

経済法則と社会保障

松 尾 均

まえがき

私にあたえられたテーマは、「労資関係と社会保障」ということであったが、いかにしても私はこのテーマの論点をしぼることができなかった。もしも、労資双方の社会的緊張のなかでの社会保障の動向分析という意味ならば、社会保障分析としては、当然の手続きであり、ことさらに労資関係という限定をつける意味をもたない。もしも、労資双方の社会保障に関する見解や態度の紹介ならびに論評という意味ならば、私にはそうした労資双方から超越した、第三者的な立場にたつ資格もない。

社会保障の拡大や充実が叫ばれている今日、私は、今日の日本資本主義のなかで、社会保障の占める地位を検討することは意義あることと思うし、このことを念頭において、テーマを私なりに改めることとした。いうところの「労資関係」という用語が、広狭いろいろの意味内容をもつものであるだけに、これを「経済法則」と改名しても、無理な変更とは思われない。

私は、ここでは、厄介な原理論的な展開を試みようとは思わない¹⁾。私は、(イ)日本の現実から出発し、現実をふまえて、(ロ)とくに、社会保険と社会保障の相違、つまりは社会保障の“画期性”に注目し、(ハ)社会保障における「脱」経済法則の必然性を検討してみたい。

I 課題としての新しい欠乏

かえりみて、1960年代の日本資本主義下の労働者状態に注目してみよう。かの驚異的な資本蓄積は労働力の需要を増大し、労働力不足を現象せしめ、わが国の労働市場の過剰基調を変更した。この労働市場の変化は賃金格差を縮小し、労働者のあいだに、いわゆる標準的な生活様式と生活水準を形成した。これは、1950年代までの、労働力過剰とそのうえに成立した賃金格差、この賃金のうえに築かれた断層的な生活様式と生活水準に比べると大きな変化である。こうして、60年代の経過は、労働市場を逼迫させ、賃金格差を縮小し標準生活を形成して、労働力の再生産公式($A-G-W$)を一変させていった。世上、しばしば賃金を媒介とする労働者生活において「古い時代は終わった」といわれるのは、このためである。

しかし、労働力過剰とそれを背景とする賃金の絶対的低さとそのうえに築かれた種々な断層をなす生活という「古い貧困」の解消は、貧困一般の解消を意味するものではなかった。労働者には新しい欠乏がまちかまえていた。第1は、機械制工業における労働力構成の変化である。機械化の進展は、労働力の使用価値としての技能を、一面では全面的に可能化させるとともに、他面では分立的に骨化していった。労働者たちは工場内にしても、社会的にしても、分業の一環にたつかぎり、自己の個別的な有用性を保持せねばならないと同時に、科学技術の進展につれて、自己の有用性のできうるかぎりの多面的な発揮を強制されるに至った。文字どおり、「大工業の本性は、労働の転変、機動の流動、労働者の全面的可動性を条件づける。他方、大工業はその資本制的形態において、

1) 社会政策の最高段階(松尾)としての社会保障の原理論的な解明を試みたものに舟橋尚道氏の『賃金と社会保障』(社会保障読本・東洋経済新報社)ならびに「社会政策論の復活」(『日本労働協会雑誌』No. 153)がある。なお、これに関連するものとして「社会政策と労働経済学」(『社会政策学会年報第16集』御茶の水書房)がある。いずれも、貴重な労作にちがいない。もとよりこれらの原理論的な解明は、つねに現実を念頭においているものとはいえ、現実はいち層複雑に進行していることも事実である。

旧式分業を骨化した分立性ととも再生産する。この絶対的矛盾は、労働者の生活のあらゆる静止、固定、確実を止揚するのであり、労働者の手から労働手段と共に、たえず生活手段をうち落とし、かれの部分的機能とともに、かれ自身をも過剰ならしめようとする。また、この矛盾は労働者階級のたえまない犠牲祭、労働力の際限のない浪費、社会的無政府性の破壊作用において荒れ狂う²⁾のである。もはや、労働者にとっては、労働力商品における使用価値的側面、労働における有用的側面の後退は否定できず、商品販売者としての労働者にとっては、ただ、実質的従属のみが沈澱することになる。交換における形式的自由さえも失われたのである。

第2に、資本の労働者包摂は、消費生活においても極限化した。従来、消費的消費は生産的消費と異なり、生産のそとに出るものとして、労働者の個人的な責任にゆだねられていた。いまや、マスプロ商品が労働者の生活様式を決定する。労働者の側では自己の生活創造の余地はなくなるうえに、欲望水準と実現水準とは乖離していく。従来は、少くとも労働時間以外においてみずからの人間性を発揮していたが、いまや、生活時間さえも大工業の営利追求原理によって支配されていく。生活様式と生活水準の“標準化”が、この大工業支配をいちだんと容易にする。消費者信用の発達、労働者の現在所得のみならず、将来所得をも担保にして、労働者の欲望充足に寄与しつつ、資本の収奪を支援する。

