

コメント(佐 卓)



コメンターとは何であるか、よくわからないが、いささか感想のようなことを、申し上げることにする。

まず、最初の小山先生の場合は、皆保険以降現在までの——若干医療保険の抜本改正という言葉も出たよ

うに——だいたい現時点までの、特に医療保険の問題を取り上げられた。この場合に、内容の中でも気になることは、保険と医療の矛盾という表現が使われた点である。これは特に先生の場合には、保険制度の、したがって今日の報告の枠が、給付と拠出ということに定まっているので医療の需要側の矛盾という点を、強調されたわけだと思う。しかしながらそれに対応する供給側の問題も、それ自体の中に、つまり供給側それ自体、あるいは需要側それ自体の中に矛盾というものがあるので、いきなりこれを、保険と医療の矛盾というふうに、大きく総括されて問題を出されたわけである。しかし個々の側の問題点意識は十分お持ちになり、現実もご存知とは思いますがそういう点を私としては、もう一步突込んでうかがいたかったと思う。

それから、年金の問題に触れられたが、その問題の中で、これは午前中の報告の中にも出ている問題であるが、財政方式が賦課方式に移行せざるを得ないというご示唆が出ている点である。これ自体、今日の午前中も含めて、議論の中からは納得をしているわけである。ただし、きわめて常識的にいわれているところの人口の老齢化というものに向って、賦課方式がどの程度耐えられるものであるかという問題がある。つまり負担というものを、世帯間の再分配で受け持つ場合に、生産年齢人口が、減少していくであろういずれかの時点において、こうした賦課方式をどの程度背負い切れるかという問題が出る。同時に年少者が学校教育の延長によって教育を受け、扶養力が家計の中

に教育費という形で大きく出てくる時に、一方では児童手当を行っていかなければならないであろう。こういう時に、賦課方式の負担にどの程度耐えられるかという、一つの問題提起がここで出てくるのではないだろうか。

小川先生のお話は、1911年の国民保険法、なにかんずくは国民健康保険法から、ナショナル・ヘルス・サービスの展開の時点にいたるまでの重要な論点の指摘であった。特に救貧法から出発されているマイノリティ・リポート、マジョリティ・リポートの問題も出ているので、時期的には19世紀の終りから、非常に長い間のいろんな問題をお出しになったわけである。

したがってこの歴史のいろいろの経緯、あるいは問題点ということは、まだまだ先生のほうではおありだろうし、私どももうかがいたいわけであるが、今日のお話の中に限定して考えると、保険と医療の矛盾というものが、国民健康保険の中にあつたのか、なかったのかが気になる。少なくともナショナル・ヘルス・サービスに展開するまでの戦の過程の中においては、この保険と医療の矛盾というものは、保険財政としては、安定をしていたという見解であり、そうした計数も示された。しかしながら、問題は、それは財政的な安定であっても、医療の中味なり、あるいは先ほど幾つかの点が指摘されたような意味での矛盾というものが、やはり内在していたということを、示されたと思う。それが当然、戦後のナショナル・ヘルス・サービスに展開する必然性を底に持っておったというふうに、私どもは伺っているのではないかと、こういうふうに思う。その場合に、これは小山先生の場合にも申し上げたように、小川先生の場合でも、戦前の国民健康保険の中で、いったい医療内容を支えるところの制度上の問題、あるいは施設の問題、——これは入院をはずしているから、病院等の医療施設の問題はこの際は省いてよいが——そういった施設に関する諸問題が、どこまでイギリスの場合では問題となるかということ、給付という概念の中では考えなければいけ

ないのではないかとということである。

もう1点は、労働党が現実に処理しきれない問題にナショナル・ヘルス・サービスがなっているとのこと、あるいは多数派報告という形での医療保障の展開ではなかったということの問題である。これは明確な報告というより、示唆を含むという形で承ったのであるが、もし現実でいうなら、そういう多数派報告にのっとったナショナル・ヘルス・サービスの展開であったとしても、そのサービスの中味というものが、先ほど申し上げたような施設あるいは物的諸サービスというものをどう含んで展開しているかということである。しかも制度的には労働党をもってしても、なおやはり支え切れない問題が出てきているように思われるという点の、問題があらうかと思う。

特に小川先生の場合には、戦前のフラット・レート・システム (flat rate system) という問題があり、それが戦後にも実際引き継がれ、さらにナショナル・ヘルス・サービスの中で、コントリビューションというもの (拠出金と訳されよう) が決定されてくる時もまた、フラット・レートであるとなると、この給付と拠出という問題を考えた場合にはフラット・レートの持つ意味は何であるかということが、いま一度考えられるべきではないであらうか。

さて両先生の、大づかみな問題点を私なりに理解したわけであるが、それを共通の問題として、取り上げてみれば (これは今日の報告の範囲を越えたりするかもしれないが)、現実の日本の問題ということに視点を置いて、それからどういう方向に行くかということ若干見た場合に次のことが考えられる。今日の拠出と給付という観点では、年金保険における保険料と給付、あるいは医療保険における保険料と給付、この関係を社会保険枠の中では問題とする性質のものではないかと思う。つまり、年金の給付というものが、特に小山先生は社会的公平という言葉が使われたが、年金というものは、特に老齢年金の場合は、偶然性という危険に支配されない、避け難い老齢に誰でもがなる、そして定めた年齢において給付が開始されるという特徴がある。しかも非常に確定的な給付がそこ

