

それから細い問題であるが、労働党の出した案の中で、社会保障を義務教育のようにするのだという考え方があったが、この義務教育にするのだということの意味、それはどういう意味でそうなのか、そのことと医療の質、水準の向上といったことと、どういうふうに結びつくのかという点である。

もう一つ、拠出と給付との矛盾ということが、しばしばいわれるわけであるが、その中でシールの仮説を出して、医療給付の基準というのは、医療の必要に対して、医療給付をするのだという仮説があった、ところがその仮説は誤りで、政治的な決定によって、結局は天井が決められたのだ、

こういうお話があった。そのような問題に対して、先生自身はどういうふうに考えておられるのかということである。

結局社会保障の問題を、体制的な問題として、つまり拠出と給付の矛盾といった問題を、資本主義体制というものを取っている以上、止むを得ない矛盾なのだというふうに考えるのか、あるいはまた単なる財政上の問題として考えるのか、あるいはまた結局は政治的な決定にゆだねるべきだという形で考えるのか、そういうことに関して、シールの仮説とからんで、先生自身はどう思われるのかということに対してお尋ねしたいと思う。

コメント (地主重美)



ただいま両先生のご報告を承って、私いちいちもともだという感じがした。それではコメンターとしての役がつとまらないので、2, 3の感想とも、意見ともつかないことを申し上げたいと思う。

私が申し上げたいと思っていたいいくつかの点は、すでに佐口先生、江見先生がお触れになっておるのでできるだけそういったオーバーラッピングは避けたいと思う。

まず第1点は、拠出と給付の問題をわれわれが考える場合、問題をあまり限定してしまうと、大きな危険に陥ることになりはしないかということである。一つの社会には福祉的ニードというものがあるわけで、そのニードが現実には、いろんな形で充足されている。現実にはもちろんそういう充足が全面的に100%なされているわけではないが、ともかく供給をされている。そのなかには私的ななされているものもあるだろうし、社会保障的な仕組の中で供給されているものもある。後者の方が社会保障給付である。したがって社会保障の給付という問題を考える場合、そういう全体の福祉

的ニードと、それに対する現実の供給との間の相対関係として考える。つまり福祉的ニードと、それに対する現実の供給の間のニード・ギャップというものをわきまえた上で、社会保障に関する現実の給付を考え、拠出を考える。こういう考え方を取らないと、社会保障のもっとも重要な問題が見のがされてしまうと思う。もちろん小川、小山両先生とも、そのことは十分ご承知のはずであるので、これは私の意見ということにとどめたいと思う。

第2点は、拠出と給付の問題が国内の分析においても、国際比較分析においてもそうであるが、従来主としてカレントなベネフィットとコントリビューションとの関係として議論されている。ただいまの小山先生の議論もそこに限定されている。社会保障的なサービスというものは、いろんな施設や設備などのストックに依存するところが非常に大きいのであって、拠出、給付といっても、単にカレントなベネフィットとコントリビューションとの関係ということだけで議論するのは、非常に問題領域を狭くするだけでなく、時には誤った印象を与えるということを申したい。

2, 3日本のデータを使って、非常に荒っぽい推計をしてみると、これはデータの関係で、昭和30年から36年ごろまでのものしかとれないのであるが、社会保障における、いわゆるカレントな

給付と社会保障資本、あるいは社会福祉資本といったほうがよいかもしれないが、そういう二つの関係を見るために、一つは社会保障の給付と GNP との関係を見る。これは普通やってることであるが、同時に社会福祉資本とたとえば国富といったストック同志の比率を取って考えてみる。その場合両方の比率、つまりフローだけで見た比率と、ストックで見た比率は大体同じである。フローのほうは 4% か 5%、ストックのほうはこれよりやや高いが、だいたい同じとみてよい。ただストック比率のほうは、つまり国富に対する社会福祉資本の比率は、30 年から 36 年にかけてちょっと下ってきている。36 年以降のストックの数字があると好都合なんであるが、それがないので補助的な方法を用いて外挿してみる。社会保障セクターというものを一つ考えて、この社会保障セクターにおける政府の資本形成と、社会保障の実支出の間の比率を取ってみる。これでみると——これは昭和 36 年から 40 年までしか計算していないが——次第に下っている。つまりストックの増加でみると、どうも社会保障部門の遅れが非常に目立っている。こういうことがデータの上から出てくる。そしてこれが社会保障効果に大きな影響を与えているだろうし、ひいては拠出、給付の関係にも影響しないはずはないと思う。

上のようなことを考えると、社会保障の拠出、給付というものの、そういうストックの分野にまで問題領域を広げていく、これがどうしても必要だと思われる。一つの仮説であるが、社会福祉資本が非常に貧弱であるために、給付のほうでそれをカバーすることが必要となり、そのためカレントな給付がふえるという可能性もある。したがってカレントの給付の増大をもって、社会保障水準の上昇と即断することは危険だということをとくに指摘したいのである。

それと関連するのであるが、午前中に都留先生がトランスフェ問題の重要性を強調された。その点は社会保障問題を現代資本主義論の視点からとらえる場合の非常に重要な指摘だと思う。そこで社会保障というものを、政府の一つのセクターというふうに考えて、若干の推計をやってみた。一

