

社会保障における女性の地位に関する 予備的考察 (その1)

都 村 敦 子

はじめに

昭和50年の国勢調査によれば、わが国の15歳以上の女子人口は4,352万人であり、そのうち未婚は933万人(21%)、有配偶は2,776万人(64%)、夫との死別は552万人(13%)、夫との離別は91万人(2%)である。労働力状態をみると、就業しているものは15歳以上女子人口の45.2%であり、失業者は0.8%、非労働力人口は54.0%を占めている。

15歳以上女子人口の約8割が既婚者であるが、女性は結婚することによってもろもろの危険に対する防衛の第一線としての家族関係をもつことになるが、そのため新たな各種の危険にもさらされることになる。他方、この種の防衛線をもたない単身の女性の場合には、もろもろの危険がじかにふりかかってくる。

社会保障に対するニーズは個人や家族の生活周期に対応して変動する。女性は男性とは異なる生活周期をたどり、女性には社会保障に対する女性に固有のニーズがある。一般に多くのニーズが生まれ、またニーズとして把握される状況は社会環境とも深い関連をもっており、変化してきている。福祉政策はそれらニーズに応じて変化しなければならない。人口動態の変化や経済・社会の変動に対応して、女性のもつニーズは社会保障システムの中に十分とり入れられているであろうか。社会保障とは社会がしかるべき組織を通じて、その構成員がさらされている一定の危険に対して与える保障であるとするならば、その保障は性別に関係なく、それぞれのニーズに基づいて与えられなければならない。

女性が社会保障の体系の中にとり入れられるようになったのはいつからであり、またいかなる理

由によったのか。女性が福祉政策の対象としてとりあげられるようになった経緯を知ることには大変興味があると同時に、それはまた、現在福祉政策が直面しているいくつかの問題にアプローチするための予備的知識として不可欠であろう。本稿は、社会保障の発展の歴史の中でその経緯をおおまかに把握し、社会保障における女性の地位を検討するための糸口をさぐることをねらいとする。

本稿では試論的に、女性が社会保障システムの中に組み入れられてきた発展の過程を次の3段階に区分する。

第1は、職業をもつ女性が被保険者本人として、あるいは妻が被保険者である夫の被扶養者として、個別の制度の中に組み入れられてきた段階である。

第2は、すべての人を平等にとり扱うという原則のもとに、全国民に対する適用という形で、それまで不平等に扱われていた女性を社会保障システムの中にとり入れ、社会保障に対する女性のニーズが一応考慮され始めた段階である。

第3は、社会保障における女性の独立かつ平等な権利および給付が要請され、女性を社会保障の中でどのように位置づけていくべきかが再検討されている段階である。

I 第1段階

社会保険の発達の段階を適用対象の面からみると、まず被用者の一部に適用され、つづいて被用者全体に適用され、つぎに就業者の全部に拡張され、その後全国民が対象とされてくる。最初の段階では、被用者中心に組織化が進められるが、同時に社会保険創設当初から、あるいは厳密に言えばそれ以前から、あるリスクに対しては被用者

の妻に対する保護も考慮に入れられていたのである。被用者である夫が死亡した場合に、妻に援助を与える必要があることについては古くから承認されていた。

ヨーロッパに大規模な社会保険制度が創設される以前に、官吏、坑夫、船員などのために古くから相互援助の組織が存在しており、それらの組織では、たとえば労働者の家族には寡婦給付や孤児給付¹⁾の支給も行なわれていた。

社会保険の歴史は、このような労働者の相互扶助の組織に保険技術を取り入れて、1883年(明治16年)にドイツでビスマルクによってつくられた疾病保険法(実施は1884年より)に始まるといわれる²⁾。これは労働者に対するいわゆる「飴と鞭」の政策としてよく知られるところであるが、社会保障における女性の地位をとりあげる際、この疾病保険に関して特筆すべきことがある。今日、出産給付はあらゆる強制的医療保険に結びついており、1883年のドイツ疾病保険法にすでに出産給付ならびに家族給付が含まれており、そこでの導入は、社会保険というのは個人の福祉だけでなく、家族の福祉にも関連するものであるということをはじめて、しかも明白に主張したものであったということである³⁾。すなわち、この疾病保険では、被保険者には法定給付として、療養の給付、疾病手当金、入院料が支給されたが、特別保険料を支払う場合には家族にも療養費が支給された。さらに付加給付として、6ヵ月以上疾病金庫に加入していたものについては、出産前後6週間出産手当金を支給するほか、出産の処置、助産婦の費用を支給し、また被保険者の扶養家族で保険に加入していないものにも療養や薬剤を給付し、また被保険者の妻や子が死亡した場合には死亡手

当金を支給することが規定されている⁴⁾。

1883年のドイツの疾病保険法は、1883年から1930年にかけて主としてヨーロッパにおいて築き上げられた社会保険の発展に大きな影響を与えた。社会保険の諸部門が制度化されていった順序にしたがって、女子の適用の過程を概観してみよう。

第1に、労働者災害補償について。まず産業災害に対する使用者責任の原則が基礎になって労働者災害補償法が制定された。ドイツでは1884年に災害保険法案が成立し、翌年から実施されたが、業務上の災害により夫が死亡した場合は、妻には終身または再婚まで、子どもには15歳になるまで年金が支給された⁵⁾。

イギリスでも1897年に労働者災害補償法が制定され、その後適用範囲が拡張され、1906年の法律では、死亡した労働者の寡婦および被扶養者に対しても補償の受給権が与えられた。

最初は労働者補償の範囲は災害の危険のもっとも大きい工場や鉱山に限られていたが、まもなくすべての被用者を含めるように主張されはじめた。労災法の適用業種に働く女子は、当然適用者となっており、たとえばドイツ災害保険では1909年における被保険者2,400万人のうち約4割が女子であった⁶⁾。

第2に、疾病保険について。家族に対するソーシャル・ポリシーとして最初に関心が向けられたのは、母親と子どものメディカル・ニードに対して給付を行なうことであった。すなわち、社会保険が家族福祉にもっとも大きく貢献したのは医療の分野においてであった。

前述のようにドイツでは1883年に疾病保険法が成立し、出産や家族の給付を規定したが、イギリスでも1911年に国民保険法が生まれた。両制度とも、被用者である女子は被保険者となり受給資格を得たが、家族の療養費については、健康保険を行なう認可組合の付加給付としてのみこれを認めた。

その後、第1次大戦と第2次大戦の間に、ヨー

1) 近藤文二『社会保険』昭和38年、岩波書店、p.98、ドイツにおける1854年の坑夫共済金庫の給付参照。

2) 以下、ヨーロッパにおける社会保険の発達に関しては、主としてILO, *Approaches to Social Security*, 1942.(塩野谷九十九、平石長久訳『ILO. 社会保障への途』昭和47年、社会保障研究所)およびW. Beveridge, *Social Insurance and Allied Services*, 1942(山田雄三監訳『ベヴァリッジ報告 社会保険および関連サービス』昭和44年、至誠堂)に負うところが大きい。