では行われる。それに対して医療は必ずしもそうではないので、医療の給付の問題では、最近のような一部負担であるとか、さまざまな問題が出ているので、年金保険と医療保険との比較、給付と保険料との対応の仕方等の比較をやる必要が出てくるのではないかと思う。これは同時に小川先生のフラット・レート・システムの問題にもひっかかってくるであらう。ふえんすれば——ナショナル・ミニマムという言葉はこの際避けるが——さらに平等主義とか、能力主義とかいわれた言葉に、非常に関連を持ってくるものだと思う。

次は社会保障という段階にはいると、先ほど指摘があったように、かなり元来の保険が持っている性格というものが、変ってきているのではないだろうか。社会政策学会で社会保障を共通問題で取り上げた時にも出た大きな問題であったと記憶している。社会保障の中で社会保険が従来どおりなのか、かなり変った形になってきているのかということ、拠出と給付との関係、あるいは、保険事故とは何か、という関連で考えていく必要がありはしないだろうか。特に児童手当というものが、もし保険制度で出てくるとすれば、これは独身者、あるいはぜんぜん結婚しない者、まったく子供が生まれる可能性がないという者まで負担するのだろうか。つまり危険が有り得べからざる者が負担をするということ、これらは従来の保険の原則的なことでは割切れない問題を残している。また富裕な階層にも児童手当が出るということ、どう理解するのか。児童手当の問題は、今日の報告の問題ではないが、そういうように保険というものが変わっていく、これをやはりはっきりさせる必要があるのではないだろうか。

さらにもう一つは、能力主義か平等主義かという問題が提起されたり、あるいは、労働党のナショナル・ヘルス・サービスの問題が出てきているのは、給付の限界をどうするのかということにほかならない。ここで給付の限界と私の申し上げている意味は、能力とか平等ということではなく、公的なものと私的なものの意味である。——今朝の大きな立場からの報告にも関連するのであるが——公的にまかなうものと、私的にまかなうもの

との割合というものがどうしても出てくるのではないだろうか。だとすればそれは社会保障の給付率とみることで割り切って考えることができるのではないだろうか。

最後に大きな問題を申し上げれば、今日の両先生のお話から出てくるのは、現実にいわれている、制度の統合ということや、調整ということも、やはりふれざるをえないのではないかと、ということである。

もう一つ付け加えると、国際比較等をした場合、私の意見では、日本は北ヨーロッパのほうの形でもなければ、大陸の形でもない、両方を取った混合型であるといえる。これが日本の社会保障というものでは、皆保険、皆年金であるとともに、そこでは労働力所有者と、非所有者とが、年金にお

いては厚生年金と国民年金、医療においては健康保険と国民健康保険というように現われているわけである。そういう混合型の中で行っている場合に、いったいウェイトはどちらのほうに、より振り向けられていくのか。また当然、国、個人、事業主等々の、ここで、保険料に限らず、広く社会保障の費用負担というふうにした場合には、大きな問題が出やしないかと思われる。今日は拠出と給付という、非常に限定された内容ではあるが、結局は、社会保障の費用負担とその配分という問題にも帰着し、展望は自然にその点に行かざるを得ないことになるだろう。

以上失礼ではあるが、感想が問題提起のような形になったことを、お許し願いたいと思う。

コメント（江 見 康 一）



ただいま両先生の非常に含蓄のあるご報告を聞いて、特におこがましくコメントといったようなものはないのであるが、感想といった意味で、2, 3申し上げてみたい。

最初に小山先生のご報告であるが、先ほども佐口先生がいわれたように、医療と年金の二つを比べて、その拠出と給付のバランスの関係がどうなっているかという、それぞれの特徴を比較してみたら面白かったのではないかと、こういうことをおっしゃったのであるが、実は私も同意見で、医療保険というものと、年金保険というものの二つにおいて、給付と拠出との関係がいったいどう変わっているのでしょうか、どういうふうに比較されるのでしょうかということが、実はこの論文の一つのねらいではなかったかと思っていたわけである。

ご承知のように、年金は建て前としては、金銭給付であるということ、それから金銭収支のバランスの枠が非常にきつい形で、経済性、合理性を

貫きやすい分野であるのに対して、医療のほうは現物給付である、しかも医療需要者のニードというものが、需要を促進させて、なかなか経済性が貫きにくい、経済性以外のいろいろの要因で医療給付をしなければならない、という事情に追い込まれやすい。そういう分野のものだと思うので、この二つで拠出と給付の関係のプリンスプルが、いったいどう変わるのか、そういう点の整理をもう少ししていただいたらよかったのではないかと、このように思う。

それから拠出と給付のバランスということであるが、それを財政上の問題として考えるのか、あるいはまた再分配といった問題で考えるのかということによって、問題の取り上げ方、発想が違ってくる。財政上の比較としても、単年度の収支バランスとして、この二つを対応させて考えるのか、あるいは少し多年度の問題として、時間的な対応関係で給付と拠出のバランスを考えるのか、あるいは先ほどの小川先生のお話の中にあつたように、発足段階でのバランス、あるいは普及段階でのバランス、あるいは成熟段階でのバランス、そういうように少し時間的な間を隔てて考えるのか、ということによって問題の取り上げ方が違ってくるのではないかと考える。