

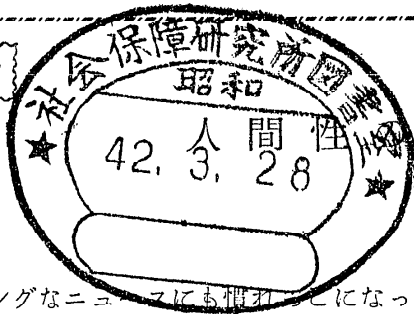
季刊

社会保障研究

Vol. 2, No. 4

社会保障研究所

1966



二重構造

寺尾琢磨

ショッキングなニュースにも慣れたことになって、このところ大抵のことには驚かなくなったわたしが、昨年のわが国の出生が一昨年に較べて一挙に50万も減ったというニュースにはいささか肝をつぶした。出生減退そのものは、ベビーブームの終わった昭和25年から最近まで引続いてきたことで、格別珍しいことではないが、それにしても一挙に50万という激減は、わが国はもちろん、どんな国でも恐らく経験したことのない異例中の異例であろう。人口のこの大きな断層が今後、例えば就学年齢に達したとき、また就職年齢に達したとき、必ず起るであろう大きな異変は、いまから十分研究されてしかるべきで、社会科学のほとんど全域にわたる一つの重要課題が生れたことになる。

だがわたしにとってもっと気になるのは、減少の数字そのものよりも、むしろこれを惹き起した動機と手段である。動機は恐らくは丙午の迷信と見る外はあるまい。この年生れの女性が敬遠されることから、親としてこの年に女を生みたくないと希うのは共通の心理であろう。だが女だけを産まないという器用な芸当はできないから、勢い総ての妊娠や出産を避けることになる。その結果が50万の断層となって現われたわけだが、もともと出産性比は男児の方が幾分多いから、この50万のうちの半数強は、巻きぞえを食って陽の目を見なかった男児というわけで、何とも割り切れない話である。世紀を重ね進歩の一路をたどり、遂に原子力時代とか宇宙時代とかいわれる現段階に到達したわれわれの間に、まだこんな馬鹿げた迷信がのさばっているとは驚き入った話だが、さらに驚くことは、この前の丙午すなわち明治39年には、こんな大きな減少は起らなかったことである。常識的に考えても、60年前の方がより迷信的でなかったとは思えない。では以上の結果はどう解釈されてしかるべきだろうか。

結論的にいえば、それは手段の有無の問題である。あの頃は、たとえ産みたくないという気持は今日より強かったとしても、それを実現する手段、すなわち避妊・断種・妊娠中絶は、ほとんど存在しなかったろうし、存在しても許されなかったのである。ところが今日ではそれらは誰の手の届くところにも転っている。気持さえあれば、誰でも容易に利用できるのである。

わたしはこのことから社会の将来に対して少からぬ不安を感じないわけにはゆかない。科学は日一日と新しい強力な手段を開発することによって、絶えず不可能を可能にかえてゆく。それは進歩を約束する所以だが、しかし可能化されるものはつねに必ずしも良いもの望ましいものとは限らない。人口の過剰化を防止し家庭生活の合理化を実現するために案出された出生調節の手段が、馬鹿らしい迷信の実現のためにも使われるとすれば、一つの発明や発見がそもそもいかなる結果をもたらすであろうかは、容易に見当もつきかねる。科学や技術は人間の合理性が造り出したものだが、それを利用する肝心の人間そのものはあまりにも合理化されていない。それは新式の武器を振りまわしている野蛮人を思わせる。危険というも愚かである。産業の二重構造が問題とされているが、もっともっと問題にされなければならないのは、人間性の二重構造であろう。ちかごろ未来社会をバラ色で描く傾向が強いが、人間が旧態依然たる限り、むしろ灰色で描くべきではなかろうか。

法 制 面 か ら み た 社 会 保 障

菊 池 勇 夫

I

社会保障を法制面からみるという課題については、日本の現行法に即して考えるにしてもいろいろな方面からふれることができる。私は、これをきわめて大まかな一般的な面から取扱ってみたいと思う。

日本の社会保障は寄せ集めで体系的でないといわれるが、それは法制的にみた場合にいっそう問題にされることである。社会保障の計画化が比較的早く整備された国でも、法制的に統一的法典化が行われているわけではない。法典の編集について機械的な方法と有機的な方法とを区別し、後者がまさっているとされるが、法規の性質上、有機的法典編集に適さないものがある。民事や刑事の実体的権利関係や訴訟手続などは有機的法典化に適するのに対して、行政関係の法規は統一的法典化に適さないのである。社会保障の関係法令は、その性質としては行政的法規であるから、やはり有機的統一法典化に適さないものがある。社会保障法の一般的性質として進化性を挙げることができるが、それはまた体系として不安定なことを示すものでもある。社会保障の対象範囲がいろいろ発展し、保障給付の内容が拡充することからいえば、絶えず水平的にも垂直的にも体系が動いている。したがって絶えず拡大する動態的なものだということができる。

これはどの国にも見られる一般論であるが、日本の社会保障法は、このような性質を特に強くあらわしている。戦前の社会保険立法や、社会事業立法が戦後全面的に改正され格段の進歩をとげたといっても社会保障計画として統一された体系に基いて立法化されたものではなかった。各種の関係法令が、これを運用する行政官庁との結びつ

きを在来のままに残しながら発展してきた。したがって社会保障計画に基いた政策の全面にわたって見通しのよい統一的法域とはならないで、各種の単行法がそれぞれの沿革によって多様な規定となっているのを整理しなければならないのが現状である。

II

社会保障法を体系的にみる場合、もっとも基本的には憲法との関係になる。日本国憲法第 25 条第 2 項には社会保障を規定しているが、その制定経過をみると、いわゆるマッカーサー草案第 24 条には次のようになっていた¹⁾。

「法律は、生活のすべての面につき、社会の福祉並びに自由、正義および民主主義の増進と伸張を目指すべきである。

無償の普通義務教育を設けなければならない。

児童の搾取は、これを禁止する。

公衆衛生は改善されなければならない。

社会保障を設けなければならない。

勤労条件、賃銀および就業時間について、基準を定めなければならない。」

これをみると、マッカーサー草案第 24 条は、——同第 25 条「すべての人は、勤労の権利を有する。」と、同第 26 条「勤労者の団結する権利および団体交渉その他の団体行動をする権利は、これを保障する。」(現行憲法第 28 条と同文)という労働基本権以外の——社会の福祉をはかるための社会

1) マッカーサー草案の訳文は、高柳賢三・田中英夫「ラウエル所蔵文書」『ジュリスト』、No. 355、1966年10月1日号の新訳によった。基本的人権としての社会的権利のマッカーサー草案成立過程や日本政府案の審議経過についての解説は、同文献『ジュリスト』No. 349、1966年7月1日号を参照。

的基本権の一般的規定となっていた。それが日本政府案となる過程で、第2項の無償の普通義務教育を確立する事項は、教育を受ける権利の独立の条文として作成された（現行憲法第26条）。また第3項の児童の搾取の禁止と、第6項の勤労条件の基準に関する事項は、マッカーサー草案第25条の勤労の権利の規定に移された（現行憲法第27条）。なお第1項の中から「自由、正義および民主主義」という文言を除き、「社会の福祉」を第4項の「公衆衛生」と第5項の「社会保障」と同様な列举事項の一つとした。さらに、衆議院において審議の結果、国民の生存権を宣言する第1項が加えられ、第2項とされた列举事項に関しても、「法律は……」という文言を、立法だけでなく行政や司法も包括する「国は……」という表現に改められ、次のような憲法第25条の規定となった²⁾。

「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」

ところでマッカーサー草案の規定のように「自由、正義及び民主主義」とならべた場合の「社会の福祉」は明らかに原理的なものである。しかし「社会保障及び公衆衛生」とならべた場合の「社会福祉」は制度的なものとなるので、現にそのように解されている。このことは社会保障体系を定める場合に問題となってくる。憲法第25条の規定の文言からは、「社会保障」はきわめて狭く、社会福祉や公衆衛生をとり除いた制度として考えられるような表現になっている。つまり社会保険と等しいかあるいは社会保険に生活保護法のような公的扶助を含めたものとされるのである。そして社会福祉制度はこのような狭義の社会保障と明らかに区別して排除されることになる。しかしマ

草案の文言からは社会保障をかならずしも狭義に限定することにならない。草案作成に至るまでの第2次試案では“social insurance”となっていたのを、総司令部案には“social security”と改められたのである。「社会の福祉」は「自由、正義及び民主主義」とならんだ原理的なものであって、社会福祉制度ではない。したがって「社会福祉制度」としては、「公的扶助」と共に、「社会保険」を主とした「社会保障」の中を含むものとも解されるのである。

1935年の米国の社会保障法は、社会保険の性格を持った制度と、社会扶助の性格を持った制度とを合わせて規定したものであったが、その後ILOを中心に諸国に発展した社会保障は、社会扶助制度に普遍的社会保障サービス・公的サービスを含む方向に進んだのである。日本が降伏する前年、1944年の第26回ILO総会で、『国際労働機関の目的に関する宣言』いわゆるフィラデルフィア宣言を採択したが、その中の世界の諸国が達成すべき計画の一項目として、「基本的収入を与えて保護する必要があるすべての者にこの収入を与えるように社会保障措置を拡張し、かつ広はん医療給付を拡張すること」をかかげた。この総会で採択した『所得保障勧告』（第67号）には、「強制社会保険」を主とし、さらにこれを適用されない窮乏に対しては「社会救済」（社会扶助）によって合理的な率において手当を受ける権利を有するものとした。また『医的保護勧告』（第69号）は、「適切な医的保護を利用しうことは社会保障における重要な要素である」として採択され、「医的保護施設は、利益を挙げる職業に従事すると否とを問わず、社会のすべての構成員を包含しなければならない」とし、社会保険の適用されない貧困者に関する社会扶助的医的保護についても、「社会のすべての構成員は、施設により提供されるすべての保護を受ける権利を有しなければならない」とした。なお医的施設の提供するのは、治療的保護だけでなく、健康を保護しかつ改善する目的をもった予防的保護を含むものである。マッカーサー草案第24条にかかげられた「社会保障」は、すでに国際的にこのような沿革を持っていた。

2) マッカーサー草案の“social security”という用語に対する日本語訳は、はじめ「社会的安寧」とされ、その後「社会の安寧」（内閣草案）や「生活の保障」なども用いられた。「社会保障」という表現は日本国憲法第25条によって通用されることとなった（憲法調査会『憲法運用の実際についての調査報告書』（国民の権利及び義務参照）。

1948年7月にマッカーサー元帥から日本政府に発せられた「社会保障制度への勧告」に基いて、同年12月に社会保障制度審議会設置法が制定された。そして社会保障制度審議会は1950年10月16日に第1次の『社会保障制度に関する勧告』を発表したが、それは、「社会保障制度は、社会保険・国家扶助・公衆衛生及び社会福祉の各行政が相互の関連を保ちつつ総合一元的に運営されてこそ、はじめてその究極の目的を達することができる」と、社会保障の範囲をきわめて広義に解した。

なお第1次『社会保障制度に関する勧告』は「社会保障の中心をなすものは、自らをしてそれに必要な経費を拠出せしめるところの社会保険制度でなければならない」とし、保険制度だけでは救済できない困窮者に対し「国家は直接彼等を扶助し、その最低限度の生活を保障」する公的扶助制度に補完的制度としての機能を持たせなければならないとした。そして社会福祉は「国民生活の破綻を防衛するため」であり、公衆衛生は「国民の健康の保持増進のため」のものとした。

このようにして体系づけられた日本の社会保障において、国家扶助あるいは公的扶助はもっぱら生活保護法による救済政策であり、その他は社会福祉制度として防貧政策であるという区別をされるが、社会福祉関係の立法についてみれば国のサービスあるいは公的サービスだけを内容とするものではない。老人福祉法や児童福祉法には公的扶助の措置も規定されている。その意味では社会福祉を、公的扶助と公的サービスを包括した社会扶助と称するのがむしろ適当だと考えるわけである。公衆衛生については、医療に関するすべての法制をいうものでなく、国民の社会保障に直接関係する範囲に限定されることになる。つまり従来の社会保障としての社会保険と社会扶助に対して、補足的関連領域といえることができる。

この広義の社会保障を基礎づける憲法第25条第1項の最低生活権は、もはや18,9世紀以来の古い救済的生存権からはるかに向上したものとなっている。今日生存権という場合には、個人的自由権に対する意味の社会的基本権と解されるもの

であり、特に国の責務として保障することを要する基本権を指すものである。「健康で文化的な最低限度の生活」という社会的ニードは、救済的生活保護基準よりも、社会保険によってその基準を増進し、国の公的サービスの拡充によって改善される。また経済的生産の発展と生活水準の向上によって新しいニードを生じている。社会保障を生存権に基礎づけることはこのような現代的意義において理解されるのである。

III

社会保障は、憲法第25条第2項によって、国の責務として制度化されるものであるから、立法だけでなく行政と司法にわたって達成されなければならない。しかしなによりもまず法律的枠組みとすることはいうまでもない。

社会保障の立法化を考える場合に、法律を制定する国の政治体制によって差異のあることが当然である。自由主義国においては資本主義経済の発達程度により、国の政策に対する労使の圧力や参加の程度が違っているので、社会保障の制度化とその運用に差異が起ってくる。また社会主義国であれば、労働組合が国の政策を支配するから、社会保障についても、労働組合が自主的に運営する範囲が広がっているのである。

経済的にみれば、国民経済の発展において社会保障はある程度経済変動を調節し、安定成長をはかる役割を持っているにしても、これを制度化するために法的枠組を定める政策は、国の体制によって一様ではないわけである。したがって社会保障制度を、経済的には数字的に国際比較ができるにしても、法的には比較が容易でない。あるいはまた、法形態として比較ができる場合でも、それが社会経済的にもっている効果を機能的に比較することは困難である。法律の社会的機能を問題とするならば、法的枠組の形式的な解釈よりも法規の内容に盛られた政策、さらに政策化されるまでの経過について、当初の社会保障計画が関係諸勢力の間のリアクションによってどのように変容したかが重要だからである。

社会保障立法については、社会保障をもっとも

広く解して、社会保険と公的扶助と社会福祉および公衆衛生をふくむとする場合、それらの対象領域の性質が問題である。

社会保障は国の責務だとしても、すべての国民の生活に一樣にかかわりのある部面と、国民の中の特に勤労者の生活部面とでは明らかに区別がある。すべての国民の生活に対する保障は地域的住民としての施設によることになるが、勤労者に対しては職域社会に対する施設となる。これを社会保険についてみれば、職域的には労働保険として発達してきたものであり、地域的の住民を対象とした国民保険は、勤労者から脱落したものや自営業者がその対象である。ただし日本においては、自営業者の中に、職域保険で取扱わない企業者とその従業者のほか、ほとんどの農民が被保険者となっている。

公的扶助はすべての国民に被扶養者となる可能性を認めるにしても、その資格は資産調査をうけて生活保護を必要とする貧困者に限定される。一般勤労者については、生活（所得）保障は生活賃金によって行われるから、労使関係の法律の枠組の中で決定される。

社会福祉制度はすべての国民を対象とする建前であるが、社会福祉施設を利用する必要のない資産者は別として、勤労者のための職域的施設も適用外になるものである。

なお公衆衛生は本来、国が国民一般のために配慮する制度であるから、今日、公害対策が社会保障問題として立法化されてきたのも同様の性質で地域社会一般のためのものである。

勤労者を対象とする職域的社会保障施設は、元来は労使関係に基づく点で、労使当事者の労働契約関係に対する国の干渉立法の性格をもっている。したがって社会保障法のうち労働法と直接関連するところの多い部分である。労働基準法においては、労働保護の目的で労働条件に関する使用者責任を国の基準として命じた規定が多い。社会保障においては、勤労者の生活（所得）保障や医療保障の範囲を国の制度として立法化したものである。

労使関係においては、社会保障化された制度

も、使用者側では労務管理の手段として利用することが考えられる。これに対して労働組合側では団体交渉による労働協約の条項として獲得したものを、社会保障給付に積上げて補完的な施設や手当とするのである。このような約款的慣行を社会保障制度と結びつけて調整するのが、実態に即した立法改正となる。例えば厚生年金基金制度を立法化したのは、企業別組合が事業所との間で国の援助を得て設立できる制度としたものである。これが使用者の労務管理に利用されるか、あるいは労働組合の勢力拡張になるかは、立法以前の政策的問題であるとともに、この制度を運用する労使両当事者の実際の交渉にかかるのである。

一般国民を対象とする社会保障立法は、一定の地域的社会的居住者という契約外の条件で適用されるものである。それゆえ労使関係のような当事者間の約定や慣行によって補充されることはないわけである。なお、社会保障対象によってそれぞれ特別な性質をもっている。公的扶助制度や社会福祉制度などの社会的扶助は、家族的集団の社会化を内容とするから、家族法上の扶養義務や監護教育義務と関連する点で私的権利義務関係に規制を加えることになる。また古くから慈恵博愛の私的善意や社会的奉仕の事業として行われてきたものであるから、これを社会保障計画に統一して国家的責務との関連で規制するにしても、私的発意をさまたげずに奨励する配慮も必要である。社会福祉事業法はこのようなものである。

公衆衛生制度は、一般国民の日常生活に対する規制であるが、これを環境衛生関係の公害立法についてみれば特に産業に係る地域の生活関係保護のための規制となっている。

IV

社会保障制度関係の現行法規をみれば、大きく分けて、社会保険関係法と社会扶助関係法、さらに公衆衛生関係法の3となる。そのうち、社会保険法は、戦前から戦時中にかけて、職域保険に関するかぎり大体形式的には整備されていたが、実際には社会保障的機能を持つものではなかった。そのうち、労働者保険から発展した職域保険とし

ては、戦後、今日までに全面改正または新立法の行われたものに、健康保険法、労働者災害補償保険法、日雇労働者健康保険法、失業保険法、厚生年金保険法、船員保険法がある。そのほかに公務員や公共団体職員の間では各種の共済組合法がある。このような職域保険は、職業別保険と危険別保険の二つの原則を持っている。職業別保険としては被保険者の範囲が一般労働者や職員について統一化の方向に発展してきたものである。また危険別ということについては、生活保障を目的とする危険は一つであるということからいえば、一元的に総合化されることになるが、実際には総合保険は特殊な職域としての船員労働保険に行われているだけである。

社会保障としての社会保険は、いわゆる「ゆりかごから墓場まで」ということであれば、全国的保険としての統一を目標とするものである。しかし現行法上の国民保険は、職域保険に属する大部分の国民を除いた残りの一般住民の地域保険となっている。「国民皆保険計画」と「国民皆年金計画」として推進されているのは実際には国民健康保険法と国民年金法である。

職域保険と地域保険との全体にわたって、共通事項に関する通則立法も必要となってきた。現在公的年金制度を内容とする8法律に関して、老齢年金と退職年金の通算規定を統一して1961年に通算年金通則法を制定した。

また公的年金制度をもつ法律にはそれぞれの制度の被保険者または共済組合員のために福祉事業を行い、福祉施設を設置することが規定されている。そのうち被保険者を対象とする厚生年金保険法・船員保険法・国民年金保険法の3法律関係について、1961年に、年金福祉事業団法を制定し、法人たる年金福祉事業団を設立して、「福祉施設の設置および運営を適切かつ能率的に行なうとともに、これらの制度の被保険者・被保険者であった者、および受給権者の福祉の増進に必要な施設の設置又は整備を促進するための措置」を行わせることにした。

社会保険の審査請求事件を取扱う機関としては、厚生省所管の健康保険法・日雇労働者健康保

険法・船員保険法・厚生年金保険法・国民年金法に対して1953年に「社会保険審査官および社会保険審査会法」を制定した。また労働省所管の労働者災害保険法と失業保険法については、1956年に「労働保険審査官および労働保険審査会法」を制定した。

社会扶助法の中には公的扶助と社会福祉とを含むものとする。戦前の社会事業体系の中には生活救護もその他の社会福祉制度も広く総合されていた。

敗戦の年、1945年12月に「生活困窮者緊急生活援護対策要綱」とともに「救済福祉計画」を閣議決定したのに対し、総司令部は1946年2月27日付の「社会救済に関する覚書」を政府に発した。これに基づいて1946年9月に生活保護法が制定され、公的扶助の統一法として戦前からの救護法・母子保護法・医療保護法・軍事扶助法・戦時災害保護法の5法律を廃止した。さらに、日本国憲法第25条に基づき、1950年に現行の生活保護法が制定された。その後生活扶助の関係法律としては、児童扶養手当法・重度精神薄弱児扶養手当法が制定された。家族手当あるいは児童手当立法もこれに属する。

社会福祉関係の法律には、児童福祉法・母子福祉法・老人福祉法・身体障害者福祉法・精神障害者福祉法がある。

社会扶助法においては、生活保護は生活困窮者に対する最低生活の確保を直接の目的とする救貧政策であり、社会福祉は更生援助による社会復帰を目的とする防貧政策であるとして区別され、それぞれの立法目的にもこの原則がかかげられている。しかし関係立法の内容についてみれば、生活保護法も保護施設を規定しており、また被保護者の自立助長による社会復帰を目的にしている。他方、各種の社会福祉法も、それらの規定内容は社会的更生施設とはいっても生活保護の程度を越えることが困難であり、むしろ社会的更生とかかわりなく救済的施設を必要とする場合がみられる。それゆえ、公的扶助と社会福祉とを根本的に区別せずに社会扶助として一括する根拠があるわけである。なお行政組織や事業運営についても公的扶

助と社会福祉とが関連した法制となっているのである。

V

社会保障の関係法規を適用して実際にその効果をあげるのは、法規を執行し運用することによってである。法の執行は一つには行政的に行われ、また一つには司法的に行われる。

社会保障制度は社会保障計画の実行のために国が定めたものであるから、国の行政として実施される。法による行政という意味では、社会保障法規を適用して具体的事務処理を行うものである。

社会保障制度審議会の第1次勧告には、「中央及び地方行政機関」という節の第1項に、「社会保障制度の一元的運営を期するためには、本制度についての全責任と権限を集中統合して、社会保障省（仮称）を設ける必要がある。但し、本制度実施の一部についてはこれを他省に委任することができる」と述べている。現在の主管省は厚生省であるが、社会保険のうち労働者災害補償保険法と失業保険法は労働省、官公職員の共済組合法はそれぞれ関係省（大蔵、自治、運輸、郵政、農林、文部）の所管となっている。厚生省所管の社会保障行政は、都道府県の関係部を経て、市町村の末端の社会保険事務所、福祉事務所、保健所に及んでいる。

社会保障の法制に対する非難は、実際には社会保障行政に対するそれである。行政にたずさわる事務官庁が複雑多岐になっていて、権限が重複したり法規の施行が煩雑になっていたりすることが問題とされる。したがって関係の事務が渋滞したり非能率なことも起ってくる。下部の実施に当たっている末端機関から見るとそのような場合には上部機関が多岐に分れているだけ煩雑を感じさせられるわけである。社会保険についても統一化がすめば、運営系統についても簡素化ができるはずである。このような行政法規の複雑多岐なことは、行政所管についての在来の沿革があって、権限が固定していることによる場合が多いからである。それゆえに社会保障計画の施策を能率的に実施し、実状に適した効果をあげるには関係行政機

構の整理統合や改編がまず行われなければならない。現行の関係法規に対して体系的でないとか煩雑であるとかいう非難があるのは、行政機構そのものの改正を要する点を示す徴候としての意味がある。

社会保障制度において、被保障者の権利が十分に保護されるためには、保障給付の適用に関する行政決定に対して、法規が訴訟による救済手続を定めることが必要である。

1944年の『所得保障勧告』では、「請求者は給付権及び給付率の如き問題に関する管理機関との紛争の場合において、上訴権をもたなければならない」とし、「上訴は、できるだけ特別裁判所に付託さるべく、右裁判所は、請求者の属する群を代表する陪席員により、且つ被用者に関するときは使用者の代表者により援助される、社会保険法の専門家たる審判官を包含しなければならない」と定めている(27項, (7), (8))。また、「保険加入義務又は拠出金の率に関する紛争においては、被用者又は自営業者は、また使用者の拠出金が問題であるときは、使用者は上訴の権利を有しなければならない」とし、解釈の統一性については「上級上訴裁判所がこれを確保しなければならない」と定めている(27項, (9), (10))。1952年の『社会保障（最低基準）条約』においても、「すべての請求人は、給付が拒否された場合又は給付の質もしくは量に関する苦情が拒否された場合には、訴を提起する権利を有する」とし(第70条1項)、「社会保障問題の処理のため設立され、かつ、被保護者の代表が参加する特別の審査機関によって請求が解決される場合には、訴を提起する権利は与える必要がない」(同第3項)と定めている。ILO事務局の一般的見解としては、事実問題に関しては地方の仲裁委員会または設置されているならば労働裁判所（あるいは社会裁判所）で解決し、法律問題に関しては法解釈の統一機関として通常裁判所の上級裁判所へ上訴できることが必要であるとしている。

社会保障制度審議会の第1次勧告には「権利の保護の機関」という一節があり、「社会保険審査官及び社会保険審査会法」と「労働保険審査官及

び労働保険審査会法」の制定によって実施されている。審査請求に対する第1次審査機関は審査官で、再審査の請求に対する審査機関は審査会である。勧告には三審制となっているが、現行制度は二審制である。なお審査会の両審査の結果について不服な者は、審査会の処分を違法な行政処分として、裁判所に訴えることができる。生活保護法による保護の決定および実施に関する不服申立てについては、都道府県知事に対する審査請求、厚生大臣に対する再審査請求が規定され、さらに不服な者は違法な行政処分として裁判所に取消訴訟をすることができる。実際の運用としては、審査機関の構成に社会保障の趣旨をどのように生かすかが問題である。

VI

社会保障法を法典化することは、社会保障立法の性格からいって機械的分類にとどまるにしても、現行法規を体系的に改正するために役立つわけである。しかし社会保障法を通して社会保障制度に指導目標を示し、将来の計画のための基本原則をかかげる意味では、社会保障憲章あるいは基本法の制定を考える時期にきていると思うのである。第1次「社会保障制度勧告」の全面的企画を国の行政に実施してから20年近くなろうとする今日、これまでの成果を検討し、国際的進歩に基づいて、根本原則を再確認する意味である。社会保障基本法を提言するよりどころとして、以下に2, 3の点をあげてみる³⁾。

まず、日本国憲法第25条と社会保障制度審議会第1次勧告の社会保障制度範囲との関連を明確にすることである。すなわち社会保障に関する基本的権利を列挙することによって、国の責務としての社会保障の範囲を規定するものである。憲法第25条第1項の最低生活権を、救済的生存権としてでなく、社会保険の基礎ともなる社会的ニーズのための意義を持つものと解することは先に述

べたところである。しかし生活保護法の第3条に最低生活の基準としてかけられていることからみれば、より高度の社会保障基準を含むものとするには問題を残すわけである。

1948年の第3回国連総会が採択した「人権に関する世界宣言」には、社会保障を受ける権利を第22条にかかげた。「人はすべての社会の一員として、社会保障を受ける権利を有し、また国家的の努力と国際的の協力を通じ、さらに各国の組織及び資源に応じて、自己の尊厳と自己の人格の自由な発展とに欠くことのできない経済的、社会的及び文化的権利を実現する権利を有する」というのである。また第25条に、「人はすべて、自己及び家族の健康と福祉とのために、衣食住、医療及び必要な社会厚生施設を含むところの充分な生活水準を維持する権利を有し、さらに失業、疾病、不具、配偶者の喪失、老齢、または不可抗力による生活不能の場合に保障を受ける権利を有する」(第1項)とし、「母と子とは、特別の保護と援助とを受ける権利を有する。すべての児童は、嫡出であると否とを問わず、同一の社会的保護を受ける」(第2項)としている。

1960年に採択された「欧州社会憲章」(European Social Charter)には、「社会保障の権利」(第12条)に「社会保障の体系を定め、または維持すること」をかかげている。また広く社会保障関係の基本的権利に、「健康を保護する権利」(第11条), 「社会的および医療的扶助の権利」(第13条), 「社会福祉サービスから扶助を受ける権利」(第14条), 「肉体的または精神的障害ある者の職業訓練、社会復帰および社会的セツルメントの権利」(第15条), 「家族の社会的、法律的小および経済的保護の権利」(第16条), 「母子の社会的および経済的保護の権利」(第17項)を列挙している。

「社会保障の権利」そのものは、いずれも狭義に限定されているようであるが、1961年に世界労連が採択した「社会保障憲章」では、その第1原則に次のように広い範囲の規定をしている。「真の社会保障制度は、自分の労働で生活し、あるいは一時的または永久的に労働不能となるとき、労働の機会から遮断されたあらゆる者およびその家

3) 関係資料の文献として参照したものは、A. H. Robertson, *Human Rights in Europe*, 1963. 高橋武「国際社会保障法の研究——ILO第102号条約の解明——」『世界の労働』1964—66年に連載。その他は、*Bulletin of the International Social Security Association* 所載の資料。

族員に対し、その者のいかなる金銭上の拠出もなくして、法律によって保障された基本的社会権の承認を基礎としなければならない。」そして第3原則のなかに、社会的諸事情、雇用事情の全般的分野において、労働者の権利を保障するような有効な措置をとらなければならないとして列挙しているのは、「予防医療および公衆衛生、産業の安全および衛生、雇用および最低賃金、賃金の減少をとまなわない労働時間の短縮、有給休暇、住宅など」である。労働組合の要求として雇用政策をとりあげたばかりでなく、「予防医療および公衆衛生」を社会保障の範囲にとりあげているのである。なお被保障者にいかなる金銭上の拠出もなく法律的に保障する基本的社会権というのは、「社会保障の中心をなすものは、自らをして必要な経費を拠出せしめるところの社会保険制度でなければならない」という社会保障審議会の勧告と異なる。しかし現在の社会保険制度の中にも拠出金と対応しない給付の範囲が広くなり、無拠出年金制も定められている。社会保障基本法に社会保障の進展する方向をかかげるための示唆を含んでいるといつてよいであろう。

被保障者が無拠出で保障されるのは、救済的公的扶助と予防的社会福祉とに区別されるとする考え方にも問題がある。すでにILOが指摘しているように、社会扶助の進化の方向は、ミーンズ・テストを伴う公的扶助を時代遅れとするようになってきている。ミーンズ・テストには扶助を受ける者に勤労心や節約心を失わせるという致命的欠点があり、他面国の徴税技術が完全になると、むしろ住民全体を一般的対象として企画した新しい制度、つまり公的サービスに発展することになる。国民年金保険とか、国民保健サービスとか、あるいは家族手当制度などのように、全住民に対する無償の普遍的サービスの形態がそれである。

社会保障の種類は、これを保障される社会的事故の面からと、社会的ニードに対する保障給付の面から規定することができる。

世界労連の社会保障憲章の第3原則には、

「社会保障は、これらの発生および根拠がい

かなるものであれ、あらゆる社会的リスク、および不慮の災厄——すなわち疾病、出産、廃疾、老齢、労働災害、職業病、家族手当、失業および死亡——をカバーするものでなければならない」とかかげている。

1952年ILO第35回総会で採択された社会保障（最低基準）条約（第102号）は、社会保障給付の種類を、医療、疾病給付、失業給付、老齢給付、業務災害給付、家族給付、母性給付、廃疾給付、遺族給付の9部門として、それぞれの最低基準を規定した。そしてこのような給付を実施するための保障制度の形態を規定してはいないが、給付の方法をみれば、社会保険だけでなく、ミーンズ・テストを条件とする社会扶助も、医療、業務災害給付、出産給付を除いた他の6部門で認められていることがわかる。

先にあげた「欧州社会憲章」の「社会保障の権利」には、「社会保障制度をすくなくともILO102号条約批准のため要求されている程度にひとしい水準を維持すること」、さらに「より高い水準にしたいにひき上げるよう努力すること」をかかげた。1964年には、「欧州社会保障法典」が調印され、ILO102号条約と同様に9部門の給付別システムを規定し、そのうち7部門についてはより高い水準を定めたのである。

日本の社会保障制度においては、現在まだ家族給付部門が欠けている。懸案となっている家族（児童）手当立法が制定されると9部門を充たすことになるが、さらに給付規準をILO102号条約の最低規準に適合させることを明らかにし、より高い水準にしたいにひき上げることを努力目標として規定するのが望ましい。

社会保障制度の組織形態に対する法律の枠組については、日本の現行法として社会保険法、共済組合法、生活保護法、社会福祉法および公衆衛生法の相互関係を系統立て、立法事業と行政の運営に国民の参加を確保する原則を明らかにする。

社会保障関係の権利救済について、審査請求と行政訴訟に関する原則を定める。裁判の社会化として、社会裁判所を設置している外国の例にはよることとはできないが、社会的正義の実現に適する

ような国民参加・社会参加の構成を工夫することが望ましい。

なお国際的には、社会保障の権利は、すべての者にとって同一のものでなければならないこと、人種、国籍、信条、性別、年齢によって差別して

はならないことがかけられる。ILO 102 号条約も、国民でない住民に対する平等待遇を規定している（第 2 部、第 68 条）。それゆえこの原則の精神を国内法に生かした規定も考えられるのである。

第 2 回「社会保障研究奨励賞」授賞要領

主 催 大内基金委員会
後 援 社会保障研究所
協 賛 厚生 省

1. 論文の範囲

原則として社会保障制度審議会の採用する狭義の社会保障制度（社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生、医療）に関する学術研究論文であって、昭和 41 年 2 月 1 日から昭和 42 年 7 月 31 日までの間に各種の雑誌に発表されたものであること。

2. 授賞論文の選考

授賞論文の選考は、あらかじめ委嘱した学識経験者から優秀論文の推薦を求め、そのうえで審査委員会が審査決定する。

3. 審査委員

委員長	山 田 雄 三	社会保障研究所長
委 員	鈴 木 武 雄	武蔵大学教授
〃	馬 場 啓之助	一橋大学教授
〃	福 武 直	東京大学教授
〃	小 山 進次郎	社会福祉事業振興会常務理事
〃	高 橋 武	ILO 東京支局調査部長
〃	小 山 路 男	横浜市立大学教授

4. 賞 金

1 席 10 万円 2 席 5 万円 佳作 数編

5. 発表および授賞の時期

昭和 42 年 11 月に行なう。

法 制 面 か ら 見 た 社 会 保 障

角 田 豊

I 問 題 の 提 起

世界に、社会保障という言葉の法律が生まれてから、30年を過ぎ、社会保障の充実、国際的政策課題となった。現在では、法制面から見た社会保障を問題とするといっても、その論すべき点が多い。けれども、わが国においては、社会保障法という統一的概念そのものが、まだ十分に成熟したものとはいえず、むしろ経済学者、保険学者、あるいは社会福祉学者が、社会保障について研究し、国の委員等で活動される場合も多かった。

そこで、最近まで、社会保障法の体系については、それほど論ぜられたことがなかったけれども、戦後20余年をへた今日、ようやく社会保障法の体系について論すべき段階に來たし、また最近これを論ずる者も若干でているので、この小稿では、その点を中心として、これを論じたい。

まず、わが国の社会的変化が、社会保障制度の充実を本格的に考えなければならぬ段階に來た。すなわち、とりわけ、1955年以降の著しい経済「成長」の結果としての工業化・都市化および就業人口の労働者化の急激な進展によって、労働不能時における生活保障は、社会保障制度の充実をはかることがもっとも肝要となった。いまなお、親族間の扶養義務は相当広い範囲に及んでいるけれども、旧民法における家族制度はなくなった。また、労働者・自営労働者層の稼得能力・住宅事情・消費欲望、さらには全国的な労働力異動状況などから見て、親族間の扶養関係は、ますます狭い範囲になりつつある。そして、すでに農林漁業が急速に就業人口を失い、その現在の就業者においても、さらには中小零細の商工業従事者においても、女子および高齢者の家族従事者が圧倒的に

なりつつある今日、昔のように農業政策、あるいは中小企業対策によって、労働不能となった要扶養家族の生活保障を考える段階ではなくなっている。就業人口の過半を占める労働者は、もはや事故によって恒久的または一時的の労働不能になっても、働けなくなった労働者という姿態以外にメタモルフォーゼする望みはほとんどない。また、農業・中小零細商工業自体の生産性が、総体としては、相対的に落ちている以上、その家族従事者が労働不能となった場合にも、社会保障制度充実の必要は著しく増大している。

第2に、わが国の社会保障法制の戦後20余年の展開状況である。

わが国では、社会保障の基本的構成要素となるべき、社会保険ならびに公的扶助が、敗戦まで世界の工業諸国に比して著しい立ちおくれを示していた。敗戦直後の占領下民主的改革の時代に、労働者災害補償保険、失業保険が制定され、さらに旧生活保護法（1946年）をへて、日本国憲法25条の生存権保障の規定を受けて、生活保護法全面改正（1950年）が行われ、ようやく公的扶助も無差別平等の国民の権利として認められるに至った。このことは周知の通りであるが、社会保障制度については、社会保険診療報酬支払基金法こそ、1948年にできたものの、社会保険審査官および社会保険審査会法は1953年に、労働保険審査官および労働保険審査会法は1956年に制定されたのである。さらに、社会保険のうち、老齢・廢疾（障害）・遺族にたいする年金保険が確立するのは、1954年の厚生年金保険法全面改正、1959年の国民年金法の制定をまたなければならなかったし、また労災保険における障害補償および遺族補償自体の年金化も、1960年および1965年の改正に至って、ようやくその過半の実現をみたにとど

まる。そしてなおまだ児童手当の本格的な実施は、これを見ていないのである。この社会保障における年金制度の本格的導入こそは、わが国における一つの画期的なでき事であるといえよう。

さらに、国民健康保険法は、1956年以來の国民皆保険計画の推進の上に、1958年全面改正を見たのであるし、公共企業体職員等共済組合法は1956年に、国家公務員共済組合法は1958年に成立が強行され、恩給に代る共済組合年金制度を導入したのであった。

そして第3に、その戦後20余年の同じ期間に、ヨーロッパでも社会保障制度が普及・充実・進展を見たのである。東欧に成立した人民民主主義政権の下で社会主義建設とともに社会保障制度の充実が見られたのは、1950年代のことであるし、西欧でもイギリスは戦後いち早く社会保障制度の実施にふみ切ったが、その後、今日までに、それぞれの社会変化に対応しつつフランス、北欧、西ドイツ、イタリア等々に社会保障制度の充実・発展を見ているのである。そして、そこでは、医療保健サービスの改革と進展、児童手当など社会手当の普及、および社会福祉事業の公営および公的補助強化が目立っているのである。また、社会保険と公的扶助については、前者における被保険者受益のための保険料拠出原則の修正、各種社会保険の統合、給付の度重なる改善が著しく、他方、救済的な公的扶助の後退が見られるのである。この点について、西ドイツの1961年社会扶助法は、その内容なり運用なりにおいて（とりわけ権利性において）、わが国の生活保護法の運用に参考となる面を持つとはいえ、西欧諸国の大体の傾向から見れば、公的扶助重視の点において、例外であり、逆行的現象を示していることに注意しなければならない。

このように、現時点においては、わが国の社会的現実における社会保障制度充実の必要性があり、最近に至ってようやくわが国社会保障法制が整備されてきており、しかも他方、戦後20余年における西欧の社会保障制度の進展に注目しなければならないといえよう。

ところが、従来のわが国における社会保障の分

類は、社会保険と公的扶助とするのが通説といってもよいほどで、これは、吾妻光俊教授の「社会保障法」（1957年、有斐閣、『法律学全集』）にも、この分類が用いられている。

また、他方、社会保障制度審議会のいわゆる第1次勧告（1950年）のように、社会保険・公的扶助のほか、公衆衛生および医療ならびに社会福祉をつけ加えて社会保障の内容を非常に広く解する場合もある。故清水金二郎教授の『社会保障制度（全訂版）』（1956年、有斐閣）などは、この立場に立つ。

さて、一昨年、『現代法講座』（岩波書店）に社会保障法を分担執筆するに当り（同講座10巻、『現代法と労働』後半）、小川政亮・佐藤進・西原道雄と私の4名は、社会保障法の体系、構成要素をどう見るかについて、一応意見をまとめた。日本における法制の発展、西欧の制度的展開などを考慮し、他方では、保健衛生医療サービスについては、どうもまだ早急に抜本的改革がなされる見込みがなかった点から、ある程度わが国の実定法上に根拠や萌芽形態を持つものであり、同時に近い将来の展望をも含むものとして、私達は、社会保険、公的扶助、社会扶助、社会福祉の4種の制度的構成要素を区別し、これをもって社会保障法の体系づけを試みることにした。

この場合、公的扶助の法制は生活保護法をさすものと考え、その特質は、補足性の原則に立ち、資力調査を要件とするところの生活困窮者にたいする扶助であるとした。これにたいして、社会扶助とは、社会保険と異り、無拠出制で受けられる扶助であり、かりにその支給について一定の所得制限が定められることがあっても、資力調査を要件としない点で公的扶助とは区別されると考えたのである。そして、将来、無拠出制の児童手当などはこれに入るが、現行法制にあっても、その萌芽形態が見られる。例えば、国民年金法（1959年）中の老齢・障害・母子・準母子の無拠出制福祉年金、児童扶養手当法（1961年）による児童扶養手当、特別児童扶養手当法（1964年、ただし当初、重度精神薄弱児扶養手当法という名称であったが66年改正で、重度身体障害児にも手当が支給されることとな

り、この名称に改められた)による特別児童扶養手当、などがこの例である。これらはいずれも、所得制限があるが、資力調査を行うものではない。

つぎに、社会福祉である。本来、老人・心身障害者・母子世帯・児童等は、保護を必要とするものであり、その世話をする家族などがいない場合には、単に所得および医療の給付だけでは決して十分ではない。さらに日常生活における施設およびサービスの社会的給付が必要である。従来は、任意の民間社会事業がその任に当たってきた。しかし、社会主義諸国の建設が進むにつれて、その社会保障は、むしろ、この施設およびサービスの供与を、重要で特色のある給付内容とするに至り、それに刺激されて、西欧諸国においてもまた、これらの施設、サービスの公営、公的補助の強化が見られるに至っている。わが国でも、戦後に、児童福祉法(1947年)、身体障害者福祉法(1949年)、社会福祉事業法(1951年)ができ、また最近に、精神薄弱者福祉法(1960年)、老人福祉法(1963年)、母子福祉法(1964年)が制定され、あわせてこの系列に六つの福祉法があることになった。これらの法規によって提供される施設およびサービスは、現状では著しく不十分で、今後大いにその充実を必要とするけれども、社会福祉の分野における法制的基礎は、すでにこれら六つの法規によって、ほぼ整えられたということができよう。

社会保険の分野においては、疾病・年金・労働災害補償・失業の保険領域において、次のような主要なものがある。〔疾病〕——健康保険法(1922年)、日雇労働者健康保険法(1953年)、国民健康保険法(1958年)。〔年金〕——厚生年金保険法(1954年)、国民年金法(1959年)。〔労働災害補償〕——労働者災害補償保険法(1947年)。〔失業〕——失業保険法(1947年)。さらに海上労働者の総合的社会保険として、船員保険法(1939年)がある。また、わが国の特殊性としての共済組合制度は、戦後20余年の間に再編成され、今日では、次のような法制の状況を示している。国家公務員共済組合法(1958年)、公共企業体職員等共済組合法(1956年)、地方公務員等共済組合法(1962年)、私立学校教職員共済組合法(1953年)、農林漁業団体職

員共済組合法(1958年)。これらの共済組合法制は、沿革的には、官公吏または教員・団体職員の特殊性に基いて立法されたものであるが、再編成された現在においては、一種の業種別社会保険と考えられてもよくなっている。

公衆衛生・保健医療関係の法制が、社会保障に欠くことのできない分野であることは、いうまでもないが、国際労働機関(ILO)の「医的保護に関する勧告」(69号, 1944年)のIの5に示している医的保護の形式は、「医的保護は、社会保険の適用を未だ受けない貧困者の要求に関し社会扶助により補充される社会保険の医的保護施設を通じ、又は公の医的保護施設を通じ、これを提供しなければならない」とある。すなわち、保健医療が公(国)営されていない場合には、社会保険および社会扶助の形式による医療保護が与えられるべきだと考えている。そこで、わが国の社会保障法の体系を論ずる場合は、社会保険・公的扶助・社会扶助・社会福祉の各分野からなると考えて、さしつかえないだろう、としたのである。

II その後の批判と社会扶助の問題

その後、社会保障の体系を論ずる見解が、社会保険学者、社会政策学者、社会福祉学者の間にも示されるに至った。

近藤文二教授は、「社会保障における保険原理」(本誌 Vol. 2, No. 3, 1966年12月)において、高橋武氏のやや昔の論文にのべられた見解(高橋武「社会保障における賃金の役割」『日本労働協会雑誌』, No. 51, 1963年6月)を批判しつつ、国連報告書の分類による(1)拠出に基く社会保険、(2)必要(need)の有無を問わない社会扶助(social assistance)、(3)必要(need)に基く公的扶助(public assistance)の三つとする旨をふたたび強調された(近藤教授はすでに『社会保障の歴史』でこの旨をのべられた)。

また、嶋田啓一郎教授は、社会福祉学の立場から、「社会開発と社会福祉」(本誌 Vol. 2, No. 2, 1966年9月)において、社会福祉(social welfare)、社会サービス(social services)を上位概念とし、「イギリス、アメリカで Social Security といえ

ば、社会保険と社会扶助との総合体系に限定するのが常識である」とのべ、社会保障制度審議会の1950年勧告が社会保障制度の一環として挙げた「社会福祉」は「その後ひろく用いられている『社会福祉事業』という局限化した表現をもって示すことが、概念の混乱を避けるために賢明の策である」とのべ、一方、「社会福祉とは、現今の急激な変化過程にある社会関係において生起する社会的に基本的な人間欲求の不充足、およびそれに伴う諸々の不調整現象を克服あるいは予防し、個別的または集団的に諸個人の社会的機能を強化せんとする公私の活動の総体を意味するものであって、損傷された社会的能力の回復、個人的・社会的資源の確保、および社会的機能障害の予防を課題とする」のであって、「社会保障制度や社会福祉事業を内包する広義の概念」としている。

法律学者以外の学者によるこれらの体系論にたいし、最近では、菊池勇夫氏および荒木誠之教授が法体系を論じている。このうち、菊池先生の場合は、本誌に自ら詳論されると思うので多くをふれる必要がないが、『社会保障年鑑 1965 年版』（健康保険組合連合会編、昭和40年4月）に発表された論稿「社会保障の法体系」においては、I. 社会保険法、II. 社会扶助法、III. 公衆衛生と医療の関係法、IV. その他の関係法律、という広い分類を示された。そしてこの社会扶助法の中は、A. 事業組織、B. 生活扶助、C. 福祉施設に三分されたのであって、これは、公的扶助と社会福祉（事業）の両分野を包含するものと考えられる。

一方、荒木誠之教授は、論文「社会保障の法的構造——その法体系試論——」（熊本大学法学会『熊本法学』5号、1965年12月）において、社会保険、公的扶助および社会福祉の区別を立て、その著作『日本の社会保障』（1966年8月、同文館）でも、この体系論を適用された。ただし、荒木教授は、上述の論文「法的構造」では、「たとえば、最近のわが国の立法についてみれば、重度精神薄弱児扶養手当や児童扶養手当のような制度も、公的扶助の分野に属するとみるのが妥当である」（25頁）とのべ、また『日本の社会保障』においても、その総説編の「社会保障法の体系」（67、69頁）では、

同じ立場をとっているが、各説編では「V. 貧乏に対する保障（生活保護）」ではなく、「VI. 児童及び老人の福祉」に入れて論じている。この点は、少しく説明が必要であって、さもないければ、体系論の矛盾と感じられる。

ところが私自身、社会政策の論文「社会政策の必然性と社会保障」（『社会政策学の基本問題』所収）では、「さらに、現在、世界の60ヵ国に制定を見ているといわれる家族手当制度は、社会保険、社会扶助と並んで、社会保障の三本の柱を形成している」（77頁）、「今日の社会保障制度は、社会保険と公的扶助、家族手当の制度をその主要な構成要素とすると共に、公私の社会福祉事業の組織及び運営をも、社会保障制度の前提とし、又その制度の一環としつつある。その点はあたかも、社会保険や公的扶助の医療給付に対応するところの、何らかの形で医療の社会的組織と運営とが、やはり、社会保障制度の前提であり、又その制度の一環となりつつあるのと、同様なところがあると思われる。」（81頁）とのべて、社会扶助と公的扶助を峻別するのではなく、同じように見る印象を与えたのであった。

この公的扶助と社会扶助をどのように考えるかについて、私自身の最近の論稿に見られた若干の混乱を是正し、あわせて、わが国社会保障の法体系論のいっそうの前進としたい。

まず、前掲の近藤文二教授の所説やそこに引用されたU.N.の考え方は、資力調査を伴う公的扶助と、資力調査を要しない無拠出制の（公費負担の）社会扶助を峻別する考え方で、われわれが『現代法と労働』の社会保障法の執筆においてとった考え方とほぼ同じい。ただ、言葉づかいとして非常に困る点は、フランスや西ドイツでは、公的扶助と社会扶助とはむしろ同義であり、アメリカでも公的扶助と区別された社会扶助制度の発達が見られないことである¹⁾。そして、わが国の従来の研究状況からいえば、そうなると、公的扶助と社会扶助を区別する意味など理解できないと、

1) ただし、スウェーデンの“Social Aid”という内容は、われわれのいう社会福祉（事業）である。Facts about Sweden, 1966, p. 31.

たちまち一蹴されそうだからである。

たしかに、フランスの社会保障法典に規定しているのは、社会保険、業務災害補償、家族手当の制度である。そして公的扶助は、社会扶助 (aide sociale) と称し、「家族法及社会扶助法典」に規定されている。また、西ドイツは、公的扶助について、1961年の連邦社会扶助法 (Bundessozialhilfegesetz) に規定したのである。けれども他方、歴史的な救貧制度における資力調査に対する嫌悪は、ヨーロッパの諸国民については著しい。フランスは1953年11月29日の政令で「公的扶助」(assistance publique) から「社会扶助」(aide sociale) に表現を改めた²⁾のであるし、また、1966年8月、イギリス労働党内閣が総選挙における公約を実施して、年金国民保険省と国民扶助院を統合して社会保障省とし、公的扶助に代って、補充年金 (supplementary pension) を設けたのもそのためであった³⁾。

もちろん、資力調査を要件とした生活困窮者にたいする公的扶助は、社会主義の社会保障制度ではなく、それに西欧諸国が刺激されていることも否定できないであろう。わが国では、戦後、1950年の生活保護法の全面改正によって、ようやく国民の権利としての生存権が憲法25条に規定されてあるばかりでなく、生活保護法もこの憲法の理念に基くことを明示したのであった。しかし、その生活保護法における補足性の原則は厳酷であり、資力調査はきわめてきびしい。イギリスの公的扶助の歴史に比すれば、50余年前の20世紀初頭を思わせるほどである。イギリスは、戦後の国民扶助法およびその運用に至るまで、資力調査を緩和してきた。最近では実質的に所得調査に過ぎないようすらあった。しかし、それでも、公的扶助は形を変えて、補充年金にならなければならなかったのである。そこで、私は、公的扶助と区別された意味での、すなわち、補足性や資力調査を要件としないところの無拠出制の社会的給付の概念は必要であるばかりでなく、今後ますます重

要性を増すものとする。それを社会扶助と呼ぶと若干の混乱が生ずるとすれば、どう呼ぶべきか。同じ『現代法と労働』で「社会保障法の体系と構造」を分担した佐藤進氏 (金沢大) もこの点で苦慮されたと見え、最近の論文「日本社会保障法制の現状とその分析」(『季刊労働法』62号、1966年12月) では、「社会扶助」の語を捨てて、「社会援護」の語を採用している。しかし、「援護」という言葉は戦前戦後を通じて、旧軍人やその遺家族をはじめ、戦争犠牲者に対する法制に余りに偏しすぎている。のみならず、無拠出制所得給付をこえるサービス・施設の給付も含む言葉のように思われる。そこで私は、苦慮の結果、従来の無拠出制の社会的給付であって、所得制限を含むことはあっても、補足性の原則や資力調査などはこれを受給要件としないものをさして、「社会扶助」の代りに「社会手当 (social allowance)」と呼ぶこととしたい。これは実は、昨夏訪れたフィンランドの社会省が出している *Social Services in Finland* という小冊子のシリーズが “Social Insurance”, “Social Allowances”, “Social Welfare”, “Labour Relations”, “Labour Protection” になっていたことに示唆されたものである。この “Social Allowances” (Helsinki, December 1963, Ministry of Social Affairs) という小冊子の冒頭には、次のようにのべてある。「フィンランドにおいては、社会手当 (social allowances) は、社会保険とは異り、過去または現在の受給者の雇用とは無関係の、公共基金から支払われる手当金を意味する。それらの目的は、若干の特定集団の社会的保障を危くする諸要因を解消または緩和することにある。社会手当は大半、法律によって自動的に支給される。固有の社会福祉とは逆に、それらは通常各個別ケースについてそれぞれ別々の給付額を要しない。それらの効果はしたがって社会福祉のそれよりは概括的である。」そしてその内容は、児童手当、特別児童手当、家族手当、出産給付等々である。ちなみにフィンランドでは、児童手当は16歳以下のすべての児童に支給される全額国庫負担の手当であり、特別児童手当は孤児、母子世帯または年金受給者の片親の子、重度の心身障害児などに支

2) *Sécurité sociale*, par Jean-Jacques Dupeyrou, 1965, p. 637.

