

社会保障研究所編『カナダの社会保障』

(東京大学出版会 1989年)

村 上 雅 子

ゆきとどいた社会保障制度をもちながら、これまでわが国に知られることの少なかったカナダの社会保障が、社会保障研究所の研究プロジェクトを経て、今回初めて1冊の本にまとめられたことを心から喜んでいる。評者は1983～84年の1年間トロントに在住してカナダの社会保障研究に若干手を染めたが、わが国にとっても学ぶべきところ多いと感じていたからである。本書の構成は、第Ⅰ部に制度の背景としての経済、財政、政治、社会保障の歴史が解説される。第Ⅱ部は所得保障を扱い、老齢年金、労災補償制度、児童給付、失業保険、社会扶助を分析している。第Ⅲ部は医療と社会サービスを扱い、医療保険と医療制度、老人福祉サービス、障害者福祉サービス、そして住宅政策にまで及んでいる。

わが国に届いているオリジナルな統計資料もきわめて乏しく、先行研究の文献も少ないなかで、本書の執筆は先進国の社会保障シリーズのなかでも最も苦労が大きかったのではないか。それにもかかわらず、各章が適切な資料を駆使し、単なる制度解説に終わらず、執筆者の問題意識によって組み立てられた分析を行っている。また医療や社会サービスは州政府の管轄であり、また州が下部の自治体に権限委譲している部分もあるため、現地にいても実態把握が難しいのに、適切な資料を集めて各州の独自性と共通性が解明されていることは感服のほかはない。

第Ⅰ部にさっと目を通して、第Ⅱ部、第Ⅲ部の内容を知ったうえで、もう一度改めて第Ⅰ部を読むと、連邦制度をとるカナダが、社会保障の充実のうえで、強力な権限をもつ10の州(province)政

府との間で、いかに困難な調整と制度上の工夫をこらしてきたかがよく理解され、実に面白いのである。

まず第Ⅱ部から始めよう。第5章ではカナダの老齢年金制度が、定額の基礎年金(連邦の一般財政より支出)、所得比例の労働者年金保険(被用者のほかに自営業者もパートタイマーも強制加入)および私的年金保険(企業、職域、個人年金)の三層からなること、基礎年金に所得審査つきの補足所得保障を加えて老齢者に最低生活を保障するシステムが公的年金制度のなかにあり、これが貧困率の減少に役立っていることが明らかにされている。公的年金としての基礎年金と労働者年金の合計では従前所得との代替率は低いことがデータによって示される。ゆとりある生活のためには三層目の私的年金を加えねばならないが、税制上の優遇措置によって奨励され、高所得層ほどその恩恵を受けているが、私的年金を受け取っているのは、老齢者の約半数にすぎないとの指摘は鋭い。他の半数は何らかの補足所得保障を受けている。

第6章の労災補償制度では、他の社会保障制度が第二次大戦末期からの出発であるのに、何故労災補償制度のみが1886年という古い時期に成立したか、その歴史的経緯と意味が法理論の立場から分析され、よくわかる。労働災害を被った労働者や遺族は訴訟を提起し、使用者の提出する抗弁により、使用者の過失責任を立証できぬかぎり、敗訴するほかはなかった。この制度により、使用者側は高額化する労災補償コストに対し、低い保険料負担で対応でき、労働者側にとっても使用者の過失の立証責任を負うことなく、迅速確実に給付

を受けられるために、労使双方にとり利益があったからである。しかし第4章の社会保障の歴史を参照すれば、この制度生成の時期は第一次大戦後のカナダの急速な工業化のもとで労働問題が多発し、労働組合結成数が急増し、激しい労使闘争を背景として生み出されたことがわかる。

第7章の児童給付では、児童のいるすべての家庭に定額給付するというユニバーサリティが、次世代養育への寄与を認め、児童のいない家庭に比し特別のニードをもつとの考えに支えられながら、しかも低所得家庭ほど児童養育に財政的援助をより多く必要とするという累進的給付の必要性と、どう制度的に両立させているかが明晰に分析されている。

カナダの児童給付は、家族手当と児童税額控除と児童扶養控除の3制度から構成されている。定額の家族手当は課税対象になるため高所得階層ほど取りの給付は少ない。児童税額控除は所得税額を超える部分（所得税ゼロなら全額）が給付となるから、低所得層ほど給付は大きい。定額の児童扶養控除は所得控除であるから税率の高い所得層ほど大きな税節約になる。これら3制度を合わせた総合効果が所得階層別の統計によって示され、前二者の累進的インパクトが後者の逆進的効果によって相殺されていること、したがって家族手当や児童税額控除の引き上げ、児童扶養控除の廃止により低所得家庭へより大きな援助を与える方向へと改革が動いているとの分析は鮮やかであり、日本の児童手当改革論にも大きな示唆を与えるであろう。

