

# 米國社会保障制度の財政經濟的研究

(二)

黒田俊夫

## 目次

はしがき

序 簡

第一章 社会保障法改正提案とその基本問題

第二章 現行制度と改正提案

第一節 養老遺族保険と廃疾保険

第二節 改正提案におけるコストの問題

第三節 失業補償（以上第六卷第二号掲載）

第四節 医療制度（以下本号）

第五節 公共扶助制度

第三章 社会保障とその財政

第一節 予算の現状と国民所得

第二節 財政における社会保障負担

第四章 米國社会保障の特殊性

第一節 社会保障の意義と内容

第二節 米國社会保障の特殊性

第四節 医療制度

アメリカ全國民を対象とする医療サービスに関する制度即ち各國において殆んど実施せられ社会保障の重要な支柱を形成している強制健康保険は未だ制定されるに至っていない。國民は任意医療保険やの民間医療施設或は州、地方の慈善機関を通じて医療を受けて

いる。

もつとも、國民的な健康保険制度がぜんぜん無視されているわけではない。特にこの数年國民大衆の貧困の最大原因の一つとしての疾病に関して政府が参加すべき法案が度々議會に提出されてきている。その内容は大体次の二種類の範疇に分類することができる。第一の範疇はいわゆる強制健康保険であり、第二のそれは州に対する補助金を支給するものであつて、州の貧困者に対する医療サービスに関する制度を促進助長せんとするものである。

第一の強制健康保険に関する最も新しいものはH・R・四三二二号であるが、これが実施の影響は政府コストの著しい増加をもたらすことである。理論的には従来個人經濟が負担していたものが公共經濟に移管されるにすぎないのであつて、社会經濟全体の負担からみれば、医療費負担の再分配が行われるのみで全社会的には変化は生じないとみられるのであるが、現実には後に述べる如く、著しい負担の増加をもたらす傾向が強いのである。

それでは一体アメリカにおける実際の医療負担はどの位であろうか。メリアム氏によれば、一九四八年において個人の医療ならびに医療に關聯した項目の支出は約七四億弗に上つたのであるが、この年のアメリカの可処分貨幣所得二〇二〇億弗に対し三・七%に相当し、年一人当りに換算すると医療サービスに対する支出は五一弗余になる。これに關聯して強制健康保険実施の場合における一人当り

支出がどの位になるかをI・S・フオーク博士の推計によると実施当初においては一人当り三七・二九弗、数年後には五〇・四七弗に増加している。メリナム博士の数字とフオーク博士の推計数字によつて、大抵現実に国民が一人当り医療サービスに支出している金額がそのまま公共基金によつて負担されることになるわけである（以上の数字については附表一、二参照のこと）。

この強制健康保険法案においては年四八〇〇弗以下の収入或は所得に対して雇主、被雇者ならびに自営者につき一定率の醸出（大抵雇主・被雇者はそれぞれ一・五%自営者は二・二五%）を必要とし、政府も国庫から一定率（一%）を醸出することになつてゐる。

このような強制健康保険制度を実施した場合コストの点から重大な関心を呼ぶものは、保険制度化と開業医に対する補償方法によつてコストが著しく増大する可能性が存することである。被保険者は一定額を醸出することによつて、医療に対するあらゆるサービスの給付を受ける結果少くとも実施当初数年間は濫診の傾向を生ずることは、各国の経験の示すところである。また開業医補償方法として「サービスマニヤ」による時は、医師の濫療を可能とするものであるが、医師の社会化意識の成立しないときに「俸給制度」を採用することは医療の低下をもたらす虞れがあり実施困難である。ここにはゆる濫診濫療による健康保険財政の危機をもたらす伏因がある。医療の社会化に向つて逐次俸給制度による報酬形態を採るとしても、当分は濫療をさけるための規定の下に「サービスマニヤ」にやらざるをえないであろう。

第三に強制健康保険実施のためには、管理上重大な行政機関を必要とし、これまたコスト増大の一大要因である。しかしこの管理費は他の保険制度たとへば養老遺族保険との統合をはかることによつてかなりのコストを節減しうるであろう。

医療に関する第二の範疇は、聯邦政府が州に補助金を支出するも

のであるが、これは州をして困窮者に対し適切な包括的な医療制度を確立せしめ促進せしめんとするもので、その具体的内容は極力州の自由裁量に委ねる方針をとつてゐる。従つて州によつてその内容は著しく異なつたものとなつてくることは当然である。従来州においては特に精神病、結核、その他不治の疾病に悩む人々の治療、手術についてはかなり広範囲にわたつて活動を行つておりこのような補助金支給に対する地盤は築かれてゐるといえるであろう。

この補助金制度は前記強制健康保険制度に比較すれば、その性格上明らかコストは低額ですむであろう。

註

(1) 始めて議案に提出された強制健康保険法案は、一九三五年七月と一九三七年一月にカンサスの上院議員 Capper 氏の提出した S・三二五三と S・八五五であるが、当時殆んど注目を惹かなかつた。

(2) アメリカにおける医療に関する任意保険は極めて顕著な発達を示している。一九四九年末現在における推計によると入院費の保険に加入している者は六六〇〇万人（総人口の四四%）、外科費用の保険に加入している者四一〇〇万人（総人口の二七%）、外科以外のサービスマニヤに加入している者一七〇〇万人（全人口の一%）となつてゐる。一種以上の保険に加入している者があるために保険加入者の絶対数の総数の推計は困難である。支払保険料についてみると、一九四八年にアメリカ人は事故・健康保険会社におおけ入院・医療・外科保険の保険料が四二二百万弗、非営利の前納制度による諸機関における保険料は四五四百万弗と推計されている。しかし、これらの任意保険機関が支払つた給付額は、一九四八年における全国民が私的に負担した医療支出額七四二二百万弗（商務省の推計）の八・二%ないし八・八%を占めてゐるにすぎない。

