

研究会抄録

(昭和54年4月～昭和54年12月)

経済研究会

6月には「医療費変動の要因分析」というタイトルの下に報告が行われた。(報告者: 藤井良治) 先ず国民健康保険と政府管掌健康保険とについて1人当り医療費の5歳刻み年齢階級別指数(全年齢階級平均=100)が示され、フランスの同種指数との比較がなされた。それによると両国共に指数が最も低いのは10歳台である。また、どちらの国においても幼児と老人の、特に後者の指数の大きいのが目につく。しかし日本の場合には高齢層(60歳以上)の指数がフランスのそれよりもかなり大きいのが特徴的である。更に日本については、国民健康保険の場合の指数が、政府管掌健康保険(本人・家族別)の場合の指数よりも30歳以降のどの年齢階層においても一貫して小さく、制度間で差のあることがより印象的である。これは政府管掌健康保険の家族と国民健康保険の指数とを比べても言えることである。ちなみに政府管掌健康保険の中で本人と家族との指数を比べると、40歳前後を境としてそれ以前では家族の方が医療費水準が高く、それ以後では逆に本人の方が医療費水準が高くなっている。

続いて計量モデルを用いて医療費の決定要因が分析された。そこで被説明変数として挙げられるのは医療費全体の他に、その構成要素である受診率と一人当り金額とであり、後二者については更に入院、入院外、歯科の三診療科目に分け、また、そのそれぞれに対し国民健康保険と国民健康保険⊕社会保険といった一制度の場合と二種の制度を含めた場合とに分けて推定が行われていた。資料は府県別の統計が用いられ、説明変数としては、医療保険の給付率、人口密度、病床数、産業構成比、人口十万人対医療従事者数、人口十万人対歯科医師数、65歳以上人口比、1人当り県個人所得等15の要因をいくつかずつ組み合わせて用いている。この中適合度の良い式として、医療費全体について、人口十万人対医療従事者数、60歳以上人口比、1人当り県個人所得を用いたものが挙げられる。また、歯科の受診率について(国保+社保)給付率および人口十万人対歯科医師数を用いたもの、入院の受診率の場合(社保+国保)は、病床数、60歳以上人口比および1人当り県個人所得を用いたものが挙げられた。

9月には「国民医療費の動向と特質」(報告者: 中村

文子)と題する報告が行われた。厚生省では、昭和52年度国民医療費推計に当って、新たに年齢階級・傷病大分類別一般診療費を推計し発表したが、この診療費配分の状況ならびに関連する事項について報告が行われた。

(1) 年齢階級別一般診療費について 52年10月現在の65歳以上人口は、総人口の8.4%を占めているが、一般診療費は25.7%配分されている。対称的なのは0~14歳であり24.2%の人口に対して、一般診療費の配分は10.5%である。したがって0~14歳の1人当り一般診療費2万9,300円は最低であり、以後年齢とともに高くなり、65歳以上では20万7,400円に達している。この額は65歳未満の3.8倍に相当する。65歳以上の1人当り医療費が高いのは、受診率が高いこと、1件当り日数が長いことに理由がある。では、よくいわれるように、老人の受療は多すぎるのだろうか。70歳以上の受診率の推移を保険諸調査によってみると、被扶養者と国保の受診率は47年から急上昇し、被保険者のレベルに近づいて行った。一方、老人の健康状態に対する自己判断と医師による判断を「老人健康調査」(52年2月~3月)によってみれば、健康状態が「よい」と思っている65歳以上の37.4%は「要治療」であり、「病気なし」と思っている人の43.3%は「要治療」である。このように老人は医師の判断よりも自分の健康状態をよい方に評価しがちである。

以上のことから、老人の受診率が高いのは老人医療費無料化の実現によって、受療機会の均等が前進したものとみることができ、加齢による当然の結果といえよう。

(2) 傷病大分類別一般診療費について 最大の疾病は「循環器系の疾患」で一般診療費の19.3%を占め、次いで「消化器系の疾患」14.2%、「呼吸器系の疾患」10.8%とつづいている。入院・入院外ともに「循環器系の疾患」の医療費は第1位であり、入院では「精神障害」が、入院外では「呼吸器系の疾患」が次いでいる。

年齢階級別にみると、0~14歳では「呼吸器系の疾患」が最も多く、この年齢階級医療費の42.7%に達している。15~44歳には「消化器系の疾患」に次いで「精神障害」が多く、入院では「精神障害」が第1位を占め、入院費の26.2%に達している。45歳をこえると「循環器系の疾患」が最も多く、「消化器系の疾患」「新生物」がつづく。

入院外では「新生物」に代って「筋骨格系および結合組織の疾患」が三大傷病に入ってきている。また、65歳以上の「循環器系の疾患」は、この年齢階級医療費の40.6%、「循環器系の疾患」総額の54.0%、一般診療費総額の10.4%を占めている。

