

イギリスの社会保障の最近の動向

一 圓 光 彌

I はじめに

イギリスの社会保障を取りまく環境には厳しいものがあつた。経済活動は長期にわたって低迷を続け、実質経済成長率は平均すると年2.5%程度にすぎなかつた。他方、社会保障に依存せざるを得ない人口は大幅に増加し、特に老人人口の増加が顕著であつた。

こうした中で、一方では各種社会保障給付の見直しが進められ、支出を抑制することができる給付とそうでない給付との選別がなされ支出面での合理化が進められるとともに、他方では保険料や税負担の増額による財源拡張の措置が講じられてきた。

1964年から1974年にいたる10年間に、GNPにしめる公共支出の割合は38.5%から51.2%にとふくれあがつたのであるが、この増加に大きく寄与したのは各種社会サービス費の増加であつた。社会サービス費には、社会保障費、国民保健サービス費、対人社会サービス費、学校給食・福祉食費など社会保障に関連する諸費用のほか教育費や住宅費が含まれているので、教育費と住宅費を除く社会サービス費についてその対GNP比を見ると、1964年の11.6%から1974年の15.7%にと10年間で4%ポイント増加し、その対公共支出比も30.1%から30.7%にと若干ではあるが増加してきている¹⁾。

もちろん、これら社会サービス費の伸びは単調な傾向線をたどってきたわけではない。ここでは、所得の維持を目的とする現金給付部門である社会保障のみを取りあげ、その動向を過去10年にさか

のぼって分析することにする。

イギリスの社会保障は、ベバリッジ報告が示した青写真をもとに、戦後一挙に拡張整備され、イギリス福祉社会の基礎をなす制度として国民の期待と支持を集めたのであるが、1950年代後半に老人や児童を中心とする貧困が大きな社会問題となるに至って、その有効性が問われるようになり、1961年にはベバリッジのフラット拠出フラット給付の原則が修正され、年金給付に所得比例部分が追加されるようになった。

1964年に政権についた労働党政府は、フラット原則の修正をさらにおし進め、年金以外の国民保険給付にも所得比例給付を導入した。また他方では国民扶助を補足給付に改めて公的扶助の機能を強化し、国民保険給付の不足する部分を補足給付の追加によって補完する政策を明確に打ち立てた。こうした考え方もまた、国民保険の給付によって最低生活を保障しようとしたベバリッジの原則を修正するものであつた。

労働党政府は、以上のような改革とともに、1965年1月、1967年10月の給付改定を通して国民保険の各種給付をも大幅に引き上げている。そこでここでは、1964年から1967年までを第1期として時期区分することにした。

第1期に実施された諸給付の改善も長続きはしなかつた。1968年1月にはウィルソン首相の長期財政緊縮計画が発表され、社会保障費も抑制の対象となり、各種給付水準は賃金などの水準と比較して大きく後退することになった。1968年から1970年にかけての第2期は、いわば第1期の反動期であると位置づけることができるであろう。

1970年に政権に返り咲いた保守党政府は、イギリス社会保障にさらにいくつかの新機軸を導入し、ベバリッジ原則からの乖離を決定づけた。拠出制

1) *Annual Abstract of Statistics* による。この10年間の社会サービス費の動きを見ると、教育費や住宅費、とりわけ後者の伸びが顕著であつた。

の国民保険に拠出を条件としない給付を導入し、これまで同額であった国民保険の給付にも、長期給付と短期給付とで差を設けるようにした。児童の貧困に対処するため、普遍的な家族手当を増額するかわりに、有子低賃金世帯を対象とする世帯所得補足制度を導入した。

これら保守党政府の政策が実施に移された1971年から1973年までの第3期は、1960年代以降一歩一歩進められてきた社会保障改革の最後の段階に位置し、1975年から装いを新たに出発するイギリス社会保障の準備期にあたると考えることができるであろう。

1975年4月から、保守党政府の手による「1973年社会保障法」の一部が労働党政府によって実施に移され、現在国民保険は拠出に於て所得比例制を、給付についてはフラット制を採用している。これとは別に新しい所得比例の年金制度が1978年から拠出を開始することになっている。しかしこの制度による完全年金の支給は、これよりさらに20年後のことであって、当面、フラット給付が社会保障の中心であることにはかわりはない。したがってここでも、もっぱら現在実施されている社会保障の仕組みがどのようにして生れてきたかに注目することとし、所得比例年金制度をめぐる議論については省略することにした²⁾。

II 給付水準の動き

まず最初に、既存の主要給付の給付水準の動向を調べ、政策の変更が給付水準にどのように現われているかを見てみよう。

主な社会保障の均一給付週額の改定の推移を示したのが表1である。拠出制の国民保険制度からは退職年金、失業給付(あるいは疾病給付)、それに労災保険に属する傷害給付を選んでいる。補足給付(1966年までは国民扶助と呼ばれていた)については、長期給付と短期給付とに分けて整理してみた。

表2はそれら給付額の対平均賃金比の推移を、各年10月ないし11月時点で調べたものである。夫婦の場合についてのみ示しているが単身者の給付の対賃金比もほとんど同じ推移を示していたので省略している。

1) 物価、賃金の上昇と給付改定の自動化

表2によると、対平均賃金比は、第1期の1965年と1967年に大幅に引き上げられ、第2期には1969年の改定にもかかわらず逆に低下の傾向をたどり、第3期にはほぼ賃金水準の上昇と歩調を合わせていることが認められる。

こうした表2の推移を表1の推移と比較すると、国民保険の給付が改定されなかった年の対賃金比の落ち込みが顕著に現われていることに気付く。国民保険の給付改定は、1971年まではほぼ2年に1回の割合で実施されており、不断の物価と生活水準の上昇による給付額の相対的な低下が、受給者に少なからぬ影響を与えていたことが容易に想像できる。対賃金比を見ると、特に1968年と1970年の落ち込みが顕著であった。

小売物価指数の推移を調べると、1960年代の後半は年平均4.6%のテンポで上昇していたが、1970年代に入ると上昇テンポは早まり1970年で6.4%、1971年には9.4%に達し¹⁾、改定時期を引き延ばすことは事実上不可能になってきた。

このような状況から、国民保険の諸給付も毎年10月に定期的に物価や賃金の水準に応じて改定されるよう改められるようになった。さらに1974年の法改正では、退職年金などの長期給付は、物価ないし賃金の水準のうち、受給者に有利な指標をもって毎年改定すること、疾病、失業給付のような短期給付については物価に応じて改定することが明記されるに至り²⁾、完全な自動スライド制が実現したのである。

2) 短期給付と長期給付との格差導入

短期給付を抑制し、長期給付を優遇するという新しい考え方は、まず1966年、国民扶助にかわって補足給付が導入された時点で採用されている。

2) ここでは年金をめぐる議論だけでなく、社会保障の基本的な在り方をめぐる議論などについては一切ふれていない。これらについては小山路男・藤沢益夫編著『経済発展と福祉社会』社会保険法規研究会、1972、田中寿「福祉政策論の一視点」『レファレンス』301号、等を参照いただきたい。

1) *Annual Abstract of Statistics*, 1975.

