

社会保険政策論ノート

山 田 雄 三

はじめに

この一文は、社会保険法規研究会の雑誌『週刊社会保障』の昭和47年8月28日号から12月11日号まで16回にわたり連載したものを、同誌の承諾を得て再録したものである。単行本としてまとめるかどうかという勧誘を二、三の方々からいただいたが、そのためには徹底的に書き改めなければならないし、また書き改めてどれだけの効果があがるかも自信が持てないので、いまは本誌の特集号を借りて一応まとめておくことにした。本文に若干の訂正を施すとともに各章末の補注を加えるにとどめたが、この合載によって多少とも同好の読者に役立つことができれば幸いである。

本文の趣旨については「おわりに」を見ていただきたいが、ここではロンドン大学のティトマス教授の一論文のなかから、次の言葉を引用しておくことにする。いわく「社会保障の研究とそれにもとづく諸原理の樹立の基本的目的は、他の人々に対して異った原理を誇示しようというのではなく、むしろもっと謙虚に、政策の担当者に対して知識的に適応できる多くの可能性の広い幅を示し、彼らをして十分に情報に裏づけられた選択を行なわさせるということである。」(リチャード・ティトマス「社会保障における公平、妥当および革新」、『ISSA レビュー』1970年第2号)。これはまさに私がここ数年間力説してきたところと軌を一にする立場であるが、はたして一般に賛成が得られるかどうか。

最後に、このたび8年間の任期を終えて社会保障研究所長の職を退くことになったが、この間の内外の温い御支援に対して、あらためて感謝の意を捧げたい。この一文も、研究所における研究会の討議の一部の反映であって、私なりに数々の思い出がこめられているのである。

(昭和48年3月末記)

I 給付の改善とは何か

1. 給付の問題とニードの問題

社会保障の制度改善を論ずる場合、必ず給付水準の改善ということが問題になるであろうが、その場合の給付とか給付水準とかいうのは何か。

ここで給付とは、金額で表示されるいわゆる「給付費」なるものを指すことにしたいのであるが、それは社会保障制度という現実の収支勘定を前提として、個人的もしくは社会的なニード（必要）に対して与えられる支出項目なのである。し

かし、給付はそのままニードに應ずるのではなく、現実の制度的制約を受けてニードの一部を充足するに過ぎない。なお、英語のベネフィットという語は、時に金額表示の給付もしくは受給を指すこともあり、時に非金額的なニードそのものを指すこともある。

私見として、ここで社会保障政策論に関して給付の問題とニードの問題との二大別を提案したい。一方で、今日ますます拡大する個人的ならびに社会的ニードを充たすように給付を充実するという問題があると同時に、他方で社会保障なる収支勘

定を前提として、そのなかで給付改善の条件を整えるという問題があるのである。二つの問題はしばしば混同されているが、分けて論じたほうがよい。われわれはニードの問題をのちに触れることにし、はじめのうちはもっぱら給付の問題を考察するが、しかし、収支とか金額表示とかいっても、何も経済的思考にとらわれるものではない。

社会保障の給付もしくは給付費については、まず次のことが注意される。

第一に、「保険給付」と「保険以外の給付」とが区別され、前者は医療、年金、失業、労災など保険方式によるもの、後者は生活保護、社会福祉、保健衛生など主として公費負担によるもの。ただし、年金のうち福祉年金のように保険方式によらず国庫負担によるものがある。

第二に「現金給付」と「実物もしくはサービス給付」とが区別され、前者は年金や生活保護などの所得保障を目指すもの、後者は医療、公衆衛生、社会福祉に見られるもの。ただし、医療には療養費払いのような現金給付の場合もある。

第三に、現物給付としての医療について、公費による医療サービスの方式をとると、保険方式をとると区別され、後者には日本の場合のように本人10割、家族5割、国民健保7割などの「給付率」なるものが適用される。また医療の現物給付といっても、一部受益者負担をとまなうことが普通である。以上のように給付にはさまざまな分類があるが、それは現実の社会保障の制度上の制約によるのである。

2. 給付水準の高低

さて給付の改善という場合、何よりもまず給付水準の高低ということが問題になる。しかし高低とはどう考えるべきか。この場合、社会保障の給付費総額の対国民所得比率を問題にすることがしばしば行なわれる。たとえば、その比率は、日本は6%前後であって、西ドイツの23%強やイギリスの14%にくらべるといかに低い。だから、これを西欧なみに引き上げるべしという給付改善の要求が出てくる。同じことを別の表現でいうと、1人当り国民所得のドル換算（当時の為替相場

で）したものは、1968年（昭和43年）において西ドイツは約1,600ドル、日本は900ドルであるが、これらの数字に前掲の比率を乗じて見ると、1人当り社会保障給付費は西ドイツ378ドル、日本54ドルとなって、いかにも日本の場合の低いことがわかる。

こういう比較をするのはよいが、これとやらんで、給付費や国民所得の伸び率を考慮することを忘れてはならない。日本ではこれまで高度成長のもとで国民所得が15%を超える伸びを示したのであるから、給付費総額がそれをはるかに上回る伸びを示さないと、対国民所得比はなかなか高まらない。昭和40年から44年にかけて、社会保障給付費の現実の伸びは年率15%ぐらいであったが、国民所得の伸びが高いため、対国民所得比はむしろ少しく低下したのである。同じ期間に西ドイツの給付費総額の伸びはおそらく年9%ぐらいであり、国民所得の伸び率がそれより低かったため、対国民所得比率は高くなったのである。したがって、問題は日本の場合に給付費の伸びをたとえば20%近くにすることが可能かどうかにある。多くの議論はたんに給付費の対国民所得比率のみにとらわれて、伸び率の実現条件を深く考えない。

さらに当然ながら、社会保障給付費の総額だけを考えるにとどまらず、部門別に降りてきて吟味を加える必要がある。この場合も、部門別給付費についての対国民所得比率を計算すると、もっと細かい事情がわかる。昭和44年において、日本の年金保険給付の対国民所得比率はわずかに0.7%に過ぎず、西ドイツなどにくらべるとはるかに低い。しかし、それは一つには年金制度の発足が遅れて受給者が少ないためであり、今後受給者は増すであろう。ただそのことのほかに年金の低水準そのものが問題になることはいうまでもない。

また、日本の医療保険給付の対国民所得比率は2.3%、保健衛生は0.3%であって、西欧諸国が二項目合計で5%から6%を占めているのとくらべてなお低いようであるが、これについては医療費の所得に対する弾性や医療費そのものの上昇などが吟味さるべきであろう。いずれにせよ給付水準の高低といっても、つきつめていくと問題は多様

化されてくる。

3. 給付の制度間格差

給付改善に関して、いま一つ問題になるのは同じ部門のなかでの制度間格差が著しいことである。たとえば、同じ年金部門の老齢年金の各制度において、受給者1人当たり年金額を比較すると、昭和45年度末現在で、国家公務員共済組合が30万円を超え、厚生年金が17万円、無拠出の老齢福祉年金がわずかに2万4千円となっている。このような著しい格差が存在するのは不都合だとはだれしも感ずるところであろうが、そうかといってすべてをご破算にしてやり直すことができるかどうか。

少なくとも多数国民を対象とする厚生年金と国民年金との二制度の間では格差縮小を目指すべきであるという要求が強い。昭和44年の改訂によって、厚生年金は20数年間拠出、標準報酬4万円弱のもとで、年金給付としては定額分、比例分、および妻の加給金を合わせて約月額2万円となり、また国民年金は25年間拠出、夫婦2人分で約月額1万6千円、それに別に比例分の加入による4千5百円が加算され、一応両年金のリンクが考えられているというのが厚生省の言い分であるが、それでよいかどうか。

さらに、両制度とも完全拠出の受給者が多数を占めるのは今後に属し、とくに国民年金の制度発足当時高齢のため加入できなかったものに対して別に無拠出の福祉年金が支給されているが、それはいかにも低額であって、そういう過渡的なものの処置をどうするかも問題になる。

医療の保険給付についても格差が問われなければならない。とくにいわゆる「給付率」として本人10割、家族5割、国民健康保険7割という格差を是正すべしという声は高い。制度間の被保険者1人当たり医療費を見ると、昭和44年の数字で、政府管掌健保3万4千円、組管掌健保2万9千円、国民健保1万5千円などとなっているが、医療給付は保険料拠出とは直接関係なく、むしろ対象者の罹病状況、健康管理の良否に左右され、したがって周知のごとく制度別に収支の赤字・黒字の差が現われてくる。

要するに格差についても、制度の分立のしかたを尋ね、どこに問題があるかを確かめることが肝要であり、しかもつきつめていくと問題はなかなか複雑になってくる。

4. 給付改善の目標と条件

社会保障の給付に関して水準の高低とか格差の開きとかの問題が複雑多様であることは以上のとおりである。給付改善の目標としては、たしかに給付水準が高ければ高いほどよく、制度間の格差がないに越したことはないといえるであろう。給付改善の目標ということをおのづかみに抽象的な形で持ち出すかぎり、それは決して間違っているとはいえない。しかしそれだけでは政策論は具体的にならない。

これらの目標をどのように実現するかとなると、水準の引き上げにせよ、格差の縮小にせよ、問題は細かくなって、そこに意見の対立も当然現われてくる。そういう意見の対立をとりあげ、何らかの調整の途を提案するのでなければ具体的な政策論とはならないのである。

しかし、社会保障の政策を論ずる場合、たんに抽象的な形で水準引き上げとか格差縮小とかをかけるにとどまる例は、案外多いのである。しかも、そこでは社会正義とかヒューマニズムとかいう理想論を持ち出して容易に自己満足してしまう。たとえば、社会保障は「ゆりかごから墓場までの一切の生活不安をなくすべきものだ」とか、医療は「どこでもだれでもが治療を受けらるべきものだ」とかいう議論がそれであり、そういう議論は抽象的であるかぎり反対できないが、それだけ実際には無内容なのである。

ところで、多様化された問題を追求していくだけでは、それも具体的な政策論にはならない。政策論としては意見なり利害なりの対立を調整していくことを目指さなければならず、それには多様化されている現実の奥に基調的な変化をさぐり、それによって調整の手がかりを求めなければならない。

われわれの問題についていうと、社会保障が収支勘定の体系として制度化された一般的経過を念

頭におき、しかもそこにこれまでの各国の経験にもとづくある幅での基調的な変化をたどり、それを政策論の基礎として理解していく必要があるのである。

何よりもまずわれわれは社会保障について、給付という「支出」に対して財源という「収入」があるという関係を究明しなければならない。しかも、この収支関係は、一方では財源調達について経済的・社会的な激しい現実変化の影響を受けて特定の方向をたどり、他方では個人的処置の困難な社会的ニードの拡大を受けいれて、そこにある幅での変化を現わしているのである。

しょせん給付改善の政策論はそういう変化の認識に拠点を求めなければならないというべきなのである。

(注) 社会保障給付費の数字については、日本の場合は厚生省『厚生白書』、社会保障制度審議会事務局『社会保障統計年報』など。国際比較の場合はILO『世界各国における社会保障の費用』(社会保障研究所訳)、健康保険組合連合会『社会保障年鑑』付録など参照、本文に引用されている数字は2, 3年古い、これら諸文献の新刊によって数字を読み直して欲しい。以下すべて数字については同断。

II 年金における給付と拠出

1. 拠出なしに給付を受けることは望ましいか

社会保障の給付水準が高いのは望ましいとしても、それには種々の条件がともなう。その一つは拠出の条件である。一般に給付に対して拠出が条件となるのは社会保険であり、拠出が条件とならないのは公費負担の場合である。それらはそれぞれ根拠があって、一方は「拠出による権利」にもとづいて給付を受けるのであり、他方は拠出の困難な場合にそのために給付を受けるのである。同じ年金の場合にも拠出と無拠出とがある。ただし、拠出制といっても、社会保険の場合は私保険と違って、被保険者拠出以外に事業主や国庫の補助があることを注意する必要がある。(以下、拠出の代りに拠出を用う。)

人々はなぜ「拠出による権利」を望むのか。1942年に刊行された『ベヴァリジ報告、社会保険および関連サービス』には、社会保険に関して、「拠出とひきかえに給付がなされるほうが、国が

らただで手当を受けるよりは、英国民の希望するところである」(訳、13ページ)という説明がある。これはおそらく英国民のみならず一般に西欧諸国民に見られる要求であろう。むしろイギリスでは、医療について「サービス方式」が支配的であるし、また国民扶助も他国に比してより重要な役割を占めているのであるから、ベヴァリジの右の句も、別に公費負担によるいろいろな給付のあることを軽視したものではないことは、もちろんであろう。

西欧において1940年前後にうかびあがった社会保障制度の発想は、「保険」方式と「扶助」方式との組み合わせとってよく、それら2方式はたがいに接触し、影響し合って今日まできている。ただし、両者は決して完全に統合したわけではなく、また、いずれか一方に傾斜したわけでもない。

扶助方式は昔の「救貧法」から発し、今日ではいろいろな制約を脱して内容も拡張されてきたが、一般の傾向として公費負担による保障はますます重要さを増しつつある。同時に保険方式も強化されて、たとえばイギリスでは社会保障収入中保険料の割合が1955年に35%であったのが、1966年には47%になり、スウェーデンでは同じ期間に29%から39%になったが、それは急激の増加を示している。

「天は自ら助くるものを助く」ということわざがあるが、西欧では社会扶助の必要を認めながらも基本的には各自が貯蓄とか保険とかによって生活を守ることを重視するのであって、それはまさに「自助」または「互助」の原則を基調にするのであろう。

社会保障における保険方式は東欧諸国でも広く採用されている。日本では保険方式というとすぐに社会保障の目的に反するという一部の根強い主張があるが、それは現実の動向を見定めない多分に独善的な主張である。

2. 「定額制」原則の意味

前記の『ベヴァリジ報告』では、年金保険について給付は均一に定額を保障すればよいという原則が考えられ、したがって、拠出(保険料)も定

額でよいとされた。これを「定額制」(フラット・レート)の原則という。

その趣旨は、社会保険が強制できるのは最低限生活の保障であり、国民各自はその部分に関して定額の拠出をなし、それに応じて定額の給付を受ければよいというにあった。そこでは第一に「最低限」が確定されること、第二に各自の所得の高低にかかわらず「均一」に給付が与えられること、さらに第三に最低限以上の部分は各自の「自由」に任せられることの3点が前提になるのである。『ベヴァリジ報告』には次のような説明が見出される。

「この報告書は、何よりもまず、保険に関する計画案であり、拠出と引きかえに最低生活水準までの給付を権利として、かつ資力調査なしにあたえようとするものであって、個々人はその水準の上に、それをこえる生活を自由にきずき上げることができる」(訳、6ページ)

ベヴァリジの「定額制」の原則は、この意味で自由主義的である。それは強制的な社会保険として管理主義的な一面をもつには違いないが、各自の拠出による権利を尊び、かつ一定限をこえる部分を各自の自由に任せるという点で、まさに自由主義的なのである。

後に述べるように、この定額制原則はイギリスでも最近では崩れかかっているが、今日年金の定額制をとっている国々はオーストラリア、ニュージーランドなどであり、しかもそれらは無拠出の扶助方式によっている。イギリスの補足給付もそれであるが、イギリスの年金制度の主要部分は保険方式により、しかもわずかながらも「所得関連部分」が加味されてきている。しかし、前述のような、自由主義と管理主義との混合という要求は今日といえどもその根底にいぜんとして維持されている。

3. 「比例制」原則の意味

イギリスの年金制度が最近まで「定額制」原則を固執してきたのに対し、大陸諸国の年金制度は、各自の所得力に応じて拠出を行ない、拠出に応じて給付を与えようという方式をとっている。これ

は「比例的」(プロポーションート)とか「所得関連的」(イスクム・リレーテッド)とか名づけられる。

ところで、私保険では任意の拠出に応じて給付が与えられるが、社会保険にあっては強制的に所得の格付に応じて保険料が徴収され、一定限度以上の所得については拠出にも給付にも頭打ちが定められるのが普通である。なぜ、そうするかというと、おそらく社会保険としては一定限度を保障し、限度以上は任意に委ねればよいというにあるのであって、そのかぎりでは前段の「定額制」の考え方と相異はない。ただ、定額制にあってはその限度を最低限そのものと解しているのに、比例制では所得にある幅の段階を認めたくて上限の頭打ちを定めている。比例制では、各人の経済活動での所得差を拠出や給付のうえにある程度反映させるという意味では定額制よりも自由主義が強められるわけであるが、定額制においても最低額を超えて所得差のあることを否定せず、その意味ではやはり自由主義を含んでいる。ただし社会保険にあっては、所得差をそのまま放置するのではなく、事業主負担や国庫負担による所得差是正の一面をもっている。

年金における「比例制」原則の普通のやり方は、拠出については加入期間中その人の収入の上昇に応じて保険料を納め、給付については雇用の全期間の平均収入もしくは最終数年間の平均収入を基準とし、それに定率を乗じ、さらに加入年数を乗ずる。ソ連や東欧諸国も年金保険に関するかぎり、ほぼ同じである。なお、比例制と定額制を併用している国は、イギリス、スイス、日本などがある。

ここではくわしく制度の説明に立ち入るつもりはなく、ただ定額制なり比例制なりの政策論的意味を明らかにすればよい。要するに、定額制では給付も拠出もはじめてから均一に定め、比例制では拠出を高めて給付を高めようというのであり、一般的には後者すなわち比例制のほうが給付水準の引き上げに役に立つ。しかし社会保険という枠のなかでは、給付水準の上昇は被保険者が能力に応じて自由に要求されるのではない。比例制を「能力主義」というのはそのかぎり正確でない。

もっとも、比例制という語も、厳密な比例関係を考えるわけではないので、むしろ「所得関連的」のほうがよいかもしれない。

4. 定額制原則からの離脱

前に述べたように、イギリスの年金保険についても最近では定額制原則を修正しようという動きがある。その理由は、第一に最低限なるものが経済的・社会的変化のもとに上昇し、給付が追いつけなくなったこと、第二に拠出も上昇し、それに応じられない層が社会保険から国民扶助へ転じていったこと、これである。しかしそうはいっても、イギリスの年金における比例制の導入は微々たる程度のものであり、今日もお改革の方向をめぐって討議が行なわれている。のみならず、一般に比例制そのものも社会保険としていろいろな制約を受けるし、とくに被用者と自営業とはいろいろな点で一律にとり扱えず、そこに定額制というやり方も避け難いものがあるのである。概していえば、年金給付の水準を定額制のもとで均一化しようとするべく低水準で満足しなければならず、これに対し給付水準をかなりの程度に高めようとすれば、比例制を導入する必要がある、そのかわりに所得差なり給付差なりをある程度許さなければならぬのである。

