

日本における老人福祉政策の形成過程*

ジャン・クライトン・キャンベル

訳・平岡公一

日本では老人に対する公共政策は1970年代に入ってから急激に拡張した¹⁾。家族や共同体に完全に依存して生活しているという日本の高齢者の伝統的なイメージは、1960年代の後半の時点でも、まだ老後生活の現実から離れたものにはなっていなかった。その当時公的年金はわずかな額でしかなかったし、高齢人口のごく一部分をカバーしているにすぎなかった。特別養護老人ホームのベッド数は需要をはるかに下回っていた。在宅の老人に対するサービスはほとんど実施されていなかった。ところが、今日の日本は、スウェーデン型の福祉国家になったとまではいえないにしても、公的な諸施策は相当のレベルにまでは発展しており、少なくともアメリカの水準には近づいている²⁾。

老人に対する公共政策のこのような拡張をどのようにして測定すればよいのだろうか。1つの判断基準になるのは支出 (expenditures) である。1969年から1975年の間に、2つの主要な年金制度〔厚生年金と国民年金〕の支出は1,770億円から2兆3,310億円に、すなわち6年間に13倍以上増加した³⁾。厚生省関係の高齢者向けのサービス事業の費用は1969年の210億円から1976年には4,290億円に増加した⁴⁾。別の指標としては事業数が考えられる。1970年から1976年の間に始められた新規事業は、国によるものが43、47都道府県によるものが650以上、東京都23区によるものが約300であり、市町村によるものはこれをはるかに上回

っていた⁵⁾。これらの事業の大部分は小規模なものであるが、それぞれの事業によって高齢者に対する公的な責任領域はわずかずつでも拡大することになり、全体としてみると驚異的な速さでの政策の拡張といえるのである。

若干の補筆・修正が行なわれている。翻訳にあたっては、日本語に熟達しているキャンベル氏に翻訳の草稿に目を通していただき貴重なアドバイスをいただいた。また、一部の政治学関係の専門用語の訳出については、小島昭教授 (法政大学) に相談ののっていた。ここに記してお礼を申しあげたい。ただし、当然のことながら、訳文の最終的な責任は訳者自身にある。

キャンベル氏は、現在ミシガン大学の政治学担当の准教授 (Associate Professor of Political Science) であり、同時に同大学日本研究センター (Center for Japanese Studies) の所長をつとめている。研究業績としては、*Contemporary Japanese Budgetary Politics* (Berkeley: University of California Press, 1977) をはじめとして政治学関係の論文が多数ある。

なお、本文中で〔 〕で囲んだ部分は、訳者が補足説明のために補った部分である。

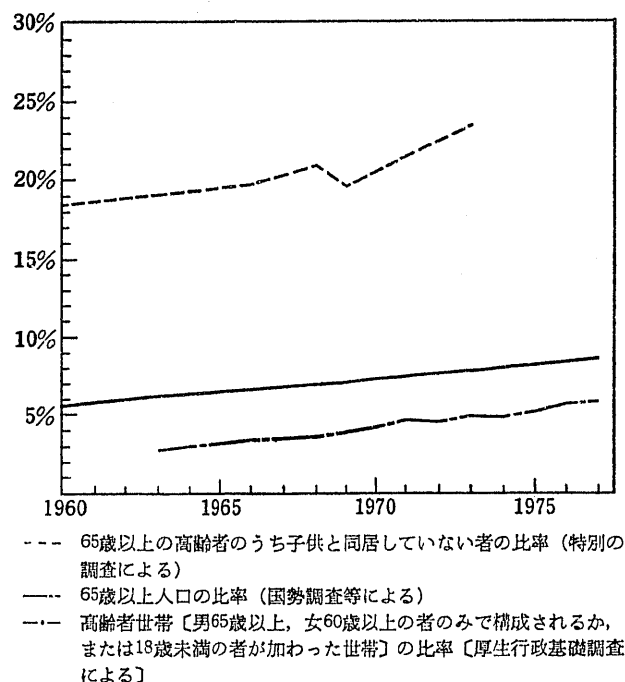
- 1) この研究のための調査は、筆者が1976年から1977年の間、日米教育委員会 (the United States Education Commission in Japan) によって運営されている基金の援助を得てフルブライト研究員 (Fulbright Fellow) として日本に滞在していた時に行なわれたものである。アメリカ国内での研究に関しては、日本財団 (The Japan Foundation) によって授与された基金に基づくミシガン大学日本研究センターの助成も得た。ただしこれらの機関のいずれも、筆者の意見または結論に対する責任は一切負うものではない。貴重な時間を割いて筆者の多くの質問に答えてくださった社会保障研究所、三浦文夫氏、前田大作氏、多くの学者、行政官、政治家、その他の方々に対してお礼を申し上げたい。
- 2) 日本は「超福祉国家」になったとまで言う者もいるが、特定の部分だけを取り上げて議論しない限り、日本の社会保障の諸施策が他の工業諸国のそれを上回っていると主張することはむずかしいだろう。(Nakagawa, 1979) を参照。
- 3) (主計局, 1972: 112) (健康保険組合連合会, 1977: 372-373)。このうちの全部ではないが大部分は高齢者に対して給付される。
- 4) 社会保障制度審議会の資料による。政府〔国〕の支出額と地方自治体の義務的支出額が含まれている。

* (訳者) この論文は、John Creighton Campbell, "The Old People Boom and Japanese Policy Making", *Journal of Japanese Studies*, Vol. 5, No. 2 (Summer, 1979), pp. 321-357 の全訳である。ただし、日本人の読者には不要な注を削除するなどキャンベル氏自身による

公共政策の研究者はこの拡張の原因として考えるものをいくつか挙げている。まず初めに、かなり一般的なレベルの要因として、Wilensky (1975) が60ヵ国の社会保障支出の分析においてとりあげている諸要因を検討してみよう。Wilenskyの関心は主として国際比較と長期的な変化のパターンにあったのだが、彼が決定要因の候補として挙げている諸要因のリストは、ある1国における比較的短期間の政策の拡張の分析にも適用できるだろう。

1. ニーズ (Needs) 政策の拡大に対する最も単純明快な説明の方法は、それがニードの増加に対応して生じたと説明することである。実際、Wilenskyの研究では、社会保障支出の額は、高齢人口の規模と直接的に関連していることが明らかになっている。また、日本の老年学研究者に、なぜ高齢者向けの施策が改善されてきたのかと尋ねると、必ず次の2つの理由が挙げられる。①65歳以上の人口の比率が急速に増大している。②都市化とその他の社会的諸変化のため、高齢者が伝統的な家族による扶養に依存するのが次第に困難になり、今日では政府に頼るようになってきている。図1には、これらの点を裏付ける統計数値を示してある。

これらの指標をみると確かにニードは増加しているが、その変化は緩やかなものであることに注意する必要がある。ところが、図2およびそれ以降の図表によれば、政策指標の変化はかなり急激である⁶⁾。したがって、人口構造の変化とその他の側



資料：『厚生白書』昭和50年版，pp. 379, 452；昭和55年版，p. 425。

図1 ニードのデモグラフィックな指標

面からみたニードの増加が高齢者に対する公的な給付の長期的な改善の究極的原因 (ultimate cause) として主要なものであることを認めるにしても、それだけでは1970年代の急激な政策の拡張の説明としては不十分である。

2. 資源 (Resources) Wilenskyの研究では、国民総生産 (GNP) の規模と GNP のうち社会保障に振り向けられる部分の割合との間に関連があること、すなわち、国が豊かになればなるほど困窮状態にある者により多くの資源が振り向けられる傾向があることも明らかになっている⁷⁾。このことは、一般的に社会保障支出の増加率が経済成長率よりも高いことを意味している。またこのことから、例外的な高度成長の時期には、新しい目的のために利用できる多くの余剰が存在するので、社会的な諸施策のための支出が特に急速に拡大することも予想される。図2をみると、日本の社会保障支出の伸びが1970年代においては GNP（および予算総額）の伸びを上回っていることがわか

5) 【総理府】老人対策室が行なった全地方自治体に対する未公開の調査から都道府県別のデータを取り出し、筆者が集計した。東京都のデータは、(東京都民生局福祉部老人福祉課，1976) による。ここでも、以下でも、1つの「事業 (program)」を、より大きな事業の側面と区別して定義するのは容易ではなく、採用された定義やや恣意的なものになっている。事業のリスト・アップは、自治体自身が行なったものである。【訳者注——老人対策室の調査の集計結果の一部は、内閣総理大臣官房老人対策室『地方公共団体における老人福祉単独事業の動向に関する調査研究——市（指定都市及び東京都23区を含む）における事業を中心として——』昭和54年1月、として刊行されている】。

6) アメリカにおいて高速道路での事故死亡率の短期的な増加が高速道路安全法 (Highway Safety Act) の発展に拍車をかけた (Walker, 1977) のと同様に、子供と同居する高齢者の比率が1969年から1973年の間に79%から75%に低下したことが、政策を生み出す触媒として働いた。

6) のだという主張もあるだろう。しかし、この低下は1973年の調査まで認知されなかったのに対して、政策の拡張の多くはその時点以前にすでに行なわれていたのである。

7) 時系列的分析が示すところでは、この関係は富のレベルが高い国々では弱くなっている (Pryor, 1968: 149)。

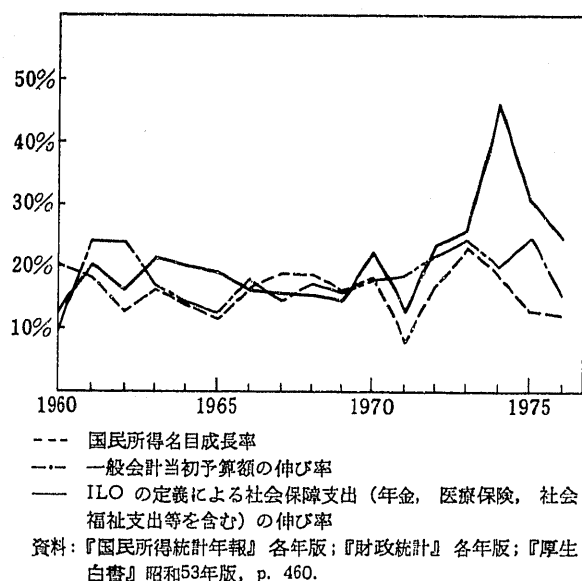


図2 資源の経済的指標（伸び率）

る（ただし、1960年代後半では上回っていない）。また、最も予算の伸びが大きかった1972年と1973年には、高齢者のための支出も著しく拡大しているのである。

代替的な需要も考慮にいと、この資源仮説は、より手の込んだものになる。たとえば、Wilensky の研究によると、軍事支出が過大な場合には社会保障の発展が遅れる傾向がみられる。防衛費は戦後の日本では重要な位置を占めていなかったが、つい最近までは、政府のいくつかの経済計画の目的をみてもわかるように、産業発展が国家の最高の優先目標であったことはまちがいない。しかし、1960年代後半以降、「均衡のとれた」成長への関心と「社会保障の分野においては西欧諸国に比べてなお低い水準にある」（1967年〔経済社会発展計画〕^{訳注1）}という認識が高まっていた。そしてこの傾向は、1973年の「経済社会基本計画」において「活力ある福祉社会の実現」という目標が掲げられることによって頂点に達したのである（Anonymous, 1974）。それゆえ、おそらく社会的支出（social expenditures）の増大は、豊さの増大の当然の帰結、すなわち、ようやく経済面で欧米諸国に「追い付いた」ばかりの国に相応しい優先目標の転換と理解するべきなのだろう。ただし、こ

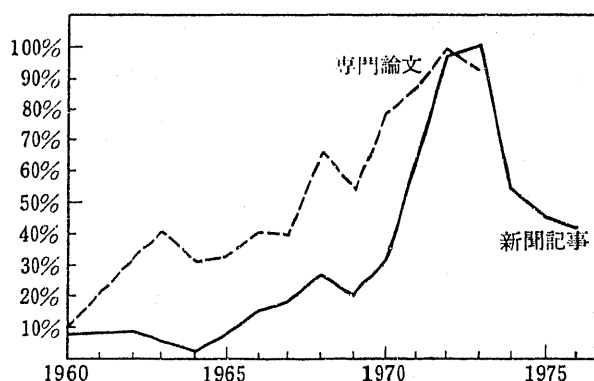
訳注1) 該当箇所は、第3章「4. 社会保障の充実」の冒頭部分。ただし引用は英文の抄訳（Anonymous, 1974）から行なわれている。

の命題を受け入れたからといって、なぜ政策の急激な拡大が70年代に起きたのか、あるいは、なぜ高齢者が他の人々よりもそのことによる利益を多く得たのかという問いに答えたことにはならない。