(3) 傷病別診療状況について 各種医療保険調査を用いて、年齢階級・傷病大分類別に受診率・1件当り日数・1日当り点数をもとめると次の点が明らかになる。入院のなかで「循環器系の疾患」は受診率が高く1件当り日数が長く、「精神障害」は1件当り日数が長いが1日当り点数は非常に低い。また「悪性新生物」の1日当り点数は1,437点で全傷病の平均点数821点を大幅に上回っている。保険調査の1件当り日数は1ヵ月を限度とした値なので、継続した入院日数を示していない。「患者調査」によって平均在院日数をみると、全傷病では54.9日であるのに対して、「脳血管疾患」は124.2日「精神障害」は325.0日「悪性新生物」は70.5日である。また、これらの疾病で退院する65歳以上の患者のうちで死亡退院するものの割合は、14.2%であって、全年齢の4.7%を大きく上回っている。なかでも、「悪性新生物」では37.9%、「脳血管疾患」では24.4%という割合を示しており、65歳以上の入院患者には重篤なものが多いことが示されている。入院外では、「呼吸器系の疾患」の受診率はとくに高いが、1件当り日数は短かく、1日当り点数も低い。「循環器系の疾患」の主要部分を占める「高血圧性疾患」では65歳以上の受診率は20.18（人口100対）という高い値を示しているが、1件当り日数や1日当り点数では然程大きな値を示していない。年齢階級別にみると、受診率と1件当り日数は、いずれの傷病においても年齢が加わるにつれて大きな値を示しているが、1日当り点数では年齢階級による差は小さく、入院では高年齢層の方が他の年齢階級よりも低い値を示している傷病が多い。

さらに、傷病別治療状況を健保連の「昭和52年組合管掌健康保険医療給付実態調査」によって検討した結果が報告された。入院1日当り点数の最も高い「悪性新生物」のうち「胃の悪性新生物」についてみると、入院料を除く点数の67%は注射と投薬であり、11.7%が検査である。1日当り注射点数は642点（全傷病228点）、投薬点数は190点（全傷病61点）、検査点数は147点（全傷病80点）でいずれも高い値を示している。「脳血管疾患」入院では、入院料を除く62%は注射料に、14%は検査料によって占められている。「腎炎・ネフローゼ」の1日当り点数は非常に高く、入院で1,365点入院外で

3,021点に達している。主な診療内容として手術と処置があり、人工透析の影響がうかがわれる。入院外医療費のなかで、額の大きな「高血圧性疾患」「急性呼吸器系感染」ではいずれも投薬点数が高く1日当り点数の56%を占めるに至っている。

以上のように、診療点数中の投薬・注射・検査の占める割合は大きい。成人病の多くが治療方法も未だ確立しておらず、しかも治療が長期にわたることからして、今後も医薬品の使用は依然として増加していくことが予想される。また検査においても医療用電子応用装置生産額増加の状況からして、今後の動向が注目され、高度化する医療機器の導入と使用についての検討が急がれることが報告者より強調された。

11月は「社会保障の給付、社会的消費および人的資源の配分について」(報告者：城戸喜子)という題名で、主として福祉に関する支出と労働力配分統計の検討が行われた。報告の目的は2つあり、1つはILOによる伝統的な社会保障の統計を国民経済勘定の枠組で把握した類似概念の費用統計と比較して、両種統計の特徴を知り、後者を経済分析の体系に資的な社会保障費として用いる根拠付けであり、もう1つは支出水準ばかりでなく労働力配分の側面から福祉政策への努力を探ろうとすることである。

報告者は従来、欧米諸国の中からいくつかの社会保障制度の類型を代表する国々をそれぞれ選び、それらと日本との対比に基づき一般的法則性や各国の特質を見出そうとする手法をとってきたが、今回も同じ方法によって問題点を指摘していた。

第1の目的すなわち伝統的な社会保障統計と経済勘定統計との比較検討からは、国民勘定体系中で医療保障費の代理変数として医療の政府消費と医療の移転支出を加えたものを、その他の保障（所得保障および福祉サービス）費の代理変数として福祉の政府消費と福祉の移転支出を加えたものをを用い得ること、国によっては両種統計間にかかなりの差があるにしても、その差はほぼ説明可能であり調整可能なことが具体的な数値によって確められた。

また、労働力配分について。最も特徴的な点は、社会保障的支出水準の高い西ドイツにおいて、労働力配分が同分野に必ずしも有利でないこと、逆に同支出水準の低いアメリカにおいて労働力配分は福祉部門に比較的集中していることである。こうした現象の原因として、1現金給付中心の場合には人手が相対的に少なくとも高支出水準を維持できる、2公的保障制度が整備されていない

場合には私的支出中心となり、その時もし例えば医療部門での経済的報酬や社会的地位が高ければ労働力が同部門に集中するといった現象は充分起り得る、3同じ費用でより少ない人数を用い効率的に制度を維持できるの3つが挙げられるが、西ドイツは原因1、アメリカは原因2によるものと思われる。3の可能性については今後の課題とされた。

