

社 会 保 障 の 財 源

高 橋 長 太 郎

- I 経済余剰の成立とその処分
- II 保障の装置と負担区分
- III 年金と長期財源

I 経済余剰の成立とその処分

すべての経済行動は、(1)目的、(2)それに達する手段、そして(3)その手段の効率、をめぐって判定される。

社会保障と称される計画の目的は、すべての人間行動の目的と同じく多様だが、その中核をなすものは「所得維持政策」である。もともと保障 (security) とは不安 (cura) からの解放 (se) を意味するが、その不安とはすべての不安ではなく、経済的不確定だけであり、しかも個人所得だけの変動を安定化して、その水準を維持しようとするものである。

その目的に志向する手段——すなわち保障の装置は、仲間同志 (socius) の連帯責任 (solidus) を根幹としている。社会とは、そういう意味なのであり、社会保障の内容は経済保障に他ならない。

そこで、社会保障すなわち経済保障が短期の政策でなく、長期計画であるためには、当然に収支策定にまつわる財源の恒久的な調達計画が必要となる。財源の確立なしに、いたずらに計画の外延的な拡大だけを求めても、それは実現不可能な空論に終る。

経済保障の財源の根底には、経済体制にかかわりなしに、すなわち資本主義経済と社会主義経済の区別を超えて、共通に「経済余剰」(economic surplus) が存在していなければならない。経済余剰なしには所得保障計画は成立しないし、その経済余剰の増大なしには、すべての経済保障計画は前進しない。経済保障の前進、すなわちそれによる給付水準の上昇は財源の裏付けを考慮すれば、けっ

きよく経済余剰の大いさに依存しているからである。

また、保障の手段としての再分配政策は、交換過程を経ない無償の移転収支 (transfers) という措置が可能でなければならないが、移転収支は豊かな経済余剰なしには実現しない。

だから、経済保障の財源問題はまず経済余剰の成立条件から問わなければならない。

経済の運行は生産要素の投入による財貨・サービスの産出過程として把握される。その要素投入に対する報酬は、その経済的貢献に応じて——限界生産力に応じて——つまり能率に対応して支払われるのが合理的である。もし現実の要素支払いがその合理的な仕方からはなはだしく離れていれば、生産要素の供給量は長く持続しないはずである。けれども生産要素に対する報酬は適切な供給量を確保するに必要な支払いを超えて、いわば不必要な支払いが含まれるとき、このような所得部分は「経済余剰」と呼ばれる。

経済余剰については時代とともに思想の変遷がある。労働だけを本源的生産要素と考える古典学派の思想では、労働に対する報酬としての賃金以外の所得はすべて余剰と考えられた。古典的な例は地代である。その後、地代は土地固有のものではなく、生産要素の特殊性と非移動性のあるところに、たとえば固定設備にも見出された。また利潤のうちから利子が明確化された。さらに人間の単純労働の他に、多年にわたる知識と技術の蓄積としての人間資本に対する報酬の評価が問題とされてきている。経済余剰の存在は短期であればあるほど、また供給の弾力性がゼロに接近すればするほど大きいとみなされる。

経済保障の実行には、このような必要を超える余剰がすでに存在し、さらにそれが永続するとい

う可能性がなければならない。

というのは、経済保障の給付水準は、もともと社会的に必要と考えられる程度によって決まるのではなく、逆に社会がどれだけそのような無償給付として割愛できるかによって——すなわち経済余剰の大きさによって決定されるのだからである。したがって経済余剰の増大——すなわち経済成長なしには経済保障は前進しない。

これは保障の装置に立ち入れば、いっそう明らかである。保障は個人と企業そして政府という3つの経済主体の協力によってはじめて実現しうる。だが、注意すべきは経済余剰がいかに豊かに存在しているとしても、この処分にあって人々の心に公正という意識が徹底しない限り、必ずしもこの余剰をもって貧困あるいは低所得層の対策に用いることにはならない。たんに良心に訴える個人倫理を超えて、正義を中心とする社会倫理が構成されていなければ、経済保障という措置は採用されない。ましてその給付水準の上昇は、望んでも得られるものではない。「公正」とは、後にも（公共性を明らかにするところで）ふれるように「社会的価値に比例して」という意味である。

