医療への要望は深刻であり、地域格差は是正されていない。第2に生活の物的保障の面では、私的扶養体制の稀薄な市街地自営解体層、継続的雇用者層老人の中に、生活保護費・各種年金の増額、そして「老人になっても働ける場所を建設してほしい」(㊤)との声が出る。上にみた㊤にしても生保世帯で夫がねたきりであり、月額実費2.8万円で大変なところを、「この年になって望みをたててみたって仕方ない」との諦感を表わすのである。

第3に、町の福祉施策は老人層の社会関係をいかに変容させ、いかなる「生きがい」を創出したかという問題がある。老人クラブの自主性にゆだねられている老人大学(民謡・写真・書道・俳句・園芸)への1974年度入学者は284人、10組織ある老人クラブの加入者は554人で、町全体の60歳以上老人のそれぞれ27%、54%を占めるとされる。しかしそこには老人層の生活基盤に基づ

く差異が存する。表9にみるごとく、老人クラブに意欲的に参加しているのはT部落とS部落の老人で、都市自営業層、継続的雇用者層では未加入者4割、自営解体層では6割と、市街地居住者の参加が悪い。もちろん、そこにはT部落④の妻のように、「出ていくのが楽しみ、大勢の人の中にいると新しい人とのつきあいがはじまって楽しい」と、その社会関係を老人クラブを通して上げた人はいる。こうしたことが、健康上、生活基盤上、そして諦感の中で、多くの人に共有化されないところに問題が存している。

老人層の有する社会関係の構造を、「何でも話せる親しい友人」の関係からみると、表10のごとく、男性では、T部落の場合は拓殖実習場——集団入植以来のともに支えあってきた仲間、老人層世代における血縁のネットが稠密なS部落では親類、継続的雇用者は近隣と職縁がそれぞれ多く、都市自営業層は開業以来の近隣およびその他の契機へと広がる。しかし自営解体層はほとんど

表10 「何でも相談できる親しい友人」の存在 (MA)

	(男 性)					(女 性)				
	T部落	S部落	都市自営	自営解体	被用継続	T部落	S部落	都市自営	自営解体	男女計
親		2					1		2	5
親+近		1		2			1		3	7
親+近+県		1								1
親+近+職		1			1					1
親+近+サ										1
親+学+職		2								2
近	1	1	3	4	3	3	8	6	11	40
近+学	7		1							8
近+学+県	3									3
近+県			1							1
近+職					3					3
近+サ						2				2
近+サ+県						3				3
近+老ク								1		1
職					1					2
職+公		1								1
公	1		2							3
サ	1		1					1		3
老ク		1								1
老ク+県			1							1
なし		1	1	2		1	2	1	2	10
計	13	11	10	8	8	9	12	9	18	98

表9 老人クラブへの加入

	○	△	×	計
T 部 落	9	2	5	16
S 部 落	10	6	5	21
都 市 自 営 層	6	6	8	20
自 営 解 体 層	6	5	16	27
継 続 的 雇 用 者 層	2	3	3	8
計	33	22	37	92

注 ○: 加入し活動に参加, △: 加入するも活動には加わらない, ×: 加入していない。

注 親: 親類, 近: 近隣, 職: 職縁, 県: 同県人, サ: 文化サークル, 老ク: 老人クラブ, 公: 公職関係。

表 11 月・年単位の社会的行動 (MA)

家 族 類 型	T 部 落		S 部 落		都 市 自 営		自 営 解 体		被 用 継 続		計
	D	A	DCB	A	DC	A	DCB	AE	DB	E	
買 物 病 院	1	2		1				1			5
	2	1	1		1			4			9
子 供 訪 問	4	3	2		2	1	3	7	1		23
親 戚 訪 問	1	3	1		3			3			11
冠 婚 葬 祭	4	1			4				1	1	11
子 供 と の 旅 行	1		1	1	1			2			6
お 参 り		1						2	1		4
老人クラブの旅行	2		4	1	2	2		3			14
そ の 他 の 旅 行	6	3	1	1	6	4	3	2	2		28
仕事・公務の出張	3		1		4				1		9
出 な い	1	1	6		3		1	5		4	21
計	26	17	18	4	26	7	7	28	6	5	143
答えた老人数	15	7	17	4	15	4	7	22	3	5	99

近隣のみに集中する。こうした傾向は女性の場合、さらに特化した形で現われ、T部落での文化サークルへの広がりに対し、都市自営層→S部落→自営解体層の順で、近隣への比重が増大、自営解体層の場合は8割弱となる。

これらの事実は、女性の社会関係が狭隘であること、さらに自営解体層は男子をも含め、離農層を中心として、自営解体後の市街地での生活において、未だ新たな社会関係が近隣を越える形では成立してはいないことを示している。かかる自営解体層老人の生活を支えているのは、やはり子供、とくに娘である（この層のA類型10戸中、5戸は週単位の、4戸は月単位の他出した子供の来訪をうけ、E類型でも8戸中、それぞれ2、4戸である）。しかし、継続的雇用者層のE類型は6戸中、年単位3戸、来ないもの2戸であり、かかる層がむしろ血縁のネットから切りはなされている。

ところで、表11により月・年単位の老人層の社会的行動をみると、全体として、他出している子供や親戚とのつき合いと旅行が多いなかで、S部落・都市自営層の子供と同居している老人、とりわけ被用継続した独居老人にどこにも出ない人が多い。他方、99人の老人中52人までが何らかの旅行に出かけており、老人層の楽しみであるが、被用継続の独居老人はゼロ、S部落の子供との同居老人は3割台で、自営解体層老人より低い。子供・親戚訪問はT部落A類型、自営解体層A・E類型に多く、継続的雇用者層のE類型老人では皆無である。——このようにみると、自営解体層老人は「家」の解体、さらに家族解体に直面しているとはいえ、家族解体しきった継

続的雇用者層のE類型老人と比べ、まだ親族との交流のなかにあり、生活を少なくとも精神的に支えられていることがわかる。社会的行動という面ではS部落、都市自営層(特に女性)に家ないし部落にとじこもっている人が多く、前者にとって老人クラブが果たす役割が大きい。

しかし、今後の被扶養志向においては、子供との関係はより複雑になる。自営解体層の場合は、子供との同居希望が全体的に強く望まれているなかで、その実現可能性は後継者喪失時の諸類型と関連していて、「後継断念型」→「後継期待者他出型」→「子供夫婦他出型」→「老人他出型」の順に低まる傾向にある。すなわち、離農者の「後継断念型」は同居2戸のほか、他の2戸も将来の同居がきまっている。「後継期待者他出型」では5戸中、同居予定は1戸であるが、他出した子供との何らかの連絡があり、同居の期待ももちうる。しかし「子供夫婦他出型」(5戸)および「老人他出型」(3戸)では子供との同居は「面倒みてくれればいいにきまっている」ということになり、施設入所志向が半数ある。他方、都市自営廃業層の「後継断念型」は同居か同居予定であり、「老人他出」の1戸は施設志向と、離農層と同様である。——かかる自営解体層の志向性は、老人層の生活史をかけた営みであった家業・家産の継承をめぐるさいのコンフリクトが、強く生きていることを物語る。

これに対し継続的雇用者層の場合、日常生活においての血縁のネットの希薄化ともあいまって、安定的雇用のD類型1戸をのぞく7戸中、4戸までが施設志向、残りは同居願望である。かかる継続的雇用者層は、そのすべ

てが太平洋戦争で生業転換を余儀なくされ、戦後に大樹に來住した層であるが、㊤(E 類型)が「今までの希望はみんなはずれたので諦めには慣れている。しかし諦めていても寂しいのは寂しい。相談相手がいない、他人に自分の気持ちを訴えられない」という状況下にある。ヘルパーも励ましきれない、こうした老人層の気持は、その生活史と固く結びついているのであって、この点、T 部落 D 類型の老人層がもつ、自分の生活そのものが郷土の歴史だという誇り、そしてその歴史の執筆・出版を「生きがい」とすること等とは、まさに対照的である。しかし同じ農村部でも、現に「大規模」酪農化への道を歩んでいる S 部落の C・D 類型では、不明 2 を除く 14 戸中の 5 戸までに親子の葛藤がある(経営上の方針、「ひがみ」など)。

かかる現実には、老人層が現に家族または施設で生活していても、決してそのなかでのみ完結しているのではなく、社会的広がり、また諸個人の生活史的広がりをもっていることを示している。老人層への在宅福祉、施設福祉における諸サービスは、かかる側面への理解、がなければならない。それが、「劣等処遇」的発想からの「脱皮」を裏づけよう。地域における老人福祉の第 3 の要件である。

V 大樹町にみる地域社会計画と地域福祉の展望

以上みてきたごとく、老人福祉にあっては老人層の生活史に対する理解が必要である。それは第 1 に、老人層が必死の思いで労働し、その家族生活を支えてきたという点にかかわっている。「いままでのあいだで生活の一番苦しかったのはいつか」ということを教えてもらおうと、共通して出てくるのが、戦中から戦後初期にかけて、子だくさんだった頃のことである。今の老人層が、戦争の直接的体験者であり、その生活史を通して社会的な「知恵」を培ってきたことは決して忘れてはなるまい。

第 2 に、「大規模」酪農専門化が老人層を 2 分したことである。冷害に負けない寒冷地農業の確立、大型機械による肉体摩耗の労働の軽減という願望が、乳業資本や国の政策と結びつくことによって、離農者の析出、その市街地への集住、公的扶助、かかる老人層の社会福祉活動への未結集が現実には存し、かつ零細企業、日雇労働に従事してきた老人層の家族解体状況がある。かかる点からみると、町の老人福祉施策は、産業構造改善政策への後追いの性格がないとはいえない。

したがって第 3 に、福祉の問題は施設・福祉サービス面の充実とともに、地場産業育成政策との関係で捉えられねばならない。つまり、地域社会における老人福祉は、

その前提条件としての産業政策との関連、物質的生活と健康への社会保障のレベル、老人層の生活史への理解に基づく福祉サービスのレベル、から成り立つものであろう。

今日、産業振興の土台の上に教育・福祉の向上を結合させた地域社会計画が強く求められているが、結合の論理が問題となる。大樹町では農協サイド、自治体の試みがある。前者は、T 部落上層農⑨の息子が「離農はまだまだ出る、いずれ自分のところにもくるのではないかと語る事態を背景に、地域農業生産システム化(搾乳一育成一牧草生産の分業化と農協牧草工場を中核とする統合)を構想している。それは、これ以上離農者を出さない、土地は増えない、「家」単位の生産はくつがえさないという前提のもとで、大型化をさらに一気にすすめ、乳価問題にふりまわされない体制を志向している。しかし T、S 部落の後継者のない「家」がすでに牧草販売農家である現実を拡大する可能性を有するが、そこには農協サイドからの乳業資本への一定の評価がある。T 部落上層農⑨が「雪印は農民組織の乳業会社だったものが、農民離れしてきている。十勝農協連の共同乳業会社は乳価問題に答えてくれる」と語るように、農民層の間に乳業資本への親子関係の擬制を伴った評価からの離脱が存しているのである。

そうして、乳業資本自体、1970 年代に入ってから「酪農生産基盤の著しい沈下現象」に直面し、かつ「北海道における農民工場の増設が当社の原料乳確保並に工場操業に大きな圧力材料となっている」(社史)と、労働組合との賃上げ交渉のなかで言明せざるをえない事態がある。しかし労働組合は、厚生年金、育英資金・生活資金融資、住宅資金貸付等の「企業福祉」のなかで、賃上げスト、あるいは工場統廃合を雇用保障の側面に取り上げても、直接的生産者にまでは十分な目が届いていない。

他方、農協サイドの農業生産システム化構想が福祉には言及していないのに対し、町総合開発計画(1973 年)は、「老人を孤立的な環境におかず、彼等のもつ潜在的な能力を引き出して可能な職業・仕事を与えること。…そしてこれらの職業・仕事を通して、社会生活上の生きがいを感じさせること」との展望を出した。しかし、地域産業振興が補助事業導入による経営規模拡大、農村地域工業導入計画による企業誘致(町過疎地域振興計画、1975 年)というなかで、その具体案は立っていない。しかも町の展望にもかかわらず、さらなる離農者が析出される可能性がある。地域産業振興のためには、国の政策自体が修正されねばならないであろう。

こうした中で、現に「大規模」酪農専業経営のもと、健康破壊的労働、子供と顔を合わせられない家庭生活下にある営農担当者、T 部落二代目層の中に、「ゴールなき拡大」への反省が生まれていることに注目したい。ここでは、「集中量産体制」にくみこまれた自分たちを、お互いの「競争意識」が強すぎたと直視し、農民も人間らしい生活ができるよう、自分たちのあいだでの酪農ヘルパー制、形骸化した実行組合の生産組織への再建、共同経営の志向など、新たな段階での社会的協業化への方向が模索され、老人層もまた「一つの新しいものを目ざすグループが出てくるといったことが必要だ」と、かか

る若い層の動きを支持している。

農村社会における福祉の問題は、直接的生産者の労働と生活の問題に直結しているものであり、それを原基として新たな生産・労働と生活の社会的協働形態の創出の中に、老人問題は位置づけられねばならない。

(付 記)

本稿は 1978 年 10 月、日本社会学会テーマ部会（「企業福祉と地域福祉」）報告に手を入れたものである。多くのご助言に感謝したい。

イギリスにおける戦後のボランティア・アクションの展開

中野 いく子

はじめに

イギリスの戦後の民間活動の歴史に、一つの画期的な出来事となりうる報告書が発表された。ジョセフ・ラウントリー記念財団と英国カーネギー財団の委託をうけて、ウルフェンデン卿を議長とする委員会が1974年から77年にかけて調査研究した『民間団体の将来』(*The Future of Voluntary Organisations*, 1978)と題する報告書である。

両財団から、委員会に諮問された問題は「イギリスにおける、向う25年間の民間団体の役割と機能を検討する¹⁾」ことであった。両財団がこの調査研究を計画した理由の一つには、福祉国家の到来以来、福祉国家は民間機関が担ってきた活動の多くをその行政的統制とアドミニストレーションの下においたが、このニーズ充足方法の基本的な変化が、イギリス社会全体の骨組にあたえる影響についてこれまで包括的な研究がなされてこなかったということをおげている²⁾。

福祉国家30年がもたらした行政サービス (statutory services) の拡大に対して、民間活動は今日その役割と機能を狭めてきている。委員会報告の最大の関心は、こうした変化に対して、民間活動を維持・活性化していくにはどうしたらよいかという点にあったように思われる。それは、委員会が調査研究をはじめにあって確認した二つの基本的関心³⁾にも示されている。すなわち、第1に、社会的ニーズを充足するための集団活動 (collective action) を強化・拡充すること、第2に、諸制度の「多元的な」(pluralistic) パターンを維持すること、すなわち、権力がいくつもの政治的・社会的・経済的諸制度にわたって広がり、ごく少数の単一統制構造 (monolithic structures) に集中していないシステムを維持するよう保障することの二つである。

“pluralism”, “pluralist society” を維持していこうと

する考え方は、ウルフェンデン委員会の哲学であるが、これはまたイギリス社会の伝統的な哲学でもあるようだ。この多元的な諸制度・社会を維持していくために、民間団体の自由な活動を保障し、奨励していくことが必要である。しかしながら、民間団体は、現在、困難な状況に直面している。第1に、福祉国家による行政サービスの拡大がもたらしたインパクトによって、民間団体の役割と機能が不明確になってきたこと、第2に、最近のイギリス経済の低滞と中産階級の経済的地盤の沈下を反映してか、民間資金が従来ほど獲得できなくなり、自発的で独立した民間活動を支える財政基盤が揺れしてきたことである。この二つの問題に取り組んで、民間団体の将来方向を示そうとしたのがウルフェンデン報告であったといえる。

本稿では、ウルフェンデン報告が出された意味を、イギリスの戦後の民間活動の歴史のなかに位置づけて検討することを主要な課題とする。したがって、ウルフェンデン報告の出された背景として、福祉国家の出現以来現在に至るまでの民間活動の変容をまず明らかにし、それに対して、ウルフェンデン報告が何をねらいとし、どのような方向を示そうとしたのかを明らかにする。あわせて、ウルフェンデン報告の主要な点についても紹介しておきたい。わが国の民間活動の在り方や公私分担の問題を考える場合に、参考となりうる豊富な示唆を含んでいると思われるからである。

I ボランティア・アクションの変容

戦後のイギリスの民間活動は、社会サービスに対する国家責任の拡大に伴って、変容を余儀なくされてきたといえる。戦後、福祉国家が出現し、国民の最低生活保障は国家の責任となり、ナショナル・ミニマムが社会保険によって普遍的に保障されることになった。これによって、友愛組合など、保険の分野でのボランティア・アクションはその意義が薄れた。さらに、最近の対人的社会サービス (personal social services) の発展で、従来ボランティアなサービスの領域や分野であった活動の多くが、行政サービス (statutory services) のなかに吸収さ

1) Report of the Wolfenden Committee, “The Future of Voluntary Organisations”, 1978, p. 9.