第8章の失業保険制度は、平均的にも10%前後、若年労働力では15%程度にもなる高失業率をかかえるカナダにおいて、制度上の苦悩をよく解明している。つまり近年における給付額の引き上げ、高失業率地域の延長給付、受給条件の緩和など、失業者側にとっての改善が、失業保険財政を赤字累積の状態に至らせ、俗に「10週間症候群」といわれる、受給資格を得る最低限の10週間労働しては失業給付で食いつないでゆく濫用現象をももたらした。今後の改革が、受給資格の制限、雇用期間と給付額の連動、高失業率地域への拡張給付廃

止など給付制限の方向と、拡張給付は失業保険の対象とせず、世帯全体の所得を基礎とする社会扶助の対象に移す失業保険の純化に向かおうとしている状況が明らかにされている。

第9章の社会扶助は、州政府の管轄であるが、連邦政府は州に社会扶助に要する費用の50%を分担している。カナダの社会扶助制度は、わが国の生活保護に相当する所得扶助、老人ホーム、ナーシングホーム、児童保護施設、母子施設に居住する要保護者へのケア給付のほかに、福祉サービスであるデイケアサービス、在宅高齢者・障害者への家事支援サービスや養子縁組サービスも含む。

所得扶助が就業能力のある者にはかなり条件が厳しく、給付水準も資産や所得の控除水準も低いことが各州の状況について示されている。ワーキングプアの言葉をカナダでしばしば耳にした理由の一端が理解された。カナダの所得扶助基準は貧困線をカバーしていないのであろうか？ 表9・4 (p. 185) は福祉収入合計の数字と、対貧困線割合(%)を世帯類型別に掲げているが、州により46~83%までの幅がある。これは福祉収入とその他収入の合計の貧困線との比率なのか、福祉収入との比率なのか？ 各州で公表されている貧困線所得のデータを入れてほしかったと思う。

第Ⅲ部に入り、第10章の医療保険と医療制度は興味深い章である。病院保険と医療保険の2部門をもつカナダの健康保険制度は、州政府が管轄し、連邦政府が財政補助をするとともに基準を定めている。基準のなかで患者負担が禁止され、州が患者負担を課したり、保険診療に医師が追加請求した場合は、その分は連邦補助から差し引かれる厳しさである。各州の保険料と一部負担の状況が表で掲げられ、10州と2準州のうち保険料を徴収しているのは3州のみで、それも高齢者や低所得者は減免されている。こういう健保制度もあるものかと大いに驚かされた。病院の95%は州立病院である。したがってカナダの医療は健保制度といっても、積極的に公費をつぎ込んで国民の医療を保障している制度である。病院は州の予算決定によるが、開業医は日本と同様出来高払い方式である。それでいながら国民医療費の対GNP比率が1970

年～1985年でも7%～8.5%にとどまり、他の先進国のように急膨張していない。この点は第2章の連邦一州の財政補助の部分でも指摘され、強力な公的医療費抑制政策がとられたのではないかとあるが、第10章では州政府がCT装置を地域の中央病院に限定配置し効率的利用がはかられたこと以外に特に抑制策については書かれていない。州政府が保険者かつ病院予算の決定者として強い交渉力をもつ存在であることが医療費抑制に作用していないか、このなぞ解きは今後の興味深い研究テーマになりそうである。

カナダの老齢人口比は現在10%強、2040年頃には20%を超える予測はわが国の状況と似ている。ナーシングホーム（特別養護老人ホーム）、老人ホームケア、通所ケアを含む「延長療養」は健保の対象ではないが、住民1人当たり定額の形で連邦から州への補助がなされている。これをこれら諸施設ケアの公営と民営、また自己負担と公的補助にどう結びつけ、在宅ケアへの地域サポートシステムとともに設計してゆくかが、わが国と同様カナダも大きな課題なのであるが、現状はどうなのであろうか。