経済保障の内容は所得維持政策である。すなわち、個人所得の変動を安定化しようとする計画に基く。この目標が恒久的なのは、どんな経済体制の下でも、われわれ個人の生活に付随する多くの危険と不確定とを完全に除去することは不可能だからである。

この危険と不確定に対する対策には、予防・鎮圧・善後策であるが、経済保障は民間保険と同様に主としてすでに発生した事故に対する善後策である。けれども、すでに発生した事故の善後策から、発生しつつある事故の鎮圧を経て、将来の予防にいたるまで対策が拡充されたとき、はじめて経済保障本来の企図は実現されたといえる。しかし、現状では保障の構成はほとんど経常的な善後策を中心とし、わずかに医療が鎮圧を主とし、公衆衛生が予防を志向しているにすぎない。ただ老齢年金だけは、他の短期の経常措置と異って、長期の所得安定を目的としている。すなわち経済保障は、所得維持という目的に達するためには老齢

年金にいたらなくてはその本来の目的が達せられるといえない。したがって、財源もまた短期資金から長期基金へ推移するのである。さらに、年金は社会保険に編入されているもの（公的年金）の他に、民間で自主的に運営される部分（私的年金）がわが国でも発達しはじめ、強制による公的年金と自由な私的年金との調整がようやく行なわれるようになるに及んで、年金の財源もまた変容しつつある。社会保障の内容が多様化するのには、保障の対象とすべき事故の種類と給付条件の変化によるのである。事故の範囲と種類とを決める基準は「社会性」であり、公的機関の干渉する程度を決める基準が「公共性」である。従来この2つの概念規定をあいまいにしていたため、財源の配分についても明確でなかったと考えられるので、以上の2概念について明らかにしておく必要がある。

現在のところ、経済保障の対象としては貧困、失業、労務災害、疾病、老齢という事故が選ばれている。しかし、保障の範囲とその程度は、何らかの基準がなければならない。この基準をなすものが社会性と公共性に他ならないのである。

経済保障の範囲を決定する基準は、社会性である。「社会性」とは、需要者相互間に存在する外部経済効果をいう。外部経済・不経済とは、特定の財・サービスの需要において、個人の利益またはリスクと、個人の集団としての社会の利益またはリスクとの間にギャップを生ずることである。たとえば、伝染病のように、個人がその疾病によって蒙るリスクよりも社会の蒙るリスクがいっそう大きい場合である。

疾病について、社会的リスクの大きいものは伝染病だけに限らない。精神病もまた他人に害を与えるおそれがある。このように、個人の自由にまかせておいては、社会的リスクが大きくなるおそれのあるものについては、政府が介入する必要がある。社会環境から判断して、このような疾病の範囲を確認し、それに政府が積極的に介入することが必要となる。

さらに医療保障の領域に編入すべき疾病の種類を選択のみならず、政府が国民の健康維持に特別の価値を認めるとすれば、政府の責任において健

健康管理をすることになろう。現状では、大企業が労務管理の一端として健康管理を行なう必要から、組合健康保険が発達し、これを中心として政府の各種健康保険が組織されているだけの制度だが、国民の健康維持だけに（教育その他の措置よりも）特別の価値を認めるか、さらにどの程度まで認めるかは社会的重要性についての価値判断に依存しているのである。

経済保障の対象の選択は、以上のような社会性の基準に基くべきなのに現状はそうでなく、漠然とした必要性によって決定されている場合が多い。

個人的な利益と社会的利益との間に乖離が存在するということは、だから政府が市場機構にとって代るべきだという必要性を示してはいない。むしろそうではなくて、個人的な利益と社会的利益との間の乖離を相殺するために適切な課税や補助金をという措置を用いることによって、市場の作用を補完にすべきことを示しているのである。

公共性とは、「企業の生産する財貨・サービスのなかに公的機関によるなんらかの規制を必要とするような性質が存在すること」と定義することができる。そのような規制を必要とする性質とは、(1)独占企業のように市場組織の欠陥という客観的条件から生ずるものと、(2)企業の生産する財サービスの社会的重要さのゆえに、その質的低下を防止しなければならないという主観的条件から生ずるものがある。

政府介入の仕方とその程度——すなわち公共性をもつのは、社会的重要性についての価値判断に依存している。法律による義務づけ、補助金の給付、無料サービスの範囲など、すべては公共性に対する措置である。