問題は、そうした事態に対応して社会的紐帯が強化するか弛緩(ゆるみ)するかである。それは労働組合のありかたにかかわることである。というのは、過剰な労働市場の後退、賃金格差の縮小は、いわば生涯雇用の基盤を動揺させ、本来ならば日本の企業別組合は、その基礎をゆるがされるはずである。したがって、資本主義の発展はそのなかから、みずからを否定する要因を生みだすはずの

ものである。ところで、その実体はどうであるか。はたして、以上のような労働者状態は労働組合の組織と運動のなかにとり入れられていったであろうか。最近10数年間つづけられている春闘の参加人員は当初の400万人から1000万人をこえるほどに増大したが、この増大はいったい何を物語るものであろうか。労働者は賃金闘争においては労働組合にかたく結集しているもののようであるが、組合員と組合との紐帯は、たんに利害関係のみであり、組合をたんなる賃金のみを担い手とみる傾向はないであろうか。かれこれ連想するとき、従来の日本の企業別組合は、その存在の基礎をゆさぶられるに至ったが、はたして、そのために新たな脱皮を志向しているであろうか。

もしも、社会保障がその言葉の示すように、労働者生活を社会的に保障するという課題をもつならば、いまや、この新しい欠乏にどのように対応するかが問われるときであり、また、この新しい欠乏に向って、どのように理論的に武装し、どのような戦線にわたって対決するかが注目されてくる。なぜなら労働組合こそは労働者生活を集団として保障し、みずからの団結力をつよめ、階級としての力量を拡充している役割を担っているからである。

II 総評の生活闘争方針

ひとつの、しかし、重要な材料として、この1～2年における総評の運動方針をのぞいてみよう。周知のとおり、総評は1970年より、運動方針の一翼に「生活闘争」をかかげ、71年はその具体化にとり組んでいる。すなわち、71年の第42回定期大会でも、また、第10回社会保障討論集会でも、生活(いのちと暮らしを守る)闘争については、「前年度の基調を基本的に踏襲し、理論的にも、実践的にも定着させる方向をめざす」といっている。

ところで、総評は60年代を通じて展開されてきた賃金闘争のほかに、なぜ、生活闘争という柱をたてねばならなかったのか。70年の第40回定期大会で採択された方針は、つぎのように説明している。

イ 大幅賃上げをすればするほど、生産性基準

2) この流動と固定、可動と静止に関してはマルクス「資本論」第1部第4篇第13章に詳述してある。ここでは資本制生産における機械化の進展が労働過程を変化させ、労働市場を変化させることを指摘し、やがて、この矛盾を、資本は教育制度の改革にとって打開することをのべている。日本においても、1960年代の日本資本主義と教育制度の改革との関連は無視できない。

原理や所得政策やコスト・インフレ論がつよめられ

ロ 大幅賃上げも、物価の上昇や重税や保険料増加に相当程度吸いとられ

ハ したがって、従来、賃金闘争の前段階的な役割しかもたなかった物価、税金、公害、住宅とならんで社会保障を70年代闘争の一環としてとり上げた。

すなわち、賃金闘争だけでは名目賃金の上昇を実現しても実質賃金の引き上げとならず、万事は資本の営利原則に吸収され、包摂されていくだけであり、ここに、生活闘争の生れでる背景があったわけである。つまりは賃金闘争といっても、たんに賃金額面の引き上げ闘争に終始し、賃金をとおしての資本支配の槓杆ともいべき職務給に対する対決が弱かったのである。このために、(イ)職務給といっても、依然として年功序列制という低賃金の骨格は崩れず、(ロ)だからといって、職務給制は職務給という名のもとに、多少の初任給の上昇はあっても中高年齢層の賃金は抑制され、(ハ)そのために職務給制の採用により賃金支払い総額は規制され、(ニ)職務給の実施に際して職制の支配は強化されたのであり、それとうらはらに、労働者の組織と闘争が弱体化したことは否定できない。

1971年の第42回定期大会に上程された運動方針をみれば、労働者生活のとらえかた、これに対する生活闘争のりんかくは、一層明確である。すなわち、労働者生活に対しては

A 個人的に処理できるもの——賃金、労働条件

B 社会的に処理さるべきもの——所得再分配、社会的サービス(医療、教育)、物価、公害、都市問題

という2つの側面に分け、Aの個人的に処理できるものに対しては対企業闘争で対応し、Bの社会的に処理さるべきものに対しては、(イ)日常の労働条件的なもの、(ロ)制度上の課題であるもの、(ハ)細分し、前者に対しては対企業闘争、後者に対しては対国家、対自治体闘争を推進するという。

なるほど、資本主義は発展すればするほど搾取と収奪の源泉を拡大し、その方法を膨脹してい

く。これにつれて、労働者の生活不満は多様な形で発生し、その要求も多様化していく。このことについて、第40回大会は「これらの要求は、(イ)職場における賃金、労働条件に関連するもののみでなく、(ロ)国家的制度にかかわるものや、(ハ)労働者のみならず、国民一般にわたるものに及んでいる」とのべている。