3) ILO 前掲書 p.59。

4) 近藤文二、前掲書 p.119 参照。

5) 近藤文二、前掲書 p.124 参照。

6) 近藤文二、前掲書 p.123 参照。

ロッパの制度の大部分は当然のこととしてその医療給付を被保険者の妻や扶養の必要な子どもたちにまで拡張した。これらの家族給付は単に選択的または付加的性質のものであることをやめて、法定給付となり、かつ普遍的なものになった。しかし、それらは原則として、被保険者自身に与えられるものほど種類も継続期間も十分ではなかったが、これら適用拡大によって国民の大多数が、組織化されたメディカル・ケア・システムの中にとり入れられていったのである。強制的疾病保険の主たる目標は、労働者とその家族の健康のスタンダードを改善し、それによってその将来における責任を軽減することにあるということが次第に理解されてきたのである。

特に第1次大戦によるマンパワーの喪失と出生率の低下の結果、人口問題に関心が寄せられ、出産に関連した立法が多くの国で最初に導入された。疾病保険は女子被保険者の分娩時の医療給付ばかりでなく、出産前のケア、母親および新生児の医療的管理を含むようになってきた。そればかりでなく、疾病保険が家族の医療ニーズにそなえるための第一歩をふみ出したのは、被保険者の妻のためにも出産給付を支給するという形においてであった。

イギリスの国民保険法(1911年)では、被保険者である女子——既婚であると未婚であるとを問わず——の分娩にあたって30シリングの出産手当が現金または現物で給付されることになったが、被保険者の妻に対しても同様の給付が与えられることになった。この給付は Money によれば、イギリスの立法において、いまだ生まれない子どもに対して国家が負う義務を正当に承認した最初のものといわれている⁷⁾。

通常、出産給付は、(i)賃金取得者である女子に対しては、一定期間の現金給付と医療とを含み、また(ii)賃金取得者の妻に対しては、現金給付を除き医療のみが支給されている。その支給期間、主として女子に出産前後一定期間仕事を休む

ことを要求し、あるいは承認する法定規定によって決定される。第1次大戦後1919年の出産条約で採択された出産現金給付の国際水準は、母親と子どもに対して産前産後各6週間にわたって、十分かつ健康的な生活を維持するに足るものであるべきだとしている。この標準はその後設立された事実上すべての疾病保険制度で採用されている(ソ連では産前産後各8週間となっている)。

第3に、年金保険について。その基礎になったのは、官吏や鉄道のような安定した大企業の被用者の退職基金および坑夫や船員の年金制度であった。世界ではじめての労働者年金保険は、1889年にドイツで成立した老齢保険法(1891年より実施)である。これは最初から16歳以上の労働者は男女を問わず、ほとんどすべての事業について、その加入を強制するというものであった。さらに1911年には、それまで実現されていなかった遺族保険すなわち寡婦や遺児の年金をとり入れたドイツ国民保険法がつくられ、社会保険法規の統合がなされた⁸⁾。

19世紀末から20世紀初めにかけて貧困な高齢者のための無拠出年金がデンマーク(1891年)をはじめいくつかの国で始められた。これは人道主義的措置として導入されたのであった(それまでは救貧扶助をうけたものはそれを返済するまで選挙権が奪われることになっていた)。イギリスでも1908年には老齢年金法(無拠出)が通過し、70歳以上の高齢者に資力調査を条件として年金が支給されることになり、1909年3月までに約50万人が新しい年金を受給することになった。この法案の通過によって、救貧法からの最初のそして真の離脱が起ったといわれる。その後1925年にははじめて拠出制年金制度が実施されたが、夫が死亡した場合、寡婦あるいは子ども(母のいない場合)に年金が支払われることになり、また1928年からは65歳に達する被保険者に年金が支払われることになった。被保険者の妻は、夫の保険の随伴者として、彼女が65歳に達したときか、または夫が65歳に達したときに年金が支給されることになった。

当初の年金保険においては、年金の支給開始年

7) M. L. G. C. Money, *Insurance versus Poverty*, 1912.
小川喜一『イギリス国営医療事業の成立過程に関する研究』
昭和43年、風間書房、p. 108 による。

8) 近藤文二、前掲書、p. 126~127。

齢は、ほとんどの制度で65歳と決められていたが、いくつかのヨーロッパの俸給取得者のための制度やベルギーおよびイギリス（1940年）の一般的な制度において、女子のための年金支給開始年齢が65歳から60歳に引き下げられたことによって、女子が男子よりも早い年齢で職場を去るという事実が知られるようになってきた。

被扶養者に対する取り扱いとしては、1人以上のものの生活が支えられなければならない場合に廃疾年金および老齢年金が少なすぎる状態を救うために、扶養手当を支給する国の数が増加した。イギリス、ニュージーランドおよびデンマークでは、老齢年金受給者の年をとった妻に対しては年金それ自体の額に等しいか、ほぼそれに近い扶養手当が支給され、ベルギーやフランスでは老齢年金にも当然のことながら家族手当が加えられるようになった。

寡婦に関しては、ベルギーのみが無条件の寡婦年金を支給していたが、通常は寡婦が年金をうけるには労働不能であることを証明するか、あるいは年金受給年齢——ほとんどの場合60または65歳、ソ連では55歳——に達していなければならなかった。

第4に、失業保険について。失業は強制保険によって適用される社会的リスクのなかで最も遅いものである。その理由の一部は、失業が保険の対象となりうるリスクであるかどうかについての疑いによるものであった。

1911年のイギリスの国民保険法は第I部健康保険、第II部失業保険から成り、この失業保険は世界ではじめて実現されたものであった。適用の範囲は、建設、土木、造船、機械、製鉄、車輛などに限定され、疑わしきリスクは排除するとして、たとえば既婚の女子の多い業種は排除していたが、1920年に範囲を拡大した。創設当時、給付額は男女ともに同額であったが、1920年に格差が設けられ、1921年には妻や子に対する扶養手当がはじめられた。

多くの制度において、このような扶養手当は失業給付に付加するものとして導入されるようになり、若干の制度では扶養手当の額が大きく、大

家族の場合は主たる給付よりも多いことさえあった。

以上、主として1883年から1930年頃までのヨーロッパにおける社会保険の創設から適用の拡大の時期をとりあげたが、つづいてわが国の場合を概観してみよう。

第1に、健康保険について。わが国の社会保険において女子被保険者の適用および家族給付の導入が行なわれたのは健康保険が最初であった。

わが国の健康保険は大正11年4月22日に制定され、関東大震災のため法制上の準備がおくれ、昭和2年1月1日から実施された⁹⁾。わが国最初の社会保険である。ビスマルクの疾病保険実施に遅れること43年である。適用の範囲は全国の工場鉱山などの現場労働者であり、保険給付は被保険者の疾病、負傷、死亡および分娩に関して行なわれた。すなわち、工場鉱山などで働いている女子は最初から被保険者として適用され、男子と同様に療養の給付または傷病手当金、埋葬料、分娩費、出産手当金などを支給された。当時は紡績および製糸業などの被保険者の割合が多数を占めていたため、制度創設当時の被保険者数の男女比は52対48であり¹⁰⁾ほぼ相半ばしていたが、昭和6年頃より男子のウエイトが急激に増加し、11年末にはほぼ3対1に近い割合となり、26年末には4対1と著しく女子の割合が減少した。このことはわが国の産業構造の軽工業から重化学工業への変化を反映するものである。