注意すべきは、公共性の基準は上述のように必ずしも公営を意味しないことである。国有とか国営が適当なのは、財貨・サービスの質を望ましい水準に維持するためにきわめて厳格な規制を必要とする場合だけである。そのような厳格な規制がどうしても必要な対象は、むしろはなはだしく稀なことである。

いままでの社会保障において、以上の社会性と公共性について十分な考察を欠いている。そのために漠然とした必要に応じて、経済保障の範囲と内容とが恣意的に決定され、したがって財源の配分が必ずしも公平ではなかった¹⁾のである。

II 保障の装置と負担区分

保障の装置の大要は次のとおりである。財源は国有財産収入、租税、そして保険料である。後に見るように国有財産収入によるものは少く、ソ連でさえ財産収入に依存していない。だから財源は国の財産収入の他は、すべて民間所得からの租税と保険料収入であって、公費負担といっても、政府は租税を導入するという仕方²⁾でこの機構に介入するにすぎない。「生存原則(subsistence principle)」に基く「公的扶助」は、納税者の負担において非納税者（極貧者）に対して無償給付を行なうものであり、拋出原則に基く「社会保険」は、個人と企業の負担において、個人だけに給付を行なうものである。すなわち、租税も保険料もともに個人と企業の負担であるが、経済保障の給付を享受するのは個人だけである。このことをはっきりと認識すれば、公的扶助の財源（租税）と社会保険の財源（社会保険料、公費負担すなわち一般税）がいずれも個人と企業の負担なのに、給付のすべてが個人向けであるのだから、経済保障の再分配の主流は、企業所得から個人所得へ³⁾の方向であることは明らかである。この方向は重要である。各国の経済保障の水準を比較すると、企業（事業主負担）の相対的に高い国が優越している理由はここにある。また社会主義経済がいたずらに平等を主張して、企業利潤を抑圧すれば、この企業所得から個人所得へという肝心の再分配の流れは破壊されて、低水準の賃金所得間の水平的再分配に終るのは必然である。社会主義経済においても、経済保障の財源は個人所得と企業所得の他にはありえない。というのは、財産収入といっても、国有財産を購入し、あるいは賃貸料を支払うものは、個人と企業の他にはないからである。社会主義経済へ移行すると、経済保障の財源がにわかに豊かになるように思うのは、錯覚にすぎない。

1) 大熊一郎、「医療費の経済的分析」、『医療費基本問題研究員研究報告書』厚生省、昭和40年。

注意すべきは、この装置に政府が介入するのは、後に述べる公共性のためであって、保障はしばしば混同されるような政府の保証 (guarantee) ではないのである。

そこで各国における負担の割合と給付水準を比較してみよう。

表 1 費用の負担と給付水準

	負 担				給付
	個人	企業	政府	その他	
西 ド イ ツ	34.7	38.1	16.5	10.7	21.2
デ ン マ ー ク	24.2	5.1	69.8	0.9	19.0
オーストラリア	31.3	48.7	13.9	6.1	18.9
フ ラ ン ス	22.2	66.7	6.6	4.5	16.6
ニュージーランド	—	4.5	95.4	0.1	16.6
スウェーデン	33.6	9.1	54.7	2.6	16.1
イ タ リ ア	12.1	64.6	7.5	6.1	15.8
ベルギー	23.7	42.2	26.2	7.9	15.8
オランダ	48.3	38.0	6.5	7.2	14.9
イギリス	32.9	33.2	27.7	6.2	12.6
カナダ	42.4	16.3	37.1	4.2	11.0
オーストラリア	7.6	11.1	80.4	0.9	10.9
日 本	35.2	30.6	16.2	10.0	7.5
ア メ リ カ	35.2	55.2	5.0	9.1	7.0
ソ 連	—	39.5	60.5	—	*

注 個人負担には特別税を含む。政府は公共団体を含む。
その他収入は財産収入を含む。*は不明。

資料 ILO; THC Cost of Social Security, 1958—1960, Table 10, Table 4.