“Voluntary Insurance Against Sickness. Estimates for 1948,” Social Security Bulletin, Vol. 13 (Jan. Feb. -Feb. 1950) pp. 17-19; “Voluntary Medical Care Insurance, by Margaret

C. Klem." The Annals of the American Academy of Political and Social Science, Jan. 1951. p.99.)

アメリカにおける任意保険は、非営利的な予納制度の機関と商業保険会社の行う保険との二種類に分けることができる。非営利機関の最も代表的なものは青十字 (Blue Cross) の入院保険と青盾 (Blue Shield plans) の医療保険の両者である。この両者は現在大部分の州で活動している。一九四九年十二月現在におけるこの両者の加入者数は入院に關する者三四〇〇万人、外科一四六〇万人、外科以外のもの八五〇万人となつてゐる。任意保険制度がアメリカにおいて著しい發展を示し、これに加入してゐる人口も増大するに至つたが、全国民の医療費からみれば、なお一割にも達しないばかりでなく任意保険の性質上保険料は高額となり、真に保護を必要とする低所得層の人口や農村地区の人々が加入しえないという欠陥がある。以上のような任意保険の弱体性と欠陥に鑑みて第八十一議案においても約十種類の法案が提出された。強制健康保険は S・一六七九号案のみであるが、その他の九法案は任意制度に聯邦補助金支給の形態がとられてゐる。例えば S・二九四〇号法案は五〇〇〇弗以下の所得家族に対する聯邦健康保険制度で保険料の一部を聯邦が負担する。S・一四五六、一五八一、一九七〇、一八〇五の四法案は任意原理に基いて聯邦補助金を支出する。H・R・七四一八、六八一九、二四四二の三法案は医療費或は健康保険の保険料について所得税の控除を行い、八七四六号法案は任意健康保険加入者保護のために聯邦が行う再保険制度を提案せるものである。(前掲 "The Annals" pp.104-105.)

## 第五節 公共扶助制度

アメリカにおける公共扶助ないし社会扶助活動は、従来主として地方政府の單獨負担で行われてきたのであつて経費支出の面からみても極めて少額であつた。その理由は、貧困或は困窮者に対する責任を本人の怠惰という道徳的有罪に帰せしめた原子的社会観と憲法

上聯邦政府が直接救済に乗り出すことができなかったことにあるといえるであろう。従つて自活能力を喪失した老令者、幼弱者或は盲人等は当然家族ないし、親戚の扶養に委され、またそうでない場合は宗教団体や慈善団体等の民間の社会事業家に委ねられたにすぎなかつた。

しかるに一九二九年以降における未曾有の深刻な大恐慌に基く大量の困窮者、破産者、失業者の出現は、遂に一九三五年の不完全ながらも社会保障法の制定を不可能ならしめた直接的動因であつて、ここに聯邦と州の協力を基く高度に組織化された公共扶助制度を出現せしめたのである。しかし、この法においても聯邦政府は憲法の一般厚生條項の下に條件付きの補助金を州に支給してその扶助業務の遂行を援助する形態をとつてゐるにすぎないのであつて、一切は州、地方政府が実施にあたつてゐる。

まず公共扶助の現行制度の内容、その本質的要素、そのコストについて論じ、次いで H・R・二八九三における擴張、修正の提案について検討を加えてみよう。

### (一) 現行制度

現行制度においては、聯邦政府は (1) 老令者 (2) 盲人 (3) 扶養子女の三箇の範疇の困窮者に対して州が行う扶助に対して補助金を支出負担する。この三者以外の困窮者については従来同様に州政府ないし地方政府の所管に属してゐる。またこの三者の扶助救済についても、その医療負担は、もし聯邦の支給する補助金の限度以内において行いえない場合は、やはり州、地方政府の負担となる。

この場合注目を要する点は、この三箇の困窮者の扶助受給資格について聯邦はなんら明確な規定も基準も設けていないことである。そのため州は支給基準について広汎な自由裁量の権限をもつており、従つて州によつてかなり著しく異なつた規定を行つてゐる。

更にまた聯邦が負担支出すべき扶助額についてもなんらの基準が

なく、ただそれぞれの範疇について負担すべき最高額を規定しているにすぎない。従つて州がその聯邦の扶助額以上の扶助を支給しようとする場合は州自体において負担せねばならない。また州はこの最高額以内の支給を行うこともできるが、その場合において聯邦は州が現実に支払う額を基準として支出額を決定することになる。

州における扶助支給額の決定は次の方法による。州は有資格者の申請に基づいて支給総額を定めるのであるが、その場合まず州は「最低の健康・体面維持可能な生活水準」(A minimum health and decency standard of living) に必要な諸項目とこの項目毎の経費を決定して支給すべき予算総額を算出する。次いでこの予算から、申請者の所有するそれぞれの項目に該当する資産を控除する。この残額が「家計予算の赤字」(the budget deficit) と称せられるもので、個々のケースについてこれが扶助額として決定されるのである。このような決定方法は「家計予算赤字補填制度」 Budget deficit method と呼ばれている。従つて申請者がこれらの該当すべき資産を所有しない場合には州法の認めた最高扶助額の支給を受けることができる。このような方法の結果として、州によつては現実はこの扶助額をまかないえない場合は、可能なる予算の範囲内で全申請者数に按分して減額し或は申請者の一部を削除したり或はまた新規申請者を拒否せねばならないこととなり、州で決定した額を支給しえないこととなる。扶助の必要を確認しながら扶助を実行しえないという極めて恣意的なものとなる可能性がある。