3. 信念 (Beliefs) Wilensky はまた、社会保障への取組みの程度の国による違いを、国民のイデオロギーと政治文化によって説明しようと試みている。基本的な価値構造が短期間で大きく変化するとは通常は考えられないが、近年指摘されているところでは、ここで検討の対象としている時期の間に日本の社会は「工業」段階から「脱工業」段階へと移行したとされている。このことが意味することは、何よりもまず、より直接的な政治参加の形態、高齢者などの諸集団による自己実現をめざす「地位政治 (status politics)」の勃興、国民生活の全般的な質に対する関心の高まりなどである（Tsurutani, 1977）。このような根底的な価値変化に根差しているかどうかは別にしても、政策出力 (policy outputs) が大衆の意見の変化とか公衆からの新たな要求の産物だという仮説は、基本的な民主主義理論の観点からみるともっともらしくもあり、かつ魅力的である。

残念なことに、高齢者に関する世論の時間的変化、あるいはどのような社会問題を重視するかという点についての意見の時間的変化を示すよいデータはない⁸⁾。しかし、マスメディアの報道は世論の主要な動向に対応しているとみて間違いはないだろう。というのは、第1には、製品を売るためには編集者は公衆の関心の変化に対応する必要があるためであり、第2には、マスメディア自体が重要な情報源であって直接公衆の注意を促すからである（公共政策に通じている者は、政策決定

8) このような質問はさまざまな世論調査で行なわれてきている。しかし標準的な資料の中にはその結果が見当たらなかった。ここでは、一般的な動向を示すと思われる2つのデータを引用しておく。第1に、都民の生活関心に関する東京都の調査では、「社会福祉」をあげた者が、1965年には2%だったのに対して、1972年には13%になっている。この頃は社会福祉の各分野の中では老人福祉が最もよく知られていた（MacDougall, 1975: 39）。第2に、横浜市のかかり手の込んだ「市長への手紙」という事業では、「老人福祉」が、1972年以前は上位5位までに入っていなかったが、1973年から1975年の間は2位、1976年には4位になった（横浜市, 1977: 38およびその他の資料）。



(注) どちらの系列も、最高数の年を100%として正規化されている。新聞記事の数の最高は、1973年の378、専門論文の数の最高は1972年の230である。

資料: NHK 資料センター

東京都老人総合研究所社会学部編『老年研究文献目録——社会科学篇, 1960~1973』

図3 「老人問題に関する」態度の指標(マスメディアの報道)

者がしばしばマスメディアの報道を公衆の要求を測る尺度の代用物として利用するという点にも注目する)。そこで、日本の新聞で高齢者とその問題を取り上げている記事の数を数え上げてみた(図3)⁹⁾。これをみると、1960年代の後半には緩やかな増加傾向がみられ、つづいて1970年から1971年にかけて急激な増加が始まり、1972年あるいは1973年に頂点に達している。その後多少の減少がみられるが、当初の水準にまでは低下していない。こうした増加傾向がみられた時期は明らかに急激な政策の拡張の時期と一致しており、したがって、公衆の要求が政策の拡張の根本原因ではないかという問いは慎重な検討に値するのである。

ここでやや本筋からはずれるが、何がマスメディアの報道の増加の原因なのか考えてみることにしたい。この問題は詳しく検討するだけの価値がある問題であるが、とにかく主要な要因は次の3点ではないかと思われる。第1に、前述の人口変動および社会変動が、直接的であるにせよ間接的であるせよ、多くの日本人の生活に深刻な影響を

及ぼしていたということが挙げられる。以前にもまして、自分自身あるいは親の老後が解決を迫られる問題になっていたのである。したがって、読者の側に高齢者の問題に関する報道を容易に受け入れる素地があったといえる。第2に、老年学関係の専門的刊行物の数の変化を示す図3のグラフをみるとわかるように、1つの専門領域としての老年学が1960年代に着実に成長していたということが挙げられる。したがって、記者たちは、老年学関係の資料を読むことによって、あるいは、(たぶんこちらのケースの方が普通だろうが)専門家に電話で質問することによって、多くの事実や理論に触れることができたのである。ただし、この2つの要因は必要条件であったが十分条件ではなかったといってもよいだろう。バンドワゴン効果が生じるためには、新聞種になるような出来事によって提供される触媒が必要だったのである。その1例は1970年9月に開かれた「豊かな老後のための国民会議」であった。この会議はあらゆる分野から350名の参加者^{訳注2)}を集め、高齢者対策の幅広い領域にわたる諸問題を討議し、かなりの程度新聞の関心をひいた¹⁰⁾。この会議を企画したのは、厚生省社会局長の伊部英男であった。彼は、定期的で開催される老人白亜館会議(White House Conferences on the Aging)^{訳注3)}がアメリカの老人問題についての広報という面で果たしてい

訳注2) これは分科会参加者の数である。総会には約1,500名が参加した(豊かな老後のための国民会議委員会, 1971: 219)。

10) この会議の報告書(豊かな老後のための国民会議委員会, 1971), とりわけ192ページから206ページに紹介されている詳細な新聞記事, 207ページから217ページに掲載されているこの会議の由来についての打ち明け話を参照。その他マスメディアの関心の焦点になったものとして重要なものは、厚生省のアドバイスをかなり受けて全国社会福祉協議会の後援のもとに行なわれた1968年の寝たきり老人の全国悉皆調査, および1970年の厚生白書(昭和45年版)における高齢者問題についての長い特集記事がある。

訳注3) 「この会議は、アメリカ合衆国における老人問題に対する計画的で、一貫性のある国の政策を確立するとともに、それを実施するうえでの主要な課題を明らかにすることを目的としている。ここで提言された勧告内容は、連邦政府の行政活動にとりあげられる。1961年に第1回、1971年に第2回の会議が開かれ、以降10年ごとに大統領が招集する。会議には各州の政府代表、老人福祉団体代表、諸外国からのオブザーバーが参加している。」(『現代社会福祉事典』)。

9) 新聞記事についてのデータは、NHKの資料室の老人に関する切り抜き資料に基づいている。毎日新聞の資料室と国立国会図書館新聞切り抜き閲覧室の切り抜き資料も検討したところ、おおむね類似のパターンを示した。ただしこれらのコレクションは、NHKの資料ほど徹底したものではないようであった。破線は社会老年学の出版物の数を示している。これをみると新聞記事に比べて増加し始める時期が早く、また増加のテンポが緩やかだったということに気づくだろう。

る役割に示唆を受けていたのである。一般的にいうと、世論が政府に対して及ぼすインパクトについて検討することも重要ではあるが、行政官の側も世論に対して相当なインパクトを及ぼしうのだということも理解しておく必要がある¹¹⁾。

以上みてきたところでは、ニーズの拡大、資源の増大、公衆の態度と意見の変化は、いずれも1970年代における高齢者に対する公的給付の大幅な拡大に関連する要因であるように思われる。しかし、まだ明らかにされていないいくつかの問題が存在する。それは、どの要因が最も重要なのか、なぜちょうどこの時期に政策の拡張が生じたのか、なぜ特に高齢者が、増大した援助の受け手だったのか、という点である。また、政治学者にとって同様に興味深い点は、こうした基底的な諸過程(underlying processes)がどのようにして現実の公共政策の中に具体化されていったかという点である。すなわち、新規の事業とか予算の増額は、通常は社会動向の自動的な産物ではない。実在する諸機関と人々の行なう意思決定の結果なのである。したがって、以上で取り上げてきた基底的な諸要因(おそらくこの他の要因も関連するだろうが)がどのように政策に影響を及ぼしているかを理解するためには、誰が意思決定に参加しているのかを明らかにし、参加している人々の動機と行動を分析しなければならない。そのための1つのよい手がかりを、Hugh Hecloが『英国およびスウェーデンにおける近代の社会政治(Modern Social Politics in Britain and Sweden)』(1974: 6-8, 288-304)において示している。そこで彼は、政治体制の内部における政策変化の直接的原因(proximate cause)になりうる要因の短いリストを提示している。

1. 政党 (Parties) 政党はしばしば独自の支

11) その相互の関係は非常に複雑なものかもしれない。多くの日本人によれば、「老人問題」を意識するようになったのは有吉佐和子の『恍惚の人』を読んでからだという。この本は、1972年の全国的なベスト・セラーであり、ぼけ老人を抱えた家庭の崩壊を描いたものである。有吉自身は、この本を書くという気になったのは、老年学の研究を読んだためであり、原稿の執筆にあたっては、厚生省の専門家と何度か議論をしていると述べている。この点はその本に折り込まれている宣伝用のインタビューの記録において触れられており、筆者自身も元行政官とのインタビューで確かめることができた。

持者とイデオロギーと綱領を持っており、それらは政策出力に影響を及ぼす可能性を持つ。政党は政権についている時には綱領を実行に移すことができ、また政府は権力を維持するために野党の政策を取り込む(coopt)こともできる。社会福祉の拡大の圧力は通常は左翼政党と結びついており、左翼政党はここで検討の対象としている時期の間には影響力が増大していた。

2. 選挙 (Elections) イデオロギーはさておき、Schumpeter (1947) および Downs (1957) 以来多くの政治学者が主張してきたことは、政治家が政策を採用するのは選挙に勝つためだということである。もし、高齢者の票を獲得するよう努力することが重要ならば、その努力は、選挙との関連でみた場合の政策変化の時期や政策変化の宣伝のタイプという形で現われてくるはずである。

3. 利害集団 (Interest Groups) 政策変化についての多くの記述(Truman, 1953; Schattschneider, 1960; Bachrach and Baratz, 1970; Cobb and Elder, 1972)は、(組織された、あるいは未組織の)社会集団がいかんして社会変動によって刺激を受け、要求を形成し、その要求を政府の検討事項(agenda)として取り上げてもらうために他の集団と相争うかという点に集点を合わせている。このような観点からみると、政策の拡張は、利害集団の圧力の高まりに対する政治家あるいは官僚の反応として説明される。

4. 政策エリート (Policy Elites) 公的機関や、そことつながりの深い者が、外部からの大した圧力もなしに独自に政策変化を引き起こすということもありうる。動機は多様であり、通常は複数の動機が重なりあっている。その動機とは、国民福祉の向上についての責任感の充足、技術的な側面での改善あるいは事業についての革新的な(innovative)構想の提出による専門職としての目標の達成、組織の規模、予算、影響力の維持あるいは拡大、自分の個人的評価や将来の見通しの改善などである。アメリカの政策決定におけるエリート内過程(intra-elite processes)の諸側面は、下位政府(subgovernment)、政策専門家(policy experts)のコミュニティ、官僚政治(bureaucratic politics)な

らびに政策経営者 (policy entrepreneurs) などという概念でとらえられてきている¹²⁾。日本では官僚制が特に強固だという通説からすると、この要因は特に注目に値する。

さて以上では、日本における高齢者に対する政策の拡大を説明すると思われる7つの要因あるいは仮説を列挙してきた。そのうちの4つは政治システムそれ自体を、残りの3つは政策決定の環境を取りあげている。次の課題は、どの仮説が妥当し、妥当する諸仮説が相互にどのように関連しあっているかを知るために、政策拡張の過程を検討することである。これは、容易な課題ではない。というのは、政策拡張の過程はきわめて複雑だったからである。細部に拘泥することなくこの複雑な過程を理解するために、私は2つの要因との関係で政府の意思決定を分類する単純なタイポロジーを提唱する。その2つの要因の第1は、意思決定がその費用とインパクトにおいて「大きい」か「小さい」かということであり、第2は、それが新しいアイデアを含んでいるのか、それとも基本的には既存の政策の変種——たとえば、拡大——

にすぎないのかということである。この2つの次元を交差させると、意思決定の4つのタイプが生まれる。これらは「意思決定領域 (decisional arenas)」と呼ぶことができる。以下の分析の基礎となる前提は、それぞれの領域によって参加の範囲、用いられる戦略と戦術、コンフリクトのスタイル、予想される帰結が違ってくるということである。図4はこのタイポロジーを示したものである。

「大きく-新しい」意思決定 (Large-New Decisions)

政策形成に関する事例研究の大部分は、新しいアイデアを含み、かつ国家の資源のかかなりの部分がかかわってくるような意思決定を取り扱っている。アメリカにおけるメディケア (Medicare) 法のような重要な法律の制定がそのような意思決定の明白な事例である。このような法律の制定は、国家と社会の大きな部分との関係に顕著な変化を引き起こすので、一般の人々にも広く知れ渡るようになり、さまざまな社会集団が意思決定過程に参加しようと試みる。合衆国では、こうした諸集団の利害は、しばしば国会議員や行政機関（そして時には政党）によって代表されており、大統領もまた積極的な役割を果たす。そこで、「大きく-新しい」意思決定の結果は、ある意味で国全体における実効的権力 (effective power) の均衡状態を表わすことになる。4つのタイプの意思決定の中でも、このタイプは所与の状況に固有の要因の影響を最も受けやすいので、最も一般化が困難である。しかも、ここで検討するのは、老人医療無料化の開始というただ1つの事例にすぎない¹³⁾。

残念なことに、老人医療無料化の実現にいたる実に興味深い過程全体の叙述としては、多少なりといえども満足がいくものは存在しない。そこで断片的な情報をつなぎあわせて1つのまとまった