こうした中において日本は労働力配分の面で福祉に力点があるとは思われない。しかし国際的に高い配分比率を示す流通関係、料理飲食ホテル関係従業者の節約と訓練・誘導によって福祉部門従業者を増加させることは可能であろう。

統計研究会

10月「世帯主年齢別の税・社会保険料負担」（報告者：岸功）世帯を単位として租税や社会保険料の負担を観察しようとするものである。その際、可処分所得からの支出のうちには、収入や負担の変化に起因する可処分所得の増減にもかかわらず下方硬直的に確保されるものがあるはずである。たとえば家賃地代、学校教育費、ローン返済等々である。これらのものは、短期的には家計の収支バランス調整項とはなり難いものであろう。そこで、総理府「家計調査」の世帯類型別結果表を用い、各家計群の家計収支バランスを検討し、税・保険料の変化が消費や貯蓄にどのような影響を及ぼすかを分析するためのモデルを作成した。なおこのモデルおよび、それを用いた試算については、本誌の前号の拙稿を参照されたい。

11月「生活保護基準の格差縮小方式についての若干の検討」（報告者：曾原利満）保護基準の算定方式が昭和40年にエンゲル方式から現行の格差縮小方式に切り替えられて以来、すでに14年経過した。この切替えの狙いは、被保護世帯の生活水準を経済成長にともなう一般国民の生活水準向上に合わせて引上げていくとともに、さらに、両者間に存在している大幅な生活水準格差を漸次縮小していくことにあった。そこで、昭和40年以降の保護基準改訂の経過を検討して、格差縮小方式が当初の狙いをどれだけ実現したのか、また、その経過中にどのような問題が新たに生じたか等について若干の検討を試みてみた。

とりあげた問題は保護基準改訂の方法と格差の測定方法の2つである。格差縮小方式は、具体的には、本年度の保護基準に政府経済見通しによる来年度の1人当り個人消費支出の伸び率に若干プラス α した伸び率を乗じて来年度の保護基準を改訂していく方式であるといわれている。乗率に1人当り個人消費支出の伸び率を用いるの

は一般国民の生活水準向上に歩調を揃えるためであり、若干プラス α するのは格差縮小をはかるためであろう。一方、格差の測定は、通常、家計調査による世帯人員1人当り平均消費支出額を比較することによって行なわれている。つまり、保護基準の改訂は個人消費に準拠し、格差の測定は家計調査の消費支出に準拠している。両者は関連はあるが同じものではない別個の物指しに準拠していることになる。

報告では、政府経済見通しの精度、保護基準の改訂率と1人当り個人消費支出の伸び率の比較、個人消費支出と家計消費支出の内容的な差とそれがもたらす効果の検討のほか、さらに、格差縮小の進行状況を世帯人員別、世帯類型別等に大まかに検討することも行なっている。

社会分析研究会

4月「高齢者就労の理論的枠組について」（報告者：稲上 毅）高齢者の就労について現在の高齢者の労働力状況、産業構造の変容などを踏まえて論議された。高齢労働力は、現在、急性増加しており、特に諸外国に比べて我国の場合は高齢者の就労意欲が旺盛である。これに対して、基本的な方向としては定年延長を行うことが、当面の課題であろうが、定年延長だけで議論を収束できない面がある。高齢労働力は個人差が大きく、可塑性が弱い。また、地域間移動になじまないなどの特徴があり、労働機構の中になじまないものもある。

他方、産業構造の方も、今日、サービス経済化の動きが目立っており、市場経済になじまないような需要が出てきている。

需給両面からのそうした動きを結びつける政策が必要である。そのためには、①「旺盛な」自助努力の促進、②公共政策（年金、財形、医療など）の確立、③高齢者の新しい就労形態の模索——たとえば高齢者事業団のような形態、キャリアが生かせて、地域に密着したフレックス・ワークで、継続的雇用ではないようなもの、しかも高齢者自身の互助的な団体（新しい Genossenschaft）であるような方向——などが検討されなければならない課題であろう。そして、「贈与」と「共生」がなりたつような高齢者の就労が模索される必要があるということなどが報告された。

6月26日の研究会は「総合的福祉政策について」というタイトルの下に、経済社会国民会議の報告書について検討がなされた（報告者：三重野 卓）。福祉政策総合化が要請された理由としては、④社会・経済政策の目的の多元化、⑤利害団体の多元化、⑥学問・行政の分業化、

専門化、④政策や制度の整合性の欠如ゆえ、給付の不正や制度運営の不便が生じていること、⑤効率上の無駄が生じていること、が指摘され、福祉政策の総合化による効率化と費用節約・社会的インテグレーションへの国民的合意の形成、ノーマライゼーション（ハンディキャップのある人を一般人と同等に扱うこと、福祉コミュニティ建設の重要性）、カネ・モノ・ヒト・ココロのバランスの問題について、議論がなされている。