2) *Department of Health and Social Security Annual Report* 1974, p. 10.

表 1 主要社会保障給付額の推移

(単位: ポンド)

給付			年		1956	1963		1965		1966	1967	1968		1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
			月		10	3	5	1	3	11	10	4	10	11	11	9	10	10	7	4
国民保険	退職年金	単身				3.375		4.00			4.50			5.00		6.00	6.75	7.75	10.00	11.60
		夫婦				5.45		6.50			7.30			8.10		9.70	10.90	12.50	16.00	18.50
	失業・疾病給付	単身				3.375		4.00			4.50			5.00		6.00	6.75	7.35	8.60	9.80
		夫婦				5.45		6.50			7.30			8.10		9.70	10.90	11.90	13.90	15.90
	傷害給付	単身				5.75		6.75			7.25			7.75		8.75	9.50	10.10	11.35	12.55
		夫婦				7.825		9.25			10.05			10.85		12.45	13.65	14.65	16.65	18.65
家族手当	第2子				0.40							0.75	0.90							1.50
	第3子				0.50							0.85	1.00							1.50
補足給付	短期	単身				3.175		3.80	4.05	4.30		4.55	4.80	5.20	5.80	6.55	7.15	8.40	9.60	
		夫婦				5.225		6.275	6.65	7.05		7.45	7.85	8.50	9.45	10.65	11.65	13.65	15.65	
	長期	単身				3.175		3.80	5.50	4.75		5.05	5.30	5.70	6.30	7.15	8.15	10.40	12.00	
		夫婦				5.225		6.275	7.10	7.50		7.95	8.35	9.00	9.95	11.25	12.85	16.35	18.85	

(資料) Annual Abstract of Statistics.
Social Security Statistics.
Department of Health and Social Security Annual Report.

表 2 主要社会保障夫婦給付額の対平均賃金比¹⁾

(単位: %)

各年10月現在	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
失業・疾病給付	30.1	33.2	32.0	34.2	31.7	32.6 ²⁾	28.9	31.4	30.4	29.1	28.6	27.9 ³⁾
退職年金	30.1	33.2	32.0	34.2	31.7	32.6 ²⁾	28.9	31.4	30.4	30.5	32.9	32.5 ³⁾
傷害給付	43.2	47.2	45.6	47.0	43.7	43.7 ²⁾	38.7	40.3	38.1	35.8	34.2	32.8 ³⁾
補足給付	短期	28.9	32.0	32.8 ³⁾	33.0	32.4	31.6 ²⁾	30.3 ²⁾	30.6	29.7	28.5	27.5 ³⁾
				35.1 ³⁾	35.1	34.0	33.6 ²⁾	32.1 ²⁾	32.2	31.4	31.4	33.1 ³⁾

(資料) Annual Abstract of statistics.

(注) 1) ここでいう平均賃金とは製造業および若干のその他産業の21歳以上男子平均週賃金である。

2) 11月給付改定時の給付額を採用している。

3) CPAG が推計した4月時点での平均賃金の推計値を用いている (R. Lister, Social Security: the case for reform, CPAG, p. 34).

老人等長期にわたって補足給付を受給する者には、通常の基準額に定額の長期加算が追加されるようになり、この時から最低生活の保障に二種類の基準が適用されるようになった。

保護基準に二種類の水準があるということは一見矛盾するようであるが、国民扶助のそれまでの機能や、これが補足給付に改められた目的を考え合わせるならば必ずしも不合理ではない。

それまで国民扶助に依存していた多くの人々は退職年金や疾病給付等の国民保険の受給者でもあったのであるが、こうした人々にとって国民扶助

は、国民保険給付の不足する部分を補完する機能を果たしていた。1966年の補足給付の導入は、この機能を一層強化することをねらいとし、資力調査の条件の大幅な緩和とあわせて実施されたのであるから、貯えの少ない長期受給者により高い基準を適用することは、十分根拠のあることであった。

ところでこの長期加算額は1969年と1972年に若干引き上げられた後、1973年からは追加的な定額加算という方式をすて、補足給付はそれ以降長期給付基準と短期給付基準とに分けられ、それぞれ

れ独立して単身者、夫婦等の額が定められるようになっている。

ミーンズテストを条件とする補足給付は、それ自体が選別的な給付であるが、この制度にさらに選別的な要素が加味され、老人等ニードの高い人々に対する給付条件が緩和されるようになったことは注目される。

国民保険の給付に同様の考えが導入されるようになったのは1973年の改定からで、表2で示されているように、失業・疾病給付と退職年金は1973年にはじめて差が生じ、1974年と1975年の改定ではその差が一層拡大するようになっている。

そもそも労災保険を除く国民保険の諸給付は、最低限度の生活を保障することをたてまえとしており、長期給付であるか短期給付であるかにかかわらず、世帯員の数に応じて一定の額に定められていた。1970年に政権についた保守党政府は、1971年9月から80歳以上の年金受給者に定額の追加的な給付を支給するように改めているが、1973年からはこの考えを一層徹底し、よりニードが高いと考えられる長期受給者の給付額と、よりニードが低いであろう短期受給者の給付額とに差を設け、これまでの国民保険の原則を覆がえしている。

国民保険の給付が、受給者の資産とは関係なく、それ自体で最低生活費を保障するものであるとすれば、長期給付であれ短期給付であれ、給付額に差があってはならない。これがベバリッジ以来の定額給付の基本的な考え方であった。保守党政府は1970年に政権に復帰して以来、社会保障の限られた資源はよりニードの高い部分に集中されるべきだとの考えから、選別的な給付を次々と実施に移していったのであるが、これにより既存の国民保険給付にも選別的な要素が加味されるようになったのである。

また1974年に政権を引き継いだ労働党政府もこの考えを追認し、すでに述べたように同年の法改正で、以降長期給付については賃金又は物価の高い方に、短期給付については物価にスライドさせるように定めている。両給付の格差は一層拡大することが予想される訳であるが、こうした措置

により、短期給付受給者に対する最低生活の保障の原則は放棄されるようになった。

3) 労災保険の独自性の放棄

表2からも、労災保険に属する傷害給付の水準が急速に低下し、1975年では退職年金の水準とあまり差がなくなっていることが認められる。国民保険（労働災害）と国民保険とはこれまで別々の基金を持ち独立して運営されてきた。しかし国民保険の方の財政状態が悪化するに従い、国民保険（労災）部門もこれと無関係ではあり得ず、労災関係給付は次第に低下してゆき、その優位性がうすれていった。1975年4月からはついに両基金は単一の国民保険基金に統合され、制度上も国民保険と完全に合体している。