2) Ibid., p. 10.

3) Ibid., p. 15, 21.

れてきている。

国家の役割と民間活動の役割は、福祉国家成立当時と現在とでは、大きく変わってきているように思われる。この変化を明らかにするために、行政サービスが急速に拡大してくる1950年代の終りから60年代のはじめ頃を一つの節目と考えるのが有効であるように思う。そこで、1960年頃を境に、第2次大戦から60年頃までを第1期、60年代から現在までを第2期として民間活動の変容をみていくことにする。

まず、第1期、福祉国家成立当時に、ボランティア・アクションの役割はどのようなものであったのか。ベバリッジの考え方によってみることにしたい。なぜなら、ベバリッジは福祉国家体制の基礎を築いた人であり、彼自身が第3報告とした『ボランティア・アクション』(W. Beveridge, *Voluntary Action*, 1948)のなかで、第1報告『社会保険および関連サービス』はもっぱら国によるアクションを取り扱ったが、それは第3報告『ボランティア・アクション』によってふさわしい続編と完成をみる⁴⁾としているからでもある。

ベバリッジは、ボランティア・アクションを、二つの主要な動機によって鼓舞された活動である⁵⁾としている。それらは、相互扶助動機(Mutual Aid motive)と博愛動機(Philanthropic motive)である。相互扶助動機によって支えられたボランティア・アクションは、友愛組合、労働組合、生活協同組合などの労働者階級の相互扶助運動である。博愛動機に支えられたボランティア・アクションは、産業革命期に新興中産階級によって行なわれた私的な貧民救済活動に起源をもつ、人道主義的な博愛事業である。

ベバリッジは、社会保障(所得再分配プラン)と完全雇用(需要を社会化するプログラム)によっても、なお不幸は残る。よりよい社会をつくるのは国家ではなくて市民である⁶⁾と述べており、国家はミニマムを保障するだけであって、それ以上はボランティアな領域として残されなければならないと考えていたようである。したがって、社会保障の分野を含めて、さらに所得再分配では除去されない不幸、すなわち老人、児童、身体障害、精神障害、未婚の母と子、釈放された囚人、その他特殊なニーズの分野、また余暇(leisure)の活用や市民相談のような一般的ニーズの分野に、ボランティアな活動の余地が大きく開かれていると考えていた⁷⁾。そして、ボラ

ンタリー・アクションは、国家がすべきでないこと、国家がするのがもっともふさわしくないことをすること、国家より先に開拓し、実験し、金銭では得られないサービスをすることであるとされた⁸⁾。

ベバリッジにおいては、国家の役割と民間活動の役割がはっきりと分けられており、ボランティア・アクションこそは自由社会の徴標である⁹⁾と考えていたわけである。

第2期をウルフェンデン報告によってみると、イギリスのボランティア・アクションは多くの異なる動機から行なわれており、共通の哲学をもった単一のボランティア運動ではない¹⁰⁾とされ、多様性が強調されている。後に詳しく触れるが、60年代から、ボランティア・セクターは新しい発展を迎えている。その発展は、相互利益(mutual benefit)に基づく団体(クライアント自身の組織で、相互に援助し合うだけでなく、政府の政策や実践に働きかけをするもの)や圧力団体、コミュニティの開発に参加するコミュニティ・グループなどの台頭によるものである。その意味では、社会参加、行政参加の手段としてのボランティア・アクションが登場してきているとみることができる。

行政サービスの拡大によって、ボランティアな活動領域が侵食されてきたことに代わり、行政サービスへ権利を要求して参加するという新たな活動が発展してきている。もちろん、他方では、行政サービスでは提供されない、より特殊で専門的なサービスをしようとする方向もある。しかしながら、第1期から第2期への変化は、mutual-aid, philanthropy から mutual-benefit, participation への変化であると思われる。

福祉国家30年のもたらしたものは、この変化であったと思われる。

そこで、こうした第1期と第2期の違いを、さらにいくつかの側面から具体的に検討して、ウルフェンデン報告の背景を明らかにしておこう。すなわち、(1)行政セクターとボランティア・セクターの動向、(2)ボランティア・アクションの分野、(3)ボランティア・アクションの動機、(4)ボランティアの社会階層、(5)ボランティア組織のタイプについて、第1期と第2期でどのように変化したかをみておくことにする。

4) W. Beveridge, "Voluntary Action", p. 7.

5) Ibid., p. 8.

6) Ibid., pp. 319-320.

7) Ibid., part 3, pp. 217-287.

8) Ibid., p. 302.

9) Ibid., p. 318.

10) Wolfenden Report, op. cit., p. 189.

1 行政セクターとボランティア・セクターの動向

第1期: この時期は、もっぱら行政セクターが発展して、ボランティア・セクターは停滞を続けていた時期である。行政セクターの発展についてみると、1945年から51年の労働党政府（アトリー内閣）はベバリッジ提案（*The Report on Social Insurance and Allied Service*, 1942）のほとんどを実施に移した。1945年の家族手当法、1946年の国民保険法、国民保健サービス法、1948年の国民扶助法が制定されて、ナショナル・ミニマムを保障する普遍的な社会保障制度が確立し、福祉国家が誕生した。そして、国家の義務は市民に権利としての基礎的社会サービス（basic social services）を提供することとなった。

福祉サービスについてみると、1948年に児童法が成立し、地方政府に児童当局を設置して、適切な家庭生活をえられない児童を保護する包括的サービスが提供された。また、1948年に実施された国民保健サービス法は、地方保健部に妊産婦および児童の福祉サービス、精神病・精神薄弱者への諸サービスおよびホーム・ナーシング、保健訪問、ホームヘルプの一定の権限と義務を与えた。1948年の国民扶助法は老人、身体障害者、家のない人々に宿所提供施設（accommodation）とその他のサービスを提供する責任を地方政府に課している。第2次大戦後から1970年までは、地方政府の福祉サービスはこの三つの法律によって構成されて¹¹⁾、発展してきた。

これに対して、ボランティア・セクターについてみると、戦後まもない頃は、こうした社会サービスに対する国家責任の拡大に伴って、民間活動は消滅するのではないかと議論されていた。しかし、逆に、重要性を保ちつづけるという議論もあり、ベバリッジは後者の代表者であった。ベバリッジは、国家は国民の最低生活を保障するにあたって、個々人の行動意欲や機会や責任感を抑圧してはならない¹²⁾と考えていたし、国家が社会サービス国家になったとしてもなお残るニーズに対して、ボランティアな活動が求められるとしていた。よりよい社会をつくるのは国家ではなくて市民であり、市民のボランティアな活動である¹³⁾と考えていたわけである。

しかしながら、この第1期のボランティア・セクター

は、民間病院・友愛組合の仕事のほとんどを国家に移してしまったことを除けば、戦争終結当時のまま停滞していた。ウルフェンデン報告は「国家が社会サービスに実質的にかかわってくるのを吸収し、その妥当性を評価するには、それだけの時間が必要であるかのようであった¹⁴⁾」と述べている。

第2期: 1950年代の終り頃から、行政セクターもボランティア・セクターもともに非常に重要な発展を迎える。

行政セクターについてみると、50年代の終り頃から、地方福祉サービス費用が急速に増大していく。その費用の伸び率をみると、1952年に対して60年は154.3%の伸びであるのに対し、60年に対して68年は216.7%の伸びを示しており、60年代の増加が著しい¹⁵⁾。この地方福祉サービス費用の増大は、一つにはデモグラフィックな要因——たとえば高齢人口比率が51年13.6%から71年16%に上昇し、高齢人口が増大したこと——にもよるが、また、提供されるサービスの範囲と質の変化を反映するものでもあったといわれる。こうした急激な発展は、福祉サービスの分野だけでなく、関連する保健サービスや教育、住宅の分野でも生じ、境界問題や連絡調整の欠如による重複や混乱をもたらすようになった。それを再編成して、対人的社会サービス（personal social services）という独立の分野に統合しようとしたのが1968年のシーボーム報告であり、1970年の地方政府社会サービス法によって、その改革が実現されたことは周知のことであろう。

第2期の行政セクターの発展は、訓練されたソーシャルワーカーの供給を上まわって成長したため、マンパワーの不足が問題になってきた。そこで、できるだけ訓練された専門職員を使うという方回から、ふたたびボランティアを活用するという方向へ転換がなされ、公・私のパートナリシップが強調されるようになった。この時期に出されたエイヴス報告¹⁶⁾（1969年）は、この間の事情をよく伝えている。「ソーシャル・サービスは以前より

14) Wolfenden Report, op. cit., p. 20.

15) Phoebe Hall, op. cit., p. 8. 表1から計算した。図1参照。

16) Report of a Committee jointly set up by the National Council of Social Service and the National Institute for Social Work Training under the Chairmanship of Geraldine M. Aves, "The Voluntary Worker in the Social Service", 1969, para. 4. 邦訳「イギリスのボランティア」、国際社会福祉協議会日本国委員会, pp. 1-2. この報告書は、NCSSとNISWTの合同委員会から提出されたもので「社会サービスにおけるボランティア・ワーカーの役割を調査研究し、特にその準備教育と訓練の必要性、及び専門ソーシャル・ワーカーとの関係について考察する」ことを課題としていた。

11) Phoebe Hall, "Reforming the Welfare", 1976, p. 3. その他、市瀬幸平『イギリスの社会福祉』, 1973, たいまつ社, 第1章に詳しい。

12) W. Beveridge, "Social Insurance and Allied Services", 1942, 邦訳, 山田雄三監訳『社会保険および関連サービス』, 至誠堂, p. 6.

13) W. Beveridge, "Voluntary Action", p. 320.

一層広汎で複雑なものとなり、果すべき役割についても次第に広く知られるようになってきている。サービスの目的は、ますます明らかになってきたし、その可能性と限界も一層はっきり認識されるようになった。それとともにふさわしい教育を受けた職員の不足が、絶えず訴えられるようになり、また有給職員ですべてのニーズをみたそうという考え方——もしそれが実際に可能であるとしても——について疑問が生れてきた。手短かにいえば、すべての資源の賢明な動員によってのみ、社会は広汎な人間のニーズをみだし得るということがわかってきたのである。これらの資源のうちでも、ボランティアの行なうサービスについては特に注意深く評価する必要がある」と述べている。こうしたパートナーシップの奨励が、ボランティア・セクターに有利に働いたことは確かである。第2期のボランティア・セクターの発展は、非常に重要な内容を含んでいる。ウルフェンデン報告によれば、この発展は次のように要約される。

- (1) サービス団体の中には、行政機関とは違った別の貢献をしようとする方向への方向転換。(たとえば、行政セクターで得られない専門的サービスの提供、「バーナーズ」や「英国国教会児童協会」など¹⁷⁾)
- (2) 政府の政策変更を求める圧力団体組織の急速な成長。(たとえば、「シェルター」、「心身障害者所得団」、「児童貧困活動団」など¹⁸⁾)
- (3) 就学前幼児遊技グループ (preschool play) から麻薬常習者や片親家族までの諸分野で、相互援助グループ (mutual-help groups) の百花繚乱。
- (4) 中央・地方レベルでの調整団体の成長。
- (5) 中央・地方政府による補助金助成を通しての民間団体の奨励——ごく最近の Voluntary Services Unit¹⁹⁾ を含めて²⁰⁾。

第2期の発展は、従来とは異なる活動と組織を生み出していることが特に注目される。この点については、後

に詳しく述べるが、第1に、行政サービスでは提供されないようなより特殊で専門的なサービスを提供しようとする方向と、第2に、圧力団体、相互扶助グループ、調整団体の成長に示されるように、サービス提供団体ではない——すなわち、従来のように社会的ニーズ充足のためにサービスを提供する団体とは性格の異なる——組織が発展してきたことの二つが特徴としてあげられよう。

2 ボランタリー・アクションの分野

第1期：必ずしも正確ではないが、ベバリッジでみる限り、社会保障の分野（友愛組合による保険など）での活動がまだ残っており、社会保障を含めた広範囲な分野の活動があったと思われる。

第2期：ウルフェンデン報告によると、社会・環境サービス²¹⁾ (Social and Environmental services) 全体では、現在、ボランティア・セクターは延べ時間でみても、費用でみても行政セクターよりもずっと小さくなっている²²⁾といわれる。

以下、分野ごとにみていくと²³⁾、①対人的社会サービスの分野だけは例外で、この分野では、行政セクターよりもボランティア・セクターの方がマンパワーの点でより大きな影響力を与えている。

②保健の分野では、国民保健サービス (NHS) 創設以来、ボランティア・セクターの規模は小さくなった。また救急、家族計画サービスの NHS への最近の移管で、ボランティア・セクターはさらに縮小した。ただ、対人的社会サービス分野に接するところでは——病人やハンディキャップのある人々の世話、医学研究 (medical research) のための資金調達、応急手当では——まだ、かなりの参加がある。

③社会保障 (Social Security) の分野では民間団体の貢献は今日では小さく、圧力団体、あるいは俳優などの慈善協会のような特殊なカテゴリーに限定される。この分野での衰退は前世紀と対照的である。ベバリッジが、ソーシャル・クラブとしての役割を高く評価した友愛組合は、今日では利益追求の保険会社と区別ができなくな

17) バーナーズ (Barnardo's) や英国国教会児童協会 (the Church of England Children's Society) は、児童の収容施設を提供しているものだが、収容保護から、ディ・ケアやその他の予防活動に活動の重点を変更した。Wolfenden Report, p. 152.

18) 順に、"Shelter", "Disablement Income Group", "Child Poverty Action Group", であり、政府の政策に影響を与えようと陳情団を組織したり、直接行動を行ったりする。p. 127.

19) VSU は前の保守党政府によってつくられ、現在の労働党政府によって引き継がれた。内務省 (Home Office) におかれて、民間団体に対する総合的な窓口となっている。p. 63, pp. 70-73 参照。

20) Wolfenden Report, op. cit., p. 20.

21) 社会・環境サービス (Social and Environmental Services) は次のものを含む。(ウルフェンデン報告はこの分野を議論の対象としている。) 五つの社会サービス (① social security, ② health, ③ education, ④ personal social services, ⑤ housing) と自然および人工環境をとりあつかうサービス (environment) である。Wolfenden Report, p. 34.

22) Ibid., p. 59.

23) Ibid., pp. 36-37.

って、ボランティアな要素がなくなってしまったといわれる²⁴⁾。

④住宅の分野では若干異なる。民間団体所有の住宅は全体の割合からみればごくわずかであるが、住宅建設という意味では現在かなりの貢献をしている。

⑤環境サービス分野では、比較が難しい。この分野での行政セクターの仕事は一種の取り締りであるからである。ただ、ナショナル・トラストの歴史的建物の保存や海岸線の保護などは注目される。

以上分野ごとにみると、ボランティア・セクターが、そのマンパワーで優っているのは対人的社会サービスの分野だけである。ボランティア活動全体の約3分の2は、対人的社会サービスの分野に向けられている²⁵⁾といわれる。

ベバリッジは、保険の分野で、友愛組合のボランティアな活動が残されるよう強く希望していた²⁶⁾が、結果的にはそうした方向に進まず、現在では、対人的社会サービスの分野により収斂してきているように思われる。

3 ボランティア・アクションの動機

第1期：動機については前にも触れておいたが、ベバリッジ段階では、①相互扶助動機と、②博愛動機が、ボランティア・アクションを支える動機であった。

①相互扶助動機 (Mutual Aid) は「不幸に対する保障の必要性を感じることに起源をもつ。仲間が同じニードをもつがゆえに、相互に助け合うことによって、すべての人が自ら助けるということの実現である²⁷⁾」とされる。

②博愛動機 (Philanthropy) とは「個人の行為によって、他の人たちのより幸せな生活をつくろうとする²⁸⁾」動機で、社会的良心から生じる「物質的に不自由のない人々が、隣人が物質的に不自由であるかぎり、精神的に安らかな気持ちになれない感情」とされる。ベバリッジは何よりも社会的良心を重視しており、それから生まれた博愛動機による「サービスの精神²⁹⁾」に重きをおいている。ボランティア・アクションは、この精神をもったパイオニアにかかっていると述べており、相互扶助動機も、将来のより平等な社会では、博愛に

広げられなければならないとされる³⁰⁾。博愛動機が単に中産階級のものとしてではなく、その道徳的、精神的な面が強調されて、ボランティア・アクション全体を支える精神となりうると考えられたわけである。

第2期：エイヴス報告では、「ほぼ共通してみられた動機は『愛他主義』(altruism)の要素を含むものであった。また、反面、ボランティアはその仕事から、自分も利益や楽しみを得ており、また、社会的な触れ合いを得ていると認めていた³¹⁾」という。

伝統的な人道主義者に対しては一般に批判的であり、『人道主義的社会改良家』(do-gooder)の一般的なイメージは、自分が他人に有益なものを提供すると信じているから、自分を対象者よりも優っているとみなし、高いところから低いところへ何かを提供すると考える人であり、優越感を満足させるから、サービスを与えることを喜ぶ人である」とみられている。若い人たちは、こうした「善行を施す」(do-gooding)という言葉を経験的に使っていて、善行を施しているのではないと強調しているという。若い人たちのあいだでは、ボランティア活動を第1に、知識や経験を得る方法として、また、自分の成長のステップとして考えているようであり、特に重要なのは、既存の社会制度への不満のはけ口としてボランティア活動を行なう傾向がみられることであるという。その意味では、政治的活動とつながりがみられるということであった³²⁾。

ウルフェンデン報告においては、「イギリスのボランティア・アクションは、無数の異なる活動を含み、多くの異なる動機から行なわれている。この活動を導く共通の哲学をもった単一のボランティア運動 (movement) というようなものがあるというのは有益でない³³⁾」とされる。それは種々雑多な人間的な動機 (human motive)³⁴⁾であるとされ、動機の多様性が強調されている。

このようにみえてくると、動機の面でも、ベバリッジ段階と現在とは非常に異なることが明らかであろう。ベバリッジ段階では社会良良心から生じる博愛と、労働者階級の相互扶助動機がボランティア・アクションの動機であり、精神であったが、現在では、精神的、道徳的なものよりも、もっと実際的なものへ変化し、動機を明確にすることができなくなっているといえるのである。

24) Ibid., p. 33.

