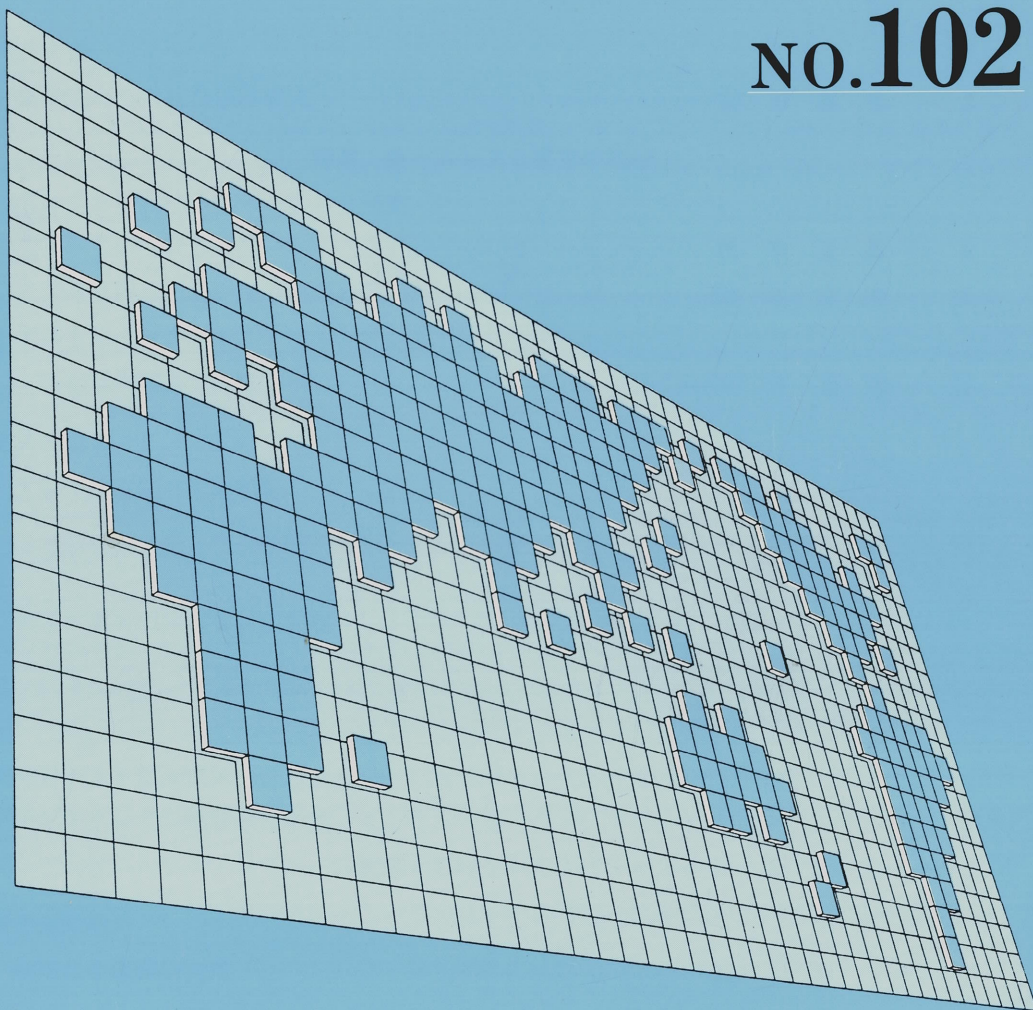


# 海外社会保障情報

*Overseas Social Security News*

Spring 1993

No.102



The Social Development Research Institute

社会保障研究所

## 時代の眼

# 留学生たちの社会保障研究

副 田 義 也

私は、筑波大学に勤務して17年目になるが、この数年、大学院で私が担当するゼミナールの学生たちの過半数は、外国人である。かれらは韓国人、中国人、台湾出身の中国人などが主であるが、ほかに、スリランカ人もおり、かつてアメリカ人、バングラディッシュ人などもいたことがある。かれらは、それぞれの文化的背景が多様であり、またそれぞれに個性的な若者であるが、総じていえば、その多くが優秀で、学習意欲が高く、礼儀正しい若者たちである。とくに韓国人、中国人の留学生の場合、感性的ないかたをすると、私は、かれらが日本の高度成長期初期に青年としての私のまわりにいた同世代の友人たちと似ているように思う。若者の生きかたがもつひたむきさや熱気のようなものは、経済の成長段階によって規定されるところがあるということか。

さて、その私のゼミナールにいる留学生たちはさまざまな研究テーマを選んでいるが、かれらのうちには日本の社会保障や福祉国家体制をテーマにして博士論文を書いたり、その準備をしている者がいる。かれらにとっては、日本の社会保障や福祉国家体制に関する文献がまさに、「海外社会保障情報」である。本誌の読者であるあなたにとっては、海外社会保障情報とは、日本以外の外国の社会保障に関する情報である。それは、あなたにとってあたりまえのこと、なんの不思議もないことである。しかし、そのような発想の持ち主は、日本の社会保障に関する情報が海外社会保障情報であり、もっとも主要な規範国の社会保障情報である、アジア諸国からの留学生がいるということ、不断はあまり考えないのではないか。これは、そのような留学生たちの話である。

4つの話題を提供する。

第1の話題は文献についてである。一般に留学生たちは、日本にやってきて出会う研究上の恵まれた条件として、文献が豊富であることをあげる。母国では研究に必要な文献を入手することに大きい制約があるというのだ。私自身、中国にゆき日本の社会事象を研究している若い研究者に会って、50冊にたりないその蔵書の少なさに痛ましさを感じたことがある。大学や研究所の図書館も少数の例外をのぞけば日本関係の蔵書が量質ともに充実していない。だから留学生たちが目を輝かせて、日本にくると本が沢山あるから素晴らしいというのはよくわかる。

---

この事情は日本の社会保障を専攻する留学生の場合も基本的には同一である。しかし、そのうえで、かれらを指導しながら、かれらが読む日本の社会保障に関する文献の質について思うことがある。

1つは、多くの文献が欧米産の理論やイデオロギーによって日本の社会保障の歴史や現状を論じているということである。この事実はそのなりの必然性がある生じているのであり、その是非をにわかにはいいたてても仕方がないことは承知している。しかし、この事実に関するかぎり、社会保障の理論を研究するためには、日本に留学するよりも、欧米に留学する方が効率的であるということになる。これでは日本への留学は次善の策である。礼儀正しいアジアからの留学生はそれをいわない。しかし、私はそう思う。そして、日本の社会保障や福祉国家体制を素材として研究し、そこからつくられた日本産の理論やイデオロギーがあればよい。アジアからの留学生は日本にきてそれを学ぶ。かれが母国に帰って、そこで社会保障制度を形成したり、研究するさいに、その日本産の理論やイデオロギーが、欧米産のものより役に立つという事態があればよいのにと夢想するのである。

いま1つ、沢山刊行されている日本の社会保障に関する文献は、質的にみると、はなはだしいばらつきがある。率直に言えば、優良品は少ない。留学生は最初のうちそれがわからず、どの書物にも強い関心を示す。かれらによい書物の見分けかたを教え、限られた時間と費用をつまらぬ書物で無駄づかいしないように指導するのは大事な仕事である。しかし、これはくわしく書いて同業者の少なからぬ人びとのうらみを買うべきではあるまい。

第2の話題は競争についてである。一般に研究者の世界は業績競争の世界である。これは大学院でも変わらない。そこで、留学生は日本の社会事象を研究するさいには、決定的にさえみえる不利な条件のもとで、日本人の学生と競争しなければならない。日本人の仲間はその社会事象の研究のみに専念すればよいのに、留学生はその前提として日本語の学習に多くのエネルギーと長い時間をさかなければならないのである。

留学生が日本の社会保障を研究するさいには、日本人の学生に比較して不利なのは日本語の学習の負担だけではない。日本の社会保障を理解しようとするれば、日本の政治や経済、企業や地域、家族や教育、ひろくは日本文化の全般について一定程度の知識が必要である。日本人の学生は、それまでの成長過程でそれらの知識のかなりの部分を常識として身につけている。その知識を留学生は一から学ばねばならないのである。

---

私のところにきている留学生の多くは実によく勉強をする。かれらの日本語と日本社会を学ぶ努力をみていると、心から感心させられる。私自身が外国語を学ぶのには必要最小限の努力しかしたことがなく、外国に出かけるのは億劫でしかたがないほうなので、かれらの努力をみると、自分にはできないことだと思って、ただただ偉いものだと思うのである。それなのに、かつての同僚のなかには、留学生に対して、日本人の学生に対するのと同じように、英語を読み書きする能力を要求するひとがいた。留学生のなかには語学の天才としかいいようがない女性がいる、彼女はその要求に応じることができた。しかし、多くの留学生にとって、日本語も英語もという要求は酷である。そうやって私が留学生をかばうと、その同僚は平然としていった。「しかし、君、社会学は元来、欧米の学問だからね、社会学をやるのなら英語はできないと困る。」いったい、このひとは、アジアの留学生が日本に社会学を学びにきてくれることの意味をどう考えているのだろうか。それならば、留学生は欧米にゆけばよいではないか。

第3の話題は誘惑あるいは逃避についてである。留学生は一方では日本語と日本社会について大急ぎで勉強をしながら、他方では専門のテーマに選んだ日本の社会事象の研究に打ちこみ、辛い業績競争をつづける。そのうちに、かれを1つの誘惑がおそう。それは、かれが専攻する日本の社会事象と同一の、あるいは類縁性が高い母国の社会事象をテーマにして論文を書くという誘惑である。たとえば、日本の社会保障を研究している留学生ならば、母国の社会保障の萌芽的形態やその社会的代替物、あるいは貧困や疾病などの社会問題について論文を書くのである。それは業績競争で得点をあげやすい。

その理由はあらためて書くまでもなかろうが、まず、母国でのさまざまなコネクションを利用することで、論文の材料やデータが集めやすい。また、テーマとする社会事象の経済的、政治的、文化的背景もよくわかっている。しかも、そうやって書かれた論文は、そのテーマの目新しさによって、日本人研究者から強い関心をよせられ、高い評価があたえられることが多い。指導教官も面白いといってくれるし、学会でもよい評判がえられる。このこと自体は悪いことではない。

しかし、この道に深入りすると、留学生はいつのまにか日本の社会保障を研究するという当初の志を忘れてしまうことになる。留学期間が終わったときには、かれは、母国の社会保障の萌芽形態などに関する紹介論文を沢山書き、博士論文もその線でまとめている。日本にきて、母国の問題の専門家になって帰国するという訳である。これは、社会保障研究だけでなく、社会科学の多くの研究分野で、アジア諸国から日本にきた留学生たち、さらにはアメリカにいった留学生たちのあいだ

---



でも、広くみられる現象のようである。

第4の話題は進路についてである。留学生は学位を得て帰国し、大学にポストを求める。韓国の場合、ポストが少なく就職難は深刻であるが、就職に成功すれば、大学教員の経済的待遇はかなりよく、社会的地位も高い。その報酬の実態をきくと、日本の薄給の国立大学教員としては、うらやましくてため息が出るほどである。

深刻なのは中国の場合である。大学教員の経済的待遇、社会的地位はともに低く、社会全体の中の下というところだという。最近、一時帰国していた中国人留学生が日本にもどってきて挨拶にきていうところでは、かつてのかれのクラスメイトで大学の教員になっていた者はすべて、この2年間で銀行員やそのほかの職種に転職したという。

中国は市場経済を導入して大きな社会変動を経験しつつあり、社会保障制度の形成が急がれている。ぼくは日本の社会保障制度を研究して、帰国したら大学教員となり、社会保障について講義をし、政策提言もして国のために働きたい。かれは旧友たちに会って、かれの希望をそう語った。友人たちは皆びっくりして口々にいったそうである。

「お前は資本主義国に留学しながら、資本主義をさっぱり学んでいないらしい。資本主義とは金もうけのことだ。金もうけが大切なのだ。大学の教員などになったら、収入は乏しい。妻や子どもに対しても責任がはたせないじゃないか。家族がかわいそうだ。」

これも聞いていて、ため息が出た。

(そえだ・よしや 筑波大学教授)

## アメリカにおけるホームレスと児童

——その現状と対策——

松原 康雄

### はじめに

アメリカにおけるホームレスの存在は、決して最近の事象ではない。特に彼らが、主として独身男性で構成され、全国中を職を求めて旅をした時期には、虚像ではあってもヒーロー的な存在としても語られる部分があった。もちろん、当時からその生活実態は、やはり最下層のものであった。ホームレスの様相が一転したのは、1960年代末以降である。ヴェトナム戦争の終了による帰還兵のなかで、将来展望を見いだせず日々を無為に過ごす人々の存在と、精神病院に関する脱病院化政策の展開とが、薬物やアルコール中毒患者、精神病患者などの新たなホームレス層を追加したのである。そして、80年代に入ると、ホームレス層の構成にはまた新たな転換期が訪れる。

レーガン政権の成立による公共事業の引き締めは、低所得層に対する住宅政策にも及んだ。ブッシュ政権も基本的にレーガン政権の考え方を引きついできた。その結果、適切な住居を獲得できない、あるいはこれまで住んでいた住居の家賃負担ができなくなった人々が、ホームレス層に参入しはじめたのである。こうした人々は、一定の住所をもたず全国を流れ歩くのではなく、大都市に滞留し、また最近では地方小都

市にも発生することによって、社会的な関心を集めるようになった。また、こうした新規参入のホームレス層は、いままでのような単身者とは異なり、児童を含む家族全体であることも特徴的であった。ホームレス家族に養育される児童には、さまざまな成育上の障害がもたらされており、アメリカでも近年いくつかの研究が実施されはじめている。本稿では、アメリカにおけるホームレスの状況を概観し、そのなかにおける児童の状況と対応策について検討することとする。

### 1 アメリカにおけるホームレスの状況

全米のホームレス推計数はさまざまであり、25万人から300万人までの幅がある。前者は、1984年に、U.S. Department of Housing and Urban Developmentが行った調査であり、後者はホームレス問題に関心をよせるさまざまな民間団体があげる数字である。この他にも、1988年にはNational Academy of Sciencesが65万人という数字をあげている。

こうした推計値の相違は、ホームレスをいかに定義づけるかにもよる。ホームレスあるいはホームレスネスという用語は、研究者によって定義が異なるし、行政的にも定義づけを与えられてはいない。アメリカ国勢調査では、“tran-

sient”という用語で、収監者や宿所提供施設などに寝泊まりする人、その他駅舎や路上で寝泊まりする人を包含している。また、ホームレス救済を目的とした Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act (PL 100-77) では、「ホームレス状態にある個人は、(1)恒常的で安定したその人にとって適切な夜間の住居を欠いている人、(2)(a)一時的な居住場所を提供することを目的とした公的あるいは民間経営のシェルターで行政の査察指導がなされることなくウェルフェア・ホテル、congregate shelters、精神疾患患者のためのーフウェイ・ハウスを含む、(b)施設入所を前提とした人に提供される一時保護施設、(c)通常人が寝泊まりする場所として考えられていない、あるいはそれとして普段は使用されていない公共の場所や私有地、に主として寝泊まりする人」と規定している。