それでは聯邦政府ほどの程度の扶助額を負担しているであろうか(詳細は附表第三参照)。最高負担額ならびに分担の基準は、一九三五年の社会保障法の制定以来三九年、四六年、四八年と三回にわたつて増加修正されてきた。個人月額額の最高支給額は当初の老令者、盲人の三〇弗、扶養子女第一子一八弗、第二子以下一二弗から一九四八年にはそれぞれ五〇弗、二七弗、一八弗と増額された。この最高

額に対して聯邦の分担額は老令者、盲人に対して二分の一、扶養子女については三分の一(一九三九年には二分の一に改正)をいうように州の決定額に対して一率にこの比率に相当額ものを聯邦が分担したのであつて、各州の支給額によつて聯邦の補助額は著しく相異するといふ不均衡をもたらしたのである。このような不均衡は一九四六年と四八年にわたつて是正され、支給額の増大につれて遞減することとなつた。しかしこのような方法によつても州の貧富や支給能力によつて均衡化をはかることは困難である。それは、各州が自ら困窮を定義し、資格基準と扶助額を決定するからである。州の自治的権能と公共扶助に対するアメリカの基本的特徴を示すものであるが、制度としての國家的統一性を欠如しており、従つて社会保障の全体系から有機的な一貫した保障施策が行われえないという欠点をもつている。

以上のような特質と欠陥をもつた公共扶助制において聯邦政府が醸出しないう州のみが單獨負担する「一般公共扶助」(general public assistance) をも含めて、一九三六年以降における歴史的發展をその総額、受給者数、平均月額支払について観察してみよう。(附表第四、五、六表参照)

註 州の單獨予算によつて行ふ扶助にはこの一般扶助の外に廢疾扶助があるがこれは全部永久労働不能者に対する扶助であつて、僅かにウイ  
スコニン州において行われてはいるにすぎない。

総支払額についてみると最近の一九四七年においては約一五億弗であつて、その内老令者扶助が九億九千万弗で総額の六六%を占めており、老令の困窮者救済がいかに重要な地位を占めていたかを示している。総額においては当初の六億五千万弗から一九三八年、三九年にはそれぞれ九億八千万、一〇億五千万弗と増加したが、それ以降約十年間は大体九億弗台に安定していた。しかるに一九四七年には前年の一一億八千万弗から二躍一四億八千万弗に激増してい

る。これは戦後における生計費の昂騰に基く扶助額の増額と、老令者、扶養子女扶助額の増額によるものである。この点は受給者数、月平均支払額の増加によつても示すことができるであらう。

### (二) 新法案における内容

新法案H・R・二八九二号は扶助対象の全面的拡張、扶助額の増額、州の不均衡是正策等の提案を通じて扶助制の全面的な改正を主張している点において劃期的なものであるが、コストの巨額の増加のために昨一九五〇年の改正法においても採用されるに至らなかつたが、将来の動向に対する一の重要な指標として注視するに足るであらう。その概略を特徴的な点についてのみみてみよう。

#### (1) 扶助支給基準を困窮一本にしたこと。

従来のように困窮の原因を、老令・扶養子女・盲人等に限定せず、困窮を唯一の基準として州内のすべての困窮者に扶助を與えるものである。

#### (2) 扶助額の増額

聯邦政府が分担する手当の最高額は単身の場合は五〇弗となり、同じ世帯内に有資格者が一人以上いる場合には第二番目のものについては五〇弗、第三番目以下はそれぞれ二〇弗が最高となる。従つて家族内に四人の有資格者がいる場合における聯邦政府の最高負担額は月一四〇弗となる。

更に扶助以外に医療の扶助を行いうる特別規定がなされる。現行制度においては三箇の範疇に属する受給者が医療を受ける場合には自己負担で行うか、それができない場合には州や地方の基金から扶助を受けねばならないが、新提案においては聯邦政府は州と分担して負担することになる。

#### (3) 聯邦政府が分担する扶助額の割合の決定方法の相異。

現行制度においては各州に対して均一の割合で聯邦政府が分担支出するのであるが、新提案においては最近三ヶ年間に

における州の平均一人当り所得を基礎として聯邦補助金額を決定するため州によつて差異を生ずることになるが、貧困な州と雖も承認された扶助支払額の七五%が聯邦負担の限度であり、富裕な州では最低限度が四〇%というように州の貧富によつて最高最低を設けて州に対する実質的均衡化をはかりうるような意図を示している。

ここで扶助制度に關聯して根本的な問題を提供する点は社会保険制度との關係である。社会保険制度が逐次その適用対象を拡大して全國民を包括しようとする傾向をもつてのに対して公共扶助制度はどのような立場にたつてあるか。社会保険制度がどのように拡充されようとも、保険的原理が維持される限り一定の醸出保険料が不可欠であるため、このような保険料醸出の負担に堪えない社会階層の存在によつてこの保険制度の制約が存するといはねばならない。従つてこの保険制度の浸透しえない領域が公共扶助制度に與えられた分野となるのである。

保険の包括領域が不断に拡大されながら、他方においては同時に公共扶助領域拡大の努力が続けられるであらう。しかし、理論的には、社会保険の拡大化は、公共扶助領域に逐次浸入し、公共扶助の分野は狭小化するといえるであらうが、現実においては上述の如く社会保険自体が自己制約制を有するため、尙当分の間公共扶助制度は強化されていくであらう。

## 第三章 社会保障とその財政

### 第一節 アメリカ予算の現状と國民所得

。以上二章においてアメリカ社会保障における現行制度とアメリカ史上よりみて極めて革新的な新提案とについて叙述してきたのであるが、國民の困窮と欠乏に対する社会的責任の確認、換言すれば厚生