さて年金給付の改善については、一方で平均的に年金の給付水準を国民的所得なり賃金なりの平均値の何割ぐらいにするかの目安を確定すること、他方でそれに応ずる保険料拠出を公費負担との関係において算定することが必要であろう。しかもその場合、最低限保障をどのように認めるか、所得差なり給付差なりをどの範囲で許すかを考えなければならず、これらの決定は国民の合意に依存するほかない。日本では、さしあたり多数国民を対象とする厚生年金と国民年金との二制度の同時的な改善が問題になっているが、その場合全体として年金給付水準の対平均賃金の割合を確定することにふみ切るかどうか、また定額制と比例制とを併用している現行のやり方をどのように前進させるか、さらに比例制の管理についてどこまでを国がやり、どこまでを企業その他利益集団がやるの

かのけじめをどう工夫するか、などの諸問題に逢着するのである。これらの問題も結局は自由対管理という体制に関する国民の合意によって決められるほかはないが、日本ではとかく世論が分裂していて方向を見定めるのがなかなか困難である。

(注) 『ベヴァリジ報告、社会保険および関連サービス』の原著は1942年刊、山田雄三監訳（社会保障研究所翻訳シリーズ7号）は昭和44年至誠堂刊。この書と時を同じくして刊行されたILOの『社会保険への途』（これにも社会保障研究所翻訳シリーズ10号あり）は、保険方式と扶助方式との交渉をよく説明している。なお、「所得関連的」という語は、イギリス社会保障省の白書『国民退職老齢年金と社会保険』1969年1月（これには健康保険組合連合会の雑誌『国際社会保険研究』昭和44年9月刊に社会保障研究所訳あり）などに用いられている。

III 年金以外における給付と拠出

1. 生活保護および福祉年金

前節では主として年金保険を例にとって給付と拠出との関係を考えてが、年金保険以外の場合でも給付と拠出との関係は問題となる。もちろん、もし拠出を狭く保険料のみを指すと解すれば、社会保険以外のものには拠出はないことになる。しかし、概念を拡張して、保険料とは別に国税も結局は国民の拠出と考えられるから、いわゆる「無拠出」と呼ばれる場合も、国民の納税を通じて間接には拠出があるといつてよい。無拠出年金たる福祉老齢年金がそれであるし、生活保護もそれである。

生活保護の場合には保護基準なるものがあって、一級地における標準4人世帯は約3万9千円になるから、この意味で生活保護の給付は前の用語で「定額制」と考えてよい。ところで、生活保護は一切公費で賄われ、公費の源泉たる納税は所得に応じて徴収されるから、その拠出（税負担）は前の用語で「比例的」といってよい。同様に福祉年金の場合も、給付は「定額制」、拠出（税負担）は「比例的」ということができるであろう。

ところで、生活保護や福祉年金の場合にも、今日の経済的・社会的変化の結果として、給付水準の上昇が問題になる。現に生活保護基準は年々13%ないし14%の上昇を見たし、福祉老齢年金もわずかではあるが上昇してきた。その理由としては、経済の高度成長のもとで、一般国民の消費水準が

上昇しているのに、生活保護や福祉年金の給付水準がとり残されるのは不都合だという指摘、また民主的平等化を背景として低所得層を特別扱いすることを避けようという主張による。

いま、社会保障給付費のなかで、拠出的な年金保険と無拠出的な公的扶助との構成比をみると、ILO 統計の1966年数字によれば、たとえば西ドイツでは40%と6%、イギリスでは32%と12%となっていて、年金保険では西ドイツが高く、公的扶助ではイギリスが高いが、両国とも年金保険の割合のほうが公的扶助よりもはるかに高い。ただし、この統計では公的扶助に社会福祉を含み、また年金については公務員関係を除いていることに注意しなければならない。日本の場合は同年の厚生省統計で、社会福祉を除く生活保護は8.5%、公務員関係を含む年金保険（ただし、福祉年金をも含む）は10.6%となっていて、後者が比較的に低い、それは年金制度の未成熟のためである。

2. 医療保険と医療サービス

医療は医療保険と医療サービスに分けて考えられる。

医療保険のうち政府管掌や組合管掌では、標準報酬の段階に応じて保険料が徴収されるから、拠出は「比例的」とみてよい。国民健康保険の場合はやや複雑化しており、その保険料（国民健保法による）もしくは保険税（地方税法による）は、市町村ごとに賦課すべき総額をまず定め、これを納付義務者に按分するのであるが、その場合一部は所得割その他によっていわゆる「応能負担」が課せられ、また一部は医療の受診に応ずるいわゆる「応益負担」が課せられている。この応益負担は国民健保に特有のものであり、いまのところ応能負担と応益負担との割合はおおむね6対4であり、応能として所得割のみをとると、その割合は半分を下回るといわれる。以上の意味で、国民健保の場合の拠出は「半比例的」といってよい。ただし、国民健保において、府県や市町村によって保険料・税に著しく格差があり、その改善は問題となるであろう。

ところで、医療保険の場合の給付は被保険者の

拠出にも所得にも直接関係がないから、「比例的」とはいえない。しかしそうかといって均一の給付が行なわれるわけではないから、「定額制」でもない。医者は症状に応じて適度に治療を施すのであり、その意味で医療の給付には軽い場合と重い場合との差がある。現物的な医療給付とは別に貨幣的な保険給付については、いろいろのやり方があり、たとえば療養費を支払って後で何割かが償還される場合もあるが、日本では原則として現物給付方式を採用し、患者と医師の間には一部患者負担や給付率による支払を除き金銭の授受はなく、医師は別の機関（支払基金）を通じて「出来高」に応ずる支払を受けることになっている。

医療保険とは別に公費によって医療サービスを提供する方式がある。日本の厚生省統計で「保健衛生」というのは伝染病予防、結核対策、精神衛生などを含む公費負担のものであるが、一般の医療は日本では保険の建て前をとっている。ILO統計の1966年の数字によると、社会保障給付費のなかでの医療保険と保健サービスの構成比は、西ドイツでは22%対0.8%、イギリスでは7%対30%となっていて、西ドイツでは保険が高く、イギリスではサービス（医療を含む）が高い。日本ではそれが42%対6%となっている。日本の医療保険の割合が著しく高いのは他の年金部門などが著しく低いためである。

一般の医療については、イギリスのような公費負担のサービス方式をとるか、ドイツや日本のような保険料負担の保険方式をとるかは重要な問題であり、それは多く医療機関の体制いかんによって決められるのである。年金のような所得保障では、少なくとも保険方式の採用によって給付水準の引上げが達成されるといってよいが、医療保障では保険方式とサービス方式のいずれが給付水準を高めるかは断定できない。要するに今日、医療について保険による現物給付、保険による償還制、公費によるサービス提供の三つがあり、それらの優劣は先験的には定めがたいといえる。

3. 公費負担の役割

生活保護や福祉老齢年金は公費を財源とする所

得保障であり、社会保険としての年金制度が保険料負担を主たる財源とする所得保障であるのと区別される。しかし、社会保険としての年金制度も、私保険と違って多く公費負担をとまなっており、一般に社会保障では公費負担の役割を無視してはならない。

たとえば厚生年金の国庫負担は給付費の20%（給付時負担）、国民年金定額分の国庫負担は3分の1（拠出時負担）となっている。昭和45年度末の厚生年金の老齢年金給付1人当りは17万円であるから、その20%にあたる3万4千円が国庫負担になる。もし、平均的に2万円年金が実現すれば年額24万円に対し、国庫負担は4万8千円となる。国民年金はまだ現実の給付がなく、25年拠出したときの給付の定額分は9万6千円であるからその3分の1にあたる3万2千円が国庫負担になる。10年拠出の国民年金は割増しがあって給付は6万円であり、その3分の1の2万円が国庫負担になる。

これらの公的年金に対して生活保護の地位はどのようにみるべきか。生活保護基準は標準世帯で月額4万円であり、実際でも1人当月額1万7千円の支給があるが、それは全額公費負担であるから、その点からみると前述の公的年金に含まれている公費負担（前出数字はすべて年額）はいかにも低額である。おそらく公的年金の場合には基本的な生活は「セルフ・ヘルプ原則」でカバーしているという前提があり、さもないと説明がつかないことになる。しかし、公的年金の給付水準があまりに低くなると、現にイギリスにみられるように、公的年金から公的扶助への移行が著しく現われるという事態が生ずることは否定できないであろう。

福祉老齢年金と国民老齢年金との関係は、いかにも前者が低額であるという点に問題があり、もし制度発生当時法律上加入できなかった者の権利を守るという点を重視すれば、少なくとも国庫負担の額のうえで両者を等しくすべきであるという理屈が考えられる。さらに福祉年金を老人へのたんなる「小遣い金」とみるか、それとも敬老的に優遇処置とみるか、そういう点は老人問題に対す

る世論の動きに依存するであろう。

医療保険においては、事務費の全額や給付費の一部においてかなりの国庫補助がある。また、保健サービスとか医療サービスとかいわれるものはいうまでもなく公費負担を原則としている。しかし、医療保険か医療サービスかの選択は、財源の問題ばかりでなく、医療機関の体制の問題に依存している。

4. 高福祉・高負担の意味するもの

社会保障において給付を賄うためには保険料負担や公費負担などの財源を必要とし、給付を高めるためにこれら負担をふやさなければならないことは当然である。ところで給付といい負担といっても以上述べたとおり、部門によっていろいろのやり方があり、また同じ部門でもいろいろなタイプがある。いまこのことを一覧表で示すと次のごとくである。

	負 担	給 付
(1)年 金 保 険	保険料（定額）	年金（定額）
(2)年 金 保 険	保険料（所得比例）	年金（所得比例）
(3)無 拠 出 年 金	} 公費（本人無拠出 納税者負担）	扶助（定額）
(4)生 活 保 護		
(5)医 療 保 険	保険料（所得比例）	医療（不定）
(6)医療サービス	公費（本人無拠出 納税者負担）	医療（不定）

ここで公費は納税者の負担するところであり、納税が累進的であるかぎり、一種の所得比例とみてよい。また保険部門では保険料以外に公費負担があることを注意しておく必要がある。最後の医療給付の「不定」というのは、症状に応じて軽重の差あることを示し、年金給付のように所得や拠出に比例するのと区別したのである。

さて「高福祉」というのは具体的には給付水準を高めることにほかならず、そのためには当然負担を高めなければならない。ただ問題は負担のなかに保険料負担と公費負担との二つのルートがあり、いずれを高めるかが問題になる。普通には保険料負担には強い反対があり、公費負担にはさほどの反対がないが、少なくとも所得保障に関するかぎり、給付をある限度以上高めるには保険方式の導入が有効であることが経験的に知られる。医

療保障に関しては、必ずしもそういう断定はできない。全体としては保険方式と公費方式との適当な組み合わせをはかるほかないであろう。

(注) 日本では「国」というと個人に対立したものと考えられ、公費負担というのは「国におんぶする」ことであり、社会保障は国の責任であるといわれる。しかし、社会保障は国民の間の連帯感に支えられるものであって、それに公費負担と保険料負担の二つのルートがあるといふべきである。連帯感が弱いと、納税の義務感も弱く、公費負担もうまくいかないであろう。

IV 社会保障と再分配

1. 再分配の問題

もし、各人の拠出にまったく対応して給付が与えられるならば、拠出と給付とが平行して各人の分配には変化がないであろう。私生命保険は、個々人の拠出が積立てられて給付にまわるのであるから、そのかぎりでのその人の所得分配上の位置には変化はない。社会保険もしくは広く社会保障では、各人の拠出と給付とが必ずしも対応していないので、人々の当初の所得分配はそれによって変化を受けるのが普通である。

たとえば生活保護は国の負担によって貧困層に一定額が給付され、国税は高所得層によって多く負担され、貧困層は拠出なしに給付を受けるかぎり、分配関係は変わる。無拠出年金、社会福祉、保健サービスなど国税を財源とする社会保障は、国税が累進税を建て前とするかぎり、おおむね低所得階層に有利に分配関係が変化するのである。年金保険の場合は、定額拠出に対し定額給付が与えられたり、比例拠出に対し比例給付が与えられたりして、分配変化はないようであるが、しかし、事業主負担や国庫負担が一定の役割を演じているから、そのかぎりでは分配変化がないのではない。医療保険の場合は、拠出が所得に比例して行なわれ、給付が所得と直接関係なしに行なわれるのが普通であるから、そこでも多少とも分配変化がみられるといつてよい。

当初の所得分配の分布が財政もしくは社会保障によって変化するのを「再分配」といい、普通に再分配の効果としては高所得層が多くを拠出し、低所得層が多く給付を受けるような場合を望ましいと考える。

ところで、年金保険の場合には、いわゆる頭打ちの規定があって、上限を超える部分には拠出もなければ給付もないのであるから、限度以上の高所得額部分は再分配とはまったく無関係になる。また、医療保険においては、拠出は所得に比例し、給付は所得に無関係であるから、そのかぎり再分配をひき起こすが、しかし、あまり病気にかからない低所得層の人々がいると、それらの人々はむしろ拠出の割に給付が少ないことになり不利な再分配を受けることになる。

2. 再分配の経済的意義

再分配の問題は基本的には財政政策に関するものである。すなわち、課税と移転支出のやり方によって、高所得層の所得が減少し、低所得層の所得が増加すること、したがって富者から貧者へ所得の移転することを再分配というのである。もちろん、やり方いかんによっては逆に高所得層に有利な結果が生ずることもあり、これも再分配といって差支えないが政策的に望ましいのはもちろん前の場合である。

社会保障は財政上の移転支出の一種に他ならないが、ピグーが「厚生経済学」で論じたのは財政による直接移転であって、社会保障による再分配の問題はその後ベヴァリジなどによって明確とりあげられた。

ところで、一般的な財政政策による再分配の問題は、1930年代ごろから浮びあがり、経済成長政策と結びついていった。古典派の経済学では、生産と分配とは二つの異なった領域とみられ、ピグーもなおその系統を引いていたが、その後低所得層の所得が増せば、そのことが経済成長にプラスになることが認められ、そのために再分配の要求が台頭することになった。もちろん、やり方いかんによっては、再分配が経済成長にマイナスの効果を及ぼすこともあるし、また経済成長が分配にマイナスの効果を及ぼすこともあることは否定できないが、政策論の狙いとしては結局のところ成長と分配とのプラスの効果をはかるということになる。経済学の上では、ケインズの「有効需要論」やポスト・ケインジアン「動学的分配論」がこ

の方向を進展させたが(文献略)、社会保障政策論もこのような経済学的发展をふまえて解明されるべきである。

古典派経済学の分配論はそれとは異なる方向をたどり、いわゆる「賃金鉄則」に代表される考え方が支配的であった。リカードやマルサスによれば、およそ賃金は最低生活費の高さに落ちつく傾向があり、賃金が最低生活費を超えて高くなれば労働人口がふえて賃金が下がり、逆に賃金が低くなれば労働人口が減じて賃金が上がる、というのである。マルクスは労働予備軍を考えて同じような賃金論を展開し、生産物中の最低生活費以上の部分は利潤として資本が搾取し、利潤は資本となって生産を高めるものと考えられた。

ところで、このような古典派の分配論は、労働が過剰で資本が稀小な状態を前提し、賃金が最低生産費の線で決まるものと考えたのである。しかし、いまや事情が変わって、労働がむしろ稀小で資本が過剰な状態を前提しなければならず、こういう前提のもとに労働所得の上昇の可能が認められなければならないし、また社会保障の意義も評価されなければならないのである。賃金はいぜんとして最低生産費の線で決まるという説も時に見受けるが、それは事態の変化を顧みないイデオロジカルな議論というほかはない。

3. 二つの再分配——垂直的と水平的

前に述べたような、高所得層から低所得層へ所得移転がなされるのを「垂直的」再分配というが、社会保障の問題には別に「水平的」再分配というのがあって、その役割も決して無視してはならない。

再分配に二種類のものがあるということについては、ベヴァリジの別の書物『自由社会における完全雇用』(1944年刊)に明確に指摘されているが(原書160ページをみよ)、それにさきだつ『ベヴァリジ報告』のなかでは、やや異なった意味での二種類の分配について、次のような説明がある。

「窮乏の解消はたんに生産の増大によってだけでなく、生産物の正しい分配に意を用いることがなければ達成できない。しかし、正しい分

配というのは、過去においてしばしば意味すると考えられた分配——生産における異なった要素、すなわち土地、資本、経営、労働の間における分配——を意味するのではない。購買力のよりよい分配が、賃金労働者自身の間で、就業しているときとそうでないときの間に、また家族扶養の責任の重いときと、それが軽いとき、まったくないときとの間に、行なわれることが要求されているのである。……このようなよりよい分配が福祉を増進しないはずはないし、また適切に工夫されれば、肉体的な活力を養うことによって富を増加することができる」(邦訳、259ページ)。

これで見ると、ベヴァリジは異種要素間の分配と同種要素間の分配とを分けているとみられる。もちろん前者は分配そのものであって再分配ではない。後者すなわち同種要素間の分配といわれるものは、たしかに「水平的」再分配であるが、しかし賃金間の所得移転のみをあげているのは誤解をまねきやすい。むしろ一般に個人所得間の所得移転といい直すべきであろう。ところで「垂直的」再分配というのはとくに高所得層から低所得層への所得移転を指すのであって、それについては『ベヴァリジ報告』のなかでは別に、「富者はその支払い能力のゆえに社会の一般目的のために多額の支払をする」云々と述べ、それに関して租税と社会保障とをあげている箇所(訳、166ページ)に現われているというべきであろう。したがって、同報告にも二種の再分配が考えられていたことはたしかであるが、水平的・垂直的という語は後に『自由社会における完全雇用』なる著書にはじめて明瞭に出てくるのである。

4. 再分配に関する誤解

「垂直的」再分配は賛成できるが、「水平的」再分配は賛成できないという意見がある。これは誤解である。二つの再分配は両立を妨げないし、いずれか一方が他方より優れているというものではない。

垂直的再分配とは高所得層から低所得層へ所得移転が行なわれることであって、分配平等化を促

進するといつてよいが、しかし水平的再分配は必ずしも分配平等化を促進するとはかぎらず、一般に稼得時の所得と非稼得時の所得との間に、また健康の時の所得と病気の時の所得との間に所得移転の行なわれることを指すのである。社会保障の年金や医療は基本的にはそういう再分配を意味するのであるが、一部の人はこれを賃金階級のなかの所得移転に過ぎないと解し、これに反対する。すなわち賃金階級以外のものから賃金階級への所得移転は分配平等化を促進するが、賃金階級間の所得移転は然らずとして、それを無意義だといふのである。

高所得層から低所得層への所得移転を解して「垂直的」再分配というが、それは一部の論者のように資本から労働への所得移転とは、われわれは解しない。同様に「水平的」再分配についてもそれを「賃金階級内再分配」と解する主張をわれわれは認めない。