さらに、第42回大会では、これらの多様化する労働者、国民の要求に総評なり、労働組合としてどのように対応していくかにふれてこういつている。「従来の組合活動の領域をこえて、公害、税金、住宅などの生活諸要求の闘争を拡大することが、労働者の要求にこたえと同時に、日本資本主義の高成長政策と帝国主義的発展に対する労働組合次元での対決である」と。

かくて、総評のいう生活闘争は、賃金闘争を補足するものとしてとらえるかぎり、目標の拡大である。しかし、賃金闘争自体の限界への反省とその打開努力がみられないかぎり、それは目標拡散主義にはほかならない。他方、公害、物価、税金、住宅、社会保障への要求と闘争をとおして、政治闘争を叫び、全国民との共同闘争に訴えることは労働組合として当然のことである。しかし、これを労働組合の「次元」から整理しようとしている。ここでは、諸要求は労働組合の立場から取捨選択され、労働者自体の要求は労働組合という次元にてらして集約されんとしている。まさしく、労働組合主義といってよい。

しかし、そうした弱点のあるものの、この総評の見解と方針を、多少とも問題提起的にみれば、(イ)社会保障闘争をもって賃金闘争を補足しようとする方向と、(ロ)たんに、賃金の補足のみでなく、社会保障闘争に新たな内容をもりこもうとする方向との両者がみてとれる。これは、総評自体の苦悩であるのみならず、社会保障の今日的な姿でもある。なぜなら、前者の立場にたつて、賃金闘争のみでは到底実質賃金の確保が不可能であるから、これを補足するものとして社会保障をはじめ、いところの生活闘争を発足させるにしても、歴史的にも論理的にも「賃金闘争がすべてである」という原則をさけて通るわけにはいかず、そうだと

すれば、生活闘争展開の積極的論拠は見出し難く、たんに、賃金闘争の補足という消極的論拠にすぎなくなるからである。他方、後者の立場にたつき、資本主義の現段階においては、物価、公害、所得再分配などへの対応は、賃金闘争の成果のいかんにかかわらず、必要不可欠のこととして登場せざるをえないものとも考えられる。そうだとすればここでは、生活闘争に積極的論拠が見出されてくるが、このためにかえて、賃金闘争の比重の後退はまぬがれえない。このように、消極・積極の両論が成立しようところに、労働組合主義に陥り、目標拡散主義という批判さえもうけざるをえない総評の実態があるわけであり、総評自体も、以上の問題提起を未整理のままその苦悩を深めているといえる。

つまり、労働力の価値を貫き、かつ、価値関係自体をも止揚する役割をもつ労働組合にとっては、現実の闘争を賃金闘争プラス生活闘争として展開するとしても、たんに、両者の原則のない野合だけで運動を進めるわけにはいかないし、資本主義の現段階ではこの点の整理がきわめて決定的であろう。資本の搾取と収奪の形態変化に伴い、労働組合も受動的に要求目標を変形していくだけであるなら、労働者の要求の階級的な集約とはいえず、たんに、経済主義的に対応するのみである。ここでは、労働組合は労働力の価値貫徹の媒介手段たらしめとしても、そうした対応は受動的、日常的対応であり、いわば体制内闘争の定着にはかならない³⁾。

III 賃金補足説批判

いわば原点を賃金闘争におき、総評のいうところの生活闘争、なかでも社会保障闘争をどのように関連づけるかについては、理論上も実際上もお不明確なところが多い。冒頭にもふれたように、ようやく最近において経済法則をふまえての整理がはじまったところである。世上、一般にいわれていることは、労働力商品にも価値法則が貫

いている。この価値の実現は、労働力の価値の貨幣的表現としての労働力の価格、つまり、賃金としての形態をとるところであるが、資本主義社会における労働力の価値の“労賃制度”への転形は、賃金をして労働力の価格としてでなく、労働の対価として現象せしめ、労働力の価値の貫徹を困難にする。このために、価値法則にてらして、賃金の補足が必要になり、社会保険制度を生みおとした。かくて、労働力の価値は賃金と社会保険によって確保されるしくみが資本主義制度として結晶したという。

私も、社会保険段階までの、そうした論調を否定するものではない。しかし、多くの論調はここで終り、社会保険と社会保障の間の変化については言及するところがない。問題を解く鍵はここにある。具体的にいって、19世紀末のビスマルク社会保険と、20世紀中葉のイギリス社会保障とを比較対照しても明らかである。前者においては、社会保険は賃金の補足であった。後者においては、たんなる賃金の補足以上の内容をもつものである。

試みに、第2次大戦の直後、イギリスにみられた社会保障は、その対象においても、たんに賃金労働者のみならず、全国民におよぼし、給付内容においても、保険からサービスに移っていった。しかも、そうした社会経済改革のためには重要産業を国有にするとともに、投資計画に規制さえ加えた。このような諸施策の意味するものは、資本主義の現段階においては、労働能力や労働の有無を問わず、国民の生活と生存を保障することが国家的課題となったからである。つまり、社会保障はまぎれもなく危機の産物として、従来の交換法則に一部修正を加えることをその体質として生れたのである。