ホームレスについて、シェルターと呼ばれる短期宿所提供施設に寝泊まりする者だけをカウントするのであれば、比較的容易であるが、この方法にしても、さまざまな援助主体がシェルターを設置していることや、短期間で宿泊者が入れ替わることもあり、正確な数字はつかみにくい。例えば、アメリカ中東部にあるセントルイス市及びその近郊地域では、46のシェルターが活動し、このなかには緊急一時保護のためのシェルターのほかに、skid row missions, shelters for battered women, runaway youth centers, transitional housing programs, family shelters が含まれている<sup>1)</sup>。

ホームレスと呼ばれる生活形態は、シェルターに寝泊まりすることだけではない。これに路上生活や駅舎などに寝泊まりすること、ニューヨークなどの大都会でウェルフェア・ホテルと呼ばれる場所に住むことなども加わる。ウェル

フェア・ホテルとは、行政がホテルの部屋を借り上げ、そこに住居のない人々を一時的に住まわせる形態である。しかし、ウェルフェア・ホテルの大半は老朽化し、劣悪な環境である。この炊事設備のないウェルフェア・ホテルの一部屋に、家族全員が寝泊まりするわけである。こうした人々も移動が激しく、調査などには非協力的な場合が多いため、正確な数値は把握が困難である。この他にも、高騰する家賃を単独では負担しきれず、1つのアパートを友人や親族と共同で借りているような人々をホームレスとして含める場合もある。本稿では、できるだけ視野広くホームレスの問題を概観するために、これらすべての生活形態をホームレスネスに含めておくこととする。

ホームレスについてどの定義をとるにせよ、その数が年々増加していることに異論を唱える調査や研究者は存在しない。ホームレスと呼ばれる人々が増加する主たる要因としては、次の3つがあげられるだろう。第1に、精神病院退院後に十分なケアを受けられない状況がある。脱病院化施策は、長期入院患者を精神病院から解放したが、地域にーフウェイ・ハウスや支援センターなどの十分な「受け皿」が準備されていないために、多くの精神疾患を有する人が、「街に捨てられる」ことになった。近年、新たなホームレス参入要因が生じてはいるが、こうした人々はあいかわらずホームレス層の一定部分を形成している。こうした状況は、これまで長期に入院していた患者だけに限らない。ストレスの多いアメリカ社会のなかで新たに発病する人も十分な在宅ケアを受けられなければ、住居や家族生活を失っていくことになるのである。第2に、貧困の拡大と公的扶助の引締めがあげられる。国勢調査によれば、全米で政府が

設定した貧困線以下で生活する家族は、1979年の12.6%から1983年には15.2%に上昇し、その後改善はみられるものの1989年段階でも12.8%であった。また、この現象は特にマイノリティに対して顕著であった<sup>2)</sup>。レーガン政権下では連邦の公的扶助制度である AFDC (Aid to Families with Dependent Children) の受給要件の抑制と支給の切下げが行われている。第3に、公共住宅費の削減があげられる。レーガン政権は、カーター政権下で実施された家賃補助を80%カットし、公共住宅の家賃値上げも実施している<sup>3)</sup>。この第2と第3の要因が、家族全体がホームレスに陥っている状況に深く関連する。

近年の傾向としては、①若年層の増加、②マイノリティの増加、③児童を含む家族がホームレス層の35%を占めるにいたっていること、④ホームレス層のおよそ30%は現に労働に従事していること、⑤ホームレスの存在が慢性化するとともに、次世代でもくり返されることが指摘されている<sup>4)</sup>。ホームレス状態にあることは、その個人や世帯に次のようなさまざまな問題をもたらす。精神疾患やアルコール・薬物中毒は、これら自体がホームレスの原因ともなるが、貧困と劣悪な住宅条件からもたらされるストレスは、容易に精神状況を悪化させ、アルコールや薬物への逃避を引き起こす。エイズも含んだ各種疾病の存在は、保健衛生状況の悪いホームレス層で顕著である。安定しない住環境は、家族関係の崩壊や児童の放任や虐待などももたらす。

## 2 ホームレス児童とホームレス青少年

ホームレスと児童との関係は、2つの道筋か

ら考える必要がある。1つは、家族全体がホームレスになった場合に、その世帯で養育される児童の状況である。特に、母子世帯の場合、貧困状態に陥りやすく、母と子というホームレス家族も増加してきている。いま1つは、さまざまな理由で家庭を出た、あるいは出された青少年が安定した住居を持たず、彼ら自身がホームレスになる場合である。シェルターで生活する人間の約20%は、こうした児童や青少年であるとの推計がなされている<sup>5)</sup>。ここでは、前者をホームレス児童とし、後者をホームレス青少年としておきたい。

### (1) ホームレス児童

ホームレス児童には、保健衛生、発達などの側面における諸問題が指摘されている。保健衛生の側面では、まずホームレス世帯における乳幼児死亡率が高い点があげられている。これと関連して、ホームレスの母親から生まれた子について、一般に低体重新生児の発生率が一般に比べて高いという研究がなされている。ニューヨーク市での調査では、一般世帯の乳幼児死亡率が1,000人中12.0であったのに対し、ホームレスのグループでは24.9という高い数値であり、低体重新生児の発生率も一般世帯が7%であったのに対し、ホームレスグループでは16%であった。この数値は、非白人層の乳幼児死亡率15.6、低体重新生児の発生率11.9%と比較しても高いものとなっている<sup>6)</sup>。

また、出生後の保健衛生面では、劣悪な住環境、貧困による飢餓や栄養状態の悪さ、情報不足などによって定められた予防注射を受ける率が低いことが、児童の罹病率に影響を与えており、ホームレス児童は一般の児童に比較して、呼吸器や消化器疾患、皮膚病、歯科等で治療を

受ける率が高くなっている。こうした状況は、身長や体重などの身体的発達にも影響を及ぼしている。

発達上の問題では、多くの調査がホームレス児童の言語や認知度の遅れを指摘している。例えば、マサチューセッツ州におけるホームレス児童の調査では、言語、社会性、運動能力、運動筋肉の協同性について、ほぼ半数の児童が少なくとも1つの領域で発達の遅れを示した。また、ホームレス児童については、心理的な問題も指摘される。例えば、抑うつ、不安、行動上の問題などである<sup>7)</sup>。

一般的に、シェルターは数日から数週間の滞在しか認めない。したがって、ホームレス児童は当該シェルターに滞在する間に家族が住居を確保できないかぎり、シェルター間をわたり歩くか、あるいは路上生活とシェルターでの生活を往復することになる。こうした状況のなかでは、児童が定期的に通学することは非常に困難である。したがって、ホームレス児童は、教育を受ける権利そのものが侵害される場合があり、仮に通学が継続されても十分な教育を保障されていない場合が大半である。発達の問題は、教育上の問題も内包するのである。

Leslie Rescorla とそのグループは、フィラデルフィアのシェルターに家族とともに居住する83人の3歳から12歳の児童について、43人の学齢児童については WISC-R などを用いて、40人の学齢前児童については PPVT-R などを用いて、それぞれ比較対象群を設定しながら調査を実施している。なお、この83人の児童の90%以上が黒人であった。この調査では、学齢前児童について、言語や運動側面での発達の遅れが指摘されている。また、学齢児童については WISC-R における言語性の遅れが指摘されて

いる。全体としては、学齢前児童の遅れが目立つとするこの調査では、その理由として、学齢前のホームレス児童が全くといっていいほど幼児教育プログラムの恩恵に浴していないことをあげている。これに対して学齢児童は、2つの理由で発達上のダメージが弱められているとする。1つは、少なくとも学校に入っている者が大半であり、そのために教育上の刺激を受けていることである。いま1つは、学齢前児童の場合、その生育歴のなかで最初からホームレス状態であるのに対し、学齢児童は安定した住居で生活した経験を持つ場合があることである<sup>8)</sup>。しかし、学齢児童の発達が全く問題がないというわけではない。

Carol Ziesemer and Louise Marcoux は、ホームレス児童の学業不振を報告している。彼らは、アメリカ中北部のウィスコンシン州マディソンにおける小学生で調査時点でホームレス状態であるか、調査時点から過去2年間ホームレス状況を経験した101人について、学業や行動について調べている。マディソンは、地域状況としては比較的安定した中北部の州都であり、シカゴのインナーシティから逃れてきた人々が多い都市である。この調査では、65%の児童が「読み」と「計算」で、当該学年のレベルに達していないことが各学校の教師から報告されている。また、約60%は学校での行動になんらかの問題があるとされた。この101人も多くが黒人であった。ホームレス児童が抱えるニードは、学業不振だけでなく行動上の問題もある。しかし、個々の児童をみれば学業上も行動上も問題がない者や、いずれかの問題を持つ者、両方の問題を持つ者と多様である<sup>9)</sup>。

ここで紹介したいくつかの調査は、特定の地域に限られたものであり、全米のホームレス児



童を網羅したものではない。しかし、ホームレス児童の状況をおおよそ反映していると考えてよいだろう。ホームレス状態の基盤が貧困であることから考えると、こうした保健衛生状況の劣悪さや、発達上の遅れは貧困階層一般にもあらわれると考えるべきであろう。事実、いくつかの研究は、ホームレス児童と貧困世帯で養育される児童との比較で、発達や心理的問題について有意差を認めることはできなかつたとしている<sup>10)</sup>。しかし、ホームレス児童と、貧困ではあっても親と固定的な住居に住む児童とを同一視することはできない。ホームレス児童の場合は、貧困とともに、シェルターという住環境の悪さ、デイケア・サービスの欠如、不安定な生活によって家族の絆が弱体化することや親の養育力が低下するという問題が加わる。例えば、シェルターのなかには男性の宿泊を認めないところがあり、夫が母子と別の宿泊場所を見つけだす必要がある場合もある。また、仮に家族全員が1つの場所に泊まれたとしても、十分なプライバシーが確保されない場合が多い。こうした状況のなかでは、児童に対する身体的・心理的虐待が引き起こされる可能性も高い。虐待は、児童の発達や心理に直接的な影響を与える。

貧困の再生産は、多くの研究者が指摘するところである。こうしたホームレス児童への対応が十分になされなければ、問題は深刻化する方向をたどることになるだろう。ホームレス層の一掃と、その発生予防はもちろん第1に優先されるべき課題である。しかし、もし現在のホームレス児童が放置されれば、彼らの多くが親の世代と異なり、ほとんど安定した住環境を経験していないだけに、仮にいずれかの時点で住居が確保されたとしても、生活様式や文化、地域社会との共同に多くの困難を抱え、結果的には

またホームレス状況に陥ることも十分に予想される。

## (2) ホームレス青少年

青少年がホームレス状態になる経緯としては、次の5つが考えられる。第1に、彼らがホームレス家族の一員であり、家族から分離せざるをえない状況に追いやられる場合である。多くの家族対応型のシェルターが、一定年齢以上の児童、特に男子に対して、管理上の問題から門戸を閉ざしている。彼らの選択肢は、別のシェルターかフォスターケアである。第2は、彼らに対する身体的、性的虐待の存在が関連する。Powersとそのグループは、ニューヨーク州における家出及びホームレス青少年の調査を行っている。この調査では、家出した青少年やホームレス青少年の多くが虐待を受けた経験があることが明らかにされている<sup>11)</sup>。彼らは、こうした虐待から逃れるために家を出るのである。ホームレス青少年全体でも、過去になんらかの虐待を受けた者が多数存在する。第3は、保護者が青少年を家から追い出すケースである。貧困や家族間の葛藤のなかで、家族のなかで弱い立場にある児童がはじき出されてしまうのである。第4のケースは、児童福祉システムからの離脱である。彼らのなかには、幼少期に虐待や放任などによって家族から引き離され、フォスターケアに委ねられた者がいる。措置先の状況は、必ずしも児童にとって万全であるとはいいがたい。彼らは、日本でいえば無断外泊という手段で路上生活を始めることになる。第5には、不法に国境を越えた移民家族が行方をくらますために離散するケースがある。彼らは、非合法な入国をしたために、就労もままならず、犯罪組織に組み込まれていく場合が多い。

Kurtzとそのグループは、アメリカ南東部8州にまたがってサービスネットワークを形成するThe Southeastern Network of Youth and Family Servicesが提供する家出青少年のためのシェルターに入所してきた青少年について調査を行っている。このシェルターは、単に両親の許可なく家を出てしまった青少年に宿所を提供し、カウンセリングサービスを行うことを主たる目的としているが、調査期間中に入所してきた青少年の10%はホームレス状態、すなわち家族と長期的に離れ、一定した住居を持たない者であった。この調査では、以下の諸点が指摘されている。ホームレス青少年の約60%は男子であり、平均年齢は15.8歳であった。家族との関係では、ホームレス青少年と家出をしてきた残り90%の青少年との比較で、前者は親に対する意識が低く、親との関係障害は少ない。これは、ホームレス児童にとって親は存在しないに等しい関係にあることを予測させる。定期的に通学している者は、後者に比較して前者は少なく、逆にドロップアウトした率は高い。また情緒面で、前者は後者に比して、抑うつ傾向が強く、自分自身に対して自信を持てる割合が低い<sup>12)</sup>。

ホームレス青少年の形成も、貧困とは無縁ではない。貧困世帯の家族からホームレス青少年が生み出され、そうでない場合でも若年で一人暮らしをせざるをえないこと自体が住居の喪失と貧困をもたらすのである。彼らは、生活の糧を得るために窃盗、薬物の販売下請け、売春などに手をそめることが多い。また、十分な知識がないために、性病やエイズの罹患、アルコール・薬物中毒の危険が高い。不安定な生活は、青少年に精神的ダメージを与える。そのなかで青少年は、こうした諸障害防止の意欲すら失っ

ていくことになるのである。女子のホームレス青少年の場合には、10代での妊娠も多くみられる。家族モデルを持たないホームレス青少年にとって、子どもの養育は貧困世帯以上の困難をもたらすであろう。ホームレス層における児童への福祉サービスは、ホームレス世帯で養育される児童だけではなく、年齢的にはミドルティーンからハイティーンのこうしたホームレス青少年にも向けられる必要がある。

### 3 ホームレス及びホームレス児童・青少年対策

2期にわたるレーガン政権と、それを継承したブッシュ政権は公的住宅補助の削減や低所得層向け住宅の家賃値上げを行ってきた。また、AFDCの受給要件を厳しくするなど、公的扶助についてもレーガン政権及びブッシュ政権は抑制の方向で施策を実施してきたのである。もともと範疇別扶助システムをとるアメリカの公的扶助は、多様化する貧困には柔軟に対応しにくい面を有している。例えば、ホームレス青少年が公的扶助の対象になるためには、皮肉なことに10代で妊娠し子どもを出産するほか手だてがないのである。さらに、連邦で実施する包括的医療保険システムの欠如は、低所得階層の医療費負担を増大させている。AFDCの引き締めは、メディケイドにも関連するために貧困層の生活費に大きな影響を与えるのである。こうした厳しい生活環境のなかでなんとか家賃を支払っていた低所得層に対して、いま1つの打撃を与えられた。不況下で持ち家をあきらめざるをえない中流階層が不足気味の賃貸アパートの家賃を高騰させたのである。各地で進む都市の再開発は、インナーシティに住む人々の住居を奪