むしろここでは経済学のうえで今日著しく進展をみた「国民所得の循環」を基礎として再分配問題を理解すべきである。国民所得統計でいう所得を所得階層別に分け、高所得層と低所得層の間に所得移転が行なわれるのが「垂直的」であり、所得階層別を離れて、個人と政府の間に、また個人間に所得移転が行なわれるのが「水平的」である。

個人所得の源泉には労働もあり、財産もあり、また人によっていずれかの源泉に多く依存する。そのため個人所得の高低の階層が生ずるが、われわれはそういう異質層を内に含んで国民所得なり個人所得なりを考えるのである。古典派のように労働所得と資本所得とを截然区別するのを排するのは、その区別が統計的操作ができないという理由による。このことは労働を軽視することでも、また資本を重視することでもない。いずれにせよ国民所得の循環において、個人勘定と政府勘定との間に移転が行なわれ、それを通じて個人所得の所得階層間に分配の変化がもたらされるのであり、そういう理解からいうと基本的には「水平的」再分配があり、付随的に「垂直的」再分配があるといつて差し支えない、と私はみている。

(注) ベヴァリジ『自由社会における完全雇用』原著 160 ペ

ージには社会保障計画に論及し、同一階層間の水平的再分配と、異なる階層間の垂直的再分配がもたらされると述べている。この場合のエコノミック・クラスという語は労資対立の意味をまったくもっていない。なおここで述べた再分配に関する誤解については、拙稿「社会保障と国民ベース」(『週刊社会保障』昭和46年1月)に松尾教授の私に対する批判を反批判したものがある。

V 垂直的再分配の効果

1. 分配均等化の要求

前述のように、国民所得の循環といえるような基本的な観点からみて、社会保障は「水平的」再分配と「垂直的」再分配とをもちあはすものといえるが、今日の経済発展そのもののなかには分配関係の均等化という要求が含まれ、そのかぎりわれわれは垂直的再分配に大いに関心をよせざるを得ないのである。すなわち、財政政策なり社会保障政策なりによって、高所得者の負担による低所得者の給付がどの程度高められるか、それともそんなに高められないかという問題は、分配均等化の見地からきわめて重要な問題なのである。

しかし、財政政策なり社会保障なりを離れて、その前にそもそも現実的傾向として分配が均等化に向かっているかどうかという問題がある。

サイモン・クズネッツの研究(文献略)によると、イギリス、ドイツ、アメリカなど先進諸国において、(1)第一次大戦以前に始まる時期から以降には均等化の傾向が現われたこと、(2)それよりも前の一定時期では均等化も不均等化も見られなかったこと、(3)さらにそれよりも前、イギリスでは1780年から1850年の間、アメリカやドイツでは1840年から1890年の間、むしろ不均等化が増大したことが、の三つの点が仮説的に指摘された。

このうち、(1)の最近の均等化傾向は「所得革命」と呼ばれ、これを巡ってクズネッツに対するヴィクター・パーロ(文献略)の反論があった。

ところで、国民所得統計は、ここ数年来著しい発達を見たにもかかわらず、いわゆる個人所得の分布についてはいまのところ各国とも断片的な資料しかないので、均等化の有無は断じがたい。きわめて長期的にはクズネッツ仮説が妥当しているようにも思われるが、短期的な傾向になるとたしかに明確な結論はくだしがたい。国民所得統計に

よって勤労所得の総額やその1人当り額が急速に伸びたことは疑いないが、普通の国民所得統計には個人所得の分布には言及がなく、別のいろいろな資料からみると、平等化を妨げる要因も根深く作用していることを必ずしも否定できない。日本においても、戦後は低所得層を対象とする諸資料が刊行され、おおざっぱに言えば戦後は戦前に比して均等化を増したことは推測できるが、戦後における傾向として均等化もしくは不均等化のいずれがいま進行しているかとなると、にわかに断じがたい。

2. 厚生省調査による効果測定

社会保障による再分配の効果についてここではまず昭和42年の厚生省調査をとりあげたい。それは、昭和40年の国勢調査の際設定された調査区から234地区を抽出し、総数1万0872世帯につき、当初の所得階級を数段階に分け、当初所得から租税(間接税を除く)および保険料を差引き、社会保障給付を加え、その結果として再分配所得を算定したものである。いま詳細の手続きを一切省略し、その結果を下表に示すことにする。ただしこの表は斎藤正明氏の報告(社会保障研究所所内資料『社会保障と所得再分配』昭和44年9月に収録。なお『季刊社会保障研究』昭和44年6月も参照)によるのである。

この表によって二つの転換点が問題になる。第一は、所得階層70万円ないし80万円の所得階層において、(3)の当初所得が(7)の再分配所得を超え、

それまでの低所得層では抛却より給付が多いために再分配の効果が高かったのに、この所得階層から上はむしろ抛却のほうが給付より多くなって転換が示されるのである。

第二は、100万円ないし150万円の所得階層において、(4)の租税が(5)の保険料を超え、それまでの低所得層では租税のほうが低かったのに、この所得階層から上は逆に租税のほうが高くなるという転換が示され、したがって租税は低所得層に低く高所得層に高いという累進的であるのに比して保険料は累進が弱い、あるいはむしろ逆進的であるということになる。この表から計算してみると、租税は44万円で2.2%、74万円で3.5%、119万円で5.7%とあがっているのに、保険料はそれぞれ4.1%、4.302%、4.303%とあがっているに過ぎない。

3. 地主氏による効果測定

社会保障といっても保険による場合と公費による場合とは再分配効果に著しい差があるはずであり、保険の場合は、やや逆進的な抛却と、多少とも所得比例的な給付をとまなうから、その再分配効果はむしろ弱くなる。扶助の場合は、累進的な租税と、低所得層向けの給付をとまなうから、再分配効果は強くなるといえる。

いまこの点について地主重美氏の報告(前掲、社会保障研究所所内資料『社会保障と所得再分配』昭和44年9月に収録)をとりあげてみよう。地主氏はもっぱら昭和39年度の『就業構造基本調

厚生省による昭和42年度所得再分配調査

(単位 1,000円)

(1)所得階層	(2)世帯数(戸)	(3)当初所得	(4)租税	(5)保険料	(6)社会保障給付	(7)再分配所得
～20万円未満	837	103.4	2.6	4.0	132.6	229.4
20～30	731	246.7	5.2	6.2	66.2	297.1
30～40	1,097	346.7	6.9	13.5	53.4	379.7
40～50	1,137	443.6	9.8	18.2	51.9	467.7
50～60	1,119	541.9	13.0	22.8	51.5	557.6
60～70	1,097	640.4	17.4	27.5	53.8	649.5
70～80	919	741.6	26.0	31.9	57.1	740.7
80～90	827	843.4	32.9	36.3	63.3	837.5
90～100	623	943.0	39.6	42.4	54.7	916.0
100～150	1,581	1,192.3	68.0	51.3	68.7	1,141.2
150～200	536	1,699.8	132.6	64.6	74.8	1,577.5
200万円以上	368	3,286.5	368.1	78.9	65.7	2,905.4

昭和39年就業構造基本調査にもとづく地主氏の再分配測定

(1)所得階層	(2)世帯数	(3)当初所得	再分配所得		
			(4)総額	(5)社会扶関係	(6)社会保険関係
～15万円未満	2,130	55.9	178.9	123.3	114.5
15～20	1,268	202.4	279.3	223.4	256.9
20～25	1,693	359.3	411.5	375.4	390.8
25～30	1,527	397.1	428.9	411.9	409.7
30～40	3,539	1,188.1	1,223.4	1,226.4	1,171.7
40～50	3,387	1,483.1	1,465.3	1,512.0	1,423.6
50～60	2,725	1,462.8	1,399.0	1,468.3	1,390.2
60～80	4,103	2,804.9	2,615.3	2,769.3	2,647.0
80～100	2,215	1,982.0	1,790.5	1,923.8	1,863.5
100～150	2,128	2,563.7	2,370.8	2,470.8	2,483.0
150～200	618	1,061.2	980.1	1,023.8	1,025.6
200万円以上	460	1,453.3	1,389.1	1,426.8	1,421.8

査の数字にもとづき、当初所得から保険料および租税を差引き、それに社会保障給付を加えて再分配所得を算出するのであるが、給付については社会扶関係と社会保険関係との二群を分けて示そうというのである。ここでも手続きの詳細を省き、必要な結果のみ示すことにするが、それは上表のとおりである。

この表でもいくつかの転換点が問題になる。第一は40万円ないし50万円の所得階層で(3)の当初所得が(4)の再分配所得総額よりも低くなり、それまでの低所得層では再分配のほうが高かったのに、ここで逆転するのが見られる(前の厚生省調査では70万円ないし80万円のところが転換点であった)。第二に、(6)の社会保険関係だけの給付を考えると、その転換は30万円ないし40万円の所得階層で現われる。さらに第三に、(5)の社会扶関係だけの給付を考えると、その転換は60万円ないし80万円の所得階層で現われることがわかる。

4. 要 約

以上は社会保障による再分配効果についての私の手元にある文献から勝手にその一部を抜粋して示したに過ぎない。同種の文献としてはすでに久保まち子氏の「日本における社会保障制度と所得の再分配」(『季刊社会保障研究』昭和40年9月)がある。しかしこれら文献を通じていえることは、基本となる所得階層別の所得分布の統計がいろいろの制約のもとに作成されたものであるし、ここ

から再分配所得を算定するための租税・保険料・給付などもかなり異質的なものを含んでいるので、いまのところこれらの研究から厳密な精度の高い結論を期待することは無理なのである。

ただわれわれは前述のように、低所得層においては明らかに当初所得よりも再分配所得が高くなり、それが所得層からは逆転することがわかる。また社会保険の場合はその逆転が比較的早く現われ、社会扶関係の場合は遅く現われるということもわかる。利用したり、加工したりする統計資料のいかんによって、細かい数字のうえでは異同が現われてくるかも知れないが、これらの研究を重ねていくうちに、数字ももっと整ったものになるであろう。

斎藤、地主両氏の研究では、すすんで当初所得なり再分配所得なりの全体としての均等度を測るために、「ジニー係数」が用いられている。もともと、再分配効果の測定は全体として分配が均等化するかどうかを考えようとするものであるから、前述のように、たんに当初所得と再分配所得との間の転換をみるのにとどまらず、全体として分配の態様がどのようになるかを知り、それには「ジニー係数」なり「変動係数」なりを利用するのがよいであろう。しかし、前述のように、資料そのものが十分に固まっていない段階で、時系列的の比較や異なる調査間の比較をしたりする場合、こういう係数の値に頼って均等化の度を判断するのは、いまのところやや危険のように思

われる。

しかし断っておくが、このことはおよそこの種の研究なり調査なりが不用だというのではない。むしろそういう研究をやらずに、たんに勘だけに頼って、均等化とか再分配とかを論ずることこそ、われわれは排斥すべきなのである。もし数字上かなりの不備、不確実があるならば、そういうことを十分に心得て、議論もそんなに厳密な形でやらないことが肝要なのである。

(注) イー・ビー・シェルドンおよびイー・ムーア共編『社会変化の諸指標』(1968年)のなかのメリアム女史の論文「厚生とその測定」はもっぱらアメリカにおける所得分配の動向を概観したもので、さすがによくまとまった論文である。

VI 世代間負担の公平不公平

1. 年金におけるいわゆる積立方式

年金保険のように、拠出期間が20年ないし25年と定められ、それを完了して後にはじめて給付が与えられるという場合、制度発足後しばらくの間は、拠出があっても給付がないという状態が生ずる。日本の国民年金の発足は昭和36年から施行されているので、昭和45年度においては被保険者は2,345万人であるのに、老齢年金の受給権者は皆無であり、ただ過度的な10年年金の受給者がわずかながら昭和46年度から発生したに過ぎない。厚生年金は戦前に発足したが、戦後昭和29年に現行法が成立し、それまでは主として労働者に限られていたのが改めて職員を含むようになった。この厚年でも昭和45年度において、被保険者は2,260万人であるが、老齢年金受給権者はわずかに60万人に過ぎない。

もちろん、今の被保険者がやがて受給権者になり、さらに人口高齢化も進行するので、今後は受給権者が急速に増加することが期待される。厚生省の受給権者の将来推計によると、昭和50年において国民年金130万人(うち老齢74万人)、厚生年金226万人(うち老齢82万人)となり、昭和80年において国民年金1,260万人(うち老齢450万人)、厚生年金1,440万人(うち老齢650万人)にふえるものと見込まれている(厚生省企画室『厚生行政の長期構想』昭和45年)。

年金保険において、保険料拠出が給付を超える

かぎり残高が生じていわゆる「積立金」となる。正確にいうと、年金財政では保険料、国庫負担、利子その他を合計した収入から、保険給付、事務費その他を合計した支出を差し引いたものが積立金に繰り入れられる。日本の厚生年金では昭和45年度において8,662億円が繰り入れられ、年度末累計は4兆4千億円となり、国民年金では1,486億円が繰り入れられ、年度末累計は7,271億円となっている。

このような積立をともなう年金保険を「積立方式」と呼ぶことがあるが、この言葉はじつは正確ではない。私保険では保険料が積立てられて給付に当てられるのであるが、社会保険では保険料以外に国庫負担もあるし、保険料のなかに事業主負担もあって、拠出を積立てるということが結果的に生ずるとしても、それはじつは副次的な意味しかないのである。

2. 各年次の給付所要額を同年次の就業者が賄う場合

ここでは問題の焦点を明らかにするために、国庫負担も事業主負担も考えないことにする。つまり、退職者に対する年金は就業者の賃金から賄われるという場合を考え、しかも給付と拠出とが年次毎に収支均等し、したがって残高を生じないという場合を想定しよう。いま数字例を設けるが、まず就業者5,000万人、退職者350万人がいるという状態から出発する。就業者は全部年金保険に加入し、退職者は全部年金受給者であるとするが、さらに就業者の賃金は一律に年72万円、退職者の年金は一律に賃金の5割すなわち年36万円とし、各人が平等一律であるような社会を考える。ただ、ここで日本の現状を考慮にいれて、就業者は年々0.6%ずつ増加し、退職者は年々3.4%ずつ増加していくものとする。われわれの仮定によって年々の年金給付額は退職者数に36万円を乗じたものであり、この額を就業者数で割れば就業者1人当たり拠出額が算定できる。いまこのような計算を第1年目から第10年目までやると「第1モデル」の表になる。

これによると、(4)の就業者1人当たり拠出額は第1年目の2万5,200円から第10年目の3万2,400円

第1モデルの計算

	就業者数(1) 万人	退職者数(2) 万人	年金給付所 要額(3) 36万円×(2) 億円	1人当り抛 出額(4) (3)÷(1) 万円
1	5,000	350	12,600	2.52
2	5,030	362	13,032	2.59
3	5,060	374	13,464	2.66
4	5,091	387	13,932	2.74
5	5,121	400	14,400	2.81
6	5,152	414	14,904	2.88
7	5,183	428	15,408	2.99
8	5,214	442	15,912	3.06
9	5,245	457	16,452	3.13
10	5,277	473	17,028	3.24

に上昇することがわかる。それは、いうまでもなく就業者数に対する退職者数の比率に應ずるものであって、その比率は第1年目に7%であったのが、第10年目には9%に上昇する。したがって、もし第10年目以降その比率がさらに上昇して12%とか15%とかになると、これを36万円にかけて、4万3,000円ないし5万4,000円という1人当り抛出額になる。

以上のように各年次の年金給付の所要額をその年次の就業者の抛出によって賄うものを「賦課方式」というが、われわれのモデルが示すように、そこでは年金受給者が急激に上昇するかぎり当然ながら抛出率も急増するのである。西欧諸国のように人口高齢化がピークに達しているか、もしくは増加が緩慢な場合は、この点そんなに心配はないが、日本の場合はこの急増が問題になる。

3. 一定期間にわたり抛出を平準化する場合

抛出率の急増を避けるには、一定期間を見通して抛出を平準化する工夫が必要となろう。前の「第1モデル」の表を使って計算すると、10年間での就業者数の累計は5億1,373万人、退職者数の累計は4,086万人となり、その比率は約8%であるから、36万円に8%をかけて、就業者1人当り抛出は2万8,800円になる。10年間をこの抛出で賄うことにすると、前半は残高を生じ後半は不足となって、10年間でほぼ収支が見合うことになる。「第2モデル」の表はそういう結果を示すものである。

この表によると、前半は抛出に余分があって、

第2モデルの計算

	第1モデル の抛出(1) 万円	平準化され た抛出(2) 万円	抛出の過不 足(3) 万円	(3)×就業者 数(4) 億円	残高累計(5) 億円
1	2.52	2.88	+0.36	+1,800	1,800
2	2.59	2.88	+0.29	+1,459	3,259
3	2.66	2.88	+0.22	+1,113	4,372
4	2.74	2.88	+0.14	+ 713	5,085
5	2.81	2.88	+0.07	+ 358	5,443
6	2.88	2.88	+0.00	0	5,443
7	2.99	2.88	-0.11	- 570	4,873
8	3.06	2.88	-0.18	- 939	3,934
9	3.13	2.88	-0.25	-1,311	2,623
10	3.24	2.88	-0.36	-1,900	723

残高を生じ、残高累計は6年目でピークになって、その後は抛出が不足して残高累計も減っていくことになる。普通に「積立」というのはここでの「残高」にほかならないが、私保険が個人への抛出を積立てて、やがてその個人への給付にあてるという意味で「積立」という語を用いているとすると、社会保険の場合はそれは適当でないことは、前に述べたとおりである。ただ、われわれの仮定的モデルでは、社会保険といっても国庫負担を考えず、10年間にわたる収支均等を前提し、その結果として積立が生ずると見ているのである。

もちろん、そうはいっても以上のモデルは現実とは著しく異なる。現実では10年間で区切りをつけてすむわけではなく、その後さらに数十年にわたる見通しが必要であり、したがって抛出率を平準化するといっても、結局のところ急激の上昇を避けて段階的に運ぶほかはないであろう。さらに、現実には、国庫負担や事業主負担の問題もあり、残高（積立）については利子計算も行なわれることは改めていうまでもない。ただ、問題の焦点を明確にするには、以上のような「二つのモデル」を念頭において論議することが肝要なのである。

4. 世代間負担の公平

年金保険についての財政収支を問題にする場合、しばしば「世代間負担の公平」ということが論じられている。しかし、その意味するところは必ずしも明確ではない。そこでは第一に抛出そのものが世代間においてできるだけ平準化されるべきであるということと、第二に現に働いている人の質