3) 丁度、昨夏外遊中、イギリスでこの改組の直前に年金国民保険省および国民扶助院を訪れた。

給されるものであり、家族手当とは、低所得の家族であって、16歳以上の児童が4人以上いる場合、または主たる家計の維持者が死亡し、または恒久的障害の状態にある場合には、児童が2人以上いる場合に支給されるものである。

わが国についてこれを見れば、さきにのべたように、児童扶養手当法や特別児童扶養手当法は、所得制限はあるが、資力調査はこれを必要としない無拠出制所得給付であって、まさにこの「社会手当」の範疇に入れるべきものとする。そして、残念ながら、わが国のように、こうした社会手当制度の未発達なところでは、20数年前のILOの「所得保障に関する勧告」(67号、1944年)にいう「社会扶助」(労働省編「ILO条約・勧告集」、労務行政研究所、では「社会救済」と訳している)の指導原則がなお参考となることをみとめなければならぬ。ただし、そこではいきなり必要(ニード)に適合する公的扶助のみをいっているのではなく、社会手当と公的扶助とを区別していると考えられる。すなわち、同勧告の「指導原則」の「一般」の3および4では、「3. 強制保険制度の適用されない窮乏に対しては社会救済によりこれを充足しなければならない。ある種の者特に被扶養者たる子女および貧困な廃疾者、高齢者および寡婦は、所定の表に従い合理的の率において手当を受ける権利を有しなければならない。4. 各場合の必要に適合する社会救済は、窮乏になやむその他の者にこれを講じなければならない。」ここでは、3. は社会手当、4. は公的扶助を指すと考えられる。同じく「指導原則」の「社会救済」のところでは「28. 社会は、被扶養者たる子女の権利を確保することを目的とする一般救済措置を通じて適度に両親と協力しなければならない。29. 廃疾者、高齢者および寡婦であって自身またはその夫が強制的に保険にかけられないゆえに社会保険給付を受けない者でかつその所得が所定水準を超えない者は、所定率の特別生活手当を受ける権利をもたなければならない。30. 窮乏しておりかつ匡正的保護のための収容を必要としないすべての者に対し、現金によるまたは一部現金で一部現物による十分な手当を設定しなければならない。」こ

こでは、28、29は社会手当、30は公的扶助を指すと考えられるからである。

しかし、これらおよび同勧告附録の「適用のための提案を伴う指導原則」の「II. 社会救済」の箇所などを見ると、わが国の児童扶養手当法や特別児童扶養手当法は、ほぼ、上述の28には該当しそうであるが、なお、「一般救済措置」といえるかどうか疑問が残る。他方、国民年金法における老齢・障害・母子・準母子の4種の福祉年金は、ほぼ29に該当すると見られるが、厳密には「強制的に保険にかけられないゆえ」ではなく、保険には入っているが保険給付の受給要件がきびしいために「社会保険給付を受けずかつその所得が所定水準を超えない者」である訳である。したがって厳密には「社会保険の社会扶助(ここで私のいう社会手当)化」であっても、社会手当そのものと呼ぶのに若干問題がない訳ではない。しかし、すでに児童扶養手当法や特別児童扶養手当法が生まれている今日、その制定経過に照らしても、また厚生年金保険法には現在この種の福祉年金を有していない点からいっても、これら福祉年金の受給要件に若干の保険料納付または免除期間が附随しているのは、基本的要件というよりは、社会手当に脱皮する寸前の制限的要件に残りかすと見るべきであろう。これらの福祉年金はそれゆえ、所得制限のある無拠出制所得給付として、社会手当の一部と考えるべきであろう。そして、わが国の現状では、これらの社会手当と生活保護法に示される公的扶助を総称する必要がある場合に、「社会扶助」と呼ぶこととすればよいのではなかろうか。その場合の社会扶助は、資力調査がある場合(公的扶助)も、ない場合(社会手当)もあるが、いずれの場合でも受給者の拠出は受給要件としないところの、無拠出制の給付である。

さて次に、一般的な児童手当(家族手当)制度である。すでにのべたように、イギリス、西ドイツ、スウェーデン、フィンランド等の一般的児童手当制度は国庫負担の無拠出制である。その意味で、私のいう社会手当の範疇に属するものである⁴⁾。

4) 荒木教授も「もちろん、現実の立法としては、無拠出給付であって、しかも受給要件に別段制約を加えない制度を可能とする」とし、社会保険と公的扶助のいずれにも属しない第3のカテゴリーを形成するとみ、イギリスの児童手当法をこれに属せしめている。

しかし、フランス、イタリアの家族手当の財源は使用者の保険料負担によるのである。後者の場合には、たしかに「収支相等の原則」という意味での保険原理は維持されているかも知れないが、「給付反対給付均等の原則」どころか、受給者の拠出が名目的であれ、受給資格を決定するという考え方は完全に払拭され、かえって、階級間の所得再分配という社会保障原理の下に、保険原理が再生活用されているのである。そこでは、わが国の社会保険法制的現状のような、労災保険を例外として、社会保険は被保険者の保険料負担に、国庫負担ならびに労働保険ならば使用者も保険料拠出を負担するといった古典的な社会保険の考え方はかけをひそめているのである。使用者のみの保険料拠出が例外ではなく、社会保障下の社会保険の原則となっているのである。

社会保障制度の下における児童手当または家族手当制は、かくして、無拠出制で全額国庫負担によるか、あるいは使用者拠出制によるべきものである。そしてその場合にはたしかに使用者拠出制による方が、全額国庫負担制によるよりも、累進税制が不備だったり、間接税その他の大衆課税が行われたりする場合を考えれば、階級間の所得再分配は効果的に行われるかも知れない。その意味で、わが国の今後の児童手当制度も、必ずしも無拠出制の社会手当の範疇においてだけ考えるのではなく、使用者拠出制の意味における拠出制、すなわち社会保障原理の下での社会保険の形式をとる場合も考えられてよいといえるであろう。理論的には、正にその通りである。しかし、実際問題としては、私は三つの理由から、当面のところ、使用者拠出制の児童手当制の実現には、懐疑的なのである。第1は、フランス、イタリアなどの使用者拠出制の家族手当制度は、両国の今日の社会保障制度でとびはなれたものでなく、両国では社会保険の分野でも、被保険者の拠出にたいして使用者の拠出割合は、倍以上なのである。フランスの社会保険部門では、被保険者の報酬または所得を基礎として使用者の拠出割合はその14.25%、被保険者は6%（家族手当部門では、使用者だけが13.5%負担）。イタリアの廃疾・老齢・死亡保険の場合

には、使用者の拠出割合は支払賃金の13.35%、被保険者たる労働者は6.65%（家族手当は、使用者単独負担で支払賃金の17.5%）。ところが、このような使用者の全額または大半の保険料拠出による社会保障制度下の社会保険というものが、わが国ではほとんど把握されていない。第2に、わが国の使用者はまさに独占資本から中小零細資本に至るまで、ピンからキリまでである。その資本力の相違はとても保険料に若干の等級をつけた位では片づかない。ところが所得再分配の効果を持つべき税制においてすら、法人税では、累進税制どころか、実質的には逡減税制だといわれている。この現状から階級間所得再分配の効果を持つ使用者拠出制が生まれるとも思われない。ばかりでなく、児童手当の場合にも、当然、非労働者世帯をどう扱うかの問題がでよう。労働者世帯の児童手当制度は全額使用者の保険料拠出で、非労働者世帯のそれは、全額国庫負担でという方式は、前例がないだけに実現は困難であろう。だとすれば、全額国庫負担か、あるいは、一部国庫負担とし、一部を労働者世帯の場合には使用者拠出制、非労働者世帯では親の拠出とでもするほかあるまい。第3に、使用者全額拠出制による児童手当制実現のためには、労働者階級の側の統一と団結の非常な力を傾けなければ実現できまい。ところがわが国の組織労働者は、国家および地方の公務員、公共企業体労働者および民間大企業の労働者が圧倒的であり、それらの労働者はすでに賃金体系の中に企業負担の家族手当制度をもっている。20年前の電産型賃金体系の当時とは異って、その家族手当の額は実に少ないけれども、中小零細企業労働者の賃金体系に家族手当が余りないのにくらべれば、一種の既得権になっている。そのために中小零細企業労働者や未組織労働者に社会保障制度として児童手当制度を実施するためのたたかいには、まだわが国の労働組合運動は本格的に立ち上がっているとはいえない。この現状では使用者全額拠出制の実現は到底考えられないばかりでなく、無拠出制全額国庫負担の社会手当としての児童手当制度でさえ、安易に与えられるものではないかも知れない。労働者自身が拠出を負担しなければなら

ないような、主要工業国に例を見ないような「拠出制」児童手当を押しつけられないように、わが国の労働運動は注意が肝要であろう。

III 社会保障法の体系原理

社会保障法は、その構成要素の中で、社会保険や公的扶助などは、その古典的形態として昔からあったが、社会保障法としては世界でもまだ30年この方の歴史しかなく、しかも第2次大戦後今日までの間に生成・発展を続けている。日本ではなおさら生成の途上にあるといえよう。私は、今まで、その体系が一応、社会保険、公的扶助、社会手当、社会福祉（事業）として構成されることを指摘してきたが、そのそれぞれの構造的特質は何であり、さらにこれを社会保障法として統一する体系原理は何なのであろうか。

社会保険は、生活上の危険（リスク）にたいし、保険料の拠出と国庫の負担をもって賄う保険給付をもって対処しようとするものである。その生活上の危険とは、疾病・老齢・障害・遺族・出産・労働災害・失業などが主なものであり、保険給付は、定型化された所得給付および疾病・出産・労働災害等の場合の医療給付がある。しかし注意すべきは、その生活上の危険が、具体的な、一時的または恒久的な労働不能のためのそれであり、したがって勤労収入に代る所得給付と労働能力の回復のための医療がまず求められている。他方、保険料の拠出は、ますます使用者の負担が要請され、国庫の負担も増大する傾向にある。さらに保健医療サービスの公営は、医療保険の質を変え、年金が目的税方式や賦課方式になるにつれて、社会保険は、ますます、階級間の所得再分配を保険料拠出および国庫負担を通じて行うものに転化しなければならなくなっている。したがって保険料拠出は、被保険者自身のそれよりも、使用者拠出の程度が重視されるのである。ただし、こうした西欧諸国の社会保障制度下の社会保険法制に顕著な傾向は、わが国では僅かに各種社会保険における国庫負担の増額傾向として見られているに過ぎない。

次に公的扶助は、補足性の原則に立ち、資力調

査を適用しつつ、生活の困窮にたいして、無拠出制の公的給付をもって、最低生活を保障しようとするものである。その場合の給付は、必要（ニード）に応じて、個別的に与えられることを特色とする。社会手当は、無拠出制の社会的給付である点では、公的扶助と共通し、両者はその限りで社会扶助と総称され得るが、もともとその給付は、生活の危険または負担（児童手当などの場合）にたいしてなされる定型的給付であって、かりに所得制限が受給要件に加えられる場合があっても、それは必要（ニード）に応じた個別的給付をするためではない。

最後に社会福祉（事業）は、心身障害・老人・母子・児童のように、生活上の障害または負担にたいして、施設・サービスの給付等非金銭的給付を原則としてなされるものである。

この給付は、公的給付の便宜上、あるいは財政の制約上、定型化されて行われる場合もあるが、元来、個別的な必要に応ずべき性質をもち、しかも公的扶助の場合と異って、必ずしも最低限度の給付にとどまる必要はなく、事情が許しさえすれば、「できる限りよく」給付を行うべき性質を持っている。西欧諸国の社会サービスには、さらに、教育も含まれるが、とにかく、この社会福祉（事業）は、最近、急速に重視されてきているものであり、わが国も今後の発達に努力すべき分野であろう。

さて、それなら、これらの諸分野を統一して社会保障法たらしめる体系原理とはどのようなものであろうか。

まず第1に注意すべきは、社会保障法の分野は、近年急速に拡大充実しつつあるとはいえ、けっして万能薬ではないということである。それはたしかに、所得・医療あるいは施設サービスの給付を社会的に制度化することによって、生活を保障するものではあるが、元来、資産があるか、働いて生活するに十分な収入を得ることができるなら、そうした生活保障のための社会的給付の措置は必要でない。そして、働かなくても資産の運用によって生活できるのは、私有財産制度に立つ資本主義社会でもごく少数の人々でしかない。資産

がなくとも、働いて収入を得て生活するのが多数の人々であり、したがって恒久的または一時的に働くことができなくなれば生活は危機におちいる。このような生活危機を放任すれば、その本人ならびにその家族は死滅するか、他人の慈善にすがり、あるいは他人に隷従して生きてゆくほかはない。すなわち、労働不能による生活危機が、他人への従属を生むことになるのである。社会保険は、この生活危機を生活上の危険として扱えられるものに限定し、これを保険料拠出および国費負担による保険給付によって対処しようとするものである。その場合の保険料拠出が、労働保険の場合には、被保険者たる労働者の拠出から使用者の拠出に重点が移行しつつあるのが社会保障制度下の社会保険の世界的動向であることは、すでにのべた。同様に、公的扶助は、補足性の原則に立ち、資力調査を要件とした必要（ニード）に応じた、生活困窮に対する給付であり、社会的手当は無拠出制の、所得制限はある場合があっても資力調査はともなわない定型的給付として、生活危機のなかで生活上の危険または負担に対する給付である。そして、社会福祉（事業）は、生活危機のなかで、生活上の障害または負担に対し、その必要に応ずる非金銭的な施設・サービスの給付を行うものである。そこで、社会保障法は、労働不能による生活危機のもたらす従属にたいして、社会的給付を行うことによって、人たるに値する生活を保障することを目的とする法制を総称するものといえることができる。その労働不能による生活危機は、自らは生産手段を持たず、他人に雇用されて働く労働者世帯の場合にもっとも端的にあらわれる。しかし、現代資本主義の下では、ささやかな生産手段を有する、自営農漁民や自営の商工業者、あるいは弱小の中小零細企業者の社会的地位や所得状況もまた、労働者のそれにますます近接し、またそれらの業者の家族や業者自身も労働者となりつつある。労働不能は、他人雇用による賃労働が基本であったが、現在では自営の労働も含んでのそれになってきている。この点、労働法が、他人に雇用される労働者の従属による労働生活の危機に着目して、労働権、団結権、団体交渉

権、争議権等を保障しようとする体系原理を有するのに対照することができよう。労働法の場合には、そのもっとも広い場合でも、階級的な社会経済的従属による労働生活の危機に着目するであろうが、社会保障法の場合には、自営の労働まで含む場合があるので、階層的な、といわなければならない。そして、労働不能による生活危機のもたらす階層的従属の弊害に着目するのである。労働法の着目する弊害は、他人に雇用される労働関係による従属のもたらす労働生活の危機であるから、労働基本権をみとめることによって労使対等と労働生活保障をはかることが必要になるのであり、社会保障法が是正をはかろうとする弊害は、労働不能による生活危機のもたらす従属であるから、生存権をみとめることによって、人たるに値する生活を保障することが必要になるのである。

そして、労働法と社会保障法とは、働く者が、その労働または労働不能によってうけなければならない従属と生活危機の弊害に着目し、その社会的是正をはかろうとする法則である点で共通のものをもち、社会法ともいえるべき、現代法の領域を形づくっているといえることができる。

この労働法と社会保障法の両者にまたがる、あるいは overlap する領域と見られるものが、労働者災害補償や失業に対する給付の分野である。わが国では、この両者とも社会保険（被用者保険）の形で給付を規定しているが、国によってはこれ無拠出制の社会手当の形で給付しているところもある。しかし、それらいずれの場合でも、それが上述したところから社会保障法の領域に属することを否定するものはあるまい。他方、労災補償は、業務上の傷病であるゆえに使用者が無過失補償責任を負うものである点は、労働基準法に明記するところであるし、また、失業者が、労働の意志と能力を持ちながら、労働の機会を得ない者である以上、それが労働市場に登場している労働者であることは明らかであり、職業安定法、職業訓練法をはじめ、労働法の領域に属することもいうまでもあるまい。まして、失業者の、または失業者を含む団体活動が、労働組合法の適用をうける労働組合たり得ることもいうまでもない。

加えて、わが国では、労災保険、失業保険はともに行政所管は労働省にあり、その行政不服審査も、他の社会保険のように、社会保険審査官および社会保険審査会法（1953年）によらず、労働保険審査官および労働保険審査会法（1956年）によっている。このように労働行政の中にとり入れられていることが、わが国では、両保険を労働法の分野からきりはなしがたくしている一つの理由でもある。そして、このような両保険の、労働法・社会保険法の両分野にまたがる重複的特質は、わ

が国では急速に変化することも考えにくい、社会保険法の対象とする国民の中で、ますます労働者が多数をしめ、社会保険と社会手当等で労働者を対象とするものが多くなるにつれて、労災補償・失業の給付の改善も行われ、権利発生の根源を示すものは労働法であり、現実の給付規定を示すものは、社会保険法であると考えられる傾向も出てくるかも知れない。もちろん、労働法に基づく若干の請求権は残るだろうが。

別冊「社会開発特集」予告

経済開発と社会開発	山田雄三
地域開発と社会開発	福武直
経済成長と物価問題	馬場啓之助
社会開発と教育投資	寺尾琢磨
社会開発と労働問題	高橋武
住宅政策の現状と方向	谷重雄
公害対策の現状と課題	橋本道夫
都市開発と社会計画	伊藤善市
地域開発——総合開発計画——における福祉計画の現状	松原治郎
経済計画と社会保障	中野徹雄
社会保障の課題と方向	小山路男

現代社会の下層階級についての社会学的一考察

向 井 利 昌

I 序

資本主義社会の発展あるいは変質に伴う下層階級のあり方の考察は、「貧困層」あるいは「低所得層」の問題として、社会保障および社会政策における一つの基本的課題であるとともに、社会科学一般にとっても、見逃しえない現代的テーマであるといえよう。

かつてマーシャル (A. Marshall) は、「貧困の原因の研究は人類の大部分の墮落の原因の研究である」と述べ、貧困は必然的であるかどうか、あるいは、いわゆる「下層階級」が存在する必然性があるかどうかの問題について、「その解答の大部分は、経済学の領域内の事実と推論に依存している。これこそが経済の研究に主要で最高の関心を与えるものである」と主張しているが¹⁾、たしかに下層階級の問題は、それをとくに所得分配の面から一定の仮設のもとに考察する限り、経済学の研究領域に属することになる。しかしながら、事態をより根本的に検討するならば、諸個人への所得の分配のあり方それ自身を規定しあるいは基礎づけている非経済的諸要因の論究が当然必要となってくるであろう。マーシャルは、貧困層ならびに下層階級の必然性の問題に関して、「この問題は経済科学によって十分に答えられるものではない。何となれば、その解答は、部分的には人間本性の道徳的および政治的な諸能力に依存していて、このような事柄については経済学者は資料をうる特別の手段を何らもたず、他の領域の学者のなすことを行って、できる限りの推測をするにすぎない」と述べているが²⁾、われわれの立場より

すれば、所得分配を規定し、したがって一部のグループのひとびとの低所得の成立それ自体を可能にしている非経済的要因のなかで、とくに注目されるのは、諸個人の有する社会的勢力の大小に基いている彼らの階級的地位にほかならないのである³⁾。

諸個人の階級的地位と所得分配との間には、単に前者の後者に対する決定性のみならず、後者の前者に対する決定性も無視することはできないであろう。シュンペーター (J. Schumpeter) は、階級形成と財産分配との関係は相互作用的であり、一方的な因果は語りえないと述べているが⁴⁾、所得と階級的地位との関連について、両者の動態的な関連に着目すれば、とくに資本主義の変動過程において、所得の高さの階級的地位に対する働きかけが著しくなってくることを見逃しえない。しかし、両者の間の静態的で基本的な関連を考えるならば、個人の一定の階級的地位の大きさが、つねに彼の所得の高さの前提をなしており、また後者を制約していることを否定しえないのである。

かくして下層階級と貧困との問題についても、基本的にみれば、貧しいがゆえに地位が低いというよりも、地位が本来低いがゆえに貧しいというであろう。たとえば、個人Aが、自らの労働を提供して相対的に低い所得としての賃金を受取ることをえられないことの根本的理由は、彼の階級的地位さらには社会的勢力の低さに求められるのであり、この場合の彼の階級的地位の大きさは、出

1) A. Marshall, *Principles of Economics*, 8th edition, 1920, Macmillan, London, pp. 3-4.

2) A. Marshall, *ibid.*, p. 4.

3) 拙著『階級構造の基礎理論』, 昭和38年, 日本評論社, 225-231頁, 拙稿「分配理論の階級論的基礎づけについて」, 『国民経済雑誌』, 神戸大学経済経営学会, 第113巻第1号, 昭和41年1月, 35-41頁, 「所得分配と階級構造」, 『神戸大学経済学研究年報13』, 158-192頁。

4) J. Schumpeter, *Theorie der wirtschaftlichen Entwicklung*, II. Aufl., 1926, S. 97, 中山伊知郎・東畑精一訳『経済発展の理論』, 昭和26年, 岩波書店, 160-161頁。

生、家系、経歴、政治権力の享有の程度などのさまざまな非経済的諸要因によってきめられているのである。

さて、諸個人の相互に異なる階級的地位あるいは社会における階級区分は、一般的に、「他人から服従せられる個人の一定の能力」としての「勢力」power, Machtの量的相違によって成立しているものであり⁵⁾、基本的な大勢からみれば、社会の発展または合理化に伴い、諸種の勢力は、しだいに、少数の優越者によって排他集中的に所有されることがなくなり、多数の諸個人に分散的に帰属するようになり、他方において、諸個人の階級的地位の移動性である「可動性」mobilityが増大し、階級区分は開放的となり、いわば諸個人間の階級的地位の相異は短縮する方向にあることをみとめざるをえないのである⁶⁾。これは、社会学における一つの伝統的公理ともいえるべき「社会水準化」の必然的法則の示すところともいいうるであろう⁷⁾。このような社会発展に伴う階級水準化の傾向よりみれば、現代社会においては、下層階級あるいは貧困層の地位は相対的に向上し、さらには、このような階級と中間階級および上層階級との間の差異は縮小されてきており、下層階級の諸成員の上位階級への移動は、比較的容易となっているといわざるをえない。このことは、約言すれば、現代の文明社会における持続的な下層階級の減小を意味するものであり、階級をその成員間の主観的な階級意識から問題にするアメリカの諸学者によって強調されているところでもある。たとえば、マッキイヴァ(R. M. MacIver)は、アメリカ合衆国にもっとも著しい現代の開放的な階級構造においては、「社会的序列において個人に上昇する機会を与える体制」の発達すなわち個人の階級的地位の移動の可能性の増大がみられ、工場労働者の

ような下位の階級の成員たちでさえも、多くの場合、自らの低地位の永続性を強く意識していないと主張している⁸⁾。またメイヤー(K. B. Mayer)によれば、アメリカ社会においては、社会的可動性に対する客観的例証を与えられている人々の希望的信念である“the American Dream”が一般的に普及して、一般に階級意識の成長が阻止されているといいうるのである⁹⁾。また、幾分異った観点からも、アメリカを中心とする現代文明社会における階級差の縮小さらには貧困層の減退の傾向が、少なからぬ人々によって指摘されている。たとえば、アレン(F. L. Allen)は、「わが国(アメリカ)の工業的な都市や町および農業における幾百万の家族は、貧困またはそれに近い状態から、従来中間階級の生活様式と考えられていたものを享受しうる地位にまで上昇した」と述べており¹⁰⁾、リップセット(S. Lipset)は、「高い賃金を伴うとともににつくりあげられる富を以前よりも平等に分配しうる流れ作業と大量生産は、アメリカの“無階級社会”の発展に対して、多分社会的可動性における諸傾向より以上に作用を与えているであろう」と主張している¹¹⁾。

しかしながら、われわれは、諸勢力の分散化および社会的可動性の増大という社会発展の基本的傾向をみとめながらも、他方において、現実の事態を観察するとき、このような基本的で一般的な命題によっては説明され難い諸事実が、すなわち諸勢力の一部の諸個人への集中化の傾向と一部の諸個人の階級的可動性への障害を示す諸事実が、存在していることを看過することはできない。このことを当面の問題よりみれば、階級的水準化への基本的傾向を内在せしめている高度の産業社会においても、一方において、このような社会に特有の下層階級あるいは貧困層の成立の事実が注目

5) 高田保馬『階級及第三史観』改訂版、昭和23年、関書院、3頁、『勢力論』改訂版、昭和34年、有斐閣、185-187頁、拙著、40-56頁。

6) 拙著、104-127頁。

7) たとえば、高田保馬『社会水準化の法則』『国家と階級』昭和9年、岩波書店、内海洋一『社会問題の基礎理論——階級と賃金に関する研究——』、昭和33年、有斐閣、第一部第一章、三 諸社会的勢力の分立——階級水準化の一局面。

8) R. M. MacIver and C. H. Page, *Society: An Introductory Analysis*, 1952, Macmillan and Co., Ltd., London, pp. 360-369.

9) K. B. Mayer, *Class and Society*, 1955, Doubleday and Company Inc., Garden City, New York, pp. 67-68.

10) F. L. Allen, *The Big Change*, 1952, Harper and Brothers, New York, p. 213.

11) S. M. Lipset and N. Rogoff, "Class and Opportunity in Europe and the United States", *Commentary*, 1954, p. 568.

されねばならないのである。

資本主義社会の発展過程における上位階級への諸勢力の集中化と下位階級の「貧困化」の傾向は、マルクスの古典的理論を初めとして、現代においても、さまざまな観点より主張されてきている¹²⁾。所得分配の点についても、たとえば、コルコ(G. Kolko)は、1962年の出版による「アメリカにおける富と勢力——社会階級と所得分配の分析」において、つぎのように述べている。「アメリカ社会についての最近の研究の多くは、1939年の大恐慌の終了以後、国民の富は再分配され、繁栄は人口の大多数にまで拡大されたと考えている。……経済的平等についてのこのような仮説は、社会科学の広範な新理論の基礎になり、多数の一般知識人に共通の印象となっている。……しかしながら、この仮説は誤っている。というのは、大恐慌の奈落の数年以後の明らかな繁栄の増大にもかかわらず、アメリカ合衆国の所得と富の基本的分配は、本質的には、今日でも1939年とあるいは1910年とさえ同じであるからである。多くの低所得層は今日では以前よりもよい生活をしているが、彼らの実質賃金は上昇しているにもかかわらず、国民所得における彼らの分前の比率は変っていない¹³⁾。」「経済的および社会的地位からみて、アメリカは中間階級社会になりつつあるというリブセット、リースマンその他の多くの人々の主張は経験的にはほとんど支持されえない。……事務および販売の部門に属するもののますます大部分が経済的にみて低所得のレベルに“大量化”されてきており、この部分は全体として他のどのような部分よりも著しい拡大を経験してきている。一般の仮説に反して、この部分の増大は、それに対応した“中間的”な経済的階級の拡大を生ぜしめてはい

ない。それに代って、以上のような事実は低所得層をふくれあがらせている。……貧乏人は近い将来にも数を減らさずふえる傾向にある。著しく繁栄している中間階級ということは、ひとりよがりのアカデミストの頭のなかでの観念にすぎない。貧困についてのこのような新しい諸原因は、その性格からみて社会的であり、結果において経済学的であり、それらは、アメリカの社会構造の新局面であるとともに、社会政策にとっての基本的問題である¹⁴⁾。」

このような現代社会における貧困層の成立は、先進文明社会一般における問題であり、わが国も決して例外ではないことはもとよりである。

さて、われわれが、現代社会の進展方向の考察に関して、(1)一方において、社会発展の基本的傾向として、諸勢力の分散化と社会的可動性の増大の過程を、したがって、下層階級あるいは貧困層の減退の過程を、洞察しながら、(2)他方において、諸勢力の集中化と社会的可動性の部分的断絶の事実を、したがって、下層階級あるいは貧困層の成立の事実を、かえりみるとき、(2)の事実を(1)の基本的傾向とどのように結びつけて解明するかが、多難ではあるが重要なテーマとなってくるであろう。

この小論では、このような問題を追究してゆくうえでいくつかの理論的手がかりを、前述したような社会学的観点から展開することを試みてみたい。

II 下層階級および貧困層とは何か

さて、現代社会における下層階級の成立とその将来の方向についての上述のような社会学的論究を行うにあたって、下層階級および貧困層ということの意味内容を明らかにする必要があるであろう。

既述したように、社会の階級区分一般を、他人から服従せられる個人の一定の能力である「勢力」の量的相違によって成立するものと考え、したがって「階級」を、「社会の一定部分の諸個人相

12) たとえば、C. W. Mills, *The Power Elite*, 1957, Oxford University Press, New York, pp. 3-29, 鶴飼信成・綿貫譲治訳『パワー・エリート』上, 昭和33年, 東京大学出版会, 1-44頁, L. Reissman, *Class in American Society*, 1959, *The Free Press of Glencoe Illinois*, pp. 390-397.

13) G. Kolko, *Wealth and Power in America: An Analysis of Social Class and Income Distribution*, 1962, New York, Frederick A. Praeger, Inc., p. 3, 佐藤定幸訳『アメリカにおける富と権力』, 昭和38年, 岩波書店, 1-2頁。

14) G. Kolko, *ibid.*, pp. 107-109, 訳, 139-141頁。

互間における勢力の量的類似の状態」と定義するとき¹⁵⁾、一定の社会においては、たとえば、上層階級、中間階級、下層階級といった諸階級が存立しうる。この場合、階級区分の本質的要因となっている勢力の形態を、古代社会より資本主義社会にいたる階級について考えるとき、その主要なものとして、(i)出生の高貴、人格的尊厳などによって相手からの自発的服従を可能にする威力、強制的命令に基いて相手を服従させる(ii)武力および権力(とくに権力)、(iii)物財の提供によって相手を自らの意志に従わせうる経済的勢力(富力)があげられ¹⁶⁾、階級区分を決定するうえでとくに中心的地位を占める勢力(優越的勢力)は、社会の発展に伴い、資本主義社会迄は、基本的にみて、(i)威力→(ii)権力→(iii)経済的勢力の順序で変遷してきているといいうる¹⁷⁾。なお、私見によれば、資本主義社会の根本的変動過程さらにはつぎの社会への移行過程において、階級区分上の優越的勢力として、資本家の勢力を中心とする経済的勢力に代って、財の提供によってではなく一定の組織の管理・運営それ自体によって成立する新しい型の勢力が、しだいに台頭してくることをみとめざるをえないのである¹⁸⁾。

階級および階級区分についての一般的原理をこのように把握するとき、上層、中間、下層といった階級間の区別は、それぞれの階級の成員としての諸個人が有している勢力の相互の量的比較によって、相対的にきめられうるものであり、勢力の量的大小の正確な計測性は困難であるにしても、諸勢力を所有し、行使し、誇示している諸個人間の交渉を「理解」に基いて説明することにより、ここでいうような階級区分が可能となるであろう。

以上のような論拠からして、下層階級は、一定の社会における勢力の所有量のもっとも少い諸個人のグループとしてとらえられうる。勢力が量的に異なる諸個人間の社会関係を支配・服従関係と

考えるならば¹⁹⁾、服従者の下限にある諸個人から下層階級は成立するといいうるであろう。

ところで、資本主義社会では、階級区分を決定する優越的勢力が、財の提供によって相手の服従を可能にする経済的勢力であり²⁰⁾、このような経済的勢力は、一定の財に対する排他的な所有または処分を可能にする諸勢力(所有権力、経歴、業績などによる勢力など)に基いて成立しており²¹⁾、後者の諸勢力の具体的な形態の中心をなすものが所得に対する勢力である以上、このような社会における下層階級は、所得に対する勢力自体がもっとも小である諸個人よりなっており、したがって、いわゆる「低所得層」あるいは「貧困層」としてみられうるであろう。

下層階級が低所得層と対応しているのは、あらゆる社会一般に共通の事柄とはいえない。たとえば、マッキンヴァーは、ヒンズー教のカスト教制度においては、富の点では、高位のカストの成員は低位のカストの成員よりもきわめて劣っていて、前者は彼らの社会的優越性を減小させることなく、後者の雇人または従僕になりうることを指摘しているが²²⁾、資本主義以前の社会においては、階級の上位者が、富の実際の所有の面では、階級の下位者よりもむしろ低位におかれている事例がしばしば見受けられうるのである。また、A. スミスの古典的主張においても、名誉ある職業は、名誉ということがこのような職業の報酬の大部分をなしているため、金銭的利得という点では一般に報酬不足であるのに対して、屠殺者、死刑執行人のような不名誉な職業は、比較的金銭的收入が多いことが述べられているが²³⁾、現代社会においても、単に貨幣収入の面のみについてみれば、下層階級がそれ以上の階級よりも事実上高所得をえている場合のあることを見逃しえない。

19) 拙著, 139-140 頁, 182-207 頁。

20) 高田保馬『勢力論』改訂版, 49, 50 頁, 拙著, 233-225 頁。

21) 拙著, 225-231 頁。

22) R. M. MacIver and C. H. Page, *ibid.*, p. 349.

23) A. Smith, *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations*, Edited by E. Cannan, 6th edition, London, 1950, p. 102, 大内兵衛・松川七郎訳『諸国民の富』(一), 昭和34年, 岩波文庫, 292-293 頁。

15) 拙著, 11-12 頁。

16) 高田保馬『階級及第三史観』改訂版, 3 頁, 89 頁, 『勢力論』改訂版, 37-55 頁, 拙著, 65-69 頁。

17) 高田保馬『国家と階級』, 118-211 頁, 『勢力論』改訂版, 285-286 頁, 拙著, 98-104 頁。

18) 拙著, 66-67 頁, 254-258 頁。

したがって下層階級をただちに低所得層あるいは貧困層とおきかえることには無理があるとおもわれるが、資本主義社会の下層階級についてみると、彼らの所得をうるための諸条件(たとえば、長時間の苦役労働、不名誉あるいは体面をけがす仕事への従事など)および所得の安定性などの諸点を考慮すれば、彼らの本来の社会的勢力と本質的に結びついている所得獲得能力は、他の階級の成員に比べて小であることは否定されえないのであり、このような意味において、当面の問題となる下層階級を低所得層としてとらえることが可能となるのである。

なお、現代の下層階級を「低所得層」あるいは「貧困層」として問題にすると、低所得層という概念は、社会的生産物(あるいは国民所得)の分配率の小さなグループを示す意味において、その内容は明確であるが、「貧困層」という言葉は——最近では一つの慣用語となっただけであるが——、どのような生活水準を貧困とみるべきかに関して、その内容は客観的な科学的明確性をうることに困難である。すなわち、貧困の限界線を、最低の生活必需費(とくに最低の食物カロリー費)に求めるか、あるいは一定の社会の慣習による「世間なみの」生活程度とみるかについて、問題があり、またかりに後者とみなすとしても、その客観的基準の判定はきわめて困難といわざるを得ない。この点に関しては、高田保馬博士の見解が注目される²⁴⁾。博士によれば、「貧困はあくまで主観的色彩をもつ」ものであって、客観的絶対的な貧乏基準を定めることは不可能であり、貧困であるかないかの境界は社会により時代により著しく変わるのであり、結局「恥ずかしくない生活を安定的につづける」ということが大切な境界となってくる。そして、この基準に達しないときに、くらしの難儀あるいは苦痛としての貧困が生じてくるが、この苦痛の生ずる根拠は、「力の欲望」換言すれば「優越または体面の要求」にほかならないのである。すなわち、「生活の高きを求めるのは、主として力の欲望のためであることを、まず認めねばならぬ。

そして力の欲望の生活上に求むる目標ないし標準はいわゆる世間なみの暮らしにある。したがって、この世間なみの暮らしに達しえざるとき、生活の苦痛を強く感ずる。それが絶対的貧困線よりどれだけ高いものであるかは、第2次的意義を有するにすぎぬ」といっているのである。

以上の高田博士の主張は、貧困層の境界づけを、(i)世間並みの恥ずかしくない暮らしの想定と(ii)それに到達しえないための力の欲望の不満足感とから説明するものであり、とくに現代社会の貧困あるいは生活の苦痛を「力の欲望」の面より把握している点において、看過しえない社会学的原理を示しているものといえるであろう。

ただ、貧困層をこのような観点からとらえることに関しては、つぎのような問題が生じてくる。

(1) 最近の文明社会についてみると、(i)物質文明の飛躍的發展に基く消費水準の急速な向上により、「世間並み」の生活程度の下限はたえず上昇しつつあり、(ii)対人的優越意欲としての力の欲望が無限に拡大する傾向をもっていることよりして、世間並みの生活程度に達しえないための力の欲望の不満足感を抱く「貧困層」のなかには一般に常識で考えられているよりも上位の階級成員が、すなわち、おそらく中間階級の成員の大部分が、含まれることになるであろう。

(2) また、現代社会の最下層階級に注目するとき、そこにおいては、いわゆる絶対的貧困線と考えられうる限界に近い生活状態にあって、世間並みの生活を望む力の欲望を意識することなく、最低の生存を保つことに汲々としている人々の存在していることを、決して看過しえないであろう。

かつて、ラウントリイ(B. S. Rowntree)は、貧困の研究に関して、その総収入が家族員の単なる肉体的能率を保つための最小限度よりも以下である家庭の部類に属する「第1次的貧困」primary povertyと、その総収入の一部が、有用無用にかかわらず、他の用途に転用されない限り、単なる肉体的能率を保持するには十分な家庭の部類に属する「第2次的貧困」secondary povertyとを区分し、1899年当時の地方の町ヨオクの賃金所得者階級の生活の実態調査を通じて、総人口のなかで第1

24) 高田保馬『マルクス貧困論考』『社会主義経済学研究』第2巻、昭和25年、甲文社、1-8頁。

次的貧困の生活をしている人々が10%, 第2次的貧困の状態にある人々が17.93%を、それぞれ占めていることを指摘しているが²⁵⁾、このような最下層階級の存在は、最近の先進国においても、いまなお何らかの程度でみとめられうる。

たとえば、パッカード(V. Packard)は、現代のアメリカの階級構造の底辺にある「純下層階級」real lower classを指摘し、このような階級の成員は、義務教育を終えるか終えないかの頃に学校をはなれて、単純で低級な労働でできる仕事を転々とわたり歩いてゆき、刹那的な享楽に人生を送っていると述べている²⁶⁾。デイヴィス(K. Davis)も、このような人間としての特権を失った人々の動機に関して、このような階級の人々は、いつも飢えと不幸にさらされて生きるのに慣れ過ぎていて、「野心」またはいまよりも高級の手腕や教育を望む気持ちをもっていないと主張しており、「ある意味では、“野心”またはいまよりも高級な手腕を望むことは、彼らにとっては一種のぜい沢である。彼らが必要としているのは最低の物質的保障である」と論じているが²⁷⁾、現代社会においても、最下層階級の成員は、最低の生存条件をうるのに精一杯であり、彼らにおいては、それ以上の世間並みの生活程度を望む「力の欲望」は少くとも顕在化していないといわざるをえないであろう。

以上のような(1)、(2)の点を考慮するとき、われわれが常識的に(あるいは政策上の対象として)解釈している「貧困層」の範囲は、(1)世間並みの生活程度を望む力の欲望が満たされていない人々の一定の下層部分と、(2)最低の生活水準にあってそれ以上の生活程度を望む力の欲望が潜在的な最下層階級とから成立しているとみるのが至当ではなかろうか。現代の文明社会に特徴的な貧困層は(1)の部分であり、また、(2)と(1)の各層をそれぞれ相互

の可能態とみることも、あるいはできるかも知れないが、われわれは、(2)の最下層階級の独自の存在性を指摘することに、当面の問題についての一つの意義をみとめうるであろう。

このようにみてくると、いわゆる「貧困層」の範囲を客観的に限界づけるならば、それは前述したような意味での「低所得層」として考えられねばならないが、しかば、つぎにこの「低所得層」は、どのような境界によってそれ以上の所得層から区別されうるのであろうか。この点については、さまざまな議論がありうるが、私見によれば、社会学の勢力理論の立場から問題を論究するとき、当然のこととして、低所得層を区画するものは、勢力の所有量が相対的に小である社会成員の範囲にほかならない。

しかしながら、なお問題は残るであろう。ここでいう諸個人の勢力の相互の区別が量的なものであるならば、その区別は、一見連続的な多数の層別をなすともみられうるものであり、「低所得層」と「高所得層」との区別に対応する「上層」と「下層」という諸個人の勢力のある程度截然とした区分は、どこに求められるのであろうか。

この問題は、生産手段の所有の有無によって階級区分をなすマルクス学説に典型的にみられるような、何らかの質的基準の有無による階級の「二分法」をとる論者が、勢力の量的相異による階級区分を主張するわれわれの立場に対して与える批判点ともいえる。しかしながら、諸個人の勢力の量的区分をみとめることは、そのような量的区分の連続性を必然的に主張することにはならないのであり²⁸⁾、ある社会の状態においては、一定のグループの諸個人と他のグループの諸個人との間の勢力の量的相違が相対的な非連続性または断続性を示し、このような意味において社会の上層と下層とが比較的明白な距離によって区別されうるのである。ここで問題にしている「低所得層」と「高所得層」との区別の根拠をなす諸個人の勢力の量的区分の境界も、まさに上述のような意

25) B. S. Rowntree, *Poverty—A Study of Town Life*, 1901, London, 2nd Edition, 1922, 長沼弘毅訳『貧乏研究』, 昭和34年, ダイヤモンド社, 97-132頁, 331-341頁。

26) V. Packard, *The Status Seekers*, 1959, New York, David McKay Company, Inc., pp. 43-44, 野田一夫・小林薫訳『地位を求める人々』, 昭和35年, ダイヤモンド社, 42-43頁。

27) V. Packard, *ibid.*, p. 43, 訳, 43頁。

28) 拙稿, 「階級構造の基礎理論についての再検討(二)——諸氏の批判に答う——」『ソシオロジ』, 京都大学社会学研究会, 第12巻第4号, 昭和41年6月, 4-5頁。

味において考えられるのであるが、その境界線を何処にひくかについては、つぎのような二段階の考察がなされねばならないであろう。

(1) 初期の資本主義的社会とは異り、資本主義の変質期の現代社会においては、資本あるいは生産手段の私的所有に基く勢力に代って、大規模企業を中心とする組織団体の管理・運営によって生ずる勢力が、諸個人の階級的地位の優越性に対する決定的な結びつきを有していることが指摘される²⁹⁾。このことを資本主義経済体制の中核をなす企業組織についてみると、最近では、従来の資本家あるいは雇用者である企業者が営んでいた生産活動の実質的な管理・運営の職能が、いわゆる「新中間階級」としての被雇用者であるホワイト・カラーの上層部によっても担当されるようになってきており、かくして、技術的・事務的な職能による被雇用者であるホワイト・カラーのなかにおいて、従来の企業者職能を分担する上級ホワイト・カラーとそのような職能とは無関係の仕事にたずさわっているにすぎない下級ホワイト・カラーとが区別され、このホワイト・カラー内部の分割線を境界として、それより上位のグループの諸個人とそれより下位のグループの諸個人との間には、勢力の量的相違に非連続性あるいは断続性がみられ、このような境界線をこえての下位から上位への社会的地位の可動性はかなり困難であることがまとめられうる³⁰⁾。

したがって、われわれが問題とする低所得層に基本的に対応している下層階級としては、まず上述の下位のグループがあげられるのであり、それは、下級ホワイト・カラーと肉体労働者さらには最下層の貧民層とからなり、上級ホワイト・カラー、経営者、資本家などを含んだ広義の上層階級のグループとの間には、かなり明確な勢力の量の断続的区別がみられるのである。

(2) 下層階級を、まずこのように広義に限界づ

けうるとしても、そのなかにはまたさまざまな勢力の差別が存しているといわざるをえない。たとえば労働者階級と一概にいても、熟練工と非熟練工、特殊の訓練と資格を要する労働者と単純で低級な肉体労働者、強力な労働組合に属しているものとそうでないもの、常用工と臨時工、大企業の労働者と小企業の労働者……などの間には、かなりの勢力それ自体の相違およびいわゆる「賃金格差」がみられ、このことが現代における一つの大きな社会問題あるいは経済問題となっていることは否定されえないのである。

したがって、現代における下層階級あるいは低所得層として中心的対象となるのは、上述のような広義の下層階級のなかのさらに下層の部分すなわち最下級ホワイト・カラーと肉体労働者の下層部と最低の貧民層からなる狭義の下層階級といいうるであろう。

しからば、以上のように、現代社会における低所得層あるいは貧困層と結びついて考えられる下層階級を、(1)の広義の下層階級と(2)の狭義の下層階級とに区分するとき、これらの階級は、資本主義社会の変動過程においてどのような事情のもとに成立し変化してゆく傾向を有しているのか。われわれは、この点についての概要的論述を、つぎに試みることにしたい。

III 資本主義社会の変動と下層階級の動向

現代社会における下層階級の成立および変動の問題は、資本主義社会以外の諸社会(社会主義社会、共産主義社会)についても考えられうるが、ここでは、資本主義社会の変動過程しかもその現代的変質過程との結びつきにおいて、この問題を検討してみたいとおもう。

周知のように、資本主義の発展と下層階級の地位の変化との関連については、マルクスおよびマルクス主義者によって主張された「貧困化」(あるいは「窮乏化」)の公式的理論が注目され、このマルクスの「貧困化」の理論の現実的非妥当性をめぐって、さまざまな批判的見解が展開されてきている。

ところで、資本主義社会の発展が、マルクスの

29) 拙著、245-258頁。

30) 拙稿、「資本主義経済体制と中間階級」『神戸大学経済学研究年報』第9号、昭和37年、94-103頁、R. Dahrendorf, *Class and Class Conflict in Industrial Society*, 1959, pp. 53-55, 富永健一訳『産業社会における階級および階級闘争』, 昭和39年, ダイヤモンド社, 73-76頁。V. Packard, *ibid.*, pp. 29-44, 訳, 28-44頁。

な「貧困化」説の予言に反して、労働者階級を中心とする（上述したような意味での広義の）下層階級の少くとも主要な部分の地位をしだいに向上せしめ、彼らの生活水準の絶対的および相対的な漸次的向上をもたらした原因として考えられる主要なものは、つぎのようなものといえるであろう。

(1) 企業内的要因 まず第1にあげられるのは、資本主義経済体制の中核的地位を占めている企業の生産活動の発展あるいは企業組織の規模の拡大によるものであり、それはさらにつぎのように区別されうる。

(i) 経済成長に伴う労働の生産性の向上による賃金の上昇

(ii) 生産活動の高度化に伴う技術的・事務的な面での高度の熟練労働者の地位の向上³¹⁾

(2) 企業外的要因 つぎに考えられるのは、企業の生産活動の発展さらには企業組織の大規模化による資本主義経済の自律的発展とは、少くとも本質的あるいは直接的に結びついていない要因であり、それは、つぎの二つのものに区分されうる。

(i) 労働組合の発達にみとめられるような労働者の勢力の上昇、すなわち下層階級の「野生的勢力³²⁾」または「対抗的勢力」*countervailing power*³³⁾の発達

(ii) 国家の政治力による下層階級の地位あるいは生活水準の向上

いま、(2)(ii)の国家の政治力の問題をしばらく考慮の外において論述をすすめるとき、(1)の企業内的要因による下層階級の勢力の上昇は、資本主義経済の発展といわば歩調を合わせそれと本質的に結びついて自動的に進行してゆくが、(2)(i)の下層階級のいわゆる対抗的勢力の上昇は、「利益

社会」の進行の過程のなかにおいて生ずる下層階級の階級的自覚による一定の利益または目的の要求行為さらには彼らの「力の欲望」それ自体の充足行為という社会学的要因に基いて実現するものであって³⁴⁾、資本主義経済の発展それ自体と必ずしもバランスをもって平行的に現れるものではない。むしろ現代において注目される事柄は、しばしば、(2)(i)の下層階級の対抗的勢力が、資本主義の成長とくにその物的生産力の発展の速度を上回って、上昇する傾向にあることである。その一つの例証として、最近の諸国において、労働組合の圧力によって労働生産性の上昇率をこえた賃金の上昇率がみられることが指摘されうるであろう。

したがって、われわれは、資本主義の発展と下層階級のあり方の問題をめぐって、前述した広義の下層階級のなかで、まず、(1)の企業内的要因と(2)(i)の労働者階級の対抗的勢力の上昇という意味での企業外的要因によって、一部の階級の勢力はしだいに上昇しその所得も相対的に向上してゆく少くとも傾向のあることを否定しえないであろう。この場合このような階級の諸個人の地位および所得が、資本家、経営者、上級ホワイト・カラーからなる広義の上層階級の地位および所得にどのように接近してゆくかについては、慎重な考慮を要するものがあるが、ここで問題とするのは、むしろ、広義の下層階級内部において生じてくる上層層と下層層との間の勢力および所得の差別化の現象である。すなわち、現代社会の広義の下層階級のなかにおいても、前述したような企業内的および企業外的な諸要因によって比較的有利な地位および所得の上昇の可能性の与えられている層とそのような可能性の少い層との区分が——通俗的な表現によれば、下層階級のなかでも、比較的「陽のあたる部分」と「陽のあたらない部分」との分裂が——かなりはっきりとしてきていることは疑いえない事実である。さらには、この場合の下層部である狭義の下層階級の地位の低位性が、さまざまな面（たとえば、労働者階級の結束あるいは利害の共通性への障害、賃金一般の水準の低下への可能

31) Th. Geiger, *Die Klassengesellschaft im Schmelztiegel*, 1949, Verlag Gustav Kiepenheuer, Köln und Hagen, SS. 85-87, 鈴木幸寿訳『あたらしい階級社会』, 昭和32年, 誠信書房, 84-86頁。

32) 高田保馬『社会関係の研究』, 大正15年, 岩波書店, 461-476頁, 『階級及第三史観』改訂版, 255-256頁, 『勢力論』改訂版, 94頁, 167頁。

33) J. K. Galbraith, *American Capitalism: The Concept of Countervailing Power*, 1957, London, Hamish Hamilton, pp. 110-134, 藤瀬五郎訳『アメリカの資本主義』, 昭和30年, 時事通信社出版局, 144-172頁。

34) 拙著, 210-213頁, 266-282頁。

性など)において、下層階級全般の地位の消長に対して影響を与えうることが注目されねばならない。このような狭義の下層階級に属するものとしては、単純で「代替性」の大なる労働によって生活しているもの、零細企業の労働者、雇用が不安定の臨時工、労働組合の支持が少い労働者、最低層の貧民などがあげられるであろう。

さて、問題は、このような狭義の下層階級の成立の根拠の考察であるが、この点については、現代において通常いわれている「貧困層」あるいは下層階級は、資本主義の発展とは無関係であるという見解もありうる。たとえば、ラーナー(M. Lerner)によれば、「アメリカにおける貧困は、実際は、ほとんどまったく固有の経済的領域の外部にある」のであり³⁵⁾、また、ガルブレith(J. K. Galbraith)によれば、貧困の主要な形態として、(1)精神薄弱者、アルコール中毒者などのような、個人的素質から向上意欲のない人々からなる「個別的貧困」case poverty と、(2)移動することに気のすまない人々からなり立っている社会または地域における「島国的貧困」insular poverty とがあげられるのである³⁶⁾。

たしかに現代の下層階級の一部は、資本主義社会さらには特定の社会制度との結びつきをもつことなく成立していることは否定しえないが、われわれにとって問題となるのは、資本主義社会の変動過程に特有の経済的あるいは社会的諸事象と密接に関連していて、上述のような比較的上層部の下層階級の地位の動きと結びついている狭義の下層階級の動向にほかならない。

この点については、まず企業内の経済的要因が問題となり、とくに、企業の生産活動の高度化が、しだいに特殊の訓練および技能を必要とする熟練労働に対する需要を高めるとともに、単純な肉体労働に対する需要を相対的に少くしてゆくために、単純な肉体労働者の地位が熟練労働者のそれに比して、低下することを否定しえないであろう。こ

のような現代の高度産業社会における労働者階級内部の地位の序列化は、ダーレンドルフ(R. Dahrendorf)によってもみとめられていることである³⁷⁾。

このような点に着目するならば、現代の資本主義の生産過程の発展あるいは高度の産業化の進行が、既述したように、一方において、ホワイト・カラーの上級部と下級部との区分をもたらしとともに、労働者内部でも、高級熟練労働者の地位を高めながらも、いわばそれと逆比例的に、低級非熟練労働者の地位を相対的に低下させてゆき、われわれの問題としている狭義の下層階級の成立を促す傾向にあるといえるであろう。

しかしながら、考察をさらにすすめるとき、現代の最下層階級の地位の低位性の要因として、上述のような企業内的な経済的要因のみならず、そのような要因と結びついている非経済的で社会的な要因が考えられねばならないのであり、この点こそ、まさに筆者が本稿においてとくに問題とする事柄である。

このような問題について、たとえばコルコの主張をとりあげてみよう³⁸⁾。前述したように、彼は、最近のアメリカ社会における所得の不平等分配を指摘し、新しい貧困層の増大を、彼のいう意味での社会学的原因から説明しようとしている。彼によれば、「医療、栄養、住居、衣服の最低水準を維持することの経済的無能力性」が「貧困」と呼ばれるのであり³⁹⁾、とくに第2次大戦後についてみると、事務的労働者と販売労働者の経済的地位の低下が、貧困の範囲を拡大させる主要原因となっている。このことを、年齢と所得の関係についてみるならば、低所得層に属する多くの人々は、比較的所得の多い時期においては、家族の出費が多く、家族扶養の義務がなくなり始めた頃には、収入の方も減少するため、適正な所得をもつことがなく、しかも青年および老人という低所得の年齢層が今後も他の年齢層に比して急速に増大することが考えられる。つぎに、離婚の増加に伴う婦

35) M. Lerner, *America as a Civilization*, 1957, New York, Simon and Schuster, p. 338.

