

西ドイツ社会保障の最近の動向

保 坂 哲 哉

はじめに

社会保障の動向については各国についてなかなか明確な方向はつかみにくいというところに一つの問題点がある。西ドイツもその例にもれず最近の動向といっても必ずしも明確な傾向を指摘できない面もあるのであらかじめおことわりしておきたい。

西ドイツの社会保障の最近の動向をみる一つの時期的なポイントとなるのは、1967～1969 年にかけての経済不況で、これを契機として政権の交代が起る。戦後 CDU (キリスト教民主同盟)・CSU (社会同盟) が主導権を取って政権が長く続いたが、経済不況を契機として予算編成ができないという事態が起り、1967 年野党であった社会民主党 (SPD) と連立政権を組むことになった。1969 年になると SPD が自由民主党 (FDP) と連立を組み、CDU/CSU から政権を奪うことになった。それ以後 SPD の主導のもとに西ドイツの政治が動いていく。これが最近の社会保障動向の政治的背景である。このような政治的变化を背景にして社会保障の面でどのような変化があったのか、果して基本的変化といえるような大きな変革があったのかどうかを中心に話を進めたい。

このような政権の交代を一つの目安とするのは次の理由による。西ドイツの社会保障改革は 1950 年代から始まるが、そのとき各方面で激しい意見の対立があった。政治的レベルでは CDU/CSU 対 SPD という形の対立であった。したがって、その考え方の違いは、その後ながい CDU/CSU 政権下でどう変ったか、さらに政権交代ののちに SPD の考え方がどの程度明確に前面に出てきたかということが問題意識として取りあげられるからである。

西ドイツの社会保障改革は、1957 年の年金改革が一つの焦点となった。この改革によって一つの新しい社会保障像が確立したことになる。とはいえ、これは所得保障のしかも年金に限定されている。年金改革をめぐる大政党の対立点は SPD のほうが最低保障年金という考え方を含んでいた点に求められる。基本的には、賃金と加

入期間に応じて変化する年金給付を支給する体系を考えるとという点では意見の相違はなく、SPD のほうがその枠のなかで再分配的要素を強くもたせるという点で違っていた。実際に行われた年金改革は、最低保障をいさゝい考慮しないで、あくまでも賃金と拠出期間に比例するという形の年金ができあがった。これは当時のイギリスの均一年金と比べてみると非常に対照的なシステムであった。

西ドイツの社会保障は、年金改革は実現したものの、イギリスや、フランスのように社会保障全般にわたっての全面的な改革は一挙には実現しなかった。年金改革のあとのいちばん大きな課題は、疾病保障の改革であった。しかしそれは 1960 年代を通じて議論がたたかわされ、10 年以上経た 1969 年に、初めて一つのピリオッドが打たれることになる。即ち、SPD の政権下になってからのことである。

I 疾病保険の改革

疾病保険の改革をめぐるのは、大きな意見の対立がある。政党のレベルでは、SPD と CDU/CSU との対立である。けれども、実際にはこれら政党間の対立よりはむしろ医師会とか保険業界とか、経営者団体、労働組合、社会団保険体などの利益団体があって、これらが政党を通じてそれぞれの利益を主張するというかたちで 10 年もかけてやっと疾病保険の改革が実現することになるといふ、複雑な事情があった。したがって、1969 年に実現した改革は非常に部分的な改革にとどまっている。1969 年疾病保険改革の要点は次のとおりである。労働者に対しても疾病にかかったときに最初の 6 週間賃金を継続して支払うという疾病時の経済保障が第 1 の柱であって、これで労働者の疾病時の経済保障は職員について従来からあった処遇と同一になった。疾病保険改革のもう一つの柱は医療の現物給付に関する改正であった。薬剤・包帯・治療材料について 20% の本人負担導入と疾病保険の診療を受けなかった場合に保険料の一部を払い戻すという点がなかでもっとも重要な点である。一方