この様な福祉政策総合化の方向性としては、①社会的インテグレーションの維持・向上、②政策および制度のインテグレーション、③ノーマライゼーションのためのインテグレーション、が必要とされ、より具体的には、①福祉政策の目標と原則、②福祉要因と福祉政策の統合原理（効率・公正・安定）、③具体的な制度間の総合化の問題、④地域総合福祉政策の推進、⑤環境アメニティの改善・改善対策、⑥福祉政策の費用負担の方向（ニードとの関連で）、⑦日本的福祉政策についての検討（後進性、企業福利、共同性）、がなされている。

同報告書は、経済企画庁の「総合社会政策を求めて」の問題意識を継承し、具体化したものであり、その特色として、①調査によるデータを駆使して、政策目標や福祉イメージを明らかにしていること、②現在行なわれている福祉政策をどういう視点で如何に総合化するかという点について、具体的に例示していること、③ノーマライゼーションの視点を前面に出していること、④財政難の折から、費用の効率化の視点も強調されていること、などの特色がある。

「80年代社会福祉の課題」（6月、三浦文夫、高橋紘士）では本年度の研究課題についての展望が行なわれた。最近の「社会福祉」に関連した将来展望作業を素材にしながら、「80年代」のイメージ、社会福祉概念の拡がりなどが検討され、制度としての社会福祉のあり方についての研究の方法について、①社会福祉需要—ニード予測、ニード発生のメカニズムとその算定など、②社会福祉供給—施設、マンパワー、費用等の予測、③制度体系—行政的システム、の三点にわけて、課題の提示がおこなわれた。

7月には引きつづき「80年代社会福祉の課題—有識者調査の方針について」というテーマで、調査の方針について検討がおこなわれた。調査対象は「社会福祉政策の形成に影響のある全国の有識者」で地方社会福祉審議会および地方児童福祉審議会の委員が母集団として設立され、①社会福祉についての考え方、②ニードの動向について、③サービスのあり方について、④現行の問題点の認識、⑤社会福祉施策の方向づけなどについてを調査の

柱として、調査票等が検討された。

9月「社会福祉の最適制度——三重県の事例」（報告者：三浦文夫）低成長下の社会福祉をどう進めるか、府県レベルにおける社会福祉の最適制度はどういうものであるかという問題意識のもとに三重県で行なった研究・調査が報告された。

まず、社会福祉の最適制度とは、これまでとは異なる厳しい財政事情の下で、増大する福祉需要に如何に有効かつ適切に応えていくかという視点からみた社会福祉であるとされる。その最適性は受益者にとっての最適でなければならないが、多くの場合、ニーズ充足のための資源の調達は行政にゆだねられているのが現状であるので、行政にとっての最適性が配慮されなければならないということである。そして、最適性をはかる判断基準として、次の4つが示された。①効果性 (effectiveness)、②効率性 (efficiency)、③公平性 (equity)、④便益性 (benefit) である。

第2に、重要なことは、公私の役割分担を明らかにすることであるとされる。その判断基準としては、①市場メカニズムによるか、家族によるか、公共的メカニズムによるか、②社会的なニーズ充足体制（専門的ニーズに対して）が必要か、家族を補完するサービス（残余的ニーズに対して）が必要であるか、というものが考えられる。

さらに、それを補足する判断基準としては①義務的か、任意か、②基本的か、追加的か、③強制的か否か、④補償的ニーズか否か、⑤普遍的か否かなどがあり、それらの基準によって、ニーズ充足における公社の機能分担を考える必要があるということであった。

10月「ニードの概念について」（報告者：小林良二）本報告では、ニード概念を基礎において、社会福祉サービスの発展をとらえる試みがなされた。ニードという場合、ここでは「社会的ニード」を意味し、それはある一定水準以下の人々に対して、社会が責任をもって援助しなければならない一定の「必要」のことをさすとされる。そして、「社会的ニード」についての既存の分類と定義をみると、重要なのは「規範的ニード」と「比較ニード」の2つであり、前者が社会的価値に基づいていれば絶対的な基準をもつものであるのに対して、後者は特定の価値や規範を前提とせず、同じ特性をもつ他者との比較という相対的基準によるという差異がある。

社会福祉サービスが専ら「貧困」とか「困窮」という特定の階層を対象としていた時代には、ニード概念も前者の「規範的ニード」という考え方に近く、特定の階層

の人々に対して、社会が「慈恵的」、「温情主義的に」そのニーズを充足するというものであり、スティグマを伴うものであった。その後、ニーズは分解可能であり、個々のニーズに対応していけば、貧困者はなくなるはずであるというウェッブ夫妻らの考え方が浸透して、個々のニーズに応じたサービスの提供という方向に社会サービスが進んできた。その場合、ニーズが分解されて、多様化し、ニーズの基準が他者との相対的な関係に基づくものに変化したことを意味する。つまり「比較ニーズ」の方へ移ってきたということである。この段階になると、相対的な基準に基づくだけに全体の財とサービスの配分をめぐる、社会的「妥当性」と「公正」とが衝突するようになるなど、ニーズ概念が絶対的なものから相対的なものへと展開したことによる固有の問題が生じることなどが指摘された。