国家的理念の確立が社会保障の量的、質的強化を推進せしめることは不可避的と思われる以上、このような国家的施策の財政面の考察を欠くことは許されないのである。議会においても常に最後の判定の論拠がこの点に集中されることは、この面の重要性を示すものといえるであろう。

聯邦政府のみならず、州・地方政府を含めた財政上の負担の基礎の上に行われる社会保障サービスが多くの政府活動の一つであることはいままでもないことである。従つて政府の財政能力ならびに国民の負担能力の観点から、この政策に対する考察を加えないで、この政策の理論上の是非や拡充の当否のみを論ずることは空論に墮する危険があるといえよう。

まず政府財政の観点からこの政策の地位、将来性について考察してみよう。まず一九四八会計年度における各政府の総合支出は約五二〇億円で国民所得の二五%を占めてゐるがこの支出中国防と国際関係費（公債利子をも含む）が三〇一億円で約五分の三を占めてゐる。従つて国内活動に充たされる分は残りの約五分の二になる。支出面からみればこの国内活動機能のうちで教育、公共扶助、公路建設、農業その他の自然資源に対するものが聯邦政府の重要なものであり、治安と公衆衛生が地方政府の活動中重要な意義をもつてゐる。これらの国内活動機能の大部分は長期にわたり継続支出を要するものが多いのであるが、これは特に戦時中その実施を中止延期せしめたものであつて減少は予期されない。国防、国際関係は、現在の国際状態において今後ますます増額は必至とみられる。

以上の如き支出面の現状に対し、収入面を考慮に入れると、戦後経済活動のピークといはれる一九四九会計年度においても一〇億円の赤字を生じたのであつて、政府財政は全般的にみて著しく弾力性を喪失し、窮屈化しているといえるであろう。

このような財政状況に対し、社会保障の各プログラムはどのよう

な影響を受けるであろうか。養老遺族保険が新提案における如く拡充された場合近い将来のみについてみれば、収入の支出超過によつて政府財政に大いに寄附しうるのであるが、終局においてはこの関係は逆転する。総じて社会保障のコストのかなり著しい部分は一般財政収入によつてまかなわれなければならない以上、財政上の困難は増加するものとみななければならない。前章においてのべた如く、社会保障計画（強制健康保険を除く）と復員者給付とのコストは一九七〇年には一九〇億ないし二五〇億に達すると推計された。このような社会保障負担とその他の政府活動の負担を政府財政が、そして究局において国民が担いようかを決定する要因は何であるか。それは一方においては国民所得の増加力と国民の担税能力であり、他方においては政府支出の増加趨勢に依存するといえるであろう。国民所得の増大従つて担税能力を決定するものは生産力の向上であり、これは労働力と一人時間あたり生産高の増加の二要素から構成されている。労働力と生産性の算定をメリアム氏の測定によつて考察してみよう。一九七〇年代の労働力は、一九四〇年代に生れた三〇〇〇万の児童と過去の経験率に基いた退職者を考慮に入れると約七五〇〇万人に達する。その場合九五%の高度雇用水準を想定すると、この労働力の増加の結果国民所得は約二七〇〇億に達する。

他方労働生産性については、第二次大戦前四〇年間の全企業の年平均生産性増加率は一・六%ないし二・二%と推定されているので、増加率を一%と二%の二箇の場合を想定してみる。即ち次の二〇年間に生産性が年一%の率で増加した場合、国民所得—労働力の増加をも考慮して—は約三三〇〇億、生産性の増加率二%のときは四〇〇億に達する。

このような国民所得がえられた場合税収入—税率は現状通りとして—は七五〇億ないし九〇〇億に達し、一九四八年度支出五二〇

億弗に比較すれば一四四%ないし一七三%となり、社会保障の拡充コストを十分にまかないうるとの楽観的見解を引き出しうるかのようである。このような見解に対して考慮を加うべき諸点は、(1)このような国民所得の増大についての保障は存しないこと、(2)世界状況と国内事情は政府支出を著しく増大せしめる可能性の大なること、(3)国民所得増加の要因の一つである労働力の増加自体が教育・住宅・衛生・公路その他の広範な分野における公共サービスの増大を必然化し、従つて公共支出を激増せしめること等である。特に上記推計においては国民所得の増加特に生産性については過去の増加率を基礎として考察したが、政府支出面においても過去の増加率によつて推計すると、一九七〇年には総計一一五〇億弗となり国民所得の増加よりもはるかに大となるであろう。しかもこの推計においては公債利子と軍事費の増加を無視しているのであるから、これを考慮に入れた場合はるかに巨額となるであろう。このことは朝鮮事変以後のアメリカ財政における増税問題が如実に物語つてゐる。

## 第二節 財政における社会保障負担

前節においてのべた如く国民所得や政府財政支出の推計は極めて困難であることを指摘しつつ、社会保障の新計画については徹底的な分析と研究の必要であることを、メリアム氏は次の如く結論的に述べてゐる。

『国民の将来における担税能力と将来における財政的要求の兩者の不安定の見地からして、きたるべき数十年間に特定の社会プログラム実施のために—その他の必要性や要求は別として—相當な政府収入を支出公約する計画に対しては徹底的な分析と考察を行う必要がある。現在の世代が子供や孫の世代に対して彼等の所得のいくばくをこの特定のサービスに充当すべきかを決定するような場合には特にその必要があるであらう。』<sup>註</sup>

註 メリアム外三氏、前掲書、一七二頁。

メリアム氏は、社会保障の全面的な拡充案について詳細な分析を行つたのであるが、このような膨大なコスト支出を必要とする計画がその国家財政に及ぼす影響、その関係については明確な結論を下していない。むしろそのような結論を下すことを避けているようにも思われる。しかし、その行文の興える感じは、健全財政の見地からコスト負担の急激な増加をもたらすような計画に対しては反対の見解を持っているようである。