社会保障の費用は、上述のように個人、企業そして政府が負担するが、個人負担には社会保険料の他に特別税を含む。政府とは中央地方のみならず公共団体を含み、その収入は一般税の他に財産収入を含んでいる。国によって各経済全体の負担割合は異なるけれども、どのように負担したときに給付水準が上昇するかがこの計画の1つの目標であろう。

経済保障の給付水準とは、個人消費支出に占める給付の割合である。というのは、経済保障の作用は消費の公共化だから、その給付に対比すべきは個人消費支出でなければならない。表において給付水準とは、消費のうちどれだけが公共化されているかを示すものである。この給付に対応する負担において、個人(被保険者)負担の割合の多いのは、オランダ(48.3%)、カナダ(42.4%)であり、企業(事業主)負担の高いのはフランス(66.7

%)とイタリア(64.6%)であり、そして政府がもっぱら負担しているのは、最近のニュージーランド(95.4%)、オーストラリア(80.4%)である。

ところが、これら政府の負担割合の高い国ほど、給付水準は必ずしも高くない。むしろ個人や企業の負担割合の重い国ほど給付が厚くなっている。なぜこのような結果を示しているかは、およそ次のような事情によるものであろう。いわゆる福祉国家と称される諸国——英国や北欧——において、保険料よりも一般税の導入によって social insurance を超えて social service へ移行した場合、それによって保険と扶助との限界を不明瞭にしている。さらに、政府が介入する以上は再分配を積極的に企図すべきなのに必ずしもそうではない。むしろ政府が極端な均一化の方針を採用して、財源の均一化と給付の均一化を行なっていることに帰すべきであろう。このような給付の均一化は、もともと原始社会かあるいは成熟しつつした社会という両極端においてはじめて必要と思われるのに、いまだ豊かな社会の極端に至らぬうちに、均一給付だけを行なえば、再分配効果がほとんど相殺されてしまうのはむしろ当然であろう。いわゆる福祉国家と呼ばれる国々における財源の均一化と給付の均一化という方針はようやく反省すべき時期に達している。

ここに改めて公正について深く反省する必要がある。公正すなわち社会正義については、近代よりもむしろ古代において確立している。すなわち、公正の意義とは「社会的価値に比例して」ということにある。たんに員数に比例した平等ではない。再分配は差異のある財源と差異のある給付によってはじめて効果を発揮する。政府の負担割合が比較的に大きくて、しかも給付水準が必ずしも高くない福祉国家の状態は、経済保障の効率について改めて再検討をうながしているようである。

公正の概念の中心をなす「比例的な等しさ」を「報償による均等」と解するものが「補償原理(compensation principle)」である。すなわち、ある措置が社会の多くの人に利益を与えるとともに、他方に損失を蒙る人が生じた場合に、利益者か

2) 高橋長太郎、「配分の公平」、『経済研究』, 14 卷 3 号。

ら租税を徴収して、それをもって損失者へ補償²⁾を行なうのが公正であるとする思想である。すべての再分配の根底には、このような公正概念が確立していなければならない。

公費負担の増大傾向にある国は、オーストリア、アイスランド、アイルランド、イスラエル、イタリア、日本、ルクセンブルグ、ニュージーランド、南アフリカであり、逆に拠出金の増大しているのは、オランダ、ノルウェー、スウェーデン、スイス、アラブ連合である。公費負担の割合の増大するのは、主として社会保険財政の赤字に起因する。

社会保険はドイツの発明だから、ドイツ疾病保険は収支相等原則を貫ぬき、赤字補填はない。いたずらに公費負担に依存しようとする計画は、租税収入の絶えざる増大を前提としなければ永続するはずはない。かつて公費負担の増大傾向にあった英国が個人および企業の負担へ急速に推移しつつあるのは、最近の著しい変容である。

社会保険は、保険形式を採用しているが、ことに短期の医療保険は、民間保険のような厳密な保険数理に基かないため、収支相等の原則が維持できない。なぜなら医療については、罹病率や受診率の予想はできても、それに要する費用はまったく不確定であり、これを確率計算の対象とするのが不可能だからである。したがって、保険の形式はまったく偽装であって、むしろ収支不均等の可能性をはらんでいる。

社会保険は強制加入で、しかも保険数理に基いていないから、その保険料はまったく目的税に他ならない。この社会保険税というべきものは被保険者と雇用主の負担だが、給付は被保険者だけの享受するものである。したがって財源の配分において、医療保険において実行されている患者の一部負担は受益者負担の原則からいってある程度までは当然の措置であり、普通の租税をこの社会保険の赤字補填に用いることがあたかも「社会化」であるかのように思うのは、その給付が道路使用のような共同利用ではなく、被保険者だけの特定利用であることを忘れた誤解にすぎない。