12月「80年代の社会福祉」（報告者：三友雅夫、三和治）「80年代の社会福祉の課題」の第6回として、「保健・医療を中心にした課題」（三友雅夫）と最低生活保障、とくに「福祉事務所問題」（三和治）を中心に報告がなされた。

まず、「保健・医療」については、80年代に経済・社会の変動が予想されるが、保健・医療部門においても、①医療費増大の問題、②保険財政の悪化、③疾病構造の変化と医療事故などの困難な問題が予想される。この状況に対して、80年代の課題は、第1に、保険法や医療基本法などの抜本的改正を行い、公私の協働とシステム医療の確立をはかること、第2に、包括医療のための条件整備をはかること、すなわち、予防やリハビリ分野の充実と中間施設の建設をすすめる、それらの間のコーディネーションを強化すること、第3に病院・診療所の建設について計画的に行なえるような管理機構をつくること、第4に有効で効果的なケア・サービスのための研究とヘルス・プランニングを行うことなどが指摘された。

次に「福祉事務所を中心にした福祉行政」については、とくに福祉事務所職員問題がとりあげられた。80年代の課題は、70年代の問題をどう整理していくかというところにあるとされ、生保および福祉事務所を中心に検討する必要があると指摘された。戦後の生保体制を支えてきた福祉事務所職員も、退職者がではじめており、世代間の価値感の多様化がすすんでいる。地方自治体レベルで、福祉事務所の改革をすすめるつつあるところがふえているが、そうした世代間の意識のずれも含めて、改革の方向が模索される必要があることなどが指摘された。

「社会福祉財政論の構図」（5月 報告者：高橋紘士）

最近欧米においても社会福祉の財政問題への興味の集中がみられ、幾つかの研究業績もみられるようになった。たとえば H. Glennerster の「Social Service Budgets and Social Policy」, 1975 や K. Judge 「Rationing Social Services」 1978 などはその代表的なものである。本報告ではこの二冊をとりあげ、社会福祉財政論の問題領域と方法について若干の検討をおこなったものである。

Judge によれば、最近のスタグフレーション下の財政手帖のなかで、社会サービス領域への公共支出の拡大が、従来社会サービス需要の側面への研究の重視から、その供給条件の分析が課題となってきたり、特にパーソナルソーシャルサービスにおける資源配分と分配への関心が高まってきた。社会福祉領域においては価格零乃至それに近い状態で資源を割当て（ration）という為によくの問題が存在する。このような角度から、Glennerster はアメリカとイギリスを比較の視野にいれながら、財政分析をおこない、Judge は、イギリスの中央政府と地方政府の関係を中心としながら社会福祉の財政分析をおこなった。このような業績を比較の視点としながら日本の社会福祉財政論の確立が繰返えされる。

経済・社会研究会

「イギリス医療保障組織とその改革」（6月28日、報告者：保坂哲哉）報告のねらいは、「社会化」医療システムの一モデルとしての NHS の問題点と1974年組織改革の意義を明らかにすることで、その場合、NHS における Planning と administrator, professional, consumer の役割、位置づけに注目する。

もともと、1974年改革以前には、NHS には正式な、ないしは明示的な計画システムはなかった。つまり、1974年改革は、保健と人的社会サービスを通じての合理的、体系的優先順位が確立され、planning procedures が確立される機会をつくり出した。

もともと NHS が planning を欠いたのは、当初 Beveridge illusion といわれるような NHS の費用節減効果についての楽観主義が働いたこともあるが、基本的には、NHS の目的間の不斉合性という論理的困難、心理的圧力、諸要因のコントロールの欠如などの困難があったためである。しかし、planning の欠如の帰結は、routine 化し、stereotype 化した rules や過度の単純化、硬直化と惰性、NHS の政治化、中央集権化をもたらしており、「実用主義的、楽観的不完全主義的プランニング」（Eckstein）の導入を提唱する人もあった。

NHS の distortions として挙げられているものは、前

提となった assumption の誤り、システム設計の誤り、三つの活動主体の行動や態度の誤り、さらには与件の変化と NHS の adaptation における欠陥を挙げることができる。1974年改革の主要目的は、当然これらの諸問題を解決することでなければならないが、marshall や Heller も指摘するとおり、三つの活動主体の役割をいかに結合し、その勢力をいかにバランスさせるか、という組織構造とその機能の改革の問題が主要対象として選ばれた。

改革の方向については、保守党の Joseph 計画の managerialism, Heller の提唱するコミュニティ志向保健サービス、労働党の Crossman 計画でいう地域住民と臨床部門の代表が参加する統一的運営の三つが区別される。実際に実現された改革は、これらのある種の折衷であるが、国民的優先順位の採択、継続的年次プランニングの導入、地域保健当局 (AHA) レベルでの組織の統一、完全合意による経営、コミュニティ保健協議会、といった新機軸がもり込まれている。しかし、1974年改革の成否の評価にはなお若干の時間の推移をまたねばならない。