方に支出項目を、他方に収入項目を克明に計算するというのをやってみると、支出の項目の中には、先ほどの政府の資本形成、経常的な財、およびサービスの購入、それからいわゆる移転支出、これはいずれも社会保障のための支出であるが、そういう項目が入る。それから収入のほうでは、租税、保険料、運用収入といったものが入る。

30 年から 40 年までの推計でみると、政府の資本形成、ならびに、政府の経常的な財、サービス購入の全支出に占める比率が、次第に下っている。このことは収入面における、租税の全収入に占める構成比の逡巡傾向と非常によく対応している。逆に実支出に占める移転支出の構成比率は、この期間次第に上昇している。しかもかなり早いペースで上っている。これは収入面における保険料の構成比の増大傾向と非常によく対応している。こういうことを見てくると、どうも社会保障におけるストックの面の遅れというのは、経済的に見ると、租税構成比の減少傾向に大きく原因するのではないかという感じがする。

第 3 は小山先生のご報告に関連するのであるが、先生は昭和 35 年ごろすでに医療保険は財政悪化の徴候が見えていて、それは具体的には保険料の上昇率が、給付の上昇率に及ばなかったということで、実証しているわけであるが、その結論については、とやかく申し上げるまでもないと思う。ただ増加率だけの比較で、これで財政が悪化したというような言い方をなさるのは、ちょっとミス・リーディングではないかと思われる。つまり 35 年以前に財政収支が均衡しておって、その後に保険料の上昇率と、給付の上昇率との間にギャップが出てきたというのなら、話はわかるのであるが、ただ保険料の上昇率と、給付の上昇率だけで、結論を出されるのは、ちょっと問題ではないかということである。

それから医療の需要というのは、消費の中でどちらかというと、サービス消費の動向と非常に似通った動きをしていると思われる。昭和 35 年以降の消費のパターンを、家計調査で見ると、サービス、これは雑費のなかに大体入ってくる項目であるが、雑費の伸び率は、先生の挙げられた医療

給付の伸び率とやや同じである。そうするとこの期間にとくに医療の需要パターンが、急激に変わったといわれるのは、どういうことだろうか。

先生は、保険料の上昇率と、給付の上昇率との相対的な比率で議論されているわけであるから、それでいうと財政悪化の原因は給付のほうに劣らず、拠出のほうにあったのではないか。拠出のほうは、現実の賃金、俸給等の上昇を、遅滞なく、しかも適切に反映するような仕組みになっていなかった、ということにも、大きな問題があったのではないか。

最後に小川先生のご報告であるが、この内容については、私はまったくの素人で、コメントを申し上げる資格はないのであるが、ただ先ほど佐口先生もちょっと触れられたこと、つまり保険財政がやや安定した時期の国庫負担のデータを挙げられたところで説明があったと思うが、そういう時期の医療の供給側がどういうビヘービアを示し

たであろうかということである。つまり供給側に医療保険の財政的な均衡化をもたらすような、何か特殊な仕掛けがあったのかどうか、そこを私はおうかがいしたい。

もう一つは、労働党のもとで、英国の社会保障制度がいろいろと大きな手直しをうけている。実はビバリッジ報告が出た当時、こういった財政方式では、将来必ず問題が起るということを、ケインズがビバリッジに述べているのであるが、現在まさにそういった問題が、現実のものになっていると思われる。ただ現在労働党がやっているような、そういういろいろな改革——あるいは改悪——というのが、果して社会保障制度の後退なのか、あるいはまた社会保障制度を長期的に前進させるためには、過渡的にこういった方向をとらざるを得ない、ということなのか、そこら辺のことをお伺いしたいと思う。

一般討論

司会(近藤文二) 実はこれから、皆さん方の一般討論をお願いするわけであるが、午前の問題と違って、かなり技術的な問題なので、コメントをしていただいた先生方は、いろいろと質問的な発言をしておられるので、もしあまり時間を取らないようでしたら小山先生、小川先生に、それぞれ明快なご回答をお願いしたい。小山先生からどうぞ。

小山 最初に、佐口先生のいわば保険と医療の矛盾の問題について、供給側の問題、それから需要側の問題、それぞれに問題があり、それぞれの問題が矛盾を提起するというご指摘は、その通りであるが、ただこの報告はわずか40分なので、それからまた、それらについては、私も再三書いておるので、ここでは省略をしたとご了解願いたい。

次にもし高齢者のニーズを満たそうとするならば年金が賦課方式に移るだろう、あるいは移らざるを得ないだろう、ということを私が申したので

あるが、その場合に児童手当はどうするのだということになれば、それはその問題に対するナショナル・チョイスの問題だと答えざるを得ない。いわば社会的な価値判断が、どちらに振れるかで、その給付の問題は決まるだろう。

それから医療と年金の性格の違いとか、あるいはその特徴を比較をしたらどうであったかということ、佐口先生ならびに江見先生、ご両所ともご指摘になったのであるが、これは言葉足らずで、よく読んでいただければ、私はちゃんと統一しているつもりである。

次はかなり技術的なことであるが、江見先生と、地主先生から、私の弾性値計算とか、標準報酬の問題について、若干ご批評をいただきました。何分不馴れなもので、ミス・リーディングな表現のあったことは、お詫しいただきたい。ただ標準報酬の双峰型分布については、実は男女別にかなりパターンが違う。それから産業別に違う。それらをもう少し詰めた検討を本当はしたかったのですが、何分準備不足で、いずれ改めてお教ををいただきたい。