すなわち、19世紀末の恐慌を境に平均利潤、平均賃金という自由競争原理は崩れ、利潤率は分裂し、賃金にも低賃金労働者を固定させるに至った。しかも、循環性失業が後退して、大量の恒久失業が堆積するや、賃金で生活せねばならぬが、賃金では生活できぬという賃金のジレンマが増大した。このジレンマに対応してでてきたのが、最低賃金制であり、社会保険であった。その意味

3) ここで主として注目した資料はつぎのものである。
第40回定期大会 (1970.8)
第42回定期大会 (1971.7)
第9回社会保障討論集会 (1971.1)
第10回社会保障討論集会 (1971.10)

で、社会保険は賃金を補足し、労働者の生活を支えんとするものであった。

しかし、危機の産物としての社会保障においては、社会保険のそうした役割は一部変質しつつ、社会保障のなかに統合されていく。一部変質があるので、社会保障としての統合が成立するのであり、それがなければ、統合というに値しない。このことは社会保障の理解と推進のために決定的である。社会保険として賃金の補足時代までの再分配は、それを要求する論拠として、つねに労働能力とか労働とか、いわば資本制経済法則とのつながりを、資本制生産への直接、間接の貢献をもちださざるをえなかった。そうでなければ、資本の側からはつねに「空費論」がとびだし、再分配を刑罰化したり、恩恵化したりする傾向をもっていたからである。

しかし、社会保障の場合には、労働能力とか労働とか、わざわざ剰余労働との関連をもちだす必要はない。また、資本の側からの空費論や刑罰論、恩恵論も成立しえない。こうして社会保障には、その体内に体制をこえた体質を秘めているのであり、資本主義はみずからの危機にのぞんで、そこまでの譲歩を余儀なくされたのである。誤解のないように断わっておきたい点は、社会保障だけがそうした体質のものに変形したのではない。現代の経済法則がその搾取と収奪の対極において、社会政策の諸分野にわたり、みずからの体制原理を止揚するような変形をもたらしたのである。

こうして、現代経済における矛盾の多様化は、その対極において多様な要求を発生せしめ、その要求は、たんに経済法則への防衛と順応のみならず、それへの批判と対決をも含むに至ったのである。しかも、体制をこえるような要求は、対資本との対面においてよりも、対国家的な領域に発現することが多いのは、国家独占という現代経済の特徴であり、資本はみずからの利潤追求の聖域を汚すことなく、国家的領域に転嫁しているわけである。そうした独占と国家の結合が現代経済であり、そうした役割を担うものとして、独占は国家を経済過程にひきこんだのである。

こうして、いまや、たとえば医療保険においては、予防、治療、リハビリの3分野にわたる医療保障のための技術的手段に転落するようになったし、かつて収支相等の原則の上に成立した保険医療はいまやその効用よりも限界を露呈し、医療の座を公費負担医療や加害者負担医療にゆずる運命にある。これは、小川喜一氏の言によれば、医療における「保険からサービスへ」の傾向であり、こうした傾向は、所詮、ビスマルクの保険制度にはなかったできごとである。

当時は、賃金を補足するものとして、たんに所得再分配による所得給付が絶対的地位を占めていた。いまや、所得給付のみで、賃金の補足が可能とはいえない。所得給付はもちろん、住宅、教育、公害、物価などの、広く生活手段全般にわたる配慮が必要となる。そうでなければ、国民の生活は成立しないし、国民の生存は不可能であるからである。現代の経済法則のもつ搾取と収奪の広さが、他方においてはたんに労働所得のみならず生活手段の保障をも譲歩せざるをえなくなったのである。これこそ、たんに「負担に見合う給付」を原則とする社会保険原理では解けないことであり、「事故に見合う給付」という原則をかかげる社会保障において対応可能なことである。

要は、「一般的危機」の産物としての社会保障の評価につながる。危機を自由から独占への転化の延長としてみるか、危機を資本主義から新しい社会への過渡期の入口とみるかの相違である。前者においては社会保険と社会保障の間に、なんらの画期はない。たんに、量的拡大にすぎない。後者の場合は、一般的危機を境にして、社会保険と社会保障の間に、積極的な画期を見出そうとするものである。前者は危機のなかに、たんに経済的矛盾の拡大のみを投入せんとするものであるが、後者は経済的矛盾プラスの政治的矛盾を危機の要素とするものである。このために、前者の主張によれば、社会保障は賃金の補足であり、それ以上のものではない。依然として労働力の価値法則のなかに社会保障の存立条件を求めるものである。後者の主張によれば、むしろ、生産関係の危機を重視し、社会保険から社会保障への変形には、労