4) 補足給付の導入とその推移

ベバリッジ報告が提案した国民保険給付の水準は、夫婦の場合、当時の平均賃金の45%程度であったといわれるが³⁾、実際の給付水準は表2の通りこれをはるかに下回るものであった。このため老人をはじめとする多くの国民保険給付受給者は国民扶助にも依存するようになっていた。

ところが国民扶助自体も必ずしも十分機能しているとはいえなかった。エイブル・スミスとタウンゼンドの調査では、1960年で全人口の3.8%にあたる199万人が扶助水準以下で生活していることが明らかにされている⁴⁾。

1964年に政権についた労働党政府は、国民保険給付の不足する部分を公的扶助で積極的に補ない、また扶助の申請をしない多くの貧困者の申請を積極的に促進するため、国民扶助を補足給付に改めるとともに、ミーンズテストの条件を大幅に緩和し、基準額を引き上げた。

国民扶助の基準はこれに家賃補助も加えると常に国民保険給付を上回ってきたが、表2の通り、1966年には家賃補助を加えない基準額がそれだけで国民給付を大きく上回るようになっている。当時社会政策の調整に関する無任所大臣を務めていたホートンは、こうした改革を「普遍原則から選

3) Ruth Lister, *Social Security: the Case for Reform*, CPAG, 1975, p. 33.

4) B. Abel-Smith and P. Townsend, *The Poor and the Poorest*, Bell & Sons, 1965, p. 40.

別原則へ」の注目すべき動きとして高く評価したのであるが⁵⁾、実際にも改革の効果は扶助受給者数の増加となって現われ、1964年198万人であった扶助受給者数は1967年には256万人に増加するようになった⁶⁾。

しかし表2によってその後の推移を見ると、補足給付の基準と国民保険の水準との差は縮小する傾向を示しており、短期給付基準については、1971年以降国民保険の水準以下となっている。こうした動きを反映してか、補足給付受給者数も1970年の274万人から1973年には268万人に低下している⁷⁾。

補足給付はこのように、ホートンの期待に反して、給付水準で見ると発足当初ほど重視されなくなっているのであるが、これは補足給付が実際に果たしてきた効果とも無関係ではないであろう。補足給付水準以下の世帯数（補足給付受給者を除く）は、1972年が122万、家族も含めた人口にして178万人と報告されており⁷⁾、先に述べた1960年の199万人と比べても、その効果は疑がわしく、ホートンの期待はこの点でも裏切られた結果となっている。

III 新しい給付の導入

1) 所得比例給付の導入

退職とともに収入が急激に下落し、老後の生活が圧迫されることから、年金給付を所得比例方式に変えるべきだとの意見は1950年代後半に強まり、その結果1961年4月から退職年金に所得比例部分の追加が制度化されたことは周知の通りである。

これは一定額以上の所得を有する被用者が、その所得に応じた所得比例拠出を通常のフラット拠出に追加して拠出し、退職時には通常のフラット退職年金に加えて、拠出に応じた所得比例年金を受給するという制度である。

制度の性質上、年とともに所得比例年金の追加支給を受ける老人は増え、その平均額も増加する

ものと考えられる。事実1974年11月現在の比例年金受給者の状況を見ると、表3のように若い年齢ほど受給者も多く、給付額も高くなっている。しかしその額はまだまだ低く、十分な効果を上げているとはとてもいえない状況である。

表3 所得比例年金受給状況(1974年11月29日)

年 齢 階 級	全年齢	65— 69歳	70— 74歳	75— 79歳	80歳 以上
男子退職年金受給者のうち 所得比例年金の追加支給を 受けている者 (千人)	1,731	897	592	213	28
退職年金受給者にしめる割合 (%)	62.2	84.4	67.3	43.9	7.9
所得比例年金週額の平均 (ポンド)	0.35	0.47	0.27	0.13	0.06

(資料) Social Security Statistics 1974.

これに対し、1966年に発足した短期給付（失業、疾病、寡婦手当金、傷害の四給付）に対する所得比例補足制度は短期給付であるだけに即効性が高く、給付の改善に効果を上げているように思われる。この所得比例補足は当該被保険者の平均賃金に応じて、職を離れた日の13日目より6ヵ月を限度として支払われるが、その支給状況を見ると、失業給付受給者の場合41%（1973年11月）、疾病給付受給者の場合28%（1973年6月）、傷害給付受給者の場合59%（1973年6月）が所得比例補足の受給者であった¹⁾。また失業給付受給者について所得比例補足週額を調べると、1974年11月では、2ポンド未満が13%、2ポンド以上4ポンド未満が14%、4ポンド以上6ポンド未満が17%、6ポンド以上（8.5ポンドが上限）は55%となっており²⁾、支給期間が6ヵ月に限られているとはいえ、所得比例年金に比べればはるかに高い給付改善効果が示されている。

以上のような所得比例給付の導入は、長い間イギリス社会保障の伝統となっていたフラット給付の原則を修正するもので、その意味でこれら比例給付の動向と意義が注目されていた。しかしすでに見たように、退職年金に対する比例年金部分については、ほとんど効果らしいものを認めること

5) D. Houghton, *Paying for the Social Services*, IEA, 1968.

6) 表6参照。

7) F. Field and P. Townsend, *A Social Contract for Families*, CEAG, 1975, p. 15.

1) *Social Trends* 1974.

2) *Social Security Statistics* 1974.

はできず、1975年4月からは廃止されることになった。1978年から全く新しい制度として所得比例年金制度が発足することになっているが、完全年金の支給はさらにそれより20年も先のことであり、ここ当分の間フラット制の退職年金が老人の収入の中心をしめることにはかわりはない。

短期給付に対する所得比例補足は、確かに比例年金よりは高い効果をあげてきており、1975年以降も継続して支給されている。また1975年4月からは、出産手当金についても所得比例補足が支給されるよう、その適用が広げられている。しかしこの場合でも所得比例部分は一定期間に限ってフラット部分を補足するものであり、フラット給付がその基礎となっていることにはかわりはない。

2) 老人年金の発足

1970年11月から無拠出制の老人年金が国民保険基金より支払われるようになった。これは、1948年に国民保険制度が発足した時、すでに年金受給年齢に達していたため拠出制年金に加入することができなかった老人を対象とするもので、翌1971年9月からは80歳以上の全老人を対象とするようになっている。給付額は表4の通りであるが、1971年9月からは、退職年金受給者を含む80歳以上の全老人に25ペンスの老齢追加金が支払われるようになっているので、実際には表の額より単身者で25ペンス、夫婦で50ペンス高い額が支給されていることになる。