36) J. K. Galbraith, *The Afluent Society*, 1958, London, Hamish Hamilton, pp. 253-255, 鈴木哲太郎訳「ゆたかな社会」, 昭和35年, 岩波書店, 298-300頁。

37) R. Dahrendorf, *ibid.*, pp. 48-51, 訳, 66-70頁。

38) G. Kolko, *ibid.*, pp. 70-94, 訳, 89-122頁。

39) G. Kolko, *ibid.*, p. 70, 訳, 89頁。

人を長とする家族数が最近増大しており、一般に職業婦人の賃金は、男子よりも低く、働く女性の3分の1以上が事務労働者と販売労働者であるため、婦人を長とする家族数の増大が貧困を増大させているといっている。さらに、地域差および人種の差別が、低所得層の成立の原因となっていることも見逃しえない。

以上のような論述を通して、コルコは、結局、職業と年齢が所得についてのもっとも重要で持続的な二大決定要因であるとみているが⁴⁰⁾、われわれが、狭義の下層階級の成立あるいはその境界づけの社会学的要因としてとりあげるのは、むしろ広義の下層階級内部における対抗的勢力の差別化であり、この点についての分析は、目下の問題の追求において重要な意義を有しているが、従来必ずしも立入った考察がなされているとはいえないのである。

既述したように、下層階級の勢力上昇の重要要因としては、(1)企業内的な経済的要因と(2)企業的要因のなかでの対抗的勢力とが注目され、下層階級の勢力の上昇は、(1)前者による場合は、資本主義の発展の自動的結果として生じ、(2)後者に基く場合は、資本主義の発展の自動的過程としてではなくむしろしばしばそれとは独立に出現することが考えられる。この二つの要因は、ともに下層階級の勢力または地位の上昇に対して作用を与えていることは否定しえないが、基本的で主要な要因となっているのは、後者の(2)の対抗的勢力の伸張といえるのではなからうか。かつて述べたように⁴¹⁾、企業における被雇用者(すなわち雇用関係上の服従者)の勢力上昇過程に関して、専門的職能者およびホワイト・カラーとくに企業者機能を分担する上級ホワイト・カラーが、企業組織の発展に基いて自動的または受動的にその勢力を伸張させてゆく度合が大であるのに比して、肉体労働者のような被雇用者は、むしろ、階級的団結または組合組織などに支えられた能動的・対抗的な方策によって自らの勢力の拡充を図る場合が大であるといっている。ストレイチ(J. Strachey)もまた、

諸先進資本主義国における賃金取得者の生活水準の上昇に関して——(1)の企業内的な経済的要因を軽視してはいるが——つぎのように主張している。すなわち、「賃金取得者の生活水準が“上昇している”“has risen”ということは現実的ではない。このようないい方は、資本主義体制それ自身に内在している何らかの自動的過程を意味するように思われる。実際に生じたことはその反対であって、賃金取得者たちは1世紀以上にわたってつづけられてきた政治的努力および労働組合員の努力によって、資本主義体制の経済的諸傾向に逆らいながら、彼らの生活水準を押しあげてきた have forced up のである」と⁴²⁾。

さて、資本主義社会の下層階級において、ここていうような対抗的勢力が(i)比較的発達している階級と(ii)未発達の下層階級との分裂の存していることは否定しえない事実といえるであろう。いま、(i)の階級を「対抗的階級」、(ii)の階級を「非対抗的階級」と呼ぶとき、(ii)の階級は、前述したような狭義の下層階級に相当しており、対抗的階級の勢力の増大に伴って、その階級と非対抗的階級との間には勢力ならびに所得について格差が拡大してくることは当然のことであるが、われわれが考慮を払わねばならないのは、対抗的階級の勢力の増大は、(1)単に非対抗的階級の勢力を従来の水準のままに保たせながら、それとの距離を拡大してゆくのみならず、すすんで、(2)非対抗的階級の勢力をむしろ従来の水準以下に低下させる傾向にあることである。そして、この(2)の事柄は、対抗的階級の勢力の上昇が急激に強まり、とくにその上昇の速度が企業の生産組織の発達を中心とする資本主義の発展と平行せずに進行する場合において、著しく現れるといえるであろう。その具体的な顕著な実例として、たとえば、つぎの事実を無視できない。すなわち、前述したように、最近の一部の労働者の賃金値上げ運動は、しばしば彼らの労働の生産性と比べて高額の賃金の獲得を可能にし、このことが諸物価の騰貴の一大原因を

40) G. Kolko, *ibid.*, p. 92, 訳, 118頁。

41) 拙著, 271-289頁。

42) J. Strachey, *Contemporary Capitalism*, 1957, London, Victor Gollancz Ltd., p. 109, 関嘉彦・三宅正也訳『現代の資本主義』, 昭和33年, 東洋経済新報社, 130-131頁。

なしていることは否定できないが、一方において、非対抗階級は、このような物価騰貴に対しても自らの所得獲得能力を自力で高める手段をほとんどもちえず、その実質的な生活水準の低下を通じて経済的勢力さらには彼らの階級的地位を弱められる傾向にあるといわざるをえないのではなかろうか。

このように考えるならば、資本主義の現段階における広義の下層階級のなかで、(1)企業内的な経済的要因によって——すなわち、資本主義の発展による自動的結果として——生じている上層部と下層部との間の勢力および所得の差は、さらに、(2)上層部の対抗的勢力の上昇によって拡大し、下層部すなわち狭義の下層階級の勢力の低下の傾向が強化される可能性が存していることをみとめねばならない。

そして、現代社会における下層階級の勢力の方向について以上のような諸傾向をみとめるとき、狭義の下層階級の勢力の上昇を可能にする主要要因として、既述した国家の政治力の介入の問題が顧みられるであろう。

たとえば、ガルブレイスが、現代社会における集中的な経済的勢力を抑制する「対抗的勢力」は、政府の統制的活動によって補助され擁護されて発達することを主張し⁴³⁾、ストレイチも、先進資本主義国の賃金労働者たちの生活水準の向上の原因として、国家の政治組織の民主主義的傾向の発展を指摘しているが⁴⁴⁾、現代社会における下層階級一般の勢力の上昇および上層階級の勢力との均衡化に対して国家の政治力がしだいに決定的な作用を及ぼしてきていることは、もはや周知の事柄であり、それは、さまざまの面において現れているが、狭義の下層階級の地位および生活水準の維持および向上に対しては、とくに社会政策的な働

きかけが、当面の問題となってくる。

ガイガー (Th. Geiger) は、マルクスの貧困化理論への反論の一つの根拠として、つぎのように主張している⁴⁵⁾。すなわち、労働者個人の「実質収入」Realeinkommen は、賃金のみならず、「公共財および公共用役の分前」Anteil an den öffentlichen Gütern und Leistungen からも成り立っていて、労働者の「相対賃金」Relativlohn (社会的全生産物の部分的分前によって表わされた、貨幣賃金で購入される財貨の量) がたとえ実際に低下しても、公共財および公共用役の享受への分前が変らないことは、彼らの収入が一定の均衡を保っていることを意味しているのであり、しかも、公共的消費が増大し累進課税が強化するに伴って、社会一般の諸個人の所得の相対的分前は均衡の傾向に向うのである。

このようなガイガーの所説にもみられるように、下層階級とくにわれわれのいう狭義の下層階級の所得および彼らの勢力の保持さらには上昇に対して、国家の政治力に基いた社会政策あるいは社会保障の処置がきわめて重要な効果を与えることは否定できないのであり、また、今後の傾向として、下層階級の勢力の上昇および上層階級の勢力との均衡を目標とした国家の政治力の積極的作用は、「福祉国家」への進行過程と結びついて、社会の広範囲に拡大され強化されてゆくことが考えられる。

このような国家の政治力の作用の増大が、既述したような企業内的な経済的要因および対抗的勢力の伸張と相互に関連し合って、現代の下層階級の勢力の変動に対して、どのような変容をもたらすかについては、立入った慎重な論究がすすめられねばならないのであり、このテーマの展開は後日にゆだねたいとおもう。

43) J. K. Galbraith, *ibid.*, pp. 135-153, 訳, 173-193 頁。

44) J. Strachey, *ibid.*, Chap. IX, 訳, 第9章。

45) Th. Geiger, *a. a. O.*, SS. 60-65, 訳, 58-62 頁。

社会保障研究奨励賞懸賞論文

入選 2 席 榎本貴志雄 「医療保障の将来について」の発表にあたって

すでに本誌第 2 巻第 3 号において、社会保障研究奨励賞懸賞論文入選第 1 席と選考経過について発表をしたが、紙幅の関係で入選 2 席の発表は本号にゆずることになった。入選 2 席「医療保障の将来について」の掲載にあたり、あらためて選考経過の関係部分を以下に再掲しておく。

「第 2 席の論文はわが国の医療保障の問題をとりあげたものである。とくにこの論文は、一部自己負担の主張に反対し、10 割給付、家庭医制、医師の固定給併用、薬品の過大広告の禁止など、かなり革新的な提案を行っており、そういう提案そのものには反対意見も多いであろうし、審査委員の多数も決してそのまま同意するのではなかったが、今日の医療保険の危機をよくみつめ、事情通としての詳しい知識に基き、新鮮味のあるユニークな議論を展開した点を、審査委員の比較的多数が高く買ったのである。しかし、論述の進め方は随想的・サロンのであり、データは断片的であって、学術論文としてはやや劣るところがあり、この点で評価に開きが現れたようである。発表の際は資料の出拠や文献などを適当に明示するように行文を改めることが望ましい。」

なお、選考過程にも示されているように、論文発表にあたっては、資料の出拠、文献など若干の訂正加筆を施したことをお断りする。
(編集者)

入 選 2 席

「医療保障の将来について」

榎 本 貴 志 雄

は じ め に

新憲法が公布されてから早や 20 年、日本の社会保障の重点は、既存の医療保険の拡充におかれて、すでに国民皆保険の状態となり、社会保障給付費のなかに占める医療給付費の率は 47% に達して、西ドイツやフランスの 19% はもちろん、イギリスの 33% をすら上回っている (1960 年)。このことの是非はさておき、医療保障の問題を解決しないまま、他の社会保障の推進をはかることは困難なのが、日本の現状である。

このように医療保障が重視されているのに、医療界における風波はおさまらない。そして、ちまたには医師を非難する声が跡を絶たず、国民の健康が著しくおかされていると訴えられている。ところが、当の医師の生活を見ると、午前は宅診、午後は往診や手術、夜は宅診、そのうえ深夜に起される、といった有様で、日間取扱い患者数は平均 45 人に達して (1964 年)、ヨーロッパ諸国の 2 倍であり、100 人以上扱っている医師も珍しくない。医師がこれほど忙しく働いている国は、日本以外に見当るまい。このように忙しいのは、医師の数

が少いためか、という、さにあらず、その総数は 108,102 で (1964 年)、人口にたいする率は一流国なみである。また、病床の数も、診療所の分を含めると、1,030,457 で (1964 年)、やはり一流国なみである。そして戦後 20 年間に、国民の死亡率は人口 10 万対 11.9 (1964 年) から 7.1 (1965 年) に減少して、平均寿命は男 50.1 歳、女 54.0 歳 (1947 年) から男 67.7 歳、女 73.0 歳 (1965 年) に上昇し、体格もめきめきとよくなって、15 歳男子の身長は 150.2 cm (1948 年) から 161.8 cm (1964 年) に、体重は 43.4 kg (1948 年) から 51.6 kg (1964 年) にふえた。国民の健康がこれほど急速に向上した国は、日本以外に見当らない。

では、問題はどこにあるのだろうか。そこで医療保険の状況を見ると、大企業、公企業、官公庁などはそれぞれ独自の保険を作り、このような保険に恵まれない中小企業労働者や日雇労働者は別の保険に加入し、一般国民でも、医師のように安定した層は県別に独自の保険を作り、以上の保険から締めだされている零細労働者、農民、中小業者、老人などは一括して、市町村別の保険に強制加入し、総計 5,000 以上の保険が乱立することによって皆保険が達成されている。こんなに多数の保険が乱立している国は、日本以外に見当らない。一方、医師の養成や医療制度は、明治時代と同じ形態がいまだに残存して、医師は学閥を背景に、長い年月と多額の金をかけたエリートとして養成され、各自が好むところで好む科目をかかえて開業し、公的病院も含めて患者の取合いに競合し、お互いの間には連続性も協調性もなく、この競合は医業の間にもおよんでいる。このように医療機関の競合している国は、これまた日本以外には見当らない。これにたいして患者の側は、医師選択と買薬の自由を最高度利用し、各種医療機関や薬局の間を転々とすることによって、医療の欲求をみたしている。

国民の健康の向上は、このような自由、競合、乱立の結果として与えられたもので、そのかげに多くの無理と無駄が内包されていることを忘れてはならない。こんな状態では、保険の赤字が出るのは当然のことで、単価の抑制、医療費の一部負

担といった締めつけが行われていなかったら、日本の医療保険はつとに崩壊していたであろう。締めつけにたいしては、当然反撥が出る。かくして、各種各様の衝突が繰返されているのである。もっとも、衝突をつうじて発展することが期待されるが、このためには発展の方向が示されなければならない。現に無理と無駄が多いということは、とりもなおさず、日本の医療保障を前進させる余力がすでに存在していることを示す。すべからく、明治以来の医療制度を改革し、せっかくの皆保険を充実すべき曲り角に来ているのである。

この事態をうらづけるかのように、医療制度改革の声が諸所で上っている。しかし、要望をならべるだけでは、かえって改革の方向が判らなくなるし、一面的な主張は他の面に新たな矛盾を生みだす。そこで論議は、あくまでも患者の立場から出発すべきである。この意味で医学を重視せねばならないが、それが医療担当者の重視にすりかえられてはならない。「すべての国民に平等に医学の成果を保障する」ことを目的とし、この目的にそうように医療制度を改め、保険を充実する、という順序で本論を進めたい。

I 医療保障の内容

医療保障——とくに医療保険の対象は病気にかぎられる、と主張している人が少なくない。ところが、このように主張する人も、病気にかかっている者とかかっていない者とを区別する方法については、何も言及していない。そして、一般に、医師の診察を受けている者が、病気にかかっている者だとみなされている。では、実情はどうか。京都の二つの診療所における調査によると、疲労や頭痛のように誰にでも起る症状を大げさに訴えてくる者や、病気の不安におそわれ、保健のために訪ねてくる者などが、全患者の 38% を占めていた¹⁾。このような傾向は、どこの診療所にも共通するところと考えられる。一方、九大病院のような大病院でも、内科外来患者の 47% が、神経症、心身症、その疑い、心配状態で占められていたと

1) 榎本『診療所外来患者の実態について』、未発表、1962。

報告されている²⁾。アメリカでも内科患者の35%または50%が精神性のものであることが報告されており³⁾、今後、生活水準が高まり、生活環境が複雑になるにつれ、この種の患者がますます増加するであろう。

その一方で、発病を自覚しながら受診しない者が45%もあり(1964年)、結核では、要医療と診断されてから1年を経ても、なお受診していない者が55%に達している(1964年)。さらに多いのは発病にすら気づいていない潜在患者で、がんのように死に直結する病気でも、成人の1%近くに発見される場合が少なくなく⁴⁾、入院時すでに手おくれの者が20~90%に達している⁵⁾。また、結核患者は203万、精神障害者は124万もいると推定され(1963年)、高血圧は50歳代の39%、60歳代の63%に発見され(1962年)、虫歯は国民の72%に認められる(1963年)。さらに忘れてならないのは、117万と推定される身体障害者の存在で(1965年)、このなかには、回復療法によって機能を改善できる例が30%も含まれている⁶⁾。こ

のほかに老人の増加にともなう今後ふえるのが卒中による不随者で、その数は現在でもすでに30万と推定される⁷⁾。このうち回復療法のきく例は約4分の3だが⁸⁾、千葉県における調査によると、回復療法を受けている者は8%にすぎず、大半は看護も受けずに放置されている⁹⁾。妊娠・分娩はいかにも病気でないが、これにともなう症状は重症の病気なみであり、年々2,000近くの妊産婦死亡例すら発生している。新生児も重病人と同様な虚弱状態にあり、年々2万以上が死亡している。

医療保障の対象は病気にかぎられる、ということで、受診者だけを無差別に病人扱いにして、多大の金と労力を注ぎながら、死の危険につらなっている人や、歩くこともできずに横たわっている人たちを放置している。このような現状を容認しておいてよいのだろうか。他の社会保障における同様に、医療保障の対象も労働能力の欠如とすべきであり、これからの医療保障は、いまま放置されている真の病人、精神障害者、身体障害者、妊産婦、新生児らに手をさしのべることを、優先させねばならないのである。

しかし、このように医療保障の対象を拡大すると、それこそ受診者が大幅にふえ、さなきだに危機にひんしている医療保険は、ついに崩壊してしまうのではなかろうか。ここで想起されるのが結核にたいする検診制である。全国民を対象にツベルクリン反応を行ない、陰性者にはBCGを接種、陽性者には間接撮影を実施し、疑わしい所見のあった者に直接撮影や菌検査を行い、発見された病人を要観察と要医療に区分し、後者にたいしてのみ、審査委員会の承認を経た医療を施す。この検診制が普及した結果、かつてのように微熱、肩こり、せき等の症状が出る度に、結核の不安をいだいて受診していた患者が激減し、その一方で、真の結核患者の早期治療が促進された。戦後、結核による死亡例が6分の1に減少し、入院患者中

- 2) 池見『心療内科』, 中央公論社, 1956.
- 3) 岡田『精神衛生, 衛生公衆衛生学』, 医学書院, 1964.
- 4) 阿部「わが国のがん病統計」『厚生指標』, 10・4, 1963 = 胃がん発見率 0.09~0.92%, 子宮がん発見率 0.37%。鈴木『シンポジウム・肺がん治療の困難性』, 第19回胸部外科学会, 1966 = 原発性肺しゅよう発見率 0.06%。『厚生省全国集計』= 1964年胃がん発見率 0.27%, 子宮がん発見率 0.34%, 1965年胃がん発見率 0.18%, 子宮がん発見率 0.51%。
- 5) 榎本『外科手術の実施状況に対する社会衛生的考察』, 第8回公衆衛生学会, 1953 = 1947年, 1952年京大病院外科入院がん患者中, 胃がん切除不能 51.3%, 直腸がん切除不能 59.1%, 乳がん転移存在 68.8%, その他の悪性新生物摘出不能 51.2%。阿部「わが国のがん病統計」『厚生指標』, 10・4, 1963 = 1948~52年全国大病院入院患者中根治手術不能例は, 乳がん 19.8%, 胃がん 39.5%, 気管・肺がん 86.0%, 肝がん 89.8%。石川「診断と治療」『厚生指標』, 10・4, 1963 = 肺がん切除不能 57.5%, 子宮がんⅢ~Ⅳ期 38.7%, 直腸がん切除不能 12%。黒川「日本人の胃がん」『日本医師会誌』, 50・9, 1963 = 胃がん根治手術不能 51.2%。高橋「がんの予防」『厚生指標』, 13・2, 1966 = 胃がん切除不能率は一般入院例 36.2%, 検診発見例 19.4%。
- 6) 高瀬「モデルセンターでみた身体障害者」『厚生指標』, 3・5, 1956 = 厚生センター入所肢体不自由者の 51.9%が要治療。安江「岡山県における開眼運動」『公衆衛生』, 28・6, 1964 = 視力障害者中良好またはやや良好になる者 29.4%。神田「身体障害者対策の現況と将来」『医学のあゆみ』, 52・4, 1965 = 身障者中回復療法の必要な者 31%。

- 7) 福田「脳卒中の半身不随実態調査」『日本医師会誌』, 48・2。
- 8) 大島「半身不随の予防と治療」『日本医師会誌』, 48・2, 1962。
- 9) 福田, 前掲。

の結核例も半減したが、この成果をもたらした立役者として、治療法の発達とともに、検診制と予防接種をあげることに、異議をはさむ者はない。

かつての結核にかわって、現在の診察室をにぎやかにしているのは、死因の上位を占めている卒中、がん、心臓病や、肝障害の不安をいだいてくる人であり、今後入院患者の首位を占めると予想されるのは精神障害である。したがって、今後は、結核中心の現行検診制の内容を拡大し、以上のような病気にたいしても、スクリーニングテストならびに精密検査を行い、要医療者の発見治療に努めることが要望される。もっとも、これらの病気の診断と治療は、結核の場合より困難だが、それなりに基準をつくることは医学的に可能であり、また、いま強調されている成人病対策と精神障害対策も、このような検診制によってこそ、はじめて推進されるのである。そして、検診の結果病気でないと診断された者は、不安を解消され、たんなる不安に基く受診者が激減することは疑いがない。この検診制は、妊産婦や新生児にたいしても実施すべきである。そして、この検診の機会を、国民と医師が一对一で話しあう健康相談の場にし、あわせて各種の予防接種も実施すると、予防活動もはじめて個人個人に手のとどくものとなる。

一方、治療にあたって、従前は活動的な病変だけを重視し、これが停止した後に機能障害が認められたとき、はじめて回復療法とリハビリテーションが問題にされた。このために治療の時機を逸し、リハビリテーションに成功しない場合が多かったが、回復療法が奏効するためには、治療の最初から同時に開始せねばならないことを銘記すべきである。また妊娠や分娩における正常と異常の差が明確でなく、分娩処置は大手術なみのかまえて実施すべきことも、ここに付記しておこう。

以上のようなわけで、予防と検診と妊産処置を含む治療とリハビリテーションとは、もともと一体化すべきものであって、これを分離しようとする試みは、医学的にも無理な相談である。したがって、この四者は、医療保障の対象の拡大にもなって、当然そろって医療給付のなかに取入れねばならないのである。

さて、予防給付も可、検診も可ということは、予防のためという名目で、感冒や腸炎にたいして抗生剤を与えたり、二日酔いにたいしておどろ糖や強肝剤を与えたり、また、人間ドック式の検査によって収入をふやしたりすることを、意味するものではない。このように予防給付と検診が、特定の受診者だけを対象にして、過剰診療を行う手段に化するのは、もってのほかである。ここで認めようとする予防給付と検診は、全国民に平等に実施して、患者の発生と増悪を防止し、あわせて健康者の不安を解消することを目的とする。したがって、給付内容の拡大にともなって、給付費の総額はかえって減少してゆく。この点で医療保障は、給付内容が拡大するほど給付費の増大する所得保障と、本質的な性格を異にするのである。ことにリハビリテーションが、看護費の節減だけでなく、生産力の増大をもたらして、経済的に有利であることは、アメリカなどで実証されているとおりである¹⁰⁾。

以上のような目的で、全国民を対象に実施すべき予防接種と検診の方式を示すと、次のとおりである。

妊婦 毎月 1~2 回の検診と健康相談。初回目には梅毒反応を実施。

乳児 生後 1 週間は毎日、その後 3 週間は週 2~3 回、その後 1 年間は月 1 回の検診と健康相談を行い、先天障害対策もこうじる。この間に、ツベルクリン反応——BCG 接種と、痘そう、灰白髄炎、および百日せき・ジフテリア・破傷風 3 種混合ワクチンの第 1 回接種を実施。

一般国民 毎年 2~3 回の検診と健康相談。青少年には結核や精神障害、成人にはがんや循環器病を重点に行い、婚前には梅毒反応を実施。2~3 歳時、小学校入学前、同卒業前に、痘そう、灰白髄炎、前記 3 種混合ワクチンの接種を完了。ツベルクリン反応陰性者には、検査のつど BCG を接種。毎年夏の前にチフス・パラチフス 2 種混

10) 厚生省医務局「医学的リハビリテーションに関する現状と対策」『日本医師会誌』、49・9、1963=1960 年アメリカにおける職業的更生の結果、1,700 万ドルの公的扶助をうけていた人が 1 年間に 3,000 万ドルをかせき、また更生費が更生した人の税金により 3 年半で回収。

合と日本脳炎、毎年冬の前にインフルエンザの予防接種を実施。なお、ましんのワクチンが完成したあかつきには、とうぜん実施項目に繰込まれる。

以上の検診によって要医療と判定された者には、ただちに治療が開始される。また、この検診記録を参考にすることによって、みずから受診にきた患者が医療を要するか否かの判定も、より正確に行える。かくしてはじめて、医療を要しない者は不安から解消され、医療を要する者は早期に治療され、非病人が治療を受け、真の病人が放置されるという矛盾が是正されるのである。

II 医療の仕組み

予防からリハビリテーションにいたる医療保障を達成するためには、その間の給付を一切無料にし、休養中の生活費を支給することが要求される。では、このような経済的要求さえ貫徹したならば、所期の目的が達成されるのだろうか。ここで、まず、現状を分析してみよう。

妊婦は医師または助産婦を訪ね、分娩はこのいずれかの介助によって、施設または自宅で行われている。ただし、母子手帳は保健所で交付され、ここで健康相談をする場合もある。生まれた乳児の健康相談も保健所で行われる。それから学齢期までの間は、3歳児検診が保健所で行われるだけであり、この間の予防接種は、保健所に依頼された1日嘱託の医師によって行われることが多い。入学後は、校医によって年2~3回の身体検査が実施され、同時に予防接種も行われる。就職後は、職場の医師または1日嘱託の医師によって、年1~2回の検診が実施され、同時に予防接種が行われているところもある。検診や接種をしない職場の勤務者や、農民、中小業者、主婦、老人などは、時たま訪れてくる保健所の検診または接種の場にはせつけねばならない。成人病検診は職場で行われていないので、勤務者も含めてすべての国民が、たまに回ってきた検診車などを利用せねばならない。以上に要する費用はおおむね自弁だが、とくに診療所や病院を利用するときは、高額な負担を覚悟せねばならない。

以上の検診のなかでもっとも広く普及している

のが結核検診で、学校における実施率は82%だが、勤務者は23%、一般国民は33%にすぎない(1965年)。妊産婦相談数は37万回、乳児相談数は136万回で、出生数の20%または63%にとどまり、胃がんの検診数は557,000で40歳以上の成人の1.9%、子宮がんの検診数は95,000で40歳以上の婦人の0.6%にすぎず、かんたんな血圧測定でも、実施数は1,642,000で40歳以上の成人の5.6%であり(1965年)、卒中患者のうち、発病前に一度も血圧測定を受けていなかった者が、30%であったという報告も出ている¹¹⁾。予防接種の実施率をみると、完全に近いのは灰白髄炎だけで、痘そうは70%程度、百日せきやジフテリアは50%あまりで、これ以外のものはさらに低く、破傷風はまだ実施の段階に入っていない(1962年)。さらに残念なことは、検診も接種も短時間に多数を相手に行われるので、同時に健康相談をする余裕がまったくないことであり、また、検診によって要医療者が発見されても、一片の紙で通知するのがやっとで、その後治療したか否かすら見届けずにおわっていることである。このような状況では、国民の不安が解消してしまはずがいない。ここにっけこんでいるのが薬の広告で、国民の27%がいわゆる保健薬を常用しており(1965年)、いまだに新聞や雑誌の誌上健康相談がはやり、非文明的な迷信や新興宗教が繁栄している。

つぎに、国民が発病に気づき、医師にかかろうとしたときは、どうか。無医地区ではかかろうとしてもかかれない。医療機関の林立している都市においても、国民はそのつど名医を求めて右往左往し、いったん受診した後にも、その医師を信頼せずに転医する例が少なくなく、同時に2人以上の医師にかかる二重受診例が10%以上という場合すらある¹²⁾。この間に数多くの検査、注射、投薬が行われながら、いたずらに時日が経過し、適切な時期に入院をすすめられずに手おくれになる。緒方氏らは、このような例が胃がん例の27%、子宮がん例の12%に及んでいることを明らかにし

11) 小浜・斎藤「高血圧症および心臓病患者の療養生活の実態」『公衆衛生』24・11, 1960。

12) 永富・井手「受診率について」『社会保険旬報』817, 1966。

ている¹³⁾。また西尾氏は、入院までに2回以上転医した例が内科患者の41%、外科患者の39%、転医や入院が前医に無断であった例が内科患者の65%、外科患者の55%、入院時期のおくれていた例が内科患者の48%、外科患者の49%で、この率は、医師の指示による入院例と前医に無断の入院例との間に差がなかった、ことを報告している¹⁴⁾。私自身京都府北桑田郡で、がんによる死亡例の27%、急性腹症による死亡例の20%が、入院すらしていなかったことを確かめている¹⁵⁾。世界に類をみない医療機関の競争と医師選択の自由が、このような現状を促進していることは否定できないと思う。しかも医師は、自分こそ技術がすぐれているとの自信をもって、技術差を強調しているが、この言葉の裏を返すと、技術の低い医師がいることの宣伝にほかならず、こんな医師にかかってはたまらぬということで、国民はますます医師の不信におちいり、右往左往せざるをえなくなるのである。

以上のような現状は、一切の医療給付が無料になっても、どうも解決されない。それどころか逆に欠陥が拡大するおそれが多い。なぜなら、患者の受診数がふえるうえ、転医や二重受診がますます容易になる。この結果、医師はより多くの患者を扱うようになって、都市における開業が楽になり、へき地に行く医師はさらに少くなる。そして、日々の治療に忙殺されて、予防や検診に組む余裕を生みだすことはいっそう困難になるからである。

これから医療の仕組みを検討するにあたって、まず解消しておかねばならない先入観が二つある。その一つは、よい医療を受けるためには名医にかからねばならないという先入観である。検査の方法が発達し、数多くの特効薬の出現した現在、名医の経験とかんも、1枚の写真、一連の検査データのまえばにはその影がうすくなり、いったん診断

がくだされると、治療法はおのずから決定されるので、どの医師にかかっても使う薬は大同小異である。この点は外科の方でも同様で、やれる手術は、どの外科医がやっても、同様に成功するのである。しかもなお医師の違いがあるとすれば、それは患者との間の永続的な信頼関係の有無と、設備や専門の差に求められる。新婚後やせてきた妻が大病院に通ったが、病状がはっきりせず、たまたま実家に帰って、幼時からかかりつけの医師に出会い、新婚旅行でやせるのは当然といわれて、いっきに元気になった、という話がある。どんな名医でも、初対面の患者を2、3分みただけで、正しい診断と治療を行うことは困難であるし、てんかんやぜん息のように発作性の病気の有無を決定することは不可能といえる。正しい診療は、患者の生活環境、既往歴、性格まで熟知し、ひきつづいて責任を負う医師によってこそなされる。世の母親に優劣があっても、その子にとってはその母親が最善であるように、個々の国民にとっては、それぞれのかかりつけの家庭医が最善である。この家庭医は、全科の知識につうじた一般医であることが望ましく、医学的にも、専門分化が進むにつれて、このような一般医がいっそう必要になってくるのである。そして専門的な医療を必要とする場合は、その時の病状におうじてもっとも適当な専門医と、その技術を駆使できる設備をそなえた機関に、家庭医の科学的な判断により、紹介してもらう。このさい家庭医が病歴書を添付することによって、初対面の専門医も、旧知の患者にたいするように、正しい医療を行うことができる。専門的医療がすめば、その間の医療記録をつけて、患者をもとの家庭医にもどすべきことはいうまでもない。このほかに、設備の整った機関を家庭医に開放する方法も考えられる。科学的なよい医療は、このように家庭医を中心に、専門医との協力態勢を確立することによって達成されるのである。

もう一つ解消せねばならないのが、予防や検診は保健所の強化によって達成すべきだ、という先入観である。現在の保健所の医師は1,597人だが(1965年)、この数を2倍にし、さらに10倍にしても、個々の国民に手のとどく活動をするとは

13) 緒方ら「がんの疫学的研究」『厚生指標』, 2・7, 1955。

14) 山下・奈倉・西尾「初診医療機関と患者の関係及び転医の実態について」, 第3回社会医学会, 1962。西尾・山下・奈倉「医療機関相互の結びつきの実態について」, 第4回社会医学会, 1963。

15) 榎本, 前掲。

できない。個々の国民に親しく接し、検診や接種を行うことはもちろん、健康相談や生活指導にもおうずる——このような活動は、6万の診療所医師を動員することによって、はじめて可能になるのである。このさいは、検診により病気を発見した医師が同時に治療を行うので、早期治療がおのずから推進される。

現在、各自が医師にかかる機会、出産、乳児検診、予防接種、学校身体検査、職場検診、発病時に訪ねた各所の診療所や病院等々、きわめて多岐にわたるが、そこで接する医師は別々の人で、その度ごとに見知らぬ医師に、大切な人命を託しているわけである。もし、これらの医療行為がすべて1人の家庭医の責任で実施され、その記録が一つの健康手帳に記され、家庭医を変更したときは次の家庭医に引きつがれるようにすれば、各自の健康管理と医療が万全のものとなることは疑いがない。

上述のような医療態勢を確立するためには、医師を一般医と専門医に大別し、一般医は診療所で働く家庭医となって、担当家庭の予防接種、検診、健康相談、治療にあたり、専門医は原則として病院で働き、家庭医の紹介した患者をひきうけて、専門的な医療に専念し、保健所は、家庭医の要請におうじて、高価な器械を要する検査におうじ、主力は地域の環境衛生対策に集中する。このように医療の仕組みを改革することが必要なのである。

一般に医療機関の充実といえば、病院の拡充が意味されているようだが、これからの医療の中心は家庭医であり、その活動を拡充することによって、送院を必要とするような重症患者の発生をおさえ、病院は縮小してもよいようにしなければならないのである。そして、病院は、現在の施設と人員のままで、家庭医から紹介された患者以外は扱わないという方針をつらぬくことによって、本来の専門的な機能を大幅に増大できることを知るべきである。なお、公的機関は、身体障害者や卒中後の不随者などにたいするリハビリテーションのために充当し、地域的には、無医地区の診療所建設を優先すべきである。

以上のように医療の仕組みを改めるためには、

医学教育も改革し、あわせて学閥の支配を打破せねばならない。

現在、医師となるためには、インターンも含めて、他学部より3年も長い教育を受けたうえ、国家試験に合格せねばならず、やっと合格しても、一人立ちすることは困難である。本格的な臨床訓練は、その後特定教授のもとに入局してから、はじめて開始される。ところで、日本の大病院の医師の90%は、それぞれの病院に特定した大学教授の推薦によっており¹⁶⁾、この推薦がなければ就任できないし。いったん推薦された医局員は就任を断ることができない。ゆえに、修練中でも、学閥下の病院の空席を埋めるために、学外に出ねばならないし、かも、よい地位にいくためには、学位をとっておかねばならないし、その方が開業したときにも有利だという打算が加わって、教授の研究には役立つが、臨床的にはあまり価値のない研究に、さらに数年の年月をかけてしまう。この結果、大学病院に15,000人の医師が密集し、入院患者の数より医師の数が多い所が少くない。とくに若い働きざかりの医師だけにかぎると、そのほとんどが大学にいるわけである。しかも、世の人は医師の修練には長年月を要すると信じて、大学医局員を優遇せよ、との要求に好意的である。しかし、数多くの地方病院が医師の不足になやみ、いまだに2,063の無医地区が残存しているなかで(1960年)、大都市の大病院に、働きざかりの若い医師がこれほど多く集中していることは容認できない。

医学部の専門教育を、他学部なみに教養部の2年後半から開始するとともに、教授間の協調を密にして講義の繰返し等を避け、浮いた時間を臨床訓練に回すことによって、卒業時にいまのインターン修了時にまさる実力をつけることは容易である。その後は各医局を開放し、家庭医としての修練の場を設けることが必要である。一般に修練開始直後の進歩は著しく、修練期間による差が顕著であるが、年月がたつほどその差が見られなくなるので、特別の専門医になる場合を除き、5年

16) 石原「病院の職員」『厚生指標』4・12, 1957。

も 10 年も在局せねばならないといった必要性はまったくない。少くとも 2~3 年で一本立ちできるようにはかるべきである。なお現在は、医局生活がきわめて長いのに、いったん医局を出た後は、修練の機会に恵まれない。したがって、今後力点をおかねばならないのは、開業または就任後の医師にたいする教育である。

また病院の医師は、公募制にしなければならない。医療機関が不連続的に競合している現状では、学閥関係だけが、診療所——地方病院——大学病院を結ぶ唯一のきずなであったが、医療の仕組みが改革されたあかつきには、もはやこのようなきずなは不要である。それどころか、このきずなは、医療の近代化をはばむがんになりかねないのである。

III 支払い方式

現行の出来高払い方式のもとでは、より多くの患者を診察して、より多くの投薬、注射と、このことを合理化するための検査を行い、しかも治療を長引かせないかぎり、収入があがらない。したがって、家庭医が予防や早期治療に努め、重症患者を専門医に紹介するほど収入が減少し、いかに健康相談に時間をかけても収入は上らず、へき地における医業の経営は困難であり、細目を記した請求書を作るための事務量もあまりにも大きい。ゆえに、この方式を温存したままで医療の仕組みを改革することは不可能といえる。そのうえ、使うべき薬を使えない、——というより、使わなくてよい薬を使わねばならぬという意味で、科学的良心に徹底した医療を行えない、という欠陥を持っている。

支払い方式を検討するさい、まず打破しておかねばならないのは、薬一辺倒の先入観である。戦後における薬の進歩は、まことにめざましいが、どんな特効薬でも、それが奏効するのは、病状に適した薬を適量に使ったときにかぎられる。たとえば、肺炎にきく抗生剤は感冒にきかないし、湿疹にきくホルモン剤は水虫にきかない。きく薬でも、量がふえると逆に副作用が増大する。このことはビタミンのような大衆薬にもあてはまること

で、B₁ 剤の連用は逆にけんたいを来たし¹⁷⁾、A 剤などは胎児の奇形の原因になる¹⁸⁾。また、一般に対症薬、たとえば下熱剤を発熱に使うのは不適であり¹⁹⁾、ごく特殊の場合をのぞいて、注射は不要である²⁰⁾。ことに無意味なのは栄養剤や疲労回復剤で、ぶどう糖液 20 cc に含まれる糖の量は角砂糖の 1 個分より少く、どんな栄養剤でも、1 個の卵、1 本の牛乳に比べると、はるかに劣っている。こんな薬をもらうために医師を訪ねる時間があるなら、その間休息している方が疲労の回復に役立つ。それどころか、日本で流行している強肝剤のごときは、有害であることが証明されている²¹⁾。ゆえに、このような薬を求める患者にたいしては、生活指導こそが最善の治療なのである。ことに心身症は、投薬するほど病的意識が向上して、増悪するので、精神療法によらねばならない。そして、急性腹症やがんの場合は、機を逸せず手術すべきことはいうまでもない。

ところで、出来高払い方式をとっている国では、いずれも過剰診療の傾向が見られるが、日本ではとくに投薬と注射が多い。この理由として、次の 2 点があげられる。第 1 は、世界に類を見ない薬の広告である。その広告代は、マスコミ分だけでも年額 340 億円にのぼり (1965 年)、朝から夜までこの広告にさらされている国民は、薬をのまずにおれないノイローゼ的状态におちいっており、1 人当りの買薬代は世界で最高といわれている。そのなかでも、わざわざ受診にくる者は、とくに薬と注射にたいする要求の強い人たちである。ゆえに、この要求にそわない医師ははやらなくなるのである。第 2 は、同じく世界に類をみない点だが、いまだに医薬分業が実施されていないことである。そして、投薬代や注射代のなかに医師の技術料的

17) 北村「ビタミンB₁ 連用による影響」『日本医事新報』, 1808, 1958。

18) 山口「奇形発生に注意すべき薬剤」『日本医事新報』, 2086, 1964。

19) 長谷川「発熱時の下熱剤投与の可否」『日本医事新報』, 2218, 1966。

20) 高津「乳幼児に対する注射について」2216, 1966。

21) 高橋「強肝保健薬批判の根拠」『日本医事新報』, 2085, 1964。内村「強肝保健薬批判の根拠を読んで」『日本医事新報』, 2095, 1964。

な要素が加味されているので、医師は薬や注射でかせぐという形をとらざるをえないのである。ある名高い国立病院長がいまの3分の1の薬でやれると知っているが²²⁾、まさにその通りで、日本の医師は科学者としての主体性を喪失して、薬業者のセールスマンに化している、といって過言ではない。

この結果、日本の医療における投薬代ならびに注射代は、1960年から64年の間に2~4倍以上にふえて、入院費をのぞく医療費の3分の2以上を占めるにいたり、このことが1,000億円におよぶ保険の赤字の主因とみなされているのである。おかげで、薬の生産額もこの5年間に2.4倍にふえて、1964年には4,447億円に達し、総医療費7,966億円のなかばを超えるにいたり、薬業者は高所得者の第1位、第6位、第8位、第11位にくらいしている。多くの要医療者が放置され、医療担当者が低収入をなげき、保険が巨大な赤字をかかえているなかで、薬業者だけがこのようにもうけ、マスコミ業もその広告代でかせいでいる。この事実を無視しておくことはできないのである。

そこで、製薬・売薬の規制、広告の取締り、医師の監査、国民の啓蒙等がとえられているが、いずれもびぼう策にすぎず、出来高払い方式そのものにメスを加えぬかぎり、問題は解決しない。さて、出来高払い方式を採用している国では、いずれも過剰診療にたいして対策をこうじている。その一つは、フランスやスウェーデンの償還制で、これには患者の一部自己負担もおりこまれており、患者が金を払にくいという点につけこんで、自制させる方式である。いま一つは、西ドイツで行われている方法で、医師に支払う総額をきめておき、過剰診療になるほど単位あたりの収入が減少するようにして、医師に自制させる方式である。

では、日本の現状はどうか。国民皆保険が実施されているが、給付率には著しい差別があり、被用者保険の本人の2,362万人にたいしては10割給付だが、その家族や国保加入者の7,308万にたいしては一部自己負担が課されており(1964年)、

いまだに5割という高率負担に苦しんでいる者が多い。先進的な資本主義国のなかで、このような差別をつけている国は見当らず、5割という負担率も最低の率である。また、出産費が現物給付になっていないのも日本の特徴である。しかも、自己負担を課されているのは、老人、乳幼児、妊娠婦を含む家族や、農民、中小業者、ならびにそこで働く労働者であり、停年、病弱、身体障害等の理由で、企業や官公庁から締めだされた人たちや遺族も含んでいる。したがって、医療にたいする需要はより強いが、所得はより低い。このような層にたいする自己負担であるから、その自作用はまさに甚大である。このために、医師はこれらの層に十分な治療をして収入をあげることができず、その不足分を補うだけの収入を、10割給付の層に求めざるをえない。低所得層の自作用の上にあぐらをかいて、一部の層が野放しの過剰診療を享受している。当然の結果として、両層の給付費に倍以上の大差が見られる。給付費の低い層ほど医療の需要度の高い点も計算にいれると、この差はさらに大きいものとなる。格差を是正すべき保険が逆に格差を拡大しているのである。

このような格差をなくすために、被用者本人に自己負担や療養費払いを課すべきだとなえる向きがあるが、このさいは、所得の低い者ほど医師にかかりにくく、かかっても十分な治療を受けにくいという逆格差が、被用者本人のなかにまで拡大される。しんに格差をなくすためには、低所得者の給付率の引上げをこそ、断行せねばならないのである。このさいは、抑制されていた医療の需要が引出されて、それだけ医師の収入が増加し、10割給付層にたいする過剰診療の抑制も可能となるであろう。西ドイツにおける自制方式は、全員10割給付という基盤のうえに成立していることを忘れてはならないと思う。

では、10割給付が達成されたら、出来高払い方式を認めてよいのだろうか。いずれにしても目標は全員10割給付であるが、これだけでは医療保障の目的は達せられない。このことを明らかにして、医療の仕組みの改革を主張し、この改革を達成するための条件として出来高払い方式の検討を

22) 座談会：医療保険改革の方向、『社会保険旬報』, 811, 1966。

せまれ、そのなかで、最大の利益を得ている薬業者と、その広告代をもらっているマスコミ業の存在にぶつかったのである。したがって、薬業者のセールスマン化から脱却するとともに、医療の仕組みを改革し、全員 10 割給付の意義を完全にするためには、出来高払い方式そのものを是正せねばならない。このことを忘れて、過剰診療の自制方法にだけ意を払っていると、出来高払い方式——ひいてはこの方式にともなう矛盾の温存をはかっていることになる。自制方法などを考える必要のない支払方式を求めねばならないのである。

そこで、日本医師会の出した再診料の要求は、薬剤偏重の現行方式に挑戦し、医師本来の技術活動を認めさせようとするものとして評価されるが、受診回数の多少によって収入が左右されるという欠陥は是正されない。岡山県で一度試みられた件数払い方式は、もう一歩進んで出来高払い方式を破るものとして評価されるが、新患の多少によって収入が左右されるという欠陥が残る。このような欠陥を除くためには、どうしても人頭報酬的、あるいは固定給的要素を導入せねばならないのである。

現在でも、学校、保健所、会社等の嘱託医にたいしては、実施回数、取扱い人員数、あるいは勤務時間数に比例した報酬が与えられ、医師もこれを承認しているが、家庭医にたいしても、検診、健康相談、予防接種等を行った回数、あるいはこれらの事項を担当している人員の数におうじて、報酬を支給すべきことはいうまでもない。ただし、へき地では、このような報酬だけでは低きに失するので、回数や人員数に左右されない固定給を支給すべきである。これらの報酬は医師の基本報酬とし、これだけで医師としての最低生活が保障されるものでなければならない。病人の治療にたいしても、同一方式による方が理論的にすっきりするが、出来高払いを要求する医師にたいしては、これを認めても大勢には影響がないと思う。このさいの料金表は、できるだけおおまかなものにすべきである。スウェーデンは出来高払いを原則としているが、へき地などには、固定給制の医師を配置して、公衆衛生的業務と一般診療を兼任させ、

診療業務にたいしては、出来高払いによる追加収入を与えている。この方式には医師自身も満足し、この方式による医師は一般医の 3 分の 1 以上になっている。この支払い方式に人頭報酬を加味した形が、日本では適当でないかと思う。このように支払い方式が変わると、医薬分業が抵抗なく実施される。そして、調剤や保険事務に奪われていた時間が、予防や健康管理に生かされるわけである。なお、医師の処方によらない売薬は禁止されるが、ごく少数の特定の薬は許容してもよいと思う。

次にのこるのは技術差の問題である。天下の名医とかけだしの青年医の手術料が同じであるのはおかしい、というようなことがよくいわれるが、いったい何をもって技術差とみなすのだろうか。手術時間や傷口の長さによって評価するがごときはまさに外道で、こんなことに努力すると、それこそ慎重さに欠けて、失敗の因をつくる。手術の成功率でうんぬんするのなら、手術は成功する自信のあるものだけにきぎるべきで、失敗の可能性があるような手術の敢行は、大学病院のようなところだけにとどめるべきだ、ということをやまず主張したい。そして、やれる自信のある手術であれば、だれが手術しても同様に成功する。同様に治ったのに手術料に差をつけることの方が、じつはおかしいのである。したがって、手術料の差は、やれる人の少い手術の料金を、それだけ高くするという形のものにかぎるべきである。内科においても事情は同じである。強いて差をつけるとすれば、初対面で診察時間が 2~3 分だけの名医より、かかりつけの家庭医の方を高くするのが、理論的に正しい場合が多い。しかも、技術差が強調される背景には、療養費払いのもとに、高額な差額料金をとろうとする意図のひそんでいることを、警戒せねばならないのである。年功差は若干考慮すべきだが、現行の出来高払い方式のもとでは、体力にまさる若年医師の方がよくかせいでいるので、固定給的要素の導入はむしろ老年医師に有利に作用する。また、若年医師が創業費で苦労している点も考慮すべきである。したがって、医療報酬には差を設けず、差は年金の面でつけることにとどめるべきであろう。

現在の公的病院は、六剤投与、七剤投与、月間医療費数十万円といった調子で、過剰診療の先頭に立ち、保険の攪乱者だといってもよい。この結果、独立採算が保たれても、国家経済的にはマイナスにしか作用していない。出来高払い方式によるスウェーデンやその他の諸国でも、病院費については、大半を公費におおぎ、保険への請求額はその一部にとどまっている。まず独立採算のわくをはずし、保険からとる医療報酬は定額におさえ、あとは公費による。そして、科学的に意味のない診療は一切しない。この方が国家経済的にもプラスになるのである。医師の報酬は現行どおりの固定給による。なお、個人病院は、家庭医のグループ・プラクティスの場合という形をとるのが適当であろう。

さて、日本医師会は、固定給的要素の導入は自由業者から被用者への転落を意味するとみなして、出来高払い方式につよく執着している。なるほど現行方式のもとでも、身を粉にして働けば、それだけ収入がふえるが、その金は患者からとるのではなく、政府のきめた料金表により保険基金から支払われるので、現在でもすでに被用者的である。しかも、出来高払いはいっしょに極端な能率給である。一般に労使の場で能率給を主張しているのは使用者側で、労働者側は、これが過重労働に追いこんで低賃金をカバーさせる手段であることを見ぬいて、反対している。被用者化をきらう医師会が、被用者的報酬のなかでもっとも不利な能率給に賛成している。なぜだろう。おそらく多くの医師は、公務員なみの低収入になることを、心配しているのではなかろうか。しかし、医師の実収はとうぜん現行水準を維持すべきである。その基本額は、ずばりといって 20 万円——ヨーロッパの医師なみだと思う。最低でこれだけの実収を保障されたうえ、患者の取合いや、そのための設備投資が不要になり、繁雑な保険事務から解放される。このことが明示されたときには、医師の大半が新しい支払い方式に賛成すると思う。しかもなお賛成しない医師には、現行方式を認めても、大勢に影響はない。ただし、国民の収入水準はヨーロッパの半分にすぎないので、この程度の医師の収入

にたいしても、異論が出るかも知れない。しかし、ここで忘れてならないのは、現行制度のもとで文字どおり最大の利潤を得ているのは、薬業者であることだ。そして、医師にこれだけの収入を保障して、出来高払い方式から脱却させることは、日本の医療を薬業者の支配から脱却させ、そのもうけを国民の側に回すことにほかならない。この点を理解してもらうべきであろう。一方、医師がこの程度の収入にたいしてすら不満の意を表明するならば、国民の猛反撃をこうむることが必至である。

IV 財 政 面

以上のように支払い方式が改められ、医療の仕組みも改革されると、過剰診療におちいる心配は一掃され、患者負担による自制といった手段は全然不要となる。そして、すべての国民は、文字どおり全額無料で、担当の家庭医の指導のもとに、適切な医療を受けることになる。その費用は現行どおり、被用者は本人と使用者、その他の国民は本人と政府・自治体の拠出した保険料でまかなわれるが、その負担率は、被用者と一般国民という二本立てで、全国一律となる。このように、医療給付も保険料も同一となると、企業の内と外による区別は解消し、企業別保険が労務政策として果してきた役割も終りを告げ、既得権意識も消えていく。そして、企業別、市町村別に保険を運営する労が無駄になり、林立していた保険もおのずから一本化の道をたどる。被用者の立場を代表する総評は、現段階でもすでに保険の産業別統合の方針をきめている。健保連や日経連も、労務政策的な意義のなくなる段階では、健保組合の温存が有利か否かの判断をせまられるであろう。一本化の後には、保険料を別々に徴収することが無意味となる。そして、保険料に相当する金が税金とともに徴収されるようになると、医療費は全額税金でまかなわれる、すなわち国庫負担の形となる。このようにして、全国民 10 割給付の実施は、国費による医療サービスというゴールに到達する。このさい、休業手当や死亡一時金は、老人、遺族、身体障害者などにたいする所得保障制度のなかに包含され、日本の社会保障制度は、医療サービスと所得保障

という二本の柱に支えられて確立することになる。

さて、このような医療サービス——社会保障に要する費用はきわめて膨大になると予想されるが、これにおうじるだけの国力が、そなわっているのだろうか。

そこで、戦後の生産の上昇率をみると、世界の最高位にあり、その総額は英・独・仏と匹敵するようになったが、社会保障費の国民所得にたいする率は 5.7% で、イギリスの 12.9%、西ドイツの 17.9%、フランスの 17.4% に比べて、だんちがい低い(1960年)。これにたいして、国民 1 人当りの所得は、これらの国の 2 分の 1 たらずなので、社会保障にまわす余裕の少いことが考えられる。しかし、ここで想起されるのは、平和憲法下の日本では軍事費の支出が少く、それだけ社会保障にまわす余裕の多いことである。つぎに注目されるのは、英・独・仏では、社会保障拠出金のほぼ全額がそのまま社会保障に使われているのに、日本では、せっかくの拠出金が積立てられて他の目的に流用され、本来の社会保障に使われるのは 80% に満たない点である。このほかに、買薬や迷信のために巨額の金が浪費されていることも無視できない。貯金が所得の 21% という高率であるのも(1964年)、社会保障が充実していないための不安の現れともいえる。一方、会社の交際費が 5,700 億円に達することも伝えられている。これらの点を考慮すると、日本には、社会保障——医療サービス費を大幅に増大するだけの経済力が、すでにそなわっていると判断せざるをえない。

しかし、現状のまま医療費だけを増額すると、世界に類をみない自由、競争、乱立と、その結果ひきおこされた無理と無駄にますます拍車がかけられ、国民の拠出金で一部の人が得するという矛盾が拡大する。当然のことながら、先進資本主義国や社会主義国では、医療保障の拡充に平行して、個人的利己的な自由を規制を加えている。全国民に平等な自由は、利己的自由を克服することによって獲得される。しかし、ここで論じてきたように、医療制度が改革されたあかつきには、二重診療、過剰診療、無用な設備投資が避けられるとともに、保険事務費が節減され、企業内厚生費

等への流用がなくなり、広告代が不要になってそれだけ薬代が下る。さらに、予防と早期治療の促進による治療費の減少や、リハビリテーションによる生産費の増大が期待される。このようにして無駄が一掃され、国民の拠出した金が国民全体の健康のために平等に使われる。医療費の増大にともなう懸念はもはや存在しないのである。

む す び

本論で追求してきた医療保障の将来は、じつはとくに目新しいものでなく、現に国民が要望し、関係者の大半がめざしている方向にそうている。すなわち、Ⅰで主張した検診や予防接種は、厚生省が世論の先頭にたって努力していることであり、リハビリテーションの声も最近とみに高まってきている。Ⅱで主張した医療機関の機能分化も、多くの関係者が要望していることで、医師会員のなかでも賛成している人が少くない。そして現に、国民の 70% がかかりつけの医師または医療機関をきめており(1960年)、開業医も、その 72% が 2 科以上を標榜して、家庭医的な要望におうじている(1964年)。一方、名大病院のように、難症患者だけを扱い、軽症患者は地域の医師に紹介することを指向している所もあり²³⁾、医師会病院自身、機能分化の一翼をになっている。医学教育もインターンや無給医局員問題によって、火がついている。Ⅲで検討した支払い方法についても、診療報酬の適正化を口にしない者はないといってよく、Ⅳにおける保険の一本化についても、反対しているのは、当の健保連、日経連と、一部の迎合者にすぎない。

このような動きが出ていることは、それを必然化する背景のあることを意味する。本論では、全国民に平等に医療を保障する、という目標のもとに、背景にある矛盾をつき、現実の動きを正しく発展させるルールを明らかにしてきた。ここでさらに、細目の明示を求める人があるかも知れないが、それは、国民の声を聞き、関係者の話し合いできめられるべきもので、ここで述べるのは尚早

23) 山元「大学病院の外來」『厚生指標』, 9・15, 1962。

である。いま必要なことは、日本の医療を正しいレールに乗せることで、レールに乗らない前に、乗ってから後の細目について心配し、レールにのせることにすら躊躇してはならないと思う。

さて、日本の医療保険は、いま巨大な赤字をかかえて、まさに重大な危機に直面している。このなかで、赤字の主因が薬代の高騰にあることが指摘され、日本の医療界に占める薬業者の地位が、ようやく注目されてきた。この事態を打開するため、医学的に意味のない保健薬等の給付にたいして、患者自己負担を課する方針が考えられているようである。この方針にたいして、医師側は反対しているが、その反対は薬の無意味であることを知らないがゆえの反対でなく、知っているうえでの反対なので、それだけ真剣であり、広告によって薬が必要だと信じこまされている国民と呼応して、はげしく反撃してくるにちがいない。この反撃は、保健薬等を使わなくても収入が減少しないようにせぬかぎり、おさまらないであろう。

そこで本論の立場から要望されるのは、まず公的病院における独立採算のわくをはずすことである。そして、保健薬等にたよらない、真に科学的な医療に徹底させることである。さらに一步進めて、一般外来診療をやめ、診療所からの紹介患者以外は扱わないようにすることである。この結果、診療所や個人病院の患者は必然的に増加する。さらに、一定の基準のもとに健康相談、検診、予防接種、ならびに再診を保険給付の対象にすると、

医師は保健薬等で収入をはかる必要がなくなる。それどころか、深刻な医師不足におそわれるが、これは大学病院に集中している医師を分散することによって、容易に解決する。インターンの廃止と大学医局員の有給化は、とうぜん修練期間の短縮と大学医局員の定数化をもたらし、5年も10年も大学に安住している医師を、診療の第一線におくるチャンスとなる。かくして、保険の赤字を契機として、医療を正しい軌道にのせることが可能となるであろう。

事態は、当局が何らかの手を打たざるをえない土壇場にきている。この期におよんでもなお、医療費の増大、国庫補助を叫ぶだけで、現状の改革にたいしては、既得権意識にとらわれて反対した場合、喜ぶのは、薬業者と、そのセールスマン化にあまんずる医師であり、温存されるのは学閥、大病院であり、労務政策的保険である。そして、医療そのものが受けられずに放置されている病人や障害者は、いぜんとして置き去りにされたままになる。国民の側が、このような保守的態度をとっているかぎり、上から一方的に医療態勢が推進されても仕方がない。経済的に国の保障を獲得しつつ、民主的な医療態勢を確立するためには、国民の側も真に革新的な立場にたつことが要請されるのである。

(京都市東山区今熊野剣宮町 24

伏見診療所・西陣労働センター診療所長)

ILO 条約にみる老齢、廃疾または扶養者の 死亡に対する所得保障

有 国 和 子

1. 国際的な、所得保障を含む社会保障全般に関しての提言は、国際連合をはじめとして、国際児童福祉連合 (UNICEF)、国際社会保障協会 (ISSA)、世界労働組合連盟 (WFTU)、国際労働機関等が行なっているところであるが、これらの諸機構が行なってきた提言のうち、WFTU が 1953 年 3 月主催し、ウィーンに日本を含む世界 59 ヶ国からの参加者を集めて開催された国際社会保障会議で作成された「社会保障綱領」および ILO 102 号条約として知られる「社会保障の最低基準に関する条約」の二つは、社会保障一般について、きわめて具体的な基準を提示している点において貴重な存在であると言える。

また、前述の各機構によって行なわれる社会保障に関する提言のうち、それらが単なる宣言、勧告、発表にとどまらず、国際立法として参加国への批准についての要請と、批准国に対する監督が及ぶものは、ILO の条約に限られている。本稿においては、この ILO 条約における所得保障、とくに年金による所得保障について若干の整理を行うこととしたい。

そもそも、ILO は、1919 年パリで調印されたベルサイユ平和条約第 13 編を設立根拠とする機関で、「社会正義を推進することにより、永続的平和の樹立に貢献すること」および「国際的活動により、労働条件および社会的安定を促進すること」を目的とし、さらにこの目的達成のために、政府、使用者および労働者の三者構成による会議を開いて、国際的最低基準を勧告し、あるいは、それに関する国際労働条約を採択することを、その大きな任務としているものである。

このような ILO の条約は、普通の二国間で締結される国際条約と同様に、批准または受諾という手続によって効力を生ずることとなっている。したがって、一つの ILO 条約が法的効力を持つに至るためには、一定数の加盟国が批准を登録してから一定期間を経過することが必要とされている。条約を批准した国は、これを自国の法の中に生かす義務を負うことになり、加盟国がこれを廃