	新しい (new)	古い (old)
大きい (large)	重要な事業の開始 (major program initiation)	資金供給水準の大幅な変化 (large-scale changes in funding levels)
小さい (small)	小規模事業の開始 (small program initiation)	通常の予算編成 (ordinary budgeting)

図4 政策変化のタイポロジー

12) 下位政府あるいは「鉄の三角同盟 (iron triangles)」(Freeman, 1965; Ripley and Franklin, 1976) とは、ある政策領域を専門としていて、意思決定から部外者を排除すること、およびその領域への資源の流入を維持または増加させることに共通の利益を見出している行政機関、立法府の議員および利害集団の布置連関のことである。政策コミュニティ (Walker, 1974) とは、科学の学問分野を扱うのとかかなり類似した形でさまざまな構想とか理論を扱っている政府、大学などの専門家のことを指す概念である。官僚政治 (Allison, 1971) とは、自己の利害を守り、任務遂行を促進しようと努める諸組織間、および個人の命運を政策変化に結びつけている諸「プレイヤー」間の相互作用のことである。プレイヤーの中には、新しい事業の成功に必要な諸要件をすべて充足することに成功し、「政策経営者」(Walker, 1977) と呼ばれてもよい者もいる。

13) 戦後における高齢者に影響を及ぼすような政策上の争点で、明らかに「大きく-新しい」といえるものは、このほかには、1959年の国民年金法案のみである。しかしこれは、ここで検討の対象とする時期より前のことである。

説明を作り上げざるをえなかった¹⁴⁾。

高齢者の健康状態と経済状況は相対的にみて脆弱なものであるから特別な配慮に値するという考え方の起源は、次の3つのそれぞれ独立した流れの中にある。

その第1は、1960年に岩手県の沢内村が高齢村民の医療費の全額負担を始めたことである¹⁵⁾。すると、この村の有病率は急激に減少し、その後何年かの間に、いくつかの小さな市や町が沢内村にならってこのイノベーションを採用した。1969年4月には秋田県と神奈川県が医療費の補助を始めた。しかし、沢内村と違ってこれらの自治体の場合には、たいていは実際の出費のうちのごく一部をカバーしただけであり、給付の対象もかなり高齢(80歳以上の場合が多い)でかつ比較的貧しい者に限定されていた。

第2の流れは、「社会福祉運動」である。これは、福祉の充実を訴えて運動している大部分が左翼的なさまざまなタイプの集団の総称である¹⁶⁾。老人に関していえば最も重要な集団は、公立・私立の老人ホームの労働者の組合、急進的な医師とソーシャル・ワーカーの諸団体、全日本自治体労働組合(自治労)であり、自治労は総評(日本労働組合総評議会)とつながりがあり、またこれよりは緩いものではあるが社会党・共産党ともつながりを持っている。これらの集団は、1960年代初頭以来、施設の改善や社会福祉の全般的な充実とともに、老人医療の無料化を要求してきており、1964年には共産党がこの要求を取り上げていた。この運動は特に東京で盛んであった。

第3には、継ぎ接ぎ的な医療保険制度の非効率

性、給付水準の不均等、種々の欠陥の増大に対する不満が、政府内外の社会保険の専門家の間で高まっていた。すでに1962年の時点で日本医師会は、新しいシステムの中で高齢者に特別な配慮を行なうことが必要だという指摘を行っていた。高齢者は、受療率が特に高く、かつ低所得なので、既存のフレームワークの中で取り扱うことは運営上困難だと考えられたからである。医療に関するその後の論議では、ほとんどの場合やはりこの問題が取り上げられていた。

これら3つの流れはいずれもあまり公衆の関心と呼ばなかった。高齢者に対する医療費の補助は、社会福祉の専門家(社会保険の専門家とは別のグループ)の間ではあまり話題にのぼっていなかった。社会老年学の文献目録をみても、1969年以前には、この主題に関する文献は全くみられなかった。標準的な社会福祉関係のニューズレターである「厚生福祉」も、アメリカにおけるメディケアをめぐる論争は広範に報道していたにもかかわらず、1968年11月(この月に沢内村についての記事が載っている)以前にはこの主題に関する記事を一切載せていなかった。医療費の補助については、1967年ごろに、この分野における主導的な利害集団である全国社会福祉協議会(全社協)が、その労働組合の指摘を受けて関心を向けるようになったが、1968年の全社協の予算要求には含まれなかった。政策の具体化の機が熟するには、2人の「政策経営者」の登場という触媒が作用するのを待たなければならなかったのである。

1人目の「政策経営者」は、厚生大臣園田直であった。1968年の半ばごろ、通常国会において、野党の国会議員が(おそらく組合の「社会福祉運動」活動家からの働きかけを受けて)医療費無料化の問題を取り上げた。厚生省の官僚は冷淡な答弁をした。しかし、園田は、より積極的な答弁をした。そして、地方での選挙演説(1969年12月の総選挙のためのもの)において、自分からこの話題を取り上げた。園田は野心的な政治家であった。その当時彼は、自民党の小さな派閥のリーダーであり、この話題が人気を集めそうだということに気づいたのである。つづいて、東京で開かれた老

14) (小川, 1974: 老人福祉課, 1974: 36-42), 政府の各種の報告書および新聞記事, 伊部英男氏(1977年4月18日), 三浦文夫氏(1977年6月6日), 数名の厚生省の現職の行政官, 政党および利害集団の代表とのインタビューにきかれて多くを負っている。

15) この中には、保険料と、医療費の30%または50%(制度によって異なる)に当たる患者の自己負担分が含まれていた。

16) この中には、特に福祉分野および自治体の労働者の組合、公的扶助およびその他の給付の受給者の団体、保育所を要求する市民の団体などが含まれている(高沢, 1976: 265-267; ジュリスト, 1973: 183-207)を参照。

人福祉会議¹⁷⁾において、彼は「政治生命を賭して老人医療を実現したい。いずれわたしは大臣を辞めるかも知れないが、本日出席の国会の先生方が必ず努力してくれると思うから、皆さん安心していてください」と言明した(老人福祉課, 1974: 36)。

園田の話聞いた聴衆は満足したが、厚生省の官僚は仰天した。「老人医療にはいやな思い出ばかりあるんです。……それ〔園田大臣の演説〕から3年間というものは苦労の連続で、……」と、当時の老人福祉課長であった永原勘栄は語っている(老人福祉課, 1974: 36)。しかし、上からの命令を受けて、社会局長と保険局長は協議し、公費によって高齢の患者の医療費の一部分を償還する制度を急拠つくりあげ、遅ればせながらも1969年度の予算要求の中に初年度分4億4,400万円の予算を盛り込まざるをえなかった。しかし、十分なコンセンサスをつくりだす時間はなく、実際のところほとんどの行政官がこの構想に反対であった。自民党の大部分もかなり冷淡であり¹⁸⁾、そのため主計局との交渉においてもこの提案はあまり後押しを得ることができなかった。そして最後には、福田大蔵大臣が園田に連絡して諦めるように頼んだのである。厚生省の行政官が記憶しているところでは、その頃の老人クラブの代表や他のグループと話し合った際には熱心な質問が出され、予算要求が通らなかったとわかった時には、裏切られたと叫んだグループもあった。しかし、これらのグループが協調して運動を起こすことはなく、園田が大臣を辞めると、厚生省は翌年の予算要求から無事に医療費補助をはずすことができたのである。

しかし、その構想は消えてしまうことはなかった。1969年1月、老人医療無料化のための予算要求が最終的に却下されて間もないころ、美濃部亮

吉東京都知事が「国がやらないなら、都が単独でやろう」という発言をした¹⁹⁾。その年の4月に彼は都議会に条例案を提出し、東京都は1969年10月から、70歳以上の高齢者(ただし、所得が一定額以下の者に限る)の医療費の全額を負担するようになった。この当時美濃部は、日本最大の都市の最初の革新知事として第1期目の任期をつとめているところであり、一般国民に受けがよく彼の民衆志向的な行政と保守的な中央政府との違いを際立たせることができるような政策上の争点を探していた。そして、園田とは違って、美濃部はそのような構想を実現できる力も持っていたのである。美濃部が構想した老人医療無料化案は、それ以前の他の自治体の制度に比べると(年齢制限は低く、所得制限は緩く、医療費の全額をカバーしており、患者に償還するのではなく医師または病院に直接支払うという点において)かなり前進したものになっていたが、それが以前からどれほど計画されていたものなのかは明らかでない。東京都の福祉関係の専門的行政官および彼らとつながりのある専門家の「行政コミュニティ」は、以前から高齢者の健康について関心を持っており、少し前に行なわれた調査でも多くの高齢者が十分な医療を受けるだけの経済的余裕がないことが明らかになっていった。しかし、具体的なプランは作成されておらず、実際のところ多くの専門家も美濃部案にいくらかは反対していたのである。老人医療無料化の実現に向けて弾みをつけたのは、「社会福祉運動」の動きだったように思われる。というのは、自治体の労働者の組合は、美濃部と革新政党的都議会議員の双方に容易に接触することができたし、これらの議員によってそのような事業に対する要求が1968年に出されていたからである²⁰⁾。

いずれにせよ、美濃部の制定した条例は全国に広く知れわたり、老人医療無料化の構想は驚くべき速度で他の自治体に普及した。県〔都・道・府を含む。以下同様〕レベルだけをみても、1970年の間に4県が同様な事業を開始した。1972年1月

17) この会議は、老人福祉施設協議会の主催で定期的に行われている。

18) この政策決定過程へのある参加者によれば、自民党の支持が得られなかったのは、まさに園田の野心のためだったという。園田のライバルたちは、園田がこのような人気を集めそうな問題に取り組むようになることを恐れていたのである。

19) 「朝日新聞」1969年8月27日。

20) これは、この政策決定過程への参加者とのインタビューに基づいている。(MacDougall, 1975: 362-387) に、簡潔ですぐれた説明があるので参照のこと。

までにはさらに28県がこれに加わり、1972年4月までには47県のうち3県以外のすべての県が老人医療に対するなんらかの水準の援助を行なうようになったのである。これに伴う財政上の負担は膨大なものであった。老人福祉に対する自治体の支出は1972年にはほぼ2倍になった。

事業数および支出のこのような増大と平行して（因果関係は双方向的だったに違いないが）、老人医療無料化を国の制度とすることを求める全国的な運動が発生した。主要な圧力は、重い負担を転嫁することを望んでいた地方自治体自身から、また、元組合員の退職者クラブをとおしてあるいは直接的に労働組合から、そして2年間でトラック1台分もの請願を集めた（全国社会福祉協議会の援助を受けていた）全国老人クラブ連合会から、さらには野党から生じていた。けっして偶然の一致とはいえないことであるが、この時期はちょうど国民が高齢化について関心を持ち始めていた時期であった。世論における「老人ブーム」は、けっしてこの問題に限定されていたわけではないが、老人医療無料化は、具体的で理解が容易な1つの政策上の焦点を提供したのであった。

1969年に話をもどすと、一時期厚生省は、美濃部案では公費と健康保険の給付を混合することになるから違法であるとして、美濃部の発案を妨害しようとした。しかし、間もなく行政官たちは、国自身が相当早い時期に何らかの対策を講ずることを余儀なくされるだろうということに気がついた。問題は、どのような対策を講ずるかということであった。この点について厚生省の中では誰もが違う意見を持っていた。社会局、保険局、公衆衛生局、医務局間の、そして時には年金局も加わっての対立——各局は独自の利害とそれぞれの顧客（clientele）の願望を代表していた——は激しく、かつ錯綜していた。この対立について手短にまとめて説明するのは困難であるが、次のような争点がそこには含まれていた。1つの基本的な問題は、医療保険制度の種々の欠陥の増大が契機となって医療保険制度全体の「抜本改正」をめぐる論議が進行中だったことである。もう1つの問題は、高齢者の特殊な問題に対応する医療サービスの拡大

が経済的補助の代用でないとすれば、医療サービスの拡大には同時に経済的補助が伴わなくてはならないという確信を社会福祉の分野のほとんどの行政官と学者が持っていたことである。1970年には、保険局は、いかなる新たなイノベーションも、より広範な「抜本改正」の一部でなければならぬということに固執し、それゆえに無料の病院リハビリテーションサービスの提供に限定された社会局の穏健な1971年度予算要求をつぶしてしまった²¹⁾。しかし、時間の圧力が増大するに伴い、1971年までにこの両局の立場は変化してしまった。保険局は改革を断念し、高齢者とかかわりあいになることによって財政問題が悪化しないことだけを望むようになった。他方、社会局の方は、サービス中心の戦略では、増大する国民の需要を充足できないことに気づき、この問題をなんらかの保険の枠組みをとおして処理することを目指すようになった。一般会計予算から医療費の補助のために大量の資金を投入することになれば、高齢者向けのより小規模な諸事業の発展が阻害されると（正しく）予想していたのである。このような、あるいはその他の対立の調停のために組織された局際的な（inter-bureau）「プロジェクト・チーム」が1971年の半ばまでになしえたことは、4つの代替的な計画案を作成することでしかなく、しかもこの4つの計画案のいずれもが、省内から強い反対を受けたのである。