金と高齢者の受ける給付との間に何らかの標準化が設けられるべきであるということとの、二つの問題を含んでいるようである。

第一の問題は、われわれが前のモデルで示したように、就業者1人当りの拠出を一定期間にわたりでできるだけ平準化し、そのかぎり平均賃金に対する一定の拠出率を持続することができ、また1人当り年金給付も一定にしているので、そういう意味で世代間の負担の不公平は考えられないことになる。しかし、人口高齢化が激しく進行するならば、拠出率を一定にしておくことが無理であって、結局はできるだけ緩やかに上昇させるはかないであろう。

第二の問題については、われわれのモデルでは年金給付水準を平均賃金の5割と仮定した。もちろんそれは仮定であって、現実にはそれよりも低額であるし、また経済成長が進行して賃金上昇が現われているなかで、そのような割合を一定に保つにはどうすべきかという問題がある。われわれはこれらの問題に立ち入らなかったが、要するに年金の給付や拠出を平均賃金なり平均所得なりに対する割合で定め、それを維持することは、おそらく世代間負担の公平という要求に答えることになる。ただ、この場合、年金給付を平均賃金なり平均所得なりの何割にするのが望ましいかは、いわゆるニードの問題として論じなければならず、さらに年金以外の個人的・社会的な老後対策がどうなっているか、また経済的・社会的な構造変化がどのように予測されるか、国民的世論の動きがどこまで展開されるか、などにも依存する問題なのである。

なお、そこに立ち入る前に、今日問題となるのは、厚年や国年のいわゆる積立金を切り崩して給付水準の引き上げに回すべしという説である。たしかに現実の給付水準は低いし、またわれわれも積立そのものを社会保険にとって必要条件と見てはいない。しかし、現在から将来にわたる変化をどのようにスムーズに運ぶかという議論を十分に吟味しないと、いたずらに混乱をまねくことになる。

(注) 近藤文二氏はここでのモデルをとりあげ、山田は積立

方式を「国庫負担なきもの」と解しているという(『週刊社会保障』昭47年10月30日号)。それは全くの誤解である。現実には国庫負担も利子計算もあるということをやんと断って、モデルでは仮にそれらをないものとして取扱ったのである。一度に何もかもとりあげないで、個別的・段階的に解明しようというのがモデル的手法なのである。それはさておいて、私はいまもう少し組織的に現実問題に役立つモデル構成を工夫しているが、これは他の機会に発表させていただく。

VII 社会保障給付水準の価値維持

1. 価値維持に関する調整規定

日本の「恩給法」第2条の2には、いわゆる調整規定なるものがあって、次のように述べられている。

「年金たる恩給の額については国民の生活水準、国家公務員の給与、物価その他の諸事情に著しき変動が生じた場合においては変動後の諸事情を総合勘案し速に改定の措置を講ずるものとす」

これは昭和41年に設けられた規定である。これとまったく同様の規定は、「国家公務員共済組合法」第1条の2にもある。また、「厚生年金保険法」第2条の2や、「国民年金法」第4条1項には、たんに「国民生活水準その他の諸事情が著しく変動する場合」となっているが、趣旨そのものは恩給法その他と変わりはない。

ところで、「労働者災害補償保険法」の一部改正に関する法律(昭和39年)の附則第16条には、やや異なった種類の調整規定が設けられ、次のように述べられている。

「政府は、当分の間、命令で定めるところにより、労働省において作成する毎月勤労統計における全産業の労働者1人当たりの平均給与額が当該負傷し、また疾病にかかった日の属する年における平均給与額の100分の120をこえ、または100分の80を下るにいたった場合において、その状態が継続すると認めるときは、その上昇し、または低下した比率を基準として、その翌年の4月以降の当該保険給付の額を改訂し支給する」

これらの規定はいずれも、経済成長や物価騰貴の進行している事情のもとで、いったん決められた年金給付水準の価値を維持しようとするものに

ほかならない。恩給をはじめ厚生年金や国民年金にあっては、そのときどきの必要に応じ諸事情を勘案して改訂の措置を講ずるということになっており、労災保険にあっては平均賃金指数の一定の変動比率を基準として改訂を行なうということになっていて、両者のやり方は異なるけれど、給付額の価値維持を目指すことには変わらない。これは、経済成長なり物価変動なりが社会保障に与える衝撃として重要な意義をもつのであるが、しかしその受けとめ方いかんによって逆に経済成長なり物価変動なりに悪影響を及ぼすことも忘れてはならないのである。なおここでは主として老齢年金を例にあげて考えるが、一般に給付の価値維持となると、生活保護基準についても、また医療費についても、問題になることを付言しておく。

2. 調整問題の分類

年金給付の調整改定を自動的にやるかどうかによって次の二つの調整が分類される。

- (1) 「自動的」調整——調整のための基準となる指標を定め、その一定の比率の変化に応じて自動的に改定するもの。前出労災保険法では平均賃金指数の一定の幅の変化を基準としている。
- (2) 「政策的」調整——調整の必要が生じた場合に政策的裁量にもとづき改定の額を決めたもの。調整を行なうべき旨の原則を法律で決めておく場合と、その都度特別法による場合とあり、前出恩給法その他の調整規定は原則を定めたものであり、生活保護基準の改訂は特別法による場合である。

一般経済政策のうえで、いわゆる「景気変動の安定化」について同じような二つのやり方が区別され、一つを「組み入れ」(ビルト・イン)と呼び、他を「自由裁量」(ディスクリーション)と呼ぶ。また一般経済政策上、賃金を物価にスライドさせるという言葉が用いられ、年金の場合の調整もスライドと呼ばれることがあるが、この言葉はとくに自動的調整を指すこともあるし、また調整そのものを指すこともあるようである。

もう一つ別の視点から年金の調整問題を分類す

る必要がある。

- (1) すでに支給されている年金額について、これを物価や賃金の変動に応じて改定し、価値低下を防ぐもの(既裁定年金の改定)。
- (2) 新しく支給される年金額の算定にあたり、その基準となる過去の賃金なり給料なりを物価や給与の変動に応じて再評価するもの(新規裁定年金の基準の再評価)。

このうち第二のものは日本ではまだ直接採用されていない。「国家公務員共済組合」の年金では、給与の最終3ヵ年の平均を年金支給の基準とするので、再評価の必要はほとんどないが、しかし「厚生年金」の場合には、雇用全期間の給与の平均を基準とする方法がとられており給与が高度成長のもとで急速に上昇している場合には、雇用期間のうえの平均は最終から著しくへだたることになり、平均を基準とする年金額はそれだけ低く評価されることになる。それを防ぐためには、各時点のそれぞれの賃金を最終時点で再評価するとか、全期間をとらずに初期の何年かを打ち切るとかいうやり方が望ましい。日本の厚生年金は昭和44年の改正で昭和32年以前を打ち切りとしており、その理由はコンピューター処理の都合によるものとしているが、それは再評価の便法として決して非難さるべき処置ではないと私は見ている。

3. 調整による改定と対給与比率の改定との区別

ここで問題にしている調整というのは年金の給付水準について経済成長にともなう物価や給与の変動を吸収しようとするものであるが、それは年金の給付水準を給与そのものに対してどのような比率にするかというのとは、一応異なった問題である。すなわち、対給与比率は年金給付のいわば基本的な水準決定に関するものであるが、調整の問題は基本的関係をそのままとし、給与の上昇に適応させようとするものにほかならない。

この点はしばしば誤解されている。給与の上昇に適応させることと、給与に対する比率を高めることが混同されて、いずれも同じような給与との関連による改定と見られてしまうのである。たとえば、年金水準が賃金の4割にあたっているのを

そのままにして賃金上昇に応じて年金を上昇させるのが調整の問題であり、それが4割では不十分だから5割にあげようというのが対給与比率の問題である。もちろん、自動的調整でない場合はいったん4割のところに改定されても、賃金や物価の上昇につれて4割を下回ってしまうので、やがて政策的調整によって年金給付の引上げをはからなければならなくなるが、これは4割をそのままに保つかぎりではやはり調整の問題である。もし政策的調整で従来の4割を超えて5割に改定されたとすると、その調整といわれるもののなかには部分的に調整ならざる比率改定の問題が含まれていることになる。

前の昭和44年の年金改正にあたり審議会答申で自動的調整の導入が時期尚早だといわれたことがある。その理由として、自動的調整をいまの時点で導入すると、低い年金水準のままでスライドされる恐れがあるという主張がなされた。これは自動的調整を見送る理由にはならないと思われるが、ただ自動的調整の導入いかににかかわらず、年金の低水準そのものを改善するという問題が別にあるという主張をするならば、それは正しい。

4. 調整の指標としての物価と賃金

年金の給付水準を、賃金の4割とか5割とかにするという政策目標が承認されるとすれば、その価値維持は当然賃金の変動にスライドさせることになる。しばしば調整の指標として物価のみとりあげることがあるが、物価の変動は賃金の変動の一部に含まれるものであることを忘れてはならない。それは次の数式によって明らかである。

いま名目的賃金を W 、その増加分を ΔW としよう。 W は物価 P と実質的賃金 E との積と考えられ、さらに物価の増加分を ΔP 、実質的賃金の増加分を ΔE とすると、ていねいに運算を書けば次のようになる。

$$\begin{aligned}\frac{\Delta W}{W} &= \frac{(P + \Delta P)(E + \Delta E) - P \cdot E}{P \cdot E} \\ &= \frac{P \cdot E + \Delta P \cdot E + P \cdot \Delta E + \Delta P \cdot \Delta E - P \cdot E}{P \cdot E} \\ &= \frac{\Delta P}{P} + \frac{\Delta E}{E} + \frac{\Delta P \cdot \Delta E}{P \cdot E}\end{aligned}$$

最後の式の第3項は普通に小さな値をとるので、それを無視すると、 ΔW はだいたい $\frac{\Delta P}{P}$ と $\frac{\Delta E}{E}$ との和に等しいということになる。すなわち(1)賃金増加率は(2)物価増加率と(3)実質的賃金率との和になるのである。

したがって、調整の指標として(1)の賃金増加率をとるならば、そのなかには(2)の物価増加率を含むことになり、また(2)の物価増加率だけをとるならば、(3)の実質的賃金増加率は調整されないことになるのである。賃金や給与のかわりに、平均国民所得なり平均消費水準なりをとる場合も、物価との関係は以上とまったく同様に理解してよい。

これらの関係はわかりきったことのように思われるが、増加率という考え方に關してはときに誤解が見られる。昭和43年の恩給審議会の答申とその運用は誤解の一例である。審議会答申は恩給の支給を物価だけに自動的にスライドさせ、実質的給与(国家公務員給与)との開きは政策的調整に委ねようとした。ところが、恩給局の解釈では、実質的給与に生活給の部分と職務給の部分との二つを分け、生活給の部分だけが恩給に対応すると見て、たとえば物価増加率が5割、実質的給与の増加率が5割だとし、後者について生活給部分としてその6割である3割だけをスライドさせるというやり方を採用している。

それは生活給部分が給与の全額の6割であるというのを、ただちに増加率の6割と解し、増加率についてのまったくの無理解を示したものである。ただ恩給というような政治問題になると、私がいま提出したような理論的疑問は一笑に付せられるというのが、残念ながら今日の議論のレベルである。

(注) 厚生省年金局『年金時報』第18号(昭和44年)に所載の拙稿「スライド制の問題点」参照。これは、その前に恩給審議会のメンバーとして審議に加った立場から、主として理論的疑問を述べたものである。

VIII 価値維持とインフレーション

1. 年金の価値維持は当然の要求か

高度の経済成長のもとで、物価や賃金が高騰するに、年金給付だけがとり残されるのは、たしかに不都合であろう。自動的にせよ、政

策的にせよ、年金給付の価値維持が主張される所以はそこにある。しかし、これをたんに当然の要求のように決め込むのは、広く社会全体の変動を勘案する政策論の立場ではない。

問題は今日のインフレーションをどのように受けとめるかにある。もちろん、インフレがあるから年金のスライド調整も要求されるのであるが、しかし同時に年金のスライド調整のやり方いかんによってはインフレに拍車をかける危険のあることも知らなければならない。たしかに、インフレの抑制はたんに年金の領域で努力してもはじまらないし、とくに今日の日本のように年金給付の総額が国民所得のきわめて小部分を占めるところでは少々無理な引き上げをしてもインフレには影響がないであろう。私もこのことは十分承知しており、経済成長の進行のなかで年金給付の調整はできるかぎり採用すべきであると思っている。ただ、政策論の立場からいって、たんに局部的な利害にとらわれた主張は許せないのである。

年金はもともと賃金の一部だから、賃金が上昇すれば当然年金も上昇させてよいという主張がある。それは、稼得時の拠出が年金給付の財源になるとか、また稼得時の賃金には老後に備えるだけの貯えが含まれるべきはずであることを、いわば後払いしたものであるとかいう意味のことを、指しているのであろう。しかしそれは現実のメカニズムのなかでの年金や賃金の理解ではない。たとえば国民所得の統計を見ても、事業主負担の保険料は「賃金所得」としてとり扱われるけれども、年金給付そのものは「移転所得」であり、移転所得は直接生産から出てきたものでない点で、賃金所得と区別される。もちろん、前述のようにわれわれはインフレに対して年金給付を引き上げねばならないことを否定するものではないが、年金の移転所得の性格を無視して、ただちに賃金の一環として賃金闘争と結びつけるのは、政治的に偏した議論であろう。

2. 経済成長とインフレーション

ここで一般論として経済成長とインフレーションとの関係を考えてみたい。経済成長という問題

は西欧において1930年代に新しく脚光を浴びて浮びあがり、その後今日まで各国のとった成長政策はだいたい成功を収めてきたと見られる。ところで、成長政策にともなう、ここ数年来あらためて物価問題の困難が現われるようになった。経済学のうえでは、主としてケインズ理論が、公共投資による失業救済を通じて、成長政策を支持したのであるが、その場合ケインズでは物価問題はあまり重視されなかった。もちろん完全雇用が達せられ、有効需要に対する生産の弾力性がゼロになっても、なお財政支出を続けるならば、インフレを招くであろうことは、ケインズによっても認められた。しかし彼の理論全体はデフレ的不況の克服を目指すものであって、多少の物価騰貴はやむを得ないものとされた。ところで、完全雇用が達せられた後に積極的に投資需要や消費需要の増加を通じて一層の経済発展を促すことになると、この場合はとくにインフレ傾向が強化されやすいのである。西欧諸国や日本において、ここ十数年物価騰貴が現実問題となって騒がれていることについては、それぞれいろいろな理由があるであろうが、戦後の積極的な発展政策が生産増加を促した反面にインフレを助長したことはたしかである。しかもそこに、古典派的な市場メカニズムの調和論にとって代わるだけの理論が打ち出されなかったこともたしかである。

社会保障の問題は消費需要の促進と結びついて、ケインズ流の成長理論の系統を引くものであり、この点はもっとも明確にベヴァリジの『自由社会における完全雇用』(1944年)のうちに述べられている。ところで、一般の成長政策が物価騰貴をともなうことが顕著になるにつれ、このことは社会保障の問題にも反映し、一方では経済成長や物価騰貴に適応して給付水準を高めなければならないという要求になり、他方では——日本では世論としては弱い——社会保障の給付が拡大するにつれてインフレを刺激してはならないという要求になるのである。おそらく物価問題そのものは民主主義的体制のもとではますます困難を増し、人人は自分の売るものの値段は高く、自分の買うものの値段は安くしようとして、利害対立を助長し

ていく。しかしこのことは物価問題を放置してよいということにはならない。社会保障論もこういう背景の考察を避けるべきではない。

3. インフレのマクロ的抑制

前に述べたように、ケインズ流の成長理論では物価問題はあまり重視されなかった。ケインズではマクロ的（集散的・全体的）に生産・賃金・物価などの関連が問題にされ、公共投資の効果なども究明されたけれども、部門間なり、個人間なりの関係になると、いずれかといえば自由主義の考え方で片づけられていた。したがって、生産性上昇の範囲内で賃金が上昇するかぎり、物価には影響がないというとき、これら変量の関係がそんなに不安定でないとの楽観があった。いま、物価を p 、生産を O 、賃金を w 、労働を L 、さらに労働所得をベースとする労働外所得の比率を π とすれば

$$p \cdot O = w \cdot L(1 + \pi)$$

が成立し、これを変形して

$$p \frac{O}{L} = w(1 + \pi)$$

となる。この式で比率 π を変化なきものとし、もし生産性 $\frac{O}{L}$ と賃金 w とが平行して高くなるとするならば、物価 p には影響がないであろう。こういう集合量を取りあげることは、まさにマクロ的理解と呼ばれるものに他ならない。

ところで、いま二つの生産部門があって、一方は生産性をかなり高めることができ、他方は生産性をそんなに高めることができないとすれば、どうであろうか。つまり前の式の各変量に 1, 2 の添字をつけてそれぞれの部門を示すことにすると、

$$p_1 \frac{O_1}{L_1} + p_2 \frac{O_2}{L_2} = w_1(1 + \pi_1) + w_2(1 + \pi_2)$$

となる。そこで第一部門は生産性を高めることができるから、それに応じて賃金 w_1 を高めても、その部門の物価 p_1 には影響がないと考えられる。もし、生産性をそんなに高められない第二部門において、賃金 w_2 を高めないならば問題はない。しかしもし賃金 w_1 と賃金 w_2 との格差は不都合だと考えられるとすると、第二部門の賃金を高めなければならない、それがその部門の物価 p_2 を高

めることになる。ただ、もし第一部門の賃金を生産性を下回る高さに抑えて物価をむしろ下げるようにし、第二部門の賃金を生産性を上回る高さに引き上げて物価をやや高めにすれば、全体として物価の安定を保つことができることになる。これがいわゆる「所得政策」によるインフレ抑制の基本であるが、問題はこういう部門間の調整をだれがどのように進めるかにある。市場メカニズムの自由を認め、民主主義の体制を活かそうとすると、このことは至って困難になる。マクロ的理解は部門間や個人間の調整について政策的処置を提示しないという欠陥をもつのである。

4. 年金給付に関する生産性とインフレ

年金は賃金的一种でないから、前段の第二部門の賃金が年金にあたるわけではなく、むしろ年金は直接生産性と結びつかない給付というべきであろう。しかし賃金が生産性の制約を離れて物価と悪循環的にインフレを促進しては困るのと同様に、あるいはそれ以上に年金と物価とが悪循環になっては困るのである。われわれは物価上昇があるから、年金をスライドさせなければならないとしても、それが無制約に行なわれてよいとは考えられない。いまの日本の現実の年金の占める割合からはそんなに懸念するには及ばないかも知れないが、将来の増勢を考えると、このことは軽視できないのである。