無拠出制の年金それ自体は必ずしも新しいものとはいえないが、これが国民保険（社会保険）の給付として支払われるようになったことは注意を要するであろう。社会保険における保険料を、被保険者に対する給付のための財源と考える立場からすれば、その基金から無拠出制の給付を支給することは到底認められないだろうからである。しかし実際には国民保険の給付と拠出にどの程度正確な保険数理的関連性が保たれていたかは疑わしく、国民保険の保険料は各種社会保障給付のための目的税的な性格を強めていた。

保守党政府は老人年金の他にも、付添手当金や老人に対する一時金の支給を開始しているが、これらはいずれも無拠出給付で、国民保険基金から支払われている。こうした措置は国民保険の給付と拠出との関係を一層乖離させるもので、各種社会保障給付の財源としての保険料の性格は一層明確となった。

社会保障費の財源として、国民保険の保険料は所得比例部分に一層依存するようになるが、給付面ではこれとは全く別の論理で、ニードの高い部分に比重を置いた選別的な給付が強化されていった。1975年から発足した所得比例拠出均一給付の方式は、以上のような傾向のいわば到達点であったと考えられる。

3) 付添手当金の開始

付添手当金は2歳以上の重度心身障害者を対象

表4 新規社会保障給付と給付週額の推移

(単位: ポンド)

年/月		1970/11	1971/8	1971/9	1971/12	1972/4	1972/10	1973/4	1973/10	1974/7	1975/4
給付名	単身	3.00		3.60			4.05		4.65	6.00	6.90
	夫婦	4.85		5.80			6.55		7.50	9.70	11.20
腐疾年金	単身			6.00			6.75		7.75	10.00	11.60
	夫婦			9.70			10.90		12.50	16.00	18.50
世帯所得補足	児童1子帯		18.00			20.00		21.00	21.50	25.00	
	第2子以降加算		2.00			2.00		2.50	2.50	3.00	
付添手当金					4.80		5.40		6.20	8.00	9.20
その他		1) 1966年10月より国民保険の短期給付(失業・疾病・傷害)に所得比例補足制度が発足 2) 1972年12月、1973年11月、1974年11月に老人に一人10ポンドの一時金が支給される。									

(資料) Social Security Statistics.

Annual Report of the Department of Health and Social Security.

として1971年12月から支払われているが、老人年金と同様国民保険基金から支払われる無拠出給付である。1973年6月からはそれほど重症でない障害者に対しても低額の手当金が支給されるよう、適用範囲が拡張されている。

4) 老人に対する年末一時金の支給

1972年12月に、年金受給年齢以上の全老人に1人10ポンドの一時金が支払われたが、この一時金支給は1973年11月、1974年11月にも引き継いで実施され、1974年には老人以外の長期給付受給者の一部にも適用されている。

老人年金、付添手当金および老人に対する一時金は、いずれも国民保険の無拠出制給付であり、限られた財源はまずニードの高い部分に優先して支払われるべきだとする保守党政府の選別的な考え方の現われであるが、選別的な給付とはいえ資力調査や所得調査をともなわず、いわば選ばれた特定グループに対する普遍的給付であるということが出来る。そしてこれらは、かつてティトマスがその必要性を説いた「個人的ミーンズ・テスト」によることなく、特定のカテゴリーや集団や地理的範域のニードの基準のうえに立って、社会権として与えられる選別的サービス³⁾に該当するものであると考えられる。実際、これらの給付を受ける資格を持つ人々にしめる受給者の割合は、資力調査や所得調査をともなう給付よりはるかに高く⁴⁾、その有効性が実証されている。

5) 廃疾給付の導入

1971年9月から、6ヵ月以上疾病給付を受給している人々に疾病給付にかえて廃疾年金が支給されるようになった。それまででも、疾病給付は疾病によって仕事に就けない場合は無期限に受給できたので、廃疾給付導入の意義は廃疾年金(1973年までは短期給付=疾病給付と同額)と共に支給される廃疾手当金にあった。この手当金は受給者の年齢や廃疾の程度に応じて支払われるが、こうしたニードの高い障害者への給付の優遇は、老人年金と同様、特定グループに対する選別的な給付

であると考えられる。

6) 世帯所得補足の導入

児童の貧困が議論されるようになって久しいが、家族手当の増額には両党とも消極的で、1968年と1975年に労働党政府の手で手当額の大幅な引き上げがなされてはいるものの、長期的に見れば上昇率は低い。これは貧しい世帯だけでなく富裕な世帯にも支給されるこの手当が、費用の割には貧困を救済する効果に乏しいと考えられてきたからである。

ところで、家族手当のような普遍的な給付にかかわりうる選別的な給付としては補足給付があり、この機能の強化が進められたことはすでに述べた通りである。しかし補足給付は常勤労働者には適用されず、低賃金労働者世帯の多数の児童の貧困には対処できなかった。1971年8月から始まった世帯所得補足の制度は、このような児童の救済を目的として生れた選別的給付で、常勤労働者世帯の収入が表4の基準額を下回る場合、その差額の半額を支給するものである。

保守党政府は当初、この制度の対象となる世帯数19万、その児童数50万人と見積もり、これら世帯が世帯所得補足を受給するよう多額の費用を使って宣伝、指導に努めてきた。そうすることで選別的な給付の有効性と普遍的な給付に対する優位性を実証しようとした訳である。

しかし実際の受給世帯は、1971年8.2万、1972年9.3万、1973年10.7万と増加はしたものの政府の目標にはほど遠く、さらに1974年には7.9万世帯にと大きく下落した⁵⁾。簡単な所得調査にもとづくこの制度は、負の所得税制度実現への試みという意味もあったのであるが、その有効性が大きく問われる結果となっている。

こうした受給促進の困難とともに、政府自身も世帯所得補足に対する熱意を失なったかのようで、表4の基準額の対平均賃金比を子供1人世帯を例にとって調べると、1971年の58.2%から1974年51.4%、1975年43.9%にと低下していることが注目される。

3) R. M. ティトマス著、三浦文夫監訳、『社会福祉と社会保障』東京大学出版会、1971年、p. 151.

4) Frank Field, *Poverty: the Facts*. CPAG, 1975, p. 41.

5) F. Field and P. Townsend, *ibid.*, p. 3.

6) *Annual Abstract of Statistics*.