25) Ibid., p. 36.

26) W. Beveridge, "Voluntary Action", pp. 297-301, p. 309.

27) Ibid., p. 9.

28) Ibid., p. 123.

29) Ibid., pp. 151-152.

30) Ibid., p. 300.

31) Aves Report, para 47, p. 41.

32) Ibid., para 22, p. 25.

33) Wolfenden Report, p. 15.

34) Ibid., p. 189.

4 ボランティアの社会階層

第1期：ベバリッジ段階では、ボランティア・アクションは中産階級と上層の労働者階級が中心の組織的活動であったと言ってさしつかえないであろう。

第2期：エイヴス報告では、ボランティアの社会階層は一般の印象どおり、職業、教育程度、生活程度において一般市民よりも高いといえるが、典型的なボランティアと考えられている中産階級の中年の既婚婦人が圧倒的というわけではなくなると述べている。すなわち、男性の参加、または参加したいという希望が増えていること、また、さらに重要なことは、年齢階層が広がって若い世代のボランティア活動が伸びてきていること、および60歳以上の高齢者の貢献もみられることなどを最近の特徴としてあげている。しかしながら、組織的なボランティア活動を行なっているのは、やはり中産階級が中心である³⁵⁾、と報告している。

ウルフェンデン報告においても、ほぼ同様なことが述べられている³⁶⁾。中産階級の方が、筋肉労働者やその家族よりもより多くボランティア協会 (voluntary associations) に所属しようとする傾向がある。調査では、上・中の経営・管理・専門職の人々の30%がボランティア・ワークに参加していたのに対して、半熟練・不熟練筋肉労働者や国民年金の受給者などの参加は9%だった。組織活動ではなく、インフォーマルな形で行なわれる援助は社会階層にかかわらず行なわれる傾向がある。しかし、社会・環境サービス分野での「組織化された活動」には、中産階級の人々の参加がより多いということであった。その他、男性と女性で参加のレベルにあまり差がないこと、既婚婦人の就労率が、45～50歳の年齢層で1951年の24%から1971年の57%に上昇したが、これがボランティア・ワークの参加率にあまり影響を与えていないこと（ただし、長時間のボランティア・ワークをする婦人は就労していない婦人で、今日ではこの貢献が少なくなっている）、青年ボランティアや高齢者の参加があることをエイヴス報告と同様に認めている³⁶⁾。（ただし、青年ボランティア、高齢者ボランティアの参加が増加するであろうということには否定的な見方をしている。現在の傾向は若い人達がフルタイムの職業についていないことによる一時的な現象とみている。）

以上みてきたことから、組織的な活動においては、中産階級の活動が中心であるが、性、年齢階層の広がりに表示されるように、伝統的な博愛事業の担い手とは異なる

活動層が現われてきていることが明らかである。

5 組織のタイプ

第1期については、必ずしも明確なタイプ分けが見い出せないが、ウルフェンデン委員会は、民間団体の名簿が1950年以前から今日までそろっているブラッドフォードやリバプールなどの五つの都市で、過去25年以上の民間団体の変動を調べている。その結果は、1950年以来、特に60年代以降（第2期）、民間団体の数が急増しているという。そして、その成長は次のような特徴があるとしている。

- (1) 特定のニーズと利害をもつ人々——特に、特定のハンディキャップや病気に苦しむ人々——の全国組織の地方支部で、相互利益 (mutual benefit) を基礎とするものがとりわけ急成長した。この多くは、それ自体の活動やサービスを行なうだけでなく、公的当局の政策と実践に影響を与えようとするものである。
- (2) プレイグループや借家人協会 (tenants' associations) のような地域ベースの団体 (local community based organisations) の多くも、地域開発の結果として最近出現したものであった。
- (3) 少数派の移民がいる都市では、種々のエスニック団体の成長や環境関係の団体の成長が著しい。
- (4) ボランティア募集に関係している団体やボランティア・ビューローも最近増えたものである。
- (5) 代わって、消えた組織は、貧困や保健に関する団体であり、相対的にみると、全国連合に加入していない地域団体、道徳的な福祉に関する団体、宗教的信義に基づく団体がより多く消えた³⁷⁾。

明らかなことは、中産階級の博愛事業とも、労働者階級の相互扶助運動とも異なって、いわゆるクライアントや特殊な利害をもつものが組織を作って、相互に援助し合うとともに行政に働きかけていくという活動 (= mutual benefit) が新しく生まれてきたことである。サービスの提供団体ではなく、サービスの消費団体、圧力団体、「計画決定」にかかわる団体 (コミュニティ・グループなど)、調整団体などの成長が60年代以降（第2期）の発展の特徴である。その意味では、民間団体・民間活動が社会参加、行政参加（政策と実践に影響を与えようとする意味において）の手段となってきているということがいえそうである。

本報告書では、ボランティア・システムがソーシャ

35) Aves Report, para 37～41, pp. 33-37.

36) Wolfenden Report, pp. 56-57.

37) Ibid., pp. 184-185.

ル・ニーズ充足に対しては貢献ばかりでなく、多元的な社会 (pluralist society) を維持していくためには貢献を高く評価している。すなわち、現代産業国家は大規模な政治的・経済的・社会的諸制度によって支配されていて、ほとんどの人はその生活している社会に参加する機会をもっていない。これに対してボランティア・セクターは直接参加の可能性を提供しており、広範囲な大衆の直接参加を可能にする手段としての潜在力をもっている³⁸⁾と述べている。

したがって、民間活動は、社会的ニーズ充足のためのサービス提供手段ばかりでなく、社会参加・行政参加の手段として広がりをはじめ、この意味では、ボランティア・アクションの変容が生じていると言ってよいであろう。しかも、今日では、多くのボランティアが個人として行政サービスの中に参加している。カスディンは「今日では、ボランティアのイメージは、その性格や活動の点でますますはっきりしなくなっている。ボランティアは異なる背景と階級と利害をもつ人々である。ボランティアが増えたのか、減ったのかかわからないが、しかし、今日の主要な特徴は、彼らがグループやセクトや団体のメンバーとしてよりもむしろ、独立の個人として活動していることにありとされる³⁹⁾」と述べている。

ウルフェンデン報告は、ボランティア・セクターの多様性 (diversity) を一貫して強調しており、それは生きて動いているものであるという。そして「民間団体」として一括して知られる団体はアリとゾウが違うほどに、またクジラとカニが違うほどに相互に異なっており、途方もなく多様である⁴⁰⁾と述べている。

以上述べてきたことを踏まえて、第1期と第2期とのボランティア・アクションの違いをまとめておきたい。第1期の民間活動は、中産階級と上層の労働者階級による博愛 (philanthropy) と相互扶助 (mutual aid) 動機に基づく活動であり、博愛事業から社会保障 (保険の分野) までを含み、国とは異なる固有な活動領域をもつものであったといえる。国家は最低限の生活保障をするだけであり、民間活動はその上に、国家による活動とは異なる貢献 (保険においてさえ) をするものであった。すなわち、国家がすべきでないこと、するのがふさわしくないこと、また、開拓的で実験的なこと、金銭では得

られないサービスをするのが、民間活動の役割と機能であるとされていた。付け加えておくと、これは、まさにウェップ夫妻の「繰り出し梯子」(Extention ladder) 理論の考え方であった⁴¹⁾といえよう。

第2期は、国家責任・行政サービスの拡大によって、民間活動の領域は侵食され、その固有の領域と役割が不明確になってきた。活動分野は、今日では、対人的社会サービスの分野に収斂してきているように思われる。ボランティアな活動を行なう人々は、性、年齢ともに広がりを見せて、中産階級が圧倒的というわけではなくなった。そして動機においても多様化がみられ、ボランティア・アクションを支える共通の哲学を明確にすることはできなくなっている。新しい活動・団体が生まれており、相互利益 (mutual benefit) や参加 (participation) を目的とする方向へ民間活動が広がっている。社会的ニーズ充足の手段から、社会参加・行政参加への広がりや多様化は、民間活動の担う役割と機能を一層不明瞭にした。

第1に行政サービスの拡大によって、第2にボランティア・アクションの多様化と変容によって、改めて民間活動の役割と機能が問われてきている。社会参加や行政参加の手段としての役割がよりいっそう強まれば、それだけ行政依存、行政からの干渉が強まるに違いない。しかも、後述するように、民間団体はとくに最近の財政難によって、政府の補助金への依存を強めている。こうした状況に対して、ボランティア・セクターの独自性と自律性を維持していくためにウルフェンデン委員会はどのような方策と方向を示そうとしたのだろうか。報告書は、対応策として主に二つの問題を論じている。一つは調整組織についてであり、第2に財政問題についてである。次にこの二つの問題を報告書に沿って検討してみたい。

II 媒介団体

行政サービスの拡大と、最近の民間団体の財政難に対して、多元的な制度と社会を維持していくために委員会が示した方策の一つが、インターメディアリー・ボディー (Intermediary Bodies, 以後、媒介団体と呼ぶ) の機能の強化であった。以下、紹介の意味をかねて、多少詳しく述べておきたい。

媒介団体 (intermediary bodies) とは、ウルフェンデン委員会の命名である。従来、政府とボランティア・セ

38) Ibid., p. 26.

39) Christine Cusdin, "Not just an unpaid social worker", Social Service Quarterly, Summer, 1977.

40) Wolfenden Report, p. 189.

41) ウェップ夫妻の「繰り出し梯子理論」(Extention ladder theory) については、岡村重夫『地域福祉研究』, 1970, 柴田書店, 第IV章, IVに詳しい。

表 1 媒介団体のタイプ

		national	
generalist	(Statutory) • Housing Corporation • Development Commission • Charity Commissioners • University Grants Committee • Arts Council of Great Britain • Countryside Commission • Nature Conservancy Councils • Commission for Racial Equality	(Voluntary) • National Council of Social Service (NCSS) • Scottish Council of Social Service (SCSS) • Council of Social Service for Wales (CSSW) • Northern Ireland Council of Social Service (NICSS) • Volunteer Centre	• Age Concern • Central Council for the Disabled • National Association of Women of Great Britain • National Children's Bureau • National Council for Voluntary Youth Services • National Council for One Parent Families • National Council of Voluntary Child Care Agencies • National Federation of Community Associations • National Federation of Housing Associations • National playing Fields Association • National Society for Mentally Handicapped Children • National Youth Bureau • Royal National Institute for the Blind • Royal National Institute for the Deaf
		• Rural Community Councils' (RCCS) • Councils for Voluntary Service (CVSS) • local resource centre	specialist
		local	

クターとの関係については“co-ordinating”, “co-ordination”という用語が用いられていた。しかし、この用語はいろいろな意味に用いられており、とくに行政との関係では、ボランティア運動のうち、活用できる部分を行政傘下に入れるという意味でも使われている。したがって、上からの調整でなく、対等な関係を結ぶものとして“intermediary”の用語を選んだようである。

媒介団体の定義は、①民間団体に対して、個別的・集合的に援助を与え、②個々の組織の自律性と共通目的の追求とのあいだに生じる緊張を緩和する機能をもつものとされる⁴²⁾。

媒介団体のタイプは表1に示したとおり、“national”と“local”, “generalist”と“specialist”の組み合わせによって四つのタイプに分けられている。このうち、特に地方レベルのジェネラリスト・タイプの媒介団体にボランティア・セクター強化の戦略的ポイントがおかれている。地方レベルの媒介団体が担う機能は次のものである。

- ①開発機能
- ②他の団体へのサービス提供機能
- ③連絡・調整機能

④代表機能

⑤個人への直接サービス提供機能⁴³⁾

地方レベルでは、とくに①の開発機能が重要であるとされる。これは、既存の活動のあり方を検討し、充足されていないニーズ (unmet needs) を掘り起こし、それらを充足するための活動に着手し、重複のあるところをみつけ、ニーズと資源とをよりよく釣り合うようにする過程である。実際上は、新しい団体の設立を助け、新しい活動に対する補助金を獲得し、作業委員会をつくって調査研究・評価プロジェクトを始めることであるという。この開発的な役割は地方政府の責任であるが、パートナーシップが重要であり、媒介団体も重要な役割を果たすことができるとされる。

地方の媒介団体は、⑤の個人への直接サービス提供を行なうべきではない (= この機能は“intermediary”機能ではない) とされるが、資金調達の場合に、この機能だけが一般大衆から支援の得られる唯一のものであるともいえる。事実、大型予算を組んでいる媒介団体は、個人への直接サービスを提供する団体であり、これによって、他機能の費用をカバーする資金を得ているわけである。資金問題については後に述べるが、一つだけ付け加

42) Wolfenden Report, p. 100.

43) Ibid., pp. 110-111.

えておくと、地方の媒介団体は、地方での資金調達活動を調整する役割が与えられている。

地方レベルの媒介団体の例は、表1に示したとおり、地域社会協議会 (Rural Community Councils', 以下 RCCs と略す)、ボランティア・サービス協議会 (Councils for Voluntary Service, 以下 CVSs と略す)、地域資源センター (local resource centre) である。

RCCs はイングランドとウェールズの大都市以外のカウンティにもっぱらみられるもので、ところによって大きさも機能も種々であるが、農村地域に責任をもち、農村開発活動を行なっている点で共通している。開発委員会 (Development Commission) から補助金を得ており、すべての RCC が、RCCs の常設会議のメンバーに入っている。常設会議は NCSS (全国社会福祉協議会) のコミュニティ・ワーク部におかれている⁴⁴⁾。

CVSs は主に都市地域にあるが、すべての都市地域にあるというわけではない。イングランドに 165 あるが、そのうち常設会議 (NCSS のコミュニティ・ワーク部) のメンバー資格をもつものは 100 であり、すべてが加入しているわけではない。活動内容は、従来のコミュニティ・ワークから、最近では情報サービスや特殊な活動集団を巻き込んだ活動へと変化してきている。CVSs の特徴は多様であることで、大きさ、収入、支出、さまざまな活動、スタッフの力量と志向において、相互の共通性が RCCs よりもはるかに少ない。大多数は地方政府からの補助金を受けており、多くがこの収入源に頼っている。それゆえ、現在の経済状況にひどく打ちのめされているといわれる⁴⁵⁾。

地域資源センター (local resource centre) は大都市の一部のはっきりと限定された小さい地域に奉仕している。数はまだ少ないが、増加がみこまれる。セツルメントのいくつかはこの機能を果たしており、エスニック・グループや北アイルランド・グループや小さいコミュニティ・タイプの団体はこうした資源センターからの援助をうけている。ある環境下ではこのタイプの媒介団体が重要であるといわれている⁴⁶⁾。

ウルフェンデン委員会は開発委員会 (Development Commission) によって補助される RCCs のようなパターンをより望ましいと考えているようであるが、こうしたものを地方の媒介団体として、普遍的に設置することには反対している。地方の状況は一様でなく、各々の地

域での特殊ニーズがその機構を決定すべきであること、また、団体よりも機能を重視するからというのが、反対の理由である⁴⁷⁾。

次に全国レベルの媒介団体についてであるが、この例は表1に示してある。ボランティア団体として代表的なものは、National Councils of Social Service (NCSS, 通常「全国社会福祉協議会」と呼ばれる) であり、同様な団体がスコットランド、ウェールズ、北アイルランドにもある。

全国レベルの媒介団体の機能は、前に上げた地方レベルの場合とほぼ同じであり、これにさらに二つの機能を加えたものとされる。

⑥規制機能 (regulation)

⑦資金提供機能 (funding)

全国レベルの媒介機能で、とくに重要なのは、④の代表機能であるとされる。代表機能はメンバーである団体に代わって、見解をはっきり述べ、利益を保護し、交渉を通じて変更を迫ることや宣伝などである。そのほとんどは行政セクターに対し、ボランティア・セクターを代表することに関係している。また、全国レベルの媒介団体はすべての民間団体に対して情報と援助サービスを提供する必要があるとされる。

全国レベルの媒介団体のうち、委員会によって若干の改革提案が出されている NCSS について簡単に触れておきたい。

NCSS は 1919 年に「全国および地方のソーシャル・サービスにかかわる団体の中心であり、資源センターである⁴⁹⁾」ように設立された。そして、合意によって、イギリスの民間団体を国際的に代表する。NCSS は、内務省におかれている VSU から補助金を受けており、それは承認された総費用の 50% となっている。NCSS の仕事の大部分は 50% の補助金の枠内で行なわれており、行政からの資金援助が増大しないかぎり、現在の事業規模を維持していくのは難しいといわれる。(ただし、市民相談所《Citizens' Advice Bureaux》部門など一部の事業は別枠の補助金を受けている。)

最大の問題は、NCSS があまりに広範な分野を包含しすぎるところにあるという。構成団体への直接サービスをやめて、委員会が示した役割に力を注ぐべきであり、特に資金集め——とりわけ行政セクターから——に力を

44) Ibid., pp. 102-103.