働力価値法則のみでは必要条件であっても十分条件ではないとみるものである。

私はかつて、こう書いたことがある。「社会保険は社会保障のための歴史的前提ではあるが、たんに歴史的前提にすぎない。社会保険は社会保障の可能性を含んでいるが、社会保障に現実性をあたえるものではない。その可能性を現実性に転化するのには、一般的危機である」⁴⁾と。私はいまもこの言をかえようとは思わない。

IV 社会保険主義の限界

社会保険と社会保障との間に、ひとつの画期を設けることは、今日の労働者状態に注目し、これに対応せんとするときに、不可欠のことである。したがって、もしも両者の間に、たんなる量的差異程度しか認めないときは、つまり、従来の保険原理のみに固執するときは、それは反動的な役割をさえ演ずることになる。その事例は1956年以来の社会保障制度審議会答申において明らかに看取できる。

まず、1956年答申に目をそそいでみよう。ここでは、医療保障の不可欠の条件としての機会均等を強調し、その方法として、5人未満の零組企業への被用者保険の拡大、ならびに農民、市民への国民健康保険の拡大を主張している。機会均等は医療保障のための、論理的、歴史的な出発点である。しかも、日本資本主義が労働者はもちろん、中小企業、農民を含めて利潤の源泉として把握しているときである。医療が全国民にその機会を均等に保障せねばならぬことはいうまでもない。

しかし、答申は「わが国の医療制度の実情からみて、自由開業医に多く依存せざるをえない」とのべ、皆保険への道は、その第一歩において私営営利主義との妥協を余儀なくされ、保険制度における営利原則の介入を許したのである。さらに「社会保障制度は保険主義をとる場合といえども、その責任は国家にある。しかし、国家財政の実情よりすれば、医療保障に対する国庫負担は、当分の間は最も緊急度が高く、最も有効と思われるも

のに重点をおかなくてはならない」といい、国庫負担は皆保険実施以前にすでに規制され、一部負担制なども大手をふって横行するに至った。このために、被用者保険においては家族給付は制限され、国民健康保険においては財源上のうらづけを欠き、皆保険といっても、皆負担のみが先行する有様であった。もともと、医療や教育は国庫補助なしには存立しうるものではない。しかし、答申は国庫補助を規制し、保険制度をとおしての収支均衡を重視し、保険制度を軸として、収支相償うような医療保障を発生させたのである。

かくて、皆保険発足前夜において、自由開業医制と保険主義が野合し、保険制度は自由開業医制の営利追求機関と化した。しかも、保険制度は「負担に見合う給付」を原則とするために、薬剤投下の治療主義的給付の増大は、必然的に保険経済を崩していった。

1962年の答申は、そうした事態のうえで行われた。答申は、「社会保障の目的が社会保険で十分達せられないのは、保険の性質上やむをえない」と前おきしつつ、「局面打開のためには、社会保障における各種の制度の費用配分の問題に着手せねばならぬ」といい、例の総合調整をうちだしたのである。問題は、1956年答申が指摘した前提条件も充足することはせず、貧弱な給付水準、格差のつよい給付体系のもとで、なぜこのような財政上の総合調整をうちだしたかである。

当時、日本資本主義は世界的にも驚くほどの成長を辿っていた。しかし、この答申は余裕十分な国庫負担を未然にチェックして、保険制度のなかに、その責任を転嫁しようとしたのである。働く国民の間では、成長経済下の高蓄積に圧倒されて、生命と健康の破壊が進行した。医療に対する需要は増大し、全体としての医療費は嵩んでいったが、政府は依然として国庫支出を規制し、低医療費政策をつづけた。このため赤字は増大し、国民への負担は増大したが、医療そのものは薬剤偏重の営利主義に走ってみずからの質的低下を招いた。労働者は高負担、低給付になやんだが、政府は国庫の安全運転を図り、医師は増大する医療費に浴した。医師こそ、売薬医療を告発し、医療の

4) この論文は、末高信博士古稀記念論文集「社会保障の理論と現実」(1965.2, 社会保険法規研究会)に掲載したものである。

蘇生を提唱すべきであったのに、自己もまた高度成長という体制原理に組み入れられ、自己の技術を利用追求の手段として活用したのである。すべては保険原理を土台として展開されたことである。

1960年代の後半になるや、保険医療の限界が目立ってきた。保険医療はその効用よりも限界を露出してきた。このために、医療保障の分野では、2つの問題が深刻化した。その1つは保険財政の悪化であり、もう1つは医療自体の荒廃である。第1の保険財政の悪化に対しては、「医療保険が医療費調達の主役であることはこの段階においてもなから変わりはしない」といい、保険制度の一層の活用をあえてしている。しかも、各種保険制度の諸種のアンバランスに対しても保険料負担の均衡の角度からのみ考慮し、保険給付の向上とか、乱診主義の是正とかには全然配慮していない。さらに、財源調達の面からも保険制度は限界にきているにもかかわらず、「混合経済体制におけるセルフ・ヘルプの原則をできるだけ尊重し」、国民負担を増大して国庫負担を節減している。これでは、セルフ・ヘルプの原則の尊重どころか、その体制的強制である。