ひとしく社会保険といっても、後に述べる老齢年金は民間生命保険と同様に、生命表などの算定基礎をもち収支相等の原則が守られている。短期医療保険の赤字発生とそれに伴う公費負担の増大はどの国でも最近の著しい傾向だが、財源配分の公平について改めて検討すべき時期に達している。

もともと所得維持政策において、国の責任は個人の生活の最低限の保障だけで、最低限を超える部分は民間の責任である。この限界を無視しては、社会正義は貫かれないのである。

「保険原則は、保険ではなくして、特殊な所得移転の資金に融通するという用途を割り当てられた特殊な所得税の賦課であるものを、個人主義哲学にとって受け入れることのできる言葉で偽装しようとしているのである³⁾」。

すべての経済社会は豊かな社会に接近するほど、一方において公共機関の介入する領域が増大するとともに、他方では個人のまったく自由な主観的判断にゆだねるべき部分もまた増大する。この相反する傾向を調整する基準として、公的機関の介入は最低限に止めて、最低限を超える部分は個人の自由選択にまかせるべきである。公的機関は最低限の向上に努力し、個人は最低限を超える部分を自由に享受すればよい。社会保障制度において、所得の最低限を保障する公的扶助は、政府のみなすことで、その財源の租税収入に応じてたえず向上を図るべきだが、この公的扶助を超える社会保険にまで政府が完全に介入しなければ、社会化が行なわれないという錯覚が支配している。ことに医療保険においては医療担当者が存在するため、世界各国に見られるような政府と医師との間に摩擦が絶えないし、またそれによって財源の配分は必ずしもすべての当事者に満足を与えていない。すなわち、非効率な配分が行なわれているのである。

市場を通じる所得分配に対して、再分配政策は干渉を加えるものである。市場体系が効率的に運行しているのに、その干渉によってその体系の能率は低下するかもしれない。経済的能率と社会的公正とは、ときとして矛盾することがありうる。

3) K.E. Boulding, *Principles of Economic Policy*, 内田忠夫等訳, p. 246.

けれどもその矛盾は経済発展によってのみ克服される。というのは、高度に発展しつつある所得水準においては、格差是正のために払う犠牲はさほど苦痛ではなくなり、また所得再分配による発展速度の鈍化もさほど重要ではなくなるはずである。いずれにしても、経済成長が先決条件であって、低開発国において公正な所得分配を強調しすぎることはかえって障害となる可能性が大きい。

「急速な成長と公平な所得分配とは矛盾しがちである。そして、発展を切望している貧しい国にとっては、所得分配についてあまり気を使わないように助言することがおそらく適切であろう。」⁴⁾

社会保険のうち、どの国でも医療保険において紛糾が絶えないのは、保険者、被保険者の他に医療担当者が介入するため、給付内容とそれに要する費用とが混同されるからである。医療内容の向上は、患者も医師も共に望むところであるが、それに伴う費用は3つの財源より他にはない——(1)保険料の引上げ、(2)公費負担(租税収入)の増加、(3)自己負担の増加である。社会保険料は強制加入の場合は目的税に等しく、その保険料引上げは増税と同じである。保険料の引上げは健康者から見れば不公平である。さらに公費負担(租税の導入)の増大は、社会保険と無関係な者から見ればはなはだしく不公平である。したがって、自己負担の増大の方向へ進むべきである。その理由は、たんに受益者負担という公平原則ばかりでなく、自己責任を明らかにするためである。

およそ社会保障において、費用の全額を保障することがその制度の進歩であるかのように思うのは誤解であって、貧しい社会から豊かな社会へ接近するにつれて、自己負担が増大するのが当然であって、社会保障は所得の最低限の保障を目的とするのがその本来の任務であることを忘れてはならない。

財源の配分において、社会的最低限とは「国が提供すべき最大限であって、それを超えるものはすべて個人の責任である」ことを明らかにすれば、おのずから公費負担と被保険者負担の区別が明ら