私はいま年金が直接生産性に関係がないといったが、これは多少修正を要する。年金を含めて一般に社会保障は、間接に生産性に関係があるのである。労働保険や医療保障が労働力の回復につながることはいうまでもないし、生活保護の大部分も更生を目指しているといえる。さらに老人や児童や心身障害者に関する社会福祉的施策が、彼らを扶養する人たちの生活不安なり経済圧迫なりをとり除くことによって、労働力の減退を防止している点も忘れてはならない。グンナー・ミュルダールが『福祉国家論』で指摘しているように、もし西欧諸国の社会保障が大衆労働力の生産性向上に何ら貢献しなかったならば、おそらく今日の社会保障の発達はみられなかったであろうというの

は正しい。

もちろん、年金を含めて社会保障一般については、生産の問題よりも分配の問題を重視するのが普通であろう。人々は社会保障に関して社会正義という立場から論議を行なうことを好み、したがって生産よりも分配をとりあげようとする。じつはこのことも、ミュルダール自身がすでに指摘しているものであり、それにもかかわらず社会保障の生産性に対するプラスの効果を無視してはならないと彼はいうのである。

さらにわれわれは分配なり再分配なりがとくに西欧の経済成長と密接に結びついていることを反省しておかなければならない。日本の生産第一主義とは異なると、西欧における経済成長は分配改善ないし消費需要促進を前提としたものであって、あくまで民主的な福祉国家の枠のなかで考えられているのである。広い視野から経済・社会の発展を見定めることをしないで、狭く受給者の利害の立場からのみ給付水準の価値維持を論ずることは、政策論の正道ではない。

(注) 最近国会提出の年金改正案は物価スライドを織りこんでいる。これに対しては賃金スライドにすべしという反論が出ている。しかも、賃金より物価が急上昇した場合にかぎり、物価スライドがよいという条件さえも持ち出されている。この種の議論はもっぱら被害者意識からの抵抗を狙うものであり、インフレとは何か、インフレを防ぐにはどうすればよいかなどには初めから関心をよせていないのである。

IX 社会保障とニードの問題

1. 給付の奥なるもの

この論稿の初めに、私は社会保障論について給付の問題とニード（必要）の問題とを分けることを提案した。そうして、これまでは給付の問題を中心に論じてきたが、今後はニードの問題を中心に論ずるつもりである。

給付もしくは給付費というのは、社会保障の収支勘定を前提したうえで、個人的ならびに社会的なニードに対し与えられる支出である。給付には現金給付もあれば実物給付もあるが、いずれにせよ金額的にいくらか表示される社会保障的支出である。給付もしくは給付費によって個人的ならびに社会的ニードが満たされるわけであるが、しかし、これによってニードの全部が満たされるとは

限らない。たとえば医療保険では家族5割給付となっていて、もちろん医療ニードそのものに本人と家族の区別があるわけではないが、ただ保険財政の建て前からある種の制約を設けているのである。年金についても制度によって給付に差があり、たとえば厚生年金の老齢年金で24年拠出は平均的に月2万円の給付があるが、これに対し無拠出の福祉老齢年金はいまのところわずかに月2,300円の給付に過ぎない。これも老人のニードにそんな差があるわけではなく、制度の建て前から給付がいろいろに決められているに過ぎない。

以上の例を見ても明らかなように、われわれは給付もしくは給付費の奥に別にニードの問題を認めなければならない。給付は必ずしも十分にニードを充足しないかも知れないが、そうであるからこそ給付によってどの程度ニードが充足されているか、ニードを充足するために給付をどのように引きあげればよいのか、などが問題になるのである。しかし、給付がニードを十分に満たさないからといって、そういう給付は不都合だと非難すべきではない。給付には社会保障の制度上の制度があって、その額が決められるのであり、制度改善という問題はあるとしてもその改善は必ずしもニードの全充足を唯一の目的とするのではないし、また後に述べるようにニードそのものもそんなに明確に測定できるものではない。ただ、ニードが給付改善の一つの有力な原動力であることはたしかであり、われわれはこの意味で社会保障におけるニードとは何であり、それをどのように受けとるべきかを考えたいのである。

2. ニードの測定

給付もしくは給付費は普通に金額で表示されるが、ニードも金額表示が必ずしも不可能なのではない。たとえば特定の病気に対する適正な医療費を算定したり、老人の平均的な生活費を確定したりして、われわれは医療ニードや生活ニードを金額で表示することができる。ただこの場合、平均とか適正とかの解釈もむずかしいし、また金額を出すためには市場価格を借りてこなければならず、そのかぎりニードそのものを測定したことになら

ないかも知れないのである。

このことは経済学でも、「効用」(ユーティリティ)とか「必要度」とかについてしばしばいわれたことである。たとえばケニス・E・ボールディングはその著『経済政策の原理』のなかで、必要度の測定について次のようにいう。

「必要度を大まかに見積ったうえで分配が可能であるような場合もある。たとえば家庭の全収入は家族たちの必要という大まかな規準によって消費される。戦時とか大凶作とかいった場合には、配給制度が必要度にしがたって配分を企てる」(邦訳、82ページ)。

ここでボールディングは分配の基準になる各人の必要度をとりあげており、しがたって金額表示以前の数量表示を考えているようである。しかし、数量が決まれば金額に直すことは困難ではない。ただ、ある特定の数量なり金額なりを、なぜに必要量と見なすのかと問われると、それにはある条件を仮定的に決めるほかはない。

今日、一部の学者によって社会的指標(ソーシャル・インディケーター)と呼ばれる問題があるが、それは栄養・住宅・健康・教育などについて、カロリー量蛋白、住宅面積・設備、死亡率、寿命、教師対生徒数など、いくつかの指標を組み合わせ、そこに必要度の標準値なり、もしくはその発展段階的な数値なりを確定しようとするものである。いまのところ、それにはまだ断片的な試みがあるに過ぎないが、やがて適当な諸指標が組み合わされて、いっそう体系的な社会的指標なるものが利用できるようになるであろう。しかし、私はこの場合にもむしろ家計調査や国民所得統計と関係をつけて、たとえば現実の飲食費とか住居費とか教育費とかいう金額表示に対して上記の数量的指標がどのように対応するかの研究をなすべきだと思う。さらに家計費の所得階層別や平均値について数量的指標のうえでどのような内容をもつかを吟味すれば、そこに政策的な標準値を想定する手がかりをつかむこともできると思う(拙著『流動する経済体制』(NHK ブック) VII 章参照)。

3. 個人的ニードと社会的ニード

経済学で「効用」とか「必要」とかいうときは、純個人的なものを考えるのが普通である。Aという人は菓子よりも酒に大きい効用を認め、Bという人は酒よりも菓子に大きい効用を認めるというように、効用はあくまで個人によって異なるのである。各人は最大の効用を求めるといっても、効用の物差しは人によってバラバラでよいのである。こういう個人的効用にもとづき、同一財に対する評価も人によって異なるのであり、高い価格を支払ってもよいという人もあれば、低い価格しか支払わないという人もいて、それらの競合の結果として市場の価格が成立・変動するのである。

しかし、われわれがここで考えようとするニードは純個人的なものというよりも、むしろ社会的なものであろう。医療に対するニードも、生活に対するニードも、社会的に「標準必要量」ともいうべきものがあって、われわれはそれらを充足しようとするのである。もちろん、医療や生活に関するニードについても、個人的評価の相異がないわけではないが、われわれはそういう相異に関心を向けず、むしろ社会的に標準的なものや、さらに年齢、所得、地域などによる社会的な分布を考えようとする。つまり、ニードというのは「統計的・集合的」概念として理解され、標準とか分布とかが問題になるのである。そういえば、じつは経済学でいう効用概念も、たんに純個人的にだけ理解するのは不十分であって、個人はたがいに交渉・影響し合って、生活のうえに社会的な傾向なり標準なりが形成されているのである。アルフレッド・マーシャルが経済学の消費理論のなかに「生活程度」という概念を導入したのは、まさにそういう意味であった。

われわれのとりあげるニードが社会的なものであるということには、もう一つ別の意味がある。ニードには個人が容易に処置できる「個人的」ニードと、個人が容易に処置できない「社会的」ニードとに区別でき、今日では後者すなわち社会的ニードなるものがふえているのである。この場合、個人が処置できるとかできないというのは程度問

題であるし、さらに処置すべき責任が個人にあるかどうかからんで、区別は必ずしも明確ではないであろう。しかし、複雑な経済的・社会的変化のもとに、個人が容易に処置できない事故や、個人に必ずしも責任を帰し得ない事故がふえてきたことだけはたしかである。われわれはこれらを「社会的」ニードと呼び、社会保障制度のもとでこれらをどのように受けとめていくかを重視しなければならないと考えるのである。

4. 給付の質的改善

さらに進んでいうと、ニードの問題には現実の制度の運営に関する人々の態度に対して、平等化もしくは民主化、社会化もしくは連帯化などをそれぞれ促進しようという要求を含んでいることを注意しなければならない。これまでのわれわれの議論も、これらの問題をまったく離れたわけではなかったが、ただそこでは給付を賄うための財源をどう考えるかという収支勘定を中心として、ニードそのものはあまり究明しなかった。社会保障制度における収支勘定という問題は、いわば制度の経済面といえはいえるかも知れないが、われわれはさらに制度運営に関する人々の態度や社会体制への要求を考えたいのである。

前に述べたように、現実の給付はわれわれのニードの全部を満たすようになっておらず、そのために、ニードの側から給付の水準引き上げや格差縮小の要求が提起される。しかし、真の問題はたんにそういう給付の額の改善にあるのではない。給付の額からいえば、しょせんは制度のうえで給付はニードの一部に應ずるほかないであろう。しかし、それよりもたいせつなことは給付の質的改善をはかることにあり、給付の充足の仕方とか、もっと一般的には制度の運営とかについて、いろいろ欠陥があるのを改善しなければならないのであって、たんに給付の額をどうするというのではない。たとえ給付の額を引き上げるにしても、そこに平等化もしくは民主化の促進とか、社会化もしくは連帯化の強化とかいう要求がからんでおり、現実の制度の運営がいろいろの面で拘束されているのを解放しようというのである。かくてニ

ードの問題をとりあげることによって、われわれは細かい制度の仕組みに関する技術論を超え、経済的・社会的な変化の流れに沿う体制論に立ち入ることになり、ニードの問題は体制的要求を含むという第三の意味で、きわめて社会的な内容を帯びるのである。

要するに、給付の問題の奥にあるところのニードの問題は、三つの面をもっている。

第一に、生活や医療に関して社会的に形成される金額的もしくは数量的な「標準必要量」。

第二に、個人では容易に処置しがたく、また個人に必ずしも責任を帰し得ない「社会的ニード」。

第三に、現実の制度運営への批判から浮かびあがる平等化とか社会化とかの「体制的要求」、これである。

(注) 「社会的責任」という語がはやっている。それは社会に対する責任という意味と社会が共同的に負う責任という意味とある。社会が共同的に負う責任には、個人に責任のない場合も、個人が処置できない場合とがある。ところでこのような社会的責任は多分に国民感情によって範囲が左右されるが、いずれにせよその範囲が拡大されていることは認めなければならない。

X いわゆる「ニード原則」と社会体制

1. 『ゴータ綱領批判』における「ニード原則」

周知のごとく、1870年代にマルクスによって書かれた『ゴータ綱領批判』のなかで、「能力に応じて生産し、必要に応じて分配する」という有名な原則の定式化が見られる。それは、その後の社会主義もしくは共産主義の運動に大きな影響をもたらした。この句の後半の「アコーディング・ツウ・ニーズ」を以下簡単に「ニード原則」と呼ぶ。

ところで、マルクスの説明によると、「ニード原則」による分配は、生産が豊富になった「共産主義」の段階ではじめて適用されるのであり、最初の「社会主義」の段階では労働の誘因の必要のために、むしろ労働に応じた賃金を受けとるという「能力原則」が行なわれるというのである。かくて『ゴータ綱領批判』によれば、「ニード原則」による分配は、現実よりよほど遠い理想的な段階ではじめて適用されるのである。

しかし、ここでは必要なり必要度なりをだれがどういう手続きによって確定するのか。共産主義

の段階というのは、マルクスによれば、労働がたんに生産の手段ではなく、生活そのものが労働であるような状態を想定しているようであるから、そこで必要とは各人の生活要求そのものを指すことになる。『共産党宣言』の言葉では、そこでは「万人が万人のために働く社会」——いわば「目的の王国」——が実現するのであるから、そのかぎり各人の自由に任せておけばおのずから「ニード原則」が行なわれるということになる。普通には、共産主義になると、独裁者が生活必要費を査定し労働報酬額を決めると考えやすいが、理想的な共産主義では独裁者は存在しないのである。

『ゴータ綱領批判』には、上記の労働報酬の問題とは別に、「社会的総生産物」の分配の問題が論ぜられており、今日の社会保障に当たる「共同的消費」に言及しているのが見られる。社会的総生産物からまず、(1)生産のための生産手段の消耗、(2)生産拡大のための生産手段の追加、(3)災害・混乱に対する予備、これら三項目が控除されると、消費手段の部分が残る。さらにそこから、(4)一般行政のための消費、(5)教育、衛生などの共同的消費、(6)労働不能者等々のための保障、これら三項目が引かれて、残りが個人的分配になるというのである。このうち(5)および(6)は、今日まさにわれわれがいう社会保障問題に当たると思われるが、とにかく「ニード原則」による報酬を補うものといつてよかろう。ただ、この場合も、『ゴータ綱領批判』の説明に関するかぎり、共同的消費をだれがどのように決めるのかについて明確な説明はない。そこでは、国の役割とか政府の活動とかが積極的にとりあげられていないので、きわめて暗示的な議論に終わっている（以上についてはW・A・リーマン編、玉野芳郎監訳『比較経済体制論』上・下、昭和41年刊参照）。

2. 共産圏諸国と「ニード原則」

今日の共産圏諸国は「豊かな生活の段階」に達したとはいえないが、少なくとも「共同的消費」の領域について「ニード原則」を現実化しようとしていることは疑いないであろう。そのかぎり「ニード原則」は今日では現段階で適用される原則で

ある。

さらに今日の共産圏諸国では、いわゆる社会主義体制に関する「組織論」も十分とりあげている。資本・土地などの私有を廃し、生産を公営に移したとしてもそこには経済を組織化すべき理論がなければならぬ。たとえば、そこでは賃金という形の報酬によって労働誘因を調節すべき必要もあり、価格の機能によって消費財の需要供給を照合させるべき必要もあり、さらに土地・資本の利用する場合の料金を定めて費用計算を行なわせるべき必要もあるのである。ただ、この場合、賃金、価格、料金などは原則的に「公定」という形をとることもできるし、土地・資本の利用のための料金は一種の「課税」という形をとることもできるであろう。いまここではこのような組織化の問題に深く立ち入るつもりはない。要するに社会主義にさえなれば万事うまくいくというような安易な議論をわれわれは排さなければならないのである。

さて、共同的消費に関していえば、共産主義もしくは社会主義のもとでは、医療・教育・交通などいくつかの基本的ニードは無料で国民に提供されるといわれている。おそらくこのことはソ連などで現実にある程度行なわれているであろう。ただ、この場合にもわれわれはそのことの可能になるべき仕組みそのものを問わなければならない、いうまでもなくそれは公費支弁によるものであり、さらに公費支弁は個人分配にまわる報酬を削ることによって可能となるのである。しかし注意しなければならないのは、公費支弁によってある種のサービスを無料で提供するからといって、それが直ちに優れた制度と決めこんではならないことである。そこには条件もあり限界もあって、われわれは慎重に評価を下さなければならないのである。

3. 福祉国家と「ニード原則」

西欧における「福祉国家」——「福祉社会」という語を採用する人もいる——の場合も、国民福祉の達成という目標をかけることによって、やはり「ニード原則」の現実化をはかろうとしていると私は見たい。したがって、『ゴータ綱領批判』で「ニード原則」による分配が現実よりもかなり

遠い段階ではじめて実現されると考えたのに対し、はるかに近い現実のなかで「ニード原則」の実現をはかろうとしている点で、福祉国家の場合も今日の共産圏諸国の狙いと軌を一にするといえてよいのである。しかも、少なくとも共同的消費と呼ばれる教育・住宅・医療・年金などの領域についてまず「ニード原則」の実現をはかろうという点でも、両者は共通しているのである。要するに今日の社会保障と呼ばれる問題こそ、百年前にマルクスによって「ニード原則」と呼ばれたものの実現にはかならないといっても過言ではない。もちろん、その実現の仕方については各国多少とも異同があろうが、これとてもここ数十年の各国の経験の交流によって、公費負担と保険料負担の混合の仕方など、そんなに著しいへだたりは見られなくなっているのである。

いうまでもなく、西欧諸国ではあくまで民主主義の建て前を堅持しようとしている。共同化の必要を許し、国の役割の意義を認めることによってかつての自由放任の思想からは離れながら、しかも民主主義のもとではそういう変化も個人の自覚によって支えられるかぎりで承認されるのである。長い目で見れば全体の利益が個人の利益になるという自覚が広がって、そこに全体としての国民の福祉をはかるといふ政策目標に対する合意が形成されるというのである。他方、国家なり政府なりも、かつての権力国家的思想から離れ、国家の機能は少数特権階級の利益を守ることにあるのではなく、むしろ国民全体の発展を目標としなければならず、したがって、かつては財政収入が強調されたのに、今日ではむしろ財政支出が強調され、これによって国民福祉の充実をはかろうとするようになったのである。しかし、このような民主主義的体制が万事うまく運ばれているというのではない。世論の動きにこだわって政策決定はとかく安定を欠くし、公的規制の強化を避けてとかくインフレを招くことは、今日われわれの身近に見られるとおりである。

4. 社会保障は保守的か革新的か

われわれはいま共産圏諸国と西欧流の福祉国家

とをならべてみたが、ここでは体制の優劣を断じようというのではない。イデオロジカルな体制論はまったく陳腐のものとなっており、われわれの現実的な経験は「完全無欠の解決」など信じられなくなっている。前出のリーマンの編著のなかで彼が次のように述べている点は深く味わうべきであろう。

「人々は資本主義と社会主義のうちどちらが支配的であるべきかという広汎な問題にとりくもうとするかも知れない。しかし、おそらくは問題をもっと扱いやすい規模のものに細分してかかるほうが有利であろう。たとえば、公有よりも私有にしたほうがよい部門は何か、またどんな条件のもとで、公的規制を加えるほうが公有化するより有利か、というような問題がそれである」(訳、8ページ)。

ところでここで力説しておきたい点がある。われわれはそれぞれの体制に含まれている体制的な諸要求がとかく現実では妨げられているという事実を暴露する必要がある、たとえば西欧流の民主主義が実際の動きとしてはかなり平等化を歪めていること、共産圏の共同主義が現実には著しく「ガラス張り」の政策を拒否していること、それらの事実をわれわれは知っている。いずれの体制をとるにせよ、民主化なり共同化なりの要求の実現を妨げる人々の態度を批判することこそ、たいせつなのである。