45) Ibid., pp. 103-107.

46) Ibid., pp. 113-115.

47) Ibid., p. 192.

48) Ibid., p. 129.

49) Ibid., p. 130.

入れるべきであると提言されている⁵⁰⁾。具体的には、RCCs や CVSs の常設会議を切り離し、構成団体への事務や運営に対するサービスも初期のごく短期間に限るべきこと、新しい仕事や地方レベルの媒介団体へのサービスを強化していくべきことが示唆されている⁵¹⁾。

以上、ボランティア・セクター強化の一つの方向として、ウルフェンデン報告が提唱した「媒介団体」についてみてきた。媒介団体はあくまでも機能が中心であり、機能に組織を結びつけるのであって、その逆ではないと報告書は強調している⁵²⁾。この点は特に重要であろう。

ところで、媒介団体はボランティア・セクターの弱い面を補強する機関であり、これによって、ボランティア・セクター全体を強化しようとするところにねらいがあった。ボランティア・セクターの弱い面について、示唆されているところを整理してみると、次の3点にまとめることができる。

(1) 財政問題

(2) 公的機関、とりわけ地方政府とのパートナーシップの問題

(3) 地理的分布・ニーズ充足における「不均等」(unevenness) の問題

(1)の財政問題については、はじめにも述べたように、現在ボランティア・セクターがかかえている最大の問題である。この点については、次章で取り上げることにする。

(2)パートナーシップについて：ボランティア・セクターと行政セクターのパートナーシップについては、中央政府は、これを原則として受け入れており、ボランティア・セクターを奨励する態度をとっている。その現われは VSU の設立であり、それは政府部局と民間団体をつなぎ、政府部局間の調整を行ない、部局にまたがるようなプロジェクトへの補助をする仕事にあたっている⁵³⁾。委員会は VSU を高く評価しており、現在のパターンを歓迎している。

しかしながら、地方政府とのパートナーシップは一般にうまくいっていない。その第1は 1972 年の地方政府法による再編成がもたらした後遺症である。境界や管理運営センターの変更や地理的な問題が生じており、新しい行政単位・行政責任領域と民間団体の運営単位・領域が異なるという問題が生じている⁵⁴⁾。この問題について

は、報告書は行政組織の地域割りに応じた民間団体の再編の必要性を示唆している。

第2は、資金援助の問題であり、補助金の期間に関する問題である。これがパートナーシップの難しさの最大の問題でもある。民間団体への補助は時がたつにつれて費用がかさむため、地方政府は補助をしたがらない。地方政府自体の仕事を切り詰めざるを得なくなるからだという⁵⁵⁾。ただ一般的に、サービスを提供する団体との協調は比較的うまくいっており、特に自己資金を持ち、無給ボランティアとして働いている団体とは良い関係にある。しかし、その他のタイプの団体との関係では、差が大きい。運営費や組織費に対する補助は全体的に少なく、政府に批判的な団体に対する補助も少ない⁵⁶⁾。前述したように、新しく 1960 年代以降登場した団体は、補助金を得にくい団体であることが明らかである。

地方の媒介団体は、民間団体と地方政府との関係の改善をはかる役割を担う。すなわち、相互のパートナーシップの条件をはっきりさせていくことであり、地方政府に対しては、民間団体に対する政策——補助金を出す基準や仕組みを含めて——を明確に打ち出させるようにすることであり、民間団体に対しては、その活動目的をはっきりさせるよう援助し、情報を与え、無駄な重複を調整していく役割をもつものである。なお、地方の媒介団体は完全に地方政府に依存することがないように、中央政府からの補助金が出され、中央政府と地方政府と民間団体の三者で資金構成されるよう委員会は望んでいる⁵⁷⁾。

(3)不均等の問題について：民間団体の地理的な分布の不均等や、人々をひきつけるニーズや活動目的と、そうでないものとのあいだに生じる不均等はボランティア・セクターの弱点である。ボランティア・セクターは、自発性・独立性をその本質とするものであり、その性質自体から、団体の数や種類が多いにもかかわらず、充足されないニーズ (unmet needs) や重複 (overlapping, duplication) が生じる。しかし、重複をさけるのは難しい問題であるといわれる。重複をさけることは合併を意味するし、好きなように、好きな方法で組織をつくるというボランティア団体の本質——自発性 (freedom)——が損われるからである。どんな統制も管理もされるべきではないというのが委員会の考え方である。この問題こそ

50) Ibid., pp. 134-144.

51) Ibid., p. 145.

52) Ibid., p. 111.

53) Ibid., pp. 70-73.

54) Ibid., p. 86, その他に, Norman Johnson, "Social Workers and Volunteers", Social Service Quarterly, Autumn, 1976, p. 209.

55) Wolfenden Report, pp. 87-88.

56) Ibid., p. 98.

57) Ibid., p. 176, 193.

は、媒介団体が全国レベル、地方レベルともに主導権をとって、リードすべき問題であるとされる⁵⁸⁾。

結論的にいうと、媒介団体は行政セクターからの資金をひきつけ、しかもそれによる統制と干渉をさけ、独立を保つ防衛装置として、また、ボランティア・セクターの弱点である分布や実践の不均等に対して調整機能をもつ組織として構想されているといえることができる。

III 財政問題

1970 年以來、民間の寄付は落ち込んでいる。1975 年の民間団体の総収入は本報告書の対象である社会・環境サービス分野のみにしてみると、約 10 億ポンド (£ 1000 m.) である。内訳は約半分が個人・会社・トラストの寄付、あと半分がサービス料、家賃、投資、政府補助金である。これは中央・地方政府の社会・環境サービスの総支出の約 3% にあたる⁵⁹⁾。

1970 年から 75 年までの資金調達率は公共支出調査委員会 (Public Expenditure Survey Committee) の使用している指標を用いてインフレ分を差し引くと、全体でマイナス 8% である。一般寄付はマイナス 44% であり、会社や個人の契約寄付はマイナス 22% である。とりわけ個人の一般寄付 (private giving) が落ち込んでいる。この落ち込みについては、インフレーション、直接税の上昇、俸給生活者のしめつけ、公共支出サービスの急激な拡大などが、抑制効果をもたらした要因であるかもしれないとされる⁶⁰⁾。

比較的うまく資金集めをしているのは、大きい団体であり、もっとも打撃をうけているのは CVSs である (主に地方政府の補助金に依存しているためである)。児童関係の団体はサービス料をあげることによって落ち込みを補っているということである。

多くの団体が財政不安を問題にしているが、目下のところ、政府の補助金の増大で深刻な事態はさけられているという。将来の見通しとしては、個人寄付に以前ほど頼ることはできないであろうといわれる。資金不足に打ち勝つ新しい方法を考え出さなければならないが、結局のところ、公的資金に依存せざるを得ないというのが委員会の結論である⁶¹⁾。

しかしながら、中央・地方政府の補助金によりいっそう依存することは、ボランティア・セクターを行政統制の下におく危険をもたらす、多元主義 (pluralism) をく

つがえすことになる。委員会はその危険を回避する方策として、媒介団体を考えており、とくに地方の媒介団体に中央政府から資金補助をする必要を説いているのはそのためであるという⁶²⁾。つまり一つの財源にもっぱら依存することのないようにして、危険を回避する方向を示しているわけである。そして、媒介団体の成長がボランティア・セクターの資金援助をひきつける力を強化するはずであると期待している。

財政問題については部分的な答え以上には示唆できないと報告書は述べているが、その示唆するところを次にまとめておこう。

- (1) ボランティア・セクターへの地方政府の援助は、地方政府によって格差があるので、中央政府の財源がこのセクターにもっと豊富になされる必要がある⁶³⁾。
- (2) 中央政府の資金援助は特定の政策目的に基づいて行なわれるべきである⁶⁴⁾。
- (3) 地方レベルでの行政機関の責任の谷間にある団体で、特定の中央政府部局に入る団体については、中央政府が援助すべきである。境界問題が中央政府部局間で生じるものについては VSU が重要であることを証明している。異なる地域 (territory) にまたがるプロジェクトについては DHSS がそうした役割を果たすよう望む⁶⁵⁾。
- (4) 中央政府部局が、革新的な開発の仕事に資金援助することを望む⁶⁶⁾。
- (5) 地方レベルで、単一タイプの組織に資金を集中することには反対する。団体よりも機能を重視するからである。機能を重視した場合の資金援助のガイドラインは次のとおりである。
 - ① 個人を組織すること、あるいは組織に参加させることを目的とした地域開発の仕事と、ボランティアの配置に力を入れているボランティア・ビューローのような組織の仕事。ただし、個人に対する直接サービスの提供は含むべきではない。
 - ② 媒介団体が他の団体にサービスを提供しているかぎりでは、そのサービスが他の団体によって価値を認められているという証明がなければならない

58) Ibid., p. 154.

59) Ibid., p. 34.

60) Ibid., pp. 166-168.

61) Ibid., p. 170.

62) Ibid., p. 176.

63) Ibid., p. 193.

64) Ibid., p. 172.

65) Ibid., p. 173.

66) Ibid., p. 178.

い。

- ③ 媒介団体が他の団体を代表しているかぎりでは、それらを真に代表している証明が必要となろう。
- ④ 中央の資金援助が, generalist タイプの団体——たとえばいくつものニーズ領域にわたるようなもの——に集中されるなら意味がある。specialist 団体——たとえば Age Concern や青少年や障害者の地域協議会 (local councils)——は地方政府部局の責任である。それゆえ、地方政府はそれらの団体を資金援助するよう望む⁶⁷⁾。
- (6) 地方の媒介団体への中央政府の資金援助は、地方政府の同意によるべきである。また、資金の少なくとも半分は、その地域の複数の源泉から得るべきであり、地方の民間団体から援助があるということを中心の資金援助継続の条件とすべきであろう⁶⁸⁾。
- (7) すべてを包括する “voluntary organisation grants committee” をおくという考え方は否定する。行政機関による資金援助は、直接・間接に特定の政策を促進することを基本方針にするであろうが、民間団体はそういうやり方で援助されるべきではない⁶⁹⁾。

なお、この点については、ベバリッジも、まったく同じ示唆を与えている⁷⁰⁾。ベバリッジは大学助成委員会 (University Grants Committee) に匹敵するような Voluntary Service Grants Committee をつくることも考えられるが、これは難しいと述べている。博愛事業機関は数が数千に及び、規模、方法、管理形態、責任の程度も無限に異なる。大学と違って、目的も一つではなく、種々異なっており、大学と同じようにすることはできないとしている。

結局、両者とも、補助金が単一の方法で統制されることは望ましくないと考えているようである。民間団体の性格そのものを損うことになるからである。

ウルフェンデン委員会は、補助金については部分的で、多様な形を示しただけで、財政問題に対する決定的な解答を与えることができなかった。財政的将来については、多くの民間団体が不安定であるが、これは国の財政状況からみてもさして驚くにあたらないと述べている⁷¹⁾。そ

の意味では、英国経済そのものの凋落がよりいっそう深刻な問題であるのかもしれない。

IV まとめと展望

最後に、ウルフェンデン報告の意義とねらいについてまとめておこう。

ボランティア・アクションの役割が、戦後の第1期と現在では大きく変わってきている。第1期では、国家責任は基礎的ニーズの充足にあり、それ以上は、はっきりとボランティア・アクションの領域であると考えられていた。しかし、第2期では、基礎的ニーズの考え方が変化し、行政サービスがボランティア・サービスの領域であったものをも吞み込んで、拡大してきている。そこで、新しく、特殊なニーズをもつ人々が組織をつくって、彼らのニーズに対応するよう行政セクターに働きかけようとするボランティア・アクションが登場してきた。ボランティア・アクションが、社会的ニーズ充足のサービス提供手段としてよりも、「参加」の手段としての役割に、より新しい意義を見出すようになってきている。この変化が意味することは、行政セクターへのよりいっそうの依存であり、ボランティア・アクションの独自の役割の不明確化であった。

ところで、中産階級が主たる担い手であった博愛事業とは違って、クライアントや特殊な利害集団の組織は、一般にその財政的基盤は弱いといえる。また、前章で触れたとおり、民間団体は、全体に民間資金の調達能力が落ちてきており、財政難を政府からの補助金で乗り切っているのが現状である。ベバリッジは、将来のより平等な社会においては博愛機関は財政上の困難な問題にぶつかるだろうと述べている⁷²⁾。そして、資金をどう獲得していくかに、民間団体の生命はかかっているとも述べているが、これはある程度あたっているといえよう。今後、民間資金が増大する可能性はあまり期待できず、民間団体はさらに行政セクターからの補助金に依存せざるを得ないであろう。

こうした状況のなかで、ボランティア・アクションの独自性と自律性を防衛し、多元的な制度と社会を維持していくことが、ウルフェンデン報告の基本的な関心であった。その意味では、ボランティア・アクションによって、自由な社会を維持していこうとしたベバリッジの関心と、問題意識において共通しているといえよう。

ウルフェンデン報告は、「媒介団体」を提起して、それ

67) Ibid., p. 176.

68) Ibid., p. 178.

69) Ibid., p. 172.

70) W. Beveridge, "Voluntary Action", 1948, p. 316.

71) Wolfenden Report, p. 193.

72) W. Beveridge, "Voluntary Action", p. 302.

に、行政セクターに対するボランティア・セクターの防衛装置の役割を与えている。行政セクターからの資金をひきつけ、かつ行政による統制や管理からボランティア・セクターを守る役割を担うものが媒介団体である。とりわけ、地方レベルでのジェネラリスト・タイプ（特殊ニーズではなく広範囲にわたる問題を取り扱う）の媒介団体の成長によって、ボランティア・セクター全体の強化をはかるというのが、ウルフェンデン報告の示した戦略であったといえる。

ウルフェンデン委員会に与えられた課題は、民間団体の 25 年先の将来像を描くことであった。しかし、委員会ははっきりとした将来像を描かなかったし、また、まとまった形での勧告も行なわなかった。この報告書は、一般に好意的に受け入れられているが、上記の点から批判や不満も提出されている⁷³⁾。

しかし、報告書は、民間団体の将来の役割と機能についていくつかの示唆を与えている。第 1 にインフォーマ

ル・ケアリングを補強 (reinforcement) する役割、第 2 に行政サービスに対する alternatives を提供する役割。すなわちより専門的な技術やサービスを提供する方向。第 3 に、地域社会に根ざし、受益者が中に含まれるような community-based organisations の活動の奨励、第 4 に、民間団体の不均等な分布を克服する方向が「道しるべ」(sign posts) として示されている⁷⁴⁾。この道しるべでみるかぎり、民間団体の役割と機能は、より専門的サービス提供と参加の両極を追求して、今後とも多様化していくであろう。

民間団体は、自発性、自律性をその本質とする。それが強味でもあり、また弱さでもある。「ボランティア・セクターは統制・管理されればその本質を失う。われわれはどんな強制も監督も好まない⁷⁵⁾」とウルフェンデン報告はいう。民間団体の今後の 25 年は、行政サービスと財政難に抗して、いかにその生命を保ちつづけるかの試練の時であろう。

73) たとえば、Nicholas Hinton, "Building for the future", Social Service Quarterly, Summer, 1978, Andrew Rowe, "Review; The Future of Voluntary Organisations (Wolfenden Report)", Journal of Social Policy, Vol. 7, pt. 4, October 1978. さらに、NCSS からのコメント "NCSS comments on the Wolfenden Report", submission to the Government's Inter-departmental Committee がある。

74) Wolfenden Report, p. 187.