第11章の老人福祉サービスの章がそれゆえに大きな関心をもって読まれるのだが、読後苛立たしさを禁じえない。執筆者が現在トロント留学中の社会福祉研究者であり、数多くの文献が参照されているだけに評者の注文はいささか厳しくなるのであるが、施設ケアにおける費用負担のあり方を、実際に関係省庁やホームにあたりもっと解明できなかったのかと思われる。

まずカナダにおける老齢者の世帯類型のデータが記載されていない。評者が1981年の国勢調査でみたところでは、既婚の子供の家族との同居率は7%で、わが国の同年の50%と大差があった。それだけに施設入居へのニーズは高い。「老年人口の7%が病院以外の長期ケア施設に入所している」（p. 219）とあるが、これは医療の比重の高いナーシングホームの入所者ではないか。執筆者は病院以外の老人施設ケアに居宅養護と特別養護があり、州によって両者のレベル分けや名称も異なることを解説しているが、居宅養護への入居者を

含めると比率はもっと高いはずである。またオンタリオ州のHome for the Agedを公営の特別養護施設と記している（p. 221）が、この名称は居宅養護施設に対する同州の範疇名で、大部分は民営である。評者がオンタリオ州のいくつかの民営と公営のHome for the Agedを訪ねて聞いたところでは、州は各ホームに共通の、1人当たり基準費用を設定しており、公的年金の部分は政府から直接ホームに払い込まれ、所得審査、資産審査つきで、それらの一定水準以下の入居者には、一定額の小遣いが本人に払い戻された後、基準費用への不足額を政府が補助する。それ以外の入居者は公的年金に加えてそれぞれのホームの1人当たりのフルコストを負担すると聞いた。自由契約の民営ホームでありながら、統一したルールで政府補助のなされるあり方を大変よいものと思ったので、評者の寡聞による理解が誤っているならただされたいと願っていた。連邦政府は社会扶助制度（CAP）を通して老人施設ケアに補助しているのであるし、第2章でナーシングホームのケアは最近CAPから保健支出に移された（p. 44）とあるから、居宅養護と特別養護の両施設ケアに必ず州レベルで何らかのルールを設定して補助をしているはずである。「オンタリオ州では施設の53%は営利団体であり、営利団体である居宅養護には政府の援助は下りない」という記述（p. 220）にも、営利団体とは何を指しているのか疑問を感じる。在宅老人へのホームメーカーサービスについては、民間団体が供給し、州政府が購入して提供する状況が、自己負担、政府補助を含めて報告され参考になる。今後、カナダの施設ケアについて以上の注文を含め、つっこんだ論文を書いていただければ、わが国のために益するところ大きいであろう。

第12章の障害者福祉サービスでは、生涯にわたる包括的障害者ネットワークを形成しているマニトバ障害児・者協会のプログラムが詳細に紹介されている。ノーマライゼーション理念の具体化として大きな参考になるであろう。

第13章の児童福祉サービスでは、従来家族、児童の福祉は問題ケースにのみ公的責任を果たし、あまり介入すべきでないという残余的福祉の考え

方が、核家族化、女性の就労率上昇、離婚率上昇による単親家庭の貧困等により変化したこと、連邦、州が費用を折半する CAP を通しての補助は、なお CAP 内の比率も小さく、児童保育の80%は自宅での私的契約によってなされており、経済ニーズ中心の CAP の体制と、増大する児童福祉ニーズとのギャップが顕出されている。

第14章の住宅政策では、カナダの住宅政策の重点は、住宅公社を通じる融資や抵当保証による持家促進政策で、公共住宅供給のウェイトは存外に小さいことが解明されている。集合賃貸住宅の借家人の収入階層別分布が示され、近年ますます低所得階層の比重が高まっているのは興味深い。低所得層への家賃補助は、所得の30%を超える家賃部分を補助するとあるが、対象者に所得制限があるのであろうか。収入の増大につれて集合住宅から一戸建て持家へ移動すること、大都市の平均的な一戸建て土地付き住宅と年収との比率の概算のデータあるいは大都市の宅地地価のデータなどが記載されるとわが国との比較上面白いであろう。