昭和2年から実施された健康保険は適用範囲が限られていたが、保護の範囲を拡張することについては制度創設の当初から議会の決議その他によって要望されていた。昭和初期の慢性的不況はとりわけ農山漁村に強いショックを及ぼし、農村における家計の医療費負担の軽減が端著となって、昭和13年に国民健康保険が創設された。健康保険はドイツの制度を基礎として被用者を対象としたものであったが、国民健康保険は農山漁村の住民および都市の中小商工業者を対象としたわが国独

9) 健康保険の歴史については、厚生省保険局編『健康保険30年史』上下、昭和33年、社会保険協会連合会を参照。

10) 健康保険の被保険者数（男女合計）は昭和元年度末は194万人、11年345万人、26年は705万人であった。

特の制度であった。ついで昭和14年には健康保険を職員階層にも適用するため、職員健康保険がつくられ、同時に健保における家族給付も創設された。昭和15年6月1日より健保において家族給付が任意給付として開始され、また被保険者の配偶者にも分娩費が支給されることになった。健康保険における家族給付がはじめて法定給付になったのは昭和17年の健保法改正(実施は18年)のときである。このとき職員健保は健康保険に吸収され、家族給付を法定給付とし、その内容についてかなりの改善が加えられた。保険料を増徴せずに、家族給付の創設を行なうことができたのは、軽工業から重工業への産業構造の転換に伴う男子被保険者の急増を背景として、保険財政が潤沢であったことによる。家族給付が導入されて以来昭和48年の改正にいたるまで実に30年間、家族の給付率5割は不変のまま続いたわけである〔家族給付の法定化された1942年(昭和17年)は英国でベバリジ報告が出された年である〕。

第2に、年金保険については、昭和14年に船員保険法の制定により、わが国最初の年金保険が実施された。そしてこれが契機となって、昭和16年に労働者年金保険法が制定され、17年から実施された¹¹⁾。これは老齢、廃疾、死亡および脱退を保険事故とするものであるが、この制度は戦時下における生産力拡充の要請に基礎をおき、労働力の保全強化および産業能率の増進を主たるねらいとするものであったといわれる。したがって強制被保険者の適用範囲も従業員10人以上の工場鉱山などの男子の現場労働者に限定された。女子および職員および10人未満の事業所の労働者は任意被保険者とされた。女子は勤続期間の短いこと¹²⁾、職員は労働者との身分上の相異から、また10人未満の事業所は被保険者および事業主の保

険料負担能力の点から強制被保険者の範囲から除外された。しかしこのように強制被保険者の範囲を限定したことについては保険制度調査会において追求されることになり、適用範囲を速やかに拡張すべきという希望決議が設けられた。なお遺族年金はわが国の社会保険としては初めての制度であるが、それは10年の有期年金とされた。被保険者期間20年以上のものが死亡したとき、その遺族に対して10年間遺族年金が支給されるというものである。

労働者年金保険は昭和19年には法律改正され、厚生年金保険と名称も改められ、被保険者の範囲を拡張し、職員階層や女子などすべての労働者に適用された。当時の記録によれば、女子を強制被保険者とすることについては多くの迂余曲折を経たが、女子の産業部門への大量進出と相まって女子の保護の立場からも適用範囲拡大の要望が強くなり適用にふみきらざるをえなかったという。昭和19年6月には220万人の女子従業員が被保険者となった。女子が年金保険に適用されるようになった昭和19年には被保険者数の男女比は73.1対26.9であったが¹³⁾、昭和30年には女子の占める割合が30%をこえ、近年はほぼ3対1である。

なお、適用範囲を拡張し、女子を被保険者とするに際し、同一給付内容でしかも脱退率や勤続年数の異なる女子の保険料率をどのように決定するかが問題となったが、結局一般男子と同じ率に定められ、そのかわり給付面で有利な措置を定め、受益の均衡をとることになった。当時は業務上の災害も含まれていたため料率は高く、110/1,000であった。

給付面では、女子に対して特別の給付が創設された。一つは、女子被保険者について「婚姻」を保険事故とし、これに対して結婚手当金(平均給料の6ヵ月分)を支給する制度である。これは人口政策の立場から、結婚促進、出産奨励という国の要請に応ずるものとしてとりあげられたものである。ただし既婚の女子被保険者については、結婚手当金をうける機会がないので、特に脱退手当

11) 年金保険の歴史については、厚生保険局監修『厚生年金保険10年史』昭和28年、厚生団、および厚生省年金局・社会保険庁年金保険部編『厚生年金保険25年史』昭和43年、厚生団を参照。

12) 後藤清、近藤文二共著『労働者年金保険法論』昭和18年東洋書館、p.351参照。労働統計要覧(昭和12年版)によると、女子労働者1,000人中20年以上勤続するものは工場労働者においては僅かに9人にすぎないため、本制度の眼目たる老齢年金をうける機会が少ないことによる。

13) 厚生年金の被保険者数(男女合計)は、昭和19年には832万人、30年では823万人、49年には2,361万人である。

金の支給額を増加することによってバランスを保つことになった。ちょうどこの制度発足の2年前イギリスにおいてもベバリジ報告が結婚前の拠出額に比例した「結婚一時金」を提言している。第2は、出産奨励の観点から、遺族年金に子女割増金の制度が創設され、遺児があるときは加算が行なわれるようになったことである。これも同様に人口政策の立場から出産奨励としてとりあげられたものであり、多子家庭の万一のリスクにそなえることを意図したものである。また遺族年金は従来10年間の期限付年金であったのが終身年金に改められた。

昭和22年の改正により、女子に対する結婚手当金と既婚女子に対する特別脱退手当金は廃止された。保険料率も業務災害の移管に伴ない引下げられることになったが、給付内容の変更を考慮し、この時女子の料率を男子のそれより低く定めることとし、一般男子94/1000に対して女子は68/1000となった。

昭和29年1月から老齢年金の支給開始が始まることになり、制度の改正は避けられないことになった。この時の改正ではじめて老齢年金に配偶者および18歳未満の子の加給年金の制度ができた。1人月額400円であった。

II 第2段階

すべての人を平等にとり扱う原則のもとに、女性を社会保障システムの中にとり入れることが考えられた第2段階はベバリジ報告¹⁴⁾に始まるといえよう。社会保障における女性の地位を論ずる際、ベバリジ報告は一つのエポック・メイキングなものと規定できるであろう。さらに戦後におけるわが国の社会保障制度確立の過程がベバリジ報告の強い影響をうけていることからこの報告をとりあげよう。ベバリジが報告書を書いた1942年当時の英国の社会保険制度は大部分の諸外国の制度と同様に、全国民のための制度というよりもむしろ被用者のための制度であった¹⁵⁾。したがってそ

れは多くの不平等な点を内包していた。ベバリジは社会保障計画において当時の制度を4方向に発展させた。すなわち、①各制度を統一する、②保険の適用範囲を全国民に拡張する、③諸給付を最低生活水準まで引き上げる、④新しい給付を設ける。このように改善する一方、この計画では英国の制度の特徴である均一額の給付はそのまま生かしている。ベバリジは社会保障計画においてすべての人を平等にとり扱うことを原則としたが、それはすなわち従来不平等に扱われていた女性を社会保障システムの中に組み入れることを意味する。いくつかの特徴をとりあげてみよう。