こういった問題に関して、SPDの基本的考え方は違ったニュアンスのものであった。SPDは本来本人の一部負担という制度を疾病保険の現物給付とくに医師診療(薬剤は切り離して考える)にもちこむことについては全面的に反対しており、むしろ構想の中心は健康保障を実現するということに置いている。その場合、とくに予防給付とか、健康診断とかが中心的な役割をになうが、具体的には早期診断、早期治療を強調していた。したがって医療給付に関して本人の一部負担金については徹底的に反対した。結局は医療にかかったときの診療費について、本人が一部負担をするという当初のCDU/CSU政府案は実現しないで結局薬剤などについての本人の一部負担制の導入に導入に限定されてしまった。当然このような部分的疾病保険改革は目的を達しなかったためその後もこれに引続いて改革が行われることとなる。そもそも疾病保険改革への動きは、毎年確実に増加していく医療費がはたして合理的なものかどうか、といった疑問から発している。つまり疾病保険のもとで行われている医療給付というものをもう少し規制する方法はないか、といった問題が中心になっていったといえる。そこから本人の一部負担を導入するか、あるいは早期診断、早期治療ということで予防給付を中心に考えるかという点で考え方の対立が生まれたのである。ただ、疾病保険の財政問題を考える場合に、まず第一に西ドイツ疾病保険の特殊な構造を理解する必要がある。西ドイツでは単一の管理機構があってそこで運営されているのではなくて、多数の保険機関が、あるいは企業単位、あるいは地域単位、あるいは職業組合の単位、またあるいは特定の産業単位といったように分立していて、それぞれの金庫がある条件のもとで、規約に基づいて保険料率を決めることになっている。したがってそれぞれの疾病金庫ごとに決まる保険料率というのはかなり差があることになる。そういう意味では保険料率は非常に弾力的に決められており、いわば状況に応じて、ある程度自由に決められるという特殊構造をもっている。したがって、保険料を容易に引上げられるとなると、保険料負担は被保険者と事業主にとって過重になる可能性があり、事実そういう事態が生じていたのである。こういう事態に対し、とくに事業主のほうから非常に厳しい注文が出てきたのである。

第1次改革後間もなく、1971年には第2次疾病保険改革が行われることになる。ところで、西ドイツの疾病保険では、職員ホワイトカラーに対して一定の所得の上限をもうけ、それ以上の所得の職員に対しては強制加入の対

象にせず、民間の疾病保険に加入するようになっていた。その結果、民間の保険会社と社会保険の疾病保険との間で、高所得の職員の加入に関して争いが起こることになり、これが1971年改革の第1のポイントとなった。つまり、従来と全く固定されがちであった疾病保険の加入所得上限額を、賃金の変動に応じてスライドするようにした。このように所得上限額を上げると、職員の加入が一時的に増加することになる。第2の改定の問題点は、適用範囲が拡大し、職員の加入がふえてくると疾病保険に加入できない職員と強制加入する職員との間に不公平が出てくる。つまり、事業主が社会保険料を職員について折半負担するわけであるから、社会保険に加入できない職員に対しては、利益が及ばないということになるので、この及ばない職員が民間の疾病保険に加入していても事業主は保険料の補助を出す、という規定を設けた。これによって、すべての職員と労働者を通じて、一貫して同一処遇にするという従来からの方針がこの点でも実現されたのである。これが第2の改正点である。第3の点はまさにSPDが主張していた4歳以下の幼児と男45歳、女30歳以上の成人というように限定してではあるが健康診断を法定給付としたことである。

これらの改革によって疾病保険の財政問題はどうか。最近の統計によると1971~1972年の1年間に、平均拠出料率は8.3%から9%へと0.7%引上げられたというデータがある。さらに1973年に入ってからの上り方も急激で、おそらく10%に近づくのは間もないとみられ、ある推計によると1985年、およそ10年後には現在の保険料率をさらに40%位上げざるをえないとされている。このように、疾病保険改革の主要動機であった財政問題に関する対策はなお今後の課題として残されているのである。

II 年金改革

年金改革については、1957年で一応終了している。それ以後、賃金にいわばスライドするというかたちで、ほとんど毎年改定されており、順調に発展してきたが、1973年1月から第2回の年金改革が実行された。改革の一つは保険料率を17%から18%へ引上げ、これで1975年以降にくるといわれていた年金の山を乗切ろうというのである。このようにして決定された財源の枠内で、どのような改善ができるかというかたちで年金改革の問題が起きた。政権交代があった1967年前後の不景気で年金保険は財政的な危機に見舞われるが、これを乗切って、以後景気の回復が早かったために年金財政がある程