75) Ibid., p. 112.

小山路男 著

『西洋社会事業史論』

光生館 社会福祉選書 5 1978年5月

小林良二

ある著作の「書評」を行なうには、その著作の内容について著者と同等かあるいはそれ以上の蓄積がなければならぬといわれる。イギリス救貧法についての知識をほとんど持ち合わせない筆者が、本書について何らかの「書評」を行なうことは、この意味においてさしあたり不可能である。とはいえ、本書におさめられた「エリザベス救貧法から現代にいたるまでの長い歴史」について、個々の叙述を要約し紹介するというのも気のすすまぬことである。それならばむしろ、本書の記述を熟読する方がはるかに有益であり、そこからいろいろな問題への示唆が得られるであろう。

「はしがき」で著者が記しているように、本書では、「特定の問題意識や価値観を声高に強調」することではなく、「できる限り史実そのものに基づいて、歴史を明らかに」することが目的であり、「イギリスにおける社会保障成立の歴史的意義の解明と現状を理解するための基本的資料の整理」が課題であるとされていることをみても、読者は何よりもまず、本書について熟読することを要請されていると言えよう。

さて筆者は、この点でもどれほど本書の内容について理解できたのか心許ないのであるが、ここである種の「紹介」の筆をとろうと考えたのは、読後、いろいろなヒントを得ることができ、筆者自身の今後の研究にも役立たせることができると思ったからである。その意味で、以下に述べることは、本書を読んだ筆者の「感想」にすぎないとも言える。

ただ、単なる主観的な感想に終らないために、筆者の「問題関心」を若干示しておこう。筆者の小山氏は、「はしがき」の別の個所で、本書はまた「比較制度論の立場から」の研究であるとも述べている。ほとんどあらゆる場合、「比較」という作業は多かれ少なかれ研究の前提

となっているわけであり、著者もそうした問題関心を随所で提示しているわけであるが、必ずしもそれが明示的に提出されてはいない。そこで、ここでは、本書の叙述からみて「比較」の枠組、あるいは、視点となりうるものを、筆者の関心に即して幾つかとり出してみようと思う。こうすることによって、今後の「比較」研究のために少しは役立つのではないかと考えるからである。もとより、こうした試みが、著者のいわゆる「悪しき意味での歴史的实用主義」の弊害に陥る可能性を恐れるが、その点は寛恕をいただきたいと思う。「歴史的形體」の持つ固有な意義を理解するには、ある問題関心からの普遍的概念の構成とそれによる差異の理解という方法的手続きが不可欠であり、本書はそうした訓練の機会を与えてくれるさまざまな素材を提供していると信ずるからである。

さて、こうした点からみると、本書の主要な関心である「イギリスにおける救貧法から公的扶助への発展過程」を考察するにあたって、それを支える幾つかの主要な関心を取り出すことができるように思われる。

第1は、救貧の対象となるカテゴリーの問題である。ややもすると見過されがちであるが、救貧の対象者には大きくわけて、無能力者 (non able-bodied) と有能者 (able-bodied) の両方が含まれていることを概念的に区別しておくことが重要である。小山氏によれば、「「労働能力のある貧民」(the able-bodied poor) の処遇は、救貧法史上もっとも重要な問題であった。それは、労働の意志と能力を持ちながらも、職業がないために、あるいはあっても収入が低いために貧困である者の救済方法にかかわる問題である」(p. 43) とされるが、実際、「貧困者」という定義にどのような内容を与えるかということが、その時代の救貧に対する考え方と密接に関わりあ

っているわけである。

ところで、本書を通読して考えられるのは、「有能者」と「無能力者」とが概念的には分けることができても、救貧の実際場面ですれと分離するのはきわめて難しいということであり、事実、この難しさが、救貧行政にきわめて重大な影響を持っていたこと、それが歴史を遡るほどそうであったのではないかということが考えられるのである。たしかに、概念的には、16世紀の諸立法にも既にこうした区別がみられるし、その後も、さまざまな分類の試みが登場するわけであるが、無能力者に対する個別的なサービスが明確に意識されることになるのは、かなり後のことで、小山氏の語るところでは、「問題を客観的な窮乏として把握し、それへの対策を講ずるという政策態度は、少なくとも19世紀末にいたるまでは、イギリスの貧困政策には欠けている」(p. 66)とされる。したがって、これ以前の時期には、概念上はともかく、実際には明確な区別が行なわれず、そのことが多くの問題を引きおこした一因であったと言えよう。こうした例は、エリザベス救貧法や居住地制度をめぐる叙述のなかにも現われているが、特に、労役場をめぐる議論では重要な論点となっているように思われる。第V章「18世紀の労役場」をみると、「貧民の有利な利用」を唱え、「利潤と人道主義の理念的結合」をめざして行なわれた労役場の実験が、「恐怖と恥辱」のシンボルへと転化し、「労役場に収容されていたのは孤児や棄児が全体の半分以上を占め、老人、長期の病人、狂人、白痴、急病人や頻死の病人、私生児の妊婦、売春婦の性病患者など、貧民のなかでもとくに社会的最下層に沈殿している人々であった」(p. 58)というような事態を生んだとされている。もちろんこのことの背後には、求援の抑制という動機が働いていたわけであるが、労役場のような実験のなかに、無能力貧民が含まれてしまい、その固有のニーズが認められていなかったという点が重要であろう。労役場の機能については、新救貧法下でも同様な現象が生じ、1832～34年救貧法委員会の報告書では、「有能貧民に対して無能力者には快適さと慰安とを与えて、これを保護すべきであるとしていた」にもかかわらず、この提案は無視され「あらゆる範疇の貧民を同一の建物に収容し、刑罰的な規律を強制」する「一般混合労役場」であったという(p. 137)。ここでは、「無能力者」についてだけみたが、いずれにしても、求援の抑制、貧困への刑罰という点とともに、無能力者と有能貧民との実際上での分離がいかに難しいか、逆に、そのカテゴリカルな分離がどのように行なわれてきたかを研究することは、比較上の重

要な論点となろう。(pp. 64～66 参照。)

第2に、この点と関連して、1834年の新救貧法成立の意義を問う必要がある。この法律がその後のイギリス社会保障成立に到る過程に基本的な性格を付与したわけであるが、求援の抑制を基調とし、徹底した自由主義的個人責任倫理に基づく救貧体制がどのような条件のもとに成立したのかを、比較の観点から検討することにより、幾つかのポイントが浮かび上がってくると思われる。もちろん、小山氏が指摘しているように、これには、地主的利害と「産業の発展」を支持する資本家的利害の統一として成立したエリザベス救貧法(p. 17)の時代からの長い前史があるわけであり、特に、個人主義的貧困観はかなり明瞭に主張されていたわけであるが、それが、新救貧法のような徹底した形で成立したのはどのような事情によるのであろうか、という点が問題になる。これについて、小山氏は社会経済的背景としての産業主義の成長をあげ、思想的背景としては、ウェップに拠り、貧困の公的救済の道徳的有害性を主張する個人主義的貧困罪悪観、マルサスの人口論と賃金基金説の立場からする救貧の弊害の主張、ベンタムの功利主義による中央政府の地方救貧行政の指導監督の主張、をあげている。このうち、個人主義的貧困罪悪観が何故うけ入れられたのかという点については、「働く貧民」の分解という個所(p. 127)が重要であろう。ここでは、チャドウィック、シーニアによる救貧法委員会の報告書が、それまでの救貧が「働く貧民一般」を問題にしていたのに対し、労働者と貧民との分離を中心に据え、その根拠として「すべての地域において、独立労働者の状態は、一般により少ない貨幣で維持されているにもかかわらず、貧民のそれとははつきり区別され、それよりもすぐれている」と証言していることを引用している(p. 127)。ここに引かれている認識がどの程度まで正確であったのかは、新救貧法による求援の抑制がその後まもなく北部工業地帯における反対運動によって後退したこと(p. 147)からみても問題であろうが、ともあれ、そうした認識を成立せしめるような事態あるいは雰囲気は当時存在していたとも言えよう。つまり、最初の問題にもどると、単なる救貧対策でなく、有能者というカテゴリーを労働者と貧民とに分離し、徹底した求援の抑制・低位性の原則を打ち出した、ということは、それ自体がかなり独自の歴史的事情を背後に持っていたと言いうるのであり、比較の際にはこの点を理解しておく必要がある。(中央政府による地方政府の指導監督については後に述べる。)

いずれにしても、救貧の対象となるカテゴリーの問題

は、その時代あるいは国によってかなり異なるのであり、本書は、そうした点についても多くの示唆を与えてくれるものと思われる。付言するならば、その後、「貧困の発見」という事態毎に、新しい貧困の概念が構成されてきていることに注目する必要がある。

さて、第3番目の問題として救貧行政組織の問題をとりあげておかなければならない。本書の問題関心が「救貧法から社会保障へ」のプロセスを解明することであり、その結果、「貧困の烙印」を伴わない普遍的なサービスや給付がどのようにして成立していったかという点に叙述の力点が置かれているのは当然であろう。これを、行政組織の問題としてみると、救貧行政は教区を主体とした体制が次第に教区連合へと変化し、さらに、全国的レベルでの中央集権的な救貧体系を作り上げていった歴史でもある。これを一応なし遂げたのが前にもみた新救貧法による「中央救貧行政当局の設置」であり、これによって教区連合による救貧行政を監督指導し、「全国的に統一した原則」による貧民の処遇が可能になったわけである。小山氏によれば、「この均一処遇の原則は、近代的救貧行政確立のための基本条件である」(p. 130)とされる。しかし、本書でもあちこちで指摘されているように、こうした中央集権化の方向が、そのまま、「上からの」救貧行政の浸透を意味していたのかといえ、決してそうではないのである。この点は、特に、わが国の事情とはかなり異なるので注意を要すると思われる。たとえば、初期の発展過程では、救貧の責任が治安判事から序々に貧民監督官の手に移され、これが教区連合を基礎としてさまざまな意思決定を行っていた歴史が述べられ(たとえば、p. 7, pp. 22~23, p. 56, pp. 91~93, p. 116~など)、しばしば、その怠慢や恣意性が強く批判されていたことが紹介されているが、こうした事態は20世紀に入っても基本的には変わらず、現在ですら、そうした問題をかかえているとすら言いうるのである。本書においても、同様の趣旨のことが紹介されている。たとえば、1834年の新救貧法による中央集権的な救貧行政の確立にもかかわらず、中央当局の設立案が5年という期限立法として、しかも、その責任権限をかなり限定されて認められたことを始めとし、さらに、チャドウィックによる中央保健局の活動が、5年間で挫折したこと等々、地方自治と中央行政との葛藤のため、「中央集権化による行政改革というベンタム流の考え方が、現実にはいかに実現が困難であったか」(p. 133)を示すものとされるのである。20世紀に入っても、「中央と地方」という個所で救貧行政をめぐる、「[教区]連合による行政の低

位さ、浪費と非能率は次第に強く批判される」ことになり、その合理化=政府による直接的干渉と監督の強化がはかられ、1929年の地方自治法の成立に到ったとされている(pp. 235~236)。

ところで、こうした動きは救貧法行政にのみ限られることではない。戦後のイギリス福祉国家のシンボルとされた国民保健サービスは、すべての人に無料で医療サービスを提供するもっとも普遍的なサービス体系を創出したわけであるが、それから30年以上経た今日でもどのように「民主的な地方ごとの統制」を確保するか、ということが問題の一つの焦点であり、また、シーボーム改革といわれる社会サービス法が、地域の独自性に重点を置いていたことから、「地方自治」がイギリス社会保障にはきわめて重要であることがわかるのである。

「地方自治」の主張は、もちろん、サービスの分野によっても異なるであろう。所得保障のような分野では比較的中央からの統制が行なわれやすいであろうし、これに対して、対人サービスの場合には、その個別性=状況に応じた行政が尊重されることになろう。また、戦時体制のような場合、中央からの統制が強化されざるを得ないことも明白であろう。しかし、こうした時代的差異、分野の相違にもかかわらず、さらにまた、地方主義のもたらす非能率性およびひどい地域間格差がしばしば厳しい批判の狙い上にのせられるにもかかわらず、なお、地方自治が強く主張されることに、十分注意する必要があると思われるのである。

この理由としては、官僚制機構の法規則による支配がつねにセクショナリズムをうみ出し、個々の事情に応じた対応ができない、という点で批判とともに、積極的な意味では、つねに自主的な決定をできる限り個人にゆだねる、という意味での自由主義の伝統が働いているからではないかと思われる。

今日、イギリス社会機構の非能率性は、産業の低滞の問題を始めとして、厳しく批判されている。しかし、この背後には、強固な伝統的自由主義とその統制=合理化との葛藤がひかえており、この意味では、普遍的なサービスや給付の体制が成立することが、そのまま中央統制の強化を意味するものではないと思われるのである。

このことはまた、民間団体の評価の問題とも関係していると思われる。本書では、第10章、経済繁栄と貧困問題の項で、労働組合、協同組合、そして特に、友愛組合といった自助団体、および慈善の組織化としてのCOS等の活動が、救貧法との関連で分析され、ビクトリア時代の社会体制が見事に説明されている。民間団体はその

後、20世紀に入って、その機能を喪失し、次第に国家にその役割を譲ってゆくのであり、この過程がまた、普遍的な社会保障、サービスの成立の意味でもある（特に、p. 243 以下の、健康保険認可組合の動向は、現在の日本の状況を考えるときわめて興味深い）。しかし、そうであるからといって、民間団体の役割がなくなってしまったということにもならない。民間団体は、何よりもその開発的な、フロンティア精神によって、現在でも高い評価をうけているように思われる。もちろん、民間団体に対しても、その階級的な性格、カバレッジの不均等性など、さまざまな批判が存在するわけであるが、何よりもその自主的（voluntary）な性格は、基本的にうけ入れられているといえよう。ベヴァリジが、戦後、「ボランティア・アクション」をイギリス社会の不可欠の一部としたことは象徴的である。

このように、イギリス社会保障の歴史を見る場合、もしこれを、社会組織という観点からみるなら、以上述べた「地方自治」や「民間団体」の機能および役割の変化について十分注意する必要があるだろう。ここには、いわば、「効率性」と「自由主義」との相剋の問題があるのであり、自由主義を団体形成の観点からも考える必要があると思われるのである。

さて、以上のことを述べた上で、第4に本書の主題である「救貧法から社会保障へ」という点についてふれておこう。いったん成立した救貧法が、その強固な自由主義的個人倫理の基調によって、徹底した「恥辱の烙印」の性格をおびることになり、これが、その後の諸社会立法によって、序々にその性格を払拭され、「普遍的な」、「権利としての」社会保障体制が成立するに到った過程が、長大な視野のもとに委細をつくして説明、展開されている。その一步一步の困難な歩みは、読む者の心を打つのである。本書のこの点での解明は、おそらく容易に凌駕されることはあるまいと思われる。

ただ、比較の観点からみると、若干のコメントが可能であると思われる。それは、社会保障・サービスに固有な性格の理解とも絡んでいる。すなわち、通例、社会保障・社会サービスには、その普遍的な性格とニーズに対応するという意味での特殊性とが分かちがたく結びついており、それを国家責任という形で徹底的に遂行することはできないのではないかと、という問題である。別の言い方をすると、スティグマの解消を国家責任としてどこまで行ないうるのであるのか、という問題でもある。ある意味で、この問題をどのように解くかが、その時代・その国の選択とかがかわっているように思われるからであ

る。

この点について、小山氏の説明をみると次のようなと思われる。

ビクトリア時代の典型的な自由主義的個人主義の時代には、貧困の個人責任の主張によって、中央政府による援助は最小限に抑えられ、しかも、「恥辱の烙印」による徹底した抑制策がとられた。

この反省の上に立って行なわれた「リベラル・リフォーム」においては、救貧法への批判が行なわれたにもかかわらず、社会立法の重点は年金や保険に置かれ、救貧法の「解体」には到らなかった（p. 228）。

その後、救貧法の解体はなしくずしにすすみ、1929年の地方自治法、1934年失業法などを経て、戦後のベヴァリジ改革に到ることになるわけであるが、このベヴァリジ改革について、小山氏は次のような総括を与えている。