第Ⅱ部第Ⅲ部で社会保障の内容を知ったうえで、第Ⅰ部の第4章の社会保障の歴史と、これを可能ならしめた、第3章の行政・政治・地方自治、第2章の財政の規模と構造を読むと一層興味深い。ことに評者は第3章の連邦—州政府関係のダイナミズムの分析が非常によく書けていると思った。カナダの連邦制が「中央政府に収斂するような求心的システムではなく、州政府の独自性が強い遠心的性格をもつ」のは何故かを執筆者は解明しようとしている。連邦の歴史が1867年東部4州の自治領形成に始まり、州の形成と追加により連邦が形成されたこと、したがって人々は自州の政府（内閣をもち、自治権は大きい）に連邦政府よりも大きな信頼をもち、州にアイデンティティを感じていること、同じ政党であっても、政策によっては州の党組織が連邦議会選挙では他党の候補を支持するような競合関係があること、仏系住民を擁して繰り返し連邦からの独立意志を表明し、独自の政策展開と連邦の条件付きでない財政援助を求めるケベック州の存在——これらを知るとカナ

ダ社会保障の発展が、州政府の主体的な展開を尊重しつつ、連邦が基準を定めて、費用分担の形で介入し、州の財政力に左右されないナショナルレベルを実現すべく、調整、折衝の、わが国では想像できないような困難な努力を重ねた結果であることが理解されるのである。

第2章は、この社会保障を可能にしている連邦、州、地方自治体間の財政的協力関係が、財政の収入、支出の統計を用いて明らかにされている。連邦は年金、児童給付、失業保険を通じる所得保障を管轄し、州は医療、教育、社会扶助を管轄する。しかし連邦は州の管轄する事項の州の実際の支出に対して、1977年までは50%分を補助する形の費用分担であったものが、1977年の制度財源調達法(EPFA)により、住民1人当たり定額(GNP増加率により年々修正)の総額補助方式に、社会扶助を除いては変更し、さらに州の自主性を強めるとともに、総枠内での効率的な運営責任を州に課すこととなった。執筆者は各レベルの政府の複雑に錯綜する財政統計を解きほぐして実態を解明するとともに、OECDの統計資料とカナダ政府の統計との異同を明らかにして、これらを使ううえでの注意事項を詳述している。

こうしてカナダ社会保障制度の独自の全体像がかなり鮮明に浮き上がってくる。序論である短い第1章のカナダの経済と社会保障に、このような社会保障をかかえながら、かなり堅実な経済成長を実現している原因の解明を求めるのは、過剰期待であろうが、評者はこの章の書き方には不満が大きい。まず第1頁の「日本円およびマルクに対するカナダドル高の結果輸出は増大した」は、カナダドル安の誤りではなかろうか。対アメリカドルの為替率変化、対米輸出依存度のデータこそがほしい。また提示されている経済動向に関するほとんどの表(1.2~1.6)の統計の出典が、Conference Board of Canada のunpublished data なのはどうかと思う。より信頼できる政府の公式統計がこの種の経済指標についてはあるはずである。輸出と住宅建設、民間設備投資の好調な伸びに支えられて、80年代後半のカナダ経済が、失業率もやや下がり、物価も安定し、堅調な実質成長率を保っ

ていることはわかる。専門分野の違う執筆者がこの章を分担したことは酷である。第2章がよくこれを補っているが、経済の専門の者が執筆したとしても、社会保障と経済の関係を本格的に解明するには、分析のフレームワーク作り自体が課題なのである。

円高によりカナダは今では日本よりも1人当たり国民所得はやや低い国である。1970年代後半以降、長期の財政赤字をかかえながら、年率3~4%の実質成長率を保ち、租税・社会保障負担を合わせた対GDP比では約33%と、日本の約29%より若干高いだけである(第2章, p. 18)。それでここまでの社会保障を実現できている。わが国で健保の保険料をゼロにし、厚生年金等、労働者の老齢年金保険料を労使合わせて標準報酬の4%程度(第5章, p. 95)にしたことを考えてみるとよい。そして高等学校まで義務教育で、大学は私立であ

っても統一したルールで連邦、州の財政補助を受け、授業料がわが国の半分程度の水準で、学生自身が3ヵ月余の夏休みに働いて稼ぎ、親に負担をかけないのが通常であること、労働者たちはほとんど4時半~5時に帰途につき残業などしないことを考え併せるとよい。庶民に戻る便益の大きいこのような経済運営が何故可能なのか、解明したい思いにかられるではないか。

社会保障の充実をはたして経済を沈滞させるのか、むしろ経済成長を支えてゆくのか、その条件は何か。社会保障を組み込んだマクロ経済モデルによって解明することは、今なお経済理論に残されている課題なのであり、その重要性を、本書のみならず先進国の社会保障、租税負担、教育、住宅政策とわが国の状況を比較するとき、痛感させられるのである。

(むらかみ・まさこ 国際基督教大学教授)