棄しない限り、例え ILO を脱退しても一定期間内は、その条約に拘束されることとなっている。

また、国によってその背景となる事情が相当異なるため、条約ではなかなか基準を守り切れないような問題の場合には、各国に適した方法で基準を適用することが必要となり、このために考えられたのが勧告という形式である。したがって、勧告は、各国の法律や団体協約の作成にとって一つの有力な指針として役立つものであるが、事情が許せば、いつかは条約化する予備的措置として設けられることが多い。

すなわち、条約は国際的最低基準を国際的義務の受諾を意図して定めたものであり、勧告は義務よりはむしろ進歩のプログラムを打ち出すものであると言える。

2. ILO は、1925 年以降 10 年間に、労働者災害補償、疾病保険、老齢、遺族等の事故に対する年金保険、失業保険に関する諸条約を採択し、これらの社会保険の分野において原理上の指導的地位に立ってきた。すなわち、

失業＝関スル条約 (第 2 号)

農業における労働者補償に関する条約 (第 12 号)

労働者災害補償に関する条約 (第 17 号)

労働者職業病補償＝関スル条約 (第 18 号)

労働者災害補償ニ付テノ内外人労働者ノ均等待遇ニ関スル条約 (第 19 号)

工業及び商業に於ける労働者並びに家庭使用人の為の疾病保険に関する条約 (第 24 号)

産前産後に於ける婦人使用に関する条約 (第 3 号)

農業労働者の為の疾病保険に関する条約 (第 25 号)

工業的又は商業的企業に使用せらるる者、自由職業に使用せらるる者並びに家内労働者及び家庭使用人の為の強制老齢保険に関する条約 (第 35 号)

農業的企業に使用せらるる者の為の強制老齢保険に関する条約 (第 36 号)

工業的又は商業的企業に使用せらるる者、自由職業

に使用せらるる者並びに家内労働者及び家庭使用人の為の強制廃疾保険に関する条約（第 37 号）

農業的企業に使用せらるる者の為の強制廃疾保険に関する条約（第 38 号）

工業的又は商業的企業に使用せらるる者、自由職業に使用せらるる者、並びに家内労働者及び家庭使用人の為の強制寡婦及び孤児保険に関する条約（第 39 号）

農業的企業に使用せらるる者の為の強制寡婦及び孤児保険に関する条約（第 40 号）

労働者職業病補償ニ関スル条約（第 42 号）

非任意的失業者に対し給付又は手当を確保する条約（第 44 号） 1934 年

廃疾、老齢並びに寡婦及び孤児保険に基く権利の保全の為の国際制度の確立に関する条約（第 48 号） 1935 年

失業に関する勧告（第 1 号）

産前産後における農業婦人賃金労働者の保護に関する勧告（第 11 号）

農業に於ける社会保険に関する勧告（第 17 号）

労働者補償の最小限度の規模に関する勧告（第 22 号）

労働者補償に付ての争議の裁判に関する勧告（第 23 号）

労働者職業病補償に関する勧告（第 24 号）

労働者災害補償に付ての内外人労働者の均等待遇に関する勧告（第 25 号）

疾病保険の一般原則に関する勧告（第 29 号） 1927 年

廃疾、老齢並びに寡婦及び孤児保険の一般原則に関する勧告（第 43 号）

失業保険及び失業者の為の各種の扶助に関する勧告（第 44 号）

以上の条約および勧告が、それまでの ILO の活動の具体的な成果であった。

その後、世界各国においては、1935 年におけるアメリカ合衆国の社会保障法、第 2 次世界大戦前に公布されたニュージーランドの社会保障法、大戦中のイギリスのベヴァリッジ報告等がそれぞれ作成され、これらを通して、社会保険と社会扶助を総合したものとしての社会保障制度が各国において次第に確立されて来た。

1944 年、ILO は、フィラデルフィアにおいて総会を開催し、このようにして各国において確立して来た社会

保障についての考え方をもとに、加盟国が、労働立法ないし社会立法の分野で戦後の計画を立案し、また加盟諸国相互の意見の統一を図ることを目的として、所得保障勧告および医療保障勧告を採択した。

所得保障に関する勧告（第 67 号）、軍隊および類似の任務から解除された者並びに戦時雇用から解除された者に対する所得保障および医的保護に関する勧告（第 68 号）、医的保護に関する勧告（第 69 号）がこれである。

その後、1949 年、ILO 理事会は、これらの勧告の本旨を確実に法律上の義務を課することのできる条約に盛り込むべき時機が熟したと考えて、この問題を総会で採りあげることとした。こうして諸国政府との協議と 2 回にわたる ILO 総会の審議を経て、1952 年、第 35 回 ILO 総会において「社会保障の最低基準に関する条約」（第 102 号）が採択されることとなったわけである。

この条約によって、所得保障の分野においても、老齢年金、廃疾年金および遺族年金について具体的な基準が定められるに至ったのである。

一方、1957 年、第 134 回理事会において社会保障の分野における戦前の条約の再検討の必要性について注意が喚起され、1958 年には、この問題についての専門家会議が招集されることとなった。この会議では、社会保障の概念と、その制度への期待は、戦前条約が採択されたときには予測できなかった程に変化、発展してきていること等多くの問題を指摘し、「ILO 第 102 号条約を基礎として、社会保障に関する戦前の条約を再編成すること」を勧告した。さらに、1961 年事務局長は、第 150 回理事会において、戦前の社会保障条約の再編成は、次のような段階により行われるべきであることを提案した。

- (1) 産業災害と職業病の場合の給付に関する文書
- (2) 老齢、廃疾、遺族年金に関する文書
- (3) 疾病給付に関する文書
- (4) 失業給付に関する文書

この提案に基づいて、その後の総会の審議が行われることとなり、1964 年には第 48 総会において、「産業災害及び職業病の場合の給付に関する条約（ILO 第 121 号）」が採択され、第 2 段階として ILO 第 35～40 号条約の改正および廃疾、老齢および遺族給付に関する勧告が 1966 年の第 50 回総会の議題として上提されるに至り、引き続き 1967 年の第 51 回総会において ILO 第 35～40 号条約の改正案および勧告案が採択される見通しである。また、さらに、第 3 の疾病給付に関する文書の改

正についても上提が予定されている。

3. ILO 第 35~40 号条約の概要

ILO 第 35~40 号条約が採択された当時においては、世界各国における社会保障も貧弱であり、社会保障の概念もきわめて狭いものであり、また、老齢、廃疾、扶養者の死亡に対する所得保障も、各条約の名称のとおり、保険に基くものに限られていたと言って良い状況にあり、さらに、これらの保険に対する一般の認識も浅いものであった。このような状況を背景として採択された第35~40号条約であるため、その内容も、具体的に給付水準や受給要件の基準を定めることよりは、保険制度が私的に、あるいは営利を目的として運営されることなく、また、被保険者が不利益をこうむることのないように運営されるための基準を規定することに重点が置かれている。例えば、「保障制度は、公の機関に依りて設立せられ且営利の目的を以て経営せられざる機関に依り、又は国の保険基金に依り、管理せらるべし。」(第 35 号条約第 10 条、第 36 号条約第 10 条、第 37 号条約第 11 条、第 38 号条約第 11 条、第 39 号条約第 13 条、第 40 号条約第 13 条)の規定や「被保険者又は其の法定承継人は、給付に関する紛争に付訴の権利を有すべし。保険加入義務又は拠出金の率に関する紛争に付ては、被用者は、出訴の権利を有すべく、又その使用者は、使用者の拠出金に関し規定する制度の下に於て出訴の権利を有すべし。」(第 35 号条約第 11 条、第 36 号条約第 11 条、第 37 号条約第 12 条、第 38 号条約第 12 条、第 39 号条約第 14 条、第 40 号条約第 14 条)の規定がそれである。

また、「年金を受くる権利に付ては、資格期間の完了を条件と為すことを得。右資格期間は、保険加入以降に於ける及び保険事故発生直前の所定期間中に於ける最小回数の拠出金の払込を包含することを得。」とか、「被保険者およびその使用者は、保険制度の財源に拠出すべし。」というような、今日ではすでに当然のことともなっている、制度の原則論的抽象規定が多いのも特徴である。

一方、給付水準などについては、簡単かつ抽象的規定をしたのに止っており、適用対象についても、原則としては、工業的もしくは商業的企業または自由の職業に使用される労働者、農業的企業に使用される労働者、家内労働者ならびに家庭使用人を対象としているが、所定の額を越える報酬を受ける労働者、自由職業に従事する非筋肉労働者、臨時的雇用者等大幅に適用除外とすること

ができることとされている。

給付額および資格要件については、「年金は、保険加入期間に応ずると否とを問わず、固定額なるか、保険の為に考慮せらるる報酬の割合なるか又は払込まれたる拠出金の額に応じて変化するものなるべし。年金が保険加入期間に応じて変化する且其支給が被保険者に依る資格期間の完了を条件と為さるる場合には、年金は、最低率が保障せられざる限り、保険加入期間に関係なき固定額又は固定部分を包含すべし。」あるいは、「年金は、国内の法令または規則に依り定められるべき年齢に於て支給せらるべし。尤も右年齢は、65 歳を越えざるべし。」等の規定が行われている。

このような ILO 第 35~40 号条約は、採択当時においては、各国の社会保障の新しい指針として画期的なものであったにもかかわらず、その後各国で次々と社会保障が伸長し、これらの基準が当然の前提となってくるに至り、徐々に ILO 条約としての意義、すなわち、各国の社会保障の水準を引き上げるといふ使命を失いがちになっていったわけである。

4. ILO 第 102 号条約の概要

この条約は、社会保障制度のもとに実施すべき各種の給付、すなわち、医療、疾病給付、失業給付、老齢給付、業務災害給付、家族給付、分娩給付、廃疾給付および遺族給付について、それぞれ、適用を受ける事故、被保険者の範囲、給付の種類およびその水準、資格期間、給付期間などの最低基準を規制したものである。

年齢、廃疾、遺族の年金給付についての具体的基準は、次のとおりである。

老齢給付

(1) 適用対象

適用対象は、次のいずれかとされなければならないこととされている。

- ① 全被用者の 50% 以上
- ② 全住民の 20% 以上を構成する経済的稼働人口
- ③ 事故期間中の資産が所定額以下である全住民

(2) 受給要件

- ① 支給開始年齢は、65 歳または権限ある機関が当該国の老齢者の労働能力を考慮して定める年齢とされている。
- ② 資格期間については、30 年の保険料拠出期間、30 年の雇用期間または 20 年の居住期間よりも厳しい

ものであってはならないとされている。ただし、経済活動に従事する全ての者が保護される場合には、拠出についての所定の期間を満し、かつ、1年につき所定の回数以上の拠出を行ったこと、あるいは、拠出回数の年平均が所定回数以上であることを要件とすることができる。

(3) 給付額

給付額は、年金受給年齢に達した妻を有する男子に対して、次の基準を満すものでなければならない。

50%以上の被用者または全住民の20%以上を構成する経済移動人口が適用対象とされる場合の給付額は、受給者の従前の所得の40%または「普通成年男子労働者」の賃金の40%を越えるものでなければならない。給付額が受給者の従前の所得に応じて支給される場合にあっては、従前の所得について最高限を設けることができる。ただし、この最高限は、「熟練男子労働者」の賃金に等しいか、それを越えるものでなければならない。この場合の「普通成年男子労働者」および「熟練男子労働者」の定義は、後述のILO第35~40号条約におけるものと同様である。

廃疾給付

(1) 適用対象

老齢給付に同じ。

(2) 受給要件

① 給付の対象となる事故は、有償活動への所定の程度の就業不能で永久的なものとなる虞れのあるものまたは疾病給付の終了後も存続するものとされている。

② 資格期間としては、15年の保険料拠出期間、15年の雇用期間または10年の居住期間以上に厳しいものであってはならないとされている。ただし、経済活動に従事する全ての者が適用対象とされている場合には、3年以上の拠出期間を有し、かつ、1年につき所定の回数以上の拠出を行ったこと、あるいは、拠出回数の年平均が所定回数以上であることを要件とできるとされている。

(3) 給付額

妻および2子を有する男子に対し、老齢給付と同様の給付が行われなければならないこととされている。

遺族給付

(1) 適用対象

老齢給付の適用対象者の扶養する妻および子。

(2) 受給要件

① 適用を受ける事故は、扶養者の死亡の結果その寡婦または子が被る扶養の喪失とする。ただし、寡婦については、さらに、寡婦が自活できないことを要件とすることができる。

② 扶養者の資格期間については、15年の保険料拠出期間、15年の雇用期間または10年の居住期間以上に厳しいものであってはならないこととされている。ただし、経済活動に従事する全ての者が適用対象とされている場合には、廃疾給付と同様に、3年以上の拠出期間を有し、かつ、1年につき所定の回数以上の拠出を行ったこと、あるいは、拠出回数の年平均が所定回数以上である場合にも、給付が確保されなければならないこととされている。

(3) 給付額

2子を有する寡婦に対し、老齢給付の場合と同様の給付が行われなければならない。

以上が、ILO 102号条約中の老齢給付、廃疾給付および遺族給付の概要であるが、このように給付水準などについて具体的基準が定められたことは、まさに画期的なことと言えよう。また、給付水準が賃金の一定割合として定められたこと、ならびに第65条および第66条において、「老齢、業務災害(労働不能の場合を除く。)、廃疾および扶養者の死亡に関する定期的支払金の額は、生計費の相当な変動により一般所得水準に相当な変動があった場合には、検討を加えるものとする。」として、給付額の調整の規定が行われたことは、注目すべき点であろう。

5. ILO第35~40号条約改正案の概要

ILO条約の改正の手続としては、通例「2回討議手続」が踏まれる。すなわち、フリー・トーキングという形で当該議題についての各国の討議、見解の発表を中心として内容の大筋を決める第1次討議と、条約の採択を前提として条約案を検討する第2次討議を経るものが、これである。この第1次討議および第2次討議は、通常2ヵ年計画で行われている。

現在、ILO第35~40号条約の改正案と言い得るものが何種類か存在するが、その理由は、この2回討議手続のために、第1次討議に先立ってILO事務局が各国の意見を聴取するためにたたき材料として作成した要綱、この要綱に対する各国の意見を参考として、事務局が第1次討議資料として作成した第1次テキスト案、第50

回総会での最終意見としてまとめられた第1次討議結論案、第1次討議を勘案して事務局が条約案の形で起草し各国に送付された条約案テキストと、このように何段階にも分けて作成されてきているためである。

さらに、第2次討議が開催までには、条約案テキストに対する各国の意見をまとめて、第2次討議の資料となる条約案が作成される予定である。

このうち、本稿では、条約案テキストをもってひとまず「改正案」とするものとした。

改正案は、第1部 一般規定、第2部 廃疾給付、第3部 老齢給付、第4部 遺族給付、第5部 定期的支払金の従うべき基準、第6部 共通規定、および第7部 雑則から構成され、適用すべき事故として、老齢、廃疾、扶養者の死亡を規定している。それぞれの事故に関して支給される給付の概要は、次のとおりである。なお、改正案が次 ILO 総会で採択された場合には、各国はそれを批准するにあたっては、農業部門のみについて当該条約を批准する、あるいは、非農業部門のみについて批准するというように部門別に批准できるように組み立てられている。これは、各国の年金制度の多くは、被用者年金を中心として発展しており、農業部門の立ち遅れている場合が多いので、部門別の批准を可能にし、実質的に無意味な条約となることを排除しようとする意図によるものである。

老齢給付

(1) 適用対象

適用の仕方は、次の三とおりのいずれでも良いこととされている（第16条）。

- ① 批准を行った経済部門のすべての被用者
- ② 批准を行った経済部門の全稼働人口の 70% 以上
- ③ すべての住民

(2) 支給要件

- ① 被保険者期間は、次のいずれよりも厳しいものであってはならない。すなわち、30年の保険料拠出期間、30年の雇用期間または20年の居住期間。また、経済活動に従事する全ての者が適用対象となっている場合には、拠出についての一定の資格期間を満たした者であって、かつ、1年につき所定の回数以上の拠出を行った者または拠出回数の年平均が所定回数以上の者であることを要件とすることができる（第18条）。
- ② 支給開始年齢は、65歳か、または、その国の権威ある機関が人口的、経済社会的基準を鑑みて定める

年齢を上まわるものであってはならない（第15条）。

- ③ 資産または所得については、適用を受ける制度が全住民を対象とする場合に限り、所定の額以上の所得（この場合、資産は所得に換算することができる）を有する者には、支給する必要がないとすることができる（第16条）。

(3) 給付額（年金受給年齢の妻を有する男子に対して）

- ① 被用者の全てまたは全経済稼働人口の 70% 以上が適用対象とされている場合の給付額は、次のいずれかに該当するものでなければならない。第1は、受給者の従前の所得の 45% 以上でなければならない。ただし、従前の所得には上限を設けることができることとされている。したがって、この所定の上限を上まわる所得を有する者については、その者の従前所得の 45% に相当する給付を確保する必要はないわけである。この場合、従前所得の上限は、「熟練男子労働者の賃金」に等しいかこれを上まわるものでなければならない。ここで、「熟練男子労働者」とは、機械類（電気機械類を除く）の製造に従事する取付工もしくは旋盤工またはこれらと同等の者と規定されている。

給付額基準の第2は、「普通成年男子労働者」の賃金の 45% 以上に相当するものでなければならないとするものである。この場合、「普通成年男子労働者」とは、機械類（電気機械類を除く）の製造に従事する未熟練労働者の代表的なものと認められる者等と規定されている。

- ② 全ての住民が適用対象とされている場合の給付額は、「普通成年男子労働者」の賃金の 45% 以上の額であって、所定の規則によって定められる額でなければならないとされている。この場合、給付額は、受給者の家族の資産または所得に応じて減額することができるが、この減額された給付額と受給者の他の資産または所得を合計した額が受給者の家族が健康な生活を営むに足るものでなければならない。
- ③ 受給資格期間のうち、拠出または雇用についての期間が30年でなく、10年を越えるが30年未満の期間として定められている制度にあっては、その短縮された資格期間1年につき、その給付の基準は、100分の0.5を減少することができることとなっている。したがって、20年を資格期間とする制度にあっては、その者の従前の所得の 40% あるいは、普通成年男子労働者の賃金の 40% に相当する給付を行えば良いわけである。

(4) 減額給付

(2)①の受給資格要件を満たさない者であっても、次の要件のいずれかを満たす者に対しては、各々何らかの減額給付を確保しなければならないこととされている。

- ① 保険料拠出期間または雇用期間が15年以上ある者
- ② 適用対象が、経済活動に従事する全ての者である場合にあって、一定の拠出期間を満し、かつ、一定の年平均回数の拠出を行ったことなどを要件としている場合にあっては、要件とされている一定の資格期間を満し、要件とされている拠出回数の2分の1以上の回数の拠出を行った者

廃疾給付

(1) 適用対象

老齢給付に同じ。

(2) 受給要件

- ① 廃疾の程度は、有償活動への就業不能で永久的なものとなる虞れのあるものまたは、永久的とまでは言えないが、一時的な労働不能の後も存続するものを対象とする。
- ② 資格期間は、次のいずれよりも厳しいものであってはならない。すなわち、15年の保険料拠出期間、15年の雇用期間または10年の居住期間。また、経済活動に従事する全ての者が保護される制度にあっては、3年の拠出期間を満した者で、かつ、1年につき所定の回数以上の拠出を行った者または拠出回数の年平均が所定回数以上の者についても給付が確保されなければならない。
- ③ また、給付は、事故の全期間にわたって、または老齢給付が支払われるまで支給しなければならない(第8条、第11条、第12条)。

(3) 給付額

給付は、妻および2子を有する男子について、次の基準により行われなければならないものとされている。

- ① 被用者の全て、または全経済活動人口の75%以上が適用対象とされている場合の給付額は、次のいずれかに該当するものでなければならない。
第1は、受給者の従前所得の50%以上でなければならないことである。ただし、従前所得については、「熟練男子労働者」の賃金に等しいかまたはそれ以上の額の上限を設けることができることは、老齢給付の場合と同様である。

給付額基準の第2は、「普通成年男子労働者」の

賃金の50%以上に相当するものでなければならないとするものである。

- ② すべての住民が適用対象とされている場合の給付額は、「普通成年男子労働者」の賃金の50%以上の額であって、所定の規則によって定められる額でなければならない。この場合に、給付額は受給者の家族の資産または所得に応じて減額できることおよび減額された給付額と受給者の他の資産または所得を合計した額が受給者の家族が健康な生活を営むに足るものでなければならないことは、老齢給付の場合と同様である。

- ③ 拠出、雇用または居住の受給資格期間が5年に短縮されている制度にあっては、給付額は、その者の従前所得の40%あるいは「普通成年男子労働者」の賃金の40%に相当するものであれば良いこととされている。

- ④ 拠出または雇用についての受給資格期間が15年ではなく、5年をこえるが15年未満の期間として定められている制度にあっては、その短縮された資格期間1年につき、その給付の基準は、100分の1.0を減少できることとなっている(第11条)。

(4) 減額給付

(2)②の受給資格要件を満たさない者であっても、次の要件のいずれかを満たす者に対しては、各々何らかの減額給付を確保しなければならないこととされている。

- ① 保険料拠出期間または雇用期間が5年以上ある者
- ② 適用対象が経済活動に従事する全ての者である場合において、一定の資格期間を満し、かつ、一定の回数の拠出を行ったことを要件としている場合にあっては、要件とされている一定の資格期間を満し、かつ、要件とされている拠出回数の2分の1以上の回数の拠出を行った者

遺族給付

(1) 適用対象

適用対象は、次のいずれかとするものとされている。

- ① 加盟国が批准を行った活動部門における被用者たる扶養者の妻、子および国内法令で定めるその他の被扶養者
- ② 加盟国が批准を行った活動部門における全経済活動人口の75%以上の者の扶養する妻、子および国内法令で定めるその他の被扶養者
- ③ 加盟国の住民である、扶養者を失った全ての妻、子および国内法令で定めるその他の被扶養者

(2) 受給要件

- ① 適用を受ける事故は、扶養者の死亡の結果、その寡婦、子等の受ける扶養の喪失とされている。
- ② 寡婦に対する給付は、寡婦が自活できないことを条件とすることができることとされている。この場合に、次の場合には、その寡婦は、自活できないと推定されるものでなければならない。すなわち、寡婦が老齢年金を受ける資格を有する年齢に達している場合、寡婦が所定の身体障害者である場合、または、寡婦が遺族給付の受給資格を有する死亡扶養者の子を養育している場合がこれである。

なお、子のない寡婦で、自活することができないと推定される者については、遺族給付の受給要件として、最短婚姻期間を定めることができることとされている。

- ③ 資産または所得調査については、適用を受ける制度が全住民を対象とする場合に限り、老齢給付の場合と同様の方法で、要件とすることができることとされている。
- ④ 扶養者の資格期間は、次のいずれよりも厳しいものであってはならない。すなわち、15年の保険料拠出期間、15年の雇用期間または10年の居住期間。また、経済活動に従事する全ての者が保護される制度にあっては、3年の拠出期間を満した者で、かつ、1年につき所定の回数以上の拠出を行った者または、拠出回数の年平均が所定回数以上の者の扶養者についても給付が確保されなければならない（第21条、第22条、第24条）。

(3) 給付額

- ① 給付は、2子を有する寡婦について、老齢給付の場合とまったく同様の基準により行わなければならないものとされている。
- ② 拠出、雇用または居住の受給資格期間から5年に短縮されている制度にあっては、給付額は、扶養者の従前所得の35%あるいは「普通成年男子労働者」の賃金の35%に相当するものであれば良いこととされている。
- ③ 拠出または雇用についての受給資格期間が15年ではなく、5年をこえるが15年未満の期間として定められている制度にあっては、その短縮された資格期間1年につき、その給付の基準は、100分の1.0を減少できることとなっている（第23条、第24条）。

(4) 減額給付

- (2)④の受給資格要件を満たさないが、次の要件のいずれ

かを満す者の遺族に対しては、何らかの減額給付が確保されなければならないこととされている。

- ① 保険料拠出期間または雇用期間が5年以上ある者の遺族
- ② 経済活動に従事するすべての者の遺族が保護される場合において、一定の資格期間を満し、かつ、一定の回数の拠出を行ったことを要件としている場合にあっては、要件とされている一定の資格期間を満し、かつ、要件とされている拠出回数の2分の1以上の回数の拠出を行った者の遺族

共通規定

老齢給付、廃疾給付および遺族給付のすべてに共通する規定として、次の諸規定が定められている。

(1) 支給停止、減額

- ① 各給付の支給は、受給権者が有償活動に従事している場合に、所定の条件に基づいて停止することができる。
- ② 拠出制の制度の給付は、受給権者の所得に応じて減額することができる。また、無拠出制の制度の給付は、受給権者の所得または他の資産に応じて減額することができる。
- ③ 関係者が加盟国の領域内にいない場合。ただし、拠出制の制度に基づく給付については、この限りでない。
- ④ 関係者が、同一事故に対する社会保障の他の金銭給付を受けている場合
- ⑤ 関係者が、虚偽の請求をした場合
- ⑥ 事故が関係者の刑事上の罪または重大かつ故意の非行に起因している場合
- ⑦ 関係者が、理由なくその使用のために設けられた医療施設または更生施設の利用を怠り、または、受給者の行為に関する所定の規則に従わない場合
- ⑧ 被保護者が、この条約案に規定する給付の2以上を同時に受ける権利を有する場合には、所定の条件に基づき、減額することができる。

(2) 適用対象の例外

- ① この条約案の要求する基準と同等の基準を満たす特別の制度により保護されている場合には、海上漁業労働者を含む船員または公務員については、本条約の適用除外とすることができる。
- ② 制度が被用者を保護する場合には、臨時的雇用者、無給の家族従業員、その他の被用者で、総被用者数の10%以内の者に関し、適用除外を行うことがで

きる。

6. 以上が、ILO 条約における老齢、廃疾または扶養者の死亡に対する所得保障の最低基準の概要であるが、さらに、将来実現すべき事項の指針としての勧告案においては、適用対象を臨時的雇用の者、経済活動に従事するすべての者までに拡大すること、給付額は、従前所得

の 50% あるいは普通成年男子労働者の賃金の 50% まで増額すること、他人の介護を必要とする年金受給者に対しては、割増給付を支給すべきこと、給付額は、一般所得水準または生計費の変動を考慮して定期的に調整すべきことが規定されている。

いずれは、これらの規定も、各国の守るべき最低基準として、条約の形式に移ることになるであろう。

次号 (Vol. 3, No. 1) 予告

巻頭言.....東 畑 精 一

論 文

社会保障の最低基準.....中 鉢 正 美

同 上.....小 倉 襄 二

ヨーロッパにおける公的扶助制度.....田 代 不二男

イギリスにおける救貧制度の展開.....伊 部 英 男

資 料

昭和 42 年度社会保障予算について.....厚生省大臣官房会計課

わが国における最低生活費の研究.....小 沼 正

研究会ノート

政策研究における基本的立場.....山 田 雄 三

昭和 42 年度研究プロジェクト.....

研究会中間報告

経済指標・社会指標の活用に関する研究.....第 II 研 究 会

アメリカ社会保障の展開——35年法に至る——.....第 V 研 究 会

コミュニティ・デベロップメントの課題.....第 III 研 究 会

書 評

小谷義次著『福祉国家論』.....石 崎 唯 雄

松原治郎編『福祉社会学』.....佐々木 交 賢

R. ティトマス『福祉国家の理想と現実』.....嶋 田 啓一郎

Ph. Cagon, *The Effect of Pension Plans on Aggregate Saving*.....江 見 康 一

John Burnett, *Plenty and Want—a Social History of Diet in England from 1815 to Present Day*.....石 畑 良太郎

社会保障統計

社会保障研究所日誌

社会保険法の展開

——菊池勇夫博士の研究をたどって——

上 村 政 彦

I

ここで主題として取り上げようとしている「社会保険法」は、わが国の場合いまだ実定法としては存在していない。それは単純に「社会保険」に関する法という意味にか、あるいは関係諸立法を「社会保険」という理念的なものの視点から把握した場合の表現として使用されているものにすぎない。ところで、わが国で「社会保険」という「用語」が一般に使用されるに至ったのは、この用語が現憲法の第 25 条に現れてからである。もっとも、それまでにその内容としての社会保険あるいは公的扶助の諸形態は、前期的な、したがって、また不十分な形ではあったが、存在していたとしなければならない。大正 11 (1922) 年の健康保険法、昭和 4 (1929) 年の救護法、同 6 (1931) 年の労働者災害扶助責任保険法、同 13 (1938) 年の国民健康保険法、同 14 (1939) 年の船員保険法、同 19 (1944) 年の厚生年金保険法などがその主なものである。

昭和 10 (1935) 年にアメリカで、同 13 (1938) 年にニュージーランドでそれぞれ社会保険法が誕生したあと、同 17 (1942) 年に英国において、今日の社会保険の実質的なよりどころともなった「ビバリッジ報告」が発表され、同年カナダで「マッシュ報告」が出されるなど、各国で社会保険に関する動きが活発化すると同時に、国際的にも昭和 16 (1941) 年の大西洋憲章およびその時期からのこの面での ILO の活動、とくに同 19 (1944) 年の第 26 回総会で採択されたフィラデルフィア宣言、および所得保障と医療に関する二つの「勧告」などを通して、社会保険の考え方は全世界に急速に伝播することとなった。

わが国においても、このような世界的な傾向のなかにあつて、戦後の重要な解放立法の一環として憲法に生存権規定が置かれ、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保険及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」とされた。つまり社会保険制度あるいは、社会保険法論に実定法上の基本権としての生存権が裏うちされることになったのである¹⁾。

その後、第 2 次大戦後の経済的困窮という条件と民主化立法による労働者権の確立に押されてわが国の社会保険立法は急速なスピードで進展し、昭和 21 (1946) 年の生活保護法、同 22 (1947) 年の失業保険法および労働者災害補償保険法などの各種社会保険関係法の制定、あるいは既存立法の改正などを経て、形式的にはいちおう社会保険法の体系が構成されうるまでにいたったのである。

このような社会保険法の形成過程に対応して、これを対象領域とする社会保険の法律論も次第にさかんとなり、社会保険に関する他の研究部門（例えば社会政策論）の取り組みに比してまだ未発達ではあるが、近年数多くの論議が行われるようになってきた²⁾。

そのなかにあつて、九州大学名誉教授菊池勇夫博士は、おそらくわが国でもっとも古くからこの分野の研究にたずさわってこられた学者であらうと思われる。博士は大

1) この生存権規定については、これをプログラム規定として基本権としての実質的意義を消極的に理解する見解もある。しかし国の基本法としての憲法に規定されたこと自体にすでに意義があり、また当然に法律的な意味をもつものとしなければ基本的人権にかんする歴史の流れを無視するものといわなければならない。

とくにわが国の生活保護法第 1 条の規定にみられるごとく、この生存権が具体的に法律の規定のなかにも現れることになる、その法律的な意味はさらに明確になってくる。生活保護に関する朝日訴訟においても、第 1 審判決はもとより、第 2 審判決も、憲法の生存権規定に関しては法律の意味を肯定しているのは周知のとおりである。

2) のちに掲げる菊池博士の業績のほかに、社会保険法に関する業績としてつぎのようなものがある。

著書——清水金二郎『社会保険制度』（全訂版）、有斐閣、昭和 31 年。吾妻光俊『社会保険法』『法律学全集』49、有斐閣、昭和 32 年。小川政亮『権利としての社会保険』、勁草書房、昭和 39 年。小川・蓼沼編『現代法と労働』『岩波講座現代法』10、岩波書店、昭和 40 年。

論文——吾妻光俊『社会保険と労働法』『労働法』9。荒木誠之『社会保険の法的構造』『熊本法学』第 2、5 号。小川政亮『社会保険における法律関係』『行政法講座』第 6 巻、有斐閣。古賀昭典『公的扶助と家族扶養』『清水教授追悼論文集』、九大産業労働研究所。佐藤進『労働法と社会保険法との連関性』『労働法』24。佐藤進『日本社会保険法制の現状と分析』『季刊労働法』41 年冬季号。高橋武『国際社会保険法の研究』『世界の労働』14 巻 1 号～16 巻 10 号。『ジュリスト・特集社会保険法』

正 11 年 3 月に東京帝国大学法学部法律学科を卒業されたが、社会法研究のため、約 2 ヶ年間欧米に留学され、昭和 3 年に九州帝国大学法文学部で、当時開設されたばかりの社会法講座の担当助教授となられた。それ以来、今日まで 40 年間余にわたり、その社会法論のなかで労働法、経済法とともに「社会保障法」の研究にあたり、この研究にたずさわるわれわれに欠くことのできない数多くの優れた業績を提供されている（そのうち主要なものだけを最後にあげておく）。

以下には、博士の長い間の研究の跡をたどりながら、その主要な研究業績によって博士の社会保障法論を紹介して、それらを通してわが国における社会保障法の展開をみていくこととしよう。

なお、博士はつねに法律的概念が実定法と遊離したものであってはならないことを強調されるが¹⁾、その意味からは、博士の社会保障法論の展開を跡づけることは、同時に本稿の主題たる「社会保障法の展開」を論ずることにもなる。

II

1. 菊池博士は、社会保障法について、これを労働法、経済法とともに社会法体系を構成する 1 分科であるとされる。したがって、博士の社会保障法論を系統的に理解するには、まず社会法概念、社会法の体系、あるいは社会法と社会保障法の関係について整理をしておく必要がある。

丹宗昭信教授は、その「社会法理論の発展」(『社会法綜説』上巻、有斐閣、昭和 34 年所収)で、わが国の社会法理論を整理して、これには理論的観点からつぎの二つの傾向があるとしている。すなわち、その一つは橋本文雄、加古祐二郎、沼田稲次郎の三教授によって代表されるもので、理論法学的研究に重点をおく「(理論法学的)社会法理論」であり、他の一つは菊池博士によって代表されるもので、社会法の体系化ないし社会法法域の構成に力点をおく、「(実証法学的)社会法理論」である。丹宗教授は「この二つの傾向の特徴を要約すると、前者は、法主体の変化(に伴う市民法から社会法への発展)や市民法および社会法のイデオロギー批判の方向を強く志向していたのに対し、後者は、一貫して社会法の体系化ないし法域の構成という所与の体制内での社会法の進歩的構成

(市民法に対して)のために努力を傾けてきたものといえよう」とされる²⁾。

ところでこのような傾向をもつ菊池博士の社会法の意義であるが、昭和 34 年の「社会法の基本問題」(『社会法綜説』上巻、所収)で、「『社会法』(droit social; Sozialrecht od. soziales Recht)」という用語は、フランスやドイツにおいては、近代法時代の初めから使用されているのである。しかしそれらは一定の法典を対象としたものではなく、法学者が構想した概念であるから、多義であり、したがって、また不明確だという批判もまめかれがたいわけである(同 5 頁)という前置きをした上で、博士は、従来「社会法」という用語に与えられてきたいろいろの意義を整理してつぎのように四つに分類された。

「その 1 は、法律思想の潮流を指すもので『個人法に対する社会法』という概念である。およそ法は社会的規範であることを本質とするが、そのうちでも個人の私的利益を保護する意味で権利義務本位に定められた法規範を個人法とするのに対して、社会公共的利益を本位として私的利益の、社会的統制関係を定めた法規範を社会法として区別するものである……³⁾。

その 2 は、法源について法社会学的考察をすることで認められるもので、『国家法に対する社会法』という概念である。法の成立する過程を区別して、国家および公共団体が制定した法規範を国家法とするのに対し、社会団体の中に内部的規律として成立している法規範を社会的法と称するのである……。

その 3 は、現行法体系の一系統を指すもので、『公法と私法に対する社会法』という概念である。法の体系を公法と私法との二大系統に分けることは、古代ロ

2) 菊池博士の社会保障法論がこのような方向をとったのは、その実証的な研究態度によるものであったのは当然であるが、それと同時に、開設されたばかりの社会法講座で、その講座を担当しなければならなかったという周囲の事情によるものではなかっただろうか。博士は、「九大法文学部研究室に落着いてから、私の取り組まねばならない問題は、第 1 に、社会法とは何かということ、その法学体系のなかでの地位、これを法学分科として成立させる要件であった。……」(菊池教授退官記念業績目録集、『社会法と私』より)と書いておられる。

3) ただここで注意を要することは、「社会的体制の秩序にその構成員を組織化するところを社会法の特徴とすれば、近代的個人の自覚に対応した個人権確立に先立ってすでに社会法が存在したという見解もでてくるわけである。……しかし個人法に対立する社会法としては、個人主義的法秩序の弊害を反省し、これに対する社会的統制を必要とする時期において顕著となった法理である。つまり近代法秩序が個人法として完成した以後に、その修正として社会法がようやく自覚的に問題とされることとなったものである」(『社会法の基本問題』、8 頁)という点である。

1) 「私は社会法の理論的研究を心がけたのであるが、それは歴史的事情の変遷の中に、それにとまなう関係法令の発展を手がかりとして進められた。つまり理論は実証的基礎なしには前進しなかったわけである」(菊池教授退官記念業績目録集『社会法と私』より)。

一マ法学以来行われ、中世の封建制にはこの区別が不用とされたが近代法に至ってふたたびこの区別がとりあげられ、理論的に展開された。およそ公法は政治的国民としての統制支配関係を規律するのに対し、私法は市民的経済生活の対等関係を規律するものといえることができる。しかし近代社会において資本主義経済の発展するにつれ、私的経済生活の自治関係にも社会的あるいは国家的統制を規定することが必要となり、社会立法や経済統制立法の制定を見ることになった。…このような法形態の特色が社会化立法において強く現れるので、これを公法と私法との2大系統の中間に独自の第3系統として認め、社会法と名づけるわけである。公法には憲法、行政法などを、私法には民法、商法を属させるように、社会法には労働法、社会保障法、さらに経済法が属するというのである。

その4は、現行法学（解釈法学）の分科の一つとして『社会法』学科を認めるものである。これにも社会法を広くあるいは狭く解することによっていろいろ見解のちがいがあがる。ドイツでは、社会法を社会保険法の意味に用いた例があり、後には労働法を社会法と同義としたり、また労働法をきわめて広義に解して、社会保険法をも含めたものを社会法と認める説も出た。今日では労働法から社会保障関係法を区別する場合にこれを社会法とする例もある。フランスでも早くから労働法を社会法とする学者があった。それには社会保険法をも含む意味であったが、特に最近では労働法と社会保障法とを包括した名称に用いられている。イギリスやアメリカで社会立法と称するものはフランスやドイツと同様に、労働立法と同義である場合が多い。しかしまたさらに広く社会事業や社会保険関係立法を包括する場合があり、その反対に労働法と区別して社会保障関係立法だけに限定する場合も見られる¹⁾（同書、5-7頁より）。

2. 以上のような社会法につき、菊池博士は、その対象領域として社会立法を考える。ところで、この社会立法がどのような範疇からなるかについては、博士の過去の研究過程にいくつかの展開がみられる。

まず初めに、博士は、昭和5年の改造社『社会科学大辞典』のなかの「社会法」の項で、「社会法は、その源を産業革命の結果生じたる工業労働者保護法に発したから、初め工法（Industrial Law, Législation industrielle）と

呼ばれた……。しかるに資本主義はその発展につれて、工業的企業のみならず、一般産業に変革をもたらし、労働者問題も全産業に共通のものとなった。すなわち工法よりも労働法（Labour Law, Droit ouvrier, Arbeitsrecht）なる統一の名称をもって呼ぶ方が適当となったのである」（同書、495頁）として、社会法即労働法という考えに立った。もっとも、この場合の労働法は「単に労働条件の保護に関する方面のみならず、労働者の生活状態ひいては、無産者階級全体に関する問題が含まれ」（同書、495頁）「諸種の社会保険や社会衛生等いわゆる社会予防（prévoyance sociale）に関する法制や、……社会化的諸法（Sozialisierungsgesetz）」から社会事業法に至るまでも含まれていた（同書、495頁）。

ついで、このような社会法即労働法という社会法理論は、昭和12年の「労働契約の本質——その社会法的性質について——」（『労働法の主要問題』所収）、および昭和17年の「社会保険法の対象と本質」（『杉山教授還暦祝賀論文集』所収）などいくつかの研究をきっかけとして、二つの側面で発展をみることとなった。

第1の発展は労働法からの社会事業法の分化である。

「労働契約の本質」において、博士は「労働契約とは、当事者の一方が相手方の企業に従属して労務に服することを約し、他方が之に生活の必要を弁ずるに足る報酬を支払うことを約する契約であって、その締結及び履行に関し、社会立法による統制の行われるものである」（『労働法の主要問題』、142頁）とし、このような契約を従来の私法上の契約に対して「社会法的契約」とした。他方、「社会法的性質において総合する広い法域の全体を社会法と称し、労働法にはその独自の特質を求めてこれを限定するならば『契約労働関係を規制する諸法規範、及び労働契約に基づかずしてしかも契約労働関係の影響の下に行われる労働関係を規制する法規範の総称』と解してよいであろう」（『労働法概説』『労働法の主要問題』、432頁）としたために、それまで社会法即労働法として広くとられていた労働法の領域から、「契約労働関係」を前提とせず、「自然的災厄や社会の病理的現象を要救済原因として」、むしろ地域社会を前提として展開される社会事業関係法がはじき出される結果となった。しかし労働立法と社会事業立法との間には密接な関係がある。すなわち、「第1に労働状態の改良を計るための諸立法が社会事業施設と結びつくように発展し、第2に、労働立法の欠陥が社会事業による救済を必要とするのである」。しかも「この社会事業立法時代の出現は、労働立法の発生する場合と同じ社会経済的地盤によって

1) 最近もっとも広く解するものとして社会的基本権に基づくすべての範囲、すなわち労働法、社会保障法、経済法、および文化法を属させる考え方を指摘される（『労働法と社会保障法』、34頁）。

決定されるものである」ところから、博士は、「社会事業法と労働法は、社会改良を目的とする点を共通にするので、社会改良思想による特色の下に両者を統一した場合の名称として「社会法」が適当である」（岩波『法律学辞典』「社会法・社会立法」の項）とし、かくして社会法の対象領域は労働法と社会事業法とに分化されることになった。

第2の発展は労働法からの社会保険法の分化である。

大正11(1922)年の健康保険法をはじめとし、国民健康保険法、職員健康保険法、船員保険法、さらには労働者年金保険法などの法制が整備され、わが国においても社会保険制度がその体系的輪郭をほぼ明らかにした昭和17年に、博士は「今やこれらの実定法を対象として社会保険の法概念構成を可能とし、かつ之を必要とする時期に到達した」（『杉山教授還暦祝賀論文集』、323頁）として、「社会保険法の対象と本質」を公にされた。

この論文では、「法概念としての社会保険は、……実定法と遊離したものではなく、むしろ実定法の規定によって具体的に明確にされながらかつそれらの実定法に対して理論的に指導目標を与える統一的概念でなければならない」（同書、322頁）という考えのもとで、各種社会保険立法の実証的研究の上に立って、社会保険に関する当時の代表的な商法学者の見解を検討しながら、社会保険法の「社会法的性質」が解明された。そしてとくにこの論文で注目すべきことは、社会法の主たる対象領域である労働法から社会保険法を明確に分化させたことである¹⁾。

すなわち、「社会保険を労働保険に限る場合には、社会保険法は労働法中の労働保護法に属するものと」（同書、367頁）できよう。しかし「社会保険が、労働者のみならず低額所得者一般の生活保障を目的とする保険制度となり、なお広く保険類似の団体的共済扶助をもその範囲と見る場合や、さらに国民一般のための社会保険となる場合がある。このように発展した社会保険は、労働法から区別した独立の分野を形成する」（『社会法の基本問題』『社会法綜説』上巻、17頁）ものとなる。ところで、昭和13(1938)年の国民健康保険法は、地区内の世帯主を組合員とする普通国民健康保険組合と同一の事業または同種の業務に従事する者を組合員とする特別国民健康保険組合の二つの組織により運用されることとなった。このうち普通国民健康保険組合の方は職業的性質の薄い地

縁的な社会事業施設であった。つまり、わが国の社会保険はすでにこの時点において労働保険の型がくずれていたわけであり、法形態の面からすると社会保険法は労働法から離れた独自の法領域を形成し始めることとなったのである。なお、このような社会保険法が社会法であるか否かに関しては、博士はこの現象について、「社会保険は本来労働保険から発展したものであるが」、このような保険は「さらにその保険技術が社会事業施設にも採用されて社会保険の範囲を拡張したものと解される」（『杉山教授還暦祝賀論文集』、364頁）とし、労働政策よりは広い意味での社会政策的法である点で、このような社会保険法は社会法に属するものであるとした。

かくして戦前においては、社会法の対象領域は、いちおう労働法、社会保険法、および社会事業法からなるものとされたのである。かくして、労働法、社会保険法および社会事業法の3系統にわたって、それらの社会法たる意義の共通点を求めるならば、「それは広義の社会政策的法たることであり、そこにおいては社会改良ないし国民共同体の福祉増進の理念が統一者となっているのである。要するに、社会法は広義の労働法と同義とされるのであるが、しかし社会立法が広範な方面にわたって発達したために社会法の範囲も拡大し、狭義の労働法と（広義の）社会保険法と社会事業法との3系統を包括する総合的法域となったものとする」（『転換期における社会・経済法』『労働法の主要問題』、26-7頁）ことになったのである。

III

第2次世界大戦末期に、各国国民の戦争と窮乏からの解放への欲求が高まるなかで、世界的に社会保障の理念が広まり、その理念へ近づくための努力が各国で行われるようになった。わが国においても、戦後ようやく総合的な社会保障制度の樹立が課題とされるようになった。ところで、このような社会保障制度の内容につき、菊池博士は社会保険と社会事業を二大支柱とするものとされたため、社会保険法と社会事業法は社会保障法のなかに統合吸収されることとなった。すなわち、社会法を構成するのは、労働法、社会保険法、社会事業法の3部門ではなく、労働法と社会保障法の2部門となったわけである²⁾。

1) このような社会保険法の位置づけの傾向は、すでに昭和13年の「社会事業法域について」（野村淳治教授還暦祝賀論文集『公法政治論集』）に現れている。

2) 菊池博士は、つい最近まで「社会保険と公的扶助」という用語のならべ方を採らず、「社会保険と社会事業」という表現を用いておられる。これは戦前からの、その社会法体系の構成のなかで一貫して採られた表現であるが、社会保障法の体系に関する最近の論文では「社会保険と社会扶助」

ところで、社会法体系が労働法と社会保障法から構成されるという結論が出たところで、これに関連する問題をいくつか、以下にとりあげることとしよう。

その第1は労働法と社会保障法の関係についての博士の考え方である。

既述のとおり、労働法も社会保障法も、ともに社会法として、個人主義的法秩序の弊害を反省し、これに対する社会的統制を必要とする時期、つまり近代法以後に成立したものである点においては共通している。その成立の社会、経済的条件、あるいは生成のモメントとなったものも共通といえる。しかし、この二つの法域が社会法としていかなる法域から分化、成立したものであるかについては、博士は両者は本質的に異なるものとされる。すなわち「労働法の成立は、在来法律分科、公・私法の諸科目に対して異質的な分科を形成したものである。労働法は、近代資本主義社会における契約的労働関係の特質に基く労働契約を中心として見れば、私法(民法)から分化したことになる。また、労働状態の保護のため国の行政的干渉による立法を中心として見れば、公法(行政法)の発展だということになる」(『労働法と社会保障法』『新労働法講座』1, 32頁)。

これに対して、「社会保障法は、労働法以後に成立したものであり、労働法から分化したといわれる」(同書, 32頁)。しかし、この分化は、その母体たる労働法の原理的な修正によって行われたものではないため、労働法の公・私法からの分化とは本質的に異なるわけである。

なお、労働法と社会保障法との関係を憲法との関連でみると、この両者は、社会権としての「労働基本権」と「生存基本権」との関係ということになり、わが国の現憲法のもとでは、「生存権は社会権のすべてを基礎づける広い意味のほか、特に社会保障法の基本権としての狭い意味にも解される」(前掲書, 31頁)とする。

ついで第2は、労働者災害補償および労働者災害補償保険の発展に関する問題である。

明治44(1911)年に制定されたまま施行が延期されていた工場法は、大正5(1916)年の工場法施行令の制定により同年9月1日から実施されることになり、同施行令の第2章に定められた「職工又は其の遺族の扶助」に関する規定による災害扶助が始められることとなった。

という表現を用いられている。「社会事業」は「公的扶助」より広い内容をもち、広義の労働法のなかで、狭義の労働法と社会保険法の領域を除いたすべての領域を指すものとして使用されているようである。その意味では、むしろ「社会扶助」に近いであろうが、詳細は次章を参照されたい。

同時に「鉱夫労役扶助規則」が制定され鉱夫に関する災害扶助が始められた。大正11(1922)年には健康保険法が制定され、同法の適用を受ける事業所の労働者に関しては業務上の災害を含めた同法の保険給付が行われることとなった(実施は昭和2年)。そして昭和6(1931)年には労働者災害扶助法と労働者災害扶助責任保険法が制定され、災害扶助が工場および鉱山以外の事業に拡張されることとなり、さらに災害扶助に関して保険方式が採用されることとなった。

以上のような一連の災害扶助法制が整備されはじめること、わが国の法学界においても、労働者災害補償の法的性質についての論争が行われることとなったが、菊池博士は昭和10(1935)年に「労働者災害補償の本質」(『労働法の主要問題』所収)を書いて、この論争を「法律技術的な場面から立法の趣旨の探究に立返らせることにより、さらに根本的には立法政策の生れ出でた社会経済的事情を考慮することによって」(同書, 197頁)、正当な解決へ導く努力を試みられた。そこでは、労働者災害補償のもつ社会、経済的機能が明らかにされると同時に、各国の法制を比較してわが国の災害補償義務についての独自の法律的性質の構成が行われ、「労働者は、生産に従事する場面においては一個の労働力であるが、職場以外の場面では、一定の生活を営む社会人である。この社会人としての人間の消費生活は、労働力を充用している生産組織から供給されねばならない。したがって、労働力として受けた災害から被る社会人としての不利益に対しては、生産組織において之を填補する責任を生ずる」(同書, 263-4頁)という、民法の損害賠償理論を越えた補償義務についての社会法的特質の解明が行われた。そして、「産業が国家的規模において統制を受けるようになれば、個々の企業の労働者に対する関係は産業の全般的利害と明瞭に結合されるから、災害補償の制度も直接には個々の経営団体の責任とされるにしても、間接には全生産組織の連帯的責任として国家的に保障されることとなる」(同書, 266頁)とし、これから扶助の法制定を通じて、労働者災害補償の社会保険化の方向が生れることが指摘された。

いうまでもなく、この方向は第2次大戦後になって、昭和22(1947)年の労働者災害補償保険法の制定により全面的に現実化することとなり、今日においては、労働者災害補償保険制度は事業主の補償責任を保険化したもの(つまり法域を問題にすれば、労働法の領域にあるものとなる)としてではなくして、すでに社会保険の固有の一部門を構成するもの(すなわち社会保険法の領域に

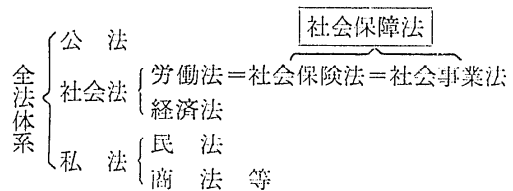
あるものとなる)とみるのが一般である。これはいうまでもなく、災害補償が労働法の領域から社会保険法あるいは社会保障法の領域へと発展したことを示すものである¹⁾。

この点はわが国の社会保障立法の形成過程にみられる顕著な展開の一側面とみられる。なお数年まえからわが国の労働法学界に一つの話題を提供した荒木誠之教授の災害補償に関する生存権説は菊池博士のこのような災害補償理論を発展させたものと思われることを付記する²⁾。

第3は経済法の取扱いについてである。菊池博士は、「私はかつて、労働法・社会保険法・社会事業法を社会政策的法として、また経済法を経済政策的法として社会法に属するものと解したが、戦後は、労働法、社会保険法、経済法を社会法の分科と解するものである」(『労働法と社会保障法』『新労働法講座』, 34頁)とされる。すなわち戦前からひきつづき今日まで、経済法が社会法の一分科として考えられてきたわけである。

わが国では、昭和12~3年頃より戦時体制が強化されるにともなって、経済統制関係の法が数多く出現するにいたったが、これらの経済統制関係法はしだいに経済法の対象として論議されるようになってきた。博士は、昭和16年の『比較法雑誌』2号に「転換期における社会・経済法」(『労働法の主要問題』所収)を書いて、国家の経済に対する統制強化の現象をとらえて経済法を構成し、これを社会法の一分科としたのである。そして、「そもそも経済法なる領域は、在来の国民経済が自由放任を原理とするのに対して経済関係を団体的又は国民的立場から統制する立法が現われたのを対象として形成されたものである。それゆえ経済法の典型的地盤は統制経済に見出されるわけであり、したがって、自由主義経済に固有の経済関係の法が個人法であると言うのに対して統制経済に固有の法たる経済法は社会法としての特色がある」(同書, 27頁)としたのである。しかしこのように経済法を社会法の範囲として取扱う場合には、労働法およびそれを中心として分化した社会事業法、社会保険法、または社会保障法を社会法の範囲として取扱う場合とは別個の考察が必要であるとされる。なぜならば、「之ら両者を社会法の領域と称することは名目上の綜合であり、全法体系における地位を定める便宜上の考慮が多分に存することを否みがたいのである」(同書, 28頁)「す

なわち一方が社会政策に、他方が狭義の経済政策に対応する性格を有する意味においても明らかに両者は対立的分野を形成しており、言はば私法体系中の民法と商法のやうに、社会法体系中に労働法乃至固有の社会法と経済法とが併立すると見るべきである」(同書, 28頁)。したがって、これを図示するとつぎのようになるものと思われる。



IV

最後に社会法体系の一分科とされる社会保障法の内部構成について、菊池博士の見解を、「社会保障の法体系」(『社会保障年鑑』, 1965年版所収), 「労働法と社会保障法」(『新労働法講座』第1巻所収), 「社会保障の理念と現実」(『ジュリスト』No. 298)など比較的新しい研究成果からみていくこととしよう。

1. 博士の社会保障法論は、まずその研究方法に二つの特色があることに注意しなければならない。すなわちその第1は、社会保障法における社会保障の理念を国際的視野から求めているということ、第2は、従来からの実証的研究態度の上に立って、社会保障法論を実定社会保障関係立法、したがって、またその基盤となっている社会・経済的条件との関連の上で構成する方法がとられているということである。

「社会保障の理念と現実」では、とくに社会保障理念の生成につき国際的視野からのアプローチが行われているが、なかでもILOが世界における社会保障の推進に果たした影響力(とくに1944年にフィラデルフィアで開催された第26回総会の活動)をきわめて高く評価するとともに、国際連合が1948年の第3回総会で採択した「世界人権宣言」に大きな意義を認めている。同宣言第22条が「何人も、社会の一員として社会保障をうける権利を有し、かつ、国家的努力および国際的協力を通じて、また、各国の組織および資源に応じて、自己の尊厳と自己の人格の自由な発展とに欠くことのできない経済的、社会的および文化的権利の実現を享有することができる」とかかげたところに社会保障の理念が明らかにされているとする(『社会保障の理念と現実』『ジュリスト』No. 298, 20頁)。またアメリカ合衆国の1935年の社会保障法、ニュージーランドの1938年の社会保障法

1) 現在のところ、労働基準法の災害補償規定はいぜん存在している。しかし従業員5人未満の零細事業を含めた、労災補償保険の全面適用がすでに始まろうとしていることもあって、基準法のこの規定の削除は時間の問題となっている。