う結果ももたらしている。ホームレスの解消と予防とにとって、最も有効かつ基本的な対策は、低家賃住宅の提供と貧困層に対する公的扶助の拡充である。

子どもを養育するホームレス世帯については、この他に貧困世帯一般が利用できる施策がある。たとえば、貧困世帯の栄養補給を目的としたフード・スタンプ (Food Stamp) や貧困世帯の児童を主たる対象とした学齢前児童プログラムのヘッドスタート (Head Start) などである。しかし、これらの施策もホームレス世帯が十分に情報を持っていなかったり、手続きに関する能力や意欲に欠けているために、受給要件を満たしていながら施策を利用していない人々が多数存在する。一般に、アメリカは権利意識が高い国であり、住民は積極的に制度を利用し、行政は住民の制度利用にさまざまな援助を行うという認識がある。しかし、AFDC などを中心に、貧困世帯への施策については行政側の対応にも問題があったり、利用者側の躊躇があるなどのアクセシビリティへの障壁が厳然と存在するのである<sup>13)</sup>。

こうした一般的な貧困問題への対策の拡充がホームレス予防・解消にとって必須要件であるとしても、現にホームレス状態にある人や世帯への対応を看過することはできない。こうした状況のなかで、1987年に成立した Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act (PL 100-77) は、はじめての連邦レベルのホームレス対策として成立した。この法律では、年間10億ドルを越す予算をホームレス対策にあてるとともに、関係省庁及び連邦機関の長官を構成員とするホームレス対策委員会を設立させている。この法律では、連邦が地方政府や非営利団体が運営する以下の事業に助成するとしている。すな

わち、緊急一時的な食料やシェルターの提供、ヘルスケア、ホームレスに対する教育・訓練・コミュニティサービスなどである。またこの法律は、十分活用されていない連邦所有物件について、ホームレス対策にむけることを検討すること、住宅提供などのデモンストレーション・プログラムへの助成を行うことなども盛り込んでいる<sup>14)</sup>。

アメリカは、伝統的に連邦直轄の福祉施策を行わず、各州に委ねる方針をとってきている。この法律をみてもわかるように、ホームレス対策も例外ではなく、いずれも各州やその下の自治体、場合によっては非営利団体が行うプログラムへの助成という方法を取り、連邦水準で実施されるプログラムは規定されていない。各自治体で行うプログラムも、それを契約に基づいて民間団体に委託することができる。この場合も、自治体が具体的サービス内容を詳細に決めるのではなく、ある基準に合致すれば内容は個々の実施主体の独自性を認める方式である。したがって、この法律の成立以降も、具体的なホームレス対策は多岐にわたっていると見てよい。

ここまで述べてきたシェルターについても、連邦レベルで統一された対象要件やサービス内容があるわけではない。しかし、ホームレス層がまず一番に求めるものはその日寝る場所の確保であるから、シェルターを対策の核からはずすわけにはいかない。シェルターの場合、概ね数日から数週間の滞在が原則である。対象は、男性単身から家族対応までさまざまである。しかし、この滞在期間中に永続的な居住場所が必ずしもみつかるわけではなく、シェルターを転々とするか、地域によってシェルター数が十分でないときには路上生活に戻っていくことに

なる。また、シェルターによっては、スペースが十分とられていなかったり、管理が行き届いていないものがある。一時的な滞在施設としては、Transitional Housingも存在する。この施設は、数か月の滞在期間が与えられる。このTransitional Housingのなかには、家計のやりくりを中心とした“Living Skill”の訓練を提供するものもある。ただし、これらのシェルターやTransitional Housingは、あくまで一時的な宿所であるので、低家賃住宅の建設確保がなされなければ、やはり恒久的な住居は見つからない。ワシントンD.C.のデモンストレーション・プログラムでは、ホームレス家族をシェルターからアパート等に入居させ一定期間家賃補助を行うものもあるが、まだ例外的なプログラムである。また、この場合も家賃補助を得て入居可能なアパート等の存在あるいは確保が前提となる。

ホームレス層にはもともと精神病患者や、アルコールあるいは薬物中毒患者が含まれる。また、ホームレス状況が長引く中で精神的・心理的処遇を必要とする者もでてくる。シェルターなどでは、こうしたニーズに対応してカウンセリング等のサービスを提供している。また、AFDCなどの諸サービスへのアクセス援助などを行うサービスを提供するシェルターも存在する。しかし、これらはあくまでもこうしたサービス機能を有するシェルターに入所してきた者に限られるのであり、ホームレス層全体をカバーできるキャパシティは有していないといえよう。

ホームレス状態にある家族に養育される児童にとって、就学前教育と教育の継続は大きな課題である。就学前教育については、先にあげたヘッドスタートなどのデイケア・プログラムの

積極的適用が考えられるが、現状ではほとんど活用されていない状況にある。教育の保障は、2つの形態で行われている。1つは、シェルター内にクラスルームを設けて学区から教員を派遣する方法である。この方法の長所は、登校を怠りがちなホームレス児童のもとへ教師が赴くことで教育が保障できることと、教師がホームレス児童に個別的な対応ができることから学習の進捗や能力に応じて教育ができることである。短所としては、この方法は通常の教育からホームレス児童を隔離することになり、生徒間での相互刺激や援助を期待できない点である。また、教科も限定されるという短所もある。いま1つの方法は、ホームレス児童をその学区の学校で教育する方法である。ホームレス児童にとって、学校は一種の避難場所になる場合がある。過密なシェルターでの日常生活からすれば、学校という環境は彼らにとって安全で、落ちつける場所なのである。また、ホームレス児童は通常の教育と学校生活を享受することができる。しかし、前述したようにシェルターが一時的な宿所であるために、児童は学校を転々としなければならない。登校そのものがままならない状況のなかで、登校してきてからのプログラムを組んでも意味がない点や、またクラス内での不適応や学習の遅れが出やすいという短所もある。

ホームレス青少年にとって、その生活歴のなかで、大人世代への不信とこれまでの懲罰的対応とがサービス提供の障壁となる。受容的な雰囲気を持つ施設のなかで、彼らにとっては教育と就労に関する援助がまず必要となる。教育については、高校卒業が第1課題となる。アメリカの場合、高校卒業が安定就労の第1条件だからである。就労の援助は、若年層の取奪によっ

て成り立つダーティ・ビジネスからこうした青少年を救出することにもつながる。この2つの援助を基盤として、カウンセリング等のサービスが提供されることになる。10代で母親になった場合には、AFDCや他のシェルターを利用できるが、現在の段階では、先に紹介したrun-away youthのためのシェルターがこうしたサービスを提供しているのみである。

ニューヨークなどでは移動車によるホームレスグループへのサービス提供がなされているが、これまで紹介したホームレスあるいはホームレス児童・青少年へのサービスはシェルター入所が前提となっており、シェルターが短期の滞在を原則とする限り、諸サービスは期間的にも、内容的にも寸断されることになる。アメリカにおけるホームレスの対応は、貧困対策、公的扶助、低家賃住宅の提供などの公的住宅施策を前提とし、包括的なサービスが求められている段階といえよう。

注

- 1) A. Johnson, *Homeless shelters in St. Louis*, U.M.I. Dissertation Information Services, 1992, p.106.
- 2) U.S. Department of Commerce, Economics and Statistics Administration Bureau of The Census, *Poverty in the United States: 1988 and 1989*, 1991, pp.11-12.
- 3) Kay Young McChesney, "Family Homeless: A Systemic Problem," *Journal of Social Issues*, Vol. 46 No. 4, 1990, p. 193.
- 4) Mary Ellen Hombs, *American Homelessness*, ABC-CLIO Inc., 1992, p. 5.
- 5) Leslie Rescorla, Ruth Paker and Paul Stolley, "Ability, Achievement, and Adjustment in Homeless Children," *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol.61 No.2, 1991, p. 210.
- 6) Janice M. Molnar, William R. Rath, Tovan P. Klein, "Constantly Compromised: The Impact of Homelessness on Children," *Journal of Social Issues*, Vol.46 No.4, 1990, pp.110-112.
- 7) E.L. Bassuk and L. Rubin, "Homeless children: A neglected population," *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol.57 No. 2, 1987, pp. 279-286.
- 8) Leslie Rescola, Ruth Parker, Paul Stolley, op. cit., p.219.
- 9) Carol Ziesemer and Louise Marcoux, "Academic and Emotional Needs of Homeless Students," *Social Work in Education*, Vol. 14 No. 2, 1992, p. 83.
- 10) Yvonne Rafferty, Marybeth Shinn, "The Impact of Homelessness on Children," *American Psychologist*, Vol. 46 No. 11, 1991, p. 1173.
- 11) Jane L. Powers, John Eckenrode and Barbara Jaklitsch, "Maltreatment among Runaway and Homeless Youth," *Child Abuse & Neglect*, Vol. 14 No. 1, 1990, pp. 87-97.
- 12) P. David Kurtz, Sara V. Jarvis and Gail L. Kurtz, "Problems of Homeless Youths: Empirical Findings and Human Services Issues," *Social Work*, Vol.36 No. 4, 1991, pp. 309-314.
- 13) 拙稿「社会福祉施策アクセスに関する諸障害—アメリカにおける母子世帯を事例として—」明治学院論叢『社会学・社会福祉学研究』77・78, 1988年, 257頁から284頁。
- 14) Mary Ellen Hombs, op. cit., pp. 68-83.  
(まつばら・やすお 明治学院大学助教授)



## アメリカのホームレスと住宅政策

岡本祥浩

### 1 はじめに

ホームレスはアメリカの恥部の1つであるといわれている。その原因は、貧困、障害、低所得者住宅の減少、経済構造の変化など多くの要因が考えられるが、1981年のレーガン政権の政策によってもたらされたアフォーダブル住宅の減少にあることは多くの識者の指摘するところである。

ホームレスに関する報道は、そのピークを過ぎた感がある（図1）が、ホームレスへの対応は、大きな変革期に入っている。ホームレス問題は、従来のシェルターを建設する緊急対策からホームレスに至った根本的原因への対策へと移行しつつある。1987年に Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act（1987年ホームレス法）が成立、さらに1990年には National Affordable Housing Act（1990年住居法）が議会を通過し、今後のアメリカの住宅政策の方向性が示された。そこで本論では、ホームレスの属性とその原因、そして最近の対策の状況を紹介しよう。

### 2 ホームレスとは

ホームレスとは、文字どおり解釈すれば「家無き人々」である。しかし、その数は、ホーム

レスをどうみるか、どう定義するかによって異なる。その結果ホームレスの数について全米で数百万人（全米ホームレス連合）から数十万人（住宅都市開発省）と大きな開きがある。ホームレスの定義もさることながら、ホームレスにはマリファナ、コカイン、クラック、ヘロインなどの中毒患者がいる。精神病患者もいる。そのためホームレスの実態調査をすることが危険をともしないことごとく調査を困難にしている。しかし、全米市長会の報告（U.S.Conference of Mayors 1989. 2）によれば、1980年代前半にホームレス人口が年率20～25%で増加していたという。そのうえホームレスには働いている者も小さな子どもを含んだ家族も増えている<sup>1</sup>。

1980年代半ばまでのホームレスの属性を Ropers の調査<sup>2</sup>にみてみよう。これは、ロスアンジェルス市、サンフランシスコ市、ポートランド市、ユタ州、ダラス市、フェニックス市、シカゴ市、オハイオ州、ニューヨーク市における1980年代のホームレス調査を比較検討したものである。

ホームレスの平均年齢は、36～38歳でいわば働き盛りの年齢である。性別は、女性が20%程度で男性が大半を占めている。人種は、黒人、ヒスパニック、アメリカ原住民などいわゆるマイノリティといわれる人々が目立ち、特にニューヨーク市、ロスアンジェルス市、サンフランシスコ市など大都市で顕著である。学歴は比較

報道数

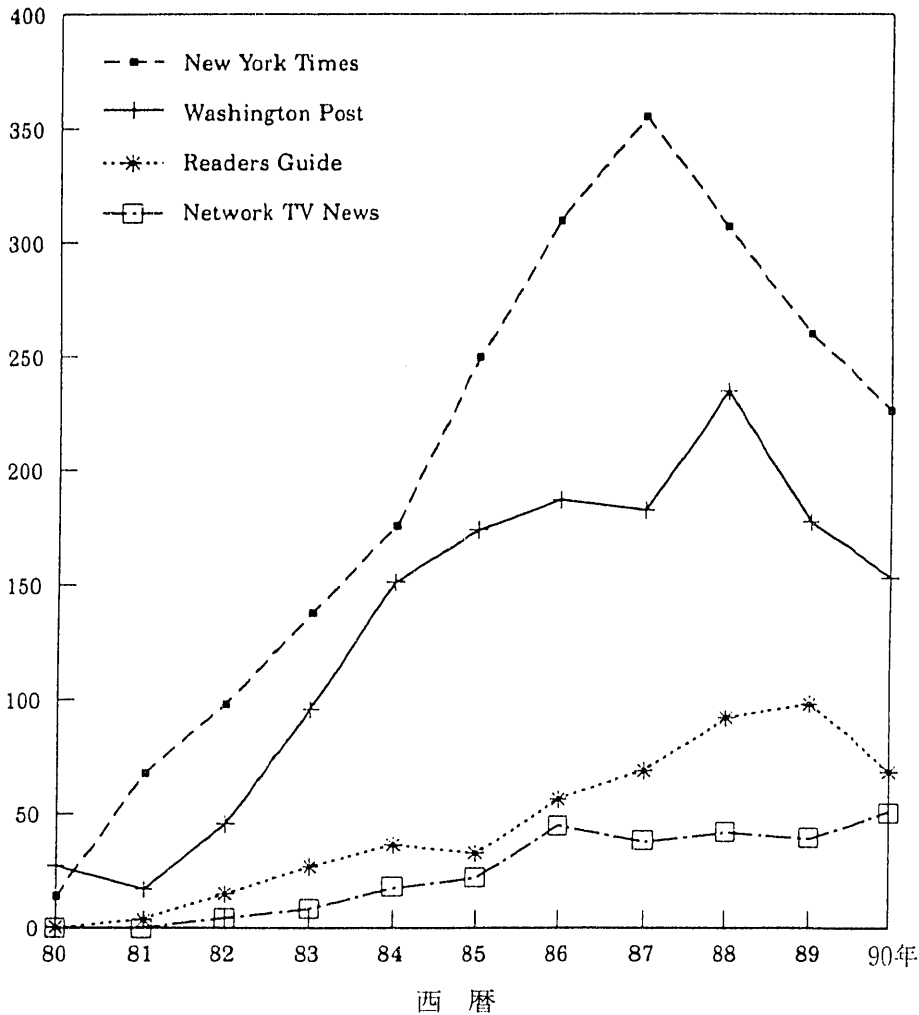


図1 マスコミのホームレスの報道量の推移 (1980—1990年)

出所：Barret A. Lee, Bruce G. Link, Paul A. Toro, Images of the Homeless: Public Views and Media Messages, *Housing Policy Debate, Volume 2, Issue 3*, Fannie Mae Annual Housing Conference May 14, 1991, p. 669