(1) 適用範囲を拡大して被用者以外の女性も社会保険システムの中にとりいれる。

ベバリジは社会保険は統一的かつ包括的なものでなければならないが、それと同時に社会の異なる階層の生活様式の相違をも考慮に入れなければならないとして被保険者を分類した。労働年齢のものについては、被用者(I)、その他の有業者(II)、主婦(III)、無業者(IV)の4つの区分に分類されるほか、労働年齢に達しないもの(V)と労働年齢をこえたもの(VI)の2区分に分類される。したがって被用者中心であった従来の制度に対して、商業、農業、漁業、自由業、家族雇用などで働く女性は第II種、無給で家庭で仕事をしている主婦は第III種、16歳以上の学生や無職の独身女性などは第IV種、児童は第V種、年をとった女性は第VI種に、独立の「被保険者」として分類されることになる。

ここで注目すべき第1の点は、ベバリジは主婦労働を評価し、保険のうえで特別な階層と認め、その給付は主婦としての特殊なニーズに応じたものとするを規定した点である。1942年当時の英国においては、国勢調査は既婚女性を無業者のなかに入れ、また失業保険制度は既婚女子を夫の被扶養者として扱い、また健康保険制度では出産の場合を除いてこれについてなんらの考慮も払っていなかったが、ベバリジは主婦労働をきわめて

14) Beveridge, 前掲書。

15) 1938年のILOの資料によれば顕著な例外としては、ニュージーランドとソ連とがあり、それほど完全ではないがデ

ンマークも例外に属する。年金だけについては、フィンランドとノルウェーは被用者だけでなく、全国民に対して制度を適用している。Beveridge, 前掲書, p.419 参照。

高く評価し、主婦を社会保障計画のなかに独立した形で組み入れている。ベバリジは“社会政策はいかなる方策も実態の把握の上にきずかれなければならない。大部分の既婚女子は無給とはいえきわめて重要な仕事に従事しているものであり、それなしには夫が有給の仕事につくこともできずひいては国家の存立をも危くするといったものであることを考慮しなければならない”と述べている。

社会保障計画では既婚女子を独立の被保険者として分類し、夫婦を一組のものとしてとり扱っている。夫婦に対する給付の基準額を定め、妻のない場合または妻があっても妻も収入のある職業に従事している場合には減額されることとした。このようにベバリジは主婦を夫の被扶養者としてでなく、夫に稼得のあるときはこれを分けあい、稼得のないときは給付を分けあう協力者としてとり扱うことによって、その地位を認めたのである。そして主婦のための(寡婦を含む)給付費用は、夫の拠出、結婚前の(女子被保険者の)拠出、および被用者である妻とその使用者の拠出(妻が適用免除を選んだ場合は後者のみ)によってまかなうこととしている。

ただし、主婦をこのような特別の被保険者として分類する前提には、結婚生活継続中は大部分の女子は収入のある仕事に従事しないという想定がおかれていた。これは1944年の推計人口に1931年の国勢調査による職業別人口を適用した結果導かれたものである(1931年には労働年齢にある既婚女子8人中1人にみえないものが収入のある仕事に従事していた)。女子、とくに既婚女子の雇用は1931年以降著しく増大していたがこれらの変化は戦時中の一時的変化と判断した。政府アクチュアリーによる婦人労働に関するこのような前提の誤りは、その後英国の制度における女性の不平等な取り扱いを生むに到ったとして批判的になっている点である¹⁶⁾。

第2は、収入のある職業に従事している既婚の女子に特別の取り扱いをしている点である。このグループに対しては保険料を拠出するか、または適用免除をうけるかの選択権を付与した。このグループには、つねに適用免除を請求する権利、すなわち使用者は保険料を支払わねばならないが、本人は保険料を払わなくてもよいという権利が与えられる。その場合諸給付の受給資格はない。他方、保険料拠出を選ぶならば、年金の受給権、失業・労働不能給付の受給資格(減額あり)¹⁷⁾が与えられる。

このような保険料拠出に関する選択権は英国特有の制度であり、他のほとんどの国で見られないが、英国において保険料拠出を選ぶ女性は意外に少ない。1970年において既婚の女子で国民保険の適用者は492万人いるが、被用者で保険料拠出を選ぶものは118万人にすぎず、370万人の既婚女子が適用免除の方を選択している。その他職業をやめて後も拠出している女性はわずか2万人であり、自営業者として拠出しているものは2万人となっている¹⁸⁾。これは費用便益(拠出一給付)比率の考慮によるのか、あるいは英国の国民性によるのか、あるいは他の理由によるのかは明らかでないが興味のある数字ではある。ちなみにわが国における妻の年金権への意識を示す一つの指標として、女子の国民年金の任意適用者数をみると、昭和36年には195万人であったが、被用者の妻の任意加入が毎年増加傾向を示し、昭和50年には557万人に達している。

(2) 給付を均一額にして、最低生活水準まで引き上げ、すべての人を平等にとり扱う。

ベバリジ報告以前の社会保険制度は不平等な点に充ちていた。たとえば单身女子は单身男子よりも失業給付の額が低いこと、健康保険制度のもとで妻や他の被扶養者は出産の場合以外は除外されていたこと、大部分のグループが拠出制年金から除外されていたこと、寡婦に対する給付が適切さ

16) たとえば H. Land "Women, Work and Social Security" *Social and Economic Administration*, July 1971. 参照。

17) この場合、減額される理由の一つは主婦のニードは、単

身者のニードより小さいこと。第2は衡平という立場から出産給付の増額に見合うためということである。

18) *Annual Report of the Department of Health and Social Security*, 1971. HMSO p. 309 参照。

を欠いたものであったこと、離婚したときの給付は公的扶助のみであったことなどである。ベバリジはこれらの不平等なとり扱いを改善し、すべての給付額を男女同一にした（上述の既婚女子の失業・労働不能給付の減額は例外である）。しかもこの報告の提案する給付額は最終的には最低生活費の分析に関する報告に基礎をおいたものである。

（3）女性の社会保障に対するニーズを考慮する。

単身者であれ、既婚者であれ、女性が収入のある職業に従事している場合には、通常本人のもろもろの危険に対する保護は与えられるが、仕事をもっていない既婚の女子のニーズを社会保険システムの中で満たしていくことは従来考えられなかった。ベバリジは、単身の女子については男子と同一条件で計画に組み入れるとともに、既婚の女子のもつニーズについても考慮を払った点を注目すべきである。ベバリジの基本原則は社会保障における女性のとり扱いにも明確に具体化されているわけである。ベバリジは仕事をもっていない既婚の女子のニーズに対しては次のような考え方を示した。

（a）夫の収入がその失業・労働不能、または退職によって中断または停止した場合。

これらの場合には2人の最低生活に十分なだけの共同給付（または共同年金）が支払われる。これらは通常夫婦の一方に支払われるが双方に属するものとみなされ、もし夫婦が別居する場合には等分して給付される。法律上の婚姻関係がつづくかぎり、夫が支払った保険料は妻の給付のために妻に代わって保険料が支払われたものとみなされる。すなわち妻は共同給付の分与をうけるものとみなされるのであり、給付の加給または手当を受給する夫の被扶養者とみなされるのではないと規定した。

（b）夫が死亡した場合

寡婦に対する施策は、寡婦の年齢、扶養を必要とする子供の有無などの事情、および夫の死亡が業務上の災害もしくは疾病によるかその他の原因によるかなどに依存するが、ベバリジはかなりはっきりした考え方を打ち出している。労働年齢に