度余裕ができてきた。拠出率を動かさないということになるとこの枠内でどういう給付改善ができるかを具体的に検討する必要があった。

種々の案が出たが、SPD と CDU/CSU との間には意見の対立があった。これは年金受給者に対して重点的に給付改善をするか、あるいは現在の拠出年齢にある者に対して利益が及ぶ改正をするかという点がそれであった。実際の改正結果は、どちらかというと中間的なもので、老齢年金の受給年齢を少し弾力的に扱う。受給開始年齢を 65 歳と固定であったのを 63 歳に達した時点で本人の選択によって 63 歳から 65 歳までの間に、いつから受給を開始するかを本人が決められるということにした。次に CDU/CSU が主張していた現在の年金受給者に対しての一般的な改善で、従来毎年 1 回年金額の調整を行っていたのを半年繰上げ、年金の増額をはかった。さらにこれは単に繰上げというのではなく、新しく年金額の調整指標（加入 40 年の平均賃金取得者の年金額の現在平均賃金額に対する百分比）を導入して、給付改善を積極的に行うようになった。これは現在の平均賃金と、平均的賃金を得て 40 年間拠出した標準的年金受給者の年金額との比率（単に年金水準と呼んでいる）が約 50%（最低 45%）を下回るときは引上げるということを目安として調整を行うことを打出した。このほか、任意加入制度の拡大や女子に対する年金の改善等が、この改革によって実施された。

III 児童手当と税制

児童手当制度は 1954 年に導入された。最初事業主の負担によって第 3 子から支給するとして実施されたが、1961 年に第 2 子について国庫負担による所得制限付きの制度が始まり、1964 年から両者を統合して実施された。ただし、第 2 子については所得制限はついたままである。現在第 2 子については月 25 マルク、第 3、4 子については月 60 マルク、第 5 子以下については月 70 マルクが支給されている。現行通貨の換算では大ざっぱに言って 1 マルク = 100 円の見当であるから、日本円に換算して大体どれほどになるか見積っていただけと思う。ところがこの児童手当が導入されたときに SPD は、税制における児童扶養控除制度と児童手当制度とを統合、一体化して第 1 子から給付を行うべきであるという考え方をとっていた。SPD 政府は、1971 年 10 月に政府税制改革案を出しているが、従来の児童手当と税制の児童扶養控除を一元化して、第 1 子から支給し、第 1 子から月 50 マルク、以下第 2 子月 70 マルク、第 3

子以下月 90 マルクの児童手当を支給することを発表している。この考え方の背景には次のような現行税制における児童扶養控除制度では、年所得 16,000 マルクまでの夫婦は、比例税率 19% なので、第 1 子月 19 マルク、第 2 子月 26.6 マルク、第 3 子以下月 28.5 マルクの減税となり、年所得が 16,000 マルクを超えると累進税率によって減税額が異なるが、最高税率 53%（年所得 110,000 マルク）で、第 1 子 53 マルク、第 2 子 74.2 マルク、第 3 子以下 79.5 マルクが減税されることになる。児童手当と合わせた絶対額でみると各階層への効果のあらわれ方に問題があると考えたのである。

IV 社会保障の役割と変化

1. 社会問題の変質

最近の動きについてみると、西ドイツに限らないが、今後の社会保障のあり方について、どのような種類の社会問題を念頭において考えなければならないかが問題とされている。第 2 次大戦直後に、社会保障の新しい構想が他の国々で出てきたが、西ドイツはそういう形で戦後の社会保障発展のスタートを切ったわけではない。この点がまさにイギリスやフランスと異なるところである。

1950 年代半ば頃に、ほぼ各政党や学者やいろいろな団体から、社会保障の改革構想が出てくる。やや社会保障の構想が描かれるときには、一般に第 1 次大戦後の大不況というものが、つねに念頭にあって、そして完全雇用政策の対象としては大量の失業と貧困、疾病という事態が念頭に置かれるわけである。