IV 社会保障費と受給者数

すでに見たように社会保障給付水準の対賃金比は第1期に大幅に引き上げられ、第2期には低下傾向をたどり、第3期はほぼ横ばいであった。こうした給付水準の動きは社会保障費にどのように反映しているであろうか。表5は社会保障費の動きを各期ごとに示したもので、ここではその増加倍率を国民総生産 (GNP) と比較している。平均賃金の伸び率と GNP の伸び率を比べると、第1期と第3期はごくわずかに GNP の伸びが高く、第2期については逆に平均賃金の伸びの方がかなり高くなっている。ここでは個々の給付水準を見ることが目的ではないので GNP の伸びと比較する

ことにした。

全体としての社会保障給付費 (戦争年金ならびに事務費は除いている) の増加倍率は第1期に GNP の伸びを大きく越え、第2期にも若干上回ったが、第3期にはほぼ同じ伸びを示している。こうして社会保障給付費の対 GNP 比はこの9年間で 6.4% から 8.2% にと上昇した。

ところでこうした各種給付費の動きは、それぞれの給付水準を反映するだけでなく、受給者数の変化によっても影響を受けるであろう。表6は各種給付の受給者数の推移と増加倍率を示したものである。第1期には退職年金、補足給付 (老人) の受給者増に加えて失業給付、補足給付 (失業者) の受給者が増加し全体としての受給者数が大きく

表5 社会保障費の推移と増加倍率

		実 額 (百万ポンド)				増 加 倍 率			
		1964—5	1967—8	1970—1	1973—4	第1期	第2期	第3期	全 期
社 会 保 障 総 給 付 費		1,907	2,750	3,614	5,261	1.44	1.31	1.46	2.76
国 民 保 険	退 職 年 金	1,037	1,415	1,817	2,816	1.36	1.28	1.55	2.72
	寡婦給付・保護者手当金	112	153	174	247	1.37	1.14	1.42	2.21
	疾病給付・廃疾給付	209	336	394	581	1.61	1.17	1.47	2.78
	失 業 給 付	50	130	159	182	2.60	1.22	1.14	3.64
	労 災 給 付	79	101	112	141	1.28	1.11	1.26	1.78
	出 産 給 付	32	38	41	44	1.19	1.08	1.07	1.38
	死 亡 一 時 金	7	10	11	14	1.43	1.10	1.27	2.00
	老 人 年 金	—	—	8	29	—	—	3.63	—
	付 添 手 当 金	—	—	—	38	—	—	—	—
	老人への年末一時金	—	—	—	82	—	—	—	—
家 族 手 当		150	167	354	359	1.11	2.12	1.01	2.39
補 足 給 付	合 計	231	400	544	714	1.73	1.36	1.31	3.09
	老 人	123	200	253	288	1.63	1.27	1.14	2.34
	失 業 者	30	65	95	150	2.17	1.46	1.58	5.00
	疾 病 者	41	65	81	95	1.59	1.25	1.17	2.32
	そ の 他	37	70	115	181	1.89	1.64	1.57	4.89
世 帯 所 得 補 足		—	—	—	14	—	—	—	—
社会保障給付費の対 GNP 比		6.4%	7.8%	8.2%	8.2%	—	—	—	—
GNP ¹⁾		29,648	35,335	43,809	64,321	1.19	1.24	1.47	2.17

(資料) Annual Abstract of Statistics.

(注) 1) 暦年の数値。

表 6 社会保障給付受給者数の推移と増加倍率

			受 給 者 数 千人				増 加 倍 率			
			1964	1967	1970	1973	第1期	第2期	第3期	全 期
国民 保 険	拠 出 制	退 職 年 金 1)	6,286	6,913	7,521	7,993	1.10	1.09	1.06	1.27
		寡婦給付・保護者手当金 1)	617	589	565	567	0.95	0.96	0.00	0.92
		疾病給付・廃疾給付 2)	989	1,028	1,105	1,064	1.04	1.07	0.96	1.08
		失 業 給 付 3)	220	361	327	261	1.64	0.91	0.80	1.19
		労 災 給 付 4)	265	279	279	265	1.05	0.00	0.95	1.00
	無出 拠制	老 人 年 金 1)	—	—	128	119	—	—	0.93	—
		付添年当金 1)	—	—	—	161	—	—	—	—
	家 族 手 当 1)			3,877	4,168	4,387	4,595	1.08	1.05	1.05
補足給付 5)		合 計	1,980	2,559	2,738	2,675	1.29	1.07	0.98	1.35
		老 人	1,402	1,806	1,902	1,844	1.29	1.05	0.97	1.32
		失 業 者	131	224	239	249	1.71	1.07	1.04	1.90
		疾 病 者	281	310	323	280	1.10	1.04	0.87	1.00
		そ の 他	166	219	274	303	1.32	1.25	1.11	1.83
世 帯 所 得 補 足 6)			—	—	—	107	—	—	—	—

(資料) Annual Abstract of Statistics.

(注) 1) 12月31日現在

2) 暦年月平均

3) 暦年四半期平均

4) 傷害給付受給者+労災廃疾給付受給者

5) 11月又は12月特定日

6) 暦年

伸びた時期であった。全体としての受給者数の増加は第2期、第3期に入っても続いているが、その増加倍率は低下してきている。

給付費の増加倍率を受給者数の増加倍率で除した値（これを便宜上給付改善倍率と呼ぶことにする）を示したものが表7である。受給者1人当りの給付がどの程度改善されたかを見るめやすとしたい。ただ短い期間に受給者が変動する短期給付については、この給付改善倍率の値をあまり信用することができない。特に1970年の受給者数は原資料が推計値を用いており、このことが第2期と第3期の給付改善倍率を一層不確なものとしている。

1) 退 職 年 金

退職年金の給付費は国民保険給付費の約2/3をしめており、この費用の動向は国民保険給付費、ひいては社会保障費の動向に大きな影響を与えている。退職年金の給付改善倍率を見ると、第1期

表 7 社会保障の給付改善倍率

		第1期	第2期	第3期	全 期
国民 保 険	退 職 年 金	1.24	1.18	1.46	2.14
	寡婦給付・保護者手当金	1.43	1.19	1.41	2.40
	疾病給付・廃疾給付	1.55	1.09	1.53	2.58
	失 業 給 付	1.58	1.35	1.43	3.07
	労 災 給 付	1.21	1.11	1.33	1.78
家 族 手 当		1.04	2.01	0.97	2.02
補 足 給 付	合 計	1.34	1.27	1.34	2.29
	老 人	1.26	1.20	1.17	1.78
	失 業 者	1.27	1.37	1.52	2.63
	疾 病 者	1.44	1.20	1.35	2.33
	そ の 他	1.43	1.31	1.42	2.68
GNP		1.19	1.24	1.47	2.17

には GNP の伸びを上回り、第2期には逆に同程度それを下回り、第3期はほぼ同じ率を保ってい

表 8 人口構成の変化と従属人口指数

(単位: 万人, %)

国	イギリス				日本		
年	1964	1967	1970	1973	1975	2005	2015
15 歳 未 満 a	1,253	1,300	1,337	1,338	2,635	2,865	2,928
15 ~ 64 歳 b	3,491	3,497	3,485	3,496	7,486	8,687	8,586
65 歳 以 上 c	645	683	721	759	872	1,945	2,348
年少人口指数 $\frac{a}{b} \times 100$	35.9	37.2	38.4	38.3	35.2	33.0	34.1
老年人口指数 $\frac{c}{b} \times 100$	18.5	19.5	20.7	21.7	11.6	22.4	27.3
従属人口指数 $\frac{a+c}{b} \times 100$	54.4	56.7	59.0	60.0	46.8	55.4	61.4

(資料) Annual Abstract of Statistics.