「〔ベヴァリジ〕報告の基本的目的は、ナショナル・ミニマムを社会保険によって確保することであった。それはニード調査または資産調査とは関係なしに、すべての市民が老齢、疾病、失業その他の事故に際してうける基本的所得であり、彼がそのために拠出し、権利として彼のものとなる所得である。」（p. 253）

「最低原則は普遍性原則と結合していた。……最低限原則と普遍性原則との結合は、ベヴァリジ計画における新しい精神であった。この結合を平等主義と呼ぶならば、平等主義こそがイギリス福祉国家の基本的性格であるといえるのである」（p. 256）と。

ベヴァリジ改革の基本線が、その後の歴史の変化のなかでさまざまな修正を余儀なくされ、国民保険、国民保健サービス、国民扶助法など大幅な変更をうけている。そして、小山氏はそうした平等主義には限界があったとし、この動きをベヴァリジ体制の「動揺と崩壊」と名づけている（pp. 255～260）。

ところで、最初の点にもどると、この場合、「救貧法から社会保障へ」とは、何を意味するのであろうかという問題が浮かび上がってくる。もちろん、これに対しては、それは、ここに述べられた事実の総体であり、「経済社会の変動と政治的勢力関係の中で……変動してやまない」「具体的な社会立法の過程」であるという答えが返ってくるかも知れない（p. 251）。しかし、一方でまた本書の著者は、本書の全体の叙述をふり返って、次のような総括を提示している。

「これまでみてきた貧困対策の発展は、いずれも社会的な不平等に対するたたかいの記録である。イギリス社会

保障はベヴァリジが考えたような方向では成功しなかったものの、その伝統的な平等主義への方向は一貫している。ウェッブからはじまるナショナル・ミニマムの理念は、イギリス資本主義の停滞にもかかわらず、広くかつ根強く国民の合意を得ているように思われる」と(p. 265)。

この文章で見る限り、「救貧法から社会保障へ」とは、端的に言えば、ナショナル・ミニマム成立史のことでもある。しかし、ナショナル・ミニマムという意味からすれば、それは、ベヴァリジにおいても、自由社会を守るための、という前提のあったことが思い出されなければならないまい。この点からみると、ここで引用した「伝統的な平等主義」という表現はきわめて微妙なニュアンスを持つ用語法である。「平等主義」についての定義は、先にもみたように、「最低限原則と普遍主義との結合」という意味に解することができようが、これに、何故「伝統的な」という形容詞が付せられたのであろうか。というのは、「伝統的」という用語からは、「イギリス社会立法の強固な保守性」(p. 228)という表現にみられるような、自由主義の伝統を想起することが多いと思われるからである。また、ここでの「平等主義」の定義自体が、背後に、自由社会を守るためのという意味あいを持つとも言えよう。

周知のように、平等主義には、「機会の平等」と「結果としての平等」の二側面があると言われる。イギリス社会保障成立史の問題を考える場合、政府が徹底した干渉を行ない、「結果としての平等」政策を徹底的におしすすめることになるとはちょっと考えにくい。それは以上引用してきた文章からもうかがい知れるし、また、先にみた、地方主義や民間団体の問題等をみてもそう思われるのである。おそらく、小山氏が「救貧法から社会保障へ」の過程を問い、それをナショナル・ミニマムに象

徴される「伝統的平等主義」の役割を強調される時、そこには、「社会保障」成立の普遍史的意義とともに、それを打ち出したイギリスの固有な社会構造の型のことをも、暗黙のうちに語っておられたのだと思う。

この点に関して、先に提出した国家による社会保障・社会サービスが、スティグマの性格をおびないでどこまで提起できるのか、という問題を想起そう。イギリスの福祉国家は、それまでの「恥辱の烙印」を払拭しようとして、普遍主義的なサービスの体系を創出し、それにある程度成功したといえる。だがそのことが、個々人のニーズに見合ったサービスを提起しているかといえ、それは問題であろう。この両者は、理論的には別のことなのだと思う。ティトマスの指摘(p. 198)にもかかわらず、現在でも、ニーズの概念についての明確な体系化はできていないと思われる。

さて、やや協道にそれたが、この辺で、この稿をしめくくっておこう。最初に述べたように、イギリス救貧法の具体的知識を持ち合わせぬ筆者が、こうした筆をとるのは、ある意味では無謀であり、このような「紹介」を行なうことが著者に失礼になるのではないかということ深く恐れる。しかしまた、本書から筆者がさまざまな教示をうけ、特に、わが国の社会保障、社会福祉の問題を考える上での多くのヒントをうけたことも事実であり、それをややまとめておくことによって、責をふさぎたいと思って敢えて筆をとった次第である。特に「比較」の観点から他国の歴史をみる場合、その社会構造の特徴をわが国との対比でみる必要があるが、それは、きわめて難しいことであり、筆者はこの点、本書をさらに熟読し、多くの示唆を得たいと願っている。とりあげたい問題は他にもあるが、ここでは以上の感謝の念を記して、筆を擱くこととする。

研究会抄録

経済分析研究会

7月の研究会では「医療需要の分析（報告者 市川洋）」と題して、医療保険における一部負担が受診率に与える影響について報告が行なわれた。家族給付率の引上げが実施された昭和48年前後の受診率を比較することにより、一部負担と受診率の関係を検討することが報告のねらいであった。資料は政管健保、組合健保および国民健保の本人と家族の10歳きざみの受診率を用いて、給付率改正前（昭和44、45、46年の平均）と改正後（昭和49、50、51年の平均）の比較が示された。給付率が受診率に与える影響は患者の年齢層によって異なる。一部負担率5割から3割への引下げの効果は年齢の高い層に顕著にあらわれており、若年層への影響はほとんど認められない。とくに70歳以上の高齢層においては給付率の影響は著しい。老人医療費支給制度の実施により一部負担率がゼロになったため、受診率はかなり上昇しており、医療費がタダであるかないかの差は相当大きくあらわれている。さらに、受診率を男女別に比較すると、女子の方が受診率が高い。女子の受診率が高い理由の一つとして妊娠分娩が考えられ、それに関する検討も行なわれた。その他、制度別の受診率の差異についても分析が行なわれ、受診のための時間コスト、受診のために犠牲にされる仕事、職場内の診察室の有無および健康レベルの差等が問題にされた。医療需要に影響を与えるのは、直接的な価格である一部負担のみではなく、時間コストの効果も大きいことが強調された。

9月の報告者：林英機氏は、「新SNAにおける福祉関係計数の測定」と題して、新しい国民勘定体系の基本原則とそれに則した福祉費用の算出法を、従来の国民所得勘定における福祉的支出の処理法との比較の中で説明された。

第1の相違は、国民所得勘定では福祉支出を行なう経済単位が政府と個人の二主体であったのに対し、新しい体系では個人部門を家計と対家計民間非営利団体とに分離し三主体としたことである。これは政府および対家計民間非営利団体が単なる最終消費単位からサービスの生産者に格付け変更されたことと関連する。すなわち両者の購入する財貨サービスが、旧勘定ではすべて最終消費とされていたのに対し今回の改訂では、それらの購入を

中間消費して政府（対家計）サービスを生産し、その一部を家計に（非商品）販売し、残りを両部門が最終消費するという形に変更された。政府の非商品販売とは家計の公立病院、公立学校への支出等を指し、家計側では非商品購入として同部門の最終消費支出に計上する。対家計民間非営利団体も同様の扱いであるが、そこには従来産業部門に分類されていた医療・教育法人および福祉サービス法人が含まれることとなった。

第2の特長として政府部門も中央政府および地方政府という二部門分割から、中央・地方両政府および社会保障基金の三部門構成に変更されたことが挙げられる。この結果、従来欠落していた私立学校共済、組管掌健康保険および各種年金基金の費用が計上されることとなった。

第3の特長は移転支出、とくに政府から家計へのその内容の詳細化である。すなわち社会保険関係のものを社会保障として一括し、その他に政府の一般財源による福祉給付を社会扶助金として分類し、さらに特定の基金がなくとも雇主が雇用者に支払う義務のある福祉給付を無基金雇用者福祉給付として別掲していることである。

第4の特長は、日本の場合、家計および政府の両者による消費支出の目的別分類の詳細化である。家計については従来の雑費が保健、教育等に細分割され、政府消費は従来的一般行政実費、防衛費、その他の三分割から、その他をさらに教育、医療、福祉等に分けどちらも九項目とする。また、一般政府の支出全体が、済性質別・目的別二重分類を施されることとなった。こうした計数が長期時系列で整備されれば福祉の分析にとって真に有用である。問題は現在、昭和45年以降の数値しか得られないことである。

11月には、「負の所得税導入費用の試算（報告者 高山憲之）」と題する報告が行なわれた。負の所得税の理論的内容についてはすでに多くの研究がなされているが、その実証的研究はこれまでほとんどなされなかった。今回の研究会では、従来信頼できる資料が欠如しているといわれていたわが国の低所得者の所得分布を推計し、負の所得税の具体案を作成し、その費用の試算を行なうという興味深い分析結果の報告が行なわれた。

負の所得税の具体案は6通り作成された。限界税率を

100% に設定し、基礎給付金を世帯規模に対して通減的に支給する場合 (ケースⅠ), および比例的に支給する場合 (Ⅱ), フリードマン型負の所得税を念頭において限界税率を 50% として、通減的限界支給方式を採用する場合 (Ⅲ), および比例的なそれを採用する場合 (Ⅳ), トービン型負の所得税を日本流に翻案して限界税率を 50% (Ⅴ), および 33.3% (Ⅵ) に設定する場合である。

これら六つのケースについて負の所得税導入に伴う費用の試算が行なわれたが、もっとも実行可能性の大きいのはケースⅣである。ケースⅠおよびⅡでは、貧困ギャップ解消の総コストが 7~8 兆円に達し、経済政策としても望ましくない。ケースⅢおよびⅣでは、その費用は約 2 兆円であり、この金額から老齢福祉年金・児童手当制度の廃止に伴う政府支出減を差し引くと、フリードマン型負の所得税導入の純費用は 1.2~1.4 兆円になる。この費用は国民所得の 1% 程度であり、日本において十分に実行可能である。ケースⅤの純費用は 4 兆円、ケースⅥのそれは 2.3 兆円である。前者はかなりコスト高であるが、後者の導入については検討の余地がある。

したがって、基礎給付額を所得税の人的控除額の半分 (1 人年額 13 万円—51 年) に設定し、限界税率 50% を基本内容とするフリードマン型負の所得税案 (ケースⅣ) の実行可能性はきわめて大きいというのが本分析の結論である。この場合、生活保護制度は存続させるが児童手当・老齢福祉年金は負の所得税に整理・統合する。給付金の支払はとりあえず年 1 回、所得税の申告時に還付金にならって行なうものとする。導入費用は国民所得の 1% 程度であろう。負の所得税に関する着実な実証的研究がほとんどなかったわが国において、負の所得税がわが国で適用可能か否かについて一つの答が出されたことは大いに意義深い報告であると思われる。

12 月には「新しい国民経済計算と社会保障費」(報告者: 斎藤治美) という題目の下に、9 月の報告に続いて、新経済計算体系に沿った福祉費用の表示法が詳説された。前述のように新 SNA における政府と民間非営利団体および移転所得に関する追加的分類は、公共的サービスの提供、所得の再分配のような経済活動の効果をより適切に表示する。そこで同報告ではこれらの追加的分類につきいっそう詳しい説明を加え、最後に移転所得と ILO 基準の社会保障費の推計との異同を討議した。

政府部門の場合、その最終消費中、保健の項目には家計に販売される国公立病院サービスの他に、地方政府の衛生部局の人件費・物件費・維持補修費等が計上され、社会保障・福祉サービスの項には、家計に販売される国

公立社会福祉施設サービスの他に地方政府の民生部局の人件費・物件費等が計上されることがまず指摘された。対家計民間非営利サービス生産者は、資金調達面・管理面で政府と異なるが営業剰余ゼロという面では同じである。同部門の目的分類は医療、教育およびその他であり、その他の中に社会福祉サービスが含まれる。医療の項目には日赤、厚生連、学校法人および民間医療法人のサービスが含まれ、その他の項目には社会福祉法人および公益法人のそれが含まれている。注意すべき点は医療行為者が個人企業の場合には産業の範疇に含まれることである。

社会保障に関連した移転は、社会保障給付・社会扶助金および無基金雇用者福祉給付であるが、ここで注意すべき第 1 の点は日本の場合、社会扶助金の中に恩給が含まれていることである。第 2 の点は、移転と政府消費との区分の問題である。国連の定義では購入者側に消費者選択の自由があるかどうか、例えば医療の分野で医師の自由な個人にとって有利な選択ができるかどうかをきめ手としている。このとりきめに従えばイギリスの国民保健事業は政府消費となるが、日本の医療保険制度は移転とされる。

ところで日本の場合、上記三種の移転の合計額と ILO 基準による社会保障費の推計値とを昭和 45~51 年について比較すると両者の差は僅少であるが、このことは後者の中に保健関係の政府消費が含まれているのに対し、前者には入っていないこと、逆に保育所関係の超過負担が後者に含まれていないのに対し、前者には含まれていることを考えると、この両者を比較すること自体問題であり、新 SNA による移転と政府消費との合計を、後者と比較すべきであるとの討議がなされた。

統計研究会

「年齢階級別にみた生活保護率の年次推移の考察——とくに高齢者を中心に——」(12 月 9 日、報告者 曾原利満)

生活保護率に関係があると思われる要因として、健康、就業の有無、所得、家族形態、社会保障制度の五つを取り上げ、いくつかの統計資料を整理、比較してみたものである。

1. 高齢者の保護率は家族形態に左右される部分が非常に大きい。ここでいう家族形態とは、高齢単身世帯あるいは高齢夫婦世帯のような高齢者世帯に属している高齢者と子夫婦と同居しているような高齢者を区別しているのであるが、健康、就業の有無、所得水準、社会保障

制度という諸要因が高齢者に強く影響するのは高齢者世帯の高齢者の場合ではないだろうか。子夫婦と同居している高齢者の場合には条件が悪くても生活保護を受けるような状態にはなかなかならないようである。

2. 高齢者保護率は高水準に停滞しているように見えるが、それは見かけ上に過ぎない。家族形態別に分類して高齢者の保護率を調べてみると、それぞれの形態においては高齢者の保護率も減少してきている。高齢者世帯に属する高齢者の保護率は非常に高いけれども、それなりに毎年減少してきている。全体としての高齢者保護率が高水準にとどまって少しも減少しないように見えるのは高齢者世帯が増加しているためである。

3. 健康、就業機会、所得の面で高齢者は他年齢階級に比べて非常に不利な状態にある。また、例えば、高齢者層における有病率の増加のように、その不利の程度が増大してきている事情があるが、それにもかかわらず、高齢者の保護率は減少してきているのである。とくに、昭和50年以降では、高齢者以外の保護率はそれまでの減少傾向から増加傾向に反転しているのであるが、高齢者保護率だけは依然として減少傾向を続けている。その理由として、年金水準の向上とか、医療制度の改善等の効果を指摘してもよいのではないだろうか。

以上のような報告に対して、保護率の減少だけで、各種政策の効果を論ずるのは不十分である。生活保護を受けていないが、生活保護世帯と同等もしくはそれ以下の生活水準にある者の割合が重要である。その年次傾向を明らかにする必要があるという指摘があった。

社会分析研究会

9月、「社会福祉予算における意思決定構造のモデル分析」(報告者 坂田周一)

経費分析の課題としては、(1)経費決定メカニズムの分析、(2)経費構造の分析、(3)経費発展の分析、(4)経費効果の分析、がある。本報告では(1)に焦点を当て、国家予算の決定メカニズムについて議論された。

予算の意思決定においては、(1)合理的決定と(2)増分主義があるが、(1)に対しては、意思決定者としての人間の問題解決能力が現実の複雑性に比較して制約されているという問題がある。それゆえ、前年度の予算を基礎としてそれからの増減という狭い範囲に特別の注意を向ける増分主義が適用されているのではないかと考えられる。

このような問題意識に基づき、社会福祉費について実証分析がなされた。まず、昭和35年から50年までの社会保障関係費の伸び率をみると、社会福祉費は一貫して

高い伸び率を示している。社会福祉費をさらに経費別分類でみると、児童保護費と老人福祉費が80%をしめている。児童保護費の変動は安定的であるのに対し、老人福祉費の変動は大きい。これは、老人福祉の制度創設、制度拡充の影響である。しかし、老人福祉費の伸び率は、制度改変以外の年度では安定しているので、増分主義は守られていると思われる。次に社会福祉費について、自己、普通歳入、国民総生産、社会保障費との相関を求めると、自己相関係数は高く、また当期社会保障費との相関も高いという結果になっている。