ある寡婦に対しては最初の13週間は寡婦給付（失業給付や労働不能給付よりも50%高い額）を支給する。それは新しい状況に適應するための時間的余裕をあたえるためである。しかしその後は子供のない寡婦に生涯年金をあたえなければならない理由はなく、労働年齢にあるものは当然就労すべきであるとして、就職を目的とした訓練給付を設けた。子供のない寡婦に対する施策は従来あった制度よりも厳しくしたが、他方、扶養しなければならない児童のいる場合は保護者給付を支給することにし、給付の大幅な引上げを考えた。すなわち児童手当と保護者給付を合算した額は寡婦が働いて収入を得ることがない場合でも最低生活を維持するに足るように配慮されている。寡婦が60歳以上であり、かつ夫が年金の受給要件を満たしている場合には、単身の年金受給者の額に等しい退職年金を支給するものと考えられている。

（b）夫と離婚した場合

離婚、遺棄および合意の別居は夫の死亡によって生じたのと類似のニーズをひき起こす。ベバリジは結婚が夫の死亡以外で終わった場合には、しかも妻の同意もなく、また妻の責任によらずに結婚による扶養が打ち切られた場合には、妻は寡婦の場合と同一の措置（別居給付、保護者給付、訓練給付）をうける資格をもつと考えた。ただしこの給付に対する請求権が生じるか否かの決定には実際上かなりの困難が生じることは明らかであるとして、さらに検討を要すると考えた。

（d）出産の場合

既婚の女子はすべて出産一時金および包括的保健サービスの一部としての医療、助産・看護のサービスをうけられるようにする。

（e）病気による家事能力の喪失の場合

主婦が病気の場合、家事の義務を放棄できないために必要な治療を受けることができないと感ずる事態が生じるかもしれない。包括的保健サービスの1つとして、主婦に家政婦サービスを提供するような手段を与えるべきであると考えた。

（f）未婚のまま妻として生活している場合。

男子が未婚であって、収入のある職業をもたない女子を妻として生活をとともにしている場合には、

失業および労働不能の期間中は扶養手当をうけさせるべきであり、給付の額は2人に対する共同の額に引き上げるようにする。また出産に関する一時金や給付もひとしく受給できるようにするべきであると考えた。ただ寡婦給付および保護者給付、ならびに退職年金は夫の法律上の妻以外には支払うべきではないとした。

なお、興味深いのは、ベバリジ報告の委員会はベバリジと11名のメンバーにより構成されたが、そのうち3名は女性であった。この点は報告書の内容に何らかの影響を及ぼしていると考えられる。ベバリジは「委員会の私の同僚はそれぞれの分野で、第1級のエキスパートであった。私は数時間も彼らと個別にまたはグループで問題ごとに討論した」と記している¹⁹⁾。

以上ベバリジ報告に関してとりあげたが、つづいてわが国の場合に眼を向けると、被保険者の範囲およびかれらのニードに関して社会保険が包括的なものになったのは、昭和36年の国民年金制度、通算老齢年金制度および国民健康保険制度の実施による、皆年金・皆保険体制の確立であろう。

(i) 国民年金制度

それまでの制度では被用者として働く女子の一部は社会保険の体系の中にくみ入れられていたが、中小の事業所で働く女子、自営業者、家族従事者として働く女子、家庭の主婦または無業の女子などは社会保険による十分な保護をうけていなかった。昭和32年3月末現在15~59歳人口に占める年金制度適用人口(男女合計)の割合は22.4%にすぎなかった。国民年金制度²⁰⁾においては、主婦専業の妻をはじめとしてこれら未適用者が独立の被保険者として社会保険システムに入りこむことになった。当時、英国、フランス、西ドイツ、アメリカなどの諸外国においても、妻は拠出制年金の被保険者となっておらず、わが国の国民年金制度策定の過程においても、妻を適用対象とするか否かは最も強く争われた点であった²¹⁾。妻は原

則として適用除外にすべきであるという考え方と妻も独立の被保険者にすべきであるという考え方に分かれ議論が行なわれたが、前者は主として次のような論拠に基づいて主張されている。第1は、一般的に妻は夫の被扶養者の立場にあり、夫の所得によって生活しているのが普通であるから、年金制度においても夫の所得能力の喪失に対し、年金による所得保障を行ない、妻は夫のうける年金によって扶養される建前をとることが社会生活の実態に即する。第2は、一般に妻に所得がない以上、妻を独立の被保険者としても保険料の拠出能力がない。妻の保険料を夫に負担させるとすれば、その額はかなり高額となって著しく過重な負担となる。第3は、妻を適用除外とすることによって、著しく事務の簡素化および財政負担の軽減を図ることができる。

他方、妻も独立の被保険者として認めるべきであるという考え方は、次のような理由に基づいている。第1は、国民年金制度においては夫であると妻であるとを問わず、ひとしく年金を受けられるようにするとその時代的意義がある。いいかえれば妻も保険料を拠出し、老齢になった場合、夫とは別の独立した自己の老齢年金をうける現実の必要があるし、この制度に対する国民の要望もその方向に傾いている。第2は、妻に所得がないとする見方は形式的にすぎ、夫婦の生活が夫婦の協力と扶助にもとづいて営まれている以上、その必要経費の一部として妻の保険料が夫婦共同の経済により負担され、妻自身のものとして拠出されるのは、むしろ生活の実際からみて自然である。とくに農業、商業など自営業者の場合には、夫の所得が妻の家族労働に依存する度合いが高いのでこの関係はさらに決定的である。また妻の保

21) 適用対象については、社会保障制度審議会答申は現行公的年金制度の適用者およびその被扶養者を除く国民とし、任意適用を認めないとし、大蔵省は財政支出の負担に耐えられないとの見解に立ち、現行公的年金適用者の妻を除外し、妻は任意適用とすべきであるとした。それに対して、国民年金委員(長沼弘毅、三好重夫、井藤半弥、川井三郎、原安三郎の5氏が昭和32年5月8日付で委嘱された)は、適用対象を現行公的年金制度の適用者を含めたできるときより広範囲の国民とし、妻および無業者についても任意適用とすべきであるとした。厚生省もこの考え方によって国民を対象とすべきであるという考え方を示した。

19) W. Beveridge, *Power and Influence*, 1955(伊部英男訳『ベヴァリジ回顧録 強制と説得』, 昭和50年, 至誠堂)

20) 国民年金制度の歴史については厚生省年金局編『国民年金の歩み』参照。

険料を夫に負担させることにより保険料の負担が過重となる問題は、一般的に保険料の拠出能力の問題として考慮すべきものである。第3に、妻のみを適用除外とすることは、結婚前の女子、離婚または死別した女子との関係上技術的に問題があり、この考えを徹底させれば、結局女子全体を適用除外とせざるを得なくなる。また妻を適用除外にすることによって生じる事務の簡素化および財政負担の軽減といういわば便宜的な理由から制度の建前そのものをゆがめるべきではない。