厚生省編『昭和49年版厚生白書』, 538 ページ.

る。これは給付水準の動きで調べた結果と一致している。

これに対して受給者数はこの間大幅に増加し、給付費は受給者の増加分だけ、GNP の伸びを上回ったことになっている。そこで表 8 にこの間の人口構成の変化と従属人口指数の推移を示しておいた。労働人口に対する老人人口の割合は約 22% に達しており、日本の数字と比べても、現在のイギリスの状況がいかに厳しいものであるかわかるであろう。

この 9 年間、退職年金受給者は 171 万人増加しているがこれは老人人口の増加を上回るもので、老人のうち就職している者の割合が低下したためであると考えられる。実際、65 歳老人のうち退職した者の割合は 1964 年で 57% であったが、1968 年には 70% に上昇している¹⁾。

2) 寡婦給付と保護者手当金

これら給付費の伸びは退職年金よりかなり低くなっている。しかし退職年金の場合とは逆に受給者数は減少したので、給付改善倍率はかえって高くなっている。第 1 期の給付改善倍率が退職年金と比べてかなり高くなっている理由は、1965 年 1 月に、寡婦給付に限って児童加算が第 1 子から支給されるようになったことによると考えられる。

また 1971 年 4 月から、40~49 歳の寡婦にも減額された寡婦年金が支給されるようになったが、これにより減少傾向を続けていた受給者が第 3 期に若干増加することになり、また給付改善倍率も、退職年金よりは低下する結果となっている。全期を通じて、寡婦給付は、総費用の増加が示す以上に実質時改善がなされていたといえることができる。

3) 疾病・廃疾給付

疾病給付 (1971 年 9 月からは廃疾給付も含む) 費の増加は受給者数の動きを反映して大きく変動しているが、第 1 期の高い増加が特に注目される。これは 1966 年に新しく導入された所得比例補足制度の影響と考えられ、退職年金の給付改善倍率を上回る疾病給付の給付改善倍率は比例制導入の効果と見る事ができる。

1971 年に廃疾給付 (長期給付) が導入されたことは、第 3 期の給付改善倍率を引き上げる効果を持つものと考えられる。

4) 失業給付

失業給付の受給者数は一層変動が激しく第 1 期の増加が顕著である。これは主に失業率の上昇によるものであるが、1966 年に給付期間が延長されたことも影響している。所得比例制の導入により給付改善倍率は第 1 期に高い値を示している。

5) 労災給付

労災給付費の伸びは低い水準に押えられている。

1) Peter Kaim-Candle, *Financing of Social Security, Labour and Inequality*, Fabian Society, 1972, p. 144.

表 9 社会保障給付費の対 GNP 比と構成比

(単位: %)

年 度		対 GNP 比					構 成 比				
		1964—5	1967—8	1970—1	1973—4	1974—5	1964—5	1967—8	1970—1	1973—4	1974—5
国民 保 険	拠出制給付	5.1	6.2	6.2	6.3	6.9	80.0	79.4	74.9	76.5	78.1
	無拠出制給付	—	—	0.0	0.2	0.3	—	—	0.2	2.8	2.9
家 族 手 当		0.5	0.5	0.8	0.6	0.5	7.9	6.1	9.8	6.8	5.5
補 足 給 付		0.8	1.1	1.2	1.1	1.2	12.1	14.5	15.1	13.6	13.3
世 帯 所 得 補 足		—	—	—	0.0	0.0	—	—	—	0.3	0.2
社 会 保 障 総 給 付		6.4	7.8	8.2	8.2	8.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(資料) Annual Abstract of Statistics.

これは、給付水準が相対的に下落したためであった。

以上国民保険の主要給付費の動向をまとめると、第1期は給付改善がなされた上に受給者が増加し、費用が大幅に増加した時期で、第2期には給付の改善が一般に低く抑えられたものの、退職年金と疾病給付の受給者の伸びが上の効果を相殺している。第3期は、給付水準がほぼ GNP の水準を維持した一方、受給者数は短期給付の大幅な減少と退職年金受給者の増加が相殺し合い、総費用は GNP と歩調をたどっている。これらの動きは表9の国民保険拠出制給付の対 GNP 比に現われている。

6) 家族手当

家族手当の受給世帯は全期を通じて増加している。表8に示されている通り、年少人口の数がこの9年間に大幅に増加したことがその主な原因であろう。年少人口指数は1964年の35.9%から1963年には38.3%に達しているが、この年少人口指数の変化は単に家族手当に影響を与えるだけでなく、すでに述べた各種社会保障給付にも影響を与えているはずである。ただその効果を十分に確かめることは資料の制約でできなかった²⁾。

- 2) 児童数の上昇は、国民保険、特にその短期給付の給付費を高める役割を果たしているはずである。表7の給付改善倍率が、疾病給付や失業給付について比較的高く現われているのは、比例制導入の効果と同時に、年少人口指数の上昇が影響していると考えられる。

イギリスの従属人口指数は現在ほぼピークに達しており、以後老人は増加するが、それ以上に年少者が減少し、全体としてゆるやかな低下傾向を示している。現在のイギリスの状態は人口指数で見ると40年後の状態に相当する。

家族手当給付費は第2期に大幅な増加を見せはしたものの、その後給付改定はなされず、その対 GNP 比も表9の通り、1964年当時の水準にもどっている。

7) 補足給付

補足給付費の伸びは GNP の伸びを大きく上回っているが、特に第1期の伸びが顕著である。これは同期に給付水準が大幅に引き上げられるとともに、受給者数が増加したためであった。国民扶助が補足給付に改正された効果が強く現われている。

この効果は第2期にも引き継がれた。国民保険給付の給付改善倍率は GNP の伸びを下回ったが補足給付のそれは GNP の伸びを若干ではあるが上回り、そうした給付水準の差を反映して受給者数も若干増加した。こうして補足給付の対 GNP 比は第2期にも1.1%から1.2%に増加している。

第3期はこれと逆の傾向をたどり、補足給付の給付改善倍率は国民保険のそれに比べて相対的に低下し、受給者数も減少して1973年には対 GNP 比が再び1.1%にもどっている。

8) 社会保障給付費の構成

以上のような給付費の動きを全体としての社会保障費に占める割合の変化として示したのが表9の構成比の推移である。

給付水準も大幅に伸び、受給者も増加した第1期には、補足給付の割合が大きく増大して、補足給付導入の効果が現われている。

第2期は給付水準が一般に低下した時期であったが、給付の抑制は国民保険拠出制給付について一層厳しく、その結果補足給付の割合はさらに増

加し、国民保険の割合はさらに低下している。受給者数の増加が引き続いて起っているにもかかわらず、全体としての費用がそれほど伸びなかったのは、主として国民保険の給付水準が抑えられたからであった。