第2の医療自体の荒廃に対してはどうか。健康管理にしても、公的医療機関の役割に対しても、原理原則のない空文に終わっている。しかも、答申は「保険診療と自由診療の調整」と題して、自由開業医制のもとで、いかに費用を少くして技術を発揮させるかの方法を模索しているが、おちつくところは患者負担であり、国民負担であり、ここでは、医療の営利性を肯定することが、医療の効用発揮につながるものと思いこんでいる。

ここに、答申のいう働く者同士の相互扶助的な「混合体制」の正体があるわけであり、“働く国民は保険料の限度で保険医療を利用せよ、その場合は高い技術の享受は不可能である。これに反して高い所得者は自由診療により高い技術を享受できる。こうしたしくみのものが医療保険というものである”と言明している。

こうして、いずれの答申も、旧い保険原理のみを駆使して、保険医療の限界ではなく、その古典

的ありかたを強調し、医療保険から医療サービスへという基本的な方向に逆行し、流れにさからって泳ごうとしている。いいうることは、保険主義における労働者の連帯という効用よりも、その負担転嫁という限界のみが、いまや表面化している。これは、狂暴化した経済法則に対して、いたずらに古い保険主義をもって対応せんとする日本社会保障の悲劇である。これでは、いたずらに資本主義の体制原理のなかに包摂され、利用されていくのみである⁵⁾。

いわゆる原点は、賃金闘争である。賃金闘争こそ労働者状態打開のためのすべてであると抽象できる。したがって、賃金闘争における結果から原因への志向を怠るかぎり、これに社会保険を追加し、賃金を社会保険によって補足しようとしたところで、いたずらに資本ペースに吸収されるのみである。だからといって、賃金の変形も歴史的必然だとすれば、いまや、補足要因としての社会保険とともに、それ以上の意味内容をもつ要因の探求が必要となる。私たちは、いまこそ、保険原理からぬけてた社会保障の、新しい画期性を想起すべきときである。つまり、現行医療における私的営利性を排除し、医療労働の本来的な効用を発揮しうる条件構築のときである。医療における価値法則にメスを加え、これを止揚することが当面の課題となる。

V 社会保障闘争における「環」

かえりみて、賃金の変形、賃金のジレンマを独占資本主義の段階においては社会保険をもって補足し、いわば価値法則に順応してきたが、一般的危機は、それが経済的矛盾と政治的危機を契機として登場したものであるだけに、価値法則自体を動揺させていることはいうまでもない。それは、1つは、その本質を権力とする国家の介入であり、もう1つは、この権力に媒介されて独占利潤は、価値生産物つまり、賃金プラス剰余価値の、賃金切下げによる強制的再分配のうえに成立している

5) これらの答申は、主観的には、社会保険のもつ強み、すなわち階級内分配と階級間分配を促進しようとするもののようなものであるが、その主観はつねに客体的条件の中に包摂され、結果的には答申の強調する保険原理が階級内分配のみに傾斜され、反動化している。

ことである。こうして、価値法則はいまや純粋な形態では貫かずに、不純化し、いわば政治経済化している。ここから現代の新しい欠乏が生れ、ここから、賃金の変形も一段と促進され、よって、これを補足してきた社会保険の効用も、いまや限界にきている。依然として、問わるべきは賃金闘争であるが、あわせて、脱却さるべきは、社会保険原理であり、創造さるべきは、社会保険プラスアルファという社会保障の画期性である。

その一例証をかかげてみよう。1944年のフィラデルフィア宣言は、現代社会保障の原典といわれるが、この原典にもとづき、「所得保障勧告」(ILO第67号)と「医療保障勧告」(ILO第69号)を行っている。この2つの勧告のうち、一般的条項が所得保障にあり、特殊的条項として医療保障を附加したことは明らかである。所得の中断、喪失の原因として、健康障害は基本的ではないが、重大な要素とみられたからである。少くとも当時において、そうした意味での2本建て勧告は有意義であった。しかし、今日ではどうであろうか。資本主義の営利原則は発達した科学技術を駆使して、生産力を異常なまでに高めたが、労働者の健康は、まさに、その科学技術の資本制的充用のために阻害されている。いまや、一般的条項よりも、特殊的条項の比重が高まり、特殊性が一般化し、一般性は後退の感さえなきにしもあらずである。これでは、賃金闘争は、これを補足するに社会保険原理以上のものを探求せねばならぬと同時に、たんなる補足主義をこえた、つまりはブルジョア原理をこえた支柱を必要とすることはいうまでもない。ここに、社会保障の画期性、つまりはブルジョア原理プラス脱ブルジョア原理というような体質を見出していく必然性がある。それは、現実のなかから、同時に現実をこえた生活保障方式といえるであろう。それは社会主義化ではないが、社会主義への突破口として位置しているものであり、すぐれて、価値法則への批判と止揚を含んでいる。