国民年金制度ではこの後者の考え方をとり、妻も有業無業を問わずこの制度の適用対象に含められ、国民皆年金が実現した。

なお被用者の妻（公的年金制度適用者の妻）はその制度によって保護を加えられるか、あるいは国民年金制度によってまもられるべきかは、適用対象を定めるにあたって意見が分かれた問題の一つである。社会保障制度審議会の答申は、被用者の妻は各制度により一応保護されているので適用除外すべきであるとの立場をとった。しかし厚生省原案では被用者の妻も一般の妻と同様適用対象とすべきであるとした。その理由は、被用者の妻が各制度で保障されている程度はきわめて低いことが考慮されたためである。すなわち、老齢年金に扶養加算がついているのは厚生年金と船員保険のみであり、しかもその額は月額400円で低いこと、障害年金は妻には支給されないこと、遺族年金の受給条件はきわめて厳格であること、離婚した場合保障はなくなることなどである。最終的には政府部内の調整の段階において、被用者の妻は今後なお検討を要するものとして適用除外とされ、本人の希望により任意加入できることになった。

（ii）通算老齢年金制度

従来、女子は公的年金制度に適用されていても年金をうけるに必要な最低資格期間を満たさないで結婚や出産により退職した場合は、脱退手金または退職一時金が支給されていた。それは年金ではなく一時金にすぎない上にその額は納付した保険料に若干の利子相当分を加えた程度のものにすぎなかった。年金制度に加入したことはあっても実質的には年金の保障を与えられない女性がほ

とんどであった。昭和36年に実施された通算老齢年金の制度は女性の年金権の上からは意義深いものとなった。通算制度が制定されるまでの過程では女子の実際上の取り扱いをめぐって議論がわかれたが、結局通算制度は女子についても強制適用とされた。被用者の妻が国民年金に任意加入しなかったときでも、その任意加入しなかった期間も加入したものとみなして通算年金の受給資格期間を計算することになった。年金額は実際の加入期間にもとづいて計算されるので、女子の場合通算年金額がきわめて低くなることもありうるが、すべての期間が年金につながるようにという通算制度の理念に合致していることで、この決定が行なわれた。年金制度における被用者の妻の取り扱いの問題は今後の検討課題として残された。

（iii）国民健康保険

昭和31年当時被用者以外のものでどの医療保険にも加入できない人々は2,000万人にのぼると推定されていた。生命尊重の立場より、医療の機会均等は最優先的に重視されなければならない施策であり、国民皆保険体制の確立への要望は強かった。昭和36年に国民皆保険が達成され、すべての国民が何らかの形で医療保険の適用をうけるようになった。しかし国民健康保険の給付率は5割が原則とされ、被用者保険の給付水準との間に格差があった。36年10月より世帯主の結核、精神病については7割給付に改善され、38年10月より世帯主への7割給付の実施となり、40年より世帯員への7割給付も実施されることになった。

わが国でもこのような国民皆年金、国民皆保険の達成により、一応全国民に適用が拡張されることになった。

III 第3段階

社会保障制度における女性の地位の改善あるいは女性の福祉権利に関する議論は、諸外国で、とりわけ1970年代になり活発化してきた²²⁾。それはほとんどの国の社会保障制度のもとで多くの場合社会保障の対象となるいくつかのリスクに関して女性が不利な立場におかれているという事実に端を発するものであった。このことは社会保障制

度が主たる人口動態の変化や経済・社会変動に対してきわめて *insensitive* であることによるものである。過去においてはある程度正当な理由をもっていたかもしれないもろもろの不平等なとり扱いが、当初の条件が変化した後も長い間残存し続けているのである。

多くの国におけるこの種の議論の中で共通してとりあげられている問題の一つは、従来社会保障の各分野で、妻は夫の被扶養者としてとらえられてきた点である²³⁾。これは既婚の女子は一家のかせぎ手である夫により当然保護され、彼女が幸福になるためのすべての経済的責任は夫の肩にかかっているという一般にうけ入れられてきた考え方から出ている。被扶養者としての妻には、社会保障の独立の権利がないか、あるいはきわめて制約された形でしか付与されない場合が多い。特に扶養されている妻が離婚や別居する場合、あるいは遺棄される場合、社会保障の保護をうけられないことが多い。

各種の統計は産業化社会における女性の地位の急激な変化を示している。先進諸国の出生率の低下はとりわけ児童を扶養する両親に大なる自由をもたらした。また寿命の延長は男子と女子の平均余命の間のギャップを大きくし、夫が妻よりも何歳か年上であるのが慣例となっているような社会では、寿命の延長は寡婦人口の増大をもたらし、遺族給付や老齢年金の問題をクローズ・アップさせた。また離婚率の増加は現行の社会保障システムの不備をとりわけ明白なものにした。これら人口動態統計に反映される要因は女性の生活に強い影響を及ぼした。同時に、産業の発達、社会の進展にともなって女性の経済活動への参加は増大してきた。とくにインフレの家計への強い圧迫は、産業化社会における家庭での女性の役割に影響を及ぼし、多数の国において過去10年間に労働力市場への既婚女子の参加は先例のないレベルに達

した。この他自己の生計維持を全く自分の責任で行なっている女性が多いし、被扶養者の生活をも支えている女性が多くなっている。このなかには離婚した女性の増加に加えて、遺棄されたもの、別居しているものおよび寡婦となったものなどが含まれる。未婚の単身女性を加えると、現代の産業化社会においては多数の女性がどんな意味でも、もはや経済的に従属していると仮定できないことは明らかである。

妻が子どもや家族のために家庭内にとどまっている場合も、主婦のサービスは無給ではあるが有給のサービスと同様国の福祉のために重要なものである。家事にたずさわる女性は働いている女性ではないという社会的な見解が久しい前から広がっているが、すべての女性は働いているという事実が存続している。夫と妻は相互にサービスを提供し合っており、互いに等しく“*dependent*”なのである。Eleanor Rathbone²⁴⁾ がいみじくも指摘したように“*When Adam delved and Eve span who was then the dependant*”——

第2は、婦人の労働との関連で生じる問題である。社会保険のもとでは被用者である女性は独立の被保険者として拠出し、給付を受ける権利を有していることは事実であるが、そこにも不利なとり扱いがビルト・インされている。通常、拠出者に受給権のある社会保険の給付額は拠出または所得の水準および拠出年数に基づいて計算される。しかし女性は多くの場合低い所得水準で、かつ限られた範囲の職業の中でのみ雇用されるという厳しい現実が存在する。賃金構造の不平等が社会保険システムにもち込まれるわけである。また女性の場合しばしば能力開発や昇進・昇格の機会および責任ある地位への門戸が閉される傾向が強い。女性が働く場合、彼女は家計の世帯主ではないので、彼女のニードは男性よりも小さいという前提がつきまとう。この前提は労働そのものへの権利を含めて、あらゆる労働条件に関しての女性の権利に影響を及ぼしてきた。労働力不足あるいは国の緊急時には労働力にかり出され、不況の時期に

22) この問題を法制上論じた、示唆に富む文献として高橋武「婦人と社会保障」『世界の労働』1975年10月参照。

23) S. M. Gelber “Social Security and Women: a Partisan View” *International Labor Review*, Dec. 1975 および H. Land の前掲論文を中心にして問題の整理を行なってみよう。

24) Eleanor Rathbone, *The Case for Family Allowances*. 1941.