7月には「年金制度基本構想懇談会報告について」という題で研究会が持たれ (報告者: 山田雄三)、昭和54年4月に出された同懇談会の報告書「我が国年金制度の改革と方向」を巡って討論が行われた。

近年、物価水準の急速な上昇により一部の人の老後の生活費として現行の年金給付水準が低すぎることや制度間格差が大きく公平を欠くこと等が指摘され、年金制度をかなり基本的な部分にまでさかのぼって見直そうとする動きが見られる。基礎年金構想はその1つの現れともいえるが、制度の改革に当っては国民の間の価値態度の合意が必要であろう。すなわち社会的連帯というものをどのように考えるか、また、自由や平等といった思想を制度の中にどのように盛りこんでゆくかといった点についての合意である。こうしたことを考慮に入れて同報告をみた場合に次の5つが依然として残された課題であることが分る。

第1に基礎年金とか基本年金とか言われるものは一体何であるかということである。この問題は次の支給開始年齢の問題とも関っている。同報告では国民年金をベースとして基礎年金を考えているが、これは同懇談会の中間報告よりも後退した印象を与える。すなわちこの最終報告では現行の各年金制度をそのまま残し、制度間の不均衡を調整してゆく方向が打ち出され、各制度を統合した上での基礎年金というものではない。

第2の問題は支給開始年齢を65歳に段階的に引き上げ

てゆくという点であるが、これには各種条件の整備が前提として必要であり、特に定年制との絡みで雇用政策に対する希望が述べられているに留まる。

第3の問題点は婦人の年金である。近年婦人労働力は増大し、またサラリーマンの妻の国民年金への任意加入も80%を越えた。こうした趨勢の中で婦人が被用者年金か国民年金かいずれか一方を受けられる方向に進めることが望ましいとしている。

第4の問題は経過年金である。無年金者をなくすこと、経過年金の給付水準を適切な高さに保つことが重要である。

第5の問題は企業年金である。退職一時金との関係、物価スライドの必要性及び企業倒産の場合の対処の仕方がここでは検討されねばならない。

9月の研究会では国民生活総合政策部会が昭和54年1月に公表した「21世紀の国民生活像」を議題とし、馬場所長が報告した。この総合政策部会報告は、産業化と抗産業化の動きのなかに21世紀初頭に成立すると想定される国民生活像を描くのに、「さまざまな可能性のなかから今後個人としても、また社会としてもその実現に努力しようという意欲を持ち、目標とし得るような可能性に焦点を当て」る態度をもって臨んだので、勢い描かれた生活像は圭角のとれた姿になって極めて楽観的なものになっている。問題点を明確にするために、この作業のなかで方法論の検討を企てた茅陽一教授を中心とするグループの「国民生活像のクロス・インパクト分析による定式化」を参照し、これに関連づけて報告をすることにした。

この「クロス・インパクト分析による定式化」においては、欧米型個人主義社会への移行、日本型福祉社会への移行および現状延長型社会といった3つの可能性があるとして、それぞれの内容を検討していくのであるが、本報告はこのなかから日本型福祉社会への移行の可能性を採用していった。これは抗産業化の動きを産業化それ自体に対する否定ではなく、生活重視の視点から産業化の行過ぎを抑制するものとして受け止め、産業化と抗産業化の対抗関係を労働形態・コミュニティ形成に関して調整を加えることによって融和し得るものと期待しているからである。

「21世紀の国民生活像」はその展望の中核をソーシャル・ミニマムの保障にたった総合福祉政策の展開においている。すなわちソーシャル・ミニマムをすべての国民に平等に保障し、これを超える領域においては各人の創意と自律性によって自由競争をおこなわせ、社会の活力と効率を発揮させようとする。「個人、市場、公共部分

の役割を通じて人々の自由と平等を的確に仕分け、調和させ、効率と公正を矛盾なく共有できる（ソーシャル・ミニマム）こそ広い意味の福祉の原理である」。この引用文という原理は総合福祉政策の原理であり、この長期展望を導いたものである。これによって日本社会に適わしい福祉社会が建設されるとみているのである。報告者はこの基本的見解には反対すべき理由を知らないと述べる。これをめぐって若干の論議が行われた。

11月1日「経済計画と就業構造見直しからみた福祉計画の現実性」（報告者：岸 功）与えられた課題はあまりにもむずかしすぎた。何といても「福祉計画」という概念をどう考えるかが難問である。