さて福祉社会での社会保障は、個人の自由活動に任せておけば自然に調和が生ずるといふ古典的な見方に対しては、明らかに革新的といえよう。経済的・社会的な急激な変化にともない、個人的に処置できない、もしくは処置の困難な事故が多くなっていることを認め、これに対し社会的責任を自覚し、国の介在による共同的処置を制度化しようとするのである。今日の社会保障がナショナル・ベースの政策体系として推し進められつつあるのは、そのためであろう。

しかし、いわゆるプロレタリア独裁を社会保障成立のための必要条件と考えないという意味では、それは保守的であろう。問題はナショナル・ベースとして政策体系を推し進めるにあたり、国民の

利害の調整をどのようにかはるかにあり、そこで民主化なり共同化なりの要求がいろいろ齟齬をきたすのである。しかもわれわれはイデオロジカルな体制論で解決できるとは思わない。むしろここ数十年來の各国の経験に学びつつ、体制論に含まれている諸要求を活かし、社会的ニードの充足に努めるというほかはないのである。

(注) 「ニード原則」の実現を共産主義体制にかぎらず資本主義体制のなかでも緊要であるという思想は、故福田徳三先生の『厚生経済研究』(昭和5年)によって展開された。先生の着想はホブソンにつながるが、ケインズやベヴァリジよりも早い。先生の思想が、当時も、また今日といえども、正しく評価されていないのは残念である。

XI 所得保障と生活ニード

1. 老人の生活費はどのくらいか

老人は通常の人にくらべてどのくらい生活費がかかるか。総理府統計局の『家計調査』には世帯主年齢別の消費支出があるが、それによつては老人だけの生活費はわからない。また『全国消費実態調査』には二人世帯を年齢別に分類したものがあつて、それによつていわゆる高齢者世帯の消費支出はわかるが、同居の老人の生活費はわからない。独立の場合も同居の場合も含めて、いったい老人の生活費はどのくらいかを知るのには、差し当たり利用できる統計はない。

昭和45年の夏、社会保障研究所の一つのプロジェクトとして、静岡県掛川市で高齢者の生活費を調査したが、その中間報告によると高齢者1人当り消費支出月額、平均1万5,235円になっている。同年『家計調査』の全世帯平均値は、世帯人員3.98人で7万9,531円、1人当り1万9,983円であるから、前記掛川調査の老人1人当りは、その7割6分に当たる。掛川調査では34の独立世帯と98の同居世帯を含み、1人当り老人消費支出は、前者は1万5,967円、後者は1万4,836円となっているので、全国平均消費支出のそれぞれ8割および7割4分にあたることになる。もちろん、掛川市のような中小都市の消費支出そのものが全国平均をやや下回っているであろうし、また調査時期や調査対象についてもいろいろ制約があつたであろうが、右の数字によつて一応の見当はつくであろう(『季刊社会保障研究』昭和47年3月号、伊藤

秋子ほか3名「経済類型別高齢者生活費」参照)。

さらに、掛川調査での老人家計費の支出割合を見ると、総額を100として、食料費45.3、住居費6.2、光熱費5.2、被服費4.5、保健理容費17.7、雑費28.1となっている。全国平均の支出割合では、食料費34.1、住居費10.7、光熱費3.9、被服費10.8、保健理容費5.4、雑費35.2であつて、老人の場合は食料、光熱、保健理容が多くなっているのがわかる。

もちろん、現実の家計費はそのままでは生活ニードを示すものではない。そうかといつて老人に必要な栄養摂取量とか住居面積とかを調べて見ても、その場合の必要の定義がなかなかむづかしく、結局は前記のような家計費を調べ、その平均値の内容を吟味して、ある種の標準値を仮定するほかないであろう。それにしても、前記のような老人家計費の調査がもっと広い範囲で行なわれることが望まれる。

2. 老齢年金の基準問題

1952年の「ILO 第102号条約」は、社会保障に関する国際的基準を定めた画期的なものとわれている。これによつて老齢年金については少なくとも賃金の40%以上であるべきことが勧告された。その後、1967年「第128号条約」によつて45%以上ということに訂正された。ただし、この場合賃金とは何かという点必ずしも明確ではなく「所定の規則に従つて計算された従前の所得」といつたり、「普通成年男子労働者の賃金」といつたりして、おそらく前者は上限の賃金を、後者は下限の賃金を指すものと解されるが、それにしても「従前の所得」の計算は定式化されておらず、そのかぎり曖昧をまぬかれない。

いま主要国の現実の年金について、1人当り給付額が平均賃金(男子)に対してどんな割合になっているかをみると、1968年において日本の厚生年金は12.8%、西ドイツの労働者・職員両制度の平均は38.7%、イギリスの国民保険の単身者は19.1%、同有配偶者は30.9%となつていて、国により格差があるが、いずれも4割を下回っている。スウェーデンの場合だけは、国民年金のほかに補足

(付加)年金を受給している有配偶者が49.2%に達している(山崎泰彦「年金給付水準の国際比較」、『季刊社会保障研究』昭和46年12月号参照)。

日本で昭和44年の改正で厚生年金2万円といわれ、それは平均賃金(毎勤統計、賞与などを除く)が5万円ならば、その4割に当たるわけだが、5万円という雇用期間が25年以上のものの全期平均に当たり、そういう人は受給者の1割5分にも充たない。制度が未成熟といわれる所以である。

さらに、年金水準を国際的に比較して高低を論ずるには、その算定方法が国によって違うから、なかなか簡単にはいかない。たとえば日本の厚生年金は比例分と定額分に分かれ、比例分は「平均賃金×定率×加入期間」の式で計算される。ドイツは比例分だけだが、標準となる賃金は全期平均ではなしに雇用最終3年の平均に当たるものであり、定率も日本の1%に対しドイツは1.5%である。したがってドイツの給付は日本よりはるかに高くなるが、その代り保険料はドイツでは17%、日本では6.5%である。ただ日本では定額分として「標準定額×加入期間」が加わる。イギリスの年金は定額が主であるが、加入期間に関係なく基礎額が決められる。イギリスでは比例分がわずかであって、全体としての給付水準も低いが、その代り保険料も低い。かくして、給付水準を国際的に比較するには、比例分と定額分との関係、標準賃金の意味、加入期間のとり方、保険料との対応など、いくつかの要因を組み合わせる必要があるのである。

3. 最低生活費とは何か

さて一般に、生活ニーズを考える場合、しばしば「最低生活費」ということが語られる。これについて理解の仕方もいろいろであるが、最も便宜的な方法としては、たとえば『家計調査』に出ている「年間収入五分位階級別世帯当り支出」によって、その最低層の支出を一応最低生活費と見なすことである。いま昭和45年について1世帯当りおよび1人当り支出を見ると表のとおりである。これによると、最低の第I階層の世帯当り消費支出は4万8,034円であってこれを世帯人員3.41で

昭和45年家計調査による五分位階層

階層	世帯当り消費支出	世帯人員	1人当り消費支出	エンゲル係数
I	48,034	3.41	14,086	40.4
II	64,774	3.78	17,136	37.1
III	76,336	4.00	19,084	34.8
IV	88,134	4.20	20,984	33.4
V	113,182	4.50	25,152	30.2
平均	78,289	3.98	19,671	34.2

割れば1人当り消費支出は1万4,086円になる。平均の世帯当り支出は7万8,289円(前出の数字と少しく齟齬あり)、1人当りは1万9,671円であって、平均値は中央よりやや上のところにある。最低層は平均の約7割にあたり、それをそのままとるか、多少修正するかして、「最低生活費」を決めることが考えられる。もし十分位の最低層をとれば、当然もっと低くなるだろう。

ところで、最低生活費について、規定食のメニューを考え、それから食料費を算出し、さらに食料費を中心に全体の生活費を推定するというやり方もある。アメリカ農務省の「貧困線」は、この種の計算によって1964年に世帯当り3,000ドル、単身1,500ドルという数字を出したが、これ以下のいわゆる貧困層は全体の15%強を占めていた。日本の生活保護基準の算定も類似の方法がとられ、昭和45年では標準4人世帯で3万4,000円であるが、それは前記の五分位階層の最低よりもかなり低い。最低生活費の推定については、さらに収支均等の転換点に当たる階層を確かめたり、貧困に陥る原因を辿ったりするやり方も考えられるが、結局のところ簡便的には五分位階層を基礎とし、さらにそれと対応させて食事その他の生活事情を調べ、五分位階層の最低をそのままとるか、もしくはその何パーセントくらい上または下をとるかを決め、それを政策的目標として仮定すればよい。

4. 扶助の場合と保険の場合

かりに賃金(賞与を除く)を月5万円とし、妻と子供1人を扶養するとしよう。生活保護が4人世帯で3万4,000円、3人ならば2万8,000円くらいであり、これは賃金の5割強になる。老齢年金のほうは、ILO条約で賃金の4割ないし4割

5分を基準とするといわれているが、厚生年金の現実の支給はおそらく2割に充たないであろう。制度の建て前にしたがって完全拠出をした場合でも、月2万円であって、賃金の4割ということになる。国民年金も完全拠出後は夫婦で月2万円である。無拠出の福祉老齢年金はいまのところわずかに月3,300円に過ぎず、そうなるとこれは賃金の何割という性格のものではないと考えられる(以上は昭和44年当時を念頭におく)。こういう現実の給付の格差はたしかに改善を要するであろうが、制度によって生活ニードそのもののとらえ方が必ずしも一律でないことも注意しておく必要がある。

年金なり生活保護なりの受給者の生活ニードは、一応平均賃金の何割かに決めるとしても、扶助の場合は保険の場合よりもやや高めに評価されるようである。たとえば生活保護基準はいまのところ5割見当であるが、かつて厚生省の長期計画では6割を考えていた。厚生年金の給付はいまのところ2割ないし3割であるが、ILO条約では賃金の4割5分を基準としている。このように保険が低めであるのは、保険の場合にはその基礎に「セルフ・ヘルプの原則」があって、拠出によって給付を得ることが必ずしも最低生活費をカバーするためでなく、最低生活費については別に自分の資力によってある程度充足できるという建て前をとるからであろう。したがって、もし経済的・社会的な変化から、拠出年金の場合といえども、資力が十分でなく、家族による扶養も当てがなないとすれば、最低生活費そのものを年金に頼らなければならないし、当然年金給付の対賃金割合も引きあげられなければならないのである。また、生活保護についても、経済的・社会的変化によって、最低生活費そのものが上昇するばかりでなく、被保護世帯を特殊扱いにすることへの反対も現われてくれば、これまた対賃金割合を引きあげることになるであろう。

(注) たしかに、年金は老後の生活を保障しなければならないといわれ、その要求は次第に強められるであろう。ILOのように賃金の4割5分がよいか、最近の日本の動きのように6割がよいかはとにかく、以上本文で説明したような諸問題をふまえて議論をしないと、何でも高ければよいという俗論に墮してしまふ。

XII 所得保障と平等化・民主化

1. 憲法第25条

周知のごとく、日本国憲法第25条は、「生存権・国の社会的使命」を規定して、次のように述べている。

「① すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

② 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」。

ここでまず、①の項での「最低限度の生活」とは何かということが問題になろう。もちろん、これを統計的に確定したり、何らか具体的な基準を定めたりすることは、憲法上の問題ではない。憲法では、国民としての一般的・基本的な生活ニードを維持しようという要請を規定したものであって、最低限という言葉にとらわれるべきではない。基本的な生活ニードをどのようにとらえるかは、生活保護の場合や年金の場合によって決して一律ではなく、具体的な事情や社会的変動によって技術的に決めていけばよい。

次に、②の項で、「社会保障」なる語を、社会福祉や公衆衛生とならべて使用していることが気にかかるが、これも定義の問題をここでとやかくいう必要はない。今日、一般に用いられている用法では、社会保障のなかに社会福祉も公衆衛生も含めているのであるから、実際にはそう解して差し支えない。ここでは、やはり一般的・基本的に福祉政策を国の政策として樹立しようという要請を規定したのであり、その内容や分類はむしろ技術問題と考えればよい。

さらに、ここで国民の権利と国の義務とをどう解釈するかが問題になろう。これについてもいろいろな議論が可能であろうが、何よりもまずわれわれは、憲法第25条の規定が「宣言」の性格をもち、福祉国家の要請をかけたものであることを注意しなければならない。したがって、ここで権利・義務といっても、決して民法的なものでないことを力説したい。ここでの生存権はいわゆる基本的人権の一つに属するが、ただ従来の自由権な

どのようなどちらかといえば個人的なものとは区別される。今日の社会構造の変化を背景として、われわれの生活ニードも個人的に処置することのむずかしいものがふえてきたし、したがって、国の福祉政策も個人的な生活を守るばかりでなく、社会全体としての共同生活を守るという観点が求められていると解される。かつての個人主義的な自由権を超えて、ここでは福祉社会の樹立を目指す国民の社会権および国の政策が問題になっているのである。

2. ティトマスの現実批判

イギリスの社会保障研究の権威リチャード・M・ティトマスは、その著『福祉国家の理想と現実』（原著 1963 年刊、谷昌恒訳）の最後の章で、今日の社会を「無責任社会」と呼んで、次のように非難している。

「わが国（イギリス）のように複雑を極めた豊かな社会になると、既存の社会勢力はみな順応主義を助長する傾向があり、強力な抵抗的批判の運動が継続的・効果的に展開されない限り、それを阻止する途はない。そうした運動が社会主義の側からも生まれず、権力の側からの提唱もないとすれば、およそ成立する余地はない。国内の社会問題に関して、さしあたり改めなければならないところはほとんどないといった考え方は、いっそう順応主義と政治面での付和雷同の傾向を強める。……経済や社会の権力集中の推移について新しい疑問を投げかけることは、極力避けようとする。社会が豊かさを増すとともに、階級構造の合法性が認められるようになる。それは平等化の努力を放棄するのみならず、およそ社会正義のための闘いを永久に断念することではあるまいか」（訳、219—220ページ、字句を多少修正）。

上の句によると、表面的な経済的豊かさのために社会問題の究明がおろそかにされてきたイギリスの現状をティトマスは批判するのである。現実妥協がはびこって、平等とか正義とかのための闘いが軽視されてきたと、いうのである。われわれ第三者には、むしろイギリスでは、労働党と保守

党との政権交替が行なわれて、たとえば年金問題の改革についても真剣な論議が闘わされていると思われるのであるが、必ずしもそうでないようである。日本などでは、保守派はとかく現実妥協に傾き、革新派はいたずらに現実打破を叫んで、表面こそいかにも活発に見えても、実際は両者ともティトマスのいう「無責任」に堕しているのではあるまいか。

さていまここでの生活ニードの問題は、たしかにティトマスのいうように近代社会の平等化もしくは民主化の思想を背景としての要求であることを忘れてはならない。ただ平等化もしくは民主化を所得保障のうえでどう実現するかは決して簡単ではなく、画一的な悪平等ではもちろん困り、利害対立のために平等化を骨抜きにしているのはなお困るのである。

3. 普遍原則対選別原則

平等化の解釈からんで、「普遍原則」（ユニヴァーサルイズム）対「選別原則」（セレクトィヴィティ）という問題がある。社会保障は全国民に無差別平等に適用されなければならないというのが普遍原則であり、ニードの度合に応じて給付またはサービスが与えられなければならないというのが選別原則である。こういう二つの原則が問題になるのは、平等化ということが現実には複雑していて単に形式的に平等化をはかるだけでは、とかく必要としない人々へ給付が与えられ、真に必要としている人々へ給付が与えられないということがでてくるからである。現実の社会構造から起こる生活ニードの現われ方の差を軽視するところに悪平等的な「普遍原則」が生ずる。が同時に、所得保障において生活ニードを充足するということが人によって差別的にとり扱われることは許されない。

具体的な事情を考えて見よう。生活保護におけるミーンズ・テストにともなう屈辱感は排さなければならない、イギリスで国民扶助を国民保険体系のなかの補足給付に代えることにしたのはそのためである。人によって差別的な取扱いをしないという意味での「普遍原則」はいぜんとして堅持さ

れなければならない。しかしこのことはすべての人に定額の所得保障を与えることではない。イギリスではベヴェリジ構想にもとづく低い給付に對抗して、生命保険会社や企業年金制度に優遇措置が講ぜられるようになったのは「普遍原則」への対抗でもあった。ところで、そのために、低い所得層の真のニードが軽視されるにいたるや、あらためて「選別原則」が持ち出されることになる。このようなイギリスの事情は、やはりティトマスの別の著書『社会福祉と社会保障』（原著1968年刊、三浦文夫監訳）の第3部に鋭く指摘されている。

思うに、二つの原則——普遍原則と選別原則——は二者択一のものではない。普遍原則が形式的な平等化に墮して、生活ニードの真の差別を無視するのであってはならず、同時に選別原則が個人を差別扱いして、その品位を傷つけることがあってはならないのである。個人の自由を守るという点ではあくまで無差別平等な普遍原則を基礎と考えるべく、同時に社会環境の進展にともない、生活ニードといっても所得別・地域別に差別を生ずる事実を細かく対処し、しかも差別を惹き起す諸原因の排除に努めなければならないのである。普遍原則と選別原則とはその意味で両立する。

4. 正常な民主主義の育成

所得保障の奥には生活ニードがあり、生活ニードの奥には平等化の要求があるといつてよいが、今日この平等化の意義は注意深く理解されねばならず、何よりもまず、それは一昔前の自由主義もしくは個人主義から脱皮していることを注意したい。かつての「自由平等」というスローガンは、自由主義もしくは個人主義を背景とするものであり、政治的にも経済的にも、個人の自由活動が尊重され、その結果として平等と調和の社会がもたらされると信じられた。とくに経済的自由の結果は、生産も上昇すれば、分配も平等になると信じられた。しかし、こういう調和の信念はやがて事実の前に打ち破られ、生産については独占化による不平等化、分配については貧富の差による不平等化が問題になった。さらに生活ニードについて

も、個人的に処置することのむずかしいものや、個人的に責任のない事故の発生が次第に気づかれ、経済的・社会的な激しい変動によってますますそういう面の反省が促されることになった。これらに対処するには国の介入による利害調整や福祉増進が不可欠なのである。

ところで、このことは自由主義を全面的に否定するのではない。たとえば生活保護についてミーンズ・テストによる貧困層の特殊扱いに反対するのは、個人を差別的にとり扱うことを避けるためであるし、社会保険について拠出主義を堅持しようとするのも、個人責任や自助精神を尊ぶためであって、根底にはやはり自由主義が横たわっているのである。

正確に言えば、現状は自由と管理との混合体制を目指しているのであり、混合の度合は国によって多少とも差があるが、少なくとも西欧諸国では民主化の名のもとに自由主義的要素が強く作用している。