2) 荒木誠之「災害補償理論の展開」『季刊労働法』第27号。

をはじめとする、各国における社会保障の動きについてもたんねんな気の配りがみられる。なお近代国家の人権思想として、生存権に基く公的扶助の理念が明らかにされたのは、フランス大革命の 1793 年憲法草案における権利宣言であるという点、および貧困者の生活保障のため保険的制度を示唆したのが、同じく 1793 年憲法草案の起草に当たったコンドルセであったとする点などは、社会保障の起源についてのユニークな意見である。

ところで、わが国においても昭和 21(1946) 年の日本国憲法第 25 条にはじめて「社会保障」という用語がかかげられたが、すでに社会保障関係立法として各種の社会保険立法あるいは社会事業立法が制定施行されていたため、実質的にはまずこれを契機としてそれぞれの立法が充実発展をみることとなった。

「社会保障の法体系」では、これら社会保障の各部門の個々の立法の充実発展について、戦前から戦後への過程を実証的に細かく検討すると同時に、とくに社会保障の特色を明らかにした一般的国民保険としての国民健康保険法と国民年金法、および各種社会保険の共通事項にかかる通則立法に重点を置いて、わが国における社会保障制度の統一化についての展望が行われている。そしてこのような展望のもとで、今日におけるわが国の社会保障法を構成する関係法令を系統的に整理するとつぎのようになるとする。すなわち

I 社会保険法

A 労働者保険から発展した職域保険

〔一般労働者・職員の関係〕

健康保険法、日雇労働者健康保険法、労働者災害補償保険法、失業保険法、労働福祉事業団法、労働保険審査官および労働保険審査会法、厚生年金保険法、船員保険法。

〔公共団体職員の関係〕

国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、公共企業体職員等共済組合法、農林漁業団体職員共済組合法。

B 国民保険としての一般住民の地域保険

国民健康保険法、国民年金法。

C 共通事項の統一法

年金福祉事業団法、通算年金通則法、社会保険審査官および社会保険審査会法、社会保険診療報酬支払基金法。

II 社会扶助法

A 事業組織

社会福祉事業法、民生委員法。

B 生活扶助

生活保護法、児童扶養手当法、重度精神薄弱児扶養手当法。

C 福祉施設

児童福祉法、母子福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法、精神障害者福祉法。

III 公衆衛生と医療の関係法（省略）

IV その他の関係法律（省略）

（『社会保障年鑑』1965 年版、55 頁より）

2. 昭和 21(1946) 年の日本国憲法第 25 条では、第 1 項に生存権を規定するとともに、第 2 項で「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と規定し、社会保障を社会福祉および公衆衛生と並列的に取扱っている。菊池博士は、憲法規定での「社会保障のこのような取扱いからすると、それは「社会保険」だけの意味にすぎないようにも考えられるが、いずれにしても「日本国憲法制定に際し先例用語の理解が不十分で吟味のたらないうらみがある」（『ジュリスト』No. 298, 23 頁）とされる。

総理府に設けられた社会保障制度審議会は、1950 年の第 1 次勧告のなかで「社会保障制度は、社会保険、国家扶助、公衆衛生および社会福祉の各行政が総合一元的に運営されてこそ、始めてその究極の目的を達することができるであろう」としたが、同審議会では以後、この考えの上に立って社会保障をこの 4 部門に分けている。

菊池博士の社会保障法の分類では、この社会保障制度審議会の社会保障に関する 4 分法と比較した場合、国家扶助と社会福祉に関する部分が社会扶助法のなかに一括されている。このことについて、博士はつぎのように述べられる。すなわち

「社会扶助法においては、生活保護は生活困窮者に対する最低生活の確保を直接の目的とする救貧政策であり、社会福祉は更生援助による社会復帰を目的とする防貧政策であるとして区別され、それぞれの立法目的にもこの原則がかかげられている。しかし関係立法の内容についてみれば、生活保護法も保護施設を規定しており、また被保護者の自立助長による社会復帰を目的にしている。他方、各種の社会福祉法も、それらの規定内容は社会的更生施設とはいっても生活保護の程度を越えることが困難であり、むしろ社会的更生とかわりなく救済的施設を必要とする場合がみられる。それゆえ、公的扶助と社会福祉とを根本的に区別せずに社会扶助として一括する根拠があるわけである」

(『社会保障年鑑』1965年版, 56頁)。

このような意味に使われる「社会扶助法」という用語には、博士は戦前から「社会事業法」をあてられてきたことは既述のとおりである。しかしこの点について博士は『ジュリスト』No. 298の「社会保障の理念と現実」で、かつての社会保険や社会事業は、社会保障の理念によって社会保険と社会扶助の統一的体系に再生されたものであるとされ、ここではじめて「社会扶助」という用

語を使用されている。

ところで、以上のような体系的把握のもとで博士は、「社会保障の理想とするところは、社会のあらゆる人々のために、すべての偶発的事態から生ずる必要に対し社会的事故として十分な保護を与えることである」(『社会保障年鑑』1965年版, 56頁)としながら、現実の社会保障の内容は、「大別すれば経済上の所得保障と保健上の医療保障となる」(同, 55頁)とされている。

社会保障関係の菊池博士主要著作目録

著 書

著 書 名	発 行 所	発 行 年
日本労働立法の発展	有斐閣	昭和 17 年
労働法の主要問題	有斐閣	昭和 18 年
社会法綜説 上・下(編著)	有斐閣	昭和 34 年

論 文

論 文 名	書 誌 名	発 行 所
社会法・社会立法	社会科学大辞典 昭和 5 年	改 造 社
我国社会事業立法の発達	社会事業研究 22 卷 9 号	大阪社会事業協会
社会事業法と社会法体系	社会事業研究 23 卷 1 号	大阪社会事業協会
労働者災害補償の本質 (「労働法の主要問題」所収)	法政研究 6 卷 1 号	九州大学法政学会
我国における社会立法の発達 ——労働立法を中心として—— (「日本労働立法の発展」所収)	国家学会 50 周年記念「国家学論集」 昭和 12 年	有 斐 閣
退職積立金及退職手当法の主要問題 (「労働法の主要問題」所収)	法政研究 7 卷 2 号	九州大学法政学会
社会事業法域の成立について ——社会行政発展の一面——	野村淳治教授還暦祝賀論文集 昭和 13 年	有 斐 閣
社会事業本質の再検討	社会事業 24 卷 4 号	社会事業研究所
転換期における社会・経済法 (「労働法の主要問題」所収)	比較法雑誌 2 号	岩 波 書 店
社会保険法の対象と本質	杉山教授還暦祝賀論文集 昭和 17 年	有 斐 閣
医療の社会化	九州医学会特別講演集 昭和 22 年	大道学館出版部
労働基本権序論	法哲学四季報 4 号	朝 倉 書 店
社会法の思想と社会立法の発展	九州大学法学部独立記念論文集 (法政研究 17 卷 1~4 合併号)	九州大学法政学会
社会法の基本問題 —— 概念と体系 ——	社会法綜説 上巻	有 斐 閣
原子力法における社会法問題	社会法綜説 下巻	有 斐 閣
生活保護法と憲法	判例時報付録判例評論 No. 34 (昭和 36 年 2 月号)	一 粒 社
社会保障の理念と現実	ジュリスト No. 298 (特集・社会保障法)	有 斐 閣
社会保障の法体系	社会保障年鑑 1965 年版	健 保 連
労働法と社会保障法	新労働法講座 第 1 巻	有 斐 閣
法制面からみた社会保障	季刊社会保障研究 2 卷 4 号	社会保障研究所

社会保障と所得再分配効果

地主重美

I はじめに

財政措置全体による所得再分配効果に関する研究は¹⁾、内外にその例も少なくないが、とくに社会保障だけを取りだしてこれが個人所得の分布状況にいかなる影響を与えたか、つまり社会保障の所得再分配効果を実際に検討したものはきわめて少い²⁾。これにはいくつかの理由があるろうと思われるが、その第1はおそらく資料の不備であろう。なるほど社会保障の給付、拠出のデータは多からうが、所得階層別分布の資料が整っていることは稀である。第2の理由のはじめから社会保障による再分配効果は negligible だという先入主があって、それがこの種の研究意欲を大いに阻害したと思われる。この発想の背景には、社会保障本来の目的は社会福祉の向上であって再分配は福祉政策の by-product にすぎないのだからその効果じしんを重視するのは当たらないという考え方が潜んでいるように思われる。第3の理由は再分配の定義にからむ難問である³⁾。この点はあとでまたふれることになるが、社会保障措置の加えられる前の所得、つまり再分配前の所得(当初所得)とは何であるか、そしてこ

れをどうやって計測するか、これらの点がまだ十分明確にされていないために研究の進行がはばまれているように思われる。

本調査の目的はじつは第1の理由と関係がある。所得の階層間再分配が社会保障の目的ではないという考え方に同意はするが、社会保障も財政措置の一つである以上、財政政策の目標の一つである所得再分配機能が——これが社会福祉の向上にも連なると思われるが——装置され built-in されている方がのぞましいと思われる。つまり制度本来の目的ではないにしても再分配機能も同時に果せるかどうか制度の効果判定において重要な点だと考える⁴⁾。こういう論点から戦後日本における社会保障の再分配効果の動向をさぐってみた。

II 調査の方法

所得再分配にはいくつかの種類がある。健康者より疾病者へ、短命者から長命者へ、就労者から失業者へ、高所得者より低所得者へ、現在から将来へ、これらいずれも所得再分配であり、社会保障による所得再分配にもこれらが混在している⁵⁾。本調査で所得再分配といっているのはこのうちとくに高所得者より低所得者への再分配、すなわち所得階層間の再分配をさしている。したがって、再分配効果を計測するには再分配前の所得分布と再分配後の所得分布が必要である。現実の実収入所得から社会保障給付費をさしひいたものがここでいう再分配前の所得であり、これに社会保障給付を加え社会保障拠出をさしひいたものが再分配後の所得である。ただこうして計測した再分配前所得はいぜんとして再分配措置の残照をとどめている。なぜならば社会保障給付・拠出は当然財および用役の価格に影響し、その需要供給を変動させるはずであるから、実収入から社会保障給付費をさしひいただけで社会保障措置が完全に捨象されたことにはなら

- 1) 代表的な文献としては、Peacock, A. T. (ed.), *Income Redistribution and Social Policy*, 1954. (高橋長太郎監訳『所得再分配と社会政策』)。Weaver, F., "Taxation and Redistribution in the United Kingdom", *The Review of Economics and Statistics*, Aug. 1950, pp. 201-213. Titmuss, M. R., *Income Distribution and Social Change*, 1962. Kolko, G., *Wealth and Power in America*, 1962. (佐藤定幸訳『アメリカにおける富と権力』)。Clark, C. and Stuvell, G., *Income Redistribution and the Statistical Foundations of Economic Policy*, 1964. 国民生活研究所『所得再分配効果の分析』, 昭和41年。具塚啓明, 新飯田宏「税制の所得再分配効果」『経済成長と財政金融』, 昭和40年所収。
- 2) Peacock, A. T., *The Economics of National Insurance*, Chap. 5, 1951 (下村, 井出訳『社会保障の経済学』)。Peacock, A. T. and Browning, P. R., "The Social Service in Great Britain and the Redistribution of Income", in *Income Redistribution and Social Policy*. 厚生省『社会保障水準基礎調査報告』, 昭和37年。久保まち子「日本における社会保障制度と所得再分配」『季刊社会保障研究』第1巻第2号(昭和40年)。
- 3) A. H. Conrad, "On the Calculation of Tax Burdens", *Economica*.

- 4) この点については例えば、大熊一郎「社会保障の経済学」『季刊社会保障研究』第1巻第1号(昭和40年)。江見康一「社会保障の体系化をめぐる」『季刊社会保障研究』第1巻第1号(昭和41年)。
- 5) この点については、たとえば、Gordon, M. S., *The Economics of Welfare Policies*, 1963, chap. 3.

表 1 社会保障関係総費用

	昭 30 (決算)	昭 31 (予算)	昭 32 (予算)	昭 33 (決算)	昭 34 (予算)	昭 35 (予算)	昭 36 (決算)	昭 37 (決算)	昭 38 (決算)	昭 39 (決算)	昭 40 (予算)
公 的 扶 助	44,394	46,037	46,320	48,230	52,527	58,874	75,381	86,715	101,358	117,641	133,234
社 会 福 祉	10,424	10,657	12,265	13,127	13,552	14,442	24,209	31,220	45,526	59,400	64,147
社 会 保 険	315,269	323,756	366,727	425,986	492,208	602,755	549,363	675,552	826,552	1,008,167	1,332,110
公 衆 衛 生・医 療	13,620	22,824	25,555	16,144	27,480	29,577	54,627	78,063	104,693	121,627	136,060
狭義の社会保障小計	383,707	403,274	450,875	503,487	585,767	705,648	703,580	871,550	1,078,019	1,306,835	1,665,551
恩 給	113,849	122,401	133,516	127,854	164,620	164,620	157,241	151,252	164,437	191,477	188,414
戦争犠牲者援護	71,261			93,927			26,179	14,821	22,206	27,383	30,783
広義の社会保障小計	568,817	571,302	584,391	725,268	742,364	870,268	887,000	1,037,623	1,264,742	1,525,695	1,884,748
住 宅 等	3,515	59,891	8,087	5,339	8,820	10,394	8,133	22,346	24,015	13,649	36,038
雇用(失業)対策	16,826	39,736	40,577	21,048	35,021	35,871	54,883	62,720	60,176	55,703	65,192
累 計	589,158	571,302	633,055	751,655	786,205	916,533	950,016	1,122,689	1,348,933	1,595,047	1,985,978

資料 社会保障制度審議会事務局編『社会保障統計年報』

ないであろう。その結果、これと再分配後の所得を比較しても、所得再分配の純効果はでてこない。しかしながら社会保障措置に原因する価格変動とそれに伴う財および用役の需給の変化を統計的に捕捉することはまず不可能といってよい。これは今後の検討にまつことにして、ここではとりあえず上にのべたような意味で再分配前所得と再分配後所得を定義した。

さて、調査の基礎になるのは階層別所得分布の資料である。わが国にはこれに関して 20 本近い資料があり、所得階層区分、支出単位（個人ベースか世帯ベースか）、所得の種類（現物を含むかどうか）、調査期間（年間調査か月間調査か）、調査方法（サンプル調査かセンサスか）などによりその性格も違っている⁶⁾。本調査は総理府統計局『就業構造基本調査報告』によった。世帯単位の標本調査であり、業態別所得分布を収めていることが採用した最大の理由である。ただ所得には現物を含まず、調査時点は年次で、前年の 7 月 1 日から当年の 6 月 30 日までを 1 年としているために、社会保障拠出・給付の諸資料と期間の調整が技術的に困難になる。さらに『就業構造基本調査報告』は 4 年ごとの標本調査なので、連年の時系列分析には向かない。われわれも連年の分析をあきらめ過去 4 時点の調査を通して再分配の態様と推移をみていきたい。また年次の点では調整を断念し、たとえば昭和 30 年 7 月 1 日から昭和 31 年 6 月 30 日までを就業調査では昭和 31 年度としているが、われわれはこれを昭和 30 年度のものとして取り扱うことにしたから、昭和 31 年度、昭和 34 年度、昭和 37 年度、昭和 40 年度

の基本調査はわれわれの分析では昭和 30 年度、昭和 33 年度、昭和 36 年度、昭和 39 年度ということになる。また世帯を農林業主、非農林自営業主、雇用者および無業者の四つに分類した。これは現行社会保障制度との対応を考え、就業構造の変化と社会保障制度との関連をも考えてみたいと思ったからである。とくに社会保障の将来予測においてこのような分類方式が便利だろうと思われる。

さてこのような階層別所得分布に介入してくる社会保障として社会保障制度審議会事務局の定義を採用することにする⁷⁾。表 1 はこの定義による社会保障関係総費用⁸⁾の動向である。全額公費負担による公的扶助・社会福祉・公衆衛生および医療の 3 制度に、雇用者（または本人）、事業主、公費の 3 者負担による社会保険制度を加えたものを狭義の社会保障といい、これに公費負担の恩給および戦争犠牲者援護を加えたものを広義の社会保障という。社会保障制度審議会事務局の定義は、これに雇用（失業）対策費・低所得者住宅等の公費負担による社会保障関連制度をプラスして社会保障関係総費用を算出している。

本調査は、したがって「就業構造基本調査報告」を基礎にして、これに社会保障制度審議会事務局の定義する社会保障の給付・拠出を加減するという作業になる。

III 推計方法および資料

さきの社会保障制度審議会事務局方式による社会保障給付・拠出は表 2 のとおりである。まず制度別に給付費

6) 所得分布についての詳細な統計の整理をしたものとしてはたとえば、高橋長太郎『所得分布の変動様式』、昭和 30 年。国民生活研究所『所得分布の実態および世帯構造変化に関する研究』、昭和 40 年。

7) この点をくわしく吟味したものに、社会保障研究所『国民所得からみた社会保障の統計的研究』（社会保障研究所所内資料 No. 6504）、昭和 41 年。

8) 社会保障研究所、前掲書。

の配分を考えてみよう。

1. 給付費の配分

(1) 公的扶助

公的扶助は「生活に困窮する者」に対して、「最低限度

の生活」すなわち national minimum を保障する救貧制度であり、被服、食糧、住居、保健衛生、教育、医療等最低限の生活を維持するためのさまざまな需要の態様に応じて生活扶助、住宅扶助、教育扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の7種類の扶助がある。こ

表2 社会保障の推移

(単位 100万円)

	昭 30		昭 33		昭 36		昭 39	
	給 付	保 険 料	給 付	保 険 料	給 付	保 険 料	給 付	保 険 料
I 生活保護	44,394	—	48,230	—	75,381	—	117,641	—
II 社会福祉	10,424	—	13,127	—	24,209	—	59,400	—
III 社会保険	204,977	224,694	276,071	339,663	483,377	597,104	907,939	1,030,116
14 政管健保	50,846	44,356	64,284	70,534	110,758	114,030	207,823	192,159
15 組合健保	36,456	40,317	46,225	61,519	76,851	95,761	140,647	158,603
16 日雇健保	2,334	2,086	4,705	3,203	8,120	4,584	17,935	5,351
17 国民健保	19,670	13,731	34,848	24,076	83,477	48,206	165,059	71,502
18 厚生年金	6,486	34,244	9,015	46,603	12,234	101,771	18,196	163,640
19' 国民年金	—	—	—	—	—	18,364	1,011	23,371
19" 国民福祉年金	—	—	—	—	30,217	—	40,426	—
20' 失業保険(一般)	30,834	24,194	40,383	35,322	45,727	55,342	104,084	92,931
20" 失業保険(日雇)	1,074	677	1,578	1,208	3,003	1,751	3,493	1,640
21 政職、失退	900	—	1,026	—	989	—	1,770	—
22 労働災害	16,208	18,429	22,781	28,762	32,125	39,268	51,042	58,760
23 公務災害	471	1,071	484	1,166	502	431	600	2,250
24' 船員(疾病)	2,499	2,228	3,247	3,562	4,855	5,328	9,420	8,470
24" " (年金)	486	1,234	757	1,858	1,086	3,206	1,630	5,108
24''' " (失業)	240	282	342	379	312	416	922	665
25' 国公共(短期)	24,155	25,688	20,845	22,760	30,200	32,138	21,693	21,333
25" " (長期)	7,955	10,917	5,600	6,351	8,136	24,824	11,449	34,415
26' 地公共(短期)	3,092	3,498	3,814	4,556	6,114	7,206	47,419	44,240
26" " (長期)	231	706	412	963	832	1,704	17,562	76,631
27' 公企体(短期)	—	—	6,646	7,317	10,244	10,496	16,148	17,518
27" " (長期)	—	—	7,662	16,726	13,907	25,702	23,246	38,891
28' 私学(短期)	563	548	744	819	1,145	1,239	2,547	2,312
28" " (長期)	100	488	249	703	417	1,101	672	2,492
29 農林共(長期)	—	—	9	453	1,017	3,805	1,476	7,135
23" 地共災	—	—	—	—	600	—	1,012	—
23''' 公企体災	377	—	415	823	509	431	657	699
IV 公衆衛生	13,620	—	16,144	—	54,627	—	121,627	—
狭義	273,415	224,694	353,572	339,663	637,594	597,104	1,206,607	1,030,116
V 恩給	113,849	—	127,854	—	157,241	—	191,477	—
VI 戦争犠牲者援護	71,261	—	93,927	—	26,179	—	27,383	—
小計	185,110	—	221,781	—	183,420	—	218,860	—
広義	458,525	224,694	575,353	339,663	821,014	597,104	1,425,467	1,030,116
VII 住宅	3,515	—	5,339	—	8,133	—	13,649	—
VIII 雇用対策	16,826	—	21,048	—	54,883	—	55,703	—
関連制度	20,341	—	26,387	—	63,016	—	69,352	—
最広義	478,866	224,694	601,740	339,663	884,030	597,104	1,494,819	1,030,116

資料 総理府社会保障制度事務局『社会保障統計年報』より算定。

表3 業態別被保護世帯の分布 (単位 %)

業態 年次	農林業主	その他 自営業主	雇 用 者	無 業 者
昭和31年	6.8	3.1	54.6	35.5
33	9.4	3.4	49.4	37.8
36	8.8	3.4	46.6	46.6
39	6.0	3.5	45.5	45.1

れは現金給付を原則とするが、医療だけは現物給付を建前としている。この給付費を所得階層別、業態別にクロスさせた調査資料はないので、まず第1に『厚生行政基礎調査』に基き次のような被保護世帯の業態別構成比を計算し、給付費をこの比率で配分した。第2にこのように業態別に配分された公的扶助費を所得階層別に配分しなければならないが、『厚生行政基礎調査』はこの種の資料を提供してくれない。わずかに過去2度にわたって行われた厚生省の社会保障の再分配調査が業態を区別しない総被保護世帯の所得階層分布を与えてくれる。下の表4がそれである。昭和27年は『医療及び所得再分

表4 被保護世帯の所得階層分布

昭和27年		昭和37年	
実 収 入	世帯数 (構成比)	実 収 入	世帯数 (構成比)
2,500円以下	16.9	99,999円以下	33.2
2,500円～4,999円	19.4	100,000円～199,999円	42.1
5,000円～7,499円	29.0	200,000円～299,999円	14.9
7,500円～9,999円	16.1	300,000円～399,999円	3.9
10,000円～12,499円	8.9	400,000円～499,999円	2.5
12,500円～14,999円	2.4	500,000円～599,999円	2.5
15,000円～17,499円	1.6	600,000円～699,999円	0.9
17,500円～19,999円	0.8	700,000円～799,999円	—
20,000円～22,499円	0.8	800,000円～899,999円	—
22,500円～24,999円	—	900,000円～999,999円	—
25,000円～27,499円	—		
27,500円～29,999円	2.4		
30,000円～34,999円	—		
35,000円～39,999円	0.9		
40,000円以上	0.8		

配調査報告』であり、昭和37年は『社会保障水準基礎調査』である。二つの調査では標本数がきわめて少く(昭和37年の被保護世帯抽出率は202/624,012)代表性に問題があるが、他に適当な資料がない現状ではこれによらざるをえない。さらに昭和27年の世帯構成比が昭和30年および昭和33年に、また昭和37年の世帯構成比が昭和36年および昭和39年に適用されるものと仮定した。その上、これら世帯構成比には業態による区別がなく、四つの業態に同じ所得階層別世帯構成比が妥当するものと仮定した。さらに受給者は世帯数に応じて分

布し、同一額の給付をうけるものと想定する。以上の仮定は資料のない現状のもとで余儀なく採用した第1次接近であり、今後関連資料の整備によって逐次改善していかなければならない。

(2) 社会福祉

社会福祉制度を受給する主体の側からみると老人福祉、児童福祉、母子福祉および心身障害者福祉の四つになると思う。制度がきわめて多様なので、給付費の配分についてもこれら四つに区別し、その上で階層別配分をすべきであると思われるが、このために利用できる資料は昭和37年の『社会保障水準基礎調査』を数えるのみであり、これとても標本数が多くないために問題が多い。とくに社会福祉給付は主としてサービスの形でなされるために所得階層別の配分はきわめて困難であろう。本調査では下の表5でも明らかなようにこれら社会福祉受給世

表5 低所得世帯と一般世帯の有業率の比較 (単位 %)

	低所得世帯	一般世帯
総 数	76.1	63.8
男	85.4	84.0
15～19歳	49.1	44.8
20～39歳	97.0	94.8
40～64歳	92.8	95.3
65歳以上	56.0	51.4
女	67.9	45.2
15～19歳	50.6	40.6
20～39歳	79.2	51.8
40～64歳	74.5	46.0
65歳以上	25.6	14.0

資料 低所得世帯は厚生省統計調査部『生活実態調査(昭和34年)』。
一般世帯は総理府統計局『就業構造基本調査(昭和34年)』。

帯は被保護世帯を除く低所得世帯に集中しているものと判断して、『就業構造基本調査報告』の世帯員1人当たり平均所得以下の世帯に給付費を配分した。このためまず給付費を『就業構造基本調査』における世帯数の業態別構成比に応じて配分し、これを各業態の低所得者層に上にのべたような仕方で配分した。さらに生活保護と同じように受給者は世帯数に応じて分布し、同一額の給付をうけるものと仮定したことはいうまでもない。

(3) 社会保険

現在わが国には保険適用者や財源、給付等性格の違った16の社会保険制度が乱立している。これを医療保険、年金保険、業務災害保険、失業保険の4部門に区分することもできれば、職域保険(主として雇用者保険)と地域保険(主として一般国民保険)の二つに区別することもできるだろうが、それぞれの部門においても性格

表 6 制度別社会保障給付拠出

(単位 100 万円)

	昭和 30 年		昭和 33 年		昭和 36 年		昭和 39 年	
	給 付	保 険 料	給 付	保 険 料	給 付	保 険 料	給 付	保 険 料
I 社 会 保 険	204,977	224,695	276,493	339,573	483,382	597,841	907,991	1,032,106
1) 医 療 保 険	139,615	132,452	185,358	198,346	331,764	318,988	628,691	521,488
政 管 健 保	50,846	44,356	64,284	70,534	110,758	114,030	207,823	192,159
組 合 健 保	36,456	40,317	46,225	61,519	76,851	95,761	140,647	158,603
日 雇 健 保	2,334	2,086	4,705	3,203	8,120	4,584	17,935	5,351
国 民 健 保	19,670	13,731	34,848	24,076	83,477	48,206	165,059	71,502
船 員 保 険	2,499	2,228	3,247	3,562	4,855	5,328	9,420	8,470
国 公 共 済	24,155	25,688	20,845	24,760	30,200	32,138	21,693	21,333
地 公 共 済	3,092	3,498	3,814	4,556	6,114	7,206	47,419	44,240
公 企 体 共 済	—	—	6,646	7,317	10,244	10,496	16,148	17,518
私 学 共 済	563	548	744	819	1,145	1,239	2,547	2,312
2) 年 金 保 険	15,258	47,589	23,704	73,657	67,846	180,477	115,668	351,683
厚 生 年 金	6,486	34,244	9,015	46,603	12,234	101,771	18,196	163,640
船 員 保 険	486	1,234	757	1,858	1,086	3,206	1,630	5,108
拠 出 制 国 年	—	—	—	—	—	18,364	1,011	23,371
福 祉 年 金	—	—	—	—	30,217	—	40,426	—
国 公 共 済	7,955	10,917	5,600	6,351	8,136	24,824	11,449	34,415
地 公 共 済	231	706	412	963	832	1,704	17,562	76,631
公 企 体 共 済	—	—	7,662	16,726	13,907	25,702	23,246	38,891
私 学 共 済	100	488	249	703	417	1,101	672	2,492
農 村 共 済	—	—	9	453	1,017	3,805	1,476	7,135
3) 失 業・労 災 保 険	50,104	44,654	67,431	57,570	83,772	98,376	163,580	158,935
失 業 保 険	31,908	24,872	41,961	36,440	48,735	57,168	107,577	96,561
船 員 保 険	240	282	342	379	312	416	922	665
労 災 保 険	16,208	18,429	22,781	28,762	32,125	39,268	51,042	58,760
国 公 災 補	471	1,071	484	1,166	502	1,093	600	2,250
地 公 災 補	—	—	—	—	600		1,012	
公 企 体 災 補	377	—	415	823	509	431	657	699
政府職員失業・退職	900	—	1,026	—	989	—	1,770	—
4) 恩 給	113,849	—	127,854	—	157,241	—	191,477	—

が決して均一ではない。ここではさきの所得分布の業態分類に対応するように、まず大きく医療、年金、業務災害および失業に3分した上でそれぞれに雇用者保険、一般国民保険という2本の柱を立てることとする。表6は原資料にさかのぼってさきの表2を組み替えたものである。

a) 医療保険

雇用者保険を a₁ で、一般国民保険を a₂ で表わすことにしよう。

a_{1.1}) 政府管掌健康保険と組管掌健康保険

他の雇用者保険もそうであるが、政管健保、組管健保は個人加入であるために、世帯ベースの階層別所得分布に、ただちに給付費を配分することはできない。ただ医療給付はすべての受給者に対して均等になされ、すべての被保険者ならびにその家族の受給確率は近似的に同一であると想定できるならば問題はやや簡単に

なる。『就調』の雇用者グループの所得階層別世帯分布を所得階層別世帯員分布になおし、その階層分布率にしたがって給付費を配分した。

a_{1.2}) 国家公務員共済組合、地方公務員共済組合、公共企業体職員など共済組合の各短期分

公務員ないし準公務員の雇用者医療保険であるが、これも個人加入であって世帯加入ではない。人事院『国家公務員在職状況統計』には俸給階級別公務員の分布をのせているが、これを各種補助資料を用いて世帯ベースに転換しても結果はかなり恣意的なものになる。そこで a_{1.1}) の方式にならい、『就調』雇用者世帯分布のなかからとくに公務員世帯分布をとりだし、これを世帯員分布になおした上でその分布比率によって給付費を配分した。

a_{1.3}) 私立学校教職員共済組合の短期分

『就調』雇用者世帯分布のなかからとくにサービス

業世帯分布をとりだし、これを世帯員分布になおした上でその分布比率によって給付費を配分した。

a1.4) 船員保険の疾病部門

これは a1.1) と同じような分布をしているものと仮定した。

a1.5) 日雇労働者健康保険

厚生省『生活実態調査報告(昭和 34 年)』, 同昭和 35 年, 『国民生活実態調査報告』の昭和 37 年から昭和 39 年を基礎資料とし, これに載っている日雇労働者世帯の階層分布に『就調』雇用者世帯の世帯人員を考慮して世帯員階層分布率を計算して給付額を配分した。

a2.1) 国民健康保険

これは雇用者以外の一般国民ならびに従業者 5 人未満の事業所における雇用者を対象にした医療保険であり, 世帯加入である。昭和 37 年以降, 厚生省から『国民健康保険実態調査報告』が出て, 国民健保加入世帯の業態別, 所得階層別分布が明らかになり, さらに昭和 39 年からは保険料調定額ならびに診療費の所得階層分布が調査されている。そこで昭和 39 年はこれを基礎におくことにしたが, それ以前についてはまず『厚生行政基礎調査報告』によって国民健保加入世帯の業態別構成比を出し, さらに昭和 37 年の当該加入世帯の所得階層分布が昭和 30 年, 33 年, 36 年にもそのままあてはまると仮定した。給付は世帯員にひとしく利用されているものと考え, 給付総額を上のような分布比率に応じて配分した。

b) 年金保険

b1.1) 厚生年金保険

厚生年金は個人加入であるため, 世帯の所得階層分布に給付費を配分することがきわめて困難であるばかりではない。受給権者 1 人当りの年金額は昭和 39 年で 30,917 円, 老齢年金だけでみても 43,028 円にすぎないし, また新規裁定分でみるとそれぞれ 37,925 円, 46,376 円と大差がない。

したがってこれら受給者は年金だけで生活できず, 他に所得があるか, または他の親族と一緒に生活していると思われる。したがってその所得階層分布を推定することは至難のわざである。これらの点を考慮して年金給付は所得階層別有業人員分布に応じて配分されているものと想定した。この推計方法には今後一層の検討が必要と思われる。

b1.2) 国家公務員共済組合, 地方公務員共済組合, 公共企業体職員等共済組合の各長期分

『就調』雇用者世帯分布のなかから, とくに公務員世

帯分布をとりだし, これを世帯員分布になおした上で, その分布比率によって配分した。

b1.3) 私立学校教職員共済組合の長期分

短期分の場合と同じく, 『就調』雇用者世帯のうちにサービス業世帯グループの世帯員分布率に応じて配分した。

b1.4) 農林漁業団体職員共済組合

『就調』の農林業世帯グループの世帯員分布に応じて配分した。

b1.5) 船員保険の年金部門

『就調』の雇用者世帯員比率で配分した。

b2.1) 国民年金

世帯加入を建前とする一般国民対象の年金であり, 拠出制国民年金と無拠出制福祉年金の 2 種類がある。後者は拠出能力のない 70 歳以上の高齢者に支給される全額国庫負担の年金制度である。福祉年金の支給には次のような所得制限をおいている。

表 7 受給権者の制限所得額

昭和 36 年	昭和 37 年	昭和 38 年	昭和 39 年	昭和 40 年
13 万円	15 万円	18 万円	20 万円	22 万円

福祉年金はこの制限所得額以下の世帯にひとしく支給されるものとし, 『就調』を利用する。なお世帯数の業態別構成比は国民健康保険に同じと仮定した。

一方拠出年金受給者の世帯分布は一般国民対象の国民健康保険に同じと仮定し, この分布率で給付費を配分した。あるいは『国民生活実態調査報告』にある高齢者世帯の所得階層分布を採用すべきであったと思われるが, 国民年金を受給する高齢者が独立世帯を形成しているという確証もないのでここではとりあえず上の方式を採用した。

c) 失業および労災保険

c1.1) 失業保険

これには一般雇用者を対象にしたものと, 日雇労働者を対象にしたものの 2 種類ある。一般失業保険の方は雇用者グループの有業者分布に応じて給付の配分が行われるものと仮定し, 『就調』の雇用者世帯の所得階層分布を有業者分布に組みかえて使用した。ただ給付には頭打ちがある。『就調』の所得階層でいえば, 昭和 30 年, 昭和 33 年の年間支給限度額は 40 万円, 昭和 36 年, 昭和 39 年のそれは 60 万円である。他方日雇労働者失業保険の方も給付配分の方式は一般の場合と同様である。これも将来『国民生活実態調査』等によって補正の必要があろう。

c1・2) 船員保険失業部門

給付費は『就調』雇用者世帯の収入比率で配分。ただ標準報酬の頭打ちがあるため、この点を考慮した。

c1・3) 労働者災害補償

c1・4) 国家公務員災害補償, 地方公務員災害補償, 公共企業体共済災害補償分

c1・3) は『就調』雇用者世帯の有業人員分布率で配分し, c1・4) は『就調』雇用者グループの公務員世帯分布率で配分した。

c1・5) 政府職員等失業者退職手当

公務員対象の失業保険はないが, 退職手当がこれに相当する。ただこれは全額公費負担である。配分は『就調』雇用者世帯のうち公務員グループの所得階層別総収入分布率に拠った。

(4) 公衆衛生および医療

これは全額国庫負担の社会サービスであり, 全世帯がすべて均一の給付をうけるものと想定して, 『就調』所得階層別世帯数分布率で配分した。

(5) 恩 給

『就調』雇用者世帯のうち, 公務員グループの総収入に応じて配分した。

(6) 戦争犠牲者援護

『就調』所得階層別世帯分布によって配分。

(7) 住宅等

低所得者層のための住宅その他関連設備のための費用であり, 昭和 30 年, 33 年, 36 年については第 2 種公営住宅 (年収 192,000 円以下の階層, ただし昭和 39 年には年収 240,000 円以下の階層), 昭和 39 年については第 2 種住宅ならびに第 1 種住宅 (昭和 39 年については年収 240,000 円から 432,000 円の階層)。

以上の基準で『就調』雇用者世帯グループの世帯数分布率に応じて配分。もっとも社会開発的な住宅政策は以上につきるものではない。この点については将来の検討にまっはかはない。

(8) 雇用対策

『就調』雇用者世帯グループの有業者 1 人当たり収入が平均水準より低い所得階層に対して世帯分布率に応じて配分。

次に拠出に移ろう。

2. 拠出額の配分

(1) 社会保険

a) 医療保険

a1・1) 政府管掌健康保険と組合管掌健康保険の短期分

保険料徴収の基準になる標準報酬は, 昭和 28 年から 31 年に月額 36,000 円, 昭和 31 年から 41 年月額 52,000 円の頭打ちがある。この点を考慮して『就調』雇用者グループの総収入分布率の組み替えを行い拠出額を配分した。

a1・2) 国家公務員共済組合, 地方公務員共済組合, 公共企業体職員等共済組合の各短期分

拠出は所得比例とみなし, 『就調』雇用者グループのうち公務員世帯の階層別総収入分布率に応じて配分した。

a1・3) 私立学校教職員共済組合の短期分

a1・4) 船員保険の疾病部門

a1・3) の方は『就調』雇用者世帯のうちサービス業世帯グループの所得階層別総収入分布率に応じて配分した。a1・4) の方も『就調』雇用者世帯の所得階層別総収入分布率によって配分したが, 拠出額算出ベースになる年所得額に天井が与えられているのでこの点を考慮した。

a1・5) 日雇労働者健康保険

日雇労働者の所得階層別世帯分布は次の資料に拠った。

昭和 30 年 『生活実態調査報告 昭 34』

昭和 33 年 『生活実態調査報告 昭 34』

昭和 36 年 『国民生活実態調査報告 昭 37』

昭和 39 年 『国民生活実態調査報告 昭 38』

ただ階層間隔があらいため, 『就調』雇用者世帯分布を補間を用いた。拠出は定額で 1 級 2 級の区別がある。

	昭和 30 年	昭和 33 年	昭和 36 年	昭和 39 年
1 級	20 円(口額)	20 円	26 円	26 円
2 級	18 円	18 円	20 円	20 円

したがって所得階層別世帯分布率については, 20 万円以上の世帯に 26/20 (昭和 36 年, 39 年) ないし 20/18 (昭和 30 年, 33 年) のウェイトをつけて再計算し, この新しい分布率で配分した。

a2・1) 国民健康保険

保険料は均等割 50%, 資産・所得割 50% の割合で徴収され, さらに 35 歳を境に拠出率に違いがある。昭和 30 年, 33 年については適当な資料がないので, まず『厚生行政基礎調査報告』によって国保加入世帯数の業態別構成比をとり, さらに資料中の所得階層分布率で配分した。昭和 37 年からは厚生省保険局『国民健康保険調査報告書』が出され, 保険料調定額の業態別階層別分布が明らかにされたので, 昭和 36 年, 39

年についてはこれを利用して保険料の配分を行った。

b) 年金保険

b_{1.1}) 厚生年金保険

被保険者の標準報酬月額を基礎として算出されるが、これには次のような頭打ちがある。

昭和 29 年～昭和 34 年 月額 18,000 円

昭和 35 年～昭和 39 年 月額 36,000 円

したがってこの点を考慮して『就調』雇用者世帯の所得階層別総収入分布率を修正し、これに拠って保険料を配分した。

b_{1.2}) 国家公務員共済組合、地方公務員共済組合、公共企業体職員等共済組合の各長期分

『就調』雇用者世帯のうち公務員世帯の所得階層別総収入分布率に応じて配分した。

b_{1.3}) 私立学校教職員共済組合の長期分

『就調』雇用者世帯のうちサービス業世帯グループの総収入に応じて配分した。

b_{1.4}) 農林漁業団体職員共済組合

『就調』農林漁業世帯グループの所得階層別総収入率に応じて配分した。

b_{1.5}) 船員保険の年金部門

『就調』雇用者世帯の総収入比率で配分するが、標準報酬月額の頭打ちを考慮した。

b_{2.1}) 国民年金

拠出制国年とは昭和 36 年に発足したため、拠出も昭和 36 年から始まった。保険料は定額で 35 歳を境にして料率が異なる。加入世帯の業態別・所得階層別分布は国保に同じと仮定して保険料を配分した。

c) 失業および労災保険

c_{1.1}) 失業保険

一般失業保険の保険料は総賃金額の一定率という総報酬制を採用しているため、『就調』雇用者世帯の所得階層別総収入分布率に拠って配分した。日雇労働者失業保険の保険料は賃金日額 480 円を境にして 1 級が 16 円、2 級が 12 円であり、これを『生活実態調査報告』および『国民生活実態調査報告』の日雇労働者世帯の所得階層別世帯分布率に拠って配分した。

c_{1.2}) 船員保険失業部門

方法は一般失業保険と同じである。

c_{1.3}) 労働者災害補償

c_{1.4}) 国家公務員災害補償、地方公務員災害補償

c_{1.3}) は『就調』雇用者世帯の有業人員分布率で配分し、c_{1.4}) は『就調』雇用者グループの公務員世帯分布率で配分した。

- (2) 公的扶助 (3) 社会福祉 (4) 公衆衛生
および医療 (5) 恩給 (6) 戦争犠牲者援護
(7) 住宅対策 (8) 雇用対策 (9) 社会保険
(拠出財源のうち公費負担分)

(1)～(8)は全額国庫ないしは地方公共団体が負担する制度であり、(9)は一部が公費によって負担されている。表 8 はこれをまとめたものである。『社会保障統計年報』等

表 8 (単位 100 万円)

	昭和30年	昭和33年	昭和36年	昭和39年
生活保護	44,394 47,924	48,230 53,048	75,381 78,958	117,641 127,237
社会福祉	10,424 13,586	13,127 18,274	24,209 27,495	59,400 160,937
社会保険	27,773 25,418	42,478 37,539	128,554 119,982	238,420 193,983
公衆衛生および医療	13,620 57,229	16,144 65,676	54,627 111,586	121,627 240,080
恩給	112,150 88,809	125,940 101,041	143,081 121,535	181,645 150,567
戦争犠牲者援護	71,261 7,665	93,927 8,210	26,179 13,107	27,383 11,136
住宅	3,515 45,130	5,339 47,068	8,133 71,584	13,649 136,283
雇用対策	16,826 32,135	21,048 41,388	54,883 60,927	55,703 78,833
その他	— 16,176	— 16,446	— 25,553	— 3,816
計 (社会保障公費負担)	299,963	366,233	515,047	815,468
(社会保障財政支出)	333,964	385,373	622,952	1,035,541
地方公共団体	105,126	121,658	198,994	367,973
国庫	228,828	263,715	423,958	667,568

注 各欄の上の数字は本調査からの公費負担推計値。下の数字は政府の一般会計および地方財政の普通会計における社会保障および関連制度への歳出。

から推計された社会保障および関連制度への公費負担分は、中央政府の予算書ならびに決算書、自治省『地方財政統計年報』から算出された関係歳出額と大幅に食い違っている。とくに社会保障関連制度においてこの差が著しい。住宅対策や雇用対策がそのよい例であり、さらに公衆衛生等もこの部類である。社会福祉も地方自治体の単独財源からの支出が含まれているために大きくなっているものと思われる。他方社会保険では、無拠出福祉年金給付が本推計では社会福祉に入れる代りに社会保険に入れたために両者のギャップを大きくしている。したがって、本推計値をいれるか、予算書、決算書から歳出を

いれるか問題ののこところであるがここでは一応推計値をそのまま使うことにした。さて、これら公費負担分は当然税でまかなわれるものであるから、租税負担率に応じてこれを所得階層別に全世帯に配分しなければならない。『税務統計書』における世帯分布の基礎になった所得階層は課税所得階層であって、われわれのいうものとは異なる。ただ一つ『日本産業構造研究所四季報』が所得階層別租税負担額を公表しており、これには個人直接税だけでなく、法人税や間接税の個人転嫁分も含むの

できわめて有益であるが単年度の調査であるためわれわれの作業には不向きである。そこで総理府統計局『家計調査年報』から所得階層別実効税率を計算したが、農林業主については別に『農家経済調査報告』によって税率を算定し、これで上の公費負担分を配分した。ただこの方法では個人直接税だけの税率になり、個人に転嫁されるその他の租税が除外されることになるが、ここでは一応この負担率に拠ることとした。

以上の方式で計算した結果が次の表9、表10である。

表9 階層別分配・再分配所得

(昭和30年)

class (万円)	世帯数 (1,000)	平均所得 (万円)	当初所得 (100万円)	給付 (100万円)	拠出 (100万円)	再分配所得 (100万円)	再分配所得 世帯数 (1,000円)	(再分配所得 - 当初所得) 世帯数 (1,000円)
9.6未満	3,465	5.78	186,430	66,716	14,693	238,453	68.8	+15.0
9.6~19.2	6,989	13.94	946,900	125,110	70,698	1,001,312	143.3	+7.8
19.2~28.8	4,709	23.11	1,075,294	116,515	86,799	1,105,010	234.7	+6.3
28.8~38.4	2,739	32.60	881,943	73,223	83,675	871,491	318.2	-3.8
38.4~48.0	1,193	42.19	496,582	40,664	67,951	469,295	393.4	-22.9
48.0~57.6	669	51.48	340,927	23,572	60,087	304,412	455.0	-54.6
57.6~67.2	357	62.19	219,595	13,317	38,007	194,905	546.0	-69.2
67.2~76.8	153	72.47	108,858	6,608	24,146	91,420	597.5	-114.0
76.8~86.4	108	81.74	86,818	4,995	20,355	71,458	661.6	-142.2
86.4~96.0	46	90.20	40,986	2,151	16,314	26,823	583.1	-307.9
96.0以上	145	141.18	203,651	5,993	42,027	167,617	1,156.0	-248.5
合計	20,573		4,587,984	478,864	524,652	4,542,196	220.8	-2.2

(昭和33年)

class (万円)	世帯数 (1,000)	平均所得 (万円)	当初所得 (100万円)	給付 (100万円)	拠出 (100万円)	再分配所得 (100万円)	再分配所得 世帯数 (1,000円)	(再分配所得 - 当初所得) 世帯数 (1,000円)
10未満	3,521	5.9	193,693	81,472	18,401	256,764	72.9	+17.9
10~15	2,976	12.2	352,614	57,486	21,250	388,850	130.7	+12.2
15~20	2,878	17.1	480,808	57,567	43,786	494,589	171.9	+4.8
20~25	2,682	22.1	580,497	60,967	37,729	603,735	225.1	+8.7
25~30	2,134	27.0	563,323	59,984	50,212	573,095	268.6	+4.6
30~40	3,369	34.0	1,127,258	97,875	98,548	1,126,585	334.4	-0.2
40~50	1,941	44.0	843,414	71,471	94,718	820,167	422.6	-12.0
50~60	1,073	53.8	567,816	40,493	77,688	530,621	494.5	-34.7
60~70	658	63.6	411,978	24,510	62,038	374,450	569.1	-57.0
70~80	379	73.9	273,244	15,888	44,480	244,652	645.5	-75.4
80~90	229	83.7	189,234	10,049	35,157	164,126	716.7	-109.6
90~100	147	94.1	136,217	7,511	26,356	117,372	798.5	-128.2
100以上	395	157.8	622,084	16,452	95,536	543,000	1,374.7	-200.2
合計	22,382	28.8	6,342,180	601,725	705,899	6,238,006	278.7	-4.7

(昭和 36 年)

class	世帯数	平均所得	当初所得	給付	拠出	再分配所得	再分配所得 世帯数	(再分配所得 - 当初所得) 世帯数
(万円)	(1,000)	(万円)	(100 万円)	(100 万円)	(100 万円)	(100 万円)	(1,000 円)	(1,000 円)
10 未満	1,796	4.66	79,231	90,573	18,763	151,041	84.1	+40.0
10~ 15	2,060	12.08	251,079	69,299	23,373	297,005	144.2	+22.3
15~ 20	2,263	16.96	387,651	68,722	48,288	408,085	180.3	+9.0
20~ 25	2,329	21.99	511,554	60,607	38,985	533,176	228.9	+9.3
25~ 30	2,048	26.92	550,914	57,530	49,128	559,316	273.1	+4.1
30~ 40	3,982	34.31	1,358,503	129,974	111,773	1,376,704	345.7	+4.6
40~ 50	2,918	44.39	1,288,903	91,336	105,849	1,274,390	436.7	-5.0
50~ 60	1,954	62.26	1,056,329	84,205	116,235	1,024,299	524.2	-16.4
60~ 80	2,299	69.00	1,578,480	110,608	188,611	1,500,477	652.7	-33.9
80~100	1,019	90.11	913,709	53,605	119,010	848,304	832.5	-64.2
100~150	859	121.22	1,024,412	47,928	165,700	906,640	1,066.6	-138.6
150 以上	403	241.72	970,396	19,620	126,454	863,562	2,142.8	-265.1
合 計	23,921		9,971,161	884,007	1,112,169	9,742,999	407.3	-9.5

(昭和 39 年)

class	世帯数	平均所得	当初所得	給付	拠出	再分配所得	再分配所得 世帯数	(再分配所得 - 当初所得) 世帯数
(万円)	(1,000)	(万円)	(100 万円)	(100 万円)	(100 万円)	(100 万円)	(1,000 円)	(1,000 円)
10 未満	1,225	3.2	27,128	104,365	23,385	108,108	88.3	+66.1
10~ 15	905	12.0	94,951	70,776	13,873	151,854	167.8	+62.9
15~ 20	1,268	17.1	202,375	86,125	25,860	262,640	207.1	+47.5
20~ 25	1,693	22.0	359,330	89,438	43,172	405,596	239.6	+27.3
25~ 30	1,527	26.8	387,288	73,787	47,225	413,850	271.0	+17.4
30~ 40	3,539	34.2	1,188,104	166,457	121,948	1,232,613	348.3	+12.6
40~ 50	3,387	44.4	1,483,727	169,705	165,785	1,487,647	439.2	+1.2
50~ 60	2,725	54.3	1,462,791	154,988	186,245	1,431,534	525.3	-11.5
60~ 80	4,103	69.0	2,752,926	259,397	389,414	2,622,909	639.3	-31.7
80~100	2,215	90.2	1,981,983	158,911	299,601	1,841,293	831.3	-63.5
100~150	2,128	122.6	2,563,733	118,341	311,779	2,370,295	1,113.9	-90.9
150~200	610	175.3	1,061,155	34,527	116,694	978,988	1,604.9	-134.7
200 以上	460	311.8	1,453,325	25,701	100,522	1,378,504	2,996.7	-162.7
合 計	25,788	57.3	15,018,816	1,512,518	1,845,503	14,685,831	569.5	-12.9

昭和 30 年 雇用者世帯

表 10 世帯業態別再分配状況

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得—当初所得) 世帯数 (1,000 円)
9.6 未満	1,041	69,218	97,548	28,330	27.2
9.6~19.2	3,054	430,282	483,648	53,366	17.5
19.2~28.8	2,473	573,308	614,374	41,066	16.6
28.8~38.4	1,484	479,882	484,685	4,803	3.2
38.4~48.0	689	287,433	275,277	-12,156	-17.6
48.0~57.6	399	203,686	181,380	-22,306	-55.9
57.6~67.2	211	139,588	114,950	-24,638	-116.8
67.2~76.8	93	67,299	55,523	-11,776	-126.6
76.8~86.4	68	55,429	44,920	-10,509	-154.5
86.4~96.0	29	26,631	16,873	-9,758	-336.5
96.0 以上	78	112,039	87,724	-24,315	-311.7
合 計	9,619	2,435,795	2,456,902	+21,507	+2.2

昭和 30 年 農林業主世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得—当初所得) 世帯数 (1,000 円)
9.6 未満	996	56,374	61,868	5,494	5.5
9.6~19.2	1,956	259,561	252,553	-7,008	-3.6
19.2~28.8	1,124	249,865	241,816	-8,049	-7.2
28.8~38.4	542	169,158	162,458	-6,700	-12.4
38.4~48.0	205	83,702	79,188	-4,514	-22.0
48.0~57.6	88	43,666	40,729	-2,937	-33.4
57.6~67.2	34	19,771	18,054	-1,717	-50.5
67.2~76.8	13	8,674	8,097	-577	-44.4
76.8~86.4	6	4,474	4,039	-435	-72.5
86.4~96.0	2	1,528	1,131	-397	-198.5
96.0 以上	5	4,946	3,048	-1,898	-379.6
合 計	4,971	901,719	872,981	-28,738	-5.8

昭和 30 年 非農林業主世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得—当初所得) 世帯数 (1,000 円)
9.6 未満	433	27,972	31,279	3,307	7.6
9.6~19.2	1,266	178,000	184,957	6,957	5.5
19.2~28.8	823	192,253	192,499	246	0.3
28.8~38.4	560	186,984	181,202	-5,782	-10.3
38.4~48.0	239	101,742	92,933	-8,809	-36.9
48.0~57.6	159	81,742	71,665	-10,077	-63.4
57.6~67.2	97	61,236	54,549	-6,687	-68.9
67.2~76.8	39	28,688	23,820	-4,868	-124.8
76.8~86.4	31	24,682	20,430	-4,252	-137.2
86.4~96.0	11	9,803	5,934	-3,869	-351.7
96.0 以上	59	83,361	74,257	-9,104	-154.3
合 計	3,717	976,463	933,525	-147,938	-39.8

昭和 30 年 無業者世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得-当初所得 (1,000 円)	(再分配所得 -当初所得) 世帯数 (1,000 円)
9.6 未満	984	32,866	47,758	14,892	15.1
9.6~19.2	699	79,057	80,154	1,097	1.6
19.2~28.8	287	59,868	56,321	-3,547	-12.4
28.8~38.4	152	45,919	43,146	-2,773	-18.2
38.4~48.0	61	23,705	21,897	-1,808	-29.6
48.0~57.6	26	11,833	10,638	-1,195	-45.9
57.6~67.2	14	8,000	7,352	-648	-46.3
67.2~76.8	6	4,197	3,980	-217	-36.2
76.8~86.4	3	2,233	2,069	-164	-54.7
86.4~96.0	4	3,024	2,865	-139	-34.8
96.0 以上	3	3,305	2,588	-717	-239.0
合 計	2,239	274,007	278,788	+4,781	+2.1

昭和 33 年 雇用者世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得-当初所得 (1,000 円)	(再分配所得 -当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	1,097	78,505	110,681	32,176	29.3
10~15	1,230	150,313	172,805	22,492	18.3
15~20	1,263	216,054	235,441	19,387	15.3
20~25	1,317	290,353	309,272	18,919	14.4
25~30	1,172	312,745	328,502	15,757	13.4
30~40	2,010	678,369	688,046	9,677	4.8
40~50	1,230	536,669	526,896	-9,773	-7.9
50~60	696	369,750	346,642	-23,108	-33.2
60~70	432	271,813	246,385	-25,428	-58.9
70~80	259	187,568	167,466	-20,102	-77.6
80~90	155	128,278	110,706	-17,572	-113.4
90~100	105	97,745	84,664	-13,081	-124.6
100 以上	263	408,971	352,695	-56,276	-214.0
合 計	11,229	3,727,133	3,680,201	-46,932	-4.18

昭和 33 年 農林業主世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得-当初所得 (1,000 円)	(再分配所得 -当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	1,001	58,659	66,659	8,000	8.0
10~15	878	102,463	106,505	4,042	4.6
15~20	837	137,687	126,590	11,097	13.3
20~25	683	145,547	146,138	591	0.9
25~30	498	130,376	123,971	-6,405	-12.9
30~40	591	195,680	189,372	-6,308	-10.7
40~50	272	116,416	112,313	-4,103	-15.1
50~60	126	66,616	63,824	-2,792	-22.2
60~70	57	35,534	33,854	-1,680	-29.5
70~80	28	20,104	19,656	-448	-16.0
80~90	13	10,451	10,041	-410	-31.5
90~100	5	4,319	3,987	-332	-66.4
100 以上	14	18,327	16,834	-1,493	-106.6
合 計	5,003	1,042,179	1,019,744	-22,435	-4.48