次に、以下の考え方に基づく回帰分析が行なわれた。

①年度における社会福祉費は、前年度の社会福祉費に一定の割合を乗じて決定される。②予算編成における意思決定に価格がどのようにかかわっているのか。すなわち、名目値(金額)と実質値(事業量)のどちらが考慮されているかをみるために、デフレーターを用いて回帰式をたてる。③48年度を特別な年度とみなし、ダミー変数を用いて処理する。④当期の社会保障増加額を説明変数に加えた式を推定する。以上のようにして、増分主義の検証が行なわれた。

討論で提出された問題は、例えば次の通りである。①増分主義の意味、政策の結果としての増分なのか、代替案の増加分なのかという点についての解決の問題。②国の費用は増分主義であるが、地方自治体には革新(innovation)があるのではないか、という点。地方自治体についての費用分析こそ必要であるという認識。③定性的な要因をいかにモデルに導入するかという問題。④デフレーターとして何を使うか、という問題、等々。

10月の研究会では、「ウルフェンデン報告について」(報告者 中野いく子)と題して、先頃、イギリスで出された『民間団体の将来』というレポートについての紹介があった。

このレポートはジョセフ・ラウンツリー記念財団と英国カーネギー財団の委託により、ウルフェンデン卿を議長とする委員会が「民間団体の向う25年の役割と機能」を検討したものである。レポートの構成は、第1章 問題の背景とアプローチ、第2章 ボランティア・セクターの将来、第3章 現状、第4章 中央政府とボランティア・セクター、第5章 地方政府とボランティア・セクター、第6章 地方の媒介団体、第7章 中央の媒介団体、第8章 独立性、責任、効率、第9章 財政、第10章 地域社会開発への中央からの資金援助、第11章 一般傾向、第12章 まとめ、となっており、大半が民間活動の現状分析にあてられている。

リポートの基本的な問題意識は、①社会的ニーズ充足のための集团的活動の強化・拡大と、②多元的な諸制度・社会を維持することにあるとされており、全体のねらいは、①行政サービスの拡大によってもたらされた民間活動の役割の不明確化と、②民間団体の最近の財政難に対して、いかに民間団体活動を維持・強化していくかというところに焦点がある。リポートは「媒介団体」(Intermediary Bodies)の機能の強化を提唱しており、これによって、ボランティア・セクターの強化をはかるという方向が示唆されている。

以上のようなウルフunden報告の内容が細かに紹介された。

11月の研究会では「福祉事務所に関する若干の問題点」(報告者 小林良二)と題して、福祉事務所をめぐる問題についての検討が行なわれた。

福祉事務所は発足当時(昭和26年)、生保とそれに伴うケースワークを行なうものとして、設置された。その後、福祉三法から福祉六法への移行によって、福祉事務所も生保体制から、より専門分化したサービスを提供する必要に迫られてきている。

昭和40年代に入って、福祉事務所の在り方をめぐって議論されるようになり、42年、東京都社会福祉審議会から、いわゆる「福祉センター構想」が出され、また、46年には厚生省から「新福祉事務所運営指針」が提出された。

また、現場での福祉事務所改革の動きもみられ、例えば青森県の場合は、六法総合担当制で地域割りという、いわゆる generic な方向をとって、福祉センター構想の方向を目指している。他方、品川区や中野区の場合は、逆に、対象者別の分化といういわゆる specific な方向をとっている。前者の場合の問題は、専門性がどこまで確保できるのかという点にあり、スーパーバイザーの過重負担や事務量の増大にどう対処するかという問題が生じている。後者の場合は、specific な方向が機能分化とはならず、タテ割りをそのまま引き継いだ形となり、総合的な判断をどこで行なうのかという問題を生じさせている。

いずれにせよ、問題は福祉事務所の専門的機能は何かということにある。従来の生保の認定業務における専門性ではなく、六法体制にふさわしいサービスの専門性が要求されているが、職員問題、また管轄の問題を含めて、専門性の基準をどこに求めるのかが問われている。

「福祉センター構想」と「運営指針」との比較、およびいくつかの資料をつかって、この専門性と総合化の間

題が論じられた。

経済・社会研究会

7月は、わが国の住宅政策の問題点——民営借家への公的融資について——(報告者 大本圭野)の報告がなされた。

近年、わが国において従来の木造アパートの建替および新規のアパート経営によって、鉄筋賃貸アパートの著しい増加がみられる。民間鉄筋賃貸住宅の建設に関し、公的融資制度がいくつか設けられている。例えば、公団民営賃貸住宅融資制度、土地担保中高層賃貸住宅融資、中高層賃貸住宅融資、建設省の管轄である農業者賃貸住宅融資および各地方自治体における賃貸住宅融資制度等がそれぞれ平行して存在している。

これらの鉄筋賃貸住宅に対する近年融資の需要が増大している。このような中で、公的融資の政策効果の測定および融資への需要測定のために調査を行なった。

調査対象は、「公団民賃」のみでなく、公庫「土地担保賃貸」制度、東京都賃貸共同住宅融資斡旋制度を用いた鉄筋賃貸アパートの経営者および入居者の実態調査を行なった。

調査の内容は、(1)入居者階層を世帯主年齢、家族人数、職業、収入、(2)住居水準に関し、部屋数、畳数、設備、家賃、入居時一時金、通勤時間等、(3)現住宅の評価および住宅計画等に関する設問を行なった。

調査の結果、年齢では公団民賃・公庫土地担保ともに20歳代3割、30歳代5割、40歳以上2割で、この年齢構成に近いものは公団賃貸の3DK、長期特分3DKである。世帯人員は2~4人の小世帯が8割強で、1人世帯が少ないのが民賃・公庫の特徴である。都賃貸では1人世帯が多い。職業をみると、民賃・公庫には専門的技術的職業の比率が高く、また管理職・会社役員等社会的ステータスの高い層の比率も高い。以上から、かなり上位の階層であると考えられる。これは収入階層によっても裏づけられる。

住戸タイプと家賃：住戸タイプでは、民賃・公庫で3K・3DKタイプが1/4~1/3と多いのに対し、都賃貸では2K・2DKタイプが7割である。平均畳数は公庫20畳、公団19畳、都賃貸18畳という順序である。このような広さの差は居住者の意識にもあらわれ「きわめて狭い」、「狭い」と回答したのが民賃・公庫で40%前後であるが、都賃貸では6割に及ぶ。家賃については、平均で都賃貸6.4万円、公庫5.9万円、民賃5.4万円である。収入の家賃比率では、民賃・公庫・都賃貸で約20%で

ある。家賃の負担感は、「きわめてきびしい」「きびしい」と答えたものは、民賃 55%，公庫 61%，都賃貸 63% である。現住宅の不満点と満足度については、家賃の負担感にもみられるように、「家賃」に対する不満は全体として高く、ついで、民賃・公庫では「家の広さ、間取り」「買物の便利さ」などが不満とされ、都賃貸では「家の広さ、間取り」が大きな不満点となっている。

以上からみても、入居者の現住宅に対する評価は、家賃が高い、狭いということの問題が解消されていないことを物語っている。

11 月の研究会では、「社会指標に関する 2～3 の考察」と題して、『現代社会学 No. 10, 社会指標論』講談社の中の①三重野卓「社会指標構築の現状と課題」、②安藤文四郎「福祉指標と福祉問題」、③小室直樹「社会指標論の方法論的基礎」、について検討が行なわれた（報告者 三重野卓）。

三重野論文は、まず社会指標運動の展開を素描し、各学問分野からの批判を整理したうえで、社会指標構築の基本的前提を抽出し、検討を加えている。次に社会指標構築のための具体的手法として、(1)個別指標項目の体系化、(2)共通尺度化の方法、(3)ウェイトづけ、結合化について、既存の手法を整理している。さらに、政策的意思決定過程を、計画策定過程、政策策定過程、政策実行過程に分類し、モデル化を行ない、各段階での社会指標の活用可能性について議論している。

安藤論文は、福祉問題へのアプローチを、(1)実証主義的アプローチ、(2)漸次的アプローチに分けている。(1)のアプローチによる社会指標構築は、福祉の一般理論（例、システム理論、福祉産出函数）を構築できるという客観的アプローチと、1人1人の主観的な選好を十分に明らかにすることができる（例、顕示選好の実験）という主観的アプローチに分類することができる。しかし、(A)福祉の一般理論などありえない、(B)欲求とか福祉変数についてすべて知っているわけではない、(C)評価空間について1人について幾つも存在する、等の理由により実証主義的アプローチは否定され、漸次的アプローチを採用することが望ましいとされている。このアプローチは、指標化する対象を緊急な福祉問題に限定し、一般市民と専門家よりなる「福祉問題評価委員会」によって基準点を設定するというものである。

小室論文は、東京都社会指標作成における問題点を論じたものである。彼は「専門的知識に基づく人民自身の決定」という理念のもとに、ジュアリー・デルファイ法を開発した。同手法は、アメリカの陪審員制度の発想を

導入したものであり、(1)各分野の専門家の意見を徴し、(2)適当な資料を作成して陪審員（二都民）に伝え、(3)専門家の意見も陪審員に伝え、(4)検事役と弁護士役が議論し、(5)必要に応じて裁判長が専門的知識を伝え、(6)それに基づき陪審員が基準点の値を決定する、という方法である。さらに、都民への調査により各福祉領域へのウェイトを決定し、総合化も行なっている。

全体討論では、(1)社会指標研究の課題は、単に理論的志向のみから研究を行なうのではなく、行政的にいかに使用するかも重要である点、(2)そのためには、性急に一本化された総合指標を作成するのではなく、個別領域における因果関係の究明などが必要とされる点、が指摘された。

12 月の報告では、「社会福祉の“統合”について」というタイトルで（報告者 小林良二）、T. H. Marshall の社会政策論と、「総合社会政策を求めて」とが比較検討された。

まず福祉社会の内実のとりえ方について、「総合社会政策」では、経済成長のもたらしたひずみの解決——環境・老人・公害といった問題がとりあげられて、経済成長の修正とされているのに対し、Marshall の場合には、“democratic-welfare-capitalism-hybrid”と規定されて、むしろ、社会政策はそれ自体としては、従来もっていたような目的概念ではなくなりえた、とする。

このプロセスは、福祉国家から福祉社会への転換の問題として取り扱われ、福祉社会においては、普遍的な基準が適用しにくくなり、どれだけ、不平等をなくすか、あるいは、容認するか、という問題に変わってくる。こうして、イギリスの場合、社会政策の統合的価値は失われ、一種の硬化現象がおきつつあり、先程あげたどの価値にもコミットしきれない、という問題が生じている。

日本の場合、まだ、福祉の価値に関する同意はゆらいでいないように思えるが、イギリスの到達したこうした問題は、日本ではどのように考えたらよいのか。こうした点をめぐって、「総合社会政策」のもつ段階と、イギリスの社会政策と日本の社会政策の類型的差異などが検討された。

制度研究会

昭和 53 年 7 月 19 日「フランス社会保障における制度間財源移転」（報告者 上村政彦）についてヒヤリングとそれに関連した若干の質疑応答が行なわれた。

報告では、社会保障の制度体系、財政問題の側面——財政移転の背景、財政対策としての制度間財源移転

などの項目についてふれられたあと、制度間財源移転の特徴と評価によって結ばれた。おもな内容は以下のとおり。

フランス社会保険の制度間財源移転には、次のような区別が可能である。

制度間財政援助

制度間財政調整

給付部門間財源移転

このうち、最後のものは、一般制度のなかでの家族手当、疾病、老齢各給付部門間の財源移転であり、第2のものは、1972年法で「基礎給付制」を採用（1978年7月1日実施）したことに伴う財源措置で、人口要因や保険料負担能力などを考慮して調整額が決定される。第1の財政援助は、1963年予算法で恒常的赤字に悩む農業制度に対し一般制度が財政援助することを規定したことにはじまり、その後、鉱山制度、国鉄制度などを対象として行なわれているものである。

財政援助と財政調整についてみると、その方法のゆえ

に一般制度で一時的な負担が課され、その結果赤字を生じていること、給付水準の低い制度から高い制度への財政移転が行なわれる結果となっていることなど問題が多い。財政調整も、基礎給付制の対応物として考えられながら、実際にはそれに先行して実施されているし、特別制度に対する一般制度の財政援助についての法理論的根拠もないに等しい。

以上のような諸点を考慮すれば、財政調整については、消極的な評価しかできず、有効性についても疑問がある。結局それは、新たな財源の創出ではなく、たんなるやりくりにすぎない。もし積極的な評価をすることができるものがあるとすれば、それは、多元的な制度構造のなかで、各制度間財政連帯の仕組みが生れたことであろう。

以上のような報告をめぐって、一般制度の財政状態とそれに対する国庫からの負担・援助の状況、およびそれと特別制度に対する助政援助との関係、新しい財政調整制度における国の財政的役割、などの点について質疑応答が行なわれた。

社会保障研究所日誌(昭和 53. 7~53. 12)

53. 7. 6 経済分析研究会(第4回) 報告内容「医療需要の分析」報告者: 筑波大学教授 市川 洋

7.11 第18回公開研究座談会開催 テーマ「日本人の老後観」レポート: 社会保障研究所研究第三部長 三浦文夫, 社会保障研究所研究員 高橋絃士, 同 小林良二

7.19 制度研究会(第2回) 報告内容「フランス社会保障の財政制度と制度間移転」報告者: 名古屋市立大学教授 上村政彦

7.19 経済・社会研究会(第4回) 報告内容「わが国の住宅政策——とくに公的融資借家の実態について」研究員 大本圭野

同 定例役員会開催(第140回)

8.23 パプア・ニューギニアの政府職員 Michael Laimo 氏, 社会保障行政に関する研究のため研修生として滞在(53年11月まで)

9.12 イラン, テヘラン大学准教授(Associate Professor of Economics), 国際交流基金フェロウのモハンマド・H・タマドン博士夫妻訪所, 保坂研究第一部長とわが国の社会保障制度等について懇談

9.21 定例役員会開催(第141回)

9.26 社会分析研究会(第2回) 報告内容「社会福祉予算における意思決定構造のモデル分析」報告者: 立正大学大学院 坂田周一

9.28 経済分析研究会(第5回) 報告内容「新SNAにおける分配勘定——とくに医療・社会保障を中心にして」報告者: 日本経済研究センター特別研究員 林 英機

10. 5 社会分析研究会(第3回) 報告内容「Wel-

fenden Report について」報告者: 中野いく子

10.19 定例役員会開催(第142回)

10.24 第14回社会保障研究所基礎講座開催(健保会館) 10.27 まで

11. 2 社会分析研究会(第4回) 報告内容「社会福祉事務所にかんする若干の問題点」報告者: 研究員 小林良二

11. 7 政策研究会(第2回) 報告内容「雇用保険の動向」報告者: 労働省職業安定局雇用保険課長 川上忠憲

11.14 経済分析研究会(第6回) 報告内容「負の所得税導入費用の試算」報告者: 武蔵大学助教授 高山憲之

11.30 経済・社会研究会(第5回) 報告内容「社会指標に関する2~3の考察」報告者: 研究員 三重野 卓

12. 5 合同役員会(第143回)開催(福田家)