的高く、多くの者が高校を卒業しており、20～40%が高等教育を受けている。就労状態は、失業あるいは求職中が大半を占めている。しかし、パートタイム、フルタイムを合わせて就労しているホームレスがロスアンジェルスで20%、シカゴで29%、オハイオで25%、ユタで21%いる。就労していてもなおかつホームレスであるのが現在のホームレスの特徴の1つである。男性ホ

ームレスの1/3から1/2が、退役軍人である。特に都市部では、約1/3がベトナム戦争従軍者である（ロスアンジェルス市で30%、フェニックス市で36%）。精神病病院への入院の経験を持つものが約9～29%いる。ホームレスの期間は、比較的短く、多くは住宅を失ってから1年未満である。ロスアンジェルス市では、1年未満が64%を占めている。ホームレス期間の短さは、1980

年代に突如としてホームレスを生み出す要因が現れたことを示しているのであろうと考えられる。ホームレスは単身が多いが、結婚していなかった訳ではなく、ロスアンジェルス市の例でも46.1%は結婚歴を持っている。そして女性と子ども、両親と子どもという家族のホームレスが増加しつつあることが問題である。

1988年の全米市長会のホームレス調査<sup>3)</sup>を表1に示している。この調査は、全米27市を対象としている。この調査でも単身が多く、単身男性が49%、単身女性が13%を占めている。そして家族のホームレスが34%を占めている。この家族の内訳をみると77%が単親世帯である。

ホームレスと健康問題は深刻な関わりがあるが、医療研究所 (Institute of Medicine) の報告によればその関係を「①重い精神病やエイズ

によってホームレスになる。②ホームレスになったために手足の外傷や皮膚病などになる。③ホームレスによってヘルスケアを受けることが困難になる。」<sup>4)</sup>の3点にまとめている。Ropersのロスアンジェルス市ホームレス調査<sup>5)</sup>でも、ホームレスになってから健康が悪化したと感じているものが約半数(41.2%)いる。急性の健康問題として、30.4%が骨折、26.1%が切断をあげている。

アルコールや麻薬依存症は、ホームレスの大きな問題である。Ropersの調査<sup>6)</sup>では、アルコール依存症に関して、55%が無症状、26%が濫用、アルコール依存症が19%である。麻薬依存症であると自ら思っているものは、24.4%であるが、5回以上使用した経験のあるものが53.7%いる。主な麻薬は、マリファナ86.1%、アムフェタミン47.9%、バルビツール38.9%、トランキラザー29.2%、ヘロイン20.0%、コカイン38.3%、アヘン26.8%、幻覚剤34.5%などである。

さらに最近の問題としてエイズやHIV感染症にかかることによって仕事と住居を奪われホームレスになるという状況が生まれている。

このようにホームレスは、老若男女を問わず、精神障害、身体障害、アルコール依存症、麻薬中毒症、エイズ感染症にいたるまでさまざまな経歴の持ち主の集団であることが分かる。この中で注目すべきは、働いているホームレスがいる点であろう。ホームレスは、好きでなっていると、怠けているとかという批判もあるが、そうではない人々もいることが無視できない問題である。

表1 27都市のホームレスの構成 (1988年)

構成グループ	比率*1
単身男性	49%
単身女性	13
家 族	34
身寄りのない若者	5
精神病患者	25
虐待者	34
退役軍人	26
被雇用者*2	23

\* 1 : いくつかの構成グループが相互に排他的でないため、合計が100%を超える。

\* 2 : フル雇用及びパートタイム雇用

資料 : U.S. Conference of Mayors, 1989

出所 : BEYOND SHELTER: A HOMELESS PLAN FOR SAN FRANCISCO STATEMENT OF NEED PRESENTED ON BEHALF OF THE CITY AND COUNTY OF SAN FRANCISCO BY ART AGNOS MAYOR, NOVEMBER, 1990, p. 9

### 3 ホームレスの要因

基本的には低所得者用のアフォーダブルな住宅の欠如がホームレスを生み出しているのであるが、もう少し広くホームレスを作りだしている要因を考えてみよう。

#### (1) 貧困の増大

産業構造の転換が、ホームレスに与えた影響は大きい。従来の産業構造は、どちらかというところと重厚長大型の製造業が主であった。それが先端科学技術を駆使した産業へ移行して行った。先端産業は、大量の原材料や労働力を必要としないために立地を選ばず豊かな自然環境を求めて、郊外に立地するようになった。自ら移動の手段を持たないかつての製造業従事者は、都市

内でファーストフードなどのサービス業に従事しなければならなくなった。しかし、サービス業の賃金は、製造業に比べ低賃金である。Dolbeare<sup>7)</sup>によれば、1991年2月の製造業の週給が439.39ドルに対し、サービス業は329.83ドルであった。こうした賃金の低下が、失業という状態をまねかなくとも住居費が負担できず、労働しているホームレスという状況を生んでいる。

#### (2) 家庭の脆弱化

Statistical Abstract of the U. S.によると出生率の低下、離婚率の増加、未婚者の増加などの要因から世帯構成人員が減少し続けていることが示されている。世帯構成人員は、1960年の3.33人から1989年には2.68人にまで減少している。一方、単身世帯比率は1960年の13.06%から

表2 アメリカにおける人口等の動向

	1960	1970	1980	1989年
人口 (千人)	179,323	203,302	226,546	248,762
65歳以上の人口 (千人)	16,675	20,107	25,704	30,984
対人口比 (%)	9.30	9.89	11.35	12.46
年齢中位値 (歳)	29.5	28.0	30.0	32.6
出生数 (千人)	4,258	3,731	3,612	4,012
人口1万人当たり	237.4	183.5	159.4	161.3
死亡数 (千人)	1,712	1,921	1,990	2,155
人口1万人当たり	95.5	94.5	87.8	86.6
離婚数 (千人)	393	708	1,189	1,163
人口1万人当たり	21.9	34.8	52.5	46.8
世帯数 (千世帯)	52,799	63,401	80,776	92,830
平均世帯成人数 (人)	3.33	3.14	2.76	2.68
平均家族構成人数 (人)	3.67	3.58	3.29	3.16
3人以上の子供の世帯	N/A	10,445	7,109	6,417
対家族比 (%)	N/A	20.2	11.9	9.7
単身世帯 (千世帯)	6,896	10,851	18,296	22,708
対世帯比 (%)	13.06	17.11	22.65	24.58

資料：Statistical Abstract of the U.S. 1991

出所：外国住宅事情研究会編著『欧米の住宅政策と住宅金融』財団法人住宅金融普及会、1992年、p. 14

1989年の24.58%に増加している。離婚数は、1969年の393,000件から1989年の1,163,000件へとおおよそ3倍の数に上っている(表2)。こうしたことは母子家庭や女性世帯を増加させることになる。「アメリカの社会福祉政策」<sup>8)</sup>によれば、世帯主が女子である世帯の貧困の出現率は、男子の世帯主の4.5倍である。このように世帯構成人員が減少し、女子世帯が増大することは、脆弱な家庭が増え、福祉需要が増大することを意味する。こうした脆弱な家庭に対する公的な援助が欠如すれば、わずかな社会変化や個人的なアクシデントが引金となり簡単にホームレスになってしまう。

### (3) 住居費の上昇

1980年代は、住居費が増大した。新築戸建て住宅販売価格の中央値が、1980年の64,600ドルから1988年の112,500ドルと1.7倍になっている

(表3)。年収倍率でみると1970年の2.68倍が1989年には、4.15倍まで上昇している(表4)。住宅価格の上昇により持ち家率が戦後初めて低下した。THE SUN<sup>9)</sup>に次のように紹介されている。「持ち家率は、1980年にピークを迎え65.5%であったが、低下し始め1988年には63.9%になった。特に、若年層での持ち家率の低下が著しい。25歳以下の持ち家率は、1973年に23.4%であったが1988年には15.5%になった。他の年齢階層についても大きくはないが低下している。25～29歳では43.6%(1973年)が36.2%(1988年)に、30～34歳では60.2%(1973年)が52.6%に、35～39歳では68.5%(1973年)が63.2%(1988年)にそれぞれ低下している。」

家賃も上昇した。グロス家賃で1970年の108ドルが1985年には364ドルと3倍以上に高騰している(図2)。このように住宅のアフォーダビリティが1980年代に急速に悪化しホームレスを

表3 アメリカの住宅価格と建築費

年	新築戸建住宅		建築コスト指数		消費者物価指数	
	販売価格*1 (千ドル)	上昇率 (%)	住宅*2	上昇率 (%)	統合*3	上昇率 (%)
1970	23.4	—	38.3	—	38.8	—
1975	39.3	9.5	57.4	—	53.8	—
1980	64.6	2.7	87.4	—	82.4	—
1981	68.9	6.7	92.2	5.5	90.9	10.3
1982	69.3	0.6	100.0	8.5	96.5	6.2
1983	75.3	8.7	105.9	5.9	99.6	3.2
1984	79.9	6.1	111.9	5.7	103.9	4.3
1985	84.3	5.5	115.1	2.9	107.6	3.6
1986	92.0	9.1	117.3	1.9	109.6	1.9
1987	104.5	13.6	119.7	2.0	113.6	3.6
1988	112.5	7.7	122.7	2.5	118.3	4.1

\* 1 : 販売価格の中位値

\* 2 : Boeckh 指数, 1982年 = 100

\* 3 : 1982-84年 = 100

資料: Statistical Abstract of the U.S. 1990

出所: 外国住宅事情研究会編著『欧米の住宅政策と住宅金融』財団法人住宅金融普及会, 1992年, p. 24



表4 新築住宅価格及び年間元利返済額の年収に対する比率の推移

(単位:ドル, 倍, %)

項目	1970年	1980年	1985年	1989年
世帯収入中位値	8,734	17,710	23,618	28,906
新築住宅価格中位値	23,400	64,600	84,300	120,000
年収倍率	2.68	3.65	3.57	4.15
平均融資約定金利	8.52	13.95	12.28	10.21
年間元利返済額	1,730	7,323	8,070	10,289
返済負担率	19.81	41.35	34.17	35.59

注:融資率は80%,返済期間は30年として試算している。

資料:Statistical Abstract of the U.S. 1991

出所:外国住宅事情研究会編著『欧米の住宅政策と住宅金融』財団法人住宅金融普及会,1992年,p.24

増加させたのである。

#### (4) 再開発

都市の再開発がホームレスの増加に与えた影響も大きい。特に都心のジェントリフィケーションによって低所得者が住んでいた住宅が無くなってしまったことが直接のホームレス増加の引金となっている。Dolbeare<sup>10)</sup>によれば、皮肉なことにこれら都市開発の資金は、CDBGやUDAGといった公的な資金によって賄われているのである。

再開発によって中低所得者の住宅が高級持家集合住宅へ建て替えられていった。ニューヨークでは、1978年から1984年の4半期までに57,427戸の賃貸住宅がコーポラティブ住宅に建て替えられ、その70%が1981年以降のものである<sup>11)</sup>。こうした傾向は、ボストンでも起こっている。ボストンは、もともと古くて小規模な賃貸集合住宅が大半を占めていた(1980年の借家率が72.8%)。ボストン市の1980年のコンドミニアムの戸数は4,531戸であった。それが1986年の末には約26,000戸にまで増加している<sup>12)</sup>。このコンドミニアムの増加は、借家からの転換が大半を占めている。表5に示すように82.8%が借家

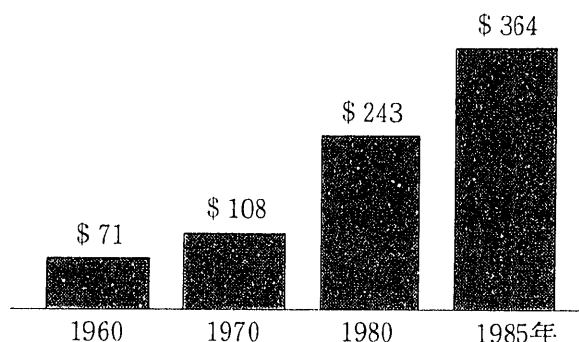


図2 グロス家賃(電気,ガス,水道代を含む)の中央値:1960~1985年

出所:建設省住宅局政策課「アメリカ住宅事情(その2)」『住宅』1990年8月,p.104

の転換である。さらに全ストック増加の13.5%に当たる1,394戸が解体されている。しかもこのストックの解体は、ボストン大都市圏の中心部に集中している。

このように大都市の再開発やジェントリフィケーションによって中低所得者の住める安価な住宅が消失し、ホームレスが増大することになった。そして本来民間の市場の変化を緩和すべき公的な施策が、次にみるように補完できなくなってしまったことが問題をさらに深刻なものにした<sup>13)</sup>。

(5) 連邦政策の変化

連邦予算の削減は、非常に急激であった。住宅都市開発省が補助している住宅は、1976年から1980年の5年間は1,142,469戸、1981年から

1985年の5年間は871,448戸、1986年から1990年の5年間には446,464戸に減少した<sup>14)</sup>。連邦政府の補助が1980年代それも後半に著しく減少していることが分かる。この連邦政策の変化の結果、

表5 住宅戸数の推移 (1980~1986年)

		ボストン市	ボストン大都市圏*2	マサチューセッツ州
総戸数	1980年	241,444	1,100,776	2,208,146
総戸数	1986年	250,384	1,158,161	2,350,424
ストックの変化	全増加数	10,334 (100.0%)	60,987 (100.0%)	152,513 (100.0%)
	新設戸数	5,796 (56.1%)	53,746 (88.1%)	143,195 (93.9%)
	再利用転換	4,358 (42.2%)	7,241 (11.9%)	9,318 (6.1%)
	解体	1,394 (-13.5%)	3,602 (-5.9%)	10,235 (-6.7%)
コミュニティアドムへ転換	全増加数	20,511 (100.0%)	57,945 (100.0%)	93,477 (100.0%)
	新設戸数	2,512 (12.2%)	13,817 (23.8%)	25,484 (27.3%)
	再利用転換	1,013 (4.9%)	2,631 (4.5%)	3,463 (3.7%)
	借家転換	16,986 (82.8%)	41,497 (71.6%)	64,530 (69.0%)
正味変化*1		8,940 (86.5%)	57,385 (94.1%)	142,278 (93.3%)

資料：EOCD/Abt Assoc. Housing Inventory+Policy Indicators, Vol. II, p. 447

出所：Goetze, Rolf (1989), "Demographic and Housing Stock Changes in the City of Boston, 1980-1986", p. 5, 7, 8より作成

\*1：全増加数に対する比率

\*2：MAPC (the Metropolitan Area Planning Commission) による圏域

表6 HUDの予算の推移

(単位：百万ドル, %)

年 度	1980年	1981年	1982年	1983年	1984年	1985年
H U D 予 算(A)	35,852	34,220	20,911	16,561	18,148	31,398
連邦政府予算(B)	676,695	745,887	809,854	888,082	949,921	1,074,057
(A/B)	5.30	4.59	2.58	1.86	1.91	2.92
年 度	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年
H U D 予 算(A)	15,928	14,657	14,949	14,347	17,315	26,979
連邦政府予算(B)	1,072,773	1,099,893	1,185,526	1,309,903	1,368,500	1,519,972
(A/B)	1.48	1.33	1.26	1.10	1.27	1.77