昭和 33 年 非農林業主世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得— 当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	377	25,448	29,273	3,825	10.1
10～15	493	59,259	62,765	3,506	7.1
15～20	522	88,740	91,609	2,869	5.5
20～25	502	110,741	113,132	2,391	4.8
25～30	356	94,340	94,520	180	0.5
30～40	599	201,623	198,560	-3,063	-5.1
40～50	349	153,839	146,693	-7,146	-20.5
50～60	207	109,731	101,132	-8,599	-41.5
60～70	139	87,084	79,130	-7,954	-57.2
70～80	76	55,472	49,328	-6,144	-80.8
80～90	51	42,330	36,880	-5,450	-106.9
90～100	32	29,910	25,757	-4,153	-129.8
100 以上	110	177,853	161,081	-16,772	-147.9
合 計	3,813	1,235,870	1,189,860	-46,010	-12.1

昭和 33 年 無業者世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得— 当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	1,043	31,081	50,151	19,070	+18.3
10～15	374	40,579	46,775	6,196	+16.6
15～20	255	38,327	40,949	2,622	+10.3
20～25	178	33,856	35,193	1,337	+7.5
25～30	107	25,862	26,102	240	+2.2
30～40	167	51,586	50,607	-979	-5.9
40～50	89	36,490	34,265	-2,225	-25.0
50～60	43	21,719	19,023	-2,696	-62.7
60～70	30	17,547	15,081	-2,466	-82.2
70～80	15	10,100	8,202	-1,898	-126.5
80～90	10	8,175	6,499	-1,680	-168.0
90～100	5	4,243	2,964	-1,279	-255.8
100 以上	10	17,433	12,390	-5,043	-504.3
合 計	2,326	336,998	348,201	+11,203	+4.82

昭和 36 年 雇用者世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得— 当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	313	20,993	44,633	23,640	75.5
10～15	967	116,420	141,819	25,399	26.3
15～20	1,130	190,060	215,585	25,525	22.6
20～25	1,182	257,029	273,759	16,730	14.2
25～30	1,100	291,550	305,485	13,935	12.7
30～40	2,639	803,229	828,055	24,826	9.4
40～50	1,886	828,027	825,038	-2,989	-1.6
50～60	1,273	684,880	665,930	-18,950	-14.9
60～80	1,519	1,038,946	984,858	-54,088	-35.6
80～100	692	619,139	571,659	-47,480	-68.6
100～150	596	717,633	632,068	-85,565	-143.6
150 以上	267	633,778	554,474	-79,304	-297.0
合 計	13,564	6,201,684	6,043,363	-158,321	-11.7

昭和 36 年 農林業主世帯

class (万円)	世帯数 (1,000)	当初所得 (100 万円)	再分配所得 (100 万円)	再分配所得-当初所得 (1,000 円)	(再分配所得-当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	384	32,026	38,237	6,211	16.2
10~15	488	71,541	76,632	5,091	10.4
15~20	543	104,745	89,769	14,976	27.6
20~25	554	130,467	129,515	-952	-1.7
25~30	477	135,802	127,108	-8,694	-18.2
30~40	708	251,057	242,979	-8,078	-11.4
40~50	430	195,779	189,748	-6,031	-14.0
50~60	263	146,333	142,527	-3,806	-14.5
60~80	234	164,806	161,485	-3,321	-14.2
80~100	84	77,448	76,453	-995	-11.8
100~150	44	54,947	53,241	-1,706	-38.8
150 以上	13	31,069	29,568	-1,501	-115.5
合 計	4,222	1,396,020	1,357,262	-38,758	-9.2

昭和 36 年 非農林業主世帯

class (万円)	世帯数 (1,000)	当初所得 (100 万円)	再分配所得 (100 万円)	再分配所得-当初所得 (1,000 円)	(再分配所得-当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	152	8,390	21,648	13,258	87.2
10~15	225	25,650	31,527	5,877	26.1
15~20	301	49,785	53,021	3,236	10.8
20~25	365	79,461	81,839	2,378	6.5
25~30	330	87,582	88,946	1,364	4.1
30~40	673	226,195	226,929	734	1.1
40~50	454	199,760	195,522	-4,238	-9.3
50~60	311	167,505	160,308	-7,197	-23.1
60~80	421	288,090	273,044	-15,046	-35.7
80~100	196	174,695	162,344	-12,351	-63.0
100~150	176	211,130	188,763	-22,367	-127.1
150 以上	110	273,119	254,002	-19,117	-173.8
合 計	3,714	1,791,362	1,736,271	-55,091	-14.8

昭和 36 年 無業者世帯

class (万円)	世帯数 (1,000)	当初所得 (100 万円)	再分配所得 (100 万円)	再分配所得-当初所得 (1,000 円)	(再分配所得-当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	948	17,822	46,523	28,701	30.3
10~15	380	37,468	47,027	9,559	25.2
15~20	289	43,061	49,710	6,649	23.0
20~25	228	44,597	48,063	3,466	15.2
25~30	140	35,980	37,777	1,797	12.8
30~40	232	78,022	78,741	719	3.1
40~50	149	65,337	64,082	-1,255	-8.4
50~60	106	57,611	55,534	-2,077	-19.6
60~80	125	86,638	81,090	-5,548	-44.4
80~100	47	42,427	37,848	4,579	-97.4
100~150	33	40,702	32,568	-8,134	-246.5
150 以上	13	32,430	25,518	-6,912	-531.7
合 計	2,690	582,095	604,481	+22,386	+8.3

昭和 39 年 雇用者世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得— 当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	114	5,398	34,731	29,333	257.3
10～ 15	298	35,586	60,558	24,972	83.8
15～ 20	645	109,160	140,102	30,942	48.0
20～ 25	936	203,586	236,470	32,884	35.1
25～ 30	840	221,614	244,732	23,118	27.5
30～ 40	2,065	698,194	744,569	46,375	22.5
40～ 50	2,149	941,742	959,757	18,015	8.4
50～ 60	1,767	946,775	929,701	-17,074	-9.7
60～ 80	2,749	1,872,081	1,782,959	-89,122	-32.4
80～100	1,494	1,328,904	1,224,526	-104,378	-69.9
100～150	1,459	1,773,793	1,623,422	-150,371	-103.1
150～200	412	721,763	650,229	-71,534	-173.6
200 以上	302	944,535	889,201	-55,334	-183.2
合 計	15,230	9,803,131	9,520,957	-282,174	-18.5

昭和 39 年 農林業主世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得— 当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	153	7,405	13,653	6,248	40.8
10～ 15	202	22,321	32,491	10,170	50.3
15～ 20	247	39,495	49,000	9,505	38.5
20～ 25	321	67,250	71,549	4,299	13.4
25～ 30	335	86,799	88,598	1,799	5.4
30～ 40	667	221,711	219,033	-2,678	-4.0
40～ 50	549	238,595	234,616	-3,979	-7.2
50～ 60	428	230,649	226,809	-3,840	-9.0
60～ 80	525	361,358	348,945	-12,413	-23.6
80～100	263	236,647	225,496	-11,151	-42.4
100～150	184	195,592	183,192	-12,400	-67.4
150～200	27	46,189	43,904	-2,285	-84.6
200 以上	11	31,807	25,815	-5,992	-544.7
合 計	3,912	1,785,818	1,763,101	-22,717	-5.8

昭和 39 年 非農林業主世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得—当初所得 (1,000 円)	(再分配所得— 当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	71	3,060	9,634	6,574	92.6
10～ 15	108	12,096	19,410	7,314	67.7
15～ 20	133	21,426	29,302	7,876	59.2
20～ 25	204	43,595	43,335	-270	-1.3
25～ 30	201	43,010	39,439	-3,571	-17.8
30～ 40	561	189,113	182,887	-6,226	-11.1
40～ 50	514	225,235	213,931	-11,304	-22.0
50～ 60	402	215,351	206,736	-8,615	-21.4
60～ 80	648	443,167	422,583	-20,584	-31.8
80～100	360	323,244	305,639	-17,605	-48.9
100～150	391	474,479	454,864	-19,615	-50.2
150～200	148	253,198	249,966	-3,232	-21.8
200 以上	140	430,920	422,201	-8,719	-62.3
合 計	3,881	2,677,894	2,599,927	-77,967	-20.1

昭和 39 年 無業者世帯

class (万円)	世 帯 数 (1,000)	当 初 所 得 (100 万円)	再 分 配 所 得 (100 万円)	再分配所得－当初所得 (1,000 円)	(再分配所得 －当初所得) 世帯数 (1,000 円)
10 未満	887	11,265	50,090	38,825	43.8
10～15	297	24,948	39,395	14,447	48.6
15～20	241	32,294	44,236	11,942	49.6
20～25	233	44,899	54,242	9,343	40.1
25～30	150	35,865	41,081	5,216	34.8
30～40	245	79,086	86,124	7,038	28.7
40～50	175	78,155	79,343	1,188	6.8
50～60	128	70,016	68,288	-1,728	-13.5
60～80	180	76,320	68,422	-7,898	-43.9
80～100	98	93,188	85,632	-7,556	-77.1
100～150	94	119,869	108,817	-11,052	-117.6
150～200	22	40,005	34,889	-5,116	-232.5
200 以上	14	46,063	41,287	-4,776	-341.1
合 計	2,764	751,973	801,846	+49,873	+18.0

IV 計算結果の評価

表 9, 表 10 から明らかなように給付＝拠出の均衡所得階級はしだいに上昇しているが、全体として名目所得自体が上昇しており、さらに物価騰貴を考えるならば実質的な上昇があったかどうか疑わしい。これを所得階層別にみる代りに平均値でみたのが次の表 11 である。全体として当初所得に対する再分配後所得の割合は傾向的に低下しており、年金保険による拠出の影響が現れ、とくに昭和 36 年以降に顕著である。ただ業態別にみるとその動向に著しい違いがみられる。上の各表の下から 2 番目の行がそれである。これを全体の比率で割ったものが最後の行であり、これによって所得の業態間再分配の

状況が明らかになる。100% を境にしてこれを上回る業態は再分配利益をうけ、これを下回る業態は再分配損失をうけたことになる。これをみると自営業主から無業者への再分配があったことを物語るが、雇用者は業態間再分配においてやや中立的な役割を果たしている。これはわが国の社会保険が雇用者対象の保険と、自営業主や無業者等の一般国民対象の保険に 2 分され、それぞれがたがいに自立体系をもっていることと関係があるように思われる。それでは社会保険自体の再分配効果はどうであろうか。表 12 がそれである。制度別にみると年金保険や失業労災保険から医療保険へのかなり明確な所得再分配がみられ、医療保険制度が他の制度を犠牲にした再分配利益を享受している。

表 11 平均値でみた再分配状況

昭和 30 年

	雇 用 者	農 林 業 主	非 農 林 業 主	無 業 者	計
世 帯 数 (1,000)	9,619 (46%)	4,970 (24%)	3,718 (18%)	2,266 (11%)	20,573(100%)
当 初 所 得 (100万円)	2,435,795 (53%)	901,719 (19%)	976,463 (21%)	274,007 (5%)	4,587,984(100%)
給 付 (100万円)	391,528 (82%)	37,382 (8%)	21,746 (5%)	28,208 (5%)	478,864(100%)
拠 出 (100万円)	370,421 (70%)	66,120 (13%)	64,684 (12%)	23,427 (5%)	524,652(100%)
再 分 配 所 得 (100万円)	2,456,902 (54%)	872,981 (19%)	933,525 (21%)	278,788 (6%)	4,542,196(100%)
合 計 平均当初所得	253	181	262	120	223
平均再分配所得 (1,000円)	255	176	251	123	221
平均再分配所得 平均当初所得	101%	97%	96%	103%	99%
(対 総 数 比)	(102%)	(98%)	(97%)	(104%)	

昭和 33 年

	雇 用 者	農 林 業 主	非 農 林 業 主	無 業 者	計
世 帯 数 (1,000)	11,242 (50%)	5,012 (22%)	3,820 (17%)	2,308 (10%)	22,382(100%)
当 初 所 得 (100万円)	3,727,133 (59%)	1,042,179 (16%)	1,236,860 (20%)	336,998 (5%)	6,343,170(100%)
給 付 (100万円)	486,487 (81%)	50,465 (8%)	29,681 (5%)	35,092 (6%)	601,725(100%)
拠 出 (100万円)	533,419 (76%)	72,900 (10%)	75,691 (11%)	23,889 (3%)	705,899(100%)
再 分 配 所 得 (100万円)	3,680,201 (59%)	1,019,744 (16%)	1,189,860 (19%)	348,201 (6%)	6,238,006(100%)
合 計 平均当初所得	331	207	324	146	283
平均再分配所得 (1,000円)	327	203	311	151	279
平均再分配所得 平均当初所得	99%	98%	96%	103%	99%
(対 総 数 比)	(100%)	(99%)	(97%)	(104%)	

昭和 36 年

	雇 用 者	農 林 業 主	非 農 林 業 主	無 業 者	計
世 帯 数 (1,000)	14,014 (58%)	4,221 (18%)	3,715 (16%)	1,971 (8%)	23,921(100%)
当 初 所 得 (100万円)	6,201,684 (62%)	1,396,020 (14%)	1,791,362 (18%)	532,095 (6%)	9,971,161(100%)
給 付 (100万円)	699,210 (79%)	67,734 (8%)	55,938 (6%)	61,125 (7%)	884,007(100%)
拠 出 (100万円)	857,531 (77%)	106,492 (10%)	109,407 (10%)	38,739 (3%)	1,112,169(100%)
再 分 配 所 得 (100万円)	6,043,363 (62%)	1,357,262 (14%)	1,737,873 (18%)	604,481 (6%)	9,742,999(100%)
合 計 平均当初所得	442	330	482	295	417
平均再分配所得 (1,000円)	431	322	468	307	407
平均再分配所得 平均当初所得	98%	98%	97%	104%	98%
(対 総 数 比)	(100%)	(100%)	(99%)	(106%)	

昭和 39 年

	雇 用 者	農 林 業 主	非 農 林 業 主	無 業 者	計
世 帯 数 (1,000)	15,231 (51%)	3,912 (15%)	3,880 (15%)	2,764 (11%)	25,787(100%)
当 初 所 得 (100万円)	9,803,131 (65%)	1,785,818 (12%)	2,677,894 (18%)	751,973 (5%)	15,018,816(100%)
給 付 (100万円)	1,194,773 (79%)	116,453 (8%)	96,573 (6%)	103,874 (7%)	1,512,518(100%)
拠 出 (100万円)	1,476,947 (80%)	139,170 (8%)	174,540 (9%)	54,846 (3%)	1,845,503(100%)
再 分 配 所 得 (100万円)	9,520,957 (65%)	1,763,101 (12%)	2,599,927 (18%)	801,846 (5%)	14,685,831(100%)
合 計 平均当初所得	643	456	690	272	582
平均再分配所得 (1,000円)	625	451	670	290	569
平均再分配所得 平均当初所得	97%	99%	97%	107%	98%
(対 総 数 比)	(99%)	(101%)	(99%)	(109%)	

表 12 社会 保険 制度 別 状 況

class (万円)	昭 和 30 年					
	医 療 保 険		年 金 保 険		失 業・労 災 保 険	
	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)
9.6 未 満	193,282	3,465	191,391		186,441	
9.6~19.2	971,559	6,989	960,993		947,426	
19.2~28.8	1,099,617	4,709	1,083,725		1,076,471	
28.8~38.4	896,131	2,739	886,497		882,433	
38.4~48.0	502,323	1,193	497,923		496,166	
48.0~57.6	343,294	669	341,144		337,345	
57.6~67.2	220,626	357	219,698		218,640	
67.2~76.8	108,991	153	108,715		108,065	
76.8~86.4	86,766	108	86,632		86,081	
86.4~96.0	40,598	46	40,698		40,333	
96.0 以上	202,590	145	202,318		201,582	
合 計	4,665,777	20,573	4,619,734	20,573	4,580,983	20,573

class (万円)	昭 和 33 年					
	医 療 保 険		年 金 保 険		失 業・労 災 保 険	
	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)
10 未 満	200,013	3,521	193,104		193,502	
10~ 15	357,666	2,976	351,283		352,606	
15~ 20	484,402	2,878	478,441		480,419	
20~ 25	583,223	2,682	577,209		580,850	
25~ 30	563,650	2,134	559,229		563,436	
30~ 40	1,121,421	3,369	1,117,674		1,127,874	
40~ 50	834,216	1,941	834,810		842,670	
50~ 60	558,840	1,073	561,665		565,919	
60~ 70	404,062	658	407,424		409,947	
70~ 80	267,187	379	269,993		271,555	
80~ 90	184,911	229	186,905		187,783	
90~100	133,011	147	134,372		135,051	
100 以上	612,218	395	615,139		616,607	
合 計	6,304,820	22,382	6,287,248		6,328,219	

class (万円)	昭 和 36 年					
	医 療 保 険		年 金 保 険		失 業・労 災 保 険	
	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)
10 未 満	100,285	1,796	95,723		79,039	
10~ 15	258,879	2,060	253,434		250,661	
15~ 20	393,964	2,263	379,644		386,768	
20~ 25	516,801	2,329	504,315		511,068	
25~ 30	552,857	2,048	542,529		550,220	
30~ 40	1,357,504	3,982	1,337,849		1,357,390	
40~ 50	1,289,807	2,918	1,275,033		1,287,751	
50~ 60	1,044,346	1,954	1,034,762		1,055,034	
60~ 80	1,551,398	2,299	1,543,472		1,574,798	
80~100	896,774	1,019	891,639		909,910	
100~150	1,002,750	850	995,390		1,017,867	
150 以上	954,870	403	947,282		963,460	
合 計	9,920,235	23,921	9,801,072		9,943,966	

class (万円)	昭和 39 年					
	医 療 保 険		年 金 保 険		失 業・労 災 保 険	
	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)	再 分 配 所 得 (100万円)	世 帯 数 (1,000)
10 未 満	45, 189	1, 225	43, 314		26, 743	
10～ 15	103, 437	905	100, 419		95, 007	
15～ 20	210, 186	1, 268	206, 261		202, 688	
20～ 25	365, 772	1, 693	351, 577		359, 802	
25～ 30	389, 496	1, 527	378, 897		387, 780	
30～ 40	1, 191, 455	3, 539	1, 165, 956		1, 190, 239	
40～ 50	1, 400, 798	3, 387	1, 374, 286		1, 408, 331	
50～ 60	1, 380, 240	2, 725	1, 355, 286		1, 395, 230	
60～ 80	2, 636, 647	4, 103	2, 588, 822		2, 678, 074	
80～100	1, 947, 793	2, 215	1, 913, 955		1, 977, 635	
100～150	2, 544, 859	2, 128	2, 516, 918		2, 552, 961	
150～200	1, 053, 045	610	1, 041, 182		1, 055, 195	
200 以上	1, 445, 983	460	1, 430, 711		1, 444, 898	
合 計	14, 714, 900	25, 788	14, 467, 584		14, 774, 583	

以上の説明は業態間、制度間の再分配としては首肯できても、階層間再分配について明確な解釈を与えるものではない。これを計数的に確定する一つの方法は、社会保障措置による所得分布の不平等度を算定し、以前の所得分布の状況と比較することであろう。不平等度指数にはいろいろあるが、ここでは基本資料や推定方法を考慮してむしろ単純なジニ係数 Gini's Coefficient を用いることにした⁹⁾。計算結果は表 13～15 の通りである。

この表からまず次のことをよみとることができる。第 1 に再分配前（社会保障措置を講じる前）所得分布の不平等度に明白な循環運動がみられ、景気上昇期には不平等度が高まり、景気下降期にはこれが低下しながら、傾向的に不平等度の上昇がみられる。第 2 に社会保障の再分配機能の存在に疑う余地はないが、再分配後所得分布の不平等化は景気変動に関係なく着実に進行している。第 3 は B/A が示すように社会保障の再分配機能は好景気に強く不景気に弱いという意味で景気補整的效果をあ

げている。第 4 は、B/A（これを仮に再分配力とよぼう）が傾向的に 1 に近づいていることから明らかなように、社会保障の再分配力は漸次弱化的傾向がみられる。社会保障措置のもつ所得再分配効果と景気補整効果が上の計算結果から確認されたわけであるが、この二つの効果がしだいに稀薄になっていることもまた疑う余地のない事実である。この期間に業態別世帯構成に大きな変化がみられた。構成比のもっとも大きい雇用者世帯は昭和 30 年の 47.1% から昭和 39 年には 59.2% へと急増したのに対して、農林業主、非農林業主世帯の構成はこの期間それぞれ 23.9%、17.9% から 15.1%、15.0% へと大幅の低下を示した。したがって全体の動きは雇用者世帯の動向に大きく影響されることになろう。さきの表 12 に業態別のジニ係数をのせておいた。昭和 30 年をのぞけば、雇用者世帯の動向は総体の動きにかなりよく合致しており、再分配力も着実に低下している。全体を通して農林業主世帯の所得分布が他に比べて格段に平等化しているけれども、所得の捕捉に問題があるため、この点は割引きして考えておかなければならない。

社会保障は各種制度の合成体であり、それぞれが所得の再分配に、したがってまた所得の分布状況に異った影響を与えている。そこで制度別の再分配効果をたしかめておく必要がある。表 14 がそれである。各制度の作用による所得分布均等化機能は年を追って激化し、とくにこの傾向は社会保険において著しい。これは全額公費負担方式の制度と、保険料拠出方式の制度との階層別所得再分配効果に大きな違いのあることを意味している。まず拠出の面で前者は累進税によるのに対して、後者はせ

9) ここで Gini Coefficient とよんだのは正しくはジニ集中度指数 indici di concentrazione というべきであろう。いま N を所得人員総数、 S をその所得金額（ともに最高所得階層からの累積）とすれば

$$N = \frac{1}{c} S^{\delta}$$

したがって

$$\log N = \delta \log S - \log c$$

ここで c は定数であり、 δ が不平等度である。 δ が大きいほど分布は不平等である。この係数は所得分布の統計的特性について全く何らの仮定をおかずに計算されたものである。しかし理論的にすぐれているのは所得分布が対数正規型をなすことを確認して導出されたジブラ係数 Gibrat Coefficient である。

表 13 Gini 係数表

		総 数	農 林 業 主	雇 用 者	非農林業主	無 業 者
昭和 30 年	A 当初所得	1,709	1,323	1,531	1,642	1,433
	B 再分配所得	1,447	1,200	1,402	1,581	1,382
	B/A	84.7%	90.7%	91.6%	96.3%	96.4%
昭和 33 年	A 当初所得	1,676	1,405	1,623	1,779	1,694
	B 再分配所得	1,591	1,388	1,558	1,720	1,515
	B/A	94.9%	98.8%	96.0%	96.7%	89.4%
昭和 36 年	A 当初所得	1,816	1,497	1,703	1,858	1,654
	B 再分配所得	1,705	1,492	1,723	1,814	1,585
	B/A	93.9%	99.7%	101.2%	97.6%	95.8%
昭和 39 年	A 当初所得	1,714	1,465	1,675	1,820	1,784
	B 再分配所得	1,686	1,382	1,651	1,842	1,707
	B/A	98.4%	94.3%	98.6%	101.2%	95.7%

表 14 制度別 Gini 係数表

	昭和 30 年	昭和 33 年	昭和 36 年	昭和 39 年
Yp+公的扶助・社会福祉	1,530	1,664	1,713	1,714
Yp+社会保険	1,530	1,660	1,764	1,722
Yp+社会保険・恩給・戦争犠牲者援護	1,476	1,614	1,740	1,712
Yp+公衆衛生・住宅・雇用対策	1,535	1,666	1,709	1,712

注 Yp: 当初所得。

表 15 社会保険制度別 Gini 係数表

	昭和 30 年	昭和 33 年	昭和 36 年	昭和 39 年
Yp+医療保険	1,534	1,668	1,772	1,721
Yp+年金保険	1,539	1,674	1,720	1,726
Yp+失業保険・労災保険	1,541	1,670	1,722	1,715

いぜい所得比例的（実際には標準報酬に準拠しさらにこれに頭打ちを設ける等の事情でむしろ逆進的）保険料によっており、また給付の面では前者がニードによるものならびに全世帯に均一なサービスの的なものであるのに対して、後者はやや所得比例的である。これらの理由が上の制度別ジニ係数の相違を説明してくれるものと思われる。社会保障制度の大宗をなす社会保険制度別ジニ係数をみると、制度間にほとんど大差はないが、年金保険のジニ係数がやや高く、この制度の所得再分配による均等化効果（もちろん階層別所得再分配効果）が他の制度に比べて劣っていることを物語る。

以上が社会保障による所得再分配の第1次効果であるが、所得階層間の再分配は乗数波及を通じて経済全体の所得水準に影響を与えるばかりでなく、年金保険の積立金運用が乗数効果をもたらすから、社会保障の再分配効果を総体的につかむためには、階層別所得分布に与える第1次効果と、この所得分布の変化による第2次乗数効

果を同時に考慮していかなければならない。試みに昭和39年をとりあげてみよう。『就調』の階層所得分布を5分位階層にくみかえ、これに『家計調査年報』から計算した。

もっとも上の計算では、各分位の再分配利益ないし損失は乗数過程においても他の分位に流出することなく、同一分位のなかで循環すると仮定したが、この仮定は非現実的であり、乗数効果を過大評価しすぎていることが明らかである。ここではただ再分配の第1次効果は小さくても第2次の乗数効果がかかなり大きくなることを示したかっただけである。また積立金の累増がデフレ効果をもつから経済的に好ましくないというのが積立方式に対する反対論の一つの論拠であったが、現在積立金は大蔵省資金運用部によって運用されており、主として社会開発関係に融資する建前になっている。したがって年々の積立金増加分は流過程から漏出するどころか、じつは公共支出として大きな乗数効果をもつことになる。下の

表 16 再分配による乗数効果 (昭和 39 年)

	再分配所得—当初所得 (A)	限界消費性向 (B)	乗 数 (C)	始 発 要 因 (D) [≡(A)×(B)]	乗 数 効 果 (E) [≡(D)×(C)]
I	221,200	95.8%	23.8	211,910	5,043,458
II	73,400	86.4	7.4	63,418	469,293
III	110,600	79.5	4.9	87,927	430,842
IV	△259,500	60.0	2.5	△134,875	△337,188
V	△479,300	63.6	2.7	△304,835	△823,055
小 計	△333,600				4,783,350
積立金増分	358,392		3.6		1,290,212
総 計					6,073,562

表 17 個人所得の比較

(単位 10 億円)

	昭 和 30 年			昭 和 33 年			昭 和 36 年			昭 和 39 年		
	A	B	A/B	A	B	A/B	A	B	A/B	A	B	A/B
雇用者所得	2,761.4	3,505.9	78.8%	4,045.8	4,936.6	81.9%	6,849.1	7,808.1	87.7%	10,809.5	11,976.7	90.3%
個人業主所得	1,699.9	2,723.0	63.4	2,052.4	2,833.4	72.4	2,778.5	3,940.9	70.5	3,827.3	5,368.0	71.3
個人財産所得	66.3	477.9	13.9	126.3	784.9	16.1	211.5	1,475.4	14.3	312.9	2,358.8	13.3
法人より 個人への移転	—	11.9	—	—	15.0	—	—	29.3	—	—	39.5	—
(一消費者) (負債利子)	—	16.9	—	—	27.6	—	—	43.7	—	—	78.3	—
政府より 個人への移転	85.0	347.1	24.5	119.5	434.5	27.5	151.4	678.6	23.3	196.5	1,196.4	16.4
海外から 個人への移転	—	12.4	—	—	16.0	—	—	23.4	—	—	25.5	—
そ の 他	95.4	—	—	117.3	—	—	158.6	—	—	193.9	—	—
合 計	4,670.8	7,061.4 (6,894.8)	66.1	6,460.5	8,992.8 (8,823.2)	71.8	10,166.9	13,914.9 (12,187.3)	73.1	15,281.7	20,886.7 (18,399.6)	73.2

注 A:『就業構造基本調査報告』 B:『国民所得白書』。括弧内は旧推計。

行にのせたのがこれである。これをみると社会保障の第1次再分配効果はさして大きくないのに第2次効果の方は予想以上に大きく、再分配の経済効果にはなお没すべからざる意味のあることがわかる。

V 基本資料についての疑問

本調査の基礎資料としてわれわれは『就業構造基本調査報告』を用いた。再分配前所得(当初所得)の計算結果はもちろのこと再分配後所得のそれも『就調』における階層別所得分布の是非に大きく依存している。表17は『就調』の個人所得と『国民所得統計』のそれを比較対照した一覧表である。『就調』の個人所得は国民所得統計における個人所得の約70%にすぎず、大幅な過少推計をみせている。理由は大きくいって四つあると思う。第1に、『国民所得統計』では発生主義の建前をとっており、たとえば社会保険料の事業主負担分が当然含まれているのに対して、『就調』は現金主義で現金収入しか計上されていない。第2に『国民所得統計』では現物所得——た

たとえば農家の自家消費分——が考慮されているのに『就調』では現金主義の建前からこれを含めない。第3に『国民所得統計』には帰属所得が含まれるのに『就調』には全然これを含めない。以上3点は『就調』推計が『国民所得統計』推計を下回る原因である。これに対して逆に前者が後者を上回る理由として第4に『就調』の推計値には個人間の仕送りが含まれる(個人間の移転所得)のに『国民所得統計』では、個人間の所得の移転は相互に相殺されるために含めない。表から明らかなように『就調』はとくに個人財産所得、政府から個人への移転において極度に過少推定になっている。個人財産所得中賃貸料の約2分の1は帰属所得であると仮定してこの分を『就調』の個人財産所得にプラスしても『国民所得統計』のそれにははるかに及ばない。これは明らかに『就調』の過少申告に基くものである。また『就調』において政府から個人へと移転が過少なものは現物給付や医療給付を含めないからである。これらはいずれも『就調』の調査方法では過少申告にならざるをえないという事情に基くも

のであろう。本調査でもこれらの点を考慮して資料を補正しておくべきであったが、補正方法がかたまっていないために見送ることにした。さらにキャピタル・ゲインを含めないことも問題になろう。これは『国民所得統計』でも同じであるが現在のように土地価格が暴騰したり株式価格が高騰したりして、それがまた経済全体にはかり知れない影響力をもっていることを考えるならば、キャピタル・ゲインを省いた所得分布は現実からあまりにもはなれすぎているといわれても仕方がない。国民所得の推計ならまだしも、所得分布を扱う場合にこれが最大の難点とみてよい。ただ本調査では資料不足のために割愛したが将来の検討にゆだねたいと思う。また法人所得を個人所得に加えるべきかどうか問題の存するところであるが、近年法人の配当金が減少して法人留保に増加傾向がみられる。それは法人留保を大株主の Tax Haven に使っているためではないかとみられなくもないので、法人所得はむしろ一括して株式保有者に配分するという考え方もある。これらの問題点は本調査ではすべて回避した。

VI お わ り に

以上社会保障の所得再分配効果に関する調査の概略を説明した。さきにもふれたように最大の難関は基礎資料

の不足不備である。第1に全世帯所得階層別所得分布の時系的データがないこと、第2に社会保障制度のなかには個人加入のものが多く、これを世帯所得階層のベースにそろえることがきわめて難しいこと、第3に世帯所得階層別（課税所得階層別ではない）の租税負担が明らかでないこと等がその主なものである。これら資料上の問題があるにもかかわらず、本調査による fact-finding はわが国社会保障制度の現状と将来についてきわめて重要な事実を指摘している。それは社会保障による所得再分配効果が過去 10 年間を追って悪化していること¹⁰⁾、業態別にみると社会保障への需要のもっとも高いグループが相対的に不利になっていること、が確認された。しかし社会保障措置そのものはいぜんとして再分配効果、反景気循環効果をもっているのであるから、その機能が発揮できるよう、制度自体の再検討が期待されるのである。

- 10) 当初所得の分布の不均等がこの期間にかなり急速に進行したために、現行の社会保障制度ではこれに対して効果のある再分配機能を発揮できないという面もある。なお、当初所得の不平等化要因については別の機会に分析結果を発表したい。

執 筆 者 紹 介

きく すみ 角	ち た 田	いさ 勇	お 夫 ゆたか	九州大学名誉教授
むか 向	い 井	とし 利	まさ 昌	同志社大学教授
あり 有	くに 国	かず 和	こ 子	厚生省年金局企画課
うえ 上	むら 村	まさ 政	ひこ 彦	健康保険組合連合会社会保障研究室研究員
じ 地	ぬし 主	いげ 重	よし 美	社会保障研究所員

近藤文二著

『社会保障の歴史』

厚生出版社 昭和41年 422 ページ

第2次大戦後20余年、急速に発展・普及してきた社会保障制度は、多くの国の例が示すごとく、今や一つの曲り角に直面し、その再検討や修正が課題となっている。わが国においては、いわゆる国民皆保険・国民皆年金がとえられ、社会保障は形式的には一応整備されたが内容的には決してその名に十分に値するものではなく、社会保障の前進のためには、今後、形式よりも内容、量よりも質の充実が望まれる。社会保障制度審議会が、「社会保障は制度ができれば、それでその目的が実現するというものではない。この制度の健全な発達のためには、……国民のこの制度に対する理解が十分であり、国民のうちに社会連帯の思想の生気があふれることが必要である。」と指摘したごとく、社会保障のいっそうの前進のためには、国民の単なる関心ばかりでなく、十分な理解と認識とが必要なことは言うまでもない。だが現状をみると、一面では、社会保障は貧乏人に対する国の恩恵であるという救貧法的な考え方が根深く残っているとともに、他面では、誤った権利意識の下に、必ずしも必要としないにもかかわらず、既得権益の固守はいうまでもなく、権利である以上何でももらわなければ損であるという利己的な風潮が広く行きわたっている。社会保障のあり方に関するこのような不十分な理解の仕方は、結局、社会保障の前進の足をひっぱることになる。

戦後わが国においても社会保障に関する数多くの書物が公刊されているが、その多くは高度に難解な理論書や特定領域の研究書であるか、さもなければ、制度の解説書や法令の解釈を中心とした実務書であり、専門的研究水準を保ちながらひろく社会保障全般を取り扱った手頃な一般入門書はほとんどなかった。本書は、社会保障に関心をもち、社会保障とは何かを知ろうと欲する一般の人々のために、この間隙をうめたものとして高く評価される。一般向きである以上、理論を現実の具体的問題に還元し説明しなくては十分な説得力をもたないが、この点、著者に、社会保障研究の第一人者であり、しかも各種審議会・委員会の委員として日頃第一線の問題と取り組んでこられた近藤教授を得たことは、まさに適役であるという。また、本書は写真を多く入れ、巻末に詳

しい年表を入れ、入門書として読み易いようになっている。

本書は、はしがきで明らかにされているごとく、社会保障制度は、諸外国においてどのように生成し、いかなる経路をたどって今日のような制度に発展したのか、そして現在直面している問題は何か、その未来像はいかなるものであるか、特にわが国の社会保障制度は将来いかなる方向に進むべきであるか、という問いに対し、できるだけわかり易く一般向きに解答した入門書として書かれたものである。このような意図に従い、20章から構成される本書は、大きく三つの部分に分けられる。第1部（第1章～第5章）では、社会保障前史における主要な生活保障策である社会保険と公的扶助の歴史と意義、および社会保障の成立過程をとりあげ、第2部（第6章～第16章）では、主要国の社会保障制度の簡単な歩み、現状、主な特徴および問題点を取り扱い、第3部（第17章～第20章）では、わが国社会保障制度が直面している問題点と将来の解決の方向に論及している。以下において、その内容を簡単に紹介しながら気のついた若干の諸点を述べてみることにする。

まず、第1部において教授はドイツおよびイギリスの社会保険の歴史を述べ、ついで世界各国における社会保険の発展状況と両大戦間に社会保険の発展・普及に果たしたILOの役割にふれられるが、ここでは、社会保険は労働力の保全と労資の平和を目的とする社会政策であると規定され、その社会保険は資本の譲歩を意味し、賃金の実質的引上げを通じ労働者の生活を向上させることから、労働者にとってプラスであると主張される。次に、教授は、社会保障が登場するにいたった契機を、第1次大戦後の、特に世界恐慌がもたらした「失業の危機」に求め、社会保険が限界に達し、国民の生活保障は保険と扶助の二本建てでやらなければならなくなった過程を、イギリスの失業保険を例にとり説明される。教授によれば、結局、従来、社会政策としての社会保険と、公的扶助が存在したが、世界恐慌などによる危機に直面し社会保険では解決しえない段階に達するとともに、社会保険に代り公的扶助が大きく姿を現し、社会保障制度の原型

とも考えられる両者の統合という問題が生じ、そこに社会保険から社会保障への道が開かれていったのである。そしてこの過程を、よくいえば「社会保険と公的扶助との統合」、悪くいえば「社会保険の公的扶助化」であると主張される。また、教授は、国連の分類に従い、社会保障には社会保険と公的扶助の他に社会扶助という新しい方法があることを認められた後に、歴史的にみると「救貧制度→社会保険→公的扶助→社会扶助」という形で、社会保障への道が開かれたと説かれる。さらに、労働者保険から国民保険への移行が社会保障への道を示すと説かれる。これらの説明を総合すると、社会保障の下では、社会保険の公的扶助化によって労働者保険は国民保険となり、ついに社会扶助の性格をもつようになるとともに、公的扶助は社会扶助となり、少くとも社会扶助が中心になるとも解釈しうる。もし、新しい理念の下で、社会保険と公的扶助が統合する過程において相互に影響を与え変化発展をとげる中で、社会保険は国民保険へ、公的扶助は社会扶助へ各々性格を変えるという解釈をとれば、前述の図式は誤解を与えやすいのではないか。また、本書からは、社会政策は、社会政策としての社会保険＝労働者保険とともに終焉したのかどうかははっきりしない。ここでは、社会保険とも公的扶助とも異なる特徴ある制度をもつといわれるニュージーランドにふれておられないのは残念である。

第2部では、まず、教授によれば、アメリカ制度の主な特徴は次のごとくである。①当初社会事業に重点がおかれたが、その後年金制度、特に老齢年金の拡張強化に伴い、制度の中心は社会保険に移った。②年金保険の適用範囲は全国民に及び、労働者保険から国民保険へ性格を変えた。「この動向こそ、社会保険から社会保障への道を示す。」③社会保険の財政はほとんど保険料のみで賄われ、国庫負担はない。しかし教授は「こうした完全な保険料の原則で社会保障制度の運営ができるであろうか」と問われ、保険主義の原則をとるといっても、ある程度の国庫負担はやむをえないことを認めておられる。労働者保険から国民保険への移行に際し、広く低所得階層を含むようになるために、国庫負担が導入される傾向があるが、その場合、どの程度の国庫負担であれば、保険主義は貫かれると考えられるのか。④老人健康保険が実現したとはいえ全般的にみて真に社会保障の名に値する制度はまだ成立していない。教授は健康保険が成立しなかった理由として、医師会の反対の他に私的社会保障の発達をあげておられるが、私的社会保障は社会保障の発達を促進する要因であるのか、または阻害する要因で

あるのか、社会保障は私的社会保障の間隙をうめてゆくにすぎないのか、両者の関係および今後の動向を示してもらいたかった。

教授が指摘されるイギリス制度の主な特徴と問題点は次のごとくである。①社会保障が保障する生活は労働力の価値の最低限を示す生理的最低生活にとどまり歴史的社会的に規定された生活水準ではない。②中心は社会保険である。③社会保険は均一制を特徴とする。均一給付は平均的必要の充足を目的とするが、資本主義社会ではその程度に引上げることは不可能であり、つねに家計補足的となり公的扶助による補足を必要とする。均一保険料は実質的には人头割の逆進的目的税である。均一制の社会保険は最低生活の保障という形で社会保険の公的扶助化を意図したものであり、真の社会保険ではない。④報酬比例年金は、均一原則の廃棄により形式的にはベバリッジ原則からの後退を示すが、社会保険の公的扶助化を阻止し保険主義を復活させようと意図した点で高く評価しうる。しかしここでは、保険主義の復活に当り一部を企業年金に肩代りせざるをえなかった事実および事業主に適用除外の選択権を与えざるをえなかったことこそが問題なのではないか。⑤国営医療が大きな破綻を示さなかったのは、医師の報酬を改善するとともに、病院を国営化し経営の合理化をはかり、登録人头式報酬により家庭医をフルに活用し、医療費を低く抑えたからである。それにもかかわらず、無料の国営医療は一部自己負担の強化や保険料の引上げにより後退し、国庫負担から利用者の直接負担に切換えられている。イギリス医療保障の意義と評価については、筆者は教授とは異なる見解をもつが、ここでは省略する。だが、保険料の引上げは目的税の引上げであり保険主義の復活とは考えられない。⑥資本主義社会では社会保障には一定の限界があり、すべてを租税で賄い必要に応じてすべてのものを支給することは不可能である。例えば医療に関しては、経済的制約から一定の規格による医療しか保障できず、一方、医療の本質が患者と医師との個别人間的関係にある以上自由診療は残り、万人に対する完全な医療の無料化には限界がある。医療機関に格差があり、その配置等がきわめてアンバランスの場合に現物給付を徹底させると、医療に対する機会均等や公平の原則がかえって実現されにくくなる。したがって、医療の完全な保障は不可能であり、医療費の保障でしかありえないと主張される。しかし、経済的社会的阻害条件なしに、医療をうけやすくして、医療を受ける機会を均等に与えることが必要なのではないか。とすると医療費の保障では不十分であろう。

教授によれば、ソ連制度の主な特徴は次のごとくである。①中心は労働者保険におかれ、無料の医療給付も保険主義をとっている。②保険料は産業別業種別に定められた料率により雇主が負担し、保険給付は賃金率・熟練度・労働の性質や難易・就業期間・産業の重要性などにより異なる。すなわち、生活保障より生産性の向上と永年勤続が資本主義社会以上に重視される。③労働組合により民主的に管理運営されている。④歳出予算に占める社会福祉費の比率は決して高くなく、社会保障給付のみでは国民の生活が十分に保障されない。⑤必要に応じて分配する段階にまだ達せず、理想的であると考えるのは誤りである。

教授が指摘されるように、たしかにソ連の社会保障を現時点で過大評価することは誤りであろう。だがここでは理想的でないという意味が必ずしも明らかでない。もし資本主義国と比較して理想的でないと解するならば、資本主義国と社会主義国の社会保障との関係が問題となる。社会保障のもつ技術的手段のあるものは普遍性を持ち、また、国民の生活を保障するという共通目的をもつとしても、両者は本質的にまったく異質のものであり、同一平面で論じてよいものであろうか。資本主義社会における社会保障の限界を強く主張される場合、両者の関係が特に明確にされなければならない。また、「社会保障綱領」「社会保障憲章」との関連において言及されて欲しかったと思うのは、あながち筆者ばかりでもないであろう。

教授は EEC 諸国の制度を高く評価しておられる。①国民総生産に対する社会保障費の割合、平均賃金に対する諸給付額の比率、ILO 最低基準条約の批准状況は、イギリス、北欧に比べ一般に高い。②労働者とその他任意加入者を対象とする社会保険が中心である。③保険料は平均すると雇主が半額を負担している。④独立した保険組合が運営する。⑤年金保険では、年金額は賃金により決定され、生活水準の向上に伴う全国平均賃金の変動に応じスライドされる。⑥医療保険では、自由診療の幅が広く、西ドイツでは予防給付を入れようとしている。フランスでは療養費払いである。

一般に完全に近いと言われている北欧諸国の制度について教授は、①全国民を強制加入させる健康保険が完成したのは最近である。医療給付は療養費払い方式であり償還率は低く自己負担が多い。②年金保険には、一般に定額の最低年金と資力調査を伴う補足年金があるが、前者が行われるようになったのは最近である。年金受給開始年齢はかなり高齢である。③公的扶助的・社会福祉事

業的色彩がかなり強い。④国民総生産に対する社会保障費の比率は高いが、このように内容に問題があり、それほど高く評価できない、と主張される。社会政策としての社会保険とは別に地域住民の福祉対策を中心に発達してきた北欧型を、教授はどのように位置づけ評価されるのであろうか。

第2部を通じて明らかにされた教授の基本的な考え方は主に次のごときものであろう。①現在理想的な社会保障は存在しない。②社会保障の理想は国により異なる。③社会保障は経済保障である。④社会保障といっても中心は社会保険にある。⑤社会保障は生理的最低生活を保障するにすぎない。⑥賃金に関連づけた社会保険に重点をおいている国では、保障水準は高い。⑦労働組合による民主的運営が必要である。⑧資本主義社会では社会保障は一定の限界をもつ。

第3部では、第2部の結論を考慮されながら、わが国制度が将来進んで行くべき独自の方向を考察される。まず全般的問題として、①行政機関の一元化、②総合調整と全体の内容の向上、具体的方策として、社会保障制度審議会の総合調整に関する答申および推進に関する勧告をあげられる。③網の目からこぼれおち取残された人々の問題。④社会保障と労務管理との峻別、⑤完全雇用・最低賃金制の確立およびその他社会生活環境の整備、⑥労働者福祉活動の発展等をあげられる。

生活保護制度では、①給付の改善。額を決定する公正な委員会の設置。②自立助長。③資産調査の緩和。④保護世帯の単位を個人とする、方向を示される。社会保険では、当分は被用者保険と一般国民保険の二本建で行くのはやむをえないが、将来は被用者保険を中心に一般国民保険を統合すべきであるとされる。医療保険では、組合主義が主張され、健保組合は単独組合から産業別・職業別の総合健保組合へ移行し、国民健康保険では都道府県単位に被保険者のみの職域健保組合を設置し、そこに将来両者の統合の可能性が出てくると具体的方向を主張されたことは注目される。厚生年金保険では、社会保険と労務管理を峻別するという立場から調整年金に反対されておられるようであるが、これに代る将来のあり方は具体的に示されていない。医療では、現物給付と療養費払いの二本建を主張されるが、この場合、現物給付は貧困者中心となり、療養費払いが優先され機会が不均等になり、質に差が生ずる心配はないか。医療費の赤字対策は短期のものとどまり将来の制度や診療報酬のあり方との関連では具体策が明らかにされていない。また、年金のスライド問題や児童手当にもふれてはしなかった。口

本の将来の方向に関しては、大体、社会保障制度審議会の前述答申および勧告を是認されておられるようであり、ここでの教授の提案は短期的な現状の手直し程度に止まり、将来のあり方に関する抜本的方向にはほとんどふれておられない。教授の理想を追わないという主張からは当然かもしれないが、もう少し大きな将来のビジョンを、国民の関心を集める意味からも示してほしかった。

教授は、社会保障は社会政策としての社会保険を公的扶助化することにより生理的最低生活のみを保障するものに後退したが、これを阻止回復するには保険主義の貫徹が必要である、と主張される。この場合、社会保障はすべてを租税で賄い必要に応じて支給することであるという見解に反省を求める意味で社会保険を重視すべきであるというようなことであれば納得できるかもしれないが、もし社会政策としての社会保険を復活すべきであるということであれば、社会保険が危機に直面し矛盾を暴露し社会保障が成立した歴史的必然性を無視されることになるのではないか。それとも経済的社会的背景が当時とは異るといわれるのか。社会保障の前進は、社会保障という歴史的事実の肯定の上に立って行われるべきであり、否定に立って行うのは納得できない。

教授は保険主義の貫徹が保険給付の向上をもたらすと主張される。だが、もしこの場合の保険主義を収支相等

の原則と解するならば、保険料負担の限界から、特に医療に著しいが、給付を制限せざるをえなくなり、保険主義と給付の向上とが必ず結びつくとは限らない。調整年金では、給付の改善に当り保険料負担の限界から適用除外を認めざるをえなかったのである。教授は資本主義の社会保障には一つの限界があると強く主張される。もちろん、社会保障は万能薬ではなく一つの限界をもつことは当然であるが、限界は結果として生ずるものであり、最初から設定すべきものではない。さもないと、社会保障の限界がつねに資本側からみた限界、すなわち資本が譲歩を許容しうる限界におきかえられる危険性がふくまれることになるのではないか。また、これは現実の制度を事後的に承認することになるのではないか。例えば、わが国の調整年金に関し、理論的には労務管理的要素を混入させるべきでないと言われながらも、「調整もまたやむをえないという考え方にも理屈がないではない」ともってまわった表現をおとりになっていることが気にかかる。

以上、本書の性格からこまかい技術的問題にはふれず、初学者からみた非常に素朴なすでに繰返された疑問を、はなはだ僭越であります、述べることで終りしたいと思います。

(篠原 恒 東海大学助手)

佐 口 卓 著

『日本の医療保障』

東洋経済新報社 昭和41年 284 ページ

I

わが国の社会保障は、戦後 20 余年の歩みにおいていくつかの転換期を経ながら、その展開をとげてきた。昭和 36 年に宿題の「国民皆保険」を達成するにいたった医療保険は、いまや「嵐のただなか」にあり、それから脱出しようとする試みも、錯綜した利害関係の相剋の「ドロ沼」に陥って、ますます混迷を深めつつあるように思われる。一方では「戦前の医師は文字どおり中流層にぞくしていたが、戦後、その経済的地位は急速に低下して、開業医の収入は戦前の 2 割、勤務医の収入は戦前の 4 割になった¹⁾」などと訴える医師もあれば、また、他方

では「個人的な商業主義の主張が社会的価値の高級な観念と正面衝突をするのは、医療の方面である²⁾」と述べた A. ベヴァン (Bevan) の感懐を、あらためて想起さずにはおれない人々も、少なくないであろう。

医療保険がこのような事態に直面している折から、佐口卓『日本の医療保障』が公刊されたことは、まことに意義深いものがある。本書は、著者が「ここ三年ほどの間に書きとめた旧稿のうち、医療保障にかかわるものを、若干の手なおしをして、まとめた」ものであるが、もとより、たんなる論文集ではなくして、一貫した問題意識のもとに統一され、編成された力作である。著者みずからの言を借用すれば、「医療保障という言葉をきいて久し

1) 額田・西村編『日本の医療問題』, 1 頁。

2) 『恐怖に代えて』, 山川菊栄訳, 84 頁。

いが、わが国のそれを知るためには、医療保険を基調としているので、まずもってそれへの理解から始まる。医療保険に内在する疑点とはかく等閑視されていたのが現状である。すなわち、定着している制度をささえる理論構成の弱さやあいまいさが今日に及んでいる姿をとらえること」が、本書全編を貫く中心的課題にはかならない。ただ、念のために付言すれば、このような課題を追求した本書の内容は、かねて著者が『日本社会保険史』および『医療の社会化』において展開したすぐれた研究成果を基礎として、はじめて十分に理解されうるところであり、したがって、その成果もまた正しく評価されうであろう。その一例をあげれば、本書において著者が繰り返し強調してやまない点の一つは、「医療問題と称されるものは……たんに医療保険制度のみではなく、この機構に関与する医療の供給側における医療制度そのものを含まねばならない」ということであるが、この供給側における諸問題については、すでに『医療の社会化』において克明な史的分析と併せて、著者の展望が打ち出されているのみならず、実にそれは、著者が抱く医療保障構想のピヴォットをなすものでもある。

II

さて、本書の内容は

- I 医療問題の新しい課題
- II 医療保障の理念と現実
- III 医療保険の諸問題
- IV 医療保障の改善策
- V 医療保障の国際的展望

と題する五つの論文から成り立っており、これらはそれぞれに一応独立した体裁をそなえているとはいえ、いずれも解明の志向をいっせいに上述の中心的課題に集中していることは、さきに述べたとおりである。

いま、その内容をもっとも簡単に摘記すれば、まずIの論文は、「医療問題を理解するために」という副題が示すように、本書全体の礎石ともいうべき部分をなしている。すなわち、昭和38年12月における中央社会保険医療協議会に対する政府の諮問に筆を起して、いわゆる三法改正問題をめぐる経過をたどりつつ、「政府はこれまでの幾多の問題を解決することなく、現状をその場かぎりで糊塗してきた。……その一面は問題があまりに大きすぎて手がつけられなかったという勇氣に欠けていたことであろうが、他面においてはあまりにも政治的に取り繕ったことも否定できまい。……しかし、もはや今日では抜本的対策以外にはありえないところまで進んでき

た」と、著者は断ずる。それにもかかわらず、政府はもとより、革新政党をも含めて関係団体が唱える抜本的改正なるものを検討するとき、実際には「わが国の諸制度が抜本的に改革されるという革新的方向はありえないことが前提となっている」点を著者は解明するが、その分析はまことに鋭い。

しかし、このように抜本的改正の構想が、その実、たんに現存制度のわく内における医療問題の合理化を目ざすにすぎない方向に転落した事実は、著者によれば、決して偶然ではなかった。その原因の一半は、前述の余りにも政治的な取り繕いへの埋没に帰せられるべきであるが、さらに、この際見のがしてならないのは、「医療制度については一指もふれないという妥協による現実重視」の理論が支配していることである。IIの論文は、この種の理論を代表するものとして近藤論文³⁾を取り上げて批判を加え、医療保障の確立をはかるためには、医療制度の改革は、近藤論文のいうようにたんなる「所与の前提条件」ではなくして、まさに「必須の条件」をなすものであると反論が加えられる。それとともに、社会保障制度審議会の志向するところとは反対に、「医療の保障が医療保険でなければならないという必然性はかならずしもない」と、著者は主張する。さらに本書のこの部分においては、医療保険をめぐる数多く重要な理論上の問題が提起されており、それらは「定着している制度をささえる理論構成の弱さやあいまいさ」——いわゆる遠視論の横行——を徹底的に批判するものである。ここでは、医療保険の現実に通じた著者の強みが、遺憾なくその所論の中に発揮されているといつてよいであろう。

つぎに、IIIの論文においては、医療保険をめぐるさまざまな問題を、保険料、一部負担制度、医療費償還制度、および総合調整の項目のもとに分類整理して、それらに関して、今日提起されつつあるさまざまな改善案あるいは改悪案の意味する内容が鋭く追究される。その分析は、広い範囲におよぶと同時に細密にまでわたっており、これまでともすれば技術的問題として軽視されがちであった諸点に対しても、経済的社会的視点から照明が与えられている。医療保険に内在する疑問を解明するための、数々の手がかりが提供されている。

つづいて「医療保険の改善策」と題するIVの論文においては、昭和41年に日本病院協会が公にした「医療制度並に診療報酬体系改革試案」と、その後間もなく健康保険組合連合会から発表された「医療保険制度に対する

3) 近藤文二「社会保障の限界—社会保障の理念と本質—」(『日本労働協会雑誌』、第58号所収)

基本的考え方」とが狙上にのせられ、それぞれ鋭利な論評が加えられている。その詳細に関しては省略せざるをえないが、結論として、前者についてはこれを「皆保険否定とみることができようし」、また、後者については「皆保険への挑戦であるといえよう」との著者の指摘は、いまやわが国の一部において支配的な一群の改革案の本質を剔出するものとして、注目されるべきであろう。

最後にVの論文は、「医療保障の国際的展望」として、イギリス、北欧諸国——とくにデンマークとフィンランド——およびニュージーランドの医療保障に関する研究がその内容をなしている。これら各国についての研究は、いずれもそれ自体として貴重な論究であることはいままでもないが、あえて『日本の医療保障』と題する本書に収められた所以は、各国との対比を通じてわが国の当面する医療問題の特質をいっそう鮮明に浮彫りにしようという、著者の意図に出たものであると考えられる。そして、この意図は、著者の該博な研究に裏づけられて、見事に成功を収めているといつてよい。例えば、北欧諸国においてはさまざまな形態の償還制度が、大なり小なりの一部負担を伴いつつ、採用されていることは、著者が詳しく説明するところであるが、その背景として「償還制度は国民の家計が全体的に豊かであることを前提としている」との著者の指摘は、わが国における性急な償還制度論者にとって、まさに再思三考に値する点であろう。