12.19 統計研究会(第1回) 報告内容「年齢階級別にみた生活保護率の年次推移の考察——とくに高齢者を中心に——」報告者: 主任研究員 曾原利満

12.19 政策研究会(第3回) 報告内容「昭和53年度厚生白書について」報告者: 厚生省大臣官房企画室 高山康信

12.21 経済分析研究会(第7回) 報告内容「新しい国民経済計算と社会保障費」報告者: 経済企画庁総合計画局計画官 斎藤治美

12.21 経済・社会研究会(第6回) 報告内容「社会福祉の“統合”について」報告者: 研究員 小林良二

社 会 保

性・年齢階級別にみた保護率の年次推移

	総 数	0～9 歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
総 数									
昭 30	23.86	29.81	27.29	9.38	23.59	25.62	17.96	28.32	44.43
35	18.46	23.83	19.48	6.19	16.62	21.54	17.03	24.44	39.26
40	16.08	18.26	17.83	4.32	12.24	19.62	18.30	26.77	36.83
41	15.61	17.52	16.38	4.28	11.93	18.67	18.13	27.10	37.25
42	15.04	15.90	15.76	4.03	11.46	17.50	18.03	27.68	38.45
43	14.14	14.30	14.65	3.61	10.83	16.04	17.38	27.42	38.65
44	13.42	12.82	13.98	3.33	10.28	14.81	16.84	27.10	39.40
45	12.80	11.48	13.49	3.10	9.53	13.84	16.09	27.15	39.64
46	12.28	10.29	12.67	2.92	8.93	12.88	15.70	27.17	40.34
47	12.56	10.30	13.11	2.99	8.97	12.92	15.96	28.04	41.07
48	12.23	9.61	12.88	2.87	8.50	12.59	15.74	28.21	38.63
49	11.52	8.72	12.09	2.63	7.86	11.99	14.84	26.28	37.11
50	11.63	8.89	12.34	2.70	7.92	12.26	14.76	25.72	36.38
51	11.58	8.90	12.85	2.79	7.90	12.36	14.33	24.11	34.72
52	11.73	9.29	13.13	2.98	7.77	12.58	14.25	23.31	33.46
男 子									
昭 30	22.16	29.76	27.21	8.23	15.94	23.18	18.39	24.50	41.58
35	17.20	23.76	19.33	5.38	11.94	19.51	18.11	22.68	36.38
40	14.64	18.38	17.75	3.28	9.25	15.59	17.90	24.96	35.61
41	14.19	17.66	16.33	3.24	9.22	14.89	17.45	25.14	36.06
42	13.60	16.01	15.69	3.07	8.99	14.00	16.95	25.42	37.31
43	12.71	14.43	14.60	2.78	8.49	13.03	15.93	24.87	37.32
44	11.99	12.83	13.91	2.57	8.05	12.24	15.05	24.39	38.24
45	11.38	11.52	13.52	2.41	7.47	11.61	13.97	24.06	38.15
46	10.88	10.26	12.68	2.30	7.02	11.09	13.40	23.79	39.09
47	11.11	10.29	13.16	2.41	7.00	11.29	13.46	24.29	39.57
48	10.78	9.59	12.93	2.34	6.59	11.16	13.15	24.05	37.25
49	10.10	8.71	12.12	2.15	6.04	10.72	12.37	21.94	35.52
50	10.22	8.84	12.34	2.22	6.14	11.25	12.47	21.40	34.51
51	10.20	8.89	12.88	2.26	6.05	11.44	12.28	19.91	32.35
52	10.33	9.28	13.15	2.40	5.86	11.66	12.38	19.16	30.82
女 子									
昭 30	25.50	29.87	27.37	10.51	29.98	27.86	17.53	31.87	46.32
35	19.68	23.89	19.64	7.01	20.94	23.28	15.99	26.09	41.22
40	17.48	18.14	17.92	5.34	15.25	23.00	18.67	28.46	37.70
41	16.98	17.38	16.44	5.31	14.66	21.88	18.74	28.91	38.13
42	16.43	15.80	15.83	4.98	13.94	20.53	18.98	29.76	39.24
43	15.51	14.16	14.69	4.45	13.17	18.71	18.63	29.75	39.63
44	14.81	12.81	14.05	4.09	12.51	17.11	18.37	29.54	40.24
45	14.18	11.44	13.45	3.78	11.59	15.90	17.86	29.89	40.72
46	13.63	10.32	12.66	3.53	10.83	14.57	17.58	30.12	41.25
47	13.96	10.31	13.05	3.57	10.93	14.49	17.98	31.27	42.14
48	13.62	9.63	12.83	3.39	10.40	13.98	17.82	31.75	39.64
49	12.89	8.74	12.06	3.11	9.67	13.23	16.81	29.92	38.26
50	13.00	8.94	12.34	3.20	9.71	13.27	16.61	29.30	37.72
51	12.93	8.90	12.82	3.32	9.76	13.28	16.03	27.56	36.42
52	13.09	9.30	13.11	3.57	9.69	13.51	15.83	26.68	35.37

注) ここでいう保護率は各年7月1日現在の被保護人員数を10月1日現在の人口で除して求めたもので、人口1,000人当たり被保護人員数になっている。
 資料) 厚生省社会局「被保護者全国一斉調査結果報告」、総理府統計局「国勢調査報告」および「人口推計」。

障 統 計

世帯類型別にみた保護開始・廃止世帯数の年次推移

(単位 世帯)

	保 護 開 始 世 帯 数							保 護 廃 止 世 帯 数						
	総 数	高 齢 者 世 帯				母 子 世 帯	その他 世 帯	総 数	高 齢 者 世 帯				母 子 世 帯	その他 世 帯
		総 数	単 身	夫 婦	その他				総 数	単 身	夫 婦	その他		
昭 45	16,435	3,781	2,891	683	207	1,483	11,171	15,719	3,469	2,985	358	126	1,503	10,747
46	17,009	3,885	2,913	657	315	1,595	11,529	15,008	3,471	2,996	325	150	1,357	10,180
47	17,740	3,828	2,871	762	195	1,642	12,270	15,266	3,593	3,122	336	135	1,342	10,331
48	14,402	2,725	1,957	574	194	1,354	10,323	15,035	3,334	2,841	344	149	1,421	10,280
49	14,438	2,588	1,883	528	177	1,585	10,265	13,729	3,027	2,597	300	130	1,347	9,355
50	15,431	2,422	1,742	535	145	1,906	11,103	13,419	3,014	2,598	305	111	1,364	9,041
51	15,854	2,260	1,645	435	180	2,018	10,576	13,473	3,132	2,703	303	126	1,440	8,901
52	15,615	2,254	1,617	493	144	2,318	11,043	13,597	3,036	2,584	332	120	1,484	9,077

世帯類型別にみた保護開始理由別開始世帯数割合(%)の年次推移

	総 数	高 齢 者 世 帯				母 子 世 帯	その他 世 帯	世 帯	高 齢 者 世 帯				母 子 世 帯	その他 世 帯	
		総 数	単 身	夫 婦	その他				総 数	単 身	夫 婦	その他			
世帯主・世帯員の傷病															
昭 45	80.9	78.3	80.5	70.6	72.9	30.2	88.6	5.7	2.1	1.8	2.8	3.4	44.3	1.7	
46	76.6	70.9	71.2	71.1	68.3	27.1	85.4	6.6	2.6	2.7	1.5	3.8	49.0	2.1	
47	77.0	66.4	67.3	66.2	52.8	28.8	86.9	6.5	3.1	2.9	2.5	9.2	48.2	2.0	
48	77.3	62.3	62.7	63.2	54.6	29.4	87.6	6.7	3.6	3.3	3.8	6.2	49.9	1.8	
49	75.2	59.6	58.6	64.4	56.0	26.9	86.6	7.2	3.8	3.9	1.7	9.0	47.8	1.8	
50	75.1	62.2	61.9	66.2	51.8	25.3	86.5	8.4	3.6	3.3	2.8	9.0	50.9	2.1	
51	74.8	60.3	60.6	63.5	48.9	24.8	87.4	9.3	4.1	3.7	3.0	10.0	52.2	2.3	
52	73.8	59.2	57.9	67.7	44.5	24.1	87.3	10.4	5.3	5.1	2.6	17.4	53.0	2.5	
働きによる収入の減少・喪失															
昭 45	4.5	7.2	6.1	11.4	8.7	9.9	2.9	2.5	5.2	4.6	7.3	5.8	4.0	1.5	
46	6.7	10.0	9.2	12.5	12.4	10.4	5.0	3.5	7.6	7.9	5.9	7.9	3.7	2.0	
47	5.9	11.1	10.2	13.0	15.9	8.3	4.0	3.4	8.5	8.3	8.7	10.3	3.6	1.8	
48	5.6	11.5	10.9	13.1	12.9	7.2	3.8	3.2	8.7	8.5	9.6	7.7	2.4	1.9	
49	5.8	12.7	11.6	15.0	17.5	9.1	3.6	3.5	10.7	11.5	8.1	9.6	4.1	1.6	
50	6.6	11.7	11.3	12.5	14.5	8.8	5.1	3.6	10.6	10.8	9.5	11.0	4.1	2.0	
51	5.7	10.9	10.2	13.1	12.2	7.4	4.3	3.5	10.8	11.0	9.4	12.8	4.1	1.8	
52	9.0	12.3	12.3	14.0	6.3	8.0	4.3	3.7	11.5	12.0	8.9	15.3	4.3	2.0	
年金・仕送り等の減少・喪失															

世帯類型別にみた保護廃止理由別廃止世帯数割合(%)の年次推移

	総 数	高 齢 者 世 帯				母 子 世 帯	その他 世 帯	総 数	高 齢 者 世 帯				母 子 世 帯	その他 世 帯	
		総 数	単 身	夫 婦	その他				総 数	単 身	夫 婦	その他			
世帯主・世帯員の傷病の治癒															
昭 45	30.6	21.7	21.8	22.9	16.7	8.3	36.5	18.2	39.0	42.2	20.7	16.7	2.5	13.7	
46	26.8	18.6	19.2	16.0	11.4	6.7	32.4	19.4	39.3	42.4	20.9	17.3	3.3	14.8	
47	27.7	17.5	17.8	16.9	12.6	6.8	34.0	19.3	37.3	40.0	19.9	17.0	3.3	15.2	
48	25.2	11.2	10.4	14.3	20.2	6.1	32.4	17.9	32.1	36.0	10.5	6.7	3.0	15.3	
49	24.4	8.7	8.3	12.0	9.2	6.7	32.0	18.5	33.3	36.8	13.0	10.8	2.5	16.1	
50	23.8	7.5	7.5	6.9	9.0	6.0	32.0	19.0	34.4	38.0	12.1	10.8	2.7	16.4	
51	20.4	5.5	5.6	5.9	3.2	4.5	28.3	17.4	30.5	33.8	9.2	10.3	1.8	15.3	
52	22.8	5.5	5.1	8.4	7.5	5.5	31.2	17.0	29.8	33.2	9.3	13.3	3.1	15.0	
働きによる収入の増加・取得、働き手の転入															
年 金 ・ 仕 送 り 等 の 増 加															
昭 45	22.7	3.2	2.2	7.0	17.5	44.3	25.9	5.9	8.0	6.1	19.8	19.8	10.5	4.6	
46	22.6	4.4	2.9	12.9	15.3	45.9	25.6	6.4	8.6	7.1	17.5	18.7	8.3	5.4	
47	22.3	4.4	2.6	11.9	25.9	48.9	25.2	5.7	7.8	6.9	14.3	12.6	8.3	4.7	
48	23.9	4.3	2.9	8.5	20.8	53.2	26.2	6.5	10.4	8.8	20.9	17.5	7.2	5.1	
49	23.4	6.2	4.4	14.0	23.9	55.2	24.4	8.3	12.3	10.3	24.3	23.1	9.3	6.9	
50	23.7	5.1	3.8	11.1	18.0	50.6	26.0	9.4	14.1	11.5	30.8	28.8	8.8	8.0	
51	24.7	4.7	3.2	11.2	18.3	53.3	27.1	11.2	16.3	13.8	32.3	32.5	9.9	9.7	
52	20.9	4.2	3.2	8.1	13.3	46.7	22.3	13.2	20.2	17.5	40.1	24.2	10.5	11.3	

注) 毎年9月1ヵ月間の計数である。なお、保護開始理由および保護廃止理由はいずれも掲載の都合上全部をつくしていないので合計しても100にならない。

資料) 厚生省大臣官房統計情報部「生活保護動態調査報告」。

季刊社会保障研究 (Vol. 14, No. 1~No. 4) 総目次

凡例: I, II, III……は号数を, 1, 2, 3……は頁数を示す。

巻 頭 言 Preface

福祉社会の新形態 A New Welfare Society	馬 場 啓之助 KEINOSUKE BABA	I	1
専門化と統合化 Professionalization and Integration	伊 部 英 男 HIDEO IBE	II	1
経済学における人間復位 To Reestablish Economics as a Science of Human Life	江 見 康 一 KOICHI EMI	III	1
中国の人口 China's Population	青 井 和 夫 KAZUO AOI	IV	1

論 文 Articles

医療サービスに対する需要と供給の見通し Projection of the Demand for Physician Visits and the Supply of Doctors	都 村 敦 子 ATSUKO TSUMURA	I	2
社会福祉活動への参加意識の類型分析 Pattern Analysis of Volunteer Activities	高 橋 紘 士 HIROSHI TAKAHASHI	I	18
シーボーム改革と組織問題に関する若干の論点 Some Points on "Seeborn Reform" and its Organizational Problems	小 林 良 二 RYOJI KOBAYASHI	I	32
給付率等の変更による医療費への波及に関する研究 Study on the Medical Cost Rising by the New Policy for the Expansion of Benefit in Health Insurance	前 田 信 雄 NOBUO MAEDA	II	2
新しい国民経済計算と社会保障費 Estimates of Expenditure for the Social Security Programme Using the New System of National Accounts	斎 藤 治 美 HARUMI SAITOH	II	33
「人的資本への投資」としての医療需要 Demand for Medical Care as "an Investment in Human Capital"	田 中 滋 SHIGERU TANAKA	II	48
定年退職と社会的適応——活動理論と離脱理論の再検討—— Adjustment to Retirement: Re-examination of Activity Theory and Disengagement Theory	松 村 健 生 TAKEO MATSUMURA	II	56
社会保障政策論の問題意識——拙著に対する二つの書評に答える Problem Setting in Social Security Policy A Rejoinder to the Two Review Articles on my Book	山 田 雄 三 YUZO YAMADA	III	2
対人福祉サービスの今後の方向 (II)——在宅福祉サービスの展開 Personal Social Services in Perspective (II)——Future and Planning of Home Care Services	三 浦 文 夫 FUMIO MIURA	III	12
社会福祉予算における意志決定構造の分析 An Analysis of Decision-Making Structure in the Social Welfare Budget	坂 田 周 一 SHUICHI SAKATA	III	26
福祉社会の労働力政策 Manpower Policy of Welfare Society	馬 場 啓之助 KEINOSUKE BABA	IV	2
補償と保障とをめぐって On Compensation and Security	佐 藤 進 SUSUMU SATOH	IV	12
西ドイツの医療保障組織とその改革 Health Care Organization and its Reform in the Federal Republic of Germany	保 坂 哲 哉 TETSUYA HOSAKA	IV	21
福祉支出の年齢階層分布——一つの推計—— The Distribution of Welfare Costs and Benefits by Age ——An Empirical Study——	地 主 重 美 SHIGEYOSHI JINUSHI	IV	32
サンフランシスコ郡(市)の社会福祉事業 Social Services of City and Country of San-Francisco	小 林 迪 夫 MICHIO KOBAYASHI	IV	43

研究ノート Research Notes

家族周期段階の発達に伴う住居費負担と家計構造 Rent in the Family Budget in Each Life Cycle Stage	大 本 圭 野 KEINO OHMOTO	I	47
生活保障における政府および企業の役割 (1) ——国際比較による予備的考察—— Public Welfare System and Private Social Welfare Measures ——Preliminary Considerations through International Comparison——	城 戸 喜 子 YOSHIKO KIDO	II	70
タイの社会福祉 Social Welfare in Thailand	伊 達 卓 三 TAKUZO DATE	III	50
T. S. サイミーのソーシャル・アドミニストレーション論 On the Theory of Social Administration of T. S. Simey	社 本 修 OSAMU SHAMOTO	III	58
意識調査における信頼性について——満足—不満尺度の検討 On the Reliability in the Social Survey——A Discussion on the Satisfaction—Disatisfaction Scale	三 重 野 卓 TAKASHI MIENO	III	67
農村社会における老人層の生活史と地域老人福祉の諸条件 Old People's Life History and Welfare Conditions in Rural Society—the Case of a Dairy Area in Hokkaido——	小 林 甫 HAJIME KOBAYASHI	IV	52
イギリスにおける戦後のボランティア・アクションの展開 The After-War Development of Voluntary Action in the United Kingdom	中 野 いく子 IKUKO NAKANO	IV	67

資 料 Report

昭和 53 年度研究プロジェクトについて Research Projects for the Fiscal Year of 1978	社会 保 障 研 究 所 THE SOCIAL DEVELOPMENT RESEARCH INSTITUTE	I	95
---	---	---	----

第 12 回社会保障研究所シンポジウム

A Symposium of the Social Development Research Institute

“福祉国家の次の段階——福祉政策の総合化と高次元化——” “Next Stage of Welfare State—Integration and Improvement of Welfare Policies”		I	72
レポート：丸尾 直美 Report: NAOMI MARUO			
コメント：馬場 啓之助、高橋 紘土 Comment: KEINOSUKE BABA, HIROSHI TAKAHASHI			
一般討論(司会)：大熊 一郎 Discussion (Chairman): ICHIRO OHKUMA			

書 評 Book Reviews

籠山京著『公的扶助論』 On “Public Assistance” by Takashi Kagoyama	小 沼 正 TADASHI KONUMA	III	89
小山路男著『西洋社会事業史論』 On Michio Koyama's “Western History of Social Security”	小 林 良 二 RYOJI KOBAYASHI	IV	80

研究会抄録

Summary Notes from Research Seminars	I	96, II	92, IV	85
--	---	--------	--------	----

社会保障研究所日誌

Diary of the Social Development Research Institute	I	100, II	98, IV	91
--	---	---------	--------	----

社会保障統計

Social Security Statistics	II	96, III	96, VI	92
----------------------------------	----	---------	--------	----

欧 文 抄 録

English Abstracts	VI	94
-------------------------	----	----