日本はどうか。大きな流れとしては西欧流の民主化の線に沿っていると見られるが、民主主義そのものがまだ十分に身につかず、民主主義といえど自己を主張することと心得て、自他の意見対立の調整には関心をよせない。所得保障に関していうと、きわめてバラバラに給付の引き上げのみを叫んで、全体の関連にはあまり考慮を払わず、いわんや平等化や民主化にともなう普遍原則対選別原則の関係などにはほとんど深く反省されない。進むべき途は、民主主義の正常化によって、悪平等を避けると同時にエゴイズムを克服するにあるが、それは急には達成されないであろう。

(注) 基本権とか自然権とかいう思考は、演繹法的絶対化に沿うものであって、しばしば経験無視の独断の用具となる。しかし基本権といえども、歴史をになって発達していくものであり、常に建て前と運用との間の葛藤を通じてその内容を探索しなければならないのである。

XIII 医療保障と医療ニード

1. 医療費の増大

厚生省統計調査部の推計による「国民総医療費」を見るに、昭和35年の4,426億円から昭和44年の2兆1,519億円へと上昇し、10年間に4.86倍の増加になっている。国民所得に対する比率でい

うと、昭和35年の3.3%から昭和44年の4.4%に上昇し、国民所得の伸びよりも医療費の伸びのほうがはるかに高いことが見られる。

国民総医療費とは別に、国民所得統計を利用して、(1)政府消費中の医療関係費、(2)政府から個人への移転のなかの医療関係費、(3)個人消費中の医療関係費の三つを合計することもできる。こういう計算によって若干の国々を比較した試みが、社会保障研究所の城戸喜子研究員によってなされている(社会保障研究所「所内資料」昭和46年9月)。

下の表は主要国の医療費の対個人消費比率を上記資料から抜粋したものであるが、その数字は目下再検討中とのことであるから、あくまで暫定的のものと承知していただきたい。

この表によると、これらの国々の医療費総額は比率で8%ないし11%でありそんなに開きはないが、分類についていうと、政府消費の高いイギリス、移転支出の高い西ドイツおよび日本、個人消費の高いアメリカなど、はっきりタイプが区別される。さらに城戸推計では1960年の同様の計算が示され、タイプの区別はそんなに変わらないが、総額については5ないし7%とかなり低い。ごくおおざっぱにいうと、各国医療費の対個人消費比率は1968年に10%前後、1960年に6%前後となっていて、クロスセクショナルにはあまり開きはなく、ただ時系列的に著しい増大傾向が見られる。この増大傾向はおそらく最近のいわゆる「包括医療」として予防やリハビリテーションへの要求の増大に應ずるものであろう。

もちろん、上のような医療費がそのまま医療ニーズを示すのではない。医療費そのものは医療技術の進歩によって、機械器具もよくなり、検査も精緻になって、そのための費用増もある。さらに診療報酬や薬剤価格の変動もある。それはともか

く、一般的に医療ニーズを考える場合、一方で医療を受けたくとも受けられない人々のいること、逆に無駄な医療を受ける人々のいること、これらを十分に考慮しなければならない。ただし、これらの点については、断片的な情報による推定の域を脱しないであろう。

2. 1人当り医療費

国民総医療費から計算すると、国民1人当り医療費は昭和35年に4,738円であったのが、昭和44年には20,963円と、4倍以上に上昇したことが見られる。ところで、すでに触れたように、今日の医療保険にはいろいろな制度があって、1人当り医療費も制度によってかなりバラバラである。たとえば昭和44年において、政府管掌の健康保険では被保険者について2万7,068円、被扶養者について6,021円であり、組管掌の健康保険では被保険者について2万356円、被扶養者について8,157円であり、さらに国民健康保険では1万4,665円となっている。この場合、被扶養者5割、国民健保7割という保険給付率が大きく響いていることはいうまでもない。

しかし、被保険者本人について政府管掌と組管掌との間に開きがあるのは問題である。これについていろいろ議論があるが、とくに対象者の年齢や性別によって有病率に差があるというのが、一つの有力な理由である。いま厚生省保険局の調査(昭和44年)によって、被保険者の年齢・性別の構成比を見ると、55歳以上は政管10.4%、組合5.3%、男性は政管63.3%、組合71.7%となっていて、政管は高齢者が多く、男性が少ないのが見られる。なお統計調査部の『国民健康調査』(昭和42年)によると、1,000人当り有病率は平均72.7人であるのに対し、45歳ないし64歳のそれは124.7人、65歳以上は174.3人となっている。また罹病1件当り傷病日数は平均9.4日であるのに、中高層は17.3ないし24.5日となっている。

年齢や性別が医療ニーズに関係をもつことはだいたい見当がつくことであるし、この種の調査は是非整備しなければならない。政管健保の1人当り医療費の高いのも多分にそういう理由によるの

主要国医療費の対個人消費比率 (1968)

	総 額	政府消費	移転支出	個人消費
日 本	0.10	0.02	0.06	0.02
西 ド イ ツ	0.11	0.02	0.07	0.02
イ ギ リ ス	0.082	0.06	0.02	0.002
ア メ リ カ	0.091	0.02	0.001	0.07

であろう。しかし、医療費を左右するのは、病気の種類の変化もあるし、労務管理の良否もあり、また所得の高低による受診率への影響もあるから、年齢や性別だけに帰するわけにはいかない。残念ながらこれらの点についての資料整備はいまのところ十分ではない。

3. 医療ニードと適正医療

生活ニードの場合は、現実の所得階層を背景として、最低もしくは基本のニードを想定することができ、アダム・スミス以来慣用の「必要」(ネセサリーズ)と「奢侈」(ラクジュアリーズ)とを区別することができる。しかし医療ニードの場合は所得階層とはむしろ無関係であって、同じ病気ならば貧者のニードも富者のニードも差はないはずである。もちろん症状には軽重の差があり、その意味でニードにも軽重の差があると見てもよいが、軽い病気と難病との区別があるからといって、それらは必要と奢侈との区別とは違う。軽い病気も難病もいずれも等しく医療を必要とするかぎり形式的には均等であり、内容的にはそれぞれ軽重の差があるというべきなのである。

かくて生活ニードには「最低」とか「基本」とかいうことが政策的目安として考えられるが、医療ニードにはそれぞれ症状に応じて「適正」ということが要求され、部分を区切るべきものではない。もちろん、保険制度としては給付率を設けたり、差額負担を課したりすることはあり得るが、それは医療ニードを部分的に区切ることではない。医療としては適正に全体の医療ニードを満たさなければならないのである。

このことは、日本の「医療法」で「科学的かつ適正な医療」と述べていることに対応し、それを守るために届出や許可が規定され、罰則が設けられているのである。もちろん、適正ということを実体的に規定するとなるとむずかしく、結局のところ「医の倫理」によるほかないであろう。適正医療といっても、病気の種類や症状によってその内容は多様であり、また医者や診断にも差異をまぬかれず、経験や熟練の相違によってかなりの影響を受けるであろう。われわれはただ、きわめて

だいたいの目安として「適正なる医療」を語り得るに過ぎず、それに著しく反するものを摘発できるに過ぎない。もし適正なる医療を金額で示すとなれば、医者が適正医療に必要と判断した全部の金額をもってする他はない。もし客観的に適正・不適正のある種の要因が分解できれば、それを考慮すべきである。ただし、かさねて注意するが、医療ニードの充足のために、医療費をどのように負担するかは具体的な医療保障制度として別に考えるべき問題なのである。

4. 保険の場合とサービスの場合

さて政策的には適正医療によって医療ニードを充足することが目標となろう。そうして医療機関なり保険機関なりの現実の制度をその目標に適合させることが必要であり、もし適合を妨げることがあれば改善をはからなければならないのである。たしかに、現実には、一方で医療を十分に受けられないという場合があり、他方で不要な医療(乱診乱療)を受けるという場合があって、いずれも適正医療を妨げるものなのである。医療保障の制度はできるだけそういう障害が起きないように運営されなければならない。

今日の医療保障の制度には大別して二つがある。一つは公費によって医療保障を行なう「保健サービス」であり、他は保険料拠出を中心とする「医療保険」である。これらの制度が適正医療の目標にどこまで適合しているかの判定は必ずしも容易でない。「保健サービス」の方式は、イギリスやスウェーデンやソ連などで医療保障の主たる部分をなすのであるが、そこでは医療機関について地域的ならびに機能的に十分体系化が行なわれ、これによって医療ニードのデリヴァリー(配給)に答えなければならないのである。しかしそれは医療の供給側だけで決められる可能性があり、悪くすると官僚主義に陥る危険がある。他方において「医療保険」の方式は他の西欧諸国で広く採用され、それには現金給付(償還制)と現物給付(出来高払い)とが大別される。前者は患者と医師との間に金銭関係があり、患者はいったん医療費を支払い、後にその何割かが患者に償還されるので

あるが、悪くすると支払能力を欠く患者が受診を阻害される恐れがある。後者の現物給付は患者と医師との間に金銭関係が介入せず、患者は直接医師に支払をなさず、その拠出する保険料は支払基金を通じて医療費にあてられ、医師の診療の出来高に応じて支払が行なわれる。この方式では、支払能力を欠く患者の受診が妨げられることはないが、医師は悪くすればいたずらに出来高を多くしようとし、患者も余計な診療を受けようとする。かくていずれの方式もそれぞれ欠点をもっている。注意深く運用するか、もしくは方式の混合を工夫すべきであろう。

日本の医療保険では現物給付（出来高払い）が中心をなしている。公費によるサービス方式はもっぱら公衆衛生とか環境衛生とかにかぎられ、一般医療はそれから除かれている。いわゆる出来高払いの弊害を是正するために、償還制の導入、患者数による人頭割の併用、さらにはサービス方式の加味などが考えられるが、いまのところ世論はなかなかまとまらない。

（注）アメリカでも国民総医療費は1950年の131億ドルから1967年の531億ドルと、約4倍の増加を示している。それは、対国民総生産比率で4.6%から6.5%への上昇であるが、将来は25%までのぼるという一部の見方もある。こういう医療費の支出がはたして適正に用いられているものか、資源配分を規制するプリンスプルは何か、これらの問題はいまのところ十分に究明されていないといわれる（ローリック編『1970年代のための社会経済学』1970年刊のプリンストン大学教授ゾマースの論文を見よ）。

XIV 医療保障と公共化・社会化

1. 日本医療問題の争点

医療ニーズの性格から見て、医療保障に関しては公共化もしくは社会化をどのように促進するかが重要な問題になるのであるが、いまここでは日本の現実問題を反省することから議論をすすめた

い。問題は、政府管掌健康保険の累年の赤字（昭和45年度末累計1,786億円）をどうするかという処理に端を発するのであるが、たんに財政対策のみでは根本的な解決は得られないところから、進んで医療保険の制度そのものはもちろん、医療機関の制度も含めて検討すべしという要求になり、いわゆる「抜本対策」という名のもとに、甲論乙駁

が行なわれることになったのである。

第一の医療保険に関していえば、日本の現状は国民皆保険の建て前をとりながら、被保険者のグループによって、政府管掌、組合管掌、国民健保、共済組合などいくつかの制度が分立し、したがって保険機関も政府、自治体、企業団体などに分かれており、被保険者のグループによって、その年齢、性格、収入にもかなりの差があるし、それら保険機関の間にも労務管理や経営能率の良否があって、そこに赤字のグループと黒字のグループとの区別が生じてくる。これに対し、社会保険として保険機関の統合をはかるべしという説や経営の能率化によって赤字グループを改善すべしという説、さらに中間的な説などが対立してくる。

第二の医療機関に関していえば、日本の現状では開業医の独立経営を基本としており、開業医と公的病院との連絡は薄く、さらに地域的な著しい偏在が見られる。また医師の診療報酬は点数制による出来高払いの方式をとって、医師と患者との間には直接の金銭授受がない。金銭関係のない方式はたしかに不当な受診抑制を避けることができるが、逆に適当な抑制ができなくなる恐れがある。点数制による出来高払いは診療行為を細かく評価するのには役立つが、逆に質よりも量を重んじ、いたずらに出来高をふやすことになる恐れがある。これに対し、医療機関を国営にし医師を公務員にすべしという説や、官僚統制に陥ることを避くべしという説、さらに中間的な説などが対立してくるのである。

2. 収拾のむずかしさ

医療問題については、ここ数年来、しきりに論議を重ねているにもかかわらず、ほとんど前進を見ないままに今日にいたっている。案らしいものはほとんど出尽くしているといっても過言ではなく、解決案が乏しいというよりも、あまり多過ぎるのである。そのなかのいずれかを選択すればよいのかも知れないが、そこに複雑に利害がからみ、調整の途がなかなか見出せないのである。

いま現に主張されている諸説をおおざっぱに分類すると、次のとおりであろう。まず医療機関に

関しては

(a)医療国営のもとに医師を公務員にすべしという説

(b)現状の開業医制を維持して官僚統制を排すべしという説

(c)医療機関の配置や系統化を改善し、現物給付方式をある程度規制すべしという説

また医療保険に関しては

(a')社会保険として一本化に統合すべしという説

(b')経営能率化の促進によって赤字グループの解消をはかるべしという説

(c')制度分立を認めながらも、制度間にある程度の財政的プール化を採用すべしという説

もっと細かい分類も可能であろうが、問題の本質はそんなに変わりはない。

以上の分類のうち、(a)と(a')とは強い改革説、(b)と(b')とは現状維持説、(c)と(c')は中間説として、それぞれ対応するといえるが、現実の論争はそういう理論にはかかわりがない。医療機関の有力な代表たる医師会は、医療機関については(b')の現状説、保険機関については(a)の改革説をとる。これに対し、保険機関の有力な代表たる健保組合連合会は、保険機関については(b')の現状説、医療機関については(a)の改革説をとる。つまりそれぞれの立場が自分の問題については現状維持、相手の問題については強い改革を主張していて収拾がつかないのである。

もちろん、こういう意見対立が利害関係とからんで調整がむずかしくなることは何も医療論争に限ったことではないであろう。激しい利害対立の間に、何とか打開の途を見出すのが現実の動きであろう。ただ、残念ながら、医療論争に関するかぎり、各利害関係者は自他の対立の調整ということにほとんど関心をもたずとかく安易に国庫負担を頼り、あるいは一時しのぎの政治的取引に委ねるという危険にさらされているのである。

3. 公共性の認識

意見対立もしくは利害対立はたしかにあるが、事実認識に関しては実際はそんなに著しい対立は

ないのではないかと思う。今日社会保険においては、事故のうち個人的に処置できないか、もしくは処置の困難なものを、国の介入により共同的に処置しようとするものが多くなっており、医療保障でもかなりの部分がこの領域に属すると考えられつつある。そこで医療保障の公共性を認める点ではだれにもほとんど異論がないのであるが、さて医療機関を国営化すべきかといえ、一般社会体制をそのままにして医療のみ国営化を進めることには躊躇を感ずるし、下手に国営化した場合の官僚統制も心配される。ただ医療ニードの公共性が認められるかぎり、医療機関の機能的・地域的整備を推し進めていかなければならないことだけは、一般の要求になっている。他方において、医療保険に関しては、いかにも保険経営上の能率化促進の必要もあるには違いないが、現状の制度分立がそのままよいとは考えられず、何らかの程度で統合なりプール化なりを工夫する必要が認められる。

しかしそうかといって私は前記諸説のうち中間説がよいというのではない。むしろ3組の説はいずれも程度の差であり、そのうちいずれがよいかはそんなにはっきり定めがたいのである。それを定めるための予測や効果にはかなり不確実な部分が含まれているからである。最近、経済学では「公共財」という概念がとりあげられ、医療ニードの問題も「公共財」の一種と考える見方がはやっている。ただ公共財といってもいろいろの区別があり、たとえば無料で市民に利用させる公園もあれば、ガスや電気のように料金を払って利用する、いわゆる「公益事業」もある。医療は、はたしてどういうタイプのものか、こういう点は先験的には定めがたく、いままでの歴史や経験の吟味がたいせつなのである。

さらに、ここでわれわれは企業そのものが今日の情勢変化のもとに労働管理について、おそらく「営利性」と「公共性」とのディレンマを感じはじめている事実をつきとめる必要がある。また開業医に関しても、出来高払いによる多診に忙殺され、保険事務の煩瑣に苦しんでいる事実も知らなければならない。当事者の態度は固定したもので

はないのである。一般的にいて、所得水準が上昇すれば人々は多少とも社会化に関心をよせていく傾向があることも無視してはならない。ただしこれらの事実認識に気づくことが、どこまで現状打開に役立つかは、断言のかぎりではない。

4. インフラ・ストラクチャへの途

私はここでグンナー・ミュルダールが『福祉国家論』で言及している「インフラ・ストラクチャ」という考え方をとりあげてみたい。それは日本で「下部構造」と訳されているが、それは唯物史観でいう「基礎」というのとは異なり、むしろ「支柱構造」とでも訳したほうがよい。

ミュルダールによれば、国の公共政策は中央の政府当局が担当するだけでなく、地方自治体や私的利益集団が担当しなければならない。個別の大企業さえも、市場に決定的な影響を与えることができるようになるにつれて、国の公共政策の一端を引き受けなければならないのである。それは、民主的・分権的な下からの計画を指し、西欧における福祉国家はそういう構造を特色とするというのである。もちろん、この構造の実現にもいろいろ困難があろうが、しかしたとえばアメリカ合衆国における1966年の「包括的保健計画および公共保健サービス改善の法案」は、まさにミュルダールのインフラ・ストラクチャの構造の採用だといわれている（ローリック編『1970年代のための社会経済学』、1970年刊の127ページ以下、ペンシルヴァニア大学キシック教授のコメント参照）。日本でも、地域保健なり職域保健なりの推進について、こういうインフラ・ストラクチャ的構造を基礎にして、基本的改革をはかる必要があると思われる。

ところで、日本の場合は、前段で述べた民主主義の未熟を考えると、このようなインフラ・ストラクチャの実現もやや悲観的にならざるを得ない。むしろ、思いきって上からの公的規制を加え、もしくは利害関係者による抵抗運動を進めるとか、そういう処置のほうが現実的かも知れない。しかしそういう処置は、たしかに国民公共心の自覚が薄いから必要となるのであるが、他方

において公共心の自覚が薄ければ、それだけ公的規制や抵抗運動は摩擦を激化するほかはない。しょせんは国民各自の公共心の自覚によって社会化の必要の合意を期待するわけだが、問題はたんに道徳的に人々の心掛けを説教してすむものではない。おそらくそれは文化的・社会的な発展に依存するものであり、社会保障や公害の問題にとりくむ態度について西欧が日本よりも一歩進んでいると見られるのもそのためである。西欧では早くから個人主義的エゴイズムからの離脱、最近では国家的エゴイズムからの離脱の工夫が真剣に試みられてきている。