この報告では「新経済社会7ヵ年計画」と隅谷編「日本の雇用政策の展望」の概要を紹介し、討論の素材提供とした。

議論が集中したもののうち、ひとつは失業指標と労働供給の関係、もうひとつは、経済計画と福祉および社会指標との関連とであった。前者については、当然のことながら労働力の完全雇用水準の設定に関する欧米とのちがいが、雇用延長あるいは中年婦人の労働力化、進学率の動向などについて議論が出された。また、後者については、計量経済学モデルではしばしば外生変数として扱われる社会保障などを、むしろ目標変数として設定すべきで、その達成のための経済的条件の整備を吟味する、という発想の必要性、あるいは、社会指標が社会の達成水準を示すものに集中しているが、国民生活を表現する上ではバラツキ、分布などを表示するための工夫が必要であること、などが出された。

結局、従来の議論の枠組からいえば、海外部門の国際収支バランス、企業部門の収益、政府部門の財政赤字、家計部門の失業、等々の均衡を回復し維持するという制約条件を同時にみたしながら、一体何を最大化（あるいは安定化、平準化）すべきであるのか、その目標をどのような形で操作可能な変数として把握すべきなのか、が依然として残された問題である。これは「総合社会政策」（それに対するコメントは、本誌第13巻（1977年）3号にあるので参照されたい）とも関連していることをつけ加えておきたい。

11月には「政策目標と政策手段」という題名の下に、終戦以降の我国の社会保障政策の趨勢を辿り今後どのような方向に社会保障研究を進めるべきかが討議された。（報告者：伊部英男）報告の概要：昭和20年代は国民全体が貧乏であり最低生活の保障が社会政策の主目的であった。したがって諸施策の中で生活保護、困窮者の施設

収容が大きな比重を占めそれに社会保険が加わっていた。関連施策としては雇用と公衆衛生とが重要であり国家に大きな責任があるとされた。しかし昭和30年代に入ると貧困の内容が変化する。絶対的窮乏は影をひそめ相対的貧困の解消が中心課題となる。産業面では企業規模間格差、産業間格差が問題となってきた。したがって国民各層の所得格差の是正と産業構造政策が諸施策の中心を占めていた。こうした昭和20～30年さらに40年代前半にかけての動きに対し、近年では、体力健康の増進、環境整備、資産の貯蔵、社会復帰、労働時間の短縮等生産の質の向上を目指す施策に重点が移ってきている。国民は「より良き生活」を求めているとの認識の下に政策が実施されている。例えば昭和48年頃の福祉行政を振り返ると、対象は全国民に拡大されている。しかし福祉行政の手段は依然として国庫負担であり、無料化といった考え方が底にある。今後はこのような行き方を改める必要があろう。国家が目標を示し助成し誘導する分野があって良い。例えば労働省による財形貯蓄や定年延長の問題である。あるいは遺産相続の問題にしても老親扶養との関連で考えるならば、福祉政策研究の立場から発言することがあっても良いだろう。

社会保障研究所も社会保障研究だけにこだわらず、広く社会問題についての研究を行なってゆくべきであろう。

12月には「財政システムを媒介とした福祉施策」（報告者：都村敦子）と題する報告が行われた。社会保障制度と税制は以前には別個の政策領域と考えられて、両者の間の相互依存関係および調整を考慮するための努力はほとんどなされてこなかった。しかしながら、両システムの目的および方法には多くの共通性がみられる。現に、わが国では、公的な所得保障は社会保障と税制の両領域にかかわる混合システムで実施されている。社会保障制度と税制において、平行して、類似の給付が支給されている。すなわち、税制は障害者や高齢者や寡婦などのハンディキャップをもつ人々に対して、また老人や児童を扶養する必要がある人々に対して、一定額の所得控除を行い、より高い所得を保障する政策手段として考えられてきている。本報告でとりあげられた財政福祉給付（fiscal welfare benefits）という用語は一般にはあまり知られていない概念ではあるが、税制を通して支給される福祉的給付を、R. M. ティトマスにならって、財政福祉給付と呼ぶことにする。財政福祉は納税者個人の特殊なニードの条件や親族の扶養義務を考慮して、個人の需要のパターンを変えることにかかわるものである。しかし、公平の視点から批判されるべき点はそこに含まれる暗黙

の前提である。すなわち、特殊な環境（障害者、高齢者、扶養児童等）のものに対して、総所得から一定額を控除するか、または実際の支出（たとえば医療費の自己負担）に基づく控除をすることによって、水平的公平の要請を充たすことができるという考え方である。所得控除のばあいには、納税者に対する財政福祉給付の価値は納税者の限界税率の関数である。累進課税方式のもとでは、所得が高ければ高いほど財政福祉給付の価値も大きい。その上、課税最低限以下のものはその便益を十分にまたはまったく受けることができない。本報告では、まず、わが国の現行の税制で実施されている財政福祉給付の実態の検討が行なわれ、その分析結果をもとにして、より公平なシステムを可能にする方法がもとめられた。