注：数値は“BUDGET AUTHORITY”ベース。1991年度は見通し。

資料：Office of Management and Budget “Budget of the U.S. Government”

出所：外国住宅事情研究会編著『欧米の住宅政策と住宅金融』財団法人住宅金融普及会、1992年、p. 36

本来連邦の補助住宅に住むべき貧困家庭のわずか25%にしか補助住宅が適用されていない、という状況になったのである<sup>15)</sup>。それは表6に示すように住宅都市開発省の予算が、1980年の358億ドルから1990年の173億ドルへと50%以上も大幅に減少したことが決定的な要因である。

連邦の住宅政策が、低所得者住宅の建設からハウジングバウチャーという居住者支援へと移行したが、それは「住宅問題が低所得者用の住宅が不足しているからではなく、住居費と居住者の所得の間に乖離が生じているからである」という認識に基づいている。そのため低所得者用の住宅を建設するよりも費用の援助が有効であると考えられたのであるが、結果はホームレスの増大をもたらした。

また、障害者等を施設に收容しないという非施設主義により精神病患者、知恵遅れ、身体障害者、要介護老人、執行猶予者、仮釈放者などが生活の場を失いホームレスとなった。

そのうえ、社会福祉に関わる予算も少なくなり、AFDC (Aid to Families with Dependent Children: 要扶養児童家族扶助) も実質的に引き下げられている。Dolbeare<sup>16)</sup>によると物価補正後の価格で1970年の平均のAFDCが725ドルに対し、1989年には432ドルである。これでは生活できないのも無理はない。さまざまな面で政府の支援が閉ざされている様子が次のデータからも読み取れる。1988年にAFDCを受けている62% (230万世帯) が、民間の政府非補助住宅に住んでいたのである<sup>17)</sup>。困窮世帯にこそさまざまな方面からの政府補助が必要なのであるが、上述したさまざまな政策の後退がホームレスを生み出したのである。

## 4 ホームレス対策

### (1) サンフランシスコのホームレス・プログラムの概要

ホームレスは、これまでみてきたようにさまざまな要因が複雑に錯綜して生じたものである。そのため複合的で総合的な対策が必要である。しかし、これまであまりに急激なホームレスの増加に対して緊急的にシェルターやその他のサービスを提供するにとどまらざるを得なかった。1980年代の終わりになってようやく総合的で抜本的な政策に関心が移ってきた。

1988年、Twelve Point Policy on Homeless in San Francisco が、総合的なホームレス対策をたてるために作成された。Twelve Point Policy<sup>18)</sup> は、一時的なシェルターを超えてホームレスの根本原因と取り組む施策を要求する最初の公的文書である。それは、住居を取り巻く複合的で幅広い計画課程を強調している。すなわち雇用、支援の権利の付与、支援サービス、健康管理、若年及び他の特別な階層の需要、街頭や中央での救済活動、公衆衛生と治安、支払い能力の蓄積、そして地域の教育とその参画である。その第1の主張は、市長公室にホームレスのための一体的な組織を作ることである。そこで地方政府、コミュニティ機関、民間企業そしてホームレスの代表が、複合的で長期の計画を策定し、市のさまざまな施策を調整・統合するのである。

ホームレスに対しこうした総合的かつ複合的な組織が要求されたサンフランシスコでどのような施策が行われているか、BEYOND SHELTER<sup>19)</sup> をみてみよう(表7)。ホームレスへの施策は、施設の提供、資金の提供、その他

表7 サンフランシスコにおけるホームレスのためのシェルターとホテルのプログラム(プログラムの型と受給人口, 1989年4月)

施設プログラム	対 象	受給者数
シェルタープログラム		
Central City Hospitality House	男 性	80
Ozanam Center	男 性	100
Salvation Army	男 性	55
Episcopal Sanctuary	高齢者, 障害者, 女性	226
St. Antony's	女 性	40
Dolores Street Shelter	若年ラテン男性	17
St. Anne's Shelter	若年ラテン男性	17
Diamond Youth Shelter	若 年 層	20
Central City Hospitality House	若 年 層	17
Huckleberry House	若 年 層	6
Hight Family Shelter	家 族	50
Raphael House	家 族	50
Rosalie House	施しを受けている女性とその子ども	20
La Casa de las Madres	施しを受けている女性とその子ども	47
Asian Women's Shelter	施しを受けている女性とその子ども	10
小 計		755
ホテルプログラム (社会福祉局)		
"Hotline"	単身者及び夫婦	1,035
GA Presumptive Eligibility	GA 応募者	260
Family Program	家 族	380
Chronicle Hotel	SSI 受給者	20
16th Street Hotel	慢性的ホームレス	12
小 計		1,707
特別プログラム		
San Francisco Support Services	精神障害	188
Arlington Hotel	アルコール依存回復過程者	130
San Francisco AIDS Foundation	女性/AIDS/ARC*1	12
Shanti Residence Program	女性/AIDS/ARC	47
Peter Claver Community	女性/AIDS/ARC	32
Shanti Residence Program	家族/AIDS/ARC	5
Rita de Cascia House	家族/AIDS/ARC	6
Swords to Plowshares/TNDC	退役軍人	15
小 計		435
合 計		2,897

\* 1 : エイズ関連症候群

出所: BEYOND SHELTER: A HOMELESS PLAN FOR SAN FRANCISCO STATEMENT OF NEED PRESENTED ON BEHALF OF THE CITY AND COUNTY OF SAN FRANCISCO BY ART AGNOS MAYOR, NOVEMBER, 1990, p. 24

の特別な施策に大別される。1989年、サンフランシスコでは、何等かの形で一時的なシェルターや移行住居のサービスを受けているホームレスが3,000人近くいる。

第1のホームレスへの施策としてホームレスの約1/4が、さまざまな階層を対象としたシェルターで生活している。その内訳をみると、235のシェルターが用意され、226床ある最大のシェルターでは、主に高齢者・障害者・女性に重点をおいて受け入れている。St. Antony'sは、40床を女性用に用意している。Misson地区の2つのシェルター (Dolores Street Shelter, St. Anne's Shelter)は、合計34床を若年のラテンやメキシコ人に提供している。そのほかに若年層に42床、家族に177床、さらに77床が施しを受けている女性の子どもに提供されている。

第2のホームレス施策としてホームレスの3/5近くが、社会福祉局 (DDS) を通して一時的なホテル・プログラムを受けている。1,000人以上が、都市ホテルを紹介している“Hotline”で3日から7日のバウチャーを使って泊まっている。260人は、一般扶助 (General Assistance; GA) を受領するまでの間、現金の代わりに7日間のバウチャーを受け、ホテルで宿泊している。1989年4月に一部家賃補助を受けている380家族がいる (Family Program)。そして Chronicle Hotel と 16th Street Hotel の32人は、今後徐々に撤去されるプログラムの対象者である。

第3のホームレス施策として残りの15%のホームレスが受けている特別プログラムは、長期滞在や現場での支援活動である。San Francisco Support Services Program は、188人が受給しているが、メンタル・ヘルス・システムから紹介されたホームレスに4ホテルでケース・マネージメントやマネー・マネージメントを提

供している。このプログラムは、精神障害者に生活の自立を促し、不必要な病院収用を避けるために作られている。Arlington Hotel は、アルコール・リハビリテーション・プログラムを完成させるために酒のない生活環境を提供している。また100人以上のホームレスがエイズ (AIDS) やエイズ関連症候群 (ARC) である。San Francisco AIDS Foundation's Emergency Housing Program は、長期居住の保障及びフラットやホテルでの短期居住を提供している。Santi Residence Program は、共同住宅で自立した生活ができる重度のエイズ関連症候群やエイズの人々に対して12棟で47床を提供している。Peter Claver Community は、32室の新しく修繕した施設で、相談、ケースマネジメント、ヘルスケア、現場における他のサービスを提供している。特別プログラムの最も新しい実績は、次の2つである。それは、Shanti Residence Program と Rita de Cascia House (カソリック教会) に管理されており、エイズやエイズ関連症候群と診断された者がかかえている家族を対象としている。Swords to Plowshares Program は、退役軍人のホームレスに相談と職業訓練を含んだ15の居室を提供している。

さらに、1985年以降、シェルターやホテルプログラムに加えて、Health Care for the Homeless Program によって医療、精神的健康、ソーシャル・ワークのサービスが、市のシェルターで提供されている。最近ではこのプログラムを街頭やホテルにおける救済活動に広げるために Tom Waddell Clinic (formerly Central Aid Station) と合併した。また、San Francisco Community Clinic Consortium の会員診療所が、サンフランシスコ市内のさまざまな近隣住区でホームレスに対するメンタル・ヘルス・プ

プログラムの支援を行っている。

(2) ホームレス・プログラムの負担

以上のプログラムを遂行するためにその費用を誰が負担しているのでしょうか。BEYOND SHELTER<sup>20)</sup>を続けて見てみよう。表8に資金別ホームレス・プログラムの年間予算の内訳を示している。サンフランシスコのホームレス・プログラムは、連邦政府・州政府・地方政府そして民間によって1,800万ドルを超える費用が

賄われている。その半分以上は、サンフランシスコ(シティ&カウンティ)の一般資金による。

ホームレス・プログラムへの連邦政府の資金供給は、Federal Emergency Management Agency (FEMA), Community Development Block Grant (CDBG), Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act (1987年ホームレス法)の3つである。

ホームレスに対する連邦資金の最初の供給は、1983年に始められたFEMAであった。それ

表8 資金別ホームレス・プログラムの年間予算 (サンフランシスコ)

1989年4月

プログラム及び部局	予算額 (ドル)
連 邦	
Federal Emergency Management Agency (FEMA) (Phase IV)	363,498
Community Development Block Grant (CDBG) (1989) McKinney	452,627
Health Care for the Homeless	1,397,440
Hotel Dolores	300,000
Peter Claver Community	200,000
Emergency Shelter Grant Program (ESGP) (1989)	265,000
小 計	2,978,565
州政府	
Emergency Shelter Program (ESP) (Phase IV)	96,274
Youth	368,000
Homeless Mentally Ill	1,119,058
Emergency Housing Assistance for Homeless Families	1,239,381
小 計	2,822,713
サンフランシスコ (シティ & カウンティ)	
社会福祉局	7,993,435
公衆衛生局	1,318,122
市長公室	567,300
小 計	9,878,857
民 間*	2,500,000
合 計	18,180,135

\* : 年によって変化している。年間の平均。

出所: BEYOND SHELTER: A HOMELESS PLAN FOR SAN FRANCISCO STATEMENT OF NEED PRESENTED ON BEHALF OF THE CITY AND COUNTY OF SAN FRANCISCO BY ART AGNOS MAYOR, NOVEMBER, 1990, p. 26

は主に緊急食料とシェルター・プログラムであり、全国の非営利・慈善組織やシェルターに資金供給している。サンフランシスコは、1983年以来 FEMA から資金を年間30～50万ドル受け取っている。1989年は、表に示すように36万ドル余りである。

CDBG の資金もホームレスを支援する機関のために使われている。1989年には CDBG 資金の45万ドル余りが、精神障害のホームレスのための住宅紹介や支援を提供する機関、さらにホームレスの家族・施しを受けている女性とその子ども・若者・高齢者にシェルターや関連するサービスを提供する機関に与えられている。CDBG は、85%が資本整備に15%がサービスに分配されている。それは市長公室のコミュニティ開発部とコミュニティ諮問委員会の勧告に基づき、郡政執行者会議の最終承認によって分配されている。

FEMA と CDBG は、このように地域の意志決定過程を経て分配されるため、複合的なホームレス計画を支援する資金として適当であると捉えられている。

連邦政府の資金で最も重要なのは、1987年ホームレス法で、いくつかの連邦の省庁に関するサービスに資金供給を行っている。Dolbeare<sup>21)</sup>によれば、ホームレスに対して36の施策があり、そのうち20の施策は、1987年ホームレス法に関わるものである。内訳は、厚生省(Department of Health and Human Services: DHHS)が12、住宅都市開発省(Department of Housing and Urban Development: HUD)が6、文部省(Department of Education)が4、農業省(Department of Agriculture)、国防省(Department of Defense)、退役軍人管轄局(Department of Veterans Affairs)が各3、

労働省(Labor Department)が2、Federal Emergency Management Agency (FEMA)、General Services Administration (GSA)、運輸省(Department of Transportation)が各1である。1987年ホームレス法が支援しているホームレス・プログラムは、緊急食料とシェルターのプログラム、移行住居、SROホテルの穏やかな修復のためのセクション8補助、健康ケア、精神健康、虐待、職業訓練、教育そして退役軍人のためのプログラムなど多岐にわたっている。1987年ホームレス法は、連邦の補助予算が少ない中でホームレス対策として期待されているが、ブッシュ大統領に支援されているもののその予算は、6億ドルでしかない。レーガン政権が削減した住居補助予算に比べ、非常に少ない。1987年ホームレス法によってサンフランシスコは、ホームレスに対する健康サービスに140万ドル、エイズのホームレス32人に対して年間約20万ドルのセクション8保証、精神障害のホームレスに対して年間30万ドル、そして Emergency Shelter Grant Program (ESGP)の一部として26万5,000ドルを受け取っている。しかし、1989年の連邦資金の合計は、表8に示すように300万ドルを下回るものであった。

州の資金もごく最近まで限られたものであった。ホームレスや低所得者住宅のプログラムに使っている1人当りの予算が、マサチューセッツ州が17.8ドル、ニューヨーク州の5.34ドル、ヴァーモント州の2ドルに比べ、カリフォルニア州は64セントと極めて低い<sup>22)</sup>。そのために California Coalition for Rural Housing は、「1987—88年度のカリフォルニア州のホームレス・プログラムに対する支援は、他の州に比べて低すぎる」と批判している。1989年の州の年間補助予算額は、2,822,713ドルであった。

州政府の資金は、Emergency Shelter Program (ESP) と若者ホームレス、家族そして精神障害者を対象とした特別法によって提供されている。ESP 資金は、地域の FEMA 会議を通して分配され、サンフランシスコは、1986年以來、州政府から年間10～15万ドル受けている。1989年は、96,274ドルであった。

若者ホームレスには、パイロットプロジェクトを設立する法案によって年間36万8,000ドルが提供されている。精神障害者のホームレスのためには、州政府の資金をカウンティに許可する法律によって年間110万ドル（最近2年間、1989年は、1,119,058ドル）がもたらされている。1988年2月から緊急資金援助、前月分の家賃の提供、保証金そして公益業株などの Emergency Housing Assistance Program によって年間2,000以上のホームレス家庭が支援を受けている（1989年は、1,234,381ドル）。

現在、州政府の資金を最大限に活かせるのは、1988年の6月と11月に成立した77提案と84提案である。これらの提案によってカリフォルニア全州で4億5,000万ドルの低所得者住宅とホームレス施策が実施されている。

ホームレス・プログラム費用で最大を占めるのは、サンフランシスコ(シティ&カウンティ)の一般資金である。その予算の最大は、市の緊急シェルターを運営している社会福祉局 (Department of Social Services ; DSS) である。DSS のホームレス・プログラム予算は、800万ドル足らずである。そこにはシェルターやホテルプログラムに対する資金と同様に一般扶助 (GA) や Emergency Food Box Program による契約ホテルや食事のバウチャーが含まれている。公衆衛生局 (Department of Public Health ; DPH) は、精神障害のホームレスのた