こうしたことから、最終的な意思決定は事実上自民党に委ねられたが、自民党は激しい政治的攻撃にさらされており、迅速な行動を迫られていた。自民党の2つの専門機関（政務調査会の老人対策特別委員会および社会部会）は、一部の委員がこの構想全体の意義について根本的な疑問を抱いていたにもかかわらず、ほとんど無料に近い案を勧告した。総務会はさらに一歩すすんで、かなり緩い所得制限（90%以上のものが受給資格を持つようになった）を伴う70歳以上の者の医療の完全無

21) 伊部英男社会局長は、その時主計局に対して、リハビリテーション事業を多少なりとも支持してくれないかぎり老人医療の完全な無料化を支持すると述べた。そして最終的には、小規模の通所〔リハビリテーション〕事業が、1971年度予算に含められた。

料化という全く東京型の制度にすることを決定した。この制度は、1972年度予算の折衝の際に、強い難色を示していた大蔵省に押しつけられ、1973年1月から（65歳以上の寝たきり老人にも対象を拡大したうえで）実施された。

医療の無料化を高齢者にまで拡大するという意思決定は、費用の大幅な増加を伴うものであり、従来の慣行からの重要な逸脱とみなされた。それゆえ、きわめて多くの機関および集団が意思決定過程のいずれかの段階に関与した。すなわち厚生省のいくつかの局、2つの別個の専門家の「政策コミュニティ」、与党および野党、かなり広範な利害集団（体制派および反体制派の集団、専門的集団（全国社会福祉協議会）および大衆参加型の集団（労組）のいずれをも含む）、新聞などが関与した。また、人々の態度や意見についてこれらの意思決定過程への直接的な参加者が抱いた印象を経由して、「公衆（the public）」でさえも関与していたといえるのである²²⁾。代替案の数もきわめて多かった。病弱の高齢者を援助するにあたっては、直接的な医療サービスを拡大するという方法をとることもできたし、医療保険制度全体を改革することもできた。また、保険の給付水準の改善の範囲や方法についてもいくつかの案が検討されていた。これだけ多くの選択肢が存在するという事実は、実際には、最も高くつく制度を支持する者にとって有利に働いた。というのは、意思決定過程への参加者のうち、より保守的な者たちは、1つの提案を支持して結集することができないままに、最も理解しやすくすでに日本最大の都市で実施されている提案に対抗せざるをえなかったからである。

このように意思決定過程はきわめて錯綜したものであったが、この重要な政策変化の背後で働いた推進力は政党政治だったように思われる。2人の政策経営者はどちらも党派的な動機を持っていた。園田厚生大臣は、自民党内での自己の地位を高めることができるような国民に受けのよい政策課題を探していた。美濃部知事は、老人医療無料化の構想を、革新自治体の独自の役割を開拓するよい機会だと考えていた。国レベルで自民党が最終的に老人医療無料化を支持したのは、ある程度は選挙民からの圧力（おそらく財政負担に苦しむ自治体からの要求の方が老人自身からの陳情よりも重要だっただろう）のためでもあったが、結局のところ、このような気前のよい制度の実現を野党の手柄にってしまうことを恐れたことが一番大きかったのである。

しかし、私は、このたった1つの事例から一般化して、政党政治（partisan politics）が、大部分の「大きく-新しい」政策決定における主要な決定要因であると主張するつもりは全くない。実際、Hecloの研究結果（1974：293）も、このパターンが他のパターンに比べると例外的であることを示唆している。この意思決定領域においては、一般化はほとんど不可能であるように思われる。そして、重要な政策決定についての数多くの事例研究があるにもかかわらず、そこから引き出されてきた理論的結論が貧弱なのは、主として、それぞれの事例ごとにきわめて多くの重要な特殊要因が働くのが普通だからである。時間の経過に伴う変動、国による違い、政策領域による違いなどを体系的に示そうと試みても、誤りに終わってしまうか、抽象の水準が高くなりすぎて具体的な仮説を構成するのに有用でなくなってしまうかのいずれかだろう。

「大きく-古い」意思決定 (Large-Old Decisions)

それでは、多額の金銭が関係するが国家と社会の関係あるいは社会集団間の関係に大きな変化を引き起こさない意思決定についてはどのようなこ

22) 保健政策の領域における対立についてのすぐれた分析として（Steslicke, 1973）がある。この論議における日本医師会の態度は全般的に好意的なものだったのであり、米国医師会（American Medical Association）がメデイクアに対して示した態度ときわめて対照的である。これはおそらく、日本の医者は保険制度に慣れており、増加した支出の大部分が自分たちのところに流れ込んでくるだろうということを理解していたためだろう。もっとも、医者たちは東京の制度の場合も国の制度の場合も、より直接的な支払方式が取り決められ役所流の複雑な手続きが単純化されるまでは協力を差し控えると脅かした。しかし彼らの厳しい言葉は、おそらく1つの策略だったのだろう（老人福祉課, 1974：39-40）。

とがいえるだろうか。そのような意思決定の明白な事例は、(アメリカの例をあげれば) 社会保障給付や退役軍人給付の増額あるいは再分配的色彩の弱い減税などのような、既存の事業構造の内部での支出の大幅増大である。近年のアメリカおよび日本における社会福祉支出の削減の試みのような、既存の事業における支出削減もここでの検討の対象に含まれる。「大きく-古い」意思決定を「大きく-新しい」意思決定から区別するのは次の2点である。第1に、このような意思決定は知的な観点からみてかなり単純である。つまり、意思決定過程への参加者たちは、新しい制度を確立するときに必要とされるように未知の世界に飛び込んでいくことはなく、その事業がどのように実施されているかを知っており、同じことをより多く、あるいはより少なく行なうことによる効果を推定するだけでよいのである。第2に、「大きく-古い」意思決定は、政治的な観点からみてもかなり単純かもしれない。「大きく-新しい」意思決定の過程は、より流動的であり、どの提案が採用されるかによって自分達の利益が著しく侵害されたり増進したりすることに、多くの組織化された集団および公的機関が気づく。したがって、意思決定過程に関与しようとする強いインセンティブが存在する。これに対して、意思決定が、給付を増額あるいは減額すべきかどうかという点に限定されている場合には、増進したり侵害されたりする可能性がある利益は、より少ない。したがって、関与しようという気を起こす集団も、より少ない。実際のところ、このような意思決定は、たいていの場合、一方が賛成で他方が反対というような明確な形の対立を引き起こさない。というのは双方の権力資源 (power resources) が非対称的だからである。全国民のうち大きな部分を占める受益者がその事業を支持するのに対して、反対に回るのは、主として、国の財布の紐を引き締めることを任務としている者である。もし受給者が「救済に値する (deserving)」と広く認められているカテゴリーにあてはまる場合は、好意的な政治家は安心して公然と支持を表明することができる。これに対して反対派は全く沈黙することになりがちである。実

際、反対派にとっては、公然と反対を唱えることが直ちに敗北を意味することもある。そこで、反対派はその政策が検討課題になること自体を防ぐことに専念するか、あるいは委員会に法案を封じ込めたり、そのほかの手続き上の障害物を作り出すなどの秘密戦術に訴えたりすることになる。事業の縮小を試みる反対派にとって事態は、もちろんさらにずっと困難である。

こうした条件のもとでは、選挙への配慮が決定的に重要になりがちである。そして、提案を支持する者にとっての潜在的ベネフィットと反対者にとっての潜在的成本は、選挙が近づいている時は最高になるものと予想される。この命題の妥当性は、米国の社会保障における意思決定の分析によって論証される。Tufte (1978: 30) が明らかにしたところによれば、給付額の引上げは、たいてい2年に一度の11月の全国選挙の直前に効力を生じるように時期設定が行なわれる (他方、これに伴う支払給与税率 (payroll tax rate)^{訳注4)}の引上げは次の年の1月まで延ばされる)²³⁾。同様のパターンは退役軍人給付の引上げについてもみることができる (Tufte, 1978: 37)。

すでに指摘したように、日本においては高齢者に対する公共支出は近年になって大幅に拡大した。そして、年金は明らかにその拡大の最大の構成要素であった。この驚くべき増額のうちのある部分は、1973年以降実施された物価・賃金スライドによる給付額の引上げ、および受給者の増大 (特に後者の要因が大きい) などの「自動的」(自覚的な意思決定 (conscious decision) によらないとい

訳注4) 「会社の支払給与総額に課される税。会社の賃金・俸給の額に基づいており、雇主によって支払われる。支払給与税は、米国では、社会保障計画の雇主側の資金をまかなうために使用されている。」(『マグロー・ヒル現代経済学辞典』)。

23) より一般的にいうと、社会保障にかかわる政治問題についての、洞察力に富んだある研究 (Derthick, 1979) によれば、これらの給付額引上げの意思決定は、メディアをめぐる論争のような古典的な「大きく-新しい」事例とは違って、[実施時期以外の] 他の点でもわれわれの「大きく-古い」モデルに類似している。すなわち直接の、あるいは潜在的な受給者の利害集団以外の利害集団の活動は低調であり、好意的な公的発言は反対意見をかなり上回り、反対行動は主として行政的または手続的な戦術によって行なわれ、誰もが選挙のことを意識している。

う意味において)な要因によるものであった²⁴⁾。しかし、この増額のうち約半分(大まかな推計による)は、給付水準の大幅な引上げ——厚生年金の平均給付額でみると、1969年10月には月額約8,000円から1万4,000円弱に、1973年には1万7,000円以下であったものが約3万8,000円に引き上げられた——によるものであった(孝橋、1976:125)。これらの「大きく-古い」意思決定に関して興味深いことは、どちらの意思決定も(また、1965年9月における約3,500円から約7,500円への引上げについても同様)自由民主党の選挙運動における公約の直接的な産物だったということである。自民党は次のような目標を幅広く宣伝した。すなわち、1965年7月の参議院選挙の前には「1万円年金」、1969年12月の総選挙の前には「2万円年金」が公約として掲げられ、1972年12月の総選挙の前にはついに「5万円年金」という公約が掲げられたのである²⁵⁾。残念なことに、いかにして自民党が年金に高い優先順位を与えるに至ったかという点についてはほとんど知ることはできないが、明らかに自民党の指導者たちは、年金が有権者をかなりひきつける問題だと考えていた。そして自民党による〔年金額引上げの〕提案と選挙が終わってからはじめて専門的な官僚たちが呼び出され、スローガンを詳細な支払方式に翻訳する作業に着手したのである。

1973年の年金額引上げは、マスメディアの「老人ブーム」が頂点に達した時期に行なわれ、田中首

相自身が深くかかわっていた。また、その時には年金額引上げは、老人関係の利害集団、とりわけ労働組合と連携していた集団の活動の主要な焦点になっていた。しかし、それ以前の引上げは、国民の関心が急激に高まる以前に行なわれたのであり、利害集団の活動もそれ自体としては重要な要因ではなかった。年金額引上げの3つの事例のいずれにおいても、野党はポジティブではあるがマイナーな役割を果たしただけだった。すなわち、大幅な引上げをつねに要求してはいたものの、大規模な運動を展開したわけではなかった。そして、老人医療無料化の場合とは違って、革新自治体は何の役割も果たさなかった。1973年の場合には、年金額が平均標準報酬月額60%に等しくなるべきだという基準を設定するにあたって、国際的な社会保障の諸原則から引き出された専門的判断が影響力を持ったというものの、厚生省の専門部局(年金局)およびそこと関係の深い専門家は、数次にわたる年金額引上げにおいて、それを主導したわけではなく、むしろ側面からの援助によってそれを容易にしたにすぎなかったように思われる。その他の行政機関や利害集団はほとんど、あるいは全く何の役割も果たさなかった。そのうえ、これらの意思決定は、きわめて多くの費用を要し政策的観点からみて確かに決定的に重要だったにもかかわらず、知的な観点からみても政治的な観点からみてもきわめて単純だったのである。老人はもっと多くの収入を与えられるべきであり、そのための十分な資源もあるのだということ²⁶⁾がひとたび決定されれば、後は話は簡単である。実際の引上げ額は、キャッチ・フレーズ付きで適当に決めることができるのである。

24) 厚生年金制度における老齢年金の受給者数は、1969年には50万人以下だったのに対して、1975年には100万人を超えるようになった。国民年金制度の老齢年金の支給は、1971年に始まり、その時の受給者数は約22万5,000人だったが、1975年には275万人に達した。高齢者の数が増加しただけでなく、それぞれのコーホートの中で受給資格を得るのに十分なだけ、あるいはより高い給付を受けるのに十分なだけ拠出した者の割合が増加したのである(厚生省、1974、1976)。

25) 実際の給付額と自民党のスローガンとの間で金額に開きがあるのは、自民党のスローガンの方は、一定の長期間の拠出記録を持つ者に対して支払われるモデル年金額のことを指しているのに対して、前出の実額の方は実際の平均給付額を示しているからである。国民年金の給付も同様に引き上げられたが、厚生年金のおおよそ半分の額にしかなかった。これは国民年金では、①事業主の拠出がないこと、②個人単位の年金であって夫と妻の双方に加入資格があること、による。