さらにいま一つを付加すれば、これらの国々における事情との比較によって、疑問の余地のないまでに明らかとなるのは、わが国の医療保障の基底に存在する問題点である。さしあたり医療を公衆衛生——一般診療——病院診療という3段階に分つとき、一般的にいつて上記の諸国においてはその第1段階および第3段階に対して国家あるいは地方自治体が少なからぬ財政資金を投入し、その充実に努力を注いでいるが、それとは対照的に、わが国にあってはその第1段階の公衆衛生の立遅れはここにあらためて論ずるまでもないところであり、また第3段階について見ても、病院数において私的のそれが全体の3分の2(病床数でも45%)を占めているのが、現実である。いま、このような基礎的条件の差異を意識的に無意識的に無視し去り、ただ給付率の切下げによる医療保険の「総合調整」を合理化しようとする理論⁴⁾が、わが国の今後の医療保障に対して、また国民生活に対して、いかなる事態をもたらすものであるかは、余りにも

明白である。この面においても、著者の研究の大きな収穫があることを見のがしえない。

III

以上、筆者の理解しえたかぎりにおいて、本書の内容を摘記したのであるが、本書が世に問われるや、すでにいち早くその書評が松尾均教授によって企てられた⁵⁾。教授は本書の成果をきわめて高く評価しつつ、「ただ、一言、あえて苦言を呈することを許してもらえらば、『制度』研究からの脱皮を希望しておきたい」と述べ、「著者は理念と現実のかけはなれた日本の現行制度に、建設的な批判を浴びせているが、著者は理念を制度として定着させる際にかけはなれさせたもの、つまり、理念と制度との間に横たわる関係というか、条件というか、そういうものにもっとメスをふるって欲しいわけである」と論じている。いま、筆者なりにさらに蛇足を加えるならば、なるほど本書の叙述においてもそのような「理念と制度との間に横たわる関係」ないしは「条件」に対して、メスが入れている箇所も散見されるが、恐らく、その際に教授の念頭にあったのは、かつて著者が『日本社会保険史』において駆使した分析方法ではなかったであろうか。

松尾教授のこの期待は、他日著者によって十分に達成されることと信じるが、上述の点と関連して筆者の疑点とするところをあげるならば、教授によって指摘された点は、実は、著者が本書において提示した社会保障の概念そのものと果して理論的に無縁のものであったろうかということである。本書によれば、「社会保障は現体制にとって進歩と保守の野合という表現ができるように、資本主義的な要素と社会主義的な要素の両面における結合とみること」によって、その本質が明らかにされると論ぜられる。社会保障概念をめぐる著者の近藤論文批判にはたしかに傾聴すべき幾多の論点が見出されるし、とりわけ「医療保険の問題を医療制度から切りはなすことは誤りである」とする著者の見解は、そのもっとも重要なものの一つにはかならない。しかし、だからといって、近藤論文の主張するように、資本主義社会の自己保存の行為として社会保障の限界を規定することが、理論的にはいささかも医療の社会化への展望を妨げる結果とはならないはずであり、このことはいまさらイギリス資本主義のもとでの医療国営化を引合いに求めるまでもないであろう。いな、むしろ資本主義社会における社会保障の

4) 例えば、中村正文「書評・佐口卓『医療の社会化』」(『商大論集』第17巻、第1号所収)、62~3頁を参照。

5) 「書評・佐口卓『日本の医療保障』」(『週刊社会保障』、通巻第389号所収)

限界とその本質とが見失われるときに、社会保障の理念と現実との隔絶を解明するための種々の媒介環もまた、それらの具体的経済的内容を失い、空疎なものとなってしまうであろう。この意味から、社会保障の限界をあいまいにすることは許されない。なるほど、労働者階級の圧力が「社会保障の限界を越える方向へ意識的に流れる可能性をもつものである」ことは、著者の述べたとおりではあるが、しかし、たんなる社会政策ないし社会保障諸施設の積み重ねのみによっては、資本主義から社会主義への転換は招来されえないといわなければならない。

このように、著者の抱く社会保障概念に対して、筆者には確かに賛意を表しがたいが、しかし、「わが国では社会保障の概念が著しく混乱しており、その概念も本質もいかなる批判にも耐えうるほどの強さはいまだにもっていない」のが、残念ながら、現状である。したがって、その概念の確立は、わが国の研究者の共通の課題として今後の努力にまつほかないのであって、ここではそれとは一応別個の問題として、筆者にはなおいくつかの疑点が残らざるをえない。その一つだけをあげるならば、前述のように、「医療の保障が医療保険でなければならない」という必然性はかならずしもない」と論じた著者——この立言自体に対して、筆者も抽象的には賛成である——が、みずから設問して「社会保険から社会保障へ」というときに、……いわゆる保険か扶助かという命題になって（あるいは、著者の注意するとおり、保険かサービスかという命題にあらためて）、社会保障を強く主張するときには保険ではなく扶助への転落を促進するこ

とになりかねない危険をはらむものということになりはしないか」と述べている点である。ここではたんに問題の提起に終わっているかに見えるが、筆者のうかがいたいのは、まさにその「危険」を——抽象的にではなく——具体的に日本の諸条件のもとにおいて追究した場合の帰結である。なぜなら、著者はまた「現実にはわが国の制度は医療保険のほかに医療扶養や公費負担制度をもっており、しかも、医療保険にしても医療扶助にしても医療内容は今日ではほとんど同じことになっている」とも述べているが、果してそのように見てよいのであろうか。公費負担制度の運営の実情を著者はよもやご承知ないわけではあるまいし、また、医療扶助については、医療内容以前の問題として、ミーンズ・テストの阻止的作用はどのように解されているのであろうか。それは、抽象的にいえば、医療サービスの実現によって解決されうところであらうが、イギリスにおける1911年の国民保険法から1946年の国民保健サービス法への過程がわが国では容易に進捗しえない点にこそ、日本的諸条件、換言すれば、「理念と制度との間に横たわる関係」の解明が必要とされるとともに、まさにかような条件のもとでの「危険」が追究されねばならないであろう。

ともあれ、本書は、当面の医療保険問題を理論的に解明しようとする人々にとって、きわめて貴重な著作であるとともに、社会保障理論を前進させる上にも、寄与するところがはなはだ大である。これを契機として、さらに著者の研究がすすめられることを切に願ってやまない。

（小川喜一 大阪市立大学教授）

大 橋 薫 編

『社会病理学』

有斐閣 昭和41年 231 ページ

これまで、「社会病理学」を積極的に主張し、その独自性を精力的に追求してきた編者が、14人の研究者の協力のもとに、入門テキストを出されたことは、それだけでも注目に値する。

「社会病理学」が成立しうるものかどうかについては、まだ十分な議論が行われたとは思えないが、いわば陰険たる批判や態度保留は決して少くない。これが公然たる論争にまで発展していないのにはいくつかの理由が考えられるが、とりわけ、具体的な「社会病理」現象を科学的に解明する作業が大切で、「社会病理学」の成立の可

否などの検討は非生産的な論争になるという疑懼と逡巡があったように思う。たしかに、こうした論争よりも、「社会病理学」による現実分析の独自性と有効性が検証されればそれでいい。そして、本書のような入門テキストが編まれたということは、ある意味で、「社会病理学」による現実分析の蓄積が一定のところまで達し、そのなかから特有の理論的体系化と整理とが行われるまでの水準に達したことを示すものかもしれない。入門テキストは、通例、こうした条件整備の上で生みだされるものだからである。

しかし本書を通読して頭に残ったことは、「社会病理学」をめぐる公然たる論争がやはり必要になったのではないかという印象である。したがって、以下の感想も、本書が入門テキストとしてどうかとか、「社会病理学」のテキストとしてどうかということよりも、「社会病理学」そのものについての感想に多くがさかれざるをえない。しかし私は、「非生産的な」論争に浮身をやつすことなく、現実分析とその方法の発展に努力を惜しまなかった編者と14人の協力者には、みずからをかえりみて深く尊敬の念をいだいている。この基本的な評価の上で、今回は、私はあえて、「非生産的な」疑問を出すメフィストの悪役を買って出ようとするのであって、勢い、「オカ目ハモク」の書評に終始することをお許し願いたい。

「はしがき」と第1講（大橋氏執筆）では、「社会病理」を「個人や社会の生活機能の障害」として措定し、社会問題との関連では、社会問題を「社会病理」のなかの社会生活に不安や脅威を与えると判断されたものとして、「社会病理」の下位概念として整理されている。そして「社会病理学」の方法としては社会学のそれであり、社会学が社会の生理を解明するのに対しその方法が、社会の病理に適用されたとき「社会病理学」になるとされる。

ところでまず、対象としての「社会病理」について言えば、「生活機能の障害」という場合、既存の生活と再生産様式がモデルとされざるをえず、「偏倚」「逸脱」「アノミー」「葛藤」「疎外」等々といったとき、その対極にある正常な生活とは、それまで続きくり返されてきた生活という浪漫主義的なノスタルジアまたは現状保守を内在させてはいないかという危惧がおきてくる。具体的な例をあげると、たとえば第4講（四方氏執筆）では、夫婦の共稼ぎが現在の社会体制では親子、夫婦間の葛藤＝病理や非行、離婚といった病理の原因になることが警告されている。つまり現在の社会体制下の生活の再生産様式を乱すものとして共稼ぎは病理である。ところが、マルクスは『資本論』のなかで、この事態を、婦人解放と新しい子供の教育のための基礎条件の整備としてもとらえている。しかしだからといって、現在の共稼ぎを礼讃し、それにまつわる諸問題を容認しようというのではない。その諸問題の本質をどうとらえるかでの対照、したがってそれを解決する方向での対照があらわれるということが、ポイントである。生活機能の障害ということを重点にすれば、現体制のもとでは共稼ぎをできるだけ抑止してもとの生活の再生産を正常なものにするということになるが、他方マルクスの観点からすれば、共稼ぎを追求して、その上での婦人の労働条件の改善、

保育の制度的充実と改善という方向に解決が求められることになるからである。生活機能の障害という規定を用いたとしても、ここでは生活機能の正常な在り方の意味がちがっている。新しい生活の再生産様式の創出が追求され、生活の変革が同時に意味されているからである。

「社会病理」について何が問題になってくるかと言え、その核概念とされた「生活機能の障害」ということは、正常な生活とは何かという点を回避し、どのような理解でも包含しようという“整理”なのであり、諸問題についてのきわめて現実的な争点を概念操作で消去しようとする魔法の役割を客観的には果たしていると言えないだろうか。

この同じことが、たとえばつぎのような二つのあらわれ方を本書のなかでもしている。

第3講（中氏執筆）では、逸脱行動を論じて、しかも病理でない逸脱行動のあることに再三注意が喚起されているし、第14講（岩井氏執筆）では、偏倚集団のなかでも革命者集団には特別な扱いが必要なことが指摘されている。いいかえると、「社会病理」の核概念を別のクライテリオンで補足しなくてはならないことが暗示されているとみなくてはならない。これが核概念をそのままにしておいて単に補足するものを用意するのにとどまるのであればいいが、私のみるところでは、それは単なる補足ではなく、「社会病理」の核概念と補足的なクライテリオンとの主客を転倒させるものである。現状の生活を基準とするか、変革された生活を先どりして基準にするかが基本であり、生活の正常な再生産をモデルとするという両者の共通性は、まったくノミナルなものにすぎない。

しかし本書は、まさに「社会病理」についてのこのようにとらえ方のお蔭でノミナルな共通性の上に楼阁が可能でもあったと言える。たとえば、第2講（副田氏執筆）、第8講（竹中氏執筆）、第12講（居安氏執筆）、第16講（仲村氏執筆）などは、深淺の差はあるが変革された生活をモデルとする傾斜がみられる。この点は編者もはしがきで理論的不統一の問題としてふれている。しかしこの不統一は、「社会病理」の核概念からして本書の致命的な欠陥とはならないとも言えるかもしれない。そしてこの点をもう一步進めるならば、生活の再生産のモデルを何に求めたとしても、現実の客観的な病理の様相の把握では共通でありうるのだということもある。そしてこのいわば“実証主義的一致”ともいうべきものが「社会病理」の範疇の基礎にあるように思われる。この“一致”は感性的認識の段階での一致なのであり、だから

「社会病理学」を成立させ維持していくためには、実証主義のレベルに膠着してはならず、感性的認識の段階をつぎの楷梯に進むと「社会病理」および「社会病理学」は分解するのではないかという疑問が依然として私には晴れない。

たとえば、第2講や第16講のように、とにかくマルクス主義に立脚しようとして「社会病理」を追求する場合にも、それらが共存できるためには、どのような生活の再生産をモデルにするかは不問に付さなくてはならない。こうした事情のために、「社会病理学」には特有の制約がついてまわるようになる。というのは、分析または理論化の際には、現象形態を本質に溯及していくという方向は禁じられなくてはならないだろうし、むしろ現象形態でのノミナルな共通徴表を検出していくということが、理論の「深化」となる。

たとえば、このような制約と禁令は、労働問題に対応する第9講、第10講（中本氏執筆）にきわ立って表われているように思う。ここでは、資本——賃労働の関係から生ずる諸問題という明白な事柄が、たとえば、「不適応行動」「個人的ミス」「傷害・暴行・犯罪」「職場におけるいざこざ」「年齢階層間における葛藤」「派閥の対立」「勤続年数の相違」「組織部門の対立」「組合員と非組合員の対立」といったレベルでの整理を受けざるをえなくされており、解雇、争議、労災といったものも、資本——賃労働の関係からというよりも、現象的、形式的な扱いにとどめられている。これは、この講の執筆担当者の観点ではなく、「社会病理学」の観点であり、それが強い禁欲とみないわけにはいかない。執筆担当者はむしろこの点をはっきりとらえているのであって、「なお、社会病理学は現状の社会の大勢を肯定することからはじまるので、産業経営体の经营理念の現状から逸脱し、異常状態を示すもの、经营理念をゆさぶるようなものを社会病理と考える」と指摘している。

この禁欲の意味はきわめて重要のように思う。一度保たれたかにみえた“実証主義的一致”とはどんなものだったかをあらためて省みないわけにはいかないのではあるまいか。この“実証主義的一致”はやはり強制力を持ち、禁欲を強いるものなのである。この禁欲は、現実には客観に統制を加えていることにはかならない。生活機能の障害という事実アプローチするかぎり、その観点や立場がどうであろうとも、その違いをこえて併合する一大ミキサーのごとくにみえた「社会病理学」も、その実は、遠心分離現象を本書のなかでも起しているように思う。第9講、第10講にみられたような意識的な禁

欲をあえてせず、現実の現象をそれぞれ自由に追うと、たとえば、第12講政治の病理、第13講国際緊張（岡村氏執筆）、第15講教育の病理（河野氏執筆）、第16講文化の病理のように、本書のなかでは不協和音に類するものを感じさせるし、また互いの間でも自主独立の様相を呈している。これらの分析は、とりわけて「社会病理」と言わなくとも、政治腐敗の分析であり、国際緊張のそれなりの分析であり、教育批判の一環であり、文化の退廃の分析とっていいように思う。

この遠心分離現象は、第17講社会病理からの回復（木田氏執筆）とのかかわりでもみられるように思う。それによると、社会病理からの回復は、広義の社会福祉によって行われるのだが、その中に、社会政策と狭義の社会福祉または社会福祉事業に分けられるという。この二つの分野の関連は、「社会政策は、社会問題ないし社会病理を巨視的に、主として生産関係に焦点をあて、歴史的な社会体制の構造的矛盾に原因をもつものとして捉え、労資関係の変革によってこれを解決しようとする。これに反し、狭義の社会福祉ないし社会福祉事業は、人間の生活における幅ひろい各側面に着目し、……いわゆる生活構造（life organization）の全体ないし各側面毎に現れる各種の病理状況を、……微視的に、しかし全体関連的に捉え、これを意識的・計画的に社会福祉の方向に変革しようとする専門的な制度および機能だといってよい」とされる。

社会政策と社会福祉事業では、問題の捉え方という基本のところでの違いが対策の違いとなっているのだという評価がここにはある。私は、両者の分け方をこのようにすることにはにわかに賛成しがたいが（とくに福祉事業の理解）、ここでは、執筆担当者も認めておられるように、論理上とは言え、両者が氷炭相容れない二つのものだという点が重要である。そして本書の各講の分析は、問題の性質のちがいや執筆担当者の観点のちがいでそれぞれ、思い思いに、このどちらかに論理上のつながりをもっているようなものと思えてならない。

本書での「社会病理」とは何であり「社会病理学」とは何であったのだろうか。問題についての基本的な捉え方に寛容で、しかも社会学の裏返しとして貪欲なまでの領域の拡張をするという着想には学ぶべきものがあるが、やはりつぎのような疑問が去らない。「社会病理」とは、問題状況を状況のまま実証レベルでの一致を求めて与えた名称のことなのか。そして「社会病理学」とは、生活機能の障害というノミナルな核概念を拒否しさえしなければ、きわめて多様で対立的でさえある切り込みの

仕方でも容認し成立しうるものなのだろうか。

もちろん、他の学問でも、内部に多様で対立的な潮流はある。このこと自体は本書での「社会病理学」を疑わせることにはならない。しかしたとえば、経済学にみられるような方法、思想などでの対立とは、少しちがった局面があるように思う。「社会病理学」の場合には、失業なら失業を社会学的に研究しなくては「社会病理学」にはならないとされているのであって、失業を経済学的に研究するとそれは「社会病理学」ではなくなってしまふ。つまり、既存の一学問をその成立の絶対要件としており、その範囲内でのイデオロギー的ちがいは許されるという内部での多様性であり対立である。一つの学問であれば、客観的な階級関係が十全に、なんの制限も受けず反映し対立し合うというのが一般である。この点で私は、他の学問の場合とちがっていると思う。そしてもし、「社会病理」の研究で、こうした枠をはずしたとすると、それは多分、学問としてのまとまりを完全になくしてしまうのではないか、というのが、これまでの私の考えてきたことである。その意味で、私は、本書を通して多くの蒙をひらかれたが、「社会病理学」についてはやはり懐疑的である。

「社会病理」については、私も一、二の書物で言及したように、こうした呼称を一群の社会現象について使うことを拒否しようとは思わない。しかしそれは、本書の捉え方とは逆に、むしろ社会問題に規定されるものと考えてきた。具体的な問題現象というものは、社会の土台の問題とそれを反映した上部構造の退廃・腐敗の合成だと思う。そして「社会病理」とは、この問題現象の上部構造に当る側面のメカニズムをとり出し抽象してそう名づけてもよいと考えている。したがって、正確には、「社会病理的側面」があるのではないだろうか。したがって、「社会病理」は社会問題の一側面としてあるのであって、この側面にはそれなりの対策は対応するだろうと思う。

そうとすれば、社会病理研究は社会問題研究に付随した一領域であり、その対策は、社会問題への対策としての社会政策・社会保障に付随したものとならなくてはならず、別個の独自の理論体系ではないし、また別個の独自の実践体系が対応して成立するということがあってはならないように思う。

かつて行われた社会事業論争のなかで主張された、いわゆる社会事業の「技術論」ということで構想され析出されたようなものは、社会問題の「社会病理的側面」に対応するものとして考えられ、したがってそれは、社会政策・社会保障に付随して展開するという点が、きびしく守られなくてはならないのではないかと考える。

また、こうして付随的に展開される対策は、付随的なために、当然社会政策・社会保障のなかで蓄積されてきた「思想」を基礎にして展開される方法でなくてはならないのではないだろうか。つまり、資本主義的な生産関係と分ちがたい関係に社会問題があることの認識から、生産関係の変革と国民の生活の変革を先取りして、それに近づけ、それに向う方向でこの方法が駆使されるということになろう。だから、現行の社会事業の「技術論」を社会政策・社会保障に付随させて展開すればいいというものでもない。このままでは、木に竹をつくことに終るからである。

書評の形式とは離れ、型やぶりなものになり、しかも本書の編者、執筆者にはいろいろ失礼に当るようなことにもなったことをお詫びしたい。しかし、このような書評になったのは入門テキストの形をとっているとは言え、本書が現在の研究の動きにあって、きわめて重要な問題提起を含んでいることによっている。私としては、この問題提起にいささか魅せられて、型破りなものをものすることにもなってしまった。機会をえて、私の素朴な疑問に、編者、執筆者から教示いただければと考えている。

(真田 是 立命館大学助教授)

S. クズネッツ著

山田 雄三・長谷部亮一訳

『戦後の経済成長』

岩波書店 1966年 164ページ

本書はクズネッツ教授の四つの講義をおさめた小さな書物であるが、講義であることの性質上、クズネッツ本来の専門的領域をこえた次元での彼の思想ともいえるべきものを示している。彼はこれまで各種の長期経済統計の整備や国際比較を通じて、経済成長の数量的研究を驚歎に値するほど精力的におし進めてきているが、そういう専門的研究においてインプリシットにされている彼の方法論が本書においてかなりはっきり現れているように思われる。その点でたいへん興味がある。

問題は題名が示すとおり、第2次大戦後の経済成長であるが、その問題の取り上げ方は二つの方向において非常に広範に及ぶ。一方において、彼は戦後の経済成長をもっと長い歴史的な視野のもとにおいて考察しようとし、他方において統計的事実の背後にある社会的・制度的・政治的要因の関連を追求しようとしている。短い戦後の局面そのものを、狭い経済的要因のみから分析しようとするのが、通常行われている戦後経済成長の分析であるのに対して、このようなクズネッツの視野はきわめて広いといわねばならない。

なぜこのような視野の拡大が必要なのであろうか。これによってなにが意図されているのか。一方において、長い歴史的視野をもつことの必要性は、クズネッツにおける経済成長の数量的研究の基本的方法に照して考えるべきであろう。彼は、数量的・経験的分析の目的は単に既存の理論モデルを数量化したり実証したりすることにあるのではなく、むしろ多様な歴史的経験の中から類似性と相異性とを見出し、いっそう適切な理論の構築にとって重要な問題を提出することにあると考えている。統計的な事実発見と、その時間・空間にわたる比較研究とは、まさにそのための作業である。第2次大戦後の経済成長はたしかにユニークな面を持っているかもしれないが、依然としてそれは経済成長の一つの経験であり、必ずしも新しい現象ではなく、他に類似したものをもちあわすであろう。戦後の経済成長は経済成長分析の一つの材料にすぎない。長期的な視野での成長の比較的研究は、クズネッツにとっては帰納的接近の基本的方法であるといつてよい。

他方において、狭義の経済的側面をこえることの必要性は、クズネッツにおいては、単に経済成長が複雑な社会的・制度的・政治的な要因に依存しているという自明のことではない。むしろ、経済成長というものの価値を評価し、その意味を理解するために、そのような要因の関連を知ることが不可欠なのである。このような価値評価と意味理解そのものはいわばクズネッツのヴィジョンである。このヴィジョンと彼の経済的分析とを橋わたすものとして、もろもろの非経済的側面の考察が与えられている。いうまでもなく、価値は現実の存在そのものではない。しかし、経済の表面的なメカニズムに視野を限定し、非経済的要因を無視することは、しばしば価値とのつながりを欠き、経済的存在の意味を忘れることになりがちである。

クズネッツは以上の二つの方向についての意義をこのように書いているわけではない。以上は私自身の解釈と表現によっている。いずれにせよ、本書は「戦後の経済成長」という課題から予想される慣習的なわくをこえる点に特徴をもっている。そして、とくに第2の方向、すなわち社会的・制度的・政治的側面においてきわめて興味ある思索的エッセイが展開されている。もちろん対象が対象であるだけに、そこには定式化しうるような分析用具が提出されているわけではない。しかし、そのような領域自体の専門家と違って、経済と経済をこえるものとの間の関係について、論理的に鮮明な筋道がひかれており、その上に立っていくつかの洞察が与えられているのである。

さて、もう少し本書の内容に立入ることにしよう。クズネッツがこれまでたびたび論じてきたように、近代的経済成長は総体量の長期にわたる持続的増加と急激な構造変化として現れるものであり、その主たる原因は科学・技術知識の進歩である。しかし、科学や技術の進歩は経済成長をもたらす潜在力にすぎず、それを実現するためには広範囲にわたる社会的調整が必要となる。すなわち、社会制度・政治制度・価値意識などが経済成長を可能にするように編成されねばならない。このような基礎条件を確立する場が国民国家という単位である。歴史的経済

成長の分析は無意識的に、あるいは統計的便宜さから、国民国家を単位として行われているが、そのような操作は実は基本的に重要な意味をもっているのである（第Ⅱ講 近代における経済成長の特徴）。

この考え方に基いて、著者はまず戦後の世界経済の構造を、国家間の相異性と依存性が著しく高まってきた姿としてとらえている。近代技術がますます発展し、成長の潜在力が拡大していく反面、現実の成長は国々の間で異った時期に始まり、異ったテンポで行われている。また成長を可能にする社会・政治組織の種類も多様化してきた。これらの結果、国々の間の相異は著しく拡大するにいたった。しかも、そのような国々がたがいに交流し依存し合う程度が増大してきたために、国家間の緊張、圧迫、抗争、分裂の危険が不可避となった。事実問題として、これらの危険は近代的経済成長の付随の結果として現れてきた。先進国・後進国・共産主義国の併存によって生み出されるいわゆる南北問題や東西問題はまさにこれなのである。しかし、論理の問題としては、この危険はけっして不可避なものではなく、かえってこれを回避することが発展の機会をつくることになるのである（第Ⅰ講 世界の経済構造——その相異性と依存性）。

国際間の問題についてクズネッツは積極的に解決の方向を論じてはいない。後進国援助の問題とか国際統合の問題とか、具体的な方策についての議論はまったくない。総じて、クズネッツの経済成長論には政策論がない。これはクズネッツの方法的立場の一つである。彼は経験理論と政策理論とを区別する。実証的な分析は政策理論に対して判断の資料を与えることができるが、経験的理論はそもそも不完全であり、しかも政策論はつねに確定的でなければならない。したがって政策論はけっして確固たるものではありえない。政策的な解答を出すことはつねに必要なのであるが、より多くの新事実を知ることが先決であると考えるのである。

第2次大戦のもたらした影響いかにという問題については、クズネッツは経済的損失の大きさ、技術・制度・価値尺度の変化、政治組織およびその国際的関係の変化の3点を論じている（第Ⅲ講 第2次世界大戦の余波）。

そしてこれらの要因が戦後の経済成長そのものの型と問題を形成するのである（第Ⅳ講 戦後の経済成長——そこに見いだされる事実と問題）。

戦後の経済成長はなぜ高いのか。またその中にあって、ヨーロッパ、日本、アメリカ、カナダ、共産主義国、低開発国などの間の成長率の大きな差はなぜ生じたのか。これらは一般に広く論じられている問題点である。これ

についての著者の分析の手ぎわは、数量的研究の権威の真価を発揮したものといえる。戦後の高度成長を説明するいくつかの交替的な仮説が示され、それが彼の経済成長分析の一般的フレームワークの中で評価され統合されている。戦後の一般に高い成長率は、戦時中の物的損失の回復、およびその間の技術進歩のバックログの吸収という二重の意味での「追いつき」によるものであると著者は考えている。この理由で成長率の高くなった国の典型がヨーロッパと日本である。この「追いつき」の仮説の他にも次のような諸仮説を考えることができる。第2次大戦後、制度・信念・態度などの変革によって、潜在的に存在する革新の蓄積を利用し吸収することがますます効果的になったという、主体的条件の変革を強調する仮説。また、技術革新の進展が加速化された潜在力を提供したという仮説。また、戦後の局面が成長率の長期波動における上昇局面に位置していたという仮説。「追いつき」の仮説は他の仮説と矛盾するものではなく、強調点の相違をもつにすぎないという。

このような仮説によって説明されるように、主要な先進諸国の戦後の成長率はかなり高いものであった。しかし、これはそれに先行した大不況および第2次大戦による成長率の停滞を「埋め合わせ」ものであって、1920年代末から1960年代にかけての長期的な1人当り生産の成長率は、1880年代にまで遡るいっそう長期的な率とほとんど変らない。上に言及した「追いつき」の仮説は、アメリカやカナダの技術進歩に追いつこうとするヨーロッパや日本の高い成長を説明するものであったが、ここでの「埋め合せ」の仮説は、戦前の長期的成長路線からの乖離を埋め合せ、結果的に戦前からの成長路線に追いついた過程として、先進諸国の高度成長を説明するものである。不況や大戦の影響を相殺してみると、戦後の高い成長率は結局、戦前の長期的成長率と異ならないという。しかし、この場合の長期的成長率はなにを意味するのであろうか。なんらかの必然的なものを意味しているのであろうか。国際的規模での事実の指摘はきわめて興味のあることからであるが、その説明が若干不十分であるように思われる。

通常の狭い成長分析のわくをこえる点に特徴をもっている本書としては、第2次大戦がもたらした社会的・制度的側面の変革、国際関係の変化、および戦後における問題点についてのクズネッツの考え方にとくに注目すべきであろう。従来ケインズ革命が大不況の中から生み出され、いままでの経済観や哲学をくつがえしたといわれてきているが、クズネッツは戦争の経験はそれ以上に重

大な影響を人々の考え方に及ぼしたという。経済社会の長期的運命にかんして、経済的なものと経済外的なものとの関係が、これまでと違ったふうに考えられ始めたのである。伝統的な経済変数とは異った社会制度や政治制度の方が結局において重要であるという考え方がそれである。すなわち、ひとびとは市場における経済的成果よりも安全保障の方が重要であり、経済的成果そのものよりも技術変化が社会変化を生み出す力の方が重要である、ということに気付き始めたのである。かくして、近代的経済成長と両立しうる多様な社会・政治制度が考案されてきた。ここでクズネッツは二つの問題を結論的に提出している。

第1は、経済成長ということ自体よりも、経済成長をどのようにして達成するかという方法の方が重要であるという点である。そのような方法や組織は経済成長の質を表すものであり、人間的価値にかんするものである。通常の成長分析は物質的生産にかんする経済的尺度のみに立脚しているが、人間的価値・費用を考慮に入れた上で、政治的・制度的な構造を反省する必要があるというのである。

第2は、多様な政治組織の間の国際関係が大きな不安を含んでおり、とくにナショナリズムの激化が問題である。地球上における経済成長の波及過程はどうしてもこのような国際緊張をともしなざるをえなかった。しかし、それでは、世界平和の問題をどう考えたらよいのか。

クズネッツはこの2点を本書全体の示唆する問題として提起した。これが経済成長をめぐる現段階の基本的な問題であるとすれば、伝統的な経済分析はきわめて局限されたものにすぎないことになる。伝統的経済分析はこれらの問題に答えるすべをもたないし、そもそもそのような問題を視野にとり入れていないのである。

われわれは本書におけるクズネッツの議論をどのように受取り、どのように評価すべきであろうか。彼は本書において一貫して経済成長と社会的・政治的条件との関係を問題にし、狭義の経済的側面をこえた複雑な関係を解明することなしには、経済成長の過程を十分にとらえることはできないと断じている。これは、「近代的経済

成長が本質的に経済と社会における統制された革命である」という考えに基いている。経済成長はけっして経済だけの問題でなく、もともと経済と社会の問題である。経済成長がこのような全過程であり、経済成長は同時に社会成長であるということを強調するのがクズネッツの意図であろう。

それでは、われわれはこのような経済と社会の全過程を一挙に未分離のまま取り上げるべきなのであるか。経済分析を無価値なものとして放棄すべきなのであるか。けっしてそうではない。むしろ、社会科学の中で経済学はもっとも進歩した学問であるといっておくべきであろう。クズネッツの示唆する方向は、「見出される諸事実をいっそう広範な意味との関連において考察しようとする」ことである。そしてこのような広い意味や関連は、経済的要因からだけでなく、いっさいの経済外的要因からも探求されなければならないのである。これは従来の経済分析の方法を否定することではなく、かえってそれをいっそう広い範囲に拡大すべきことを要請している。

経済成長という問題を中心にして、経済と社会との密接な関係を描くという手法はきわめて魅力的である。しかし、考えてみれば、経済社会の歴史的動態を問題とするはずの社会学者にとっては、昔からこのような問題設定は新しいことではない。ウェーバーを見よ、マルクスを見よ、シュムペーターを見よ。現在クズネッツの書物の中にそのような試みの新しさを認めるとすれば、それは単に歴史的背景の差ばかりでなく、むしろ発見された広範な事実をもとにしてセオライジングを行うという実証的方法の徹底にあるだろう。経済と社会の分析としてのクズネッツの経済成長論はそのために、昔の試みにくらべていかにスケールが小さく見えようとも、測定と分析とがともに拡大する方向を確実に指示し、けっして一つの体系として完成される必要がない。クズネッツは上述のような学者たちと違って、彼の名を付して呼ばれる固定的な学説を残す人ではなく、絶えず動いていくべき学問を動かす方法を残す人である。

(塩野谷祐一 一橋大学助教授)

C. A. アンダーソン, M. J. ボーマン編

『教育と経済開発』

Anderson, C. A. and Bowman, M. J. (ed.), *Education and Economic Development*

Frank Cass and Co., Ltd., 1966, pp. xii+436.

本書は、1963年4月、アメリカの社会科学研究会議の経済成長委員会とシカゴ大学比較教育学センターの共催による「開発初期における教育の役割」についての会議の報告をまとめたものである。この会議は、歴史学者、経済学者、社会学者、教育学者、地理学者等多くの専門家を結集して行われたもので、その主要なねらいは、社会諸科学の接点にある問題として教育と開発の関係の問題を取り上げ、専門分野の相互交換を行いつつ従来よりもいっそう歴史的パースペクティヴをもって追究し、この問題の研究を刺激・助長することにあった。

本書は、全22章より成るが、次の4部にまとめられている。

- 第一部 人的資源の投資的見方と資源不足の問題
- 第二部 人間能力の形成
- 第三部 学校教育、テクノロジー、教育の機会の普及
- 第四部 人的要素条件、脱出(emergence)の時機および変化の速度

多彩なメンバーによる報告をまとめたものであるから、それだけにアプローチもきわめて多様であるが、以下、各部毎に要約紹介し、重点的に若干のコメントをつけて行くことにしたい。

1. 第一部では、近年特に内外の注目を集めてきている教育の経済的効果の問題をめぐる、経済学的アプローチによるつぎの4氏の論文が取り上げられている。すなわち A. Kahan「ロシアの学者と政治家の投資としての教育の理論」、A. C. Harberger「人間への投資対機械への投資」、H. Leibenstein「低開発諸国における教育の過不足」、W. Lee Hansen「教育拡充のための人的資本要件」である。

A. Kahan の論文は、帝政ロシアにおける教育投資に関する考え方を遡及したもので、特に、18世紀末以来の一連の調査研究によって、読書能力のある者と、文盲者との間の賃金格差が、職業別・性別・年齢別に次第に明らかにされ、やがて S. G. Strumilin によって就学年数、勤続年数、賃金水準等と技能水準との関係が明らかにされるまでの過程が論述されている。周知のごとく、S. G.

Strumilin は教育投資の効率についての測定を行った代表的研究者の1人であるが、ここにあげられた彼およびそれ以前の帝政ロシアの先達の研究は、教育の経済的効果に関する初歩的な研究の例であり、教育投資論のいわば前史的部分をなすものといえよう。その意味で Kahan の論文は興味をそそるものがある。

これに対して、A. C. Harberger の論文は、いわば現代的な教育投資論の適用例を示したものである。彼は、インドにおける物的投資に対する収益率と教育投資に対する収益率を推計し、前者の方が大きいと結論づけている。その計算手続について概略述べてみると、まず、連邦準備銀行によってとりまとめられたインドの1,001の大企業についての貸借対照表と損益計算書に基き、物的資産の実質記帳価値に対する実質所得の割合をとる。次に、記帳価値の有効性や減価償却の計算方法についての疑点を排除するための種々の経済的修正手続を経た計算方法による推計を行い、財務的資産、価格水準の変動、消費税などを考慮してこれを修正し、さらに、不完全市場に由来するサンプルの不純さを除くための修正を行って、結局、17.2~26.1%の推計限界生産率を算出した。他方、ハイデラバードにおける学歴別月収段階別員数の粗表を基にして、初等、中等、高等教育の段階別平均収入を算出し、別に、それぞれの教育段階の平均教育年数を推定して、各教育段階修了者の推計平均所得および年齢別、教育段階別推定員数の表を作成する。これらに基いて、放棄所得を加味した年齢別・学歴別収入の推計表を得て、結局、教育投資に対する収益率は、おおそ中等教育 10~12%、高等教育 16~17%、中等教育+高等教育(10年間) 14~15%、同(8年間) 16% であると推計した。かくて Harberger は一応、インドにおいては、物的資本投資は教育投資より生産性が高いということができるといのである。もちろん、これのみをもって早急に断定的結論の基礎とするわけにはいかないが、こうした研究が「合衆国以外の国についてはじめて体系的に行われた」点は、編者によって高く評価されているところである。

教育投資の効率については、Strumilin や T. Schultz

の算定方法をはじめとして種々の算定方法があり、わが国においても昭和 37 年の『教育白書』で試算されていることは周知のとおりである。その算定方式の中で、収益率の計算はもっとも重要ではあるが、厳密に検討すれば、問題がないわけでもない。しかし、資料不足の条件の中で、可能な限り有効に資料を活用しようとした Harberger の方法論的努力は高く評価されてしかるべきものであろう。

H. Leibenstein の論文は、低開発諸国に共通してみられる技能の不足、あるいは諸技能間のアンバランスの状況にかんがみ、市場構造のメカニズムの中で、技能の需給決定の諸要因を追究したものである。また、W. Lee Hansen の論文は、先進国でも後進国でも問題になっている教師不足の問題に対して、教師は人的資本の一つのストックであって、そのサービスは知的資本生産への投入であると考え、その立場から、教師の労働市場分析の理論的枠組を提示して、さまざまな国における教師供給計画のあいまいさを批判したものである。Leibenstein と Hansen はどちらも市場構造に焦点をおいて、人的資源の過不足の問題にアプローチしている点で共通している。教育を投資活動として捉え、経済的観点から資源の適切な配分をはかろうとするアプローチは、合理的方法であるように見える。しかし、技能の修得には非常に長い期間を要するものもあるのであって、この点、人的投資は他の投資と異った性質をもっている。まして、人的資本投資としての教師の養成は、その投下資本の回収までの期間はきわめて長く、しかも明確に計測し難いものであるがゆえに、実際の分析に当ってはまだ多くの困難を克服して行かねばならないであろう。

2. 第二部には、さまざまな角度から人間の能力の形成の問題にアプローチした 6 氏の論文が含まれている。すなわち M. J. Bowman 「生得的なものと熟練による」、「ギルドから幼稚訓練産業へ」、R. J. Storr 「米国教育の発展」、P. J. Foster 「開発計画における職業学校の誤謬」、R. I. Crane 「第 1 次大戦前のインドの技術教育と経済開発」、C. R. Wharton 「教育と農業発展」、F. Harbison 「革新の原動力」である。ここでは、低開発諸国ないし開発初期の段階における教育（人間能力の形成）の問題に対して、以上の諸論文に展開されている考え方に照明を当ててみて行きたい。

まず、M. J. Bowman は、経済学的アプローチによって学習過程の補完・代替関係を追究し、開発の人間の資質能力を開発するための学校教育の投入量と仕事を通じ

ての訓練の投入量との限界代替弾力性が非常に低いことから、低開発諸国における人的資源形成の問題に対して一つの批判的な考え方を提示している。

P. J. Foster の考え方も基本的には Bowman のものと一致している。すなわち、Foster は、まずアフリカの場合、すべての段階の学校の中に農業教育をとり入れ、一般的な技術・職業教育の内部に農業教育を統合させる必要性を主張する T. Balogh の見解を批判している。その上で Foster は、ガーナの事例に基いて、すべての開発の中で、農業開発が優先されなければならないにしても、Balogh の見解などは開発のストラテジーの中で正規の教育制度に依存しすぎているものであり、その上、職業教育と一般教育とを代替的なものとみている点は誤りであると強く主張している。人口の 80% 以上が農業に依存しているアフリカの実状や、そこでの過去の教育が、期待されるほどに成果をあげてこなかったことをみれば、効果的な開発をすすめるためには、Foster の主張するように、学校教育に依存するよりはむしろ学校外での特殊な職業訓練を行うことの方が必要なかも知れない。しかし、その場合は開発の直接効果を余りにも性急に求めすぎる懸念がないわけではない。Foster 自身が付録でとりあげている黄金海岸における技術教育、職業教育に関する一連の声明をみてもわかるとおり、そうした学校教育の欠陥は、過去における植民地教育の生み出してきたものとときわめて類似している点を見逃すわけにはいかないであろう。

同様のことは、R. I. Crane の論文をみても明らかである。Crane は、植民地インドの技術教育を歴史的に回顧し、当時のインドの技術者は、国外から導入されてくる技術者に太刀打ちできない状況の中で、徒弟制度にも劣る低賃金・低雇用の悪条件の下におかれており、これに対する政策は首尾一貫せず、これらの悪循環がいかに当時のインドの技術教育を低迷させていたかについて、多くの資料を提示しつつ詳細に論述しているのである。

R. J. Storr は、自国アメリカの経験をすぐ引き合いに出す傾向に警告を発している。それは、開発の具体的な意味内容が国により、学者によって異なるからである。そうした点を考慮するならば、初期の農業に対する教育の役割を分析するに当たって、教育を一般教育、基礎教育、開発教育に区分し、その教育の対象となる農業従事者を農民、農民に直接・間接にサービスする人々、農民の指導者に分けて、それぞれの関係をきめ細かに追究している C. R. Wharton の研究にみられるような方法を、さまざまな国の条件に即応して行うことの方が、むしろより

堅実で好ましいように思われる。

3. 第三部には、つぎの5氏の論文が収められている。T. Hägerstrand「情報とテクノロジーの普及についての量的分析技術」、S. Rottenberg「国際的知識の交換」、A. Kahan「18世紀、19世紀ロシアにおける『世襲労働者』仮説と工場労働力の発展」、19世紀ロシアの農村における読書能力程度の決定要素」、R. C. Blitz「チリーの教育制度とその経済成長との関係に関する若干の考察」、C. A. Anderson「学校教育の分布および普及のパターンとその多様性」がそれである。

第二部で F. Harbison が「革新の原動力」について論じた場合、革新は必然的に付随する抵抗 (resistance) との絶えざる闘争を通じ、その克服によって社会変動を導くものであるとして、その原動力たる創造的人間の形成を強調した。これに対して T. Hägerstrand は、教育をも含めて、さまざまな革新が時間的・空間的にどのように普及して行くかを追究し、その理論的枠組を提示しつつ、具体的事例に基いてこれを検証するという、きわめて注目すべき理論を展開している。ここで彼が用いている理論は、多かれ少なかれ、R. C. Blitz のものを除いた他の論文にも適用しうる基本的なもののようと思われるので、まずその概要を述べ、この観点から全体をみて行くことにしたい。Hägerstrand は、スウェーデンの事例から、さまざまな革新 (土地の再分配、教会信徒の同盟、体育館、プール兼用大浴場、初等学校、牛乳管理集団、改良牧場助成金制度、牛の結核統制組織、耕土のマッピング調査制) の普及状況を地理学的に観察して、その類似性から、一定の普及パターンを明らかにし、普及に関しては、特に個人間の情報交換としての telling (話し合い) の重要性を指摘する。ついで、かかる普及を分析する理論を展開するのであるが、まず、人口数を基準にして地域を小単位の地区に分割し、各地区間のコミュニケーションのマトリックスから mean information fields (平均情報の場) の体系を導く。かくて、同一地域内の他の情報の普及状況との、あるいは、他の地域での情報の普及状況との、一定期間内の空間的次元での比較が可能になるわけであるが、さらに、telling によって普及する場合のいくつかの普及条件を仮定した擬似モデルと、これに resistance (抵抗) を考慮した場合の擬似モデルを作成して、時間的・空間的な普及状況を示すことを可能にしている。なお、これらのモデルは、前述の経験的事例によって、その有効性が検証されている。このようなモデルを作成するには、住民全体の間に communication field

の成立していることが前提されているがゆえに、同質的な集団よりなる比較的小単位の地域については十分適用し得ようが、さらに広い地域に適用しようとしたら、あるいは、複雑な resistance の存在する場合に当てはめようとするのは困難である。そこにこの種の研究の問題が残されているといえよう。にもかかわらず、こうした研究は積み重ねることによって、そうした困難な条件に耐えうる可能性をもっており、その点、Hägerstrand の論文は方法論的にきわめて示唆に富むものである。

こうした Hägerstrand の理論の視점에立ってみると、この第三部の他の諸章の中にもその適用例をみることができる。たとえば、A. Kahan が明解な資料を提示しつつ、世襲労働者が時系列的に着実に増加傾向を示していることを明らかにした際、それは telling による普及を暗に仮定してのことであつたし、また、ロシアの農村の読書能力の程度が、特に市場などを通じての都市社会との接触の頻度によっていることを明らかにしているのも、telling の頻度による普及の応用例とみることができる。また、C. A. Anderson が、特に学校教育の地理的普及傾向についてみたとき、その普及パターンにおける各地区の相対的な位置が時系列的にほぼ安定した形を示していることを見出したのも、Hägerstrand の事例研究に基づく普及パターンの一つの実例とみることができる。さらにまた、S. Rottenberg は、情報理論からの比喻によって、知識が伝播して行く状態を、その発信から受容に到るまでの流れのそれぞれの時点で知識の量を測定することによって、知識の再分配の問題にアプローチしようとしているが、これも Hägerstrand の information field と類似している。もちろん、これらの論文は、それぞれ独自の内容をもつものではあるが、このように、Hägerstrand の理論の観点からみると、いっそう興味をそそるものがある。

4. 第四部は5氏の論文 (C. A. Anderson「開発の境界線上の読書能力と学校教育」、A. Kahan「社会構造、公共施策、教育発展と帝政ロシアの経済」、W. H. G. Armytage「1588年～1805年の英国の教育と革新的酵素」、H. Passin「近代性の前兆と明治時代の出現」、R. A. Easterlin「歴史的証拠に関するノート」) を含むが、いずれも、さまざまな国の経験に照して、開発初期の段階での教育と経済開発の関係を歴史的に追究したものであって、第二部の人間能力の形成の問題をふたたび歴史的観点から再検討したものである。

C. A. Anderson によれば、経済開発のためには、読書

能力のある者が約 40% を占めていることが一つの前提条件である。もちろん、それは十分条件ではなく、他の諸章を通じて明らかにされるところでは、発展途上にあつては科学者、計画立案者、企業家などが十分用意されていなければならない、加えて新聞その他のメディアの発達等の社会的条件が重要な要件である。米国、英国、ソ連、日本のような国々の歴史的経験を一般化するにはまだ道遠しといわざるをえないが、R. A. Easterlin が簡潔に述べているように、現在、先進国といわれている国も、かつては低開発の状態にあつたのであり、今日の低開発諸国の問題は、今日の先進諸国がその初期に当面したのと本質的には同じ問題なのだともできるのである。さらに、歴史的研究は、横断分析的な研究から得られた結果に対して、その真実性を反省させる契機になりうるのである、この点でも歴史的研究の意義は大きい。たとえば、Easterlin は 19 世紀以降の各国の学校教育の発展状況を示す資料を提出して、継続して実質的経済成長を遂げて行った国々はすべて短期間に高いレベルの学校教育をもつに到ったことから、学校教育の重要性を指摘しているが、これは第二部のいくつかの論文にみられた見解とは逆の結論に導くものである。その真実性いかんは、さらに多くの研究にまたねばならないが、こうした歴史的データは有力であり、少なくともその点に関して強く再考を迫るものである。

以上、重点的に若干のコメントをつけつつ簡単に本書の内容を要約して述べてきたが、最後に、全体をとおし

てみて気づいた感想めいたことを 2, 3 記してみたい。まず第 1 に、人間能力の形成ないし教育に関する経済学的アプローチは、新鮮味もあり、合理的であるように見えるし、実際、ある意味では合理的な成果をあげていることは確かであろう。しかし、こうしたアプローチが教育の「文化的価値を失墜させるもの」と思うわけではないし、また、教育に対する「純粹にヒューマニスティックなアプローチ」に固執するわけでもないが、それが現体制の中で行われるとき、一見合理的にみえるものが、極端に進めば、必然的宿命として非合理性を生み出す、という M. Weber の憂慮は、この場合、やはり蔽い隠せないのではないと思われる。第 2 に、本書の多くの論文は、教育と経済の関係を重視するあまり、社会的条件をおろそかにするきらいがないとはいえない。したがって、教育の機能の一面のみが強調される傾向がある。このような理論が、果して、各国の歴史的条件の中で、各国独自の発展方向を示唆し、その福祉にもつながるような理論になり得るかどうか疑わしい。第 3 に、これらの点を考慮するならば、研究にあたっては、社会的条件と十分に関連させながら、むしろ対象を小単位の地域に限定し、教育に関しても具体的な教育内容、教育方法にまで掘り下げて追究する必要があるのではないかと思われる。

以上のような疑問を抱かされはするが、最近とみに注目を浴びるようになってきた教育と経済の関係の研究に対して、本書の示唆するところは決して少なくないであろう。

(渡辺益男 社会保障研究所員)

社会 保 障 統 計

この統計をよむ上に:

1. この「社会保障統計」欄は、従来の「社会保障」の概念にとらわれることなく、もう少し広く「社会開発」的視点から資料の収集をはかることとしたが、各号ごとにそのすべてを尽すには紙数の関係などもあるので、毎会計年度ごとに刊行される 1~4 号の 4 冊によって、一つの体系的概観が可能であるように、諸資料の配置を考慮してある。

2. 本号は Vol. 2 の最終号であるので、No. 1~No. 3 に収録しきれなかった残余の社会保障に関連のあると思われる資料を収集してある。

したがって、内容が、やや雑多になっているくらいがあるが、生活水準、住宅の国際比較に始まって、恩給、戦争犠牲者援護、栄養、衛生、青少年非行などについて収集、展望した。

3. 研究所も発足以来、2 年を経過し、研究活動もようやく熟しかけてきたが、まだ社会保障の概念規定化については、十分な結論が得られていないので、当分の間は、出典を明らかにしつつ、資料を収録するにとどめてある。

4. 本欄の構成は、昨年同様の主要資料の図示、国際比較および国内関連資料の収録の 3 区分を原則とし、可能な限り最新の数字に入れ替えることとしたが、各国の社会保障費などまだ更新すべき数字の入手が不可能であるものについては、第 1 巻の数字を再録してある。

5. 各統計表中に使用している記号は、つぎのような場合に用いてある。

計数のない場合	—
計数不明の場合	...
統計項目のあり得ない場合	•
数値が微小 (0.05 未満) の場合	0.0
使用した計数の年次などが異なる場合や推計値、概数などで注意を要する場合	*

(前 田 正 久)

目 次

図 表

図 1 主要国の生活水準とその構造比較102

図 2 被保護者(労働者)世帯と一般勤労者世帯の家計構造比較102

国際比較

表 1 主要国の生活水準とその構造103

表 2 主要国の新築住宅数と規模103

表 3 主要国の新築住宅の建設主体(構成比)104

恩給・戦争犠牲者の援護

表 4 恩給年金受給権者の推移105

表 5 各法による援護状況106

表 6 原爆被爆者の医療106

栄養・医療・公衆衛生

表 7 栄養摂取量の年次推移106

表 8 食品群別摂取量の年次推移107

表 9 伝染病および食中毒患者数、り患率107

表10 傷病の種類別構成比の年次推移110

表11 傷病の種類別り患率110

表12 業務上疾病の発生数(疾病・産業別)108

環境衛生

表13 水道の普及状況の推移111

表14 特別清掃地域におけるごみの処理量111

表15 特別清掃地域におけるし尿の処理量111

青少年の非行と犯罪

表16 非行在学数の推移112

表17 家庭裁判所における少年保護事件処分状況112

表18 少年鑑別所入所人員113

表19 少年院種別による送致少年113

表20 刑法犯少年の罪種と保護者の職業113

住 宅

表21 住宅の所有状況および居住密度114

表22 着工新設住宅状況115

国 際 比 較

Vol. 2, No. 1 目 次

図 1 各国の社会保障費の主要項目別構成比	89
図 2 各国における1人当たり国民所得と社会保 障給付割合との関連	89
表 1 各国の総人口および年齢階級別人口構成	90
表 2 各国の社会保障費(主要項目別構成)	91
表 3 各国の国家財政および国民所得	92

Vol. 2, No. 2 目 次

図 1 主要国の就業者の産業別構成	93
表 1 各国の分配国民所得	94
表 2 各国の個人消費支出	95
表 3 各国の主要産業別就業者数	96

Vol. 2, No. 3 目 次

図 1 各国の死因順位	107
表 1 各国の人口動態指標	108
表 2 各国の死因(簡単分類)別死亡率	109
表 3 各国の病院, 病床, 医療関係者	110

国 内 資 料

Vol. 2, No. 1 目 次

世帯と人口	
表 4 世帯種別世帯数の年次推移	94
表 5 世帯類型別世帯数の年次推移	94
表 6 世帯業態別世帯数の年次推移	94
表 7 低消費水準世帯数および世帯人員の年 次推移	95
表 8 世帯種と世帯業態別にみた支出第 I 4 分 位階層の世帯数(昭和 39 年)	95
表 9 全国・都道府県別人口 (昭和 40 年国勢調査)	96
社会保障関係費	
表 10 社会保障関係総費用の年次推移	97
表 11 社会保障関係国庫負担の年次推移	97
人口動態指標	
表 12 人口動態指標の推移	98
国民総医療費	
表 13 国民総医療費の推移	98
公的扶助等	
表 14 生活保護法による保護状況	99
表 15 生活保護法による保護費	100
表 16 社会福祉施設数	101
財政投融资	
表 17 使途別にみた財政投融资の状況	102

表 18 厚生年金保険還元融資・国民年金特別融 資資金枠の推移	103
------------------------------------	-----

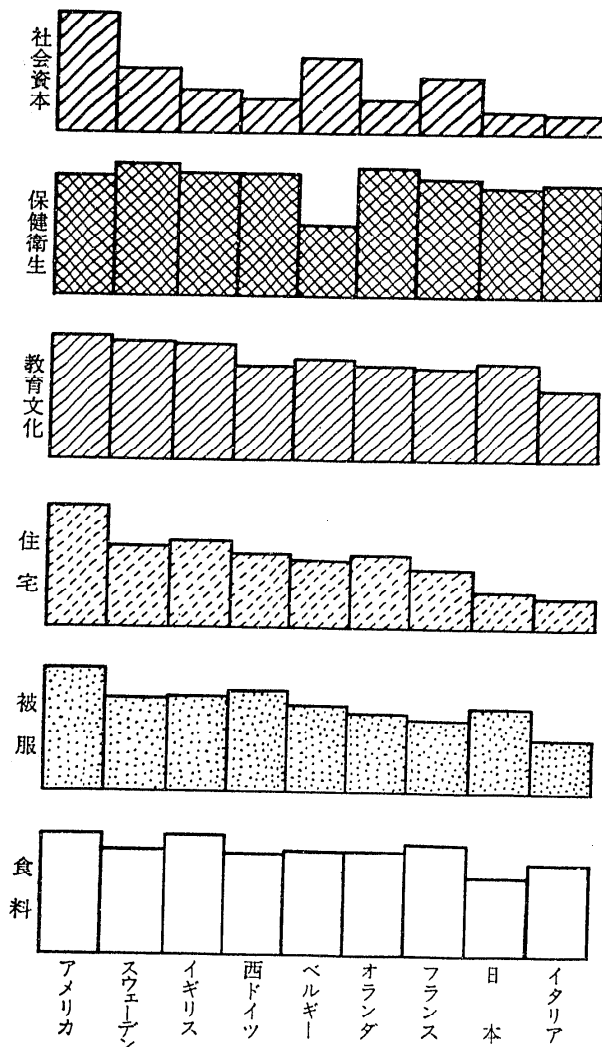
Vol. 2, No. 2 目 次

図 2 限界貯蓄率と年間消費支出に対する貯蓄 保有額の比率	93
予 算	
表 4 一般会計(社会保障関係) 主要経費別歳出予算	97
公的扶助	
表 5 保護費(扶助別)の推移	98
児童福祉	
表 6 児童福祉の概況	98
表 7 児童相談所におけるケース	99
表 8 福祉事務所における処理	99
表 9 身体障害児童の育成医療・未熟児の養育 医療・結核児童の療育	99
表 10 身体障害児童の補装具交付・修理	100
母子福祉	
表 11 母子福祉資金の貸付	100
表 12 都道府県別にみた児童扶養手当の受給世帯	101
身体障害者福祉	
表 13 身体障害者福祉の概況	102
表 14 更生医療給付状況	102
表 15 補装具給付状況	102
老人福祉	
表 16 老人福祉法による措置	103
表 17 老人ホームと在所者	103
表 18 老人ホーム入所者	103
精神薄弱者福祉	
表 19 精神薄弱者福祉の概況	103
表 20 都道府県別にみた精神薄弱者福祉	104
婦人保護(売春防止)	
表 21 婦人相談所の受付	105
表 22 婦人相談所の処理	105
表 23 婦人相談員の受付	105
表 24 婦人相談員の処理	105
世帯更生資金	
表 25 世帯更生資金	105
貯蓄性向と消費性向	
表 26 貯蓄性向と消費性向	106
Vol. 2, No. 3 目 次	
図 2 わが国の主な社会保障給付の推移	107
図 3 国民総医療費(推計額)の推移	107
国民総医療費	