(注) ここではきわめて歯切れの悪い結論になってしまっている。前にも述べたように、日本では、「公」は「私」に敵対するもの、もしくは私は公に奉仕するものと考えられるが、私のなかに公共心とか連帯心とかを育てるという考えが薄い。これが社会保障の発達を妨げているし、とくに医療問題の解決を閉ざしている原因なのである。私の頭のなかでは、むしろ社会主義的改革のほうが日本では適しているとも思えるのであるが、ただ社会主義も公共心や連帯心がない場合には歪曲されるものになることがまた心配である。

XV 福祉ニードとその拡大

1. 福祉ニードの意義

福祉という語には二義があり、第一は福祉国家政策の目標としての広義の福祉、第二は老人、児童、心身障害者に対するサービス提供としての狭義の福祉である。日本では社会保障を分類して、社会保険、生活保護、保健衛生とならべて「社会福祉」をあげているが、それは第二の狭義の福祉サービスを指している。それと区別するならば、第一の広義のものを「国民福祉」と呼んでもよい。ただし、これらの言葉自体としてはほとんど区別はなく、とくに「社会福祉」という言葉は時に狭義にも広義にも用いる。

われわれは、これまでニードの問題として「生活ニード」および「医療ニード」をとりあげ、ここで最後に「福祉ニード」をとりあげたいのであるが、それは狭義の福祉サービスに対応するものである。それは、老人、児童、心身障害者を世話するヘルパーやワーカーの活動、および収容施設の利用を指し、主として公費負担による。このごろは在宅者への世話や施設も多くなっている。日

本の場合、社会保障給付費のうち、社会福祉の給付費（運営費を含む）は、1,092億円で、全体の3.6%を占めるに過ぎない。別に施設の整備・増設の費用があるが、これもいまのところきわめてわずかである。このような給付の額は福祉ニードの一部を充たすにとどまり、たとえば保育所や、老人ホームに入所を希望しても入所できない人がかなりいることを看過してはならない。福祉ニードはその性格において医療ニードに近く、ニードを適正に充足することが望ましい。のみならず、福祉サービスのかかなりの部分は医療サービスを含んでいる。福祉ニードも医療ニードも施設や要員の確保が重要な問題になる点も、共通している。

以上は狭義の福祉をとりあげたのであるが、時代の推移とともにこういう社会福祉の目標もしだいに拡張され、あえていえば狭義のものが次第に広義のものに吸収されつつあると見られる。たとえば、老人問題を考えよ。当初は老人でもとくに生活や病気の上で困っている人たちを救済するのが目的であったのに、今日はむしろ一般の老人について年金や医療の優遇処置などを考えるようになっていく。このことは、特殊扱いを避けるという点で生活保護とも共通する動きであるが、生活保護に対しても現金給付とならんで医療その他のサービス給付がふえており、進んで生活保護そのものが福祉政策の一環と見られるようになっていく。

2. 厚生行政の基調変化

私はここで狭義の社会福祉の考えが拡張されていく経過を、日本の厚生行政をとりあげて説明したい。もともと厚生省の「厚生」という言葉は広義の福祉を意味するはずであるが、当初はそういう意味に用いられなかった。昭和13年に厚生省が内務省から分かれたとき、「厚生」という語は漢籍のなかの「用を利し生を厚くする」という句から採用されたとのことであるが、実際の同省設立の趣旨はむしろ「国民の体位向上」にあったといわれている。ちなみに経済学の上ではすでに大正末期から昭和の初めにかけて、イギリス流の「ウェルフェア・エコノミック」ということが日本で

も注目され、一橋大学の福田徳三先生や慶応大学の小泉信三先生によって、「福祉」とか「厚生」とかという訳語が用いられた（文献略）。厚生経済学の課題はその後の福祉国家論にいう広義の福祉にはかならず、その先駆をなしたことというまでもない。しかし日本の厚生省の「厚生」はおおよそこのような動きとは無縁のものであった。

ところでその後の日本の厚生行政をみると、戦争直後は生活保護と引揚援護が重視され、昭和30年代にいたって社会保険の普及に力点がおかれ、それがやがて最近になって福祉国家でいう福祉自体を反省するにいたったのである。もちろん、生活保護と社会保険とが厚生行政の重要な柱であることは今日も変わりはない。しかしこれらを含んで、もしくはこれらを超えて、国民福祉の増進ということが基本的な厚生行政のバック・ボーンとして考えられるにいたったことは、きわめて重要な変化である。生活保護も従来のような貧困層と特殊扱いすることから脱皮して、社会構造の変化に由来する所得階層への対策として広く国の福祉政策につながるのである。社会保険も、私保険と区別して多少とも強制的要素を含むかぎり、国民福祉の増進と結びつかなければならないのである。要するに生活保護も社会保険も、その根底には広義の福祉を目指すナショナル・ポリシーとしての社会保障制度にはかならないのである。さらに同時に、従来の児童福祉や老人福祉とならんで、健康管理や環境整備の必要も強調されるに及んで、狭義の社会福祉自体も内容が拡大され、かくして厚生行政のバック・ボーンとして広義の福祉理念が次第に明確になったと解される。ただしそういう背景を考慮しながら、もしくは考慮すればこそかえって、狭義の社会福祉に対応する福祉ニードをとりあげることは、今日ますます必要不可欠になっている。

3. ディス・サービスの補償

福祉ニードの内容の拡大という問題に関連してここで注目したいのは、ティトマスのいう「ディス・サービスの補償」という考え方である。彼の著『社会福祉と社会保障』（三浦文夫監訳）のなか

で彼は福祉サービスについて次のごとくいう。

「これらのサービスはすべて給付を意味するものではなくて、社会によって引き起こされたマイナスのサービス（ディス・サービス）に対する補償を意味する」（訳、143ページ）

普通には、福祉サービスというと老人、児童、心身障害者などのニーズに応じて世話をしたり、設備を利用させたりすることを指すが、ティトマスによると、そういうニーズの根底には、むしろサービスの欠如のために起こる事故を補償するという意味が重要になっているのである。彼はさらに次のようにいう。

「これらのマイナスのサービスに対する社会的費用を、たまたまそのマイナスをこうむった人に負担させるべきではないとするならば、われわれは恥辱の烙印をおすことにはならないように住民を補償する方法と手段を見出さなければならぬ。」（訳、同ページ）

このような着想は、今日の公害や交通事故を考えるまでもなく、われわれの十分納得のいくところであろう。経済的、社会的な激しい変動は、個人的処置を超えて、たしかに社会的原因に帰すべき事故を増し、これらに対する社会的責任の自覚を促すにいたっている。産業災害や失業は経済的構造の変化によるものであるし、また核家族化や都市化による共同体の崩壊は社会的構造の変化によるものである。こう考えていくと、社会福祉にとどまらず、社会保障全般が社会原因に帰する事故に対する社会的責任によるものといえてよいかも知れない。

もちろん、一切が社会責任だというのはあまりに拡張的解釈に過ぎるであろう。社会的責任のほかに個人的責任もあるし、共同的処置のほかに個人的処置もある。また福祉対策としては、たんに消極的な補償を超えて、積極的な給付により生活の充実（たとえば住宅、レクリエーション）をはかるという使命も見逃してはならない。ただ、現実の大きな流れとしては、福祉ニーズの拡大を基礎として、社会的原因ならびに社会的責任の範囲も拡大され、その意味でティトマスのいう「ディス・サービスの補償」という考え方は問題の核心

をついたものと解してよい。

4. 公費負担増大の傾向

ティトマスの「ディス・サービス」の概念が示すように、たしかに社会福祉のかなりの部分は社会的原因に帰すべきものであり、したがってそういう部分が拡大するにつれ、当然「公費負担」は増大の傾向をたどる。のみならず、生活保護や医療保障についても、今日ではかなりの部分が社会的原因に帰せられ、社会的責任が問われるようになっている。さらに公害や交通事故の問題も同じ部類に属すると見られ、公費負担の増大の傾向はますます拍車をかけられている。

われわれはこの傾向を率直に認めなければならない。もちろん個人責任と社会責任との境界はそんなにはっきりせず、考え方によっては人間の生誕そのものが社会的責任ともいえるかも知れない。現に共産圏諸国ではそういう考え方が支配的になっているようである。逆に、従来は社会的責任の明瞭な場合ですら、個人的運命として諦める傾向さえあった。民主主義的な伝統からいえば、基本的には自助精神が中心になって、何もかも社会的責任に帰するような安易の考え方は受け入れられないけれども、そうかといって運命論的諦観は民主主義に反するであろうし、またこれまで社会的責任を軽視した反動として考えれば、多少の強調は許されてよいであろう。公費負担により無料で共同的消費を行なわせることは、かつて共産主義者の理想としたところであるが、今日は共産圏のみならず、民主主義的な福祉国家を目指す諸国においても、福祉政策として多少とも共産主義的理想をとりいれようとしていることは、現実の大きな流れなのである。

しかし同時に、われわれは公費負担の増大が経済的に意味するところを無視してはならない。公費負担の増大は当然税金負担の増大を意味する。公費負担に賛成しながら、税金負担に賛成しないのは不合理である。共産圏諸国においては税金の代りに労働所得そのもののカットという形をとるが、内容的には同じである。また民主主義的体制においても、企業利潤や財産所得に重い税金を課

するやり方と、勤労所得を増してそれにも課税するやり方があるであろう。いずれにせよ、福祉ニードの拡大にともなう公費負担は、国民の税金で賄わなければならないのである。もしそれがいやならば、福祉ニードを個人的に処置する工夫が考えられ、そのことは公費負担が過重になればやがて反動的にとりあげられることになるだろう。

(注) ティトマスの「ディス・サービス」という概念は、厚生経済学にいう「社会的費用」の概念をいっそう拡張したものである。まさに注目に値するであろう。彼はまた、市場経済的な給付・反対給付の考え方に反対し、社会的責任とか贈与関係とかいう考え方を強調するのであるが、それは何もかも国におんおするという安易な考え方ではなく、むしろ国民相互の公共心・連帯心を支柱とする考え方なのである。

XVI おわりに

1. このノートの趣旨

以上15章にわたり述べてきたこの政策論ノートも一応終わりとしたので、ここで締めくくりを述べることにしたい。もともと、ノート風に見えるものに過ぎず、紙数にも制限があつて、意をつくさないところも多く、また、文献の参照もできるだけ割愛した。それでも、このノートが昨年8月から『週刊社会保障』に連載されている間に2、3の方々から激励の言葉をいただくことは感謝にたえない。

当初、私の頭のなかでは、こういうタイトルで、一書をまとめるつもりであったが、昨年の春から数ヵ月苦心してどうも思うにまかせず、ついに刊行を断念して、その主要部分だけを前記の雑誌に連載させていただくことにしたのである。書物としては、前の部分に政策論の方法論を述べ、あとの部分に社会保障の計画論を取り扱う予定にしていたが、それらを一切省略し、中間の部分についてもできるだけ短縮して要約を試みたのである。そのため、単行本としての固苦しさは避け得たかも知れないが、論述はやや中途半端に終わったようである。いまもこれを敷衍し一書にまとめるつもりはない。多少とも主張したいと思うことはあつても、この「ラビリンス・オブ・ライブラリー」のなかに一書を加えるだけの自信がもてないからである。

この政策論ノートに関するかぎり、しいていう

ならば、「給付」の問題と「ニード」の問題とを二段に分けて論じたことが一つの狙いであつたが、はたして読者に訴えるものがあるかどうか。ニードの問題はそれ自体として確定がむずかしいけれども、給付の問題を動かす原動力としてはどうしてもそれを認めなければならず、とくに社会的責任をとらざるを得ない諸種のニードの発生は、今日の社会保障のあり方を大きく転換させつつあるといえるのである。この10月中旬にジュネーブを訪れた際、ILOの樋口富男氏が拙文中のこの点を取りあげられ、とくに、近刊予定のニュージーランドの王立委員会の報告書でニード問題が見直されていることを指摘してくれた。私はいまこの報告書の入手を鶴首している。ただ、前にどこかで述べたようにニードの問題を給付の問題から分けるといっても、むしろニードの側から給付をつかみ、また給付の側からニードをつかむというように両者を交渉させることが必要であろう。

2. 事実の理解が中心

前述のように、ここでは政策論の方法論を直接とりあげてを省略したが、もし論述の間に少なくともその片鱗でもうかがわれ得たならば、幸いである。私は政策論としてたんに価値判断やアイデアを述べることに興味をもっていない。政策論といえども、経験科学的にはあくまで事実の理解が中心であり、事実の理解を媒介として価値判断やアイデアを正しく導いていくことが肝要である。一例をあげれば、国民所得の支出いかんによって生産が動かされるという事実の理解があつて、1930年以降の経済政策に大きな変化をもたらしたというような点をわれわれは重視したいのである。社会保障に関する再分配、価値維持、ニード等の諸問題についても、われわれの求めねばならないのは、結局のところ正しい事実理解なのである。

この点に関しては、グンナー・ミュルダールによってすでに早くから次の指摘があり、私自身はこれを政策論の方法論的基礎と心得ている。

「経済政策学は政治的闘争をもっと混じりもののないものにすることに役立つことはできる。公衆がそれに何らかの注意を向けるかぎり、経

済政策学は彼らの態度が事実についての、また、とくに経済的利益の関係についての誤った観念にもとづくことを防止することはできる。国家なり有力な団体なりが十分な資源を統制し、必要な技術を支配していて、宣伝手段を用いて世論を変えようとする場合に、この種の知性の清浄化が今日よりももっと重要になる事情が起ってくる」(『経済学説と政治的要素』1952年刊、山田・佐藤共訳314ページ)。

「このような条件のもとで、社会科学は重要なテストを受けることになるであろう。市民の感情的態度の変化ばかりでなく、現実についての概念の変化をめざす宣伝は、どんな政党からこれらの試みが起ころうと、科学的な精神とは対立するようになるに違いない。……社会には科学者の清浄化の欲求に反対する力がある。それらの力はそれぞれの目的のために、いわゆる基礎的な概念や原則を有用な用具とみるかもしれない。それらの思弁から科学的見せかけを取り除くことは、明白と忠実に味方する人々にとってますます緊急なものとなるであろう」(前掲書、同ページ)。

私も、こういう科学的立場から事実理解を尊重し、政治論争に対する「清浄化」を求めて、この社会保障政策論を述べてきたつもりであるが、はたしてどうであろうか。ところで、「清浄化の要求に反対する力」は、政治家の宣伝ばかりでなく、いわゆる科学者と呼ばれるグループの間にもひそんでいる。何をもちて科学的清浄化というかを一般論的に決めるのがむずかしいために、科学者の間でもこの点とかく曖昧になりやすいのである。

3. 排すべき立場について

われわれは一般に事実の理解を無視したり軽視したりする立場を排すべきものと考えるが、ここではまず事実の理解について著しく無知や誤解に導かれやすいいくつかの立場を列挙することにした。

第一に、きわめて抽象的な形で社会正義を叫び、ヒューマニズムを唱え、これによって、自分の具体的要求を理由づけようとする立場。社会保障や

社会福祉にいわば情熱的にはいっていった人たちに多い。社会正義やヒューマニズムそのものにわれわれは反対しないとしても、このことはその際持ち出された具体的要求に賛成するものとはかぎらない。われわれはむしろ具体的要求がどうして実現されるか、どんな結果を生むのかという事実理解を期待するのだが、それは社会正義やヒューマニズムの主張の影にかくされて、しばしば不問のままにおかれる。

第二に、局部的な自分だけの利害にとらわれ、他の利害への影響を考慮しようとしないうる立場。医療保険に関する近頃の論争に多く見られる。もちろん、自分の利害を露骨に主張するかわりに、全体への影響を考慮するように見える場合もあるが、その場合も抽象的に人命尊重や社会連帯を論じ、実際には局部的に負担の軽減や給付の引き上げを求め、全体としての真の利害対立およびその調整についてはほとんど思いをいたさない。

第三に、イデオロジカルに特定の階級意識に固執し、特定の体制の優越を信じて、実際の事実の複雑な動きを顧みない立場。今日では資本主義対社会主義の問題にしても、単純に私有財産が是か非かを争うのではなく、いわゆる「比較体制論」の観点に立って私有財産を承認した場合と否認した場合の経済運営のしかたを究明すべきである。政党の論争には当然ながらイデオロジカルな独断論が多く、とくに日本では政権の交替がないため、野党はとかく絶対反対を叫び、与党はとかく現状維持に頼って、現実的な政策論が真剣に行なわれない。

第四に、細部の技術問題にとらわれる専門主義の立場も非科学的に陥る危険がある。それは事実理解の不足ではなく、むしろ一面の事実理解に徹するあまり、自信過剰に墮し、自分と異なる他の立場をよせつけないのである。社会保障という専門分野に閉じこもりがち一部の学者や官僚にしばしば見受けられる。

4. 発展動向の決定

事実理解を尊ぶといっても、政策論として発展動向を究明することをわれわれは否定するのでは

ない。否、事実理解そのものも発展動向を離れては考えられない。ところで、発展動向を論ずるとなると、少なからず意見対立をまねかれず、価値判断の問題に逢着する。たとえば、年金について積立方式か賦課方式か、社会保障一般について保険方式か扶助方式かあるいはそれらの混合もしくは修正か、われわれは必ずそういう決断に迫られるし、このノートでもしばしば私見を述べた。ところでここに困難な基本的問題がある。事実理解を導ぶわれわれの政策論的立場は、特定の発展動向を独断的に決めこむことによって事実理解を歪めることを避けなければならないが、それにはどうしたらよいか。発展動向はいくつかの可能的なものなかの選択であり、意見対立のなかの主張である。おそらくこの場合、独断論を避ける途は、発展動向を「仮定的」に打ち出すことであり、自分の主張を自他討議の場に投げ出すことであろう。排すべきは閉鎖的な態度なのである。われわれは批判を受け入れる開放的な態度のなかに、発展動向の科学的取扱いを認めなければならない。ミュ

ルダールが価値判断という語を避けて、価値「前提」という語を採用したのも、以上の意味においてであろう。

ところで、どうして独断的な価値判断をそんなに恐れるのかが問われるかも知れない。独断的といっても仮定的といっても、発展動向を選択し主張するかぎり、そんなに峻別する必要はないのではないか。仮定的などといって却って説得力を弱めるのは避けるべきではないか。モデル構成にとどまっていたは政策的提言はできないのではないか。しかし、「假定」という考え方にはもう少し深い意味がある。民主主義下におけるわれわれの知的作用は、マンハイムのいう「反対に対する寛容」を必要とするのである。さらに、「假定」という考え方は哲学的にももっと深い根拠があるのではないかと私は想定しているが、そこまでいくと本題とあまりにかけ離れてしまうだろう。

(注) なおここで述べた方法論に関連して、拙稿「社会保障論の基調について——最近の若干の外国文献を読んで」(『週刊社会保障』昭和47年8月14日号)を参照されたい。