このような社会保障と財政との関係について、その当否は別として明確に判断を下しているのは、“Making Capitalism Work—a program for preserving freedom and stabilizing prosperity.” (1950)の著者達である。一國の社会保障の拡充を可能ならしめるものは生産力であつて、生産力を無視した福祉国家計画の急激にして広汎な政策の実施は資本主義を崩壊せしめるものである。社会保障の拡充にあつては、生産性の増大に基く結果の一部をこの拡充に充当できるような経済生産力の増大と計画とのかみ合せ *CGPI* によつて、始めて社会保障と社会福祉の増大に対する合理的要求を充足しうるのであると。

また第二の方法としては、国防費の切下げによつて可能であることとをこの著者達は指摘している。現在の一三〇億弗水準の国防予算を八〇—一〇〇億弗に切り下げることによつて社会保障サービスを急速に拡大せしめることができる。しかし究局においては、生産の増加によつてのみ社会サービスの拡充が可能であり、生産の増大に *CGPI* せしめることによつて拡大の計画が実現しうるといふこと。

この著者達は、一面において社会保障や社会福祉の無計画的な急激な拡大は、資本主義そのものを窒息せしめる劇薬であることを主張しつつ、他面においては用量と用法を誤らなければ良薬と化しうることを説いている。即ち普遍的な社会保障は労働力に充

分な弾力性を與える、例えば社会保障機關の監理部長A・I・アルトマイヤ氏によれば、一五歳から六五歳までの約一六〇万人の人々が毎日六ヶ月以上の労働不能のために仕事場や学校から休んでいるが、社会保障施設の完備によつてこれらの人々の労働能力は稼働化しうるであらうし、また一般に適切な規模の社会福祉サービスは、近代生活における最悪の経済的社会的危険を除去し、資本主義の魅力をすべての人々に感ぜしめるであらうと。そして社会保障と資本主義の関係を次の如くのべている。「より多くの、よりすぐれた社会サービスは、資本主義のより円滑なる機能に貢献しうる」そして「健全にして発展する資本主義は、その増大する生産力で、社会サービスに対する國民の合法的な要求を充足せしめることができる。」(原文一二七頁)しかもこのような社会保障の実現に対して、健全な資本主義は他のいかなる経済制度よりもはるかに貢献しうる能力をもつてゐる。しかるに英國の如き生産機構の全く衰弱せる国において、福祉國家の過大な負担を背負つたことは、經濟の國家的統制を不可避ならしめ、私企業の完全なる能率發揮を麻痺せしめ、英國民の生活水準改善の希望を挫折せしめてゐると批判してゐる。換言すれば、英國はその生産力に *near* しない社会保障を行つた結果、反つて社会保障の効果的な実現を困難ならしめると共に生産力の發展を阻害してゐることを説いてゐるのである。戦後の縮小化された經濟循環構造をもつ日本にとつては示唆深い見解といはねばならぬ。

## 第四章 アメリカ社会保障の特殊性

### 第一節 社会保障の意義と内容

以上各章においてアメリカにおける社会保障の現行制度ならびに

革命的な新提案を中心として制度的分析を行うと共に財政的な観点からその負担の問題の検討を行つてきたが、これはいはばアメリカの制度そのものに即した内面的な一面的な分析であつたといえるであらう。

そこで最後に社会保障プロパーについてかんたんに触れながら、アメリカの社会保障的立法の歴史的回顧を行つて、アメリカ社会保障の思想的、制度的位置づけを試みてみよう。

社会保障なる用語は今日日本においてのみならず世界的に極めてポピュラーな用語化してゐるが、その内容なり意味するところは、論者により、国によりかなり著しく異なつてゐる。たとえば、社会保障をもつて、(1)貧困や扶養を必要とするような結果をもたらす危険に対する保險的保護の社会化形態即ち社会保險、(2)社会保障とみなすもの、(3)あらゆる生活上の事故に際して政府が最低所得を保障するもの、(4)全國民に豊かな生活を興えることを目的とする經濟制度であるとするもの等千差万別である。アメリカの社会保障法においては二箇の保險(養老、遺族保險と失業補償)と三箇の扶助(養老扶助、被扶養子女扶助、困窮盲人扶助)の外に極めて広汎な内容をもち五箇のサービス即ち *child welfare, crippled children, maternal and child health, vocational rehabilitation, public health* を包含してゐる。また前章において触れた "Making Capitalism Work" の著者達 (Dexter Merriam Keezer, William F. Butler, Peter French, Marcia C. Gauger, Robert P. Ull) の五名で McGraw-Hill Co. の編集、調査の人々である) は *Social Security* と *Social Welfare* を次の三点から區別してゐる。前者は (1) 一般保險原理によつてまかなはれるプログラムであること、(2) その分野はかなり明確に限定されてゐること、(3) この給付は貨幣の移転支出を増加せしめるものでないこと、後者は (1) 一般稅收入によつてまかなはれること、(2) 領域は無制限であること、(3) 政府に



ける財貨・用役の生産或は政府購入ならびに分配のための財貨・用役の生産促進をもたらすものである。(同著一六頁)明らかに社会保障を社会保険とみなす見解である。だから一義的に厳密に定義づけすることは極めて困難であるといはねばならない。E・E・ウィット氏 (Edwin E. Witte) は「社会保障は、それをもつて諸国の全制度体系の一部であつて、このような全体型に準拠して最も健全に表現されたものである」とのべている如く、その国の制度全体の一部岐部分であると共に全制度と密接不可分の関係にあるのである。従つて、一國の全制度体系の環境ともいふべき政治構造、経済制度、経済の発展段階、その國民の歴史と伝統は、その國の社会保障の諸制度ならびに社会保障と考えられるべき施策の形態に著しい影響を與える。更にまた家族生活の実態、婦人の経済的地位、労働の可動性、労働組合の現状特に國民の経済生産力等の社会、経済的要因も、社会保障の形成に密接な関係をもつてゐる。