第3期には補足給付の給付水準が抑制され、国民保険拠出制給付の水準はほぼGNPの上昇に歩調を合わせた。この結果前者の割合は低下し、後者の割合が増加した。この間全体としての社会保障費がGNPとほぼ等しい上昇率を示したのは、家族手当の給付額が低く抑えられたこと、および補足給付の水準が抑制されたことによるものであった。第3期の傾向は1974年度にも引き継がれている。

新しく導入された無拠出制の国民保険給付は、1974年には総給付費の3%近くをしめるようになっている。これに対して世帯所得補足の割合は0.3~0.2%程度で低下の傾向を示している。

V 社会保障の財源調達

社会保障の費用のうち、国民保険費以外はすべて国庫負担である。国民保険は他の国々の社会保障制度と同様保険料収入を主な財源としてきた。ただイギリス国民保険制度の特徴は定額拠出による定額給付を原則としていた点であった。1961年

から退職年金に、1966年から短期給付にも所得比例制が追加されるようになったことはすでに述べた通りである。このような比例制の導入は財源政策にどのような変化をもたらしたであろうか。

1) 保険料収入の推移

表10は保険料収入の推移を示したものである。被保険者数が若干ではあるが低下し、全体としての保険料収入を低める働きをしているが、9年間で2%程度の減少であるのでここでは無視することにする。

均一拠出部分の伸びは、第1期にはGNPの伸びを相当上回っている。しかし第2期以降GNPの上昇比率以下に下がり、特に第3期の増加率はGNPのそれを大きく下回った。

これに対し比例拠出の部分は、全期を通じてGNPの増加を大きく上回った。その結果この部分の保険料収入は9年で7倍に増加しているが、とりわけ第3期の伸びが顕著であった。この時期に、比例拠出は均一拠出を絶対額でも上回るようになった。

労災部分の保険料収入は、第1期でGNPの伸びと等しく、以降低い伸びを示している。

全体としての保険料収入の増加は、常にGNPの伸びを上回っていた。特にどの保険料部分もGNPの伸び以上であった第1期に、高い増加を

表 10 国民保険の保険料収入の推移

		1964—5	1967—8	1970—1	1973—4	増 加 倍 率			
						第1期	第2期	第3期	全 期
被 保 険 者 数 1)		万人 2,565	2,564	2,527	2,512	1.00	0.99	0.99	0.98
国 民 保 険 保 険 料	均一拠出	百万ポンド 940	1,271	1,494	1,720	1.35	1.18	1.15	1.83
	比例拠出	百万ポンド 282	425	803	1,968	1.51	1.89	2.45	6.98
国民保険（労災）保険料		百万ポンド 69	82	92	128	1.19	1.12	1.39	1.86
総 保 険 料 収 入		百万ポンド 1,291	1,778	2,389	3,816	1.38	1.34	1.60	2.96
国民保険拠出制給付費にしめる保険料収入の割合		% 84.6	81.4	88.2	94.8				
社会保障総給付費にしめる保険料収入の割合		% 67.7	64.7	66.1	72.5				

(資料) Annual Abstract of Statistics.

(注) 1) 暦年の四半期ごとの平均値。

表 11 被用者の所得にしめる保険料と所得税の割合とその推移(夫婦子1人世帯)

(単位: %)

所得水準		平均所得の 3/4		平均所得		平均所得の 1.5 倍	
年 度		1964—5	1970—1	1964—5	1970—1	1964—5	1970—1
保 険 料	均一拠出 1)	4.1	4.2	3.1	3.1	2.1	2.1
	比 例 拠 出	1.6	2.7	2.0	2.8	1.4	1.9
	合 計	5.7	6.9	5.1	5.9	3.4	4.0
所 得 税		3.3	9.3	8.3	15.1	15.5	20.8
合 計		9.0	16.2	13.4	21.0	18.9	24.8

(資料) P. Kaim-Caudle, Financing of Social Services, Labour and Inequality, Fabian Society, 1972, p. 149.

(注) 1) 均一拠出には、国民保健サービス拠出金も含まれている。

示している。第2期と第3期には、均一拠出の低い増加を所得比例拠出の高い増加が補なっていることが注目される。

こうした比例部分の増加は、単に比例給付の財源としての機能を果たすだけでなく、増大する国民保険全体とりわけその大部分をしめる均一給付費の財源としてますます重要な役割を果たすようになってきたことが明らかである¹⁾。

国民保険の給付費や、社会保障の給付費にしめる保険料収入の割合は、給付費が大幅に増加した第1期では、保険料収入の大幅増にもかかわらず逆に低下している。つまりこの時期には、高い給付費をまかなうため保険料も大幅に引き上げられたが、国庫負担あるいは社会保障費のための国民の税負担も増加したことを示している。

しかし第2期と第3期では、給付費にしめる保険料の割合は大きく増大し、1973年度では国民保険拠出制給付費の95%、社会保障総給付費の73%をしめるようになっている。そしてこのような保険料収入の増大に、比例拠出部分が決定的な役割を果たしている。1975年4月から被用者については均一拠出はなくなり、比例拠出一本になったのであるが、そうした財源調達方式の転換は、すでに第2期ごろからはっきりとした形で推進されていたのである。

2) 被保険者の負担

以上のような保険料の増加はそのまま勤労世帯の負担の増加となって現われているはずである。表11は1964年と1970年について保険料や所得税の所得にしめる割合を示したものである。この間、均一拠出の割合はほとんど変わらなかったが、所得比例拠出は大幅に増加し、その増加は低所得層ほど大きくなっている。それ以上に所得税の割合が増大し、特に低所得層に大きな負担となっていることがわかるであろう。

1973年10月時点での比例年金適用者の保険料負担状況を示したのが表12である。当時平均賃金はほぼ40ポンドの水準であったから¹⁾、平均賃金の3/4の所得水準(30ポンド)の世帯は1970年と比べると均一拠出が減り、比例拠出が増え、全体としての保険料拠出は所得の6.9%から6.4%に減っていることがわかる。

同様に平均所得(40ポンド)の世帯を見ると、1970年以降、均一拠出の割合は低下し、比例拠出の割合は増加し、全体としての保険料拠出は所得の5.9%から6.0%へわずかに増加したことになる。また平均所得の1.5倍の水準(60ポンド)の世帯では、全体としての保険料の所得にしめる割合は、1970年の4.0%から5.2%にと増加している。

第1期と第2期は社会保障費がGNPの伸びを上回って増加した時期であったが、その費用をま

1) メイナードはこの点につき、「比例給付は比例拠出の口実にすぎなかった」と述べている(M. H. Cooper ed., Social Policy, Basil Blackwell, 1973, p. 186).