26) 大蔵省は、通常予算編成の場合とは違って、資源に関して直接的な役割を果たすことはない。というのは、福祉年金を除くと、年金は全額を一般財源から直接支出するわけではないからである。その給付は巨額の積立金を基礎にしている。しかし、年金額の引上げが行なわれた後には、アメリカの社会保障と同様な長期的な諸問題のいくつかに直面するようになり、大蔵省などに相当な不安を引き起こしている。なお将来の財政問題については(政策科学研究所、1973:228-276)の中で展開されている議論が参考になる。

「小さく-新しい」意思決定 (Small-New Decisions)

「政策形成 (policy making)」という言葉は、国家の重要問題についての大論議を想像させる。しかし、現実には、政府の政策の多くは、大規模な自覚的意思決定とはほとんどかわりなく決定されるのであり、比較的小規模な諸事業についての数多くの個別的意意思決定の集積でしかない。このような小規模な諸事業の成立過程については、政治学者による研究はほとんど行なわれていないが、たとえ同じ政策領域 (policy area) であっても、その過程が「大きく-新しい」意思決定の過程と類似していると考えざるべき理由はない。たとえば、アメリカにおいてはメディケアをめぐる政治問題についての研究を読んだとしても、米国の老齢者法 (Older American Act) に基づくサービス事業の発展を理解するのにはあまり役に立たない (cf. Pratt, 1976)。まして労働省の職業訓練に関する事業についてはなおさらである。

これらの「小さく-新しい」事業は、定義上比較的少数の人々にのみ重大な影響を及ぼすか、それよりはいくらか多くの人々にあまり重大でない影響を及ぼすかのいずれかである。したがって、「大きく-新しい」意思決定領域に比べると、かわってくる利害はわずかなものであり、意思決定過程への参加の範囲も限定されてくる。狭く限定された政策領域に從來から直接関与してきたごく少数の行政機関、利害集団および政治家が関与するだけである。政治的な重要人物の間での競争がないので、アカデミックな専門家と低いレベルの行政官の役割が一層重要になり、またその結果として官僚制的な動機およびルーティーンが重要になってくる。このように言うといかにも興味が殺られるようであるが、(次節で検討する) 予算編成の場合と違って、これらの意思決定は、イノベーションを引き起こす、すなわち、「ある応用場面に、その場面にとっては新しい手段あるいは目的を成功裡に導入すること」(Mohr, 1969) になるのだというだけは、記憶にとどめておく必要が

ある。それゆえ、ただ從來からの事業を継続するのに必要とされる以上のイニシアティブを、誰かがとらなければならないのである。

この分野における「小さく-新しい」意思決定は、その決定に責任を持つ部局が、その基本的任務 (mission) を高齢者に関連しているものと考えているかどうかによって、かなり明確に2つのタイプに分かれてくる²⁷⁾。表1には、社会局 (老人福祉課および老人保健課) が所管のものと、その他の「非専門的 (non-specialized)」諸部局が所管のものに分けて、1977年における日本の高齢者向けの事業をすべて列挙してある。図5には、事業の開始時期のパターンが示してある。これをみると、ほとんどの非専門的事业の開始時期が「老人ブーム」の期間であるのに対して、専門的 (specialized) 事業の開始時期はもっと均等に幅広く分布していることが明らかである。この違いは、主として、動機上の要因によるものである。筆者は、表1に挙げられているほとんどすべての事業についてそれぞれの事業を担当していた行政官にインタビューしたが、その過程で次のことに気がついた。すなわち、社会局以外の部局が所管の事業のうち大部分の場合、老人のための事業を始めようという構想は、まず最初は「世論」の直接的産物として生まれてきたのである。ということは、実際に行政官たちは新聞で「老人問題」に関する記事を何度となく読んでいたということである。特定の対策について利害集団や政治家から直接要求が出されるということはめったになかった。むしろ官僚たちは、国民の関心の所在についての非常に一般的な印象に基づいて (また、おそらくこの分野における新しい提案は所属する省の上司と大蔵省主計局に好意的に受けとめられるだろうという期待にも基づいて) 行動したのである。もちろん、これらの行政官たちは、教育、農業、住宅、あるいはその他の分野の専門家であって、老年学については何も知らなかった。そこで、新しい事業案の内容を考案するにあたっては、たいていは、次の

27) 意思決定過程を解明するにあたって組織の任務 (という要因) が重要であることは (Halperin and Kanter, 1973) が例証している。

表 1 高齢者向けの事業一覧

(A) 社会局

開始年度	事業	1976年度予算(百万円)
1961	軽費老人ホーム	643 ^a
1962	老人福祉センター 特別養護老人ホーム 老人家庭奉仕員派遣事業	n. a. 50,032 ^a 3,790
1963	(老人ホーム) 養護委託 老人健康診査 老人クラブへの助成	44,625 52 669 1,710
1966	「敬老の日」を国民の祝日にする。	...
1968	高齢者無料職業紹介所	193
1969	寝たきり老人のための特殊寝台等の日常生活用具の支給(貸与) (老人健康診査に訪問健康診査を追加) (老人家庭奉仕員派遣事業を寝たきり老人に拡大)	302 ... ^b ... ^b
1970	豊かな老後のための国民会議 老人性白内障手術費支給	... 20
1971	老人介護人派遣事業 福祉電話の設置 機能回復訓練事業 老人社会奉仕団(1973年にはより幅広い事業に吸収)	295 126 119 ...
1972	〔老人医療費支給制度〕 老人スポーツ普及事業(老人体育大会) 軽費老人ホームB型	178,558 28 ... ^b
1974	老人クラブ連合会への助成	34
1975	老人のための明るいまち推進事業 老人保健学級	250 17
1977	「活動促進」事業・老人クラブへの設備購入資金貸与(*) 老人福祉センターB型	n. a. ... ^b

(B) その他の部局

部局	開始年度	事業	1976年度予算(百万円)
総理府	1973	老人対策室による企画、調査等	60
国土庁	1976	高齢者生産活動センター建設モデル事業	90
大蔵省	1968	寝たきり老人のための特別障害者控除	n. a.
	1972	老人扶養控除	25,000 ^c
	1973	老年者年金特別控除	n. a.
	1977	(老人配偶者控除)	n. a.
法務省	n. a.	高齢者の人権擁護	... ^d
厚生省年金局	1959	〔国民年金〕	1,420,000 ^e
	1964	公営有料老人ホームへの融資	3,769

	1965	老人休養ホームへの融資	n. a.
	1966	老人居室整備資金貸付	3,600 ^f
	1973	大規模年金保養基地	12,100
文部省	1965	高齢者学級	...
	1975	(高齢者教室)	210
	1977	老人大学	70 ^g
農林省	1970	〔農業者年金〕	12,267 ^h
	1972	農家高齢者の生活開発パイロット事業	60 ^h
	1974	農家高齢者創作活動施設設置事業	230
	1975	(農山漁村婦人・高齢者活動促進事業)	38
		山村地域高齢者林産物栽培園設置事業	26
		高齢者等肉牛飼育モデル事業	230
労働省	1971	高齢者雇用率	... ^d
	1973	定年延長奨励金	3,019
		職業訓練	2,083
	1974	自営業開設資金の借入の際の債務保証	2
		職業相談・職業紹介	370
		高齢労働者職業福祉センター	550
	1975	高齢者雇用奨励金	5,590
	1976	継続雇用奨励金	348
		中高年者体育施設	1,000
		(高齢者雇用率の改定)	... ^d
建設省	1964	公営住宅への老人世帯の優先入居	... ^j
	1971	老人向け公営住宅におけるペア住宅の建設	n. a.
	1972	老人同居世帯に対する割増貸付	35,300 ^f
	1976	公団住宅における大型住宅の建設	... ^k
		老人同居世帯向けの住宅建設に関して地方住宅供給公社に割増融資	n. a.
自治省	...	住民税に関して大蔵省と(同じ年から1ヵ年遅れで)同様の優遇措置をとっている。	n. a.

(注) この表は、内閣総理大臣官房老人対策室『昭和51年度における老人関係施策の概要』(謄写刷)およびその他のさまざまな資料から作成した。予算額は、国の支出のみを示してある。大部分の場合、地方自治体もこれに対応して多かれ少なかれ支出している。
()は、上掲の事業の大幅な再編成が行なわれたものであることを示す。

[]は、「大きく-新しい」事業であり、参考までに書き加えておいた。

a. 運営費のみ。整備費は別途予算に計上されている。

b. 予算は、上掲の関連事業に含まれている。

c. 歳入の損失による「コスト」のきわめて大まかな推計。

d. 独立した項目として予算が計上されていない。

e. 支出額(収入等を差し引いていない)。

f. 貸付資金額。

g. 1977年度予算。

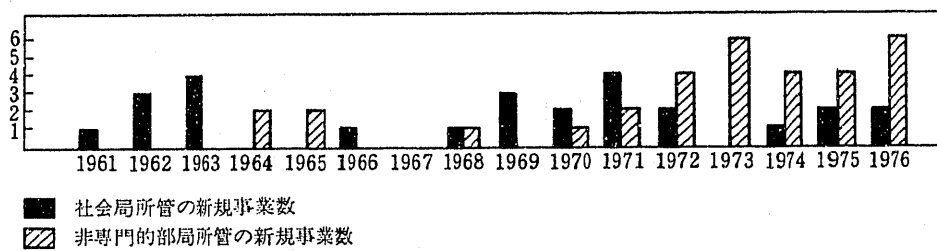
h. 1972年度予算—1975年度予算では、「農山漁村婦人・高齢者活動促進事業活動」に再編されている。

i. 労働省は、55歳から64歳までの者を「高齢労働者」とみなしている(65歳以上の者は、原則として厚生省が扱っている)。これらの事業のうちの多くは、一般会計ではなく、労働保険特別会計から支出されている。

j. 1976年においては1,684件と推定される。

k. 1976年においては76件。

(*)【訳者注】各種資料にあたっては該当する事業を確定することができなかったため、原文を直訳しておいた。



資料: 表1

図5 高齢者向けの新規事業数

いずれかの方法をとった。①他のなんらかの集団を対象とする所属部局の既存の事業を、特に老人向けに相応しいように多少修正する（農家高齢者の生活改善普及事業、社会教育、公営住宅への老人世帯の優先入居）、②官僚が「常識」に頼って、自分たち自身で全く新しい構想を考え出す。後者のパタンの例としては、肉牛を高齢者に貸付ける——高齢者はその子牛を売る——事業とか、高齢者が自分の子供たちと一緒に休暇を過ごすのに利用できる「大規模年金保養基地」を建設する事業などがあった。これらの事例の中では、非専門的な官僚たちが、自分たちの構想を老人のニーズについての経験的調査とか学問的知識に照らして評価するとか、自分たちの提案について他の部局と調整するというを行なった事例がほとんどなかったということは注目に値する。単に情報を得るために社会局あるいは外部の専門家と電話で話をするということでさえもきわめて稀にしか行なわれなかったのである²⁸⁾。

これに対して、専門部局の意思決定は、同じ「小さく-新しい」意思決定であっても、かなり異なったパターンを示している。こちらの場合には、主要な動機は、新しい基本的任務を確定し発展させることであった。1950年代およびそれ以後においては、社会局の事業はほとんど貧困者と施設入所者に対するサービスに限定されていた。受益者層は規模も小さく脆弱であり、事業が拡大したり、重要な国家的優先施策になる潜在的可能性はあまりなかった。ある行政官が言うには、「この分野

には、予算を拡大したり、厚生省内でもかなり低い社会局の地位を高めるだけの潜在的可能性がないと私は考えていた。施設と公的扶助では国民を引きつけるものがなかった」ということである²⁹⁾。局の重要度と影響力を高めるためには、よりダイナミックな政策領域を取り扱うことが必要であった。少なくとも、2人の社会局の行政官——瀬戸新太郎(1950年代後半に施設課長になった)と伊部英男(1960年代後半に社会局長になった)——は、「高齢化社会」における人口変動および社会変動が引き起こすであろう社会政策上の諸問題を認識するだけの鋭敏さと、それらの諸問題に対応するための一連の諸事業を開発するだけの力を持ち合わせていた。

〔専門的事业と非専門的事业では〕このように動機に違いがあるために、事業の開始に関する他の側面も異なってくる。1959年——その年に、瀬戸は老人福祉法制定の準備作業として（老人福祉法はその後1963年に成立した）海外の老人対策についての調査を行なうという特別な目的で、社会福祉の専門家（森幹郎）を雇い入れた——以降、社会局は事業の開発を真剣に考えていた。この点において社会局は、全国社会福祉協議会（全社協）などの諸集団、老年学と社会福祉のアカデミックな専門家および1960年代に成長した「政策コミュニティ」（図3に示した専門的刊行物数の増加傾向を参照）と共通の目標を持つようになったのである。このことがどのように機能したかということを示すよい例は、1968年に行なわれた寝たきり老人の調査（実際には65歳以上の日本人のほと