社会保障の意味に関して最も一般的な定義づけは、國際労働局が、一九四二年に公刊せる報告書 *Approaches to Social Security* において行つたものである。これによると社会保障を社会扶助と社会保険の複合体とみなしてあり、従つて社会保障制度は社会扶助と社会保険の両制度の綜合を意味する。社会扶助は元來救貧法制度から發達してきたもので、老令者や廢疾者に対する無離出年金(アメリカの老令者扶助と盲人扶助にあたる)や母年金(アメリカでは *Old age dependent children* と呼ばれている)、失業扶助、医療扶助、労働能力喪失者の救済をの一般公共扶助(或は救済)を包含している。もちろんこれらの制度はすべて國庫によつてまかなはれ、受給者には無料で給付が與えられる。ところが社会保険は「社会扶助と商業保険の中間に位置する」ものであつて、保険上の諸原理に基いてゐることが特色である。これには、労働者補償(一般に労災保険と呼ぶ)、疾病保険、老令・廢疾・遺族保険、失業保険等が含

まれている。

このように定義された社会保障は、社会保険よりも広範囲であるが、英國の *social services* やスカンデナヴィア諸國における *social policy* よりも狭少である。*social services* には、社会保障制度の外に義務教育・公衆衛生・公共住宅計画・最低賃銀立法等の政府サービスやその他低所得層の人々のために政府資金でもつて行われる諸計画等を包含している。また、社会保障施策以外に経済的安定や最低所得確保を目的とするいくつかの諸政策、諸制度を内包している経済保障よりも狭隘であつていふはねばならない。

このような定義上の問題の検討にあつては、その領域、機能、目的等色々な観点から規定することができるが、社会保障はその対象の面において本質的な特徴をもつてゐることを指摘する必要がある。即ち社会保障が家族と個人の福祉に志向されてゐることである。全体としての國民或は抽象的な社会の福祉よりはむしろ家族と個人の福祉の観点からする接近であるということである。従つてまた社会保障の関心は家族と個人の直面する直接的なもろもろの危険ないしは、その経済的結果であつて、経済學者の考へてゐるような経済的構造や變動の終局的な原因を関心の対象とするものではない。

## 第二節 アメリカ社会保障の特殊性

以上のような社会保障の概念規定は、現在の資本主義制度体系と矛盾するものでもなければまた革新的な変化を要求するものでもないのである。自由企業制度や民主主義と対立し或は矛盾するものもなく、むしろこれらの基本的諸制度に対する堡壘となり、その維持・發展の一つの歴史的な必要條件を構成してゐるものと理解しうるのである。

今日の意味における社会保障なる言葉が始めて使用されたのは、エプスタイン博士 (Dr. Abraham Epstein) がその主宰する「老

令者保障協会」(Association for Old Age Security)を「社会保障協会」(Association for Social Security)に発展的に解消せしめた一九三三年であつて、二年後の一九三五年にアメリカの「社会保障法」が判定されて以来一般に普及するに至つたのである。

註 エプスタイン博士は無産老年金制度調査のためペンシルヴァニア州において、一九一七年に設けられた特別委員会の委員長となり、次いでイギリス友愛組合を率いてこの制度樹立運動に挺身し、更に一九二七年には「老令者保障協会」を設置してこの方面に活動した先駆者である。

アメリカにおいて一群の諸制度としての社会保障は初期植民地時代に遡及しうるのであるが、これは英國におけると同様エリザベス朝の救貧法に根源を有するもので初期植民者が新大陸にもたらしたものである。しかしその後における発展は、本國の英國におけるものとは全く異なつた性格のものであつた。

その理由としては大体次の三者をあげることができらるであらう。第一は英國における資本主義の発展が米國よりもはるかに早かつたこと、従つて失業と貧困を必ずしも失業者や貧困者の責任に帰せられないという社会経済的認識は極めて早く一般化したのである。第二は英國における民族の統一性と單一政治制度は社会保障的活動とその制度的発展を容易ならしめたが、アメリカの民族的複合性、その特殊な政治制度は英國に比しその発展を遅滞せしめる原因となつた。第三は、歴史・思想・社会経済事情の差異である。一般的にいうならば、英國とアメリカの資本主義の発展段階の相違とこれに基いて実現された資本主義の内容の差異が基本的理由をなすものである。従つて社会保障を構成する諸制度の立法的経過或はそれに対する國民の態度は、英國とアメリカにおいて著しく異なつたものとなつてゐる。英國における社会保障立法は、數世紀にわたつて存在してきた救貧法を常に対象として発展してきたために、社会保険の如き