1) 表11で用いられている製造業男子21歳以上の平均賃金は、1973年10月で週41.52ポンドであった(Annual Abstract of statistics.)。

表 12 被用者保険料¹⁾と所得に占める割合(1973 年 10 月)

(単位: ポンド, %)

所得水準		平均所得の 3/4		平均所得		平均所得の 1.5 倍	
		保険料額 ポンド	対所得比 %	保険料額 ポンド	対所得比 %	保険料額 ポンド	対所得比 %
被保険者分	均一拠出	0.84	2.8	0.84	2.1	0.84	1.4
	比例拠出	1.07	3.6	1.57	3.9	2.25	3.8
	合計	1.91	6.4	2.41	6.0	3.09	5.2
雇主分	均一拠出	1.127	3.8	1.127	2.8	1.127	1.9
	比例拠出	1.07	3.6	1.57	3.9	2.25	3.8
	合計	2.197	7.3	2.697	6.7	3.377	5.6

(資料) 1973 年 3 月イギリス保健社会保障省発行の資料による。

(注) 1) 国民保健サービス拠出を含む。比例年金適用者の例。

かなうための被用者の負担もこの時期に大幅に増加した。その際、保険料負担の増加以上に所得税負担の増加が顕著であり、また低所得者層ほど負担増は厳しくなっていた。

第 3 期には社会保障給付費の伸び以上に保険料収入が増大しているが、それは比例拠出部分の大幅増によってもたらされ、その結果若干とはいえ低所得者層の保険料負担率は軽くなり、逆にそれより高い所得層の負担は増加している。

フラット制の拠出原則を基礎とする限り、保険料収入の伸びには大きな制約があったのであるが、1973 年に所得比例部分が大幅に引き上げられたことにより、低所得層の負担を増加しない形で全体としての保険料収入の増加を達成していることがわかるであろう。

また表 12 で注目すべき点は、本人に比べ雇主の負担が高くなっている点である。

国民保健サービス拠出をも含む保険料額は、以前は本人の負担額が雇主負担額を常に上回っていた。この差が大幅に縮まったのは 1964 年に労働党が政権についてからであった。その後 1970 年に同額となり、漸次雇主負担の割合が高まってきている。この点も比例拠出の割合が高まったのと同様の効果を持っており、低所得層の負担増を抑制しながら保険料全体の収入を引き上げることに寄与してきたと考えられる。

こうした経過を経て、1975 年 4 月から本人の保険料率は 5.5%、雇主は 8.5% に定められ、その

収入は大部分フラット制の給付に費されることになった。新保険料率を表 12 の保険料率と比べると、本人の負担率が低下し、雇主の負担率が上昇している。しかし表 12 の保険料率は比例年金適用者の例を取ったものであるから、これは正確な比較ではない。1973 年 10 月の、比例年金適用除外被用者の保険料率と新制度のそれを比較すると、本人の負担は 5% 強から 5.5% に若干増加し、雇主の負担は 6% 程度から 8.5% に大きく増大していることがわかる。

VI むすび

経済的な不振が続くなかで、被保険者数は減少し、老人や児童の数は大幅に増加していった。こうした厳しい環境の下で、社会保障の在り方をめぐって活発な議論が展開され、また実際にもいくつかの工夫が社会保障に施されてきた。

この間に実施された社会保障改革の中心は、なによりも、選別的な給付の重視であったといえることができる。もしも社会保障に対する国民の費用負担が限度に達しているとすれば、限られた財源の利用に関して優先順位の設定が厳しく追求されることは当然であって、労働党政府も保守党政府もニードに応じた社会保障資源の配分に努力を傾けてきたのである。

ところで同じく選別的な給付と呼ばれるもののなかにも、大きく分けて二つの種類があったと考えられる。第一は、補足給付や世帯所得補足など

のように、資力調査や所得調査を伴うもので、他はそのような資力や所得の条件を問わずに支給されるものである。無拠出制の老人年金、付添手当金、老人に対する年末一時金などは後者の例であり、また廃疾給付の導入や長期給付の相対的強化などもこれに含めて考えることができる。

このような選別的な考え方の導入によって、イギリス社会保障の給付構造はある程度修正されてきた。しかしすでに見てきたように、こうした給付の効果は、給付導入当初予想されていたほど大きくはなかった。

補足給付が実施された時点では確かに受給者は大幅に増大した。しかし、受給要件の大幅な緩和にもかかわらず、多くの国民が依然として補足給付を申請しないでいることも事実であった。普遍的な国民保険の給付費を節約して、不足する部分は補足給付によって補なおうとする意図は結局十分達成されず、国民保険の比重は再び強化されようとしているのである。これと同じ傾向は、世帯所得補足にも認めることができる。

ニードの高い人々に現金を支給するという点では、資力調査や所得調査を伴わない選別的給付の方が、はるかに高い効果を納めることができたようである。しかし果たしてこれらの給付が導入されたことによって、全体としての社会保障給付費の節減がもたらされたかどうかは疑問の残るところである。老人年金などの新規の給付は、明らかに社会保障の追加支出を意味している。また長期給付と短期給付とに格差を導入したことについても、給付費のほとんどが長期給付費によってしめられていることを考慮に入れるならば、これによって経費が大きく節約できたとは考えられない。

このように、この10年間、選別的な考え方が重

視され、各種の試みを実施されたのであるが、イギリス社会保障の給付構造は依然として普遍的なフラット給付を基礎としていることに変わりはなく、今後ともこのようなイギリス社会保障の基本的性格は大きく変わらないと考えられる。

このようなイギリス社会保障の基本的性格を前にして、所得比例制の導入も、極めてイギリス的な性格をおびるものであった。所得比例制が導入されたことにより、確かに給付面でも若干の効果が認められるが、その効果はむしろ収入面で非常に顕著であった。これにより保険料収入は大きく増加し、避けることのできなかったフラット給付費の増加をまかなってきたのである。

1975年4月からイギリス国民保険は所得比例拠出による定額給付の原則を採用するようになっている。国民保険給付による最低限度の保障の原則が、ここに至って改めて確認されたと見ることはできないであろうか。国民保険の定額給付の水準は、最低生活を保障するには決して十分なものではなかったが、それはなによりも戦後30年にわたって国民の生活に定着し、国民からこの給付を取りあげて他の給付に置きかえることはできなかったのである。

この時期にはまた、社会保障の基本的な在り方をめぐって、選別主義と普遍主義の論議が展開された。負の所得税制ともいえる「タックス・クレジット制度」案なども提示された。こうした議論については、社会保障の基本的な問題として、これを詳しく検討する必要があるであろう。しかしこれまで見てきた実際の社会保障の動きから判断するならば、普遍的な国民保険の均一給付は、まだまだイギリス社会保障の中心としてその機能を果たし続けてゆくように思われる。