は最初に解雇される。

既婚の女子が労働に参加する必要を見出したとしても、家庭の維持は大抵の場合妻一人の責任とみなされ、二重の負担を負わせられる。女子の雇用のパターンが男子のそれと異なるのはこの理由による。産業化社会ではパートタイムの仕事は常に女子の仕事である。しかしパートタイムで働く女子の社会保険の権利は減らされたり、制約されたりしており、あるいは全く存在しない場合もある。女性の役割の二重性——母親としての役割と稼得者としての役割——から派生する婦人雇用の別の特徴は、働く女性の職歴のパターンがしばしば少なくとも二つの雇用の局面に分かれることである。これは保険料拠出の中断を生じ、給付水準の低下をもたらす。

第3は、社会保障制度には社会の態度や道徳的な判断が反映されていることに関する問題である。社会保障において夫のいない女性の取り扱い方は異なる場合が多いが、そこでは実際のニーズの差ではなく、道徳的な価値に基づいた不平等が制度のなかにビルト・インされてきた。扶養を必要とする子どものいる寡婦であれ、離婚した母であれ、未婚の母であれ、これら女性の実際のニーズは変わらないが、社会的に同じ考慮を払われず、社会保障の給付はそれぞれの状態によって変わる。寡婦のほうを離婚した女性よりも手厚くとり扱っている制度が多い。

たとえば、英国では夫から遺棄された、あるいは離婚した妻は、自ら拠出をするのでなければ、夫が再婚すると国民保険を要求する権利をもつことができない。しかし寡婦は夫の拠出に基づく老齢年金を引き継ぐことができるし、また寡婦年金を受給できる（ベバリジは社会保障計画において結婚が夫の死亡以外で終った女性に対して“別居給付”を支給することを提案したが、1948年の政府の制度からは除外され実施されなかった）。寡婦年金および寡婦の母子手当金は収入の制限をうけないし、かつ1961年以来寡婦は同棲していても彼女の年金を支給停止されないことになっている。他方、別居した母、離婚した母、または未婚の母が補足給付を受けているとき、彼女らが雇用

に従事したり、あるいは同棲すれば直ちに給付額全額を停止される。

なお、ベバリジは前述の如く未婚のまま妻として生活するものに対する社会保障施策にも配慮を向けたが、諸外国の現行制度には、未婚の母か、あるいは妻かによって給付に差異を生ずる場合がある。わが国の各種の社会保険法および児童手当関係の法律においては、「配偶者」「夫」および「妻」、あるいは児童の「父」には、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含むとされている（すでに昭和17年——ベバリジ報告発表の年——健保の家族給付が法定化された時に規定されている）。この点は婚姻、家族の問題に先見的にアプローチしたものであり、社会保障に対する個人のニーズに重点をおいたとり扱いとして注目し得る。

ところで、長期保険についてみると、老齢年金の分野では、諸外国でも緊急に改革を要することが明白になっている。というのは、一般に女性は夫の被扶養者として夫の年金により保護されているので、老齢時に自らの権利として給付をうける必要はないという伝統的な仮定がなされているからである。しかしすでに述べたように、多数の女性が経済活動に従事している。

女子の退職年齢はしばしば男子より5年あるいはそれ以上低い。この差異は年金支給開始年齢にも関係し、女子労働者にとって有利な点と考えられている。しかし年金の水準は拠出年数に基づくものであり、5年間の短縮は女子の年金額を低くするものである。この点は女子の所得が相対的に低いことと相まって、老齢年金の水準をきわめて低くする要因となっている。たとえば、西ドイツで²⁵⁾は1970年の女子の平均退職年金月額が298.50 DMであったが、これは男子の年金額の1/2よりもかなり低い。男子のほうは退職時の所得の60%あるいはそれ以上を受給できるものが増えているが、女子の大部分は被保険者期間が短かいため、退職時の所得の約30%しか受給できない。フラ

25) 諸外国の具体例については“Women and Social Security” *International Social Security Review* 1973, Nos 1-2 (林弘子訳【婦人と社会保障】『国際社会保障研究』1974, No. 12, 13)を参照。

スでも老齢年金のミニマム給付²⁶⁾の受給者中、女子の割合が圧倒的に高く、1969年には91.4%を女子が占めている。アメリカでは1971年には女子の平均退職給付は男子のその75~80%であった。しかも、この比率は退職給付計算上の調整により男女間の平均所得比率よりもかなり女子に有利になっている。わが国の場合、昭和50年度(したがって改正の前であるが)の厚生年金の男子の平均老齢年金は約70万4,000円であったが、女子の年金額は男子の約71%であった(受給者数は男子約85万人に対して女子は約19万人である)。

寡婦給付のレベルがきわめて低いことは社会保障の基本的原則に全く一致しないものであることが各国で指摘されている。成人一人の生計費は二人のその1/2であるという考え方は誤っているが、多くの国で寡婦年金は亡き夫が受給できる給付の1/2以下となっている。夫の死亡後寡婦は公的扶助をうけるケースが多く、この措置に批判が出されている。そのような方策は、それまで独立して自活していた社会の構成員の配偶者にとって受け入れられるものではないし、また最低限の保護を行なうために一つの保険事故をいくつもの制度でカバーすべきものではないという保険原則に真向うからさからうものであるといわれている。たとえばフランスでは、退職年齢(65歳)に達していない寡婦、または廃疾とみなされない寡婦に対しては全く保護が与えられない。65歳以下の寡婦には二つの可能性——雇用をさがすか、または社会扶助に頼るか——しかないし、また65歳以上の寡婦のうける年金は夫の年金の50%にすぎず、寡婦の苦境に対して絶えず関心が払われ続けている²⁷⁾。イギリスでは1970年末に、寡婦給付受給者の16%のものが同時に補足給付を受けていた。その他寡婦と同様のニードをもつ離婚した妻、

夫に遺棄された妻、未婚の母など扶養児童のいる母親が補足給付への高い依存率を示している。諸外国では遺族の条件により給付水準が異なるが、わが国では一律に夫の老齢年金額の1/2が支給されていた。昭和51年の改正により、厚生年金では寡婦加算制度が設けられ、扶養児童のいる寡婦または60歳以上の寡婦には遺族年金に加算が行なわれることになった。また遺族年金の通算制度も創設された。

長期の廃疾に関しても、既婚の女子で家庭で働いているもの、または家族従事者として働いているものはかなり差別的なとり扱いをされている。これらの女性が労働不能になった場合、労働者と同じ条件で労働不能給付および長期の廃疾制度に含まれるリハビリテーションや訓練の機会を与えられない。たとえばわが国でも被用者の妻で主婦専門のものが国民年金に任意加入していない場合には、妻自身に障害が生じてても何の保障も与えられない。

さらに年金制度においては離婚した妻の地位はきわめて不安定であることが多くの国で指摘されている。たとえば英国では夫と離婚した妻は、自ら拠出するのとなければ国民保険の受給権を失なう。フランスでも主婦専門の妻が離婚した場合、妻であった期間は年金の受給資格期間として認められない。西ドイツでも1970年頃すでに主婦専門の妻が離婚した場合の社会保障制度上の地位のもろさが問題となり、主婦のための独立の年金および離婚の際の年金権の分割が提案された。1972年には家族従事者として働く女性、家庭の主婦、無職の女性など従来強制保険に適用されていなかった女性のための老齢年金制度が実施された。

短期保険においても女性は特に給付のレベルに関して不利なとり扱いをうける場合が多い。女性の雇用は中断されることが多く、またフル・タイム雇用の機会が限定され、また賃金水準が低いため、被保険者である女子の短期給付のレベルは相対的に低くなる。さらに被扶養者の給付水準は被保険者のそれよりも低い場合が多い。失業保険については、たとえば既婚の女子が失業した場合、失業者とみなさず、家庭の主婦すなわち被扶養者