も救貧法に対する代替物としての性格が強く表現されてきたのである。

現実において社会保障の主體的地位を占めてゐる英國の社会保険はこのように救貧法的色彩を残置せしめてゐるのであるが、アメリカにおいては救貧法的目的と同様に労働立法としての性格をもつて出発してゐる。労働立法は公共福祉の立場から雇用関係の規制を行うものとして警察権限の干與が許容されるが、英國の社会保障の発展においてはこのような性格は全然欠如してゐたのである。しかるに、アメリカにおける社会保障はむしろ労働立法を出発点としてゐる点において著しく性格を異にしている。例えば「労働者補償」は労働者補償として社会保障でありながら社会保険としてよりは労働立法として発展したのである。今日においても Workmen's Compensation においては「労働者補償」が社会保険であるとの認識さえなかつたのである。失業補償も同様であるが、健康保険と共に当初は労働者補償の論理的補完物として発展してきたのであつて、社会保障において労働立法の性格がいかに強いかを理解しうるであらう。失業保険の如きも、救済の重要な一制度ならしむべきであるというようない見解が多少ともみられるに至つたのはやつと大恐慌以後においてである。失業保険立法はこの時はじめて制定されるに至つたのであるが、それは英國の失業保険とアメリカの労働者補償との間の中間的性格のものであつた。健康保険に関する諸提案の如きも歐洲型とは全く異なつたものであつた。

大恐慌は三〇年代の社会保障の急速な発展を促進せしめる動因となつた。しかし、この発展における著しい特徴は、州・地方政府の財政援助のために聯邦政府が社会保障の舞台に登場するに至つたことである。しかし救済に関しては聯邦自体直接ならん関係をもつていないのである。

社会保障が今日アメリカにおいてはすべての人々に歓迎され、その拡大、寛大化に対しては極めて広く支持されているが他方においてアメリカ人は一般に私的企業、個人の創意、努力をして節約こそが、個人の生活保障の最善策であるとの考え方が伝統的に強いのである。従つて失業に關しても、民間企業が失業を吸収しえないような場合にのみ政府が雇用を創造して仕事を與えることが、最善の失業対策であるとの見解がとられる。ここに政府政策ないし國家的制度としての社会保障に対する國民の態度における矛盾的性格が露呈している。このことは、一つには社会保障に対する國民の理解が不十分であることに基因していると考えられる。社会保障の認識に必要な理解の一つは、社会保障の目的や価値の有する限界性についてである。

社会保障の目的規定にあたつてしばしば「欠乏からの自由」があげられるが、社会保障はそのような社会経済上の根幹につながる基本目的を目的とするものでもなければ、また社会保障手段を通じて保障しうる目的でもない。全國民にあらゆる生活上の事故に際して最低限の所得を確保する問題にしても、それは少くとも基底的には國民の總生産力に關する問題である。究極的には、生産力の「欠乏からの自由」達成の基本條件である。また他方においては最低限の所得水準や欠乏からの自由の程度さえもかなり相対的な可變的なもので、進歩的な社会においては不斷に上昇する傾向があり、決して固定的ではない。従つて極めて可變的な、そしてそれ自体生産力の反映である所得水準や欠乏からの自由を少くとも社会保障目的とすることはその限界を超えたものといはねばならない。それではこのような生産力ないしは生産構造によつて社会保障は規制せられるのみで、能動的な機能をもたないであらうか。決してそうではない。社会保障の広汎な諸制度は、労働力の稼働率の向上、消費水準の維持或は所得再分配の機能等を通じて生産力に対する促進的要因たりう

るのである。

社会保障の経済的機能は無視しえないのである。しかしただ社会保障をもつて、景気変動の調節、完全雇用の確保、所得や購買力の再分配等の経済政策上の目的を主たる任務とするものであるとの見解がかなり広汎に行われていることは注意を要するのである。もちろん社会保障がこのような重要な経済上の問題に対して及ぼす影響なり効果なりを無視すべきではないが、そのために社会保障の本来の固有の目的——即ち個人と家族が直面する直接的な経済的危険に対して保護すること——をばかしてはならないのである。経済学者は全体としての経済機構の機能に關心を集中するため、このような目的を第二義的なものとみなし易いが、それでは社会保障の本質的理解を困難ならしめ、その本来の目的と限界を見誤るであらう。経済的にみても、個人と家族の生活上の事故に対して彼等の生活を保護し維持を可能ならしめることができないならば、経済的病弊の基本的解決を問題とする経済学者の希望も全く水泡に歸するであらう。

今日の社会経済組織においては、一切の社会保障を不必要ならしめるような経済制度を実現することは極めて困難なことである。かりに完全雇用と極大の生産を実現しえたとしても、老令・死亡・疾病・廢疾に基く生活上の困難をすべて保障することは不可能であるばかりでなく完全雇用時においてさえもかなりの失業が不可避的なことは戦時の経験に徴しても明らかであつて、社会保障による防衛手段は不可欠であることを認識せねばならない。

貧困救済を一つの目的としながらも、むしろ労働立法としての性格の強い社会保障をもつて出発したアメリカ社会保障も、その資本主義の成熟化と共に單なる労働補償という特定層を対象とする不完全な社会保障から今や全國民を対象とする完全なる社会保障への移行が必然的に要請せられるに至つた。昨一九五〇年における社会保障法の改正もこの移行への一歩前進を示したものである。しかしな

がら社会保障制度において極めて重要な支柱である強制健康保険が、数次にわたる法案の提出にもかかわらず未だ実現するに至っていないことは、尙極めて弾力的なアメリカ資本主義の現段階的性格を物語るものであるといへよう。保障と自由の調和的発展が今後のアメリカ資本主義の課題としてアメリカ国民の挑戦の対象となつて重大性を加えてくることであろう。(終り)