ふたたび、具体的例証にかえてみよう。今日、病気ではないが健康でないもの、原因不明の疾患におそわれているものが無数にある。資本主

義は唯一の生産要素としての労働力を破壊してきたのである。もちろん、資本主義は労働力なくしては剰余価値生産は不可能であり、なんらかの労働力保全に着手するであろう。しかし、資本主義の体制原理にたつ以上、たとえば、健康を増進するという口実のもとでの薬剤産業の発達とそのたれ流す薬害、健康回復のためだという名のもとでの医療機械の発達とそのもたらす内部諸器官のバランス破損など、悪循環のおちつくところ、医療費の増大であり、その赤字負担の労働者への転嫁であった。それは健康破壊の延命策であり、生命致死の要因転換にほかならなかった。

ところで、労働者の側で健康に関心をもつのは、二重である。1つは健康でなければ労働力を販売することができず、労働の対価としての賃金を入手できず、A—G—Wの成立が困難であるからである。これはきわめて日常的であり、防衛的な側面である。ところがもう1つは、労働者としても歴史的使命からである。労働者が健康を破壊すれば、資本制生産も成立しないであろうし、マルクスのいう世界史の「前史」は消滅するであろうが、私たちは世界史をここで消滅させてはならないし、世界史の新しい歴史を築かねばならない。この歴史の創造は労働者だけがもつ特権である。だとすれば、健康の保持に無関心であることは、歴史の担い手としての資格を放棄するにひとしい。これは、日常性をこえた、きわめて攻撃的な側面である。つまり、健康こそは、日常性と脱日常性とを統一する環であり、今日の焦点はここに集約されるといっても過言ではない。この点で、労働者の健康を看過した制度上の改革などは、まさしくふんばんものである。

こうして、かつての特殊条項は、いまや一般性をもって見直されるときであり、労働力の保全といっても、たんに、資本の側からのみの関心ではなく、労働者の地位にてらして考え直すときである。それほど、現代資本主義の矛盾は広く、かつ、深いわけである。資本主義の物神性という転倒は、いまや、労働者の側からもう一度再転倒して、歴史的現実とその展望のなかにすえてみるときである。

私は、世にいう社会保障概念のなかに、そうした要素を取り入れることを強調したいのである。そうでなければ、社会保障制度審議会の答申にみるように、いよいよ反動化した保険原理の中に包摂されていくだけである。冒頭にかかげた総評の生活闘争には、その整理のあいまいさはともかくとして、(イ)価値法則を利用する側面と、(ロ)これを利用することの限界、これを脱皮しようとの苦悩が表面化しているのである。しかも、私は、資本主義の今日の状況のもとでは、後者の側面を重視したいわけである。そうでなければ、事態は脱け口のない堂々めぐりになり、いわゆる革命待機主義か、窮民革命主義に陥るのみである。

さらに、私は、そうした方向のなかで、社会保障概念の拡大、つまり、その前提は社会保険におくとしても、これに、公害、都市問題、住宅、教育、物価等々、総評のいう「社会的に処理すべきもの」を加算して、古い制度的概念としての社会保障から、広く社会的保障への拡大を志向しているわけである。こうして、社会保障は過去の賃金補足的次元から自立しつつ、生活保障方式の一環としての位置にたち、さらに、そこからいわば全環へ通ずる通路を切り開いていくものであろう。けっして、社会保障のみが唯一無二の環であるというわけではない。逆に、一環としての社会保障から、全環への道をさぐっているわけである⁶⁾。

VI 社会保障闘争の軸点

総評の場合もそうであるが、社会保障を物価、公害、住宅、都市問題などと同列にならべるのは誤りである。なかでも、総評が同じ社会保険でも健康保険組合や企業年金的なものと、国民健康保険や国民年金的なものと区別してとり扱い、前者を賃金、労働条件的なものとして、対企業闘争の対象におき、後者を社会的に処理すべきものとして、対国家、対自治体闘争の対象とするとき、あまりにも企業の枠の深さを感じると同時に、社会

的に処理すべきものとして、それらの国民保険のほか、物価、公害、住宅等々を同列にとり扱っているのは、労働組合としては不可解な態度である。というのは、社会保険は労働者の要求の産物であり、物価や公害と同列のものではない。それは労働者保険であろうと、一般国民保険であろうと変りはない。すでにそうしたものとして社会的に定着しているのである。それらはすでに危機下の政治的経済法則にとり入れられているものであり、そのような価値法則の産物として制度化しているものである。

そこで、問題はそうした社会保険のなかでも、どこに、社会保障としての突破口を見出すかである。総評の運動方針をみても、年により比重が異なり、あるいは医療であったり、あるいは年金であったり、きわめて状況適応主義的である。通俗の見解では、日本についていえば1950年代は生活保障の時代であり、1960年代は医療保険の時代であり、70年代は年金時代に突入したといわれる。この区分にどういう論拠があるか不明である。60年代の課題が医療にあったとしても、その内容はさきに指摘したとおりである。日本における医療保障の形骸主義はいよいよ濃化し反動化しているのが今日の実態である。その医療保障をそのまま黙認したとすれば、いうところの70年代の年金時代はますます危険でさえある。なぜなら、年金は長期保険であり、長期にわたり労働関係を拘束するものであるからである。