制度研究会

本年度の研究プロジェクトは、雇用問題と社会保障の関係についての国際比較研究である。研究テーマは大きく2つに分れ、1つは雇用政策と社会保障の関連性についての変化と対応を制度的に明らかにすること、第2は、雇用不安のもとにおける社会保障財政の問題を明らかにすること、である。昭和54年11月と12月に各1回研究会が開かれたが、11月の研究会は第2のテーマ、12月の研究会は第1のテーマに関係している。

11月22日の研究会では、「人口・雇用変動と社会保障財政」（報告者：保坂哲哉）というテーマで報告が行われた。多元的組織構造をとる西ドイツとフランスの社会保障システムのもとで、衰退産業・職種部門での雇用縮小によって、年金保険財政が悪化している実態とその対策としての財政調整制度の仕組みと実施状況が報告された。報告内容の大部分は、本誌第15巻第3号所収の報告者の論文でカバーされるので、内容の紹介は省略する。フランスの場合、仕組みは精密に設計されているが、制度間の利害調整がうまくつかず、実質的には国庫補助に頼っている点をどう評価するかをめぐって論議があった。

12月26日の研究会では、「雇用と社会保障」（報告者：高橋 武）というテーマについてヒアリングが行われた。報告者は、現在、雇用と社会保障について反省しかつ将来を考えるべき機会が訪れていることを指摘、その例として、雇用における世帯的視点を強調した Jean Mouly の議論やそれとは対照的な国連や ILO の基本的ニード・アプローチに注意を喚起する。

「完全雇用の時代は終わった」（J. A. Garraty）、「成長の社会的限界」（K. Boulding）という言葉で表わされる雇用情勢の変化や、人口動態の変化、第3次産業部門での

雇用上昇、婦人の職場進出など雇用構造の変化により、「雇用」への反省が必要になった。すなわち、雇用は、生産、所得、社会的認知の3つの側面からみるべきであり、縁辺労働力、二次的労働者の出現により失業統計の再検討を要するようになり、雇用保険の重視による労働市場の硬直化を打開する新しい政策などが、具体的なポイントである。

このような変化は、社会保障にとってもさまざまな意味合いをもっており、社会保障の新たな対応のための反省が必要になる。たとえば労働からの引退よりも引き続き就労を助成するために社会保障を手直しすべきだとの欧州評議会の指摘がある。

かくて、社会保障への反省が議論と実践のレベルで行われる。「福祉国家の終焉」(N. Rescher) と「生きがい」志向への移行、アメリカ SSI における劣等処遇原則の放棄、社会保障の予防機能の重視と労働世界へのインパクト（定年制の問題化）、「婦人の解放」と社会保障の抜本的反省（個人本位への組みかえ）、などがその例である。日本では、福祉領域で自由放任主義が根強く、公共政策の identification が求められる。

最後に、若干の現実的な問題として、雇用と社会保障との関連に関する孫田論文（本誌第15巻第2号）に注目しつつ、work or leisure ではなく work and leisure という視点や gradual transition（この点でスウェーデンの部分年金に歴史性を認める）という考え方を重視する。第2に、定年は年齢による差別だという主張をはじめ、老齢給付なるものの概念や定年との接合関係についての新しい方向づけが示唆され、第3のポイントとして Larroque の寡婦年金廃止論にもふれられた。

以上の報告に対し、老人雇用の維持・拡大の全体の雇用水準、他の年齢層の雇用水準へのインパクトや、雇用政策における新しい政策手段の可能性の有無について議論が交わされた。

政策研究会

4月24日「年金制度基本構想懇談会報告について」（報告者：上智大学 小山路男教授）各種の公的年金制度の改正について、検討や議論を重ねてきた年金制度基本構想懇談会の報告が示された。報告では、年金制度は現行の形を一応維持しながら、不備を是正し、発達を図る方向が示されており、報告書の内容、結論に到達する推移、今後に残された課題などが報告された。

7月31日「薬事二法案について」（報告者：厚生省薬務局企画課 大田晋課長）薬事二法案を必要とする状況、

法案を用意する推移、および法案の内容が要約の形で報告された。薬剤による健康被害を防止するために、薬剤は、販売以前の製造や輸入の段階にも規制が必要で、法案にはこれらも盛り込んであった。

9月25日「医療費の動向について」(報告者：厚生省保険局調査課 川上友康課長補佐) 健康保険による保険診療では、医療費が次第に増加する傾向を示しており、そのような医療費の動向について、国民医療費などの広範な背景を示すとともに、医療費の状況が報告された。報告では、医療費を変化させる要因、最近の特徴、および今後の予想なども含まれていた。

12月4日「労災保険の現状と課題」(報告者：労働省労働基準局労災管理課 小田切博文課長) 労災保険の概要が示され、労災保険の現況が報告され、現在および将来の課題が取上げられた。報告では、主として、労災保険の財政が取上げられ、最近次第に窮屈になってきたその財政について、主な要因とそれに対して現在考えられている対応策、ならびに、その対応策でもなお将来に予想される問題などが報告された。

以上の各報告に対して、報告後に、報告者と出席者の間で質疑応答、意見交換などがいつも行なわれた。