28) これらの観察事実、確かに日本の官僚制における「縦割り行政」に関する周知の一般化の妥当性を裏付けている。

29) 1977年5月27日の伊部英男とのインタビュー。

んど全員に対して面接を行ない、これに基づいて寝たきり老人の調査が行なわれた)であった。この調査は、多くの者が、「老人ブーム」の起爆剤として言及しているものである。調査について最初に提案したのは厚生省の行政官であった。つづいて全社協がこれを後援することになり、面接は16万人の民生委員の手で行なわれた。質問票を作成し結果を分析したのは、学者、行政官および全社協のスタッフからなる委員会であり、最終報告は直ちに社会局による寝たきり老人のための新規の、もしくは大幅に拡充された4つの事業の要求説明のために利用された(全国社会福祉協議会, 1968, 1969)。この期間を通じて、社会局の政策立案は次第に体系的調査、海外の動向についての知識を、さらには「コミュニティ・ケア」という本質的に理論的かつ学問的なパースペクティブさえも、反映するようになっていった。

ただし、どれほど多くのすぐれた構想を打ち出すことができたとしても、ある1つの課あるいは局が独自の力で事業を開始するわけにはいかない。より高いレベルからの承認が必要である。日本の場合にはその意思決定は、既存の事業の拡大要求の場合とは違う取扱いを受けるとはいうものの、ほとんどつねに予算編成過程に組み込まれている。毎年それぞれの課は局に対して新規の事業を提案し、局は省に、省は大蔵省にそれを提案する。そして、それぞれの段階ごとに提案される事業は選別され、数が減っていく。実際には慣行として、主計局は当初の査定ではほとんどすべての新規事業の要求を却下し、最後の「復活折衝」において、少なくとも少数の新規事業を承認するというものになっている。こうした選別は、実際には所管の省庁との協議のうえで、また時には関係する自民党議員との協議のうえで進められる(Campbell, 1977: chap. 2, 7)。したがって、所属する局および省の上層部の支持を得られるかどうかが鍵になり、そのために、日本における官僚組織内政治(intrabureaucratic politics)の多くは、そのような支持を得るための戦略によって構成されることになる。そこでの第1の問題は、上層部の注意をひくことである。たとえそれが達成されたとしても、

新しい提案はしばしば他の課または局の権限を侵すことがある。それは紛争を引き起こすが、高いレベルの官僚はたいていはそれを避けたがる(そのために意思決定を延期するという手段が使われることもしばしばある)。より一般的に言うと、特別に革新的な提案は、組織の任務についての当該組織内でのコンセンサスに適合しないことが多い。どんな場合でも、すべての提案は他の多くの提案と競合することになる。そしてほとんどの政策決定者は、組織内の和を保つためにある部局を他の部局より不当に優遇せずに「バランス」を保つように努めるのである³⁰⁾。

高齢者のための「小さく-新しい」事業は、承認を得るための2つの最も明白な資源である強力な利害集団と自民党政治家のどちらからも強い支持を得られなかったもので、この分野の企業家的官僚(bureaucratic entrepreneur)たちは、主として次の2つの戦略に頼らざるをえなかった。その第1は、官僚的合理性をもって上司を印象づけることである。たとえば伊部英男は、1969年に専門的審議会[中央社会福祉審議会]に対して、老人福祉対策についての検討を命じ、その成果は[1970年に]「老人問題に関する総合的諸施策について」という答申としてまとめられた。この答申は約75の革新的な政策提言を含むきわめて体系的な文書である³¹⁾。もう1つの戦略は、官僚たちが「ムードづくり」と呼ぶところの、より間接的な方法である。1970年の「豊かな老後のための国民会議」がその古典的な事例である。伊部の狙いには、「老人問題」についての国民の意識を高揚させること、および他の省庁(および地方自治体)の行政官による対策を奨励しようという点も確かに含まれていたが、

30) 皮肉なことに、非専門的事業の方が、このような障害に出会う見込みが少ない。というのは、厚生省以外の他の省庁における老人向けの事業が、他の部局の権限を侵したり、任務についての定義を脅かすことはめったにないからである。実現されなかった事業についての体系的なデータを集めることはできなかったが、筆者の印象では、専門的事業よりも非専門的事業の方が承認されたものの割合が相当高かったように思われる。

31) (中央社会福祉協議会, 1970) その後しばらくの間の社会局の高齢者に関する政策提案は、すべてこの答申から引き出されたものであった。

主なターゲットは厚生省の内部にあった。厚生省はその時点まで、高齢者のための社会福祉事業に対してほとんど無関心だったのである³²⁾。そしてすでにみたように、社会局による、あるいはおそらく老年学の「政策コミュニティ」全体による「ムードづくり」は、大成功に終わったのである。ただし、ある意味ではその反動もあったといえる。世論における「老人ブーム」は、老人医療無料化を実現させるうえで重要な要因であったが、その結果生じた支出の膨脹は、社会局がほんらい老人医療よりも望んでいた社会サービスの創設の承認を妨げる（官僚たちの言い方に従えば「圧迫」する）傾向があった。図5に示されているように、「老人ブーム」の時期には社会局はあまり多くの事業を開始することはできなかったのである。

この分野における「小さく-新しい」意思決定は明らかに政策エリートに支配されており、選挙への配慮や政党政治とは無関係であり、利害集団と政治家個人はマイナーな役割しか果たさなかった。国民の関心における「老人ブーム」は非専門的事業の開始にとっては決定的に重要な要素であったが、社会局にとっては、驚くべきことにほとんどなんの役にも立たなかった。その理由は、事業の承認の段階に関してはおそらくこの事例に特有なものだろうが、事業への動機づけの段階に関しては、おそらく一般的に専門部局は世論の盛衰とは関係なく自己の任務を開発しようと努めるということがいえるのではないと思われる。少なくとも専門的事業の開始に関するかぎり、革新的な事業の開発を説明する最も重要な変数は、企業家的官僚を生みだし、かつ元気づけるような諸要因だと思われるが、この点はさらに検討に値する研究課題であろう。

「小さく-古い」意思決定 (Small-Old Decisions)

既存の事業に関する重要度の低い意思決定は、新規事業の開始についての意思決定とはやや異なる領域で行なわれる。その典型的な過程は予算編成 (budgeting) である。これはさまざまなタイプの政府の意思決定の中でも、最もよく解明されているものである。多くの研究が示すように、予算編成過程では錯綜してくる可能性がある実に多くの争点を短期間で扱わなければならない、どの段階でどういう問題が扱われるかということを知っているという意味において、その過程は「日常化 (routinize)」されており、かつそのサイクルは毎年繰り返される。そのために意思決定のスタイルは、限定された参加、参加者間のかかなり安定した関係、「目の子算的方法 (rule of thumbs)」への大幅な依存、さらには、「政策」事項は真剣に検討せず済まそうとする傾向によって特徴づけられるものになっている (Wilbavsky, 1974, 1975)。日本の予算編成過程は、自民党組織の緊密な関与、あるいはいわゆる「バランス」、すなわち公正な配分という基準 (fair-share criteria) の重視、などの独自の特徴もあるが、全般的にみると他の国々でみられるパターンとかなり類似している (Campbell, 1977)。

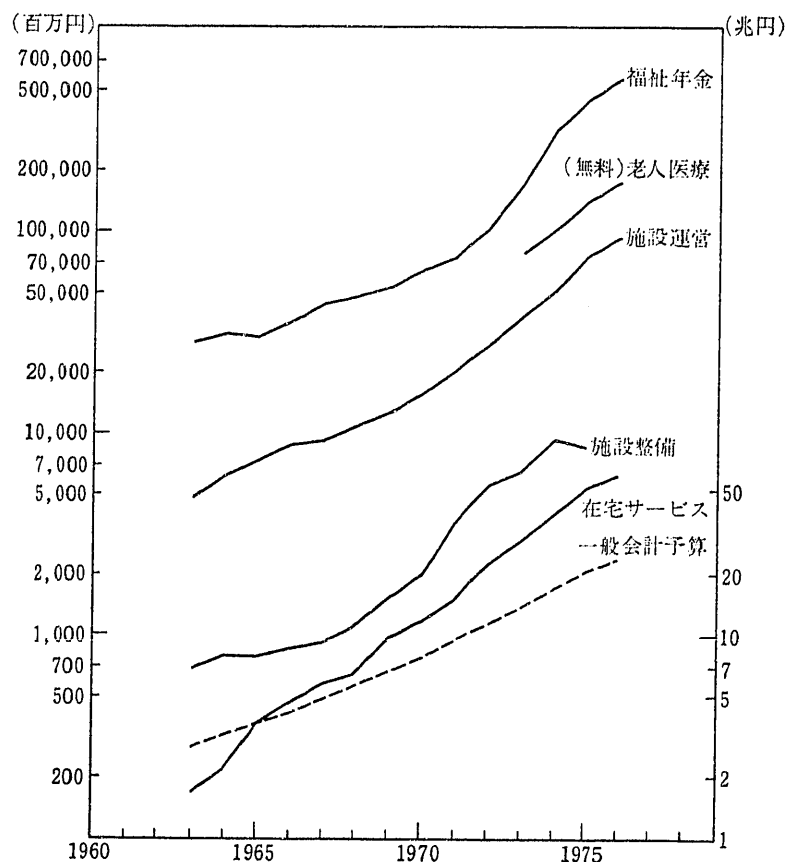
日本におけるさまざまな政策領域の中でも、高齢者向けの諸事業の予算編成は、自民党の関与が少なく、利害集団の有効性もさほど大きくないという点においてやや独特である。その一方で、老人は救済に値する (deserving) と広く認められていることから、世論は全般的に好意的であり、事業の拡張に積極的に反対する集団はない。この意思決定領域では、先に検討した「小さく-新しい」意思決定領域よりも政党の政治家や利害集団の果たす役割が大きいということは興味深いことである。これは、ひとたび事業が開始されると、顧客 (cliente) が生まれ、事業の一層の拡大を要求するようになる見込が強いためである。たとえば自民党の国会議員は、新設された老人福祉センター

32) 医療問題と社会保険が優先されていた。米国の高齢者対策も、保健・教育・福祉省 (HEW) 内部で類似の問題に直面し、類似のテクニックを採用してきたということに注目する必要がある。(Pratt, 1976) を参照。

がオープンする際に同僚議員がリボンにはさみを入れたことを知れば、自分の地元にも老人福祉センターを新設することによって得られる利益に気づくようになるかもしれない。また、もっと直接的なものとしては、もし地方の社会福祉協議会が多くの在宅サービス事業を運営しているならば、その上部団体である全社協が補助金の増額を要求したとしても不思議はないであろう。しかしそうはいっても、老人向けの予算の編成過程では、活発な論議を呼びがちな農業や公共事業などの分野に比べれば、（そしてまた、年金や医療についての「大きい」意思決定は別にすれば）政治的要因は特に重要とはいえない。これは基本的には、政治家が老人向けの事業は多くの票にはつながらないとみているためである。

どのような要因が重要なのかという問題に入るまえに、特に1970年代初頭の世論における「老人ブーム」が予算編成に与えたインパクトを評価す

るために、われわれが何を測定しようとしているのかを決めておかなければならない。「標準的な(normal)」期待によれば、すべての事業が、予算全体の伸びとほぼ同じ割合で緩やかに伸びていくということになるので、その標準(norm)からの逸脱(deviation)——長期的な増加のパタンの変化、あるいは所与の年における予算の「シェア」の増加（すなわち、予算全体の伸び率を上回る伸び率がみられる場合）として定義される——に焦点を合わせることにする。図6をみると、どちらのタイプの逸脱も存在しているようである。この図は、老人福祉予算のさまざまな構成要素の伸びを（片対数グラフで）示したものであり、さらに比較対照のために一般会計予算総額の伸びも示してある。このグラフの傾きは伸び率を表わしている。この図をみると、全般的にみてどのカテゴリーの予算の伸びも予算総額の伸びを上回っているといえる。しかし、増加のパタンはかなり異なっている。最

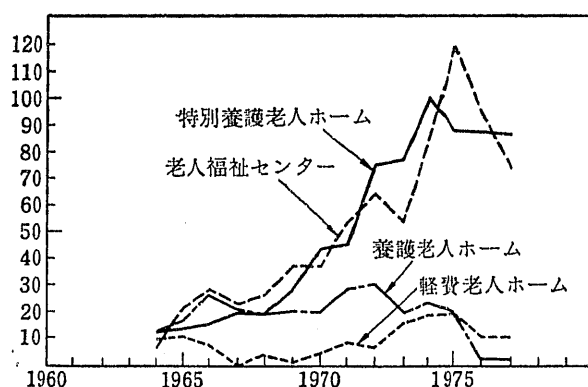


(注) 左側の目盛は老人福祉予算、右側の目盛は一般会計予算のためのもの。
資料：厚生省未公開資料

図6 老人福祉予算の構成要素〔片対数グラフ〕

も額の小さい在宅老人向け事業の場合は、年によって伸び率はかなり異なっているが、傾向線はこの時期全体を通じておおむね均一である。老人ホームの運営費の伸びの傾向線は、1971年もしくは1972年に上向きにシフトしているが、これは簡単にいえば、その前の時期に老人ホームの数が増加したためである。老人医療無料化事業の費用は、ひとたび制度が確立すると、その後の伸び率はかなり均一である。