26) このミニマム給付は無拠出制年金の額に等しい。

27) 1970年12月に制定された遺児手当は、扶養児童のある寡婦に付加給付を与えることにより、社会保障制度における重要なギャップを満たそうとしたものである。なお、フランスの家族政策については、B. N. Rodgers, "Family Policy in France" *Journal of Social Policy*, April, 1975 参照。

とみなして失業給付の受給資格に疑義がもたれる。医療保険についても、ヨーロッパ諸国では家族に対しても被保険者本人と同様の給付を行なっているが、わが国では給付率が異なる。

おわりに

社会保障システムの中に女性はどうのように組み入れられてきたかを概観したが、女性の社会的地位の変動はいまやソーシャル・ポリシーの前に新しいかつ根本的な問題を投げかけている。最後に今後の検討のために若干の問題を指摘しておこう。

(1) 女性のためのソーシャル・スタンダード設定の必要性

社会保障の適用範囲および給付の種類は女性のもつニーズに対応しているであろうか。

その給付は最低生活を支える額に達しているであろうか。

給付をうけるための資格要件が女性であるために不利に働くことはないであろうか。

それを利用しようという気にさせるような条件が整備されているであろうか。

ここで、女性の社会保障に対するニーズが生ずる根本原因を女性が収入のある職業に従事している場合とそうでない場合に分けて列挙してみよう。

(a) 収入のある職業に従事している場合

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 失業 | } による所得の中断または喪失 |
| 2. 労働不能 | |
| 3. 老齢 (退職) | |
| 4. 疾病 | |
| 5. 出産 | |
| 6. 児童養育 | { 乳・幼児養育
病児養育 |

(b) 収入のある職業に従事していない場合

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 夫の失業 | } による所得の中断または喪失 |
| 2. 夫の労働不能 | |
| 3. 夫の退職 | |
| 4. 夫の死亡 | |
| 5. 夫との離婚 | { 児童あり
児童なし |
| 6. 疾病 (家事能力の喪失) | |
| 7. 労働不能 | |
| 8. 老 齢 | |

9. 出 産

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| 10. 家族の責任 | i. 乳・幼児養育のため家庭にとどまる場合 |
| | ii. 同居の老人介護のため家庭にとどまる場合 |
| | iii. 障害児や重病人の世話のため家庭にとどまる場合 |

これら各種のニーズ²⁸⁾に対応した女性のためのソーシャル・スタンダードを設定する必要がある。たとえば、寡婦に与えられるべき権利を決める際の原則については、ベバリジやラロック²⁹⁾が一つの案を提示している。

(2) 男女平等という観点から社会保障制度における女性の取り扱いを改める必要性

女性が収入のある職業に従事しようとして、また家族従事者としてあるいは家庭の主婦として無給で働いていようと、制限や条件なしに、男子の被用者や自営業者と同様に保護を与えられねばならない。社会保障の現行のシステムにおける女性の取り扱い、家庭における女性の従属的地位という多少とも暗黙のうちに受け入れられてきた考え方によって構想され、発展してきた。女性の社会保障における地位は従属的立場に基づくのではなく、独立の、平等な権利として、位置づけられねばならない。そのための解決の一つの道として、諸外国でもしばしば指摘されているのは配偶者に適用される“dependency”の概念を除去することである³⁰⁾。そのようなアプローチは夫と妻を社会的にも経済的にも平等なパートナーとして受け入れる考え方を育てることになるし、また社会保障制度のいたるところに生じてきた多くの不平等を根絶することにもなる。

社会保障の現行のフレームワークのなかで女性が最も公正に扱われているのは、全国民を対象とした制度が採用されている場合である。すなわち、所得に関連しない、また経済活動人口のみを対象

28) ニーズの把握に関連する諸問題については、都村敦子「ソーシャル・ニーズを把握するいくつかのアプローチについて」『季刊社会保障研究』1975年7月参照。

29) Pierre Laroque “Women's rights and Widows' Pensions” *International Labour Review*, July 1972, (ILO 時報, 1972年, 第3号) 参照。

30) たとえば Gelber, *Ibid*,

として計画されたものではない制度である。老齢年金や廃疾年金がすべてのものに均一な額で支給される場合、医療が雇用状態に関係なく、すべてのものに等しく支給される場合、家族手当が家族の規模のみに基づいて母親に支給される場合——このようなシステムでは女性の社会保障上の保護は現実性をもつ。というのは、これらの環境においては女性の個人的状態が社会保障上の地位に何ら影響を及ぼさないからである。

しかし、普遍的制度が受け入れられないならば、社会保険制度の不備な局面を修正することが考えられねばならない。たとえば、何らかのリスクが生じた場合、現行の制度のなかで、上に述べた女性のためのソーシャル・スタンダードが等しく、しかも権利として保障されるようなシステムにすることである。現行の社会保険制度の中で被扶養の概念をいかにしてとり除くかということになると、いくつかの問題に直面する。

第1に、社会保険の対象は個人なのか、あるいは家族をふくめた世帯なのか。たとえば、わが国の社会保険では両者が混在している。健康保険では扶養家族の福祉もあわせてとり扱い、厚生年金の場合は夫婦を一単位として考え、国民年金は個人を単位として年金を支給するのがたてまえとなっている。国民年金における妻のとり扱いは、年金制度上いくつかの問題を残してはいるが、給付も保険料も男女同等に規定し、社会保険のなかで従来の被扶養の概念をとり除いたものとしてユニークなものである。

第2に、拠出の問題をどうするか。夫が妻に代って拠出するのか、あるいは国が拠出するか、あるいは所得税や家族手当制度のなかで調整をするか。所得関連の社会保険システムに主婦をくみ入れるためには、主婦の家事サービスの経済的価値

をいかに評価するかという問題も生ずる。前述のようにベバリジは、主婦のための給付費用(寡婦を含む)の負担については、結婚前の女子被保険者の拠出、被用者である妻とその使用者の拠出、および夫の拠出でまかなうという原則を提案した。わが国の国民健康保険では世帯人員に応じた被保険者均等割額という形で人頭割的な保険料負担が含まれているし、また国民年金では妻も自らの保険料を支払うことになっている。他方、健康保険では家族給付が最初は付加給付としてとり入れられたという歴史的経緯ならびにそれが労務管理的要素を含むこともあって、家族の保険料は規定されていない。その他、働いている女性が育児のために雇用を中断されるとき拠出をどうするかという問題もある。たとえば、西ドイツ政府による年金制度改革案(1971年7月)では、乳・幼児養育のため雇用を中断した期間に対する部分的補償として、女子被保険者に拠出の適用免除を与えることが提案されている。

第3に、給付の問題をどうするか。社会保障制度発展の初期段階では、生計維持者は一般に男性であり、扶養家族への責任という側面は、何らかの形で、社会保険システムの中に織りこまれてきた。ここで配偶者に適用される被扶養の概念をとり除くことになると、最低生活を支えるためのニード(subsistence needs)をどのようにとらえればよいか。たとえば、単身の女性が全く1人で生活する場合、あるいは扶養を必要とする家族をかかえて生活する場合、あるいは既婚の女性が夫と生計をともにする場合、それぞれ異なった条件のもとにおかれる。しかも、生存に必要な最低限があらゆる大きさの家族に対して確保されるためには、児童手当をどう位置づけるかという点も問題となる。