私は、賃金の変形を歴史的必然とみ、さらに、各種社会保険をも賃金補足の必然性をもつものとみて、つまり、今日の歴史的な現実に注視するとき、いずれの社会保険分野を現実的軸点として、社会保険プラス脱保険原理という社会保障の確立を求めるかが問われているものと思う。それには、社会保障分野のうちで、最も矛盾の多いもの、つまり最も労働者の日常的な生活維持と、日常性をこえる使命に障害をなしているものに注目することであり、医療保険こそ、その焦点であると思われる。私は、医療保険こそ社会保障闘争の軸であり、この突破なくしては、年金も福祉も、いたずらに形骸化し、反動化することは必至であ

6) この点については、すでに「生活闘争における社会保障の地位」(『賃金と社会保障』No. 562)に論及した。ここでは「賃金闘争の動揺と社会保障闘争の苦悩」を中心に、戦後日本の経済過程との関連について、具体的な分析を行った。鍵は、賃金闘争とたとえば医療闘争との「同根性」の把握と休得であろうが、このことはもはや議論済みである。

る、と考える。このことは、さきの「例証」からも、「健康の意義」からも十分肯定されるところである。それは、広く化学工業や機械工業に利害関係の根をはって、科学技術の発達というスローガンのもとに過剰診療に拍車をかけ、人間の内部環境の破壊を促進しているからである。

私は、各種社会保険のなかでも、医療におけるほど、経済合理主義を貫きつつ、経済成長に寄与しつつ、反面で、社会的合理主義を無視し、反労働者的なものはないと思う。医療保険におけるほど、経済法則を利用しつつ、経済法則の階級性を活用しているものはない。それは、各種の工業生産をバックに、利潤追求の先兵として、労働者生活の本命である健康に挑戦している。これほど、形骸化し、反動化した社会保険はない。ここから「医療の社会化」が必然化してくる。かくて、社会保障への道は「社会化」を呼びおこし、「社会化」の推進こそは社会保障の画期性に連結する。

では、医療の社会化とは何であるか。第1に、医療の社会化は、労働者の日常的生活からみても、その歴史的使命からみても、本命である健康概念が存立しなくなった資本主義段階に対応して登場したものである。つまりは、従来の保険医療の限界を突破しようとしてでてきたものである。第2に、医療の社会化とは、たんに医療供給機関の社会化ではない。医療施設の拡充、医療担当者の養成など、国と資本の責任においてなすべきことは多い。だが、そのみでは医療の国家・官僚統制を生むのみである。医療機関の設置についても、医療機関の運営についても、働く国民の参画が必要であり、働く国民がそれぞれの職場において、その生活する地域において、生命と健康の破壊原因やその責任を摘発し、医療給付のありかたを提案し、働く国民本位の医療づくりを行うことが不可欠であり、そうした国民運動の総称が医療の社会化運動である。したがって、第3に、医療

の社会化とは、現行体制のもとで発足し、現行体制のもとでも可能であり、社会主義体制下の医療とは異なるものである。しかし、この医療の社会化は現行体制の枠内にとどまるものではない。保険医療の限界を突破し、反動化したブルジョア原理を打破して、社会保障の“画期性”を築き、社会保障の“入口性”を切り開こうとするものである。私は、保険原理までも包摂した医療における営利主義の否定こそ、医療における社会保障への道であることを強調したいわけである。

もちろん、こうした医療の社会化は、今日の日常的生活要求と、日常性をこえる階級的使命とを統一する唯一無二の環であるとはいえない。しかし、それは基本的な環でなくても、重要な環であることは否定できない。重ねて附言しておかねばならないことは、医療保険こそ、各種社会保険のうちでも、最も進んだ、しかし、最も腐朽化した保険であり、この医療保険にメスをふるうことは、医療自体の営利主義に対して、批判と止揚につながるものであり、いうところの社会保障が自己の画期性と入口性を実証する最も的確な路線であるということである。

私は、経済法則を観念的に書き、社会保険と社会保障との区別をあいまいにしたり、また、社会保険から社会保障への形態変化に対しても、たんに、収奪政策の強化だとか、革命流産政策だとか、他人ごとのようにとらえず、能うかぎり、労働するものとして主体的にとり組むことが、今日の階級的な課題であると信じて、あえて以上の展開を行なった^{7), 8)}。

7) 以上の「医療の社会化」に関しては、医療社会化推進会議の機関紙（仮印刷）において、断片的に、しかし、継続的に掲載したものであり、詳細はここでは割愛した。

8) 問題は、健康破壊との対決であるが、これに関連して、老齢、身障などの分野についても一貫して言及すべきであった。健康を日常性と脱日常性とを統一する契機ととらえることからしても、言及の必要は痛感したが、別の機会にゆずることとした。