最も劇的なシフトをみせているのは、福祉年金への支出である。これは、1960年代を通じて予算総額よりも低い伸びで緩やかに増加してきたが、1972年に離陸 (take off) した。老齢福祉年金は70歳以上の低所得者に支払われる定額の給付である。1959年に申し訳程度の給付額 (月1,000円) でスタートし、1960年代を通じてわずかずつ引き上げられてきたが、インフレーションに何とか追いつく程度の引上げであり、平均所得の上昇にははるかに遅れをとり、1971年になっても依然として2,300円という名目程度の額であった。この事業がこのように精彩を欠いていたことの原因の1つは、厚生省年金局の所管になっていたということである。年金局は拠出制年金に専心没頭しており、「福祉」にはあまり関心がなかったのである。しかし、老人福祉の「政策コミュニティ」は次第にこの事業への関心を深めるようになっていった。老齢福祉年金の大幅な引上げは、1970年の「総合的諸施策」において強く主張されており、1971年における厚生省内のプロジェクト・チーム (月額3,000円への引上げを提唱)、および、ほぼ同時期に活発に動き始めた自民党の「老人対策特別委員会」 (月額3,300円まで要求を増額) の双方において、老人医療無料化とともに主要な検討課題とされていた。1972年度予算の編成過程では、全社協が月額5,000円への引上げを要求するとともに、活発なロビーイング活動が行なわれ、その結果、月額3,300円という40%の引上げが認められた。この政策決定過程への参加者の1人によれば、年金局はこの運動の成功にほとんど何の役割も果たさなかった (老人福祉課, 1974: 45)。この意思決定は、「老人ブーム」が予算決定それ自体に及ぼし



資料：厚生省未公開資料

図7 新たに開設された施設数

たインパクトとしては最大のものであり、老齢福祉年金を全く名目的なものにとどめておくのではなく所得維持政策の (たとえまだ額は低くても) 有意義な構成要素とみなすという重要な転換を意味するものであった。老齢福祉年金は、その後毎年の予算編成過程で相当な注目を集めることとなり、1976年までには月額1万3,500円に引き上げられた。

図6をみると、施設整備費が上向きにシフトするのはこの時期より早く、1968年もしくは1969年である。このカテゴリーをさらに細分化し、各年に新設されたさまざまなタイプの施設数を示したのが図7である。これをみると、特別養護老人ホームの大幅な増加は、1968年の寝たきり老人調査の直後の予算承認に端を発するものであり、新しくかつ効果的に提示された情報のインパクトに起因するものであることがわかる。他方、老人福祉センターの新設に大幅な増加がみられたのは1970年代の前半であり、おそらく世論の「老人ブーム」のかなり間接的な影響によると思われる。世論調査では、老人福祉センターに対する国民の要求が強いという結果は出ていないが、政治家たちは公共事業の政治的利益について考えることが習慣になっていたため、老人問題に敏感になるとほとんど自動的に、広範に利用できる地域施設を建設することを真先に思いついたのである。養護老人ホームと軽費老人ホームは、顧客層もはるかに限定されているので、特に劇的な増加はみせていない。

予算額をさらに細分化して検討すれば、特定の意思決定についてさらに多くの事例研究を行なう

ことができるだろう。たとえば1972年には、老人クラブへの毎月の助成金が初めて引き上げられ、家庭奉仕員の給与も初めて実質的に引き上げられた。どちらも「老人ブーム」とある程度関連があることは確かである。しかし紙幅は限定されており、全般的な論点は十分明らかになったと思うので、この点についての立ち入った検討は行なわない³³⁾。老人に対する支出の総額は、1970年代初頭から急激に増加したが、そのうちの大部分は、「小さく-古い」領域以外の領域での意思決定——すでに前段で説明した——の結果である。予算編成の領域の内部に限定すれば、「老人ブーム」の唯一の重要な影響は、福祉年金と老人福祉センターという最も直接的な政治的アピールを伴う予算項目に対するものだったように思われる。ほとんどの予算項目は14年の全期間にわたってかなり一貫した伸びのパターンをみせているが、これは予算編成への参加者の間に、この政策領域は重要であり、政府の支出全体の伸びを上回る伸びを認めるべきだという安定したコンセンサスがあったことの反映と考えられる。国民の関心の高まりは、高齢者向けの事業を支持する者にいくらかの付加的な戦略的資源を与え、幾度かの機会には彼らがそれを巧みに利用したことは確かであるが、全般的にみれば、予算に関する意思決定はほとんど「老人ブーム」の影響を受けなかった。予算という領域は比較的自律的なのである。

結 論

本稿では、4つのタイプの意思決定を検討することによって、日本で1963年以降、特に1970年代初頭に生じた高齢者に対する公的給付の大幅な拡大の諸原因を発見しようと試みてきた。ここで得られたすべての情報を整理すると、第1の印象は、

複雑だということである。すべての政策変化を説明できるような単一の要因は存在せず、おのおの意思決定領域は、参加の範囲、意思決定のスタイルおよび予想される帰結という点からみて確かに独自の特徴を持っている。「大きい」か「小さい」かという次元は、「大きい」か「小さい」かという違いが十分大きければ、意思決定が通常の意味においてどの程度「政治的」かということを規定するように思われる。すなわち非常に費用がかかり、したがって多くの人々に相当なベネフィットを与えるような施策は、政治的指導者のトップ層と国民大衆の双方の注意をひく³⁴⁾。これとは対照的に、2つのタイプの「小さい」意思決定過程は、政府システムの内部で進行し、専門的なサークルの外部ではほとんど関心と呼ぶことがない。「新しい」か「古い」かという次元の意義はこれに比べるとあまり明白ではないが、やはり注目に値する。第1に、重要な諸集団間および諸機関間の関係を変えるおそれがあった老人医療無料化という「新しい」問題は、モデルから予測されるように、さまざまな提案や戦略を引き出し、意思決定過程はきわめて複雑なものになった。これとは対照的に、年金給付額を引き上げるという「古い」意思決定は、きわめて政治的だったが、実際にはかなり単純であり、長期的な財政上の負担と明白な社会的・政治的利益とのバランスをはかることだけが要求されていた。実際のところ、老人医療無料化をめぐる論議の重要な諸論点は、国民大衆に提示するにはあまりにも複雑で微妙すぎるものだったのに対して、年金水準をどのようにするかということは、選挙の争点としては理想的なものだったのである。

第2に、本稿で用いたタイポロジーにおいては、「小さく-新しい」というカテゴリーに特に注目する必要がある。このタイプの意思決定は、従来の研究ではほとんど取り上げられてこなかった。確かに事業の開始についての「小さく-新しい」意思決定は、予算に関する「小さく-古い」意思決

33) 非専門的部局の事業に関する予算額の信頼できるデータの入手は困難であった。いずれにせよ、大部分の事業の歴史は浅く、長期的なパターンを検討するには適さない。1970年代半ばの財政困難の時期には、ある場合には、これらの事業の予算は、据え置きにされたり、削減されたりした。おそらくこれは、行政官がこれらの事業をその部局の任務または予算の「実績(base)」とみなさなかったためであろう。

34) ただし、年金制度の成熟化に伴う受給者数の増大とか物価スライドのような「自動的」な意思決定も大幅な支出増大の原因であるが、ほとんど注目を集めることがないということも思い起こさなければならないが。

定といくつかの特性を共通に持っている。特に意思決定過程への参加の範囲がほぼ等しいという点がそうである。しかし参加者間の関係はかなり異なっている。新規事業を開始するためには、省の上層部および主計局の自覚的な意思決定が必要である。そのようなコミットメントを引き出すことができるのは、専門的な事業の場合には、実務レベル (working-level) の行政官——極端な場合は、「企業家的官僚」——による強力な活動だけである。他方非専門的な事業の場合には、外部の出来事の圧力のみがそのようなコミットメントを引き出すことができる。だからこそ、そこでは「老人ブーム」が決定的に重要だったのである。

これに対して、予算編成はこれよりはるかに日常化されている。時系列的データの示すところでは、予算に関する大部分の意思決定は、どのような個人が関与するかとか、環境からの圧力がどのようなものであるかにかかわりなく、増分主義的 (incremental) に行なわれている。予算編成の場合には、「小さく-新しい」意思決定よりも、利害集団や自民党政治家の動きが活発であることは確かだが、ここで重要な点は、そのような介入が予測可能であり、安定していて年によって変化することが少ないということである (自民党議員が老人クラブと老人福祉センターを好み、全国社会福祉協議会が施設への補助金の増額を要求するということは誰でも知っている)。全般的にみて、この分野における予算編成は伸び率が平均よりもいくらか高くなっているものの、きわめて標準的なものと考えられるのである。

それでは、さまざまな参加者の役割について、言い換えれば序論で列举した仮説的な「直接的原因」のインパクトについてはどのようなことがいえるのだろうか。それは、政策領域によってかなり異なっている。公衆の大きな部分を代表しイデオロギーと政策を信奉する組織という意味での政党のインパクトが重要であったのは、老人医療無料化の事例のみであった。しかし、その場合には決定的に重要であった。美濃部が革新の担い手としての役割を果たしたこと、および自民党が当初の反対の姿勢を転換して必死に自己防御をはかる

うとしたことは、どちらも政党間の政策競争 (中央対地方という次元によって多少攪乱されていたが) の古典的な構成要素であり、野党の勢力が次第に拡大していたことと密接に関連していた。その他の点では、政党の姿を見出すのは困難であった。ただし農業や防衛のような他のなんらかの政策領域では、「小さい」意思決定でも政党がより重要な役割を果たすことがありうるということには留意しておく必要はある。政策変化が選挙と直接的に結びついていたように思われるのは、「大きく-古い」意思決定のみであった。ただし予算編成も、個々の国会議員が選挙民の気に入るプロジェクトの実現に努めるという点では、選挙の影響を多少は受けることもあるだろう。「利害集団」は全般的にみて決定的に重要ではなかった。ただ年金額の引上げにおいては、受益者集団はいくらか重要であったし、老人医療無料化の事例では、さまざまな利害集団がいろいろな立場から積極的に活動した。利害集団のインパクトが比較的弱かったのは、ある程度まではここで取り上げた話題の特殊性によるものかもしれない。確かに政策形成もしくは政策検討課題の選択 (agenda-building) に関する研究では、政策のイニシアティブが公衆から生じるということが強調されている。しかし私としては、そのような主張は〔公衆の影響力の〕過大評価だという Walker (1973) やその他の者の批判に同意したいように思う。

官僚や官僚制組織は、おそらく年金額引上げについての「大きく-古い」意思決定は除いて、すべての意思決定領域で積極的かつ重要な役割を果たした。老人医療無料化の最終決定は、全く「政治的」なものであり、自民党内部で行なわれたが、これはある程度は行政部局が相互に対立して行き詰ってしまったことによるものである。もし仮に厚生省の内部で満足のいく計画案についてコンセンサスが成立していたならば、70歳以上の者のほとんど全員に対して医療を無料化するという美濃部案を国が採用したとは思えない。「小さい」意思決定の2つのタイプ——新規事業の開始と予算編成——は、どちらも本来的には官僚組織内的な過程 (intrabureaucratic processes) とみなす

べきである。少数の政治家、利害集団、アカデミックな専門家は、主として実務レベルの行政機関の補完的な機能を果たすにすぎない。結論としていえることは、政策変化を解明しようとする場合には、必ず官僚および官僚制組織相互間の関係、とりわけ企業の行動 (entrepreneurial behavior) を助長する諸条件を考慮にいれなければならないということである³⁵⁾。しかしその一方では、官僚は自分たちが支持する意思決定であるとしても、「大きな」意思決定を独力で行なうことができないことは明らかである。資源配分の重要な変化のためには、より有力な政治的権力の源泉が必要とされるのである。

それでは、さらに長期的な「究極的要因」についてはどのようなことがいえるだろうか。そのインパクトもまた、4つの意思決定領域によって異なっている。

1. ニーズ　すでに指摘したように、検討の対象とした期間を通じて、人口変動および社会変動の結果として高齢者に対する公的な援助のニーズは増加したが、その増加の速度は緩やかなものであって、急激な政策変化の説明になるものではない。しかし、実態調査を通じて形成されたニーズの新たな認知 (perception) と、集中的な広報活動によってそれが国民の間に広まっていったことは、政府システム内部および政府システム外部のいずれかにおいても重要な役割を果たした。ニーズの体系的調査は、専門的な小規模事業の開始および老人医療無料化の事例において直接的に重要であった。より間接的なこととしては、田中首相やその他の指導者たちが年金額引上げの決定をする際には、高齢者の恵まれない経済状態のことが頭にあったに違いないだろうということが考えら