かになり、さらに効率的な給付の配分の方角も決定される。

生活の最低限それ自体は、豊かな社会へ接近するにつれてはじめてその内容を高度化することが可能となる。この最低限を超えた社会保険において、すでに述べたような国の単純な措置を超えて民間の自由な複雑化が行なわれるようになり、アメリカやイギリスではすでに任意契約による自由選択項目をもつ民間健康保険が台頭しているのはこの事実を示しているのである。

III 年金と長期財源

危険を軽減する仕方がいくら工夫されても、危険の多様化に対する措置はいっそう必要さを加える。どんな経済制度の下にせよ、生活の複雑と動態によって発生する危険と不確定とを完全に除去することは不可能だからである。所得維持政策を押しつめれば、経常的な対策では充分でなく、長期にわたる所得維持政策のための年金設計へ推移するのがむしろ必然であろう。それに伴って、長期にわたる資金調達計画が確立されなければならない。

年金は社会保険のうちに編入されているもの(公的年金)と民間で自主的に運営されている部分(私的年金)があり、この強制による公的年金と自由な私的年金との調整が、ようやく行なわれるようになりつつあるが、それによって財源もまた変容しつつある。

年金の財源は貯蓄形態の変化を示すものである。大量生産による画一的な消費財、集団的な生産様式の過程を経て、生活の多様化の段階に達すると、消費財の多様化の後に、ようやく消耗品に対する経常支出から耐用消費財へ、さらに住宅投資へ推移する。それにつれて貯蓄形態に著しい変容が起こる。というのは、貯蓄とは普通には所得のうち消費した後の残余と考えられている。しかし人々の高齢化につれて貯蓄が「老後のための貯蓄」に移動するに及んで、所得もまた一時期ではなく、一生を通じる長期間の所得と考えられる。すなわち、1時点における消費と貯蓄との選択を超えて「生涯所得(life income)」からの貯蓄形成へ移動する。

4) Harry G. Johnson, *Money, Trade and Economic Growth*, 1964. 村上敦訳, p. 211.

年金の設計は、普通に考えられている短期貯蓄性向では説明できない。

年金の構成において、その計算の基礎は、予定死亡率、予定脱退率、予定昇給率、予定事業費率、予定利率である。年金の掛金は拠出制の場合には、勤労者と事業主の拠出によるから、賃金所得と企業利潤の動向に依存することにおいては、すべての経済保障の財源と同様であるが、さらに運用利子が重要な財源となる点において、他の経常財源と異なる。

賃金所得の動向を示す予定昇給率が重要なものというまでもないが、年金は初期の段階では、無拠出制の一時金、すなわち事業主負担だから企業利潤が決定的に重要である。企業利潤と運用利子のない済済体制では、年金財政は永く維持できない。

すべての経済保障と同じく、年金もまた初期においては民間の大企業が労務管理の手段として採用したもので、無拠出制の退職年金は、明らかに企業利潤からの功績報償としての性格をもっていたが、経済発展に伴う企業規模の拡大によって、次第に厳密な年金数理に基いて運用されるにつれて、賃金の積み立てとしての性格をもつようになった。退職一時金はともかく、積立てられた年金は、運用による利子が加算されるから、年金は賃金所得と財産所得との混合所得となる。さらに特定企業における長期勤務という条件が緩和されて、勤務年数の企業間の通算が行なわれるようになると、私的な色彩は薄らいでゆく。それに伴って財源の通算という措置が必要になる。

経済社会は規模が拡大されるにつれて、いかに強力な統制力にも限度があるから、なるべく「自動調整装置」を整備する必要がある。経済に内在するこの自動調整装置のうち、もっとも強力なのは「価格の自動安定化作用」である。価格変動に伴って数量の屈伸的な変動が起こるかぎり、その調整過程によって需要量と供給量とが均衡する。経済の円滑な進行にとって望ましいことは、すべての経済量について需給均衡状態が出現し、すなわち均衡条件がみたされ、さらにその均衡状態を長く維持すること、すなわち安定条件をみたすことである。