めの Hotel Dolores program, Arlington Hotel の契約, エイズホームレスのプログラムそして Health Care for the Homeless Program を行政的に支援することに1,318,122ドル(1989年)を費やしている。市長公室予算には、全市におけるホームレス・プログラムのコーディネートのためのスタッフ、若者ホームレスに対する資金が含まれ、567,300ドルである。

その他の部局の働きとして住宅局の公営住宅とセクション8プログラムの運営があるが、長いウェイティング・リストと限られた財源のためにその影響力は小さい。しかし、いくつかのプロジェクトでの支援サービスと住宅の統合の試みや空き家の修復は、低所得者用の住宅を増やす手だてやホームレスを防ぐ要因として評価されている。

民間の資金と企業は、個人プログラムや機関への支援という形でサンフランシスコのホームレス・プログラムを有意義に支援している。ボランティア活動は、支援活動の重要な資源になる。例えば、Bar Association of San Francisco は、無料法律相談、ホームレスやサービス機関のカウンセリングを行うボランティア弁護士を雇うだけでなく、Homeless Advocacy Project にスタッフを派遣している。San Francisco Medical Society は、全市で Health Care for the Homeless Program で働くボランティアの医者や看護婦を組織している。資金供給の状況は、United Way of the Bay Area が、高齢者センター・若者ホームレス・プログラム・成人用シェルター・精神健康サービスそして解放された者に対する住居紹介プログラムなどのホームレスに対するサービスを提供している機関におよそ140万ドル拠出している。Robert Wood Johnson Foundation が、4年間にわた



り Helth Care for the Homeless Program に 140万ドル拠出している。そのほかにもいくつかの企業や財団が、ホームレス・プログラムやコミュニティ機関へ資金を提供し、民間の支援は年によって変動するが平均すると年間約250万ドルに達している。

### (3) サンフランシスコの新たな動き

サンフランシスコは、他の地域と異なる経験をした。1989年10月17日に地震に襲われた。この地震によってそれまで積み上げてきたさまざまな成果が、壊された。ホームレスの施策も被害を受けた。特に“Hotline”は、いくつかのホテルが壊れたために、200室が不能になり、プログラムの機能が低下した。それをカバーする新しい組織として Community Housing Partnership (CHP) と Multi-Service Centers が設立された。この経緯も BEYOND SHELTER<sup>23)</sup> に紹介されている。CHP の設立は、地震前から動きがあった。社会保障局、公衆衛生局、ホームレス連合 (Coalition on Homelessness) 及びコミュニティ住宅組織会議 (Council of Community Housing Organization) のもとに1990年2月に設立された。United Way of the Bay Area からの助成や地震復興資金を受けながら1990年9月から150室のホテル居住を支援している。Multi-Service Centers は、24時間の立ち寄りよりも幅広いサービスのために設置された。資金は、赤十字、FEMA、州の自然災害緊急シェルター・プログラムなどを活用している。市内のホームレスの集中している地区2カ所に200人の24時間の立ち寄りと425人の寝所を確保している。そこでの活動は、ケース・マネジメント、メンタル・ヘルスや虐待の相談、ソーシャル・ワーカー、適格者ワーカー、医療、雇用

相談、住居紹介などである。スタッフなどの充実、1991年の春をめぐりにしている、ということである。

### (4) 今後のホームレス対策の方向

Dolbeare<sup>24)</sup>によれば、今後のホームレス対策の方向を次のように示している。

連邦政府のホームレス計画が、ホームレスに関する政府諸機関会議 (Interagency Council on Homeless) によって策定されつつある。その目的は、ホームレスが恒久的な住居を手に入れることを助けることとホームレスを増大させないことである。もはや連邦政府の対策は、シェルターの提供やそれに関わるサービスの提供ではなく、恒久的な住居とその支援に移り変わっている。連邦政府のホームレスに対する認識は、「第1にホームレスは、さまざまなニーズを持った階層で構成されている。第2にホームレスの対策やその予防には住居とそれに付随する必要なサービスの複合が必要である。第3に連邦、州、地方、民間をうまく統合させることがホームレスの複合的なニーズに対応する基本である。第4にホームレスが自らの環境を変えることができる支援を見つけたり得たりできなければならない。第5にホームレスが住宅で生活しようとするときに必要なときに適当な支援が得られ、見苦しくなく、手にいれやすい恒久的な住宅がなければならない。」というものである。

基本的な方向性<sup>25)</sup>は、官民で個別に対応してきたホームレス施策を整理統合することである。そのために Comprehensive Housing Affordability Strategy (CHAS) を作成し、さまざまな施策を統合しようとしている。しかし、こうした認識や計画を有効なホームレス政策に

実現させるためには、これまでみてきたように地方政府と民間の協力だけでは、資金的にも不十分である。それは、地方政府からのさまざまな要求からも指摘できる。

全米市長会が全米28市に飢餓とホームレスに関して1992年の大統領選を見越した調査を行っている。そこで次期政権（クリントン政権）に飢餓とホームレス対策に関して2000年までに行うべき政策を列挙している<sup>26)</sup>。ホームレスに関わるものを以下にあげる。

- ・本質的に入手可能な住宅政策；Alexandria, Charleston, Denver, Hartford, Kansas City, Los Angeles, Louisville, Minneapolis, Nashville, New Orleans, New York City, Norfolk, Philadelphia, Phoenix, Providence, Saint Paul, San Antonio, San Francisco, Seattle, Trenton
- ・雇用創出と職業訓練；Alexandria, Cleveland, Detroit, Hartford, Kansas City, Minneapolis, Nashville, Philadelphia, Phoenix, Providence, Salt Lake City, San Antonio, San Diego, San Francisco, Seattle
- ・完全雇用；Detroit, Hartford, Minneapolis, Nashville, Phoenix, Salt Lake City, San Antonio, Seattle
- ・最低賃金の引き上げ；Miami, Nashville, Phoenix, Providence, Saint Paul, Trenton
- ・経済的に自立できるように社会保障を引き上げたり仕組みを改善する；Alexandria, Chicago, Detroit, Kansas City, Saint Paul, Salt Lake City, Seattle
- ・1987年ホームレス法の全額支給と拡大；Alexandria, Charleston, Chicago, Salt

Lake City, Seattle, Trenton

- ・1990年住居法による住居支援の拡大；Boston, Seattle
- ・精神病患者に対するシェルターとサービスの拡大；Boston, Cleveland, Denver, Kansas City
- ・虐待の取扱の拡大；Alexandria, Cleveland, Kansas City, New York City
- ・全国ヘルスケア・プログラムの設立；Louisville, Nashville, Phoenix, Saint Paul, San Francisco, Seattle
- ・教育システムの改善；Detroit, Miami, San Diego, Trenton
- ・優先順位を防衛予算から国内課題へ；Los Angeles, Philadelphia, San Antonio

## 5 まとめにかえて

以上、サンフランシスコを中心にホームレス対策をみてきたが、1980年代のホームレスの増大に対し、官民の協力組織が形成されたのはサンフランシスコだけではない。鉄鋼都市から住みたくなる都市に変身したピッツバーグ市でも1982年からアーバンリーグとピッツバーグ再開発局の協力関係によってホームレス対策が行われてきた<sup>27)</sup>。緊急対策の時期が過ぎ、1980年代の終わりから根本的な対策に関心が向いた。ホームレス対策のためにさまざまな工夫や努力がなされてきたが、連邦政府や州政府の補助が非常に少ない状態での地方政府と民間の努力だけでは根本的な解決にならないという認識が生まれている。クリントン政権が、連邦政策をホームレス解決に向けて展開させることを希望する。

アメリカの施策は、日本の住宅施策と異なり

医療・福祉・労働・住宅など多分野が連携をとり官民が協力体制を形成しつつ実施しようとしている。この点をわが国も学ばなければならないであろう。

#### 付 記

資料収集にあたりミシガン州立大学のRicard C. Hill教授、ニューヨーク市立大学のWilliam K. Tabb教授、アルゲニイ・カウンティのRaymond L. Reavesディレクターの手を煩わせた。ここに記して感謝の意を表したい。

#### 参考文献

- 1) Richard P. Appelbaum, Michael Dolny, Perter Dreier, and John I. Gilderbloom: "Scapegoating Rent Control Masking the Causes of Homelessness"; Journal of the American Planning Association, Vol. 57, No. 2, Spring 1991, p. 153-164
- 2) Richard H. Ropers, Ph. D.: "THE INVISIBLE HOMELESS A New Urban Ecology"; Human Science Press. 1988, p. 38-39
- 3) Art Agnos, Mayor: "BEYOND SHELTER: A HOMELESS PLAN FOR SAN FRANCISCO STATEMENT OF NEED" November, 1990, p. 8
- 4) Cushing N. Dolbeare: "Federal Homeless Social Policies for the 1990s"; Housing Policy Debate, Fannie Mae Annual Housing Conference, May 14, 1991, p. 1064
- 5) 文献2) p. 47
- 6) 文献2) p. 48-49
- 7) 文献4) p. 1074
- 8) 横浜市企画財政局都市科学研究室『アメリカの社会福祉』1988年3月, p. 10
- 9) THE SUN, SUNDAY, OCTOBER 8, 1989
- 10) 文献4) p. 1069
- 11) Michael A. Stegman; "HOUSING IN NEW YORK: STUDY OF A CITY, 1984"; The City of New York, 1985, p. 205
- 12) Goetze, Rolf, Ph. D., Consultant, "BOSTON HOUSING CHALLENGES AND OPPORTUNITIES", Boston Redevelopment Authority Policy Development and Research, 1987, p. 2
- 13) 文献4) p. 1066-1067
- 14) 文献4) p. 1070
- 15) 文献3) p. 2
- 16) 文献4) p. 1074
- 17) 文献4) p. 1075
- 18) 文献3) p. 30
- 19) 文献3) p. 23-25
- 20) 文献3) p. 25-27, p. 51-53
- 21) 文献4) p. 1075
- 22) 文献3) p. 28
- 23) 文献3) p. v-vii
- 24) 文献4) p. 1076-1077
- 25) 文献4) p. 1076
- 26) THE UNITED STATES CONFERENCE OF MAYORS: "A STATUS REPORT ON HUNGER AND HOMELESSNESS IN AMERICA'S CITIES: 1991 A 28-City Survey December, 1991" p. 73-74
- 27) STEERING COMMITTEE FOR HOUSING AND RELATED SERVICES FOR HOMELESS PERSONS IN ALLEGHENY COUNTY: "PREVENTION OF HOMELESSNESS IN ALLEGHENY COUNTY: A THREE YEAR PLAN OF ACTION", OCTOBER 18, 1991, p. 1-2  
(おかもと・よしひろ 松阪女子短期大学講師)

## ポスト・インダストリアル・シティと アメリカの都市労働者の生活

坂野達郎

### はじめに

1980年代のアメリカ都市開発は、製造業従事者がもはやマジョリティではない社会における都市（ポスト・インダストリアル・シティ）のイメージを徐々に浮かびあがらせてきている。第1次石油ショックに始まり、アメリカ経済全体の製造業離れにより引き起こされた都市の衰退に象徴される深刻な1970年代を脱し、1980年代は民間活力、企業家精神、ベンチャービジネスといったユーフォリアに彩られた都市開発ブームが一斉に開花した。

高級ホテル、レストラン、ブティックと一体となった複合オフィス開発がいたるところで始まり、高額所得で都市的ライフスタイルを好むディンクスやヤッピーが新しいオフィスとともに都心に戻ってきた。彼らの住居として高級コンドミニアムが建設され、全天候型スポーツアリーナ、コンヴェンション・センター、フェスティバル・マーケットをセットにしたウォーターフロント開発が行われた。これらの開発プロジェクトには、新しい時代の豊かさを感じさせる何かがあった。

しかし、一見華やかな都市開発ブームは、実は都市経済の構造変化の結果生じたものであ

る。製造業をベースにした経済から情報経済への転換は、大量のブルーカラーを失業に追込み、高度な技能や知識をもつ専門家と低賃金サービス労働への二極化を促進する結果となった。職業の二極化は、所得の二極化であり、空間的にも1つの都市の中に発展地区と衰退地区が併存する状況が作り出された。そして、1987年10月の株価暴落によって決定的となったバブル経済の崩壊は、華やかな都市開発ブームの水面下で進行した二極化現象をいっそう際立たせることになった。

1980年代後半になって、それまで主流だった都市開発ブームに対する無条件の賛美に代わって、過去10年間に起きた都市開発ブームとは何だったのか冷静に問いなおそうとする動きが現れてきている。サッセン (Sassen, S., 1991a) は、経済の情報化と国際化によって、ニューヨーク、ロンドン、東京といった世界都市を頂点として世界的な規模で都市の階層化が進みつつあること、また世界都市の中では職業の二極化が必然であり、高度な技術・知識を必要とするサービス業と同時にその対極にあるインフォーマル経済が発達することを明らかにしている。また、モレンコフ&カステル (Mollenkopf, J.H. & M. Castells, 1991) は、所得、社会階層、居住空間の二極化に着目し、ニューヨークを二重

都市 (dual city) として特徴づけている。本論文では、これらの研究をベースにして、経済構造の転換に伴いポスト・インダストリアル・シティと呼ばれる都市空間が米国においてどのように形成され、その結果アメリカの都市生活者にどのように影響を与えたのか明らかにしてみたい。

## 1 工業都市の凋落と情報都市の誕生

### 1-1 1980年代のアメリカ都市の盛衰：サンベルトからバイ・コースト地域へ

農村から大都市への人口移動は、産業革命以来一貫して続く基本的特徴である。1910年から1988年の間に米国人口は167%増加したが、都市人口 (metropolitan population) は449%、人口規模が100万人を越える都市圏に限ってみると人口は630%も増加している (Fray, 1990, p. 5)。さらに、人口規模100万以上の都市圏 (metropolitan region) の数は、1910年には僅か6であったのが、1988年には37に増加している (*ibid*, p. 5)。すなわち、大都市ほど成長が早く、人々はますます大都市圏に集まってきたことが分かる。

しかし、学生運動に始まり、石油危機、ベトナム敗戦に象徴される1970年代に入ると、この大きな人口の流れも変調をきたし始める。人口規模100万を越える大都市圏人口の人口増加率が急速に低下し中小規模都市圏に逆転され、ニューヨーク、フィラデルフィア、デトロイト、クリーブランド、ピッツバーグといった東北部と中西部の大工業都市の人口は実質減を記録した (*ibid*, p. 12)。さらに、人口増加の重心はヒューストン、フェニックス、サンディエゴ、マイアミといった西部と南部のサンベルト地帯に

移動した (*ibid*, p. 7)。この人口の逆流現象は、人々が大工業都市の過密と汚れた空気に耐えきれず、新鮮な空気と太陽を求めた結果といわれている。この環境優先の価値観の登場は、経済の脱工業化と大都市の終焉とともに、産業革命以来続いて来た工業社会が終焉し新しい時代の到来を告げる兆しと考えられた。