れる。

2. 資源　同様にして、1950年代以降一貫して高度経済成長が続いていたということは、資源の利用可能性 (availability) をもって1970年代における政策の急激な拡張の単純明快な説明にすることが不可能であることを意味している。しかし日本もついにひたすら経済成長を追求するのをやめて恵まれない人々にも必要なものを分け与えられるほど豊かになったのだという心情が広がっていたことは、「大きい」意思決定における1つの重要な構成要素であった³⁶⁾。これに対して、「小さい」領域における意思決定は、経済状態あるいは財政状態の変動とは相関していないように思われる。このような違いは、資源の拘束性の度合は意思決定に伴う費用と直接的に関連しているという Mohr (1969) の命題の妥当性を立証するものである。

3. 信念　公的責任か私的責任かということについての見解などのような基本的な社会的価値が、日本において変化してきているかどうかを知るのに十分なデータをわれわれは持っていない。しかしニュース記事の頻度が世論を反映し、かつ世論の形成に役立つものである限りにおいて、高齢者に対する関心が1971年から1972年の時期に急激に高まり、その後低下したものの1960年代よりははるかに高い水準は維持していたということ、確信をもって主張することができる。この「老人ブーム」は、ある程度は政府によって刺激されたものであったが、同時にまた、おそらく個人的な老人問題の経験に基づいて国民の間にそれを受け入れる素地ができていたこと、およびすでに指摘

35) この種の創造的活動の根底にある動機が、しばしば個人の地位または組織の地位の向上 (『帝国建設 (empire building)』) への衝動であるということは、必ずしも不名誉なことではない。結局のところ、実業における企業者職能 (entrepreneurship) は利潤動機に基づくものであり、[同様にして、] Walker らが明らかにしたところでは、米国の上院における「政策経営者」が、交通安全とか飢餓、国営の健康保険などを重視するのは、選挙での当選を期待してのことなのである。ちなみに、これらの動機のいずれも、国益や社会的利益という目標が重視されることを妨げるものではない。

36) 高齢者に対する支出の急激な拡大が生じたのが、ハーマン・カーンの『浮かびあがる超大国日本 (The Emerging Japanese Superstate)』や田中首相の『日本列島改造論』のような本がベスト・セラーになった時期であったことは、偶然のことではない。このような本がベスト・セラーになったということは、この当時の自信にあふれた雰囲気をよく表わしている。厚生省の数人の行政官は、老人医療無料化の要求が頂点に達したのが、1年早かったか遅かったかのどちらかであれば、老人医療無料化はおそらく阻止されていたかもしれないと筆者に述べた。老人医療無料化をめぐる論議が盛んになったのは、ちょうど意思決定過程への参加者が将来の繁栄について最も自信を持っていた時期だったのである。

したように、「高齢化社会」が日本にとって何を意味するのかということに対する認識が高まっていったことによるものでもあった。「老人ブーム」は、老人医療無料化と非専門的な事業の開始において重要な影響を及ぼし、年金額の引上げと予算決定においてはそれよりもやや弱い影響を及ぼした。しかし大部分の予算編成と専門的な事業の開始においてはとるに足らない影響しか及ぼさなかった³⁷⁾。

これらの3つの「究極的原因」を組み合わせ、1970年代初頭の政策拡張の原因が、次の3つのトレンドのやや偶然的な一致の産物だと提案することもできるだろう。①「老人問題」についての新しい情報の開発と普及、②日本の経済的能力についての自信の一時的な急上昇、③高齢者に対する人々の関心の急激な高まり。おそらく、これらの要因は、必要条件についてのもっともらしいリストを構成するものだろう。もしこれらの要因が存在しなければ、「大きい」意思決定があれほどの規模で行なわれることはなかっただろう。その場合でも社会局は既存の事業を継続し、少数の新規事業を提案しただろうが、高齢者に対する関心が他の部局にまで広がることはなかっただろうし、地方自治体における関心もあれほど広範なものにはならなかっただろう。しかしこれらの条件は、政策変化を自動的に引き起こす十分条件ではなかった。むしろこのような諸要因は、環境の一部を成すものであって、政治的アクターに対して場合に依りてさまざまな機会を提供し制約を課すものとみなすべきである。ここで取り上げた事例では、老人医療無料化の問題を除いては利害集団と野党が重要な役割を果たさなかったため、アクターは大部分が自民党の指導者たちと実務レベルの官僚たちであった。このように政策の大幅な拡張を説明するためには、意思決定領域というレベルとそれを取り囲む環境との双方を分析することが要求されるのである。

37) ちなみに、老人ブームは、地方〔自治体〕における事業の開始とも密接に関連しているように思われる。地方における事業の開始は、おそらく国レベルにおける非専門的な「小さく-新しい」〔意思決定の〕領域にいくつかの点で類似している。

本稿で検討した意思決定過程は合理的だったのだろうか。確かに政策形成の単純な〔合理的〕モデルではその過程を適切に記述することはできない。市民によってはっきりと表明され、諸集団と諸政党によって集約された要求に対して政府が対応するというモデルも、テクノクラティックな指導者たちがその社会を公平に調査し、問題が起こる前にそれを解決するマスタープランを考案するというモデルもあてはまらない（この2つのモデルを構成する個々の要素は、検討したいくつかの事例の中に見出せるが）のである。しかしそうはいつでも、全般的にみて日本の高齢者は政府だけしか与えることのできない援助をその当時確かに必要としていたのであり、1970年代の後半までに、それらのニーズの多くに対する適切な対応である一連の政策が登場したという印象を筆者は持っている。高齢者の主要な関心は、他の国と同様に日本でも、健康と所得である。日本の場合には、1つの重要な新規事業によって老人医療が無料化され、年金給付は少なくとも他の工業諸国に匹敵する水準にまで段階的に引き上げられた（そして、給付水準の大幅なギャップは徐々にではあるが埋められつつある）。特定のニーズを充足するための、あるいは高齢者のいくつかの特定の下位集団を対象とする多くのより小規模な事業が開始されており、その大部分は平均よりも速い速度で拡張している。ただし、重要な問題も確かに残っている。たとえば老齢の従属人口の増加と若い労働者の不足という二重のディレンマに日本が今後どのように対処していくのかを予測するのは困難である。この政策領域には労働省の行政官が作り上げた重要な「小さく-新しい」事業がいくつかある。しかしそれがはたして日本の雇用パターンにとって必要な根本的な再調整を実現するのに十分な努力であるのかどうかは明らかでない。おそらくもう一度「ブーム」がこなければ、あのような大規模な政策変化が再び生じることを期待できないだろう。しかしここしばらくの間は、1970年代の日本における高齢者に対する政策の拡張は、ある1国の政府というものが新しい社会的ニーズに対してその関心と資源を振り向ける能力を持つということ

印象深く示してくれる1つの事例としての意味を持ち続けるだろう。

(John Creighton Campbell・

ミシガン大学日本研究センター所長)

(ひらおか こういち・社会保障研究所研究員)

文 献

- Allison, Graham T., 1971, *Essence of Decision: Explaining the Cuban Missile Crisis*. Boston: Little Brown. 宮里政玄訳, 1977, 決定の本質——キューバ・ミサイル危機の分析, 中央公論社.
- Anonymous, 1974, "Abstracts of Seven Official Plans for Economic and Social Development in Postwar Japan." *White Papers of Japan*. 1972-73; 275-379.
- Bachrach, Peter and Morton S. Baratz., 1970, *Power and Poverty*, New York: Oxford University Press.
- Broberg, Merle, Dolores E. Melching and Daisaku Maeda, 1975, "Planning for Elderly in Japan." *The Gerontologist* 15, 242-47.
- Campbell, John Creighton, 1977, *Contemporary Japanese Budgetary Politics*. Berkeley: University of California Press.
- , 1978, "Entrepreneurial Bureaucrats and Programs for Old People in Japan." Paper delivered at the Annual Meeting of the American Political Science Association, New York, N. Y.
- 中央社会福祉審議会, 1970, 老人問題に関する総合的諸施策について, 厚生省.
- Cobb, Roger W. and Charles D. Elder, 1972, *Participation in American Politics: The Dynamics of Agenda-Building*. Boston: Allyn and Bacon.
- Derthick, Martha, 1979, *Policy Making for Social Security*. Washington, D. C.: Brookings Institution.
- Downs, Anthony, 1957, *An Economic Theory of Democracy*. New York: Harper and Row. 古田精司監訳, 1980, 民主主義の経済理論, 成文堂.
- Freeman, J. Lieper, 1965, *The Political Process*. Rev. ed.: New York: Random House.
- Fukui, Haruhiro, 1977, "Review of the Literature." In *Policymaking in Contemporary Japan*, edited by T. J. Pempel. Ithaca, N. Y.: Cornell University Press.
- Halperin, Morton H. and Arnold Kanter, 1973, "The Bureaucratic Perspective: A Preliminary Framework." In *Readings in American Foreign Policy: A Bureaucratic Perspective*, edited by Halperin and Kanter, Boston: Little Brown.
- Heclo, Hugh, 1974, *Modern Social Politics in Britain and Sweden*. New Haven: Yale University Press.

sity Press.

ジュリスト, 1973, 現代の福祉問題, 特集号, 6月25日.

健康保険組合連合会編, 各年, 社会保障年鑑.

孝橋正一, 1976, 老後・老人問題, ミネルヴァ書房.

厚生省, 各年, 厚生白書, 大蔵省印刷局.

Lowi, Theodore J., 1964, "American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory." *World Politics* 16: 677-715.

MacDougall, Terry E., 1975, "Political Opposition and Local Government in Japan." Ph. D. Dissertation, Department of Political Science, Yale University.

Mohr, Lawrence B., 1969, "Determinants of Innovations in Organizations." *American Political Science Review* 63: 1, 111-126.

Nakagawa Yatsuhiko, 1979, "Japan, the Welfare Super-power." *The Journal of Japanese Studies* 5: 1, 5-51.

小川喜一編, 1974, 老齡保障, 至誠堂.

Pratt, Henry J., 1976, *The Gray Lobby*. Chicago: University of Chicago Press.

Pryor, Frederic L., 1968, *Public Expenditures in Communist and Capitalist Nations*. London: George Allen and Unwin.

Ripley, Randall B. and Grace A. Franklin., 1976, *Congress, Bureaucracy and Public Policy*. Homewood, Ill.: The Dorsey Press.

老人福祉課監修, 1974, 老人福祉十年の歩み, 老人福祉研究会.

老人対策室, 1976, 昭和51年度における老人関係施策の概要, 内閣総理大臣官房老人対策室.

Schattschneider, E. E., 1960, *The Semi-Sovereign People*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

内山秀夫訳, 1972, 半主権的人民, 而立書房.

Schumpeter, Joseph., 1947, *Capitalism, Socialism and Democracy*, New York: Harper and Row.

中山伊知郎・東畑精一訳, 1962, 資本主義・社会主義・民主主義, 東洋経済新報社.

政策科学研究所, 1973, 老人問題に関する総合施策.

主計局(大蔵省), 各年, 財政統計, 大蔵省印刷局.

Steslicke, William E., 1973, *Doctors in Politics: The Political Life of the Japan Medical Association*. New York: Praeger.

Sundquist, James L., 1968, *Politics and Policy*. Washington, D. C.: The Brookings Institution.

高沢武司, 1976, 社会福祉の管理構造, ミネルヴァ書房.

東京都民生局福祉部老人福祉課編, 1976, 老人福祉施策区市町村単独事業一覧.

東京都老人総合研究所社会学部編, 1975, 老年研究文献目録——社会科学篇, 1960-1973——.

Truman, David B., 1953. *The Governmental Process*. New York: Knopf.

- Tsurutani, Taketsugu, 1977, *Political Change in Japan*. New York: McKay.
- Tufte, Edward R., 1978, *Political Control of the Economy*. Princeton, N. J.: Princeton University Press.
- Walker, Jack L. 1973, "Knowledge into Power: A Theory of Policy Change." University of Michigan, Ann Arbor: Institute of Public Policy Studies, Discussion Paper No. 55.
- , 1974, "The Diffusion of Knowledge and Policy Change: Towards a Theory of Agenda Setting." Paper prepared for delivery at the 1974 Annual Meeting of the American Political Science Association, Chicago, Illinois.
- , 1977, "Setting the Agenda in the U.S. Senate: A Theory of Problem Selection." *British Journal of Political Science* 7: 4, 423-446.
- Wildavsky, Aaron, 1974, *The Politics of the Budgeting Process*. 2nd ed.: Boston: Little Brown. (小島昭訳『予算編成の政治学』1972, 勁草書房, は初版の邦訳).
- , 1975, *Budgeting: A Comparative Theory of the Budgetary Process*, Boston: Little Brown.
- Wilensky, Harold L., 1975, *The Welfare State and Equality*. Berkeley: University of California Press.
- 横浜市長局相談部公衆課編, 1977, 市長への手紙書簡集. 横浜市 (パンフレット).
- 豊かな老後のための国民会議委員会, 1971, 豊かな老後のために——国民会議報告書, 全国社会福祉協議会.
- 全国社会福祉協議会, 1968, 居宅寝たきり老人実態調査報告書 (パンフレット).
- , 1969, 居宅寝たきり老人その後——調査後1年の状況 (パンフレット).