附表

(一) 一人当り医療費の比較——一九四八年

項目別	個人的支出		健康保険における一人当り支出推計		一人当り両制度の比較	
	総額	一人当り	開始年度	推計	開始年度	推計
総計	七、二七〇	四、二七〇	一九四五	七、二七〇	一九四五	七、二七〇
医師	二、一四二	一、四七〇	一九四五	二、一四二	一九四五	二、一四二
病科	一、七四〇	一、三七〇	一九四五	一、七四〇	一九四五	一、七四〇
歯科	八六〇	五、六〇	一九四五	八六〇	一九四五	八六〇
看護婦	二、〇〇〇	一、三〇〇	一九四五	二、〇〇〇	一九四五	二、〇〇〇
医療器具・試験所	一、八七〇	一、三〇〇	一九四五	一、八七〇	一九四五	一、八七〇
(1) 調剤その他	一、三九二	九、五九	一九四五	一、三九二	一九四五	一、三九二
(2) 眼科材料・整形器具	四、二六	二、八七	一九四五	四、二六	一九四五	四、二六
(3) 試験所	一、〇〇〇	一、〇〇〇	一九四五	一、〇〇〇	一九四五	一、〇〇〇
整骨療法、手足病医、脊椎按摩治療その他	三、七三	一、八六	一九四五	三、七三	一九四五	三、七三
次のものに対する純支払						
(1) グループ病院、院、保健組合	六	〇、六				
(2) 傷害健康保険、相互傷害疾病組合	一、七	一、七				
備考						

備考 本表はメリアム他著前掲書四五頁。

(イ) 個人支出は商務省推計による。  
 (ロ) 労働者補償制度による医療費一億四千万弗を含んでいない。  
 (ハ) この項は医師或は病院のいづれかに包含されている。  
 (ニ) 一九四八年物価・所得水準における健康保険コストの推計

項目別	金額 (一〇億弗)	比率
総計	四、六六	一九五七
医師	二、二八	六、三一
病科	一、三五	二、五三
歯科	〇、四七	一、七五
家庭看護	〇、〇八	一、〇一
試験所、医療器具	〇、四七	一、〇一
調査、教育	〇、〇一	〇、〇一
備考		

(三) 聯邦の公共扶助支給條項の変遷——一九三五—四八年

立法	金額	比率
一九四八年修正	五〇	二七
一九三九年修正	四〇	一八
一九三五年修正	三〇	一八
一九三一年修正	四〇	一八
一九二八年修正	四五	二四
一九二四年修正	四五	二四
一九二〇年修正	五〇	二七
備考		

備考 前掲書、五七頁。

(四) 公共扶助総支払額——一九三六—五〇年(千弗單位)

年次	総額	老令者扶助	扶養児童	盲人扶助	一般扶助
一九三六	六五、七三	一九、二四	四九、六五	二、八三	四、〇一
一九三七	八〇、九五	三〇、四二	七〇、五一	一、七一	四、〇六
一九三八	九四、九七	三九、三六	九七、四二	一、九七	四、七三
一九三九	一〇八、八四	四三、四八	一四〇、九六	三、七五	四、二六
一九四〇	一〇三、九四	四七、四九	一三三、三三	三、八六	四、四三
一九四一	九六、三三	五四、五九	一三〇、一五	三、九二	三、七二
一九四二	九六、八六	五四、一五	一五八、四三	三、六〇	三、七二
一九四三	九三、三三	六五、一七	一四〇、九三	三、五二	二、九七
一九四四	九三、四七	六九、三六	一五〇、三五	三、五七	二、九七
一九四五	九六、六六	七三、五五	一四九、六七	三、五七	二、九三
一九四六	一〇二、五五	八三、〇一	一三六、八五	三、七四	二、九三
一九四七	一〇五、七五	九二、七三	一三九、九一	三、五三	二、八三
一九四八	一〇七、七九	一〇一、六四	一四〇、一六	三、六二	二、八三
一九四九	一一〇、七三	一〇六、三九	一四七、五四	三、五三	二、八三
一九五〇	一一三、五三	一一一、四六	一五二、五九	三、六四	二、八三

備考 Federal Security Bulletin, Sept. 1950, vol. 13, No. 9 より

但し一九五〇年は同誌各号より筆者集計。

一九五〇年十月より新しくパブリック・ロウ七三四号に基いて永久全部院疾者扶助が支給され始めた。

三ヶ月間の支給額は一〇、〇八七、五〇三弗となっている。

(五) 公共扶助受給者数——一九三六—五〇年(千單位)

年度	扶養家族扶助		盲人扶助	一般扶助
	老令者扶助	家族児童		
一九三六	一、一〇六	一、一六二	四〇四	一、五一〇
一九三七	一、五七七	二、二二八	五六五	一、六二六
一九三八	一、七七六	二、二八〇	六四八	一、六三一

(六) 公共扶助月平均支払額——一九三六—五〇年

年度	老令者扶助	扶養児童扶助	盲人扶助	一般扶助
一九三六	一八、七九	二九、八二	二六、一一	二四、一三
一九三七	一九、四六	三一、四六	二七、二〇	二五、三六
一九三八	一九、五六	三一、九六	二七、二〇	二五、〇六
一九三九	一九、三〇	三一、七七	二七、二〇	二四、八九
一九四〇	二〇、二六	三二、三八	二七、二〇	二四、二八
一九四一	二一、二七	三三、六二	二七、二〇	二四、四〇
一九四二	二二、三七	三六、二五	二七、二〇	二五、二三
一九四三	二六、六六	四一、五七	二七、二〇	二七、七六
一九四四	二八、四三	四五、五八	二七、二〇	二八、七七
一九四五	三〇、八八	五二、〇五	二七、二〇	三二、七二
一九四六	三五、三一	六二、二三	二七、二〇	三九、四八
一九四七	三七、四二	六三、〇一	二七、二〇	四二、七八
一九四八	四二、〇二	七一、八八	二七、二〇	四七、三七
一九四九	四四、七六	七四、一七	二七、二〇	五〇、四七
一九五〇	四三、八二	七一、六二	二七、二〇	四七、二九

備考 前表同様。但し一九五〇年度については支払額を月平均受給者数にて除したる後更に十二で除し、一ヶ月分を筆者が算出した。