表 4 国民総医療費(推計額)	111
傷病と医療	
表 5 傷病世帯と傷病人員・り患状況の推移	111
表 6 病院・診療所の1日取扱い患者数の推移	112
表 7 施設の種類の入院・外来別にみた1日 取扱い患者数	112
表 8 施設の種類の治療費の支払方法別にみた 患者数	112
表 9 医療施設数・病床数の推移	113

表10 医療関係者数の推移	113
社会保障給付費	
表11 社会保障給付費の推移	113
表12 医療保険給付費の推移	114
表13 主要制度別にみた医療保険給付の諸率	115
表14 保健衛生費の推移	114
表15 失業保険および労災保険給付費の推移	114
表16 年金保険給付費の推移	116

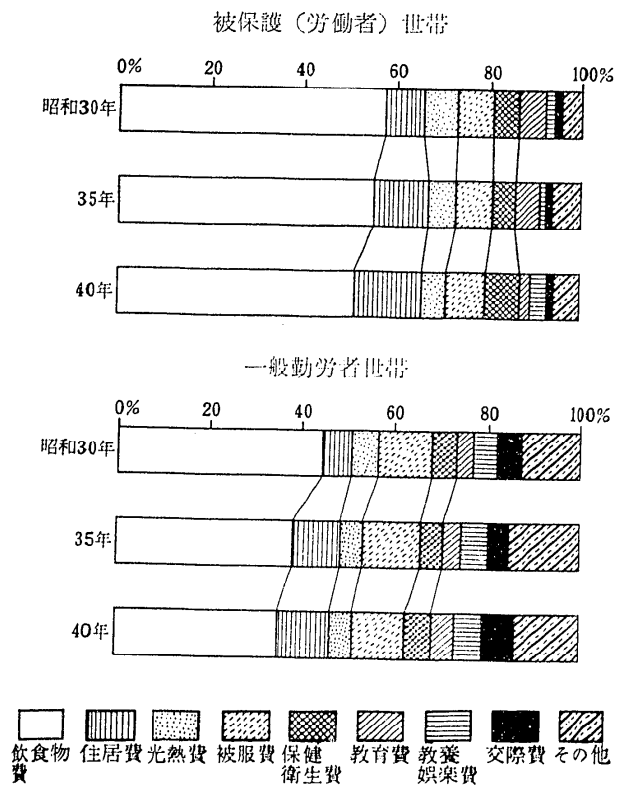
図 1 主要国の生活水準とその構造比較



注 すべての、アメリカを100としてみたものである。

資料 経済企画庁『国民生活白書 39 年度』

図 2 被保護(労働者)世帯と一般勤労者世帯の家計構造の比較



注 1 世帯当り年平均の1ヶ月間の支出による。

資料 厚生省『社会福祉統計年報』、総理府『家計調査年報』

国 際 比 較

表 1 主要国の生活水準とその構造 (1960)

	食 料	被 服	住 宅	教 育 文 化	保 健 衛 生	社 会 資 本
ア メ リ カ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
日 本	64.7	68.5	29.1	80.3	92.9	18.6
ベ ル ギ ー	87.3	69.2	57.9	80.9	90.6	33.2
フ ラ ン ス	91.0	60.3	48.8	76.0	96.1	45.4
西 ド イ ツ	88.5	79.2	58.4	75.2	100.0	27.5
イ タ リ ア	77.5	45.2	24.9	60.8	97.0	16.4
オ ラ ン ダ	87.4	69.2	57.1	76.3	103.6	25.0
ス ウ ェ ー デ ン	85.3	77.4	67.0	97.1	108.8	50.4
イ ギ リ ス	97.6	77.4	72.6	95.2	100.4	34.0

- 注 1) 各項目の数字はつぎのカッコ内の指標を加重平均したものである。ウェイトは各指標が総合指数に与える影響の強さによった。
 食料 (平均カロリー摂取量, 動物タンパク摂取量)
 被服 (1人当り繊維消費量)
 住宅 (1部屋当りの居住人員, 上水道普及率, 1,000人当り自動車所有台数, 1人当りエネルギー家庭消費量)
 教育, 文化 (児童生徒在学率, 高等教育在学率, 教師1人当り生徒数, 1人当り新聞発行部数, 1人当り書籍発行部数, 1,000人当り劇場数, テレビ普及率)
 保健衛生 (1,000人当り医師数, 1,000人当り病床数, 幼児死亡率, 平均寿命)
 社会資本 (1,000人当り鉄道輸送キロ, 道路舗装率, 1人当り道路延長キロ, 電話普及率)
 2) 上表の項目については, その選び方, ウェイトのつけ方等につき今後さらに検討する必要がある。
 資料 経済企画庁, 『国民生活白書39年度』

表 2 主要国の新築住宅数と規模

国 名	区 分	単位	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963
ユ ー ゴ ス ラ ビ ア	建 設 戸 数	千戸	34.2	29.8	37.0	44.7	61.7	60.0	75.7	100.2	104.5	110.2
	部 屋 { 総 数	千室	65.8	55.6	70.2	85.2	115.7	115.1	146.5	194.4	203.8	211.0
	1戸当り	室	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9
	使用床面積	m ²	52.4	52.0	52.6	51.4	51.0	50.3	48.4	49.3	49.7	50.1
フ ラ ン ス	建 設 戸 数	千戸	279.1	292.8	353.8	334.4	345.4	343.1	365.6	374.1	427.2	525.0
	部 屋 { 総 数	千室	—	—	—	—	1,215.0	1,207.5	1,284.8	1,339.6	1,540.0	1,888.7
	1戸当り	室	—	—	—	3.6	3.5	3.5	3.5	3.6	3.6	3.6
	使用床面積	m ²	—	—	—	65.0	64.7	63.9	64.0	66.7	69.0	70.5
イ タ リ ア	建 設 戸 数	千戸	177.4	215.9	231.6	273.5	276.0	292.8	290.6	313.4	362.7	408.7
	部 屋 { 総 数	千室	649.9	783.3	835.2	974.7	984.3	1,945.0	1,047.4	1,147.4	1,330.8	1,497.1
	1戸当り	室	3.7	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.7	3.7	3.7
	使用床面積	m ²	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ソ 連	建 設 戸 数	千戸	881.0	906.0	1,121.0	1,413.0	1,986.0	2,244.0	2,294.0	2,201.0	2,143.0	2,091.0
	使用床面積	m ²	37.0	36.9	36.6	36.8	35.9	36.0	36.1	36.4	37.6	38.2
イ ギ リ ス	建 設 戸 数	千戸	199.6	162.5	140.0	137.6	113.1	99.5	103.2	303.2	313.6	307.7
	部 屋 { 総 数	千室	—	—	—	—	—	—	—	1,132.0	1,171.0	1,149.0
	1戸当り	室	—	—	—	—	—	—	—	3.7	3.7	3.7
	使用床面積	m ²	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
西 ド イ ツ	建 設 戸 数	千戸	542.8	538.1	560.5	527.8	488.4	554.9	574.4	565.8	573.4	569.6
	部 屋 { 総 数	千室	1,956.4	1,992.1	2,111.0	2,030.3	1,930.7	2,230.9	2,328.7	2,337.0	2,391.4	2,889.6
	1戸当り	室	3.6	3.7	3.8	3.8	4.0	4.0	4.2	4.1	4.2	4.6
	使用床面積	m ²	58.8	61.1	62.3	64.2	68.7	68.7	70.8	72.9	73.5	75.2
日 本	建 設 戸 数	千戸	304	402	446	475	503	567	611	689	737	787
	規模1戸当り { 総計	m ²	—	—	56.6	58.5	57.5	57.7	59.0	57.9	55.1	55.5
	持家	m ²	—	—	69.5	71.7	73.2	75.2	75.6	81.5	77.7	77.9
	貸家	m ²	—	—	32.8	32.8	32.1	31.9	32.1	31.6	31.3	32.5

- 注 1) ユーゴスラビアにおけるキッチン1室に勘定していない。
 2) フランスにおけるキッチンは, 床面積 8m² 以下のものは1室に勘定していない。
 3) ソ連の住宅建設戸数のうち, 郡部の住民による住宅建設は除外されている。
 4) イギリスのデータのうち, 1961年以前のものについては, イングランドとウェールズにおける新築のみを対象にしており, 1961年以降は全国について新築のみを対象にしたものである。
 5) 西ドイツにおけるキッチンは, 1室に勘定していない。
 6) 日本の建設戸数は『建設白書39年度』によったが, このうち民間自力建設住宅は水準以上のもののみを取り上げている。規模は, 建設省『建築統計年報』によったが, 年報の基礎になっている建築動態統計は, 水準以下のものも含まれており, また, 届出のあったもののみを対象としているので, 若干のモレ率があるので注意する必要がある。(以下同じ)
 資料 建設省『諸外国の住宅政策』

表 3 主要国の新築住宅の建設主体（構成比）

（単位 %）

国名	建設主体別	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963
デンマーク	国・地方公共団体	5.6	4.5	6.7	7.8	4.1	3.2	4.8	3.1	2.8	1.7
	住宅組合	37.4	48.8	44.5	48.7	45.3	42.2	27.5	23.5	28.3	34.6
	民間	57.0	46.7	48.8	43.5	50.6	54.6	67.7	73.4	68.9	63.7
	{ 援助あり	49.8	38.2	39.6	36.1	34.8	31.0	21.9	9.4	5.6	3.3
	{ 自力	7.2	8.5	9.2	7.4	15.8	23.6	45.8	64.0	63.3	60.4
フランス	国	23.0	16.5	14.0	12.0	8.3	5.3	4.0	3.8	2.7	1.2
	公共機関(H.L.M.)	18.9	24.0	19.7	26.8	30.0	31.5	30.3	28.9	29.0	30.1
	民間	58.1	59.5	66.3	61.2	61.7	63.2	65.7	67.3	68.3	68.7
	{ 援助あり	45.0	47.6	57.9	53.2	52.9	55.4	55.8	57.1	57.3	57.1
	{ 自力	13.1	11.9	8.4	8.0	8.8	8.8	9.9	10.2	11.0	11.6
ノルウェー	公共団体	2.3	2.7	2.9	3.1	2.5	2.3	2.7	2.5	2.6	—
	住宅組合	22.5	21.6	22.5	25.0	27.0	28.7	27.3	26.8	27.0	—
	個人および会社	74.8	75.3	73.8	71.2	69.5	67.9	69.1	69.6	69.5	—
	その他	0.4	0.4	0.8	0.7	1.0	1.1	0.9	1.1	0.9	—
ソ連	政府	45.2	41.3	45.1	43.9	43.4	43.7	48.5	52.5	58.6	83.8
	都市住民	54.8	58.7	54.9	20.4	30.4	29.9	30.5	28.9	24.7	—
	農村住民	—	—	—	35.7	26.2	25.4	21.0	18.5	16.6	16.2
イギリス	地方公共団体	67.2	59.8	55.5	55.1	51.4	44.2	42.2	37.8	40.3	40.0
	その他の公的機関	6.2	3.6	3.4	3.0	1.8	1.4	1.5	2.1	2.1	1.9
	民間 { 自力	26.1	35.6	40.1	40.1	45.4	52.8	54.7	58.4	55.9	56.6
	民間 { 援助あり	0.5	1.0	1.0	1.2	1.4	1.6	1.6	1.7	1.7	1.5
西ドイツ	公共団体	3.8	2.9	2.7	2.5	2.4	2.5	2.7	2.2	2.5	2.5
	住宅協会、協同組合	32.5	29.3	29.3	29.5	28.9	28.2	26.1	25.3	23.9	24.4
	民間	63.7	67.8	68.0	68.0	68.7	69.3	71.2	72.5	73.6	73.1
	個人	56.8	59.7	59.8	60.4	61.5	61.6	62.4	63.3	62.9	62.3
	組合	4.0	4.0	4.5	4.4	3.8	4.4	4.3	4.1	4.9	5.0
	企業	2.9	4.1	3.7	3.2	3.4	3.3	4.5	5.1	5.8	5.8
ユーゴスラビア	政府	36.0	43.3	38.9	40.4	43.5	51.5	47.1	43.2	41.7	39.6
	民間	64.0	56.7	61.1	59.6	56.5	48.5	52.9	56.8	58.3	60.4
	{ 援助あり	11.4	24.7	32.4	—	—	—	—	—	—	—
	{ 自力	52.6	32.0	28.7	—	—	—	—	—	—	—
アメリカ	公共機関	1.6	1.4	2.1	4.7	5.6	2.4	3.4	3.8	2.0	1.9
	民間	98.4	98.6	97.9	95.3	94.4	97.6	96.6	96.2	98.0	98.1
日本 （参考） 新設住宅利用関係別 （構成比）	政府施策住宅	42.5	37.8	37.2	40.2	38.6	38.3	35.8	33.5	34.6	36.5
	民間自力建設住宅	57.4	62.2	62.8	59.8	61.4	61.7	64.2	66.5	65.4	63.5
	持家	—	65.5	58.6	59.7	55.8	53.7	55.0	49.6	44.9	44.4
	貸家	—	22.6	27.3	28.2	32.7	36.0	34.4	39.9	44.6	44.6
	給与住宅	—	7.0	6.6	6.6	6.1	5.9	7.1	7.6	6.7	6.8
	その他	—	4.9	7.5	5.5	5.4	4.4	3.5	2.9	3.8	4.2

注 1) デンマークのデータは、大半が都市部のものである。

2) ノルウェーの新築住宅は、70～80% が公的援助によるものである。

3) ソ連——「政府」は、政府機関ならびに協同組合（農民協同組合を除く）をいい、「都市住民」は、工場および事務所の労働者で、公的援助を受けるものである。

4) イギリスの民間自力建設は、持家建設がほとんどであり、貸家の建設は問題にならない。

5) 西ドイツの住宅協会、協同組合は、ほとんどが公的資金援助を受けている。また、民間建設のうち個人については、公的援助を受けるものと、そうでないものがある。

6) アメリカのデータは、滑りベースのものであり、1959 年以前のものには、農家住宅を除いてある。

7) 日本のデータは、『建設白書』（政府施策、民間自力）と『建築統計年報』（参考）による。政府施策住宅の「その他」は、厚生年金融資住宅等である。民間自力建設住宅は、水準以上のもののみをとりあげた。

資料 建設省『諸外国の住宅政策』。

恩給・戦争犠牲者の補償

(単位 1,000 円)

表 4 恩給年金受給権者の推移

(各年度末現在)

	年 次	総 額			普 通 恩 給			増 加 恩 給			傷 病 年 金			扶 助 料				
		額			額			額			額			額				
		人	員	金	人	員	金	人	員	金	人	員	金	人	員	金	人	員
軍 人	昭 36	2,208,302	105,271,207	502,164	12,459,504	65,919	6,865,991	66,433	1,290,456	103,661	2,047,161	1,470,125	82,608,095					
	37	2,125,050	130,437,394	494,662	13,001,330	64,606	8,816,778	69,057	1,827,919	109,848	2,478,321	1,386,877	104,313,046					
	38	2,210,191	107,598,885	471,584	12,104,310	71,919	7,105,281	63,206	1,085,524	96,540	1,991,569	1,506,942	85,312,201					
	39	2,211,252	105,513,098	503,477	12,585,501	65,941	6,868,729	66,449	1,290,714	104,362	2,084,553	1,471,023	82,683,601					
	40	2,146,973	129,542,100	513,174	13,064,162	60,644	8,249,571	70,781	1,368,536	115,494	2,546,820	1,386,877	104,313,011					
文 官 等	昭 36	244,172	19,379,204	145,683	14,328,838	1,008	144,428	240	6,136	81,623	3,626,415	15,618	1,273,387					
	37	241,833	21,747,443	142,768	15,940,179	1,025	181,582	237	5,972	82,415	4,247,003	15,118	1,372,707					
	38	243,184	18,744,792	147,546	13,992,381	966	132,608	235	6,148	79,270	3,368,083	15,167	1,245,572					
	39	240,961	19,069,638	144,159	14,146,220	986	141,690	224	5,878	80,872	3,577,969	14,720	1,197,881					
	40	241,538	21,668,089	142,532	15,874,057	1,025	181,582	237	5,973	82,356	4,233,771	15,388	1,372,706					
都 道 府 県 知 事 裁 定	昭 36	254,476	22,305,928	176,913	18,934,151	413	34,447	39	1,228	75,022	3,192,021	2,089	144,081					
	37	225,445	25,697,947	176,822	21,742,228	401	50,132	36	1,481	76,129	3,736,443	2,057	167,664					
	38	251,216	20,380,830	174,813	17,333,656	416	32,078	40	1,148	73,884	2,872,981	2,063	140,967					
	39	254,476	22,305,927	176,913	18,934,150	413	34,447	39	1,228	75,022	3,192,021	2,089	144,081					
	40	255,445	25,697,949	176,822	21,742,227	401	50,133	36	1,482	76,129	3,736,443	2,057	167,664					

注 文官等の中には、文官、教育職員、警察監獄職員、待遇職員、執行吏、備外国人、国会議員が含まれている。
資料 総務府恩給局調。

表 5 各法による援護状況

	調 査 時 点	実 数
未帰還者留守家族等援護法による援護		
留守家族手当受給者数	昭 41. 3. 1 現在	46 件
戦傷病者戦没者遺族等援護法による援護		
遺族年金受給者数	昭 41. 1 現在	186, 641
遺族給与金受給者数	"	36, 117
障害年金受給者数	"	3, 468
弔慰金裁定済数	"	2, 039, 643
戦傷病者特別援護法による援護		
戦傷病者手帳交付数	昭 41. 3. 31 現在	119, 410 件
療養の給付件数	41. 3. 31	6, 115
療養手当受給者数 (基本額)	41. 3. 31	280
(調整額)	41. 3. 31	5
更生医療給付決定件数	40	99
補装具交付修理決定件数	40	8, 559

注 厚生省援護局調。

表 6 原爆被爆者の医療

	昭和 36 年度	37	38	39	40
被爆者健康手帳交付数	249, 526人	262, 978人	268, 291人	272, 964人	281, 595人
特 別 被 爆 者	92, 312	148, 481	155, 436	158, 918	217, 304
被 爆 者	157, 214	114, 497	112, 855	114, 046	64, 291
〔健康診断検査成績〕					
一 般 検 査	122, 686人	170, 509人	175, 852人	193, 299人	210, 054人
精 密 検 査	20, 732	26, 673	26, 531	31, 567	33, 240
医療手当支給件数	7, 746	7, 095	6, 718	6, 246	6, 570

注 厚生省公衆衛生局調。

栄養・医療・公衆衛生

表 7 栄養摂取量の年次推移 (1人1日当り)

	昭和 24 年	35	39 (11 月)	昭和 45 年を目途とした 栄養基準量
熱 量 (Cal)	2, 097	2, 096	2, 223	2, 300
蛋 白 (g)	65	69. 7	74. 4	75
動 物 性 (g)	14	24. 7	28. 7	—
植 物 性 (g)	51	45. 0	45. 6	—
動 蛋 (g)				
総蛋白質 (%)	21. 5	35. 4	38. 7	—
脂 肪 (g)	16	24. 7	34. 3	38
含水炭素 (g)	423	398. 8	398	—
カルシウム (mg)	0. 20 (g)	389	476	660
VA (I.u)	2, 416	1, 180	1, 496	1, 900
VB ₁ (mg)	1. 60	1. 05	1. 05	1. 2
VB ₂ (mg)	0. 70	0. 72	0. 82	1. 2
VC (mg)	115	75	114	63

注 ビタミン A については、食品成分表の改訂により昭和 24 年は、カロチンの価をそのまま A に加え、昭和 35 年からは、カロチンの価の 1/3 を A に加えてある。

資料 厚生省『国民栄養調査』。

表 8 食品群別摂取量の年次推移 (1人1日当り)

		(単位 g)	
		39 (11月)	35
		昭和 24 年	
穀	類	473.1	452.6
米	他	333.1	358.4
い	も	140.0	94.2
砂	糖	169.9	64.4
油	脂	5.2	12.3
豆	類	1.8	6.1
動物性食品	類	49.8	71.2
魚介	類	68.5	147.4
生乾物	類	55.8	76.9
乾物	類	5.4	18.7
獣肉	類	3.2	18.9
卵	類	4.1	29.6
乳製品	類		
野菜	類	76.0	39.0
緑黄色野菜	類	118.9	123.6
その他の野菜	類	27.5	79.6
果実	類		

資料 厚生省『国民栄養調査』。

表 9 伝染病および食中毒患者数、り患率

		昭和 39 年		40	
		患 者 数	り 患 率	患 者 数	り 患 率
法定伝染病	ラ	2	0.0	—	—
コレラ	チ	52,420	53.9	48,621	49.5
赤痢	フ	890	0.9	789	0.8
腸チフス	フ	148	0.2	71	0.1
副傷寒	チ	—	—	—	—
発熱	フ	—	—	—	—
しんこう	フ	12,907	13.3	10,735	10.9
しょうが	フ	2,774	2.9	2,159	2.2
流行性脳脊髄膜炎	ス	249	0.3	214	0.2
日本脳炎	ス	—	—	—	—
急性灰白髄炎	ス	2,683	2.8	1,179	1.2
指定伝染病	ラ	84	0.1	76	0.1
急性灰白髄炎	ラ	—	—	—	—
屈出伝染病	ラ	10	0.0	6	0.0
マラリア	ラ	52,494	54.0	37,789	38.5
マラリア	ラ	1,167	1.2	2,362	2.4
マラリア	ラ	110,204	113.4	409,391	416.6
熱風病	ラ	—	—	—	—
傷寒	ラ	641	0.7	542	0.6
炭疽	ラ	—	—	—	—
伝染性下痢	ラ	1	0.0	22	0.0
伝染性赤痢	ラ	1	0.0	3	0.0
伝染性赤痢	ラ	19	0.0	8	0.0
伝染性赤痢	ラ	639	0.7	118	0.1
伝染性赤痢	ラ	—	—	—	—
伝染性赤痢	ラ	446	0.5	228	0.2
伝染性赤痢	ラ	24,147	24.8	21,792	22.2
伝染性赤痢	ラ	5,326	5.5	6,000	6.1
伝染性赤痢	ラ	4,041	4.2	4,663	4.7
伝染性赤痢	ラ	169	0.2	179	0.2
伝染性赤痢	ラ	4	0.0	6	0.0
伝染性赤痢	ラ	355,500	365.8	315,006	320.5
伝染性赤痢	ラ	135	0.1	125	0.1
伝染性赤痢	ラ	41,520	42.7	24,192	29.7

注 昭和 39 年コレラ 2 人のうち、1 人は輸入例である。

資料 厚生省『伝染病および食中毒簡速統計』。

(昭和40年)

表 12 業務上疾病の発

業 業	総 数	製 造					
		総 数	食料品 製造業	織 維 工 業	木材、 木製品 工 業	パルプ、 紙、印刷 製本業	化 学 工 業
総 数	19,108	8,434	629	407	538	170	876
1 負傷に起因する疾病	4,396	1,361	141	68	189	47	89
2 重激業務による運動器の疾患	2,901	954	60	37	162	15	51
3 高熱、ガス、光線等による眼の疾患	3,480	1,384	45	45	114	15	134
4 有害放射線による疾患	2	1	—	—	—	—	—
5 日射病、熱射病	213	2	1	—	—	—	—
6 熱傷、凍傷（第2度以上）	5,236	3,563	342	188	80	70	433
7 じん肺症	517	197	4	—	—	—	2
8 地下作業による眼球震蕩症	—	—	—	—	—	—	—
9 異常気圧下における疾病	19	—	—	—	—	—	—
10 製紙等の業務による手指の蜂窩織炎および皮膚炎	21	18	1	16	1	—	—
11 振動による神経炎	38	8	—	2	2	—	—
12 騒音による耳の疾患	29	11	—	—	—	—	—
13 電信手等の手指等の痙攣および書痙	2	1	—	—	—	—	—
14 鉛中毒等	52	43	—	—	—	4	7
15 水銀中毒等	66	2	—	—	—	—	—
16 マンガン中毒等	—	—	—	—	—	—	—
17 クローム、ニッケル等による潰瘍	8	7	—	—	—	1	3
18 金属熱	10	8	—	—	—	—	1
19 砒素中毒等	5	—	—	—	—	—	—
20 燐中毒等	2	2	—	—	—	—	2
21 硝気、亜硫酸ガス中毒等	8	6	1	—	—	—	2
22 硫化水素中毒等	14	1	—	—	—	—	—
23 二酸化炭素中毒等	2	—	—	—	—	—	—
24 一酸化炭素中毒等	581	47	2	2	—	2	7
25 青酸中毒等	8	4	—	—	—	—	2
26 酸、アルカリ等による腐蝕	342	215	11	8	4	7	104
27 ベンゼン等による中毒等	32	21	3	—	—	—	9
28 アセトン等による中毒等	8	7	—	1	—	—	2
29 上記 27、28 以外の中毒等	47	9	1	—	1	—	5
30 油、タール等による皮膚疾患	238	31	—	1	8	2	1
31 タール、ピッチ等による上皮癌	1	1	—	—	—	—	—
32 上記 13~31 以外の中毒、皮膚炎等	131	87	2	1	10	2	15
33 病源体による伝染病	10	6	—	—	—	—	—
34 湿潤地におけるワイル氏病	2	—	—	—	—	—	—
35 屋外労働による	1	—	—	—	—	—	—
36 動物性のもの等による炭疽病等	1	—	—	—	—	—	—
37 上記各号のほか大臣の指定するもの	—	—	—	—	—	—	—
38 その他業務によることの明らかな疾病	685	437	15	38	12	5	7

注 疾病別の番号は、労働基準法施行規則第 35 条の号別を示す。
資料 労働省『業務上疾病および食中毒調査』

生数(疾病・産業別)

業						鉱 業	建 設 業	運 輸 交通業	貨 物 取扱業	農 林 水産業	商業, 金融, 広告業	その他 の事業
窯業,土 石製造業	鉄,非鉄 金属製 造業	金属製 造業	機械器 具製造 業	電気, ガス, 水道業	その他 の製造 業							
528	924	1,540	2,245	95	437	2,653	4,048	1,407	780	848	338	600
93	77	181	377	21	78	286	1,357	458	272	335	140	187
88	70	192	236	9	34	217	690	461	278	162	52	87
78	115	279	462	14	83	822	810	100	87	191	27	59
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	1	—	—	—	—	198	7	—	1	—	—	5
101	580	798	738	35	198	104	825	326	91	39	94	194
119	39	7	25	1	—	293	24	—	2	—	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	14	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1
—	—	1	3	—	—	8	12	—	—	10	—	—
—	1	5	5	—	—	3	9	3	—	—	—	3
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
20	8	3	1	—	—	7	2	—	—	—	—	—
—	—	91	1	—	—	62	—	—	—	—	—	2
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
—	1	3	3	—	—	—	2	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1
—	—	—	1	—	—	—	6	—	—	—	—	7
—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
3	8	4	6	12	1	433	84	4	—	—	11	2
—	—	1	1	—	—	—	1	2	—	—	—	1
5	8	30	31	—	7	34	39	22	20	1	4	7
—	—	1	6	—	2	—	7	1	—	—	—	3
—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1
1	—	—	1	—	—	11	13	3	11	—	—	—
8	—	5	6	—	—	83	45	7	8	60	—	4
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	11	4	20	—	17	12	14	3	4	1	2	8
—	—	1	—	—	5	—	—	—	—	—	—	4
—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	3	20	315	3	12	76	90	17	5	32	7	21

表 10 傷病の種類別構成比の年次推移 (り患件数)

	昭和 29 年	34	39
総 数	100.0	100.0	100.0
I 伝染病および寄生虫病	3.5	2.3	1.3
II 新 生 物	0.3	0.3	0.2
V 精神病・精神神経症および人格異常	0.1	0.1	0.2
VI 神経系および感覚器の疾患	5.8	6.2	5.8
VII 循環器系の疾患	1.2	1.7	2.4
VIII 呼吸器系の疾患	37.9	39.8	44.1
IX 消化器系の疾患	16.4	17.4	16.5
歯牙および歯牙支持組織の疾患	6.5	7.7	8.4
XIII 骨および運動器の疾患	3.7	6.4	6.0
XVII 不慮の事故・中毒および暴力	9.0	8.8	8.9
そ の 他	22.1	17.0	14.6

資料 厚生省『国民健康調査』。

(昭和 39 年 10 月)

表 11 傷病の種類別り患率 (1,000 人あたり月間)

	総 数	世 帯 種			世 帯 業 態	
		被保護世帯	医療保険 加入世帯	そ の 他 の 世 帯	耕地面積 0.3 ヘクタール以 上の世帯	耕地面積 0.3 ヘクタール未 満の世帯
総 数	227.1	187.3	228.2	194.7	178.9	245.3
I 伝染病および寄生虫病	2.9	1.6	2.9	—	2.4	3.0
III アレルギー疾患 (内分泌系の疾患, 物質 代謝および栄養の疾患)	2.6	1.6	2.6	3.1	1.9	2.8
VI 神経系および感覚器の疾患	13.2	17.5	13.3	3.1	13.8	13.0
VII 循環器系の疾患	5.4	7.9	5.4	—	4.2	5.8
VIII 呼吸器系の疾患	100.1	63.5	100.7	95.8	64.5	113.5
IX 消化器系の疾患	37.4	33.3	37.5	31.4	29.7	40.3
XIII 骨および運動器の疾患	13.7	17.5	13.6	17.3	12.9	14.0
XVIII 不慮の事故・中毒および暴力	20.2	19.0	20.3	15.7	21.0	19.9
その他の疾患	31.6	25.4	31.9	28.3	28.5	33.0

資料 厚生省『国民健康調査』。

環 境 衛 生

表 13 水道の普及状況の推移

	推定人口	総 数		上 水 道		簡 易 水 道		専 用 水 道		普 及 率
		個 所 数	給水人口	個 所 数	給水人口	個 所 数	給水人口	個 所 数	給水人口	
昭和 37 年 度	千人	17,156	千人	1,190	千人	13,075	千人	2,892	千人	60.4
38	96,156	17,730	61,207	1,245	49,829	13,552	8,909	2,933	2,468	63.7
39	97,189	18,323	64,876	1,324	53,201	13,978	9,217	3,007	2,457	66.7
40	98,275	18,835	68,398	1,407	56,580	14,130	9,274	3,283	2,543	69.6

資料 厚生省環境衛生局調。

表 14 特別清掃地域におけるごみの処理量

(単位 t/日)

	ごみ排出総量	焼 却	埋 立	堆 肥	飼 料	自家処分	そ の 他
昭和 36 年度 処理量	26,232	9,260	10,300	916	273	4,526	957
(百分率)	(100.0)	(35.4)	(39.2)	(3.5)	(1.0)	(17.3)	(3.6)
37 処理量	28,433	9,415	11,802	735	341	5,203	937
(百分率)	(100.0)	(33.1)	(41.5)	(2.6)	(1.2)	(18.3)	(3.3)
38 処理量	35,900	12,668	15,140	876	271	6,029	916
(百分率)	(100.0)	(35.3)	(42.2)	(2.4)	(0.7)	(16.8)	(2.6)
39 処理量	40,045	15,254	16,176	744	224	6,792	855
(百分率)	(100.0)	(38.1)	(40.4)	(1.8)	(0.6)	(17.0)	(2.1)

資料 厚生省環境衛生局調。

表 15 特別清掃地域におけるし尿の処理量

(単位 kl/日)

	し 尿 排 出 量	下水道処理	浄 化 槽	マンホー ル 投 入	浄 化 槽	農村還元	海洋投棄	不衛生処分	自家処分
昭和 36 年度 処理量	60,684	3,602	3,785	4,377	7,825	11,874	11,252	11,144	6,825
(百分率)	(100.0)	(5.9)	(6.2)	(7.2)	(12.8)	(19.6)	(18.6)	(18.4)	(11.2)
37 処理量	71,189	3,896	4,289	4,913	12,658	9,753	15,418	10,846	9,416
(百分率)	(100.0)	(5.5)	(6.0)	(6.9)	(17.7)	(13.7)	(21.7)	(15.3)	(13.2)
38 処理量	73,938	5,496	4,340	5,281	15,137	6,935	13,122	12,663	10,964
(百分率)	(100.0)	(7.4)	(5.9)	(7.1)	(20.5)	(11.0)	(20.3)	(14.8)	(13.0)
39 処理量	77,210	5,706	5,421	5,205	20,508	6,547	13,699	11,320	8,804
(百分率)	(100.0)	(7.4)	(7.0)	(6.8)	(26.6)	(8.5)	(17.7)	(14.7)	(11.3)

資料 厚生省環境衛生局調。

青少年の非行と犯罪

(昭和34～38年)

表 16 非行在学生数の推移

		小学生	中学生	高校生	大学生
昭和35年	刑法犯	16	26,347	16,707	3,012
	触法	23,958	22,826	—	—
	ぐ犯等	93,772	163,723	128,812	6,040
	計	117,746 (9.4)	212,876 (36.1)	145,519 (45.1)	9,052 (12.8)
36	刑法犯	18	36,321	19,399	2,982
	触法	24,827	30,745	—	—
	ぐ犯等	80,460	190,673	133,817	4,703
	計	105,305 (8.9)	257,739 (37.2)	153,216 (49.1)	7,685 (9.2)
37	刑法犯	12	48,948	20,812	3,476
	触法	24,201	31,526	—	—
	ぐ犯等	72,277	220,031	150,683	9,218
	計	96,490 (8.7)	300,505 (41.0)	171,495 (52.2)	12,694 (15.2)
38	刑法犯	13	52,305	25,770	4,351
	触法	24,190	31,452	—	—
	ぐ犯等	71,571	225,035	179,480	9,510
	計	95,774 (9.1)	308,792 (44.2)	205,250 (52.6)	13,861 (18.2)

注 1) その他の学校を除く。

2) 大学在学中の者の中には成人も含んでいる。

3) () 内の数は在学生 1,000 人あたりの比率である。

資料 『犯罪統計書および教育白書』。

(昭和34～38年)

表 17 家庭裁判所における少年保護事件処分状況

	総数	検察官送致	保護観察	教護院・送護施設へ送致	少年院送致	知事・児童相談所長へ送致	不開始	不処分
昭和34年	503,213 (100.0)	48,794 (9.7)	23,312 (4.6)	312 (0.1)	9,291 (1.8)	763 (0.2)	321,165 (63.8)	99,581 (19.8)
35	678,810 (100.0)	70,394 (10.4)	24,337 (3.6)	258 (0.0)	8,967 (1.3)	721 (0.1)	469,952 (69.2)	104,181 (15.3)
36	769,329 (100.0)	93,056 (12.1)	23,131 (3.0)	341 (0.0)	8,713 (1.1)	865 (0.1)	547,487 (71.1)	95,736 (12.4)
37	904,176 (100.0)	139,876 (15.5)	21,947 (2.4)	432 (0.0)	8,308 (0.9)	927 (0.1)	635,614 (70.2)	97,072 (10.7)
38	891,349 (100.0)	126,251 (14.2)	22,833 (2.6)	358 (0.0)	7,659 (0.9)	801 (0.1)	611,610 (68.6)	121,837 (13.7)

注 1) 他の家庭裁判所への送致、回付および併合審理を除く。

2) () 内の数は、総数に対する百分比である。

資料 『司法統計年報』。

表 18 少年鑑別所入所人員

年 次	総 数	男		女	
		人 員	比 率	人 員	比 率
昭 和 35 年	41,812	38,237	91.4	3,575	8.6
36	40,594	37,018	91.2	3,576	8.8
37	38,683	35,217	91.0	3,466	9.0
38	37,229	33,817		3,410	

資料 『矯正統計年報』。

表 19 少年院種別による送致少年

年 次	総 数	初 等 少 年 院		中 等 少 年 院		特 別 少 年 院		医 療 少 年 院	
		人 員	比 率	人 員	比 率	人 員	比 率	人 員	比 率
昭 和 35 年	8,956	1,225	13.7	5,598	62.5	1,478	16.5	655	7.3
36	8,703	1,365	15.7	5,267	60.5	1,468	16.9	603	6.9
37	8,297	1,976	20.2	4,727	57.0	1,312	15.8	582	7.0
38	7,644	1,573	20.6	4,275	55.9	1,152	15.1	644	8.4

注 道路交通違反は含めていない。

資料 『司法統計年報』。

(昭和38年)

表 20 刑法犯少年の罪種と保護者の職業

	総 数	専 門 的 的 職 業 従 事 者	管 理 的 的 職 業 従 事 者	事 務 従 事 者	販 売 従 事 者	農 林 業 従 事 者	漁 業 従 事 者	採 掘 業 従 事 者	運 送 業 従 事 者	技 術 工 業 従 事 者	単 純 労 働 者	サ ー ビ ス 従 事 者	無 業 者	分 類 不 能	不 詳
総 数	158,168 (100.0)	3,300 (100.0)	4,266 (100.0)	14,428 (100.0)	19,096 (100.0)	33,797 (100.0)	2,409 (100.0)	1,942 (100.0)	3,981 (100.0)	36,081 (100.0)	15,063 (100.0)	7,296 (100.0)	13,991 (100.0)	194 (100.0)	2,324 (100.0)
財産犯罪	85,729 (54.2)	1,974 (59.8)	2,005 (47.0)	8,364 (58.0)	9,338 (48.9)	16,096 (47.6)	1,234 (51.2)	1,171 (60.3)	2,412 (60.6)	20,458 (56.7)	9,705 (64.4)	4,301 (58.9)	7,581 (54.2)	110 (56.7)	980 (42.2)
凶悪犯罪	2,091 (1.3)	46 (1.4)	61 (1.4)	151 (1.1)	262 (1.4)	347 (1.0)	32 (1.3)	26 (1.3)	50 (1.3)	485 (1.3)	230 (1.5)	131 (1.8)	225 (1.6)	3 (1.6)	42 (1.8)
粗暴犯罪	36,388 (23.0)	770 (23.3)	1,154 (27.0)	3,296 (22.8)	4,960 (26.0)	6,441 (19.1)	734 (30.5)	445 (22.9)	898 (22.5)	8,548 (23.7)	3,321 (22.0)	1,801 (24.7)	3,529 (25.2)	57 (29.4)	431 (18.5)
性 犯 罪	5,035 (3.2)	84 (2.5)	141 (3.3)	390 (2.7)	640 (3.4)	1,209 (3.6)	107 (4.4)	59 (3.0)	124 (3.1)	1,133 (3.1)	489 (3.3)	237 (3.2)	364 (2.6)	6 (3.1)	52 (2.2)
過失犯罪	25,337 (16.0)	353 (10.3)	813 (19.1)	1,895 (13.1)	3,487 (18.3)	8,967 (26.5)	225 (9.3)	205 (10.6)	306 (9.9)	4,608 (12.8)	1,056 (7.2)	630 (8.6)	1,942 (13.9)	15 (7.7)	745 (32.1)
そ の 他 刑 法 犯	3,588 (2.3)	73 (2.2)	92 (2.2)	332 (2.3)	409 (2.1)	734 (2.2)	77 (3.2)	36 (1.9)	101 (2.5)	849 (2.4)	262 (1.7)	196 (2.7)	350 (2.5)	3 (1.6)	74 (3.2)

注 1) 財産犯罪 (窃盗, 横領, 贓物等)。

2) 凶悪 " (強盗, 殺人, 強盗殺人, 強盗強かん, 放火等)。

3) 粗暴 " (恐かつ, 傷害, 傷害致死, 暴行, 脅迫等)。

4) 性 " (強かん, わいせつ等)。

5) 過失 " (失火, 過失致死, 業務上過失致死傷等)。

6) その他刑法犯 (賭博, 住居侵入, 往来妨害等)。

資料 『司法統計年報少年編』。

住 宅

(昭和38年)

表 21 住宅の所有状況および居住密度

府県および 人口集中 地区	住宅数 ¹⁾	所 有 関 係 別					1戸当り		1 人 当 り 畳 数	1 畳当り家賃 (円)				
		持 家 ²⁾	公営、公 団、公社 の 借 家	民 営 借 家		給与住宅	室数	畳数		専 用 住 宅			併 用 住 宅	
				設備専用	設備共用					公営、 公社、 公社の 借 家	民営借家 設備専用	設備共用		給与 住宅
全 国	20,372,000	13,093,000	944,000	3,115,000	1,789,000	1,433,000	3.82	21.76	4.91	192	296	544	57	303
市 部	13,873,000	7,707,000	743,000	2,684,000	1,641,000	1,098,000	3.58	19.51	4.57	204	320	583	67	361
郡 部	6,499,000	5,385,000	201,000	430,000	148,000	335,000	4.34	26.55	5.54	147	153	214	24	106
北海道	1,027,000	526,000	58,800	138,000	94,800	210,000	3.61	22.50	4.92	116	208	347	30	284
青 森	255,000	201,000	8,900	15,600	17,200	12,100	4.35	29.02	5.45	87	185	245	42	288
岩 手	271,000	206,000	9,200	16,700	17,500	21,600	4.33	29.88	5.79	98	160	201	31	199
宮 城	331,000	227,000	13,700	37,100	35,100	18,100	3.95	25.99	5.14	138	251	242	63	238
秋 田	253,000	211,000	5,300	13,400	5,000	18,000	4.56	31.81	6.27	104	173	245	24	161
山 形	244,000	201,000	4,800	15,100	13,200	9,800	4.45	30.42	5.99	83	164	229	35	196
福 島	390,000	278,000	14,400	39,600	31,900	26,200	3.96	26.51	5.27	116	168	171	26	190
茨 城	414,000	323,000	12,200	40,400	12,600	26,300	3.55	21.55	4.46	137	208	249	48	172
栃 木	308,000	232,000	6,200	40,200	14,300	15,100	3.50	21.20	4.39	121	191	256	40	202
群 馬	330,000	239,000	8,700	49,900	17,700	14,600	3.57	21.67	4.55	120	149	229	38	147
埼 玉	565,000	391,000	25,300	88,300	35,200	25,900	3.37	19.60	4.24	326	331	579	65	237
千 葉	523,000	377,000	25,500	62,800	30,600	27,400	3.55	20.85	4.61	282	412	664	83	305
東 京	2,418,000	1,082,000	158,000	440,000	548,000	190,000	2.94	15.43	3.92	277	676	966	111	687
神奈川	881,000	476,000	55,500	179,000	101,000	70,100	3.03	16.43	3.97	280	543	807	98	566
新 潟	462,000	380,000	12,600	35,400	11,300	22,700	5.00	34.91	6.86	118	174	321	44	153
富 山	212,000	182,000	7,000	8,900	3,900	9,900	5.56	35.15	7.38	121	193	398	43	175
石 川	194,000	161,000	4,300	17,000	3,900	7,400	5.43	37.44	7.85	122	179	336	38	164
福 井	157,000	129,000	6,400	12,200	4,300	5,700	4.24	28.09	6.15	100	168	348	47	192
山 梨	163,000	128,000	7,300	15,600	7,900	5,000	3.97	26.47	5.84	118	179	265	30	155
長 野	415,000	324,000	14,700	41,600	17,600	17,100	4.75	32.93	7.29	102	119	163	42	157
岐 阜	350,000	269,000	9,900	37,400	16,400	17,300	4.73	28.20	6.18	102	196	339	35	188
静 岡	560,000	404,000	15,500	79,600	26,700	34,000	3.67	21.91	4.60	147	308	411	60	270
愛 知	929,000	559,000	54,400	173,000	81,100	61,100	4.23	23.33	5.24	229	229	464	78	236
三 重	333,000	256,000	12,000	32,100	16,100	16,800	4.25	23.54	5.39	103	270	282	46	141
滋 賀	177,000	143,000	4,500	18,500	4,600	6,800	4.72	26.91	5.94	124	117	159	42	106
京 都	435,000	247,000	11,000	122,000	35,600	19,800	4.37	21.98	4.99	149	163	377	49	171
大 阪	1,346,000	576,000	117,000	356,000	214,000	82,800	3.42	15.97	4.02	217	261	645	78	312
兵 庫	931,000	517,000	43,300	208,000	88,300	74,300	3.97	20.05	4.79	199	311	530	82	260
奈 良	164,000	114,000	6,500	29,000	8,400	5,200	4.40	23.48	5.24	213	139	184	25	112
和歌山	238,000	166,000	10,100	36,100	16,700	9,000	3.85	19.55	4.81	93	175	277	49	185
鳥 取	120,000	95,600	3,600	12,300	3,800	4,500	4.66	26.28	5.60	94	170	282	45	169
島 根	182,000	147,000	5,600	18,500	4,000	7,000	4.50	24.53	5.40	119	136	301	48	146
岡 山	356,000	267,000	7,600	43,300	17,700	20,200	4.32	23.01	5.27	120	192	284	41	205
広 島	520,000	340,000	19,000	99,700	32,900	28,800	4.09	22.18	5.39	117	251	396	64	298
山 口	351,000	230,000	17,300	54,000	17,100	33,200	4.45	21.52	5.04	120	196	289	35	277
徳 島	177,000	136,000	7,800	20,400	8,800	4,300	4.25	23.01	5.17	102	157	250	32	200
香 川	202,000	154,000	8,300	23,600	9,200	7,100	4.43	23.46	5.37	106	190	256	63	209
愛 媛	334,000	239,000	12,500	47,400	15,900	18,800	4.01	20.35	4.81	106	184	248	49	231
高 知	199,000	150,000	4,000	23,700	12,200	9,200	4.09	17.52	4.44	119	252	362	43	359
福 岡	819,000	434,000	50,800	150,000	64,000	120,000	3.61	18.96	4.19	203	274	314	38	379
佐 賀	174,000	131,000	5,100	18,800	5,900	12,900	4.03	23.49	4.71	125	154	199	20	202
長 崎	350,000	226,000	15,700	55,900	18,100	34,400	3.47	18.46	4.04	116	227	237	27	276
熊 本	366,000	273,000	12,100	46,300	16,800	17,400	3.58	20.90	4.42	110	190	226	32	235
大 分	256,000	187,000	9,800	37,300	11,800	10,400	4.20	23.44	5.15	114	194	268	36	197
宮 崎	240,000	188,000	8,300	24,000	7,900	12,000	3.34	18.26	4.20	117	216	278	42	278
鹿児島	450,000	373,000	12,600	42,200	11,200	11,800	3.37	17.49	4.37	104	222	344	35	284

注 1) 居住世帯のない住宅をのぞく。

2) 持家とは、そこに居住している世帯が所有している住宅をいうが、分割払いの分譲住宅などで、支払の完了していない場合も含む。

資料 総理府統計局『昭和38年住宅統計調査報告』。

(昭和40年1~12月)

表 22 着工新設住宅状況

都道府県名	総 計		持 家		賃 家		給 与 住 宅		そ の 他	
	戸 数	1戸当り 床面積 m ²	戸 数	1戸当り 床面積 m ²	戸 数	1戸当り 床面積 m ²	戸 数	1戸当り 床面積 m ²	戸 数	1戸当り 床面積 m ²
合 計	842,596	58.9	377,297	80.9	367,972	36.6	55,995	59.8	41,332	56.5
北海道	36,677	64.2	17,019	83.8	14,695	42.3	4,257	61.4	706	67.4
青森	6,875	76.3	4,259	95.5	1,844	37.5	642	63.5	130	57.0
岩手	9,974	72.8	6,304	89.5	2,350	39.4	794	49.8	526	56.9
宮城	15,148	63.7	8,354	82.3	5,843	38.2	690	57.8	261	56.8
秋田	6,799	88.4	5,563	95.6	718	49.6	354	66.7	164	62.7
山形	7,568	78.3	5,930	85.7	974	46.9	270	72.4	394	49.7
福島	7,284	71.3	4,728	84.8	2,106	41.5	386	71.0	64	59.7
茨城	13,641	62.5	9,816	70.2	2,895	39.0	573	55.5	357	53.2
栃群	8,008	64.3	5,309	74.7	2,045	38.8	505	59.5	149	60.0
群馬	12,631	61.3	8,358	71.7	3,465	36.0	670	61.0	138	61.6
埼玉	34,294	52.4	18,644	67.1	11,207	31.2	2,883	43.7	1,560	44.5
千葉	31,249	50.2	14,331	67.0	11,449	29.1	2,698	49.0	2,771	51.7
東京	110,317	54.4	36,533	80.3	64,149	36.2	5,584	79.3	4,051	74.2
神奈	82,669	48.1	32,168	70.4	43,536	30.6	3,865	55.0	3,100	51.8
新潟	16,664	84.7	12,747	94.4	2,549	42.2	1,044	78.5	324	57.8
富山	4,623	81.2	3,187	95.6	1,015	44.4	275	58.5	146	63.8
石川	4,866	94.1	3,928	101.2	600	56.2	169	92.6	169	64.0
福井	3,912	77.8	2,486	93.3	994	41.1	156	99.2	276	59.0
山梨	2,447	80.7	1,668	88.0	398	62.4	287	66.1	94	73.4
長野	14,241	72.0	10,342	81.1	2,752	39.9	642	66.4	505	66.7
岐阜	6,808	72.1	3,909	89.3	2,124	43.8	576	63.8	199	58.8
静岡	26,513	63.2	16,784	73.0	7,652	42.2	1,503	61.1	574	63.6
愛知	53,550	55.6	18,859	85.8	25,907	34.6	4,166	53.3	4,618	51.6
三重	9,673	62.6	5,989	74.3	2,446	38.5	662	56.8	576	50.4
滋賀	5,642	80.3	3,638	99.6	1,402	41.5	311	59.1	291	48.5
京都	22,317	56.6	6,064	26.7	8,961	36.2	800	65.0	6,492	50.2
大阪	81,847	48.2	11,605	104.4	58,856	35.6	6,213	55.6	5,173	56.1
兵庫	36,983	56.8	11,306	88.4	21,647	40.2	2,417	54.0	1,613	60.5
奈良	6,343	64.4	2,541	94.5	2,845	40.2	337	51.4	620	58.6
和歌	6,197	65.5	3,504	85.5	1,933	34.7	575	50.9	185	54.5
鳥取	3,055	74.3	2,027	87.3	852	43.2	98	87.1	78	57.4
島根	3,281	80.0	2,125	91.9	842	47.8	225	70.5	89	122.0
岡山	10,464	58.9	4,492	79.0	4,506	40.4	1,001	54.8	465	53.4
広島	24,561	59.3	9,779	85.9	12,279	37.7	2,149	61.7	354	56.4
山口	11,971	63.8	6,295	80.5	3,718	40.2	1,462	54.8	496	54.5
徳島	4,234	71.3	2,748	84.8	1,150	41.3	182	69.8	154	55.3
香川	5,146	67.5	3,043	77.1	1,574	43.2	290	64.8	239	70.2
愛媛	8,221	66.4	5,091	77.5	2,683	44.8	321	64.3	126	86.4
高知	5,499	59.6	3,261	70.9	1,881	40.6	356	57.1	1	
福岡	36,132	59.8	16,308	80.5	16,033	38.5	2,259	61.2	1,532	59.8
佐賀	2,212	74.5	1,468	89.8	446	37.4	212	53.3	86	58.9
長崎	8,758	61.3	4,532	75.4	2,637	42.9	1,169	53.1	420	46.2
熊本	9,767	59.6	5,453	71.9	3,133	39.5	785	56.1	396	55.6
大分	9,437	64.3	5,767	78.9	2,889	77.7	469	54.0	312	55.6
宮崎	7,648	67.7	5,296	72.3	1,811	47.4	373	94.1	168	81.6
鹿児島	6,450	61.6	3,739	70.6	2,181	43.4	340	76.0	190	67.5

資料 建設省『建築統計年報41年度』

社会 保 障 研 究 所 日 誌 (1966・11~1967・1)

41.11. 4 第1回社会保障研究奨励賞入選者の表彰式行われる。

41.11. 8 第3研究会(第22回) 報告内容「川内、飯野地区における実態調査の中間報告について」報告者三浦, 中村, 花島研究員

同 第6研究会(第6回) 報告内容「資金運用について」報告者厚生省年金局資金課長木村政光

41.11.10 第2研究会(第16回) 報告内容「U.N., *Research Institute for Social Development Report*, No. 4 『生活水準指数について』」報告者曾原研究員

同 第9回政策研究会 報告内容「年金制度——年金数理——について」報告者厚生省年金局数理課長坂中善治

41.11.17 第20回役員会「昭和42年度研究プロジェクト, その他の事業計画, 事業実施経過, その他について」

41.11.22 第4研究会(第20回) 報告内容「家裁事件における扶養料の算定方式について」報告者最高裁判所家庭局科学調査室員湯沢雅彦

41.11.24 第5研究会(第23回) 報告内容「S. Harris, *Economics of Social Security* について(その四)」報告者長谷川研究員

同 第1研究会(第14回) 報告内容「戦後日本における社会保障の所得再分配効果について」報告者地主研究員

41.11.29 第6研究会(第7回) 報告内容「各国社会保障制度の動向について」報告者日本団体生命保険業務部次長村上清

同 第10回政策研究会 報告内容「政策研究の基本的態度について」報告者山田所長

41.12.13 第3研究会(第23回) 報告内容「1. エカフェ主催のコミュニティ・デベロップメントセミナーの報告, 2. 福島県の補足調査について」報告者 1. 全国社会福祉協議会参事前田大作, 2. 三浦研究員

同 第11回政策研究会兼第6研究会(第8回) 報告内容「医療保障の国際類型について」報告者小山専門委員

41.12.15 第2研究会(第17回) 報告内容「生活環境モデルについて」報告者経済企画庁国民生活局国民生活課課長補佐長尾俊彦, 同課主査海野恒男

同 第4回顧問会議・第21回役員会「昭和42年度研究プロジェクト, 3周年記念事業, 第2回社会保障研究奨励賞の募集, 昭和42年度予算要求, 事業実施経過について」

41.12.19 オーストラリア, モナシュ大学政経学部教授 J.E. アイザック氏来所, 所長, 地主, 平石研究員と懇談

41.12.22 第5研究会(第24回) 報告内容「社会保障の財政と投資, S. Harris; *Economics of Social Security* について(その五)」報告者中鉢専門委員, 曾原研究員

同 第1研究会(第15回) 報告内容「1. 社会保障の所得再分配効果の資料と推定方法, 2. 本年度プロジェクトのまとめ, 3. 来年度プロジェクトの打合せ」報告者地主研究員