経済の脱工業化と環境優先の価値観は、1980年代に入っても続いた。しかし、70年代の期待に反して大都市は再び息を吹き返し始めた。人口規模100万以上の大都市圏の人口増加率は再び増加し、中小規模都市圏の人口増加率は減少した。その結果、1984年から1988年における年平均人口増加率を比較すると、大都市圏の成長率は中小都市圏を再び追い越すことになった (*ibid*, p. 12)。

さらに興味深い点は、同じ北部フローストベルトに位置する大都市圏の中でも、海岸よりのニューヨーク、ボストン、フィラデルフィアは、人口増に転じたのに対して、内陸部に位置するデトロイト、クリーブランド、ピッツバーグ、バッファローは人口減から立ち直れず明暗を分けることとなった (*ibid*, p. 11)。また、西部、南部に位置しながら、人口増加率の低かったシアトル、サンフランシスコ、ロスアンジェルス、ワシントン、ボルチモアも80年代に入って人口増加率が再び上昇した (*ibid*, p. 19)。これらの事実は、人口移動の実体を捉えるのに、サンベルト対フローストベルトという単純な図式がもはや通用しなくなったことを意味する。W. Frey (*ibid*, p. 16) は、80年代に人口増加率を取り戻した都市圏がいずれも、大西洋と太平洋の沿岸に位置することから、Bi-Coastal ブームと呼んでいる。さらに、このことを突き詰めて考えると、人々はより良い自然環境を求めて移

動するという仮説に誤りがあったことを意味する。

M. Castells (1989, p. 52) は、人口移動に影響をもつと考えられるハイテク企業の立地要因として、居住環境は結果であって要因ではないとしている。すなわち、まず企業立地が居住環境とは別の要因で決まり、雇用機会を追って高額所得者が移り住むことによって自然に居住環境は整備されるというのが彼の仮説である。そうだとすると、70年代の人口逆流は、工業を基盤として成長してきた大都市の脱工業化による雇用の喪失の結果生じたものであり、80年代の大都市への人口の再集中は、都市経済の再編が完了し新たな雇用を創出したためと考えられる。新しく再編された都市経済の基盤がもはや工業にないものとするれば、80年代の都市再編のプロセスは、ポスト・インダストリアル・シティの誕生を意味する。

## 1-2 都市経済を支える成長産業と情報都市

第3次産業の雇用と1人当たりGNPが正の相関を持ち、したがって経済発展段階が高度になれば第3次産業従事者が増えることを最初に法則化したのは、C. Clarkであった。しかし、3次産業の中身は、農業と工業以外のものという消極的な定義しかなされず、なぜ経済の発展に寄与するのかそのメカニズムは理解されることがなかった (Sassen, 1991a, p. 93)。

サービス産業従事者数の増大によって引き起こされる社会の構造的変化に着目し、脱工業化社会の姿を最初に描き出したのは、D. Bell (1973) であった。しかし、サービス産業従事者数の増加は必ずしも経済成長に結び付くわけではない。なぜなら、サービス産業における労働者1人当たりの生産額は、常に製造業に比べ

て低く、しかも、1970年から1985年の15年間における生産性の増加率は製造業が年平均2.9%に達しているのに対して、サービス産業では-0.2%に転じてしまったからである (Johnston, 1987, p. 39-41)。したがって、製造業からサービス産業に労働力が移動すればするほど経済の効率性は悪化してしまうことになる。Thurow (1989, p. 187, p. 188) は、サービスセクターが製造業にとって代わったことが、米国の深刻な貿易赤字の主要な原因であり、したがって90年代には脱工業化の時代は終わると論じている。このような理由から、サービス産業は都市経済を支える成長産業とはなり得ないし、脱工業化社会がサービス産業を基盤とするとした Bell のアイデアは批判にさらされることになった。

しかし他方では、富の創出の仕組みとしての製造業の地位は、現実にはますます低下している。1958年から1982年の25年間の間に、実物ベースの生産は上昇しているにもかかわらず、製造業がGNPに占める割合は30%から21%に低下してしまった (*ibid*, p. 25)。工業製品付加価値に占める労賃の割合は、1949年には40%であったのに対し、1983年には24%にまで減少している (*ibid*, p. 26)。そのため、モノの生産に直接従事する労働者 (production worker) の所得が米国国民所得に占める割合は、11.6%から6.2%にまで減少してしまった (*ibid*, p. 26)。生産性がコンスタントに高くなったことの必然的な帰結としてモノを生産することが富の創出に貢献する割合は、ますます小さくなってしまったのである。

一見すると矛盾するこの2つの事実は、製造業とサービス業という経済化活動の分類のしかたが、現在生じつつある経済の実体を捉える分析概念として適切ではなくなってしまったこと

を示唆している。

製造業の生産性がなぜ産業革命以来上昇し続けたかその理由を考えると、実は製造業自体が大きな組織変革をへてきたためであることが分かる。モノの直接生産に携わる労働者と管理職の分離の最初の提案が、Frederic Taylorにより20世紀の初頭になされて以来、管理機能は高度に専門分化してきた (Salko & Sakano, 1984)。その結果、製造業とはいってもブルーカラーのホワイトカラーに対する比率は減少の一途をたどった。このことは工業製品の付加価値の大半は、モノを直接生産することではなく、情報の生産から生み出されるようになってしまったことを意味する。例えば、IBMのPCの部品はシンガポール、台湾、韓国で生産されているが、そのコストは10%にすぎない。残りの大部分のコストは、研究開発、エンジニアリング、デザイン、マーケティングなど情報の処理を本質とする活動から発生したものである (Johnston, 1987, p. 29)。

農業の生産性をもっとも高い国は、不思議なことに工業の発達した国と一致する。この事実は、産業革命の本質が農業の衰退ではなく、農業を含むあらゆるセクターの工業化による生産性の向上にあることを物語っている。同様に、脱工業革命は、工業の衰退ではなく、工業を含むあらゆるセクターの情報化（情報の生産）による生産性の向上を意味する。Drennan (1989) は、経済の基盤をモノの生産から情報の生産へ再編することに成功した都市は、活力を取り戻し、そうでない都市は衰退を続けていることを明らかにしている。

情報生産活動に関する厳密な定義と、その定義に基づく統計はまだ整備されてはいない。しかし、ここで用いた意味に近い産業部門として、

プロデューサー・サービスという産業分類が用いられるようになってきている (Sassen, 1991a, p. 90)。プロデューサー・サービスとは、金融、法律、会計、経営コンサルティング、研究開発、デザインなど企業の生産活動を支援するサービスである。Singlemann (1974) は、プロデューサー・サービスの就業人口と1人当たりGNPが正の相関をもつことを発見した。このことは、プロデューサー・サービスが企業の生産活動を支援する情報生産と密接な関わりをもつことを示している。また、1981年から1985年まで全米で雇用は8%増加したのに対して、プロデューサー・サービスの雇用増は20%に達している (*ibid*, p. 131)。すなわち、80年代に入り、米国経済の情報化が進んだことを意味している。前説で述べたように、この時期は、大都市が再び息を吹き返した時期と一致する。70年代に衰退した工業都市が、情報生産の場に再編したことを意味する。

### 1-3 ダウンタウンの再生とエッジ・シティの形成

都市経済の情報化は、都市機能の空間的配分にも変化を及ぼしつつある。まず、地球規模で、経済活動に関わる中枢的意思決定機能がいくつかの都市に集中した。Sassen (1991a) は、1970年代後半からニューヨーク、ロンドン、東京にプロデューサー・サービスが集中し、世界のコントロール・センターとしての役割を獲得する過程を詳細に分析している。

ニューヨークでは、労働人口に占めるプロデューサー・サービス従事者の割合は、1977年の29.8%から1987年には37.7%に増加しているし、ロンドンでも1971年の28.0%から、1984年には、32.8%に増加している (*ibid*, p. 134)。こ

れに呼応して、世界の多国籍企業トップ500のうち、上記3都市に立地する本社の数は、1982年には120社であったのが1987年には154社に増加している (*ibid*, p. 170)。1986年から1989年の間に株式市場で調達された全世界の資本の実に80%は、同3都市で調達されている (*ibid*, p. 172)。

ここで重要な点は、交通および通信技術の発達により、世界的な規模で資本、資源、労働力を富の生産に結び付ける1つのシステムが形成されたことと、その生産システムを動かすためには高度な経営管理技術を必要とするため、結局はプロデューサー・サービスが提供する情報に依存せざるをえなくなったことである。巨大な資本と人材を要する多国籍企業といえども、この例外ではない。多国籍企業の本社が世界都市に集中するのは、プロデューサー・サービスの提供する質の高い情報を求めた結果であってその逆ではない。世界都市に集中したグローバルなコントロール機能は、高度なプロデューサー・サービス産業の集積から生み出されたものと考えられる。

Castells (1989, p. 151) および Moss (1986) は、情報生産の過程を標準化された情報生産のプロセスと標準化できない創造的プロセスに分類し、情報通信技術の発達によって標準的プロセスは分散するのに対し、創造的プロセスはある限られた都市、またその中でも特に C.B.D. に集中することを明らかにしている。プロデューサー・サービスの基本的特徴は、非定型的な情報処理にある。したがって、工業都市から情報都市への再編は、工業を中心としていたダウンタウンのオフィスビルへの変貌を意味する。事実、ニューヨークの C.B.D. で働く従業者のうちオフィスワーカーの人数は、1977年から1982年にかけて32万5千人増加した (Armstrong &

Milder, 1985, p. 6)。オフィスワーカーの増加に対応して、1980年から1985年までの間には約235万平方メートルのオフィス空間が建設された (*ibid*, p. 7)。さらに、オフィス関連施設として、ホテル、コンヴェンション・センター、高級ショッピング・ゾーンの開発が堰をきったように行われた。脱工業化が始まる以前には工場が占拠していたロフトには、新たに芸術家が住みつき、ギャラリーや高級ブティックが商売を始め、それらに引き付けられてオフィスワーカーがダウンタウンに戻り始めた。19世紀に建てられた煉瓦作りのブラウン・ストーンの家は、ヤッピーやディンクスの新しい生活の象徴となり、60年代、70年代にスラム化したダウンタウンに、高級コンドミニウムが建ち始めた (Zukin, 1985)。

非定型的な情報処理活動の C.B.D. への集中により生じたのがダウンタウンの再生であるとする、定型的情報処理活動の分散にともなって発達したのが郊外のダウンタウン化である。情報通信技術の発達により、オフィスワークの一部が非定型的な意思決定活動の近くに立地する必要がなくなると、地価の高い C.B.D. から地価の比較的安く、しかも高学歴労働者の豊富な郊外にバックオフィスの立地が始まる。そのために、70年代、80年代には、大都市郊外で発生した雇用は、C.B.D. で発生した雇用を遂に越えてしまった (Hartshorn & Muller, 1986, p. 162)。さらに、郊外に住む高額所得者の消費傾向にあわせ、従来は都市中心部の高級デパートやブティックでしか買えなかったブランド商品を取り揃えた大規模ショッピングモールが次々と建設されていった。これらの開発により、大都市郊外に広がっていたベッドタウンの中に、近代的な商業とオフィスビルの林立する都心地区がいくつ



も誕生した。J. Garreau (1991) は、大都市圏周辺部で形成されつつあるこの新しいタイプの都市空間をエッジ・シティ (edge city) と呼び、コルビジェの描いた近代都市やライトの描いた森林に囲まれた住宅都市とも異なる新しい都市の姿であるとしている。

ダウンタウンの再生とエッジ・シティの誕生は、都市の情報化という同一の原因から産み落とされたいわば双子の都市空間である。したがって、ダウンタウンがエッジ・シティに吸収されることはあり得ないし、またその逆もありえないだろう。また、両者は情報化がもたらすプラスの面とマイナスの面も共有している。

## 2 都市の二極構造化と都市労働者の生活

### 2-1 情報経済と都市の二極構造化

情報経済がもたらすマイナス面として現在多くの都市研究者の関心を強く引いている問題は、所得構造の二極化である。米国都市における貧困と富裕の併存は、時代によって形こそ変化してきたものの、産業革命以来解決されることのなかった重要な都市問題の1つである。産業革命初期の時代には、工場労働制により中産階級が莫大な富を蓄え、アップタウンに豪華な住宅専用地を形成したが、その一方で、ダウンタウンには低賃金労働者が住む劣悪な住居混在地区が残された。その後、鉄道、高速道路の発達により都市圏が拡大すると、裕福な白人中産階級は、緑に囲まれた一戸建て住宅地を郊外に形成した。白人中産階級の流出によって生じた空白を埋めるように、南部農村地帯の貧しい黒人労働者の流入が起これ、アップタウンは徐々にスラム化して行った。世界最高の富を生産す

る工場システムと低賃金労働者住宅の併存という二極構造は、超高層の多国籍企業ビルとスラムの併存にとって変わり、豊かなアップタウンと貧しいダウンタウンの併存は、豊かな郊外と荒廃した都心の併存へとその姿を変えてきた。さらに、70年代に入り都心部の脱工業化が進行するに至って、郊外の豊かさと都心に封じこめられた貧困という対比はいっそう際立っていった。しかし、80年代には、都市経済の構造変革とともにダウンタウンには近代的なビルが建設され、豪華なコンドミニアムが廃墟に戻ってきた。このような一連の都市開発の流れの中で、裕福な郊外と都心に閉じ込められた貧困という二極構造の解消への期待が高まった。

しかし、現実には所得格差は、ますます拡大している。1975年から1987年の間に、所得5分位の最下層が得た所得の割合は、5.5%から4.6%に減少しているのに対して、最上層が得た所得の割合は、逆に40.6%から42.9%に上昇している (Mollenkopf & Castells, 1991, p. 20)。プロデューサー・サービスの集積が最も進んだニューヨーク市では、所得の二極化傾向はいっそう顕著である (最下位層のシェアが5.1%から3.0%に減少したのに対して、最上位のシェアは43.8%から49.2%に拡大している)。さらに、同市における貧困層と分類された者の人数は、1975年の110万人から1984年の170万人に増加している (*ibid*, p. 11)。ポバティ・レベルとして設定された所得の75%にも満たない所得しかない極貧者の増加はさらに急激で、56万人から110万人に増加している (*ibid*, p. 11)。このことは、情報経済の発展は、豊かな者をますます豊かにし、貧しい者をますます貧しくする傾向があることを示唆している。

もともと貧しい者と豊かな者が空間的に棲み

分けてきたアメリカでは、所得分布の二極化は、それに対応して豊かな地区と貧しい地区の所得格差を拡大することになる。ニューヨーク大都市圏を例にとり、その中心となるマンハッタン地区とそれを取り巻くインナー・リング地区、さらにその外側に広がる郊外地区に分けて、各地区ごとの平均所得を比較してみると、1979年時点での各地区の1人当たり平均所得は、マンハッタン地区で約16,000ドル、インナー・リング地区で約8,000ドル、郊外地区で約12,000ドルであった。それが、1979年から1988年の10年間では、マンハッタン地区で約100%、インナー・リング地区で約90%、郊外地区で約120%平均所得が増加している (Drennan, 1991, p. 28)。すなわち、最も貧しいインナー・リング地区の所得増加率は最も低く、郊外地区との所得格差はますます拡大している。ダウントウンの再生とエッジ・シティの興隆に挟まれて、ブルーカラーの多く住むインナー・リング地区の没落はいつそう進み、立ち直りの兆しが見えてこない。