1950 年代の初めごろ西ドイツの社会保障改革が始まる状況を考えてみると、かなりこれとは違った社会問題に対する意識があったようである。それは CDU なり、SPD なりの政策に現われている。たとえば CDU は、自由な市場経済体制を基本に置きながら、社会的な機能をそなえた全体システムの実現を前提において考えている。思想的にはワルター・オイケンの主張などが基調として影響していると思う。したがって自由競争をできるだけ達成しようとする経済政策の基調の上に、社会秩序を考えようという考え方が基本になっていたといえる。

これに対して SPD のほうは、最初経済政策の基本として、経済計画を前面に打出していた。その後 CDU/CSU 政権の経済政策の成功の前に、政策基調の転換が行なわれ、1959 年に新しい基本綱領が採択されるにいたった。そこでは経済計画を前提にして考えるという経済政策の考え方は一応後退している。経済計画を完全には放棄していないが、それを最重点としてやるという考

え方は消えている。

ところで CDU/CSU 政権は、経済面の市場秩序に適合するようなかたちの社会保障政策を推進するという一貫した方針をとった。これが一つは 1957 年の年金改革として具現されたのである。それに対して SPD は、経済計画を前提にしなければ、雇用の保障とか、貧困問題は解決しないという考え方に立っている。年金についても一応最低年金という考え方を含んでいた。基本綱領の中でも最低年金保障が一つの柱としてうたわれている。しかし、政策基調の変化とも相まってこの問題へのウェイトは小さくなってきている。年金改革構想全体についても最終的な法案では、賃金比例年金を基本にするという点では、政府構想と基本的な相違を認めがたい。

2. 社会秩序の形成へ

1950 年代を通じて、順調な経済発展、経済成長の中で、SPD と CDU/CSU という 2 大政党の対立はイデオロギー的な対立ではなくて、非常に実質的な対立に変ってきたといえる。本来社会政策、社会保障といわれているものは、西ドイツでは 19 世紀以来、階級対立を一つの契機として発展してきた。もう一つの契機としては、失業があった。19 世紀末の失業、第 1 次大戦後の失業は社会保険を導入し発展させる一つの契機となったわけである。戦後には、そういう契機が後退した。社会保障は、経済の成長にうまくかみ合うという制度構造を作りあげることによって発展していくというのが西ドイツ社会保障の（戦後の）発展の歴史であったといえる。その意味では社会保障政策を通じて新しい社会秩序を建設しようという理念は世代間の所得の均衡化以外にはでてこない。SPD に新しく政権が変わってのち、当初出していた最低年金の保障という構想は、第 2 次年金改革に一応頭を出した。けれども、これは拠出期間を 35 年間満した者に対して、その人がかつて得ていた賃金が、それぞれの時点における平均賃金の 75% 以下の場合には、すべて 75% として計算するというものである。この制度の実際の適用を受けるのは約 90 万人と推計されているが、その大部分は女子であって、おそらく基本綱領にうたわれた最低年金という柱は、今回の年金改革でもかつて主張されていた意味では正面から取組まれたとさええないのではないと思う。

経済の成長に適合するような形での社会保障機構という組織構造のもとで、種々問題は出ている。当然経済発展にうまくかみあった制度構造をとらない制度は、発展からとりのこされる。そのような例として児童手当制度

がある。児童手当は完全に国庫負担で行われているから、その引上げは政策的に行われる。しかし児童手当額の改定は余り頻繁に行われていない。1962 年以降についてみると 2 回位しか変わっていないと思う。ある学者によると 1969 年から 1973 年にかけて、子供が 4 人ある家族の例をみると、インフレによる手当額の価値の低下を含めて、実質的にはマイナスになっている、ということである。1969 年から 4 年間の合計額だと思いが、マイナス 950 マルクという計算が出されている。この間、年金のほうは賃金にスライドしふえている。子供の数が多いほどインフレの影響を厳しく受けていることになる。児童手当がなぜ伸びないかという原因の一つとして、一般的にいわれているものは、児童手当という制度が、いわば政治的な圧力団体をもたないということである。1962 年に児童手当の全面的な改革が実現するわけであるが、疾病保険等にくらべて早く改革が実現した一つの理由としてこの点があげられている。そして、圧力団体がなくなることが一つの要素となって急進的な改革が行われるという結果も出ている。これを裏返していうと利益集団のあり方、その政治的圧力の強さそして各集団間の力のバランスが社会保障の発展の仕方を大きく左右しているわけである。そういう状況が非常に前面に出てきたのが、この 1960 年代以降の社会保障の動きの一つの大きな特色ではないかと思う。