けれども、需給アンバランスは、たんに「価格調整」だけで完全に達せられるとはかぎらず、さらに「制度改革」を断行しなければならぬ場合がある。

さらに私的年金の財源の変化の他に、私的年金と公的年金との調整によって、財源調達は変化する。

私的年金と公的年金との調整の仕方は、国によって異っていて、アメリカのようになお両者が異質のものとして並立している様式や、イギリスのように一定の要件をみたす年金制度を企業が採用した場合には、国の制度に加入することを要せず、任意な制度の設計ができ、それ以外の被用者は国の年金給付を保障されるという方式が実施されるようになって、にわかに企業年金が発達している。わが国でもようやく公的年金（厚生年金）の定額部分については従来通り強制加入とし、報酬比例部分については自由な企業年金として設計できるという調整方法が実現しようとしている。ここに経済保障における政府と民間との「混合経済」が明確な姿をもつことになる。年金基金は巨額に達するから、その資金運用はいっそうその効率——すなわち高利回りを目標としなければならない。

年金は他の短期措置と異なる特色をもっている。それは長期にわたる収支策定を必要とし、したがっていっそう厳密な年金数理に基かなければならない。そして資金の効率的な運用と、それによって生じる利子の配分が問題となる。運用利率と予定利率との間の利差によって、保険料の低下と給付の上昇とが可能となるからである。

さらに、問題となるのは既裁定年金の給付水準および将来の年金給付水準の引上げである。いわゆるスライド制である。物価上昇がなくても、豊かな社会へ接近するにつれて生活基準は上昇する。この生活基準にスライドして年金給付水準を上昇せしめねばならないが、その財源をどこからどれだけずつ導入すべきかという問題である。

企業年金においては、労使双方の負担となるのはいうまでもないが、公的年金においては——ここでもまた公費負担の割合が問題となる。

社会保障といわれる計画は、もともと生存原則

に基く公的扶助が根底にあって、その上に保険原則による社会保険が構成されている。生存原則は生活の最低限の保障だから、全額公費負担であって、まったく租税収入に依存している。最低限の決定が妥当であるとしても、生活基準の上昇につれてその大いさは増大する。ところが、この最低限を超える部分については、たんに保険料と公費負担との割合ばかりでなく、経常的な社会保障費と生活環境を整備する公共事業費との割合が問題となる。このような予算措置を無視しては、社会保障計画は、前進どころか維持さえもできない。すべては「必要」よりは「効率」によって判定されるべきであって、必要に応じて分配が行なわれるという「必要即応の原則」は、普通に想像されるような原始社会においてではなくして、かえって高度に発達し尽して成熟の域にいたった経済社会においてのみ実現できるのである。

イギリスの1834年救貧法以来、経済保障はまず貧困対策に向けられたが、どんな国でも貧困を除去するには長い時間を要し、その途上において障害になるのは、一時的な戦争による破壊ばかりでなく、むしろ出生増加である。この出生増加の傾向が停止するに及んで、はじめて貧困対策が本格的になるとともに、逆にフランスのように児童手当制度が発達しはじめる。

さらに疾病に対する治療を超えて、予防措置が重要となると、健康それ自体の維持のために、環境衛生が本格的な課題となる。だが、環境衛生の基礎は、上下水道をもち舗装された道路の整備である。すなわち、一般的にいえば治山治水を中心とする国土保全と道路港湾を中心とする国土開発

である。

そうすると、経済保障はたんに経常支出でなく、その根底に貧困層に対する保護施設、低所得層に対する低家賃住宅、治療以前の予防措置の根底にある生活環境の整備、いずれも消費の公共化の根底に公共投資の先行すべきことを明らかにしている。そしてそのすべては国の財政規模に依存している。

経済成長につれて財政規模が拡大されるが、いかなる経済社会にあっても「社会的最小限とは国の提供すべき最大限であって、それを超えるものはすべて個人の責任である」という原則に変わりはないのである。

以上の考察によって明らかなことは、社会保障の財源は、経済余剰としての個人所得と企業所得の他にはありえないこと、この充実は経済成長の結果であることである。したがって社会保障の前進のためには、安定成長の実理に努力しなければならないことである。

そして、財源の配分については次のように考えられる。公平の観点からすればできるだけ差別化が望ましく、平等の見地からはできるだけ均等化が望ましい。この相反する要請を調和させるのは「比例配分の理論」によるべきであろう。

比例配分の理論のうち、たとえば調和平均の公式は

$$(a > b > c)$$

公 式 等 値

$$\frac{a-b}{b-c} = \frac{a}{c}, \quad \frac{1}{a} + \frac{1}{c} = \frac{2}{b}$$

(社会保障の財源において、 a =業主負担、 b =個人負担、 c =公費負担)である。