3. 調整機構の必要性

このような動きはいろいろな格差を生み出し、それが社会保障の実施に悪影響を及ぼすおそれがあることを警告する人もいる。たとえば、疾病保険の場合をみると、負担能力、賃金水準あるいは医療給付に対する需要に対して、保険料の料率が保険機関、保険金庫によって非常に異なり、1973 年初めの状況で 4~12% の間に分布しているといわれている。このようなアンバランスは同時に、社会保険の実施の面で経済的な非効率を生むという批判が、ドイツ労働総同盟 (SPD) ないしそれに近い学者によってなされ、それに対処するため統一した疾病保険機関を作って、単一の機構で疾病保険を運用すべきだという構想が出されている。これは一つの例にすぎない。西ドイツの社会保障の特色であると同時に問題でもあるのは、多数の独立した社会保険団体が自主的な管理を行わない、多元的な組織構造をもっているということにある。それが社会保障全体に対する社会的な規制、正確にいうと西ドイツ連邦政府の経済・財政政策の面からの規制を非常に難しくする一つの原因になっている。こうし

た社会保障の組織構造については、もちろん正反対の意見が対立しているが、1968年から社会予算という一つの調整手段が連邦政府によって導入された。社会予算という将来の5カ年を見通した予測によって、すべての社会保障の給付の変化を全部統合して示し、社会保障の現状、将来の変化などについての情報源にすると同時に、政策判断の一つの基準にしようというものである。1968年以後、一貫してそれが作られているが、こういう調整手段は作られたものの、これを使って具体的な調整を実施するための組織は作られていない。そのため社会予算は、毎年毎年将来5カ年間について新しい数字が公表されてはいるが、依然として十分な各制度の調整の手段としてはうまく作用しないというのが実情である。こうした現状に対してより直接的な手段の必要性を主張する人々がいるということは、さきの疾病保険を統一的な管理機関にまとめようという発想からも知られるが、それはいまのところむしろ少数意見にとどまっている。もともと社会予算はSPDの主張だけに基づいたものではなく、むしろCDU/CSUとSPDの連立政権の

もとにおいて始められた制度であるから、調整問題をめぐって非常に深刻な思想的な対立があるわけではない。一般に社会保障問題については、政治問題としての重要性は社会保障の規模の拡大と共に高まりつつあるが、解決方法をめぐる意見の違いはかなり技術的な問題にしばられているように思われる。それは、たとえば1957年の年金改革の例にみられるように、単に異なる政治的主張の折衷によってではなく最適な解決策を求めようという態度が強まり、またそれが現実可能であることが示されたからであろう。ただ、技術的な問題にしばられながら、技術等を駆使して達成されるべき社会保障の目標、社会的な目的、所得再分配の姿といったものが具体的にどういう形で考えられるかということ、SPD政権の考えに関するかぎりまだ明確に制度の改革の上に具体化されるような形では出てきていないようである。最低保障を大幅に導入しようという構想は最小限に押えられている。これは経済計画の面で、計画を最小限に押えようとしているのと軌を同じくしているともいえる。

——執筆者紹介(執筆順)——

えみ	こういち	一橋大学教授
江見 康一		
あらき	せいじ	九州大学教授
荒木 誠之		
さとう	すすむ	日本女子大学教授
佐藤 進		
すがや	あきら	社会政策学会会員
菅谷 章		
ふかや	まさひろ	日本経済研究センター研究員
深谷 昌弘		
ほさか	てつや	社会保障研究所研究第1部長
保坂 哲哉		
うえむら	まさひこ	名古屋市立大学助教授
上村 政彦		