## 2-2 技能の不適合仮説と家族の崩壊

都市経済の情報化と所得の二極化の関連については、現在さまざまな説明がなされている。第1に考えられる原因は、技能の不適合 (skill mismatch) である。工業を支えてきた低技能労働者は、脱工業化により職を失ったにも関わらず、プロデューサー・サービス等情報経済が要求する技能水準が高度なために、新たに創出された雇用機会の恩恵に浴することが出来ない (Baily & Waldinger, 1991, pp. 44-45)。米国労働省では、言語能力、数的処理能力、論理的思考力を測定するスケールを設定し、仕事の分類を行っている。その結果、技能レベルと雇用創出の速度には正の相関関係があることを見い

だしている。例えば、最も高い技能レベルが求められている自然科学者と法律家は、最も雇用増加率の高い仕事で、1984年から2000年までに約70%雇用増があると予測されている。これに対し、手仕事 (hand operation) や単純機械工は要求される技能レベルが最も低く、雇用は逆に7%減少するものと予測されている (Johnston, 1987, pp. 98-99)。また、新たに創出された仕事のうちで、大学、短大以上の教育を必要とする仕事の割合は、1984年には全仕事の42%であったのに対して、2000年には52%になると予測されている (*ibid*, p. 98)。

技能の不適合による打撃を最も強く受けるのは、高い水準の教育を受けることの出来ない人々である。教育水準が低いために失業し、親が失業しているために子供は高い教育を受けることが出来なくなる。この悪循環が象徴的に現れているのが、黒人労働者である。米国労働省の上述の研究によれば、1984年度に創出された仕事に要求される教育期間は小学校から数えて平均12.8年である。同年における教育期間は、白人12.8年、黒人12.5年である (*ibid*, p. 90)。すなわち、黒人労働者の教育水準は、新しく創出された仕事の要求水準に満たなくなってしまう。そのため、1972年から1977年における黒人の失業率は白人の失業率に対して2.1倍であったのに対して、経済の情報化が進出し始めたと考えられる1978年から1983年には、2.4倍とその格差が拡大している。また、1950年から1970年にかけて、黒人世帯の所得の白人世帯に対する比率は、0.54から0.61に上昇したのに対し、1983年には0.56に戻ってしまった (*ibid*, p. 90)。1984年から2000年の間に創出される仕事に要求される教育期間は、平均13.5年と推計されている。もし、この推計が正しいとするならば、技

能水準の不適合はますます拡大するものと予想される。

失業率の増加がもたらす社会的な影響は、深刻である。特に黒人男性の失業は、家庭の崩壊と未婚の母の原因となるため、結果的に母子家庭の増加につながる。実際、黒人男性の失業率が増加した1970年から1984年の間に、母子家庭の割合は28%から43%に増加している (*ibid*, p. 90)。母子家庭の増加は、貧困世帯の増加、中学・高校でのドロップアウト、麻薬中毒、そして犯罪の増加という社会問題の原因となる。教育水準の低下と犯罪率の増加は、技能水準の不適合を拡大するから、貧困世帯は情報経済がもたらす富の恩恵から隔離された閉塞状況に封じこめられてしまうことになる。

### 2-3 二極構造化仮説とインフォーマル経済

技能の不適合仮説では、情報経済への移行に伴って、技能水準の高い仕事が増え、技能水準の低い仕事は減少することを仮定している。これに対して、高賃金の仕事が増加すると同時に低賃金の仕事も増加し、中賃金の仕事が減少すると仮定しているのが二極構造化仮説 (*polarization hypothesis*) である。

1963年から1973年の間に創出された仕事の約90%は、中賃金レベルの仕事であった。これに対して、ニューヨーク州労働局では、1988年から1989年の1年間に創出される仕事の半分は高賃金の仕事が占め、残りの半分は低から中低程度の賃金水準の仕事となり、中賃金レベルの仕事はほとんどゼロと推計している (Sassen, 1991b, p. 85)。賃金の二極分化が1980年代に入り、急速に進んだことを示している。

また、1984年から1986年にかけて行われたニューヨーク州労働局の調査では、最高賃金水準

にある金融業の49.4%の仕事は、単純事務 (*clerical*) であり、さらに13%はビル掃除といった低賃金の肉体労働であることが分かっている (*ibid*, p. 84)。このことは、高度な知識と技能を要する高賃金のホワイトカラーというイメージに反して、情報経済の主要な成長セクター自体が、実は低賃金の未熟練労働を含んでいることを示唆している。

また、Sheets, Nord, Phelpの3人は、サービス業の増加が貧困レベル以下の低賃金労働の増加と関連があることを明らかにしている。彼らの研究によれば、流通業では1%の雇用増は、0.88%の貧困レベル以下の仕事を生み出し、プロデューサー・サービス業においてすら1%の雇用増が0.37%の低賃金労働を生み出す (*ibid*, p. 84)。プロデューサー・サービスの成長と共に誕生した高額所得層は、大量生産の安い品物やサービスより、特別注文の高級品やサービスを好む。したがって、高級レストラン、ブティック、ホテル、ランドリーサービス、ハウスキーパー、メイド、子守といった労働集約的な仕事に対する需要の増加につながる (Sassen, 1991a, p. 9)。情報経済の成長は、このプロセスを通して低賃金のサービス労働を増大させる。

所得の二極構造化の第3の要因は、労働組織の崩壊とインフォーマル経済の発達である。賃金の高低は、技能の希少性と需給バランスだけで決定されているわけではない。職業の地位は社会的な価値と多かれ少なかれ結び付いているし、政治的権力のバランスによっても左右される。1960年代に創出された仕事の約9割が中レベルの賃金水準を維持し得たのは、経済の中心が工場労働にあり、しかも工場労働者の多くは大規模な労働組合の下に組織化されていたことが重要な要因と考えられる。ところが、1970年

代から始まった脱工業化は、工場労働者を失業に追込み、労働組合の組織率を急速に低下させた。例えば、ロサンジェルスLos Angelesの製造業の組合組織率は、1980年から1990年にかけて30%から23%に減少している (Castells, 1989, p. 219)。また、金属工業では1976年以前に建設された工場での組合組織率は59.6%であったのに対して、それ以後に建設された新工場ではわずかに6.2%に減少してしまった (*ibid*, p. 193)。旧工業に代わって登場したハイテク産業が、労働組合の影響力の強い旧工業地帯を避けサンベルト地帯に立地したり、情報産業の多くが未組織の女性労働者やパートタイマーを求めて、郊外にバックオフィスback officeを立地していくのも同様の理由といわれている。労働組合の崩壊は、労働条件の悪化、特に賃金の低下を意味する。1984年における旧産業の代表である鉄鋼と自動車産業の工場労働者の平均賃金は時間当たり約13ドルであるのに対して、急成長産業の代表である電子産業では9ドルにも満たない (*ibid*, p. 182)。技能水準が同レベルの仕事でありながら賃金に差が出るのは、労働組合の組織率の差に起因する労使関係のパワーバランスに差があるためと考えられる。

労働条件の悪化をさらに加速しているのが、インフォーマル経済の発達である。フォーマルな経済活動は、労働法、税制等さまざまな政府の規制の下で行われている。したがって、たとえ労働組合が崩壊したとしても、労働条件は政府によって保護されたことになる。しかし、こういった法律や規制の多くは、大規模大量生産を特徴とするフォード型工業システムの発達と期を一にして作られてきたものである。1970年代に生じた脱工業化のプロセスは、フォード型工業システムの衰退のプロセスである。このプ

ロセスによって生じた都市経済の真空を埋めるように発達したのがインフォーマル経済である。インフォーマル経済は法的規制にとられないため、高い柔軟性と競争力を持つ半面、労働者は劣悪な労働条件におかれることになる。

Sassen (1991a, 1991b) は、インフォーマル経済は産業の形態としては後進的であるから、産業の高度化にともない次第に衰退していくはずであるという定説に対して、情報経済の発達と同時にインフォーマル経済も発達し得ると考えている。ニューヨークにおける詳細な彼女の研究によれば、小規模な内装工事の90%は1981年にはすでにインフォーマル化している。アパレル産業においては、1988年時点で約10万人のフォーマルな労働者が働いているが、インフォーマルな労働者の数は約6万人にのぼり、スウェットショップと呼ばれる労働条件の劣悪な小規模スペースもしくは家庭内で働いている。ジプシーキャブと呼ばれる非合法のタクシー台数は約2万台と推計されており、その数は合法的なタクシー台数に匹敵するともいわれている。電子産業においても、大規模で組合組織率の高い工場はどんどん閉鎖されたが、小規模で高い技術力をもつ人々が、自宅のガレージ、地下室を改造してインフォーマルに事業を展開している。その他家具、靴、玩具といった分野で経済活動のインフォーマル化がさまざまな形で進行している。また、その規模はフォーマルな経済活動に比べて決して無視のできないものになっている。

1965年から1980年の間にニューヨーク大都市圏に流入した移民は、約150万人といわれている (Foner, 1987, p. 17)。その後も、年間約10万人が流入し続けている。その多くは、英語も十分話せない未熟練労働者である。これだけの未熟

練労働者が流入し続けている事実、しかも最も経済の情報化が進んでいるといわれているニューヨークに集中しているという事実は、第1に都市経済の情報化と同時にインフォーマル経済が発達しつつあること、第2にインフォーマル経済が大量の移民労働力を吸収する経済セクターになっていることを物語っている (Castells, 1989, p. 215, Sassen, 1991, pp. 80-83)。

#### 2-4 棲み分け仮説とエスニック・グループ

経済の構造変動と同時に進行している社会変動の1つに、新しい移民の流れがある。1965年の移民法の改正によって生じた新しい移民の流れは、人口規模においても社会的な地位においても強者である白人と、弱者である黒人という米国社会の構図を大きく変えつつある。旧法では、1920年の人口構成に比例して国別に移民の人数枠を決定していたために、西および北ヨーロッパの国々に多くの移民枠が与えられていた。そのために、移民の中心はヨーロッパ人であった。しかし、新法の下では国別の移民枠が撤廃されたために、それまで僅かな移民枠しかもたなかったアジア諸国と中南米（特にカリブ海諸国）からの移民が急増した (Kraly, 1987, p. 36)。

実際、19世紀から20世紀初頭にかけて、ヨーロッパからの移民は、移民全体の常に90%以上を占めていた。それが、1929年の大恐慌を境に徐々に減少し、新移民法の施行された1960年代には30%、1980年代には10%にまで減少している。これに対して、アジアからの移民の割合は、1960年代以前は数パーセントしかなかったが、1970年代には35%、1980年代には50%に達している。また、中南米からの移民(ヒスパニック)の割合は、1920年代からすでに14%に達してい

たが、アジア移民と同様に1960年代以降急速に増加し、40%にまで達している (*ibid*, pp. 42-43)。

しかも、新しい移民の平均年齢は若く、人口の再生産率が高い。そのため、全米人口が5.4%しか増加しなかった1980年から1985年の5年間に、アジア人は36.1%、ヒスパニックは22.9%も増加している (Frey, 1990, p. 30)。その結果、黒人、アジア人、ヒスパニックといったマイノリティ・グループの人口の総和は、白人人口に迫りつつある。移民人口の集中が激しい、ロスアンジェルス、ニューヨークではすでにマイノリティ・グループは人口規模の上ではマジョリティになったといわれている (*ibid*, p. 32)。これらの都市では、マジョリティ・グループが消え、多様なマイノリティ・グループによる棲み分けが形成されつつある。白人人口がマジョリティでなくなるということは、白人文化、中でもWASPの生活様式が統合原理となり得た時代の終わりを意味する。多様な人種が1つのアメリカ型生活様式に統合されるメルティング・ポットから、多様な文化が併存するサラダボール型の社会へ移行しつつあるといわれる背景には、新しい移民の大規模な流入による人口構成の変化が大きな力として働いているものと思われる。

マイノリティ・グループによる棲み分けは、物理的空間や文化的領域だけでなく、経済活動にもおよんでいる。各グループは、グループ内に張り巡らされた固有のネットワークを用いて情報の交換と仕事の斡旋を行うことにより、経済活動のニッチを形成する。エスニック・グループごとに、特化した経済分野をもつために、経済変動への対応力も異なる。したがって、経済の情報化が都市生活者にどのような影響を及

ぼすかは、技能の不適合仮説や二極構造化仮説だけでは捉えきれない。情報経済の生み出した機会をうまく利用できる有利な領域にニッチを形成しているグループは、自分たちのニッチを足場に経済テリトリーを拡大することが出来るし、そうでないグループは、経済発展の恩恵に預かることが出来ない (Baily & Waldinger, 1990, pp. 48-49)。これが、経済活動の棲み分け仮説である。

Baily & Waldinger (*ibid*) は、ニューヨーク市に住む都市労働者を黒人、ヒスパニック、アジア人の3グループに分け、経済の情報化が及ぼす影響をグループごとに分析している。彼の研究によれば、黒人の多くは公共部門で働き、製造業従事者は比較的少ない。しかも、興味深いことに、1970年から1980年にかけて製造業従事者は15.0%から12.0%に減少しているのに対して、公共部門従事者は28.7%から36.1%に増加している。また、職種で見るとブルーカラーは減少し、事務、専門職、管理職といったホワイトカラーが増加している。さらに、ニューヨーク市全体の労働力が5.2%減少したにもかかわらず、黒人の労働力は2.5%の減少に留まっている。すなわち、黒人は公共部門にニッチをもつため、製造業の衰退による影響をそこで吸収していることが分かる。ただ、公共部門への依存度が高すぎるために、情報経済の成長セクターであるプロデューサー・サービスヘテリトリーを拡張することが出来ないという弱点をもっている (*ibid*, pp. 56-62)。

黒人に対照的なエスニック・グループが、ヒスパニックである。ヒスパニックは、衰退の最も激しい製造業に労働力が集中している。したがって、脱工業化の影響を最も受けるはずであるが、現実には逆の現象が起きている。すなわ

ち、ニューヨーク全体の製造業従事者数の割合が21.5%から17.6%に減少した1970年から1980年に、逆にヒスパニックのそれは34.2%から35.2%に増加している。脱工業化による製造業従事者の減少を上回る速度で白人の製造業離れが起きたために、その空白を埋めるようにニッチを形成したのがヒスパニックであるといわれている。彼らの製造業における競争力を維持しているのが、毎年毎年途切れることなく流入してくる移民である。低賃金のブルーカラーに支えられた製造業への特化は当分変化しないと予想されている。ただし黒人と異なり、ヒスパニックの移民グループの中では、移民後数年間の厳しい労働を経た後に独立して経営に参加するという上昇パターンが経済の活力を維持するうえで有効に機能しているともいわれている (*ibid*, pp. 62-67)。

経済の情報化に伴って、そのニッチを拡大することに最も成功しているのがアジア人である。アジア人のニッチは、もともと小売業と製造業にあった。1970年における小売業従事者と製造業従事者の割合は、それぞれ29.6%、22.6%であった。これが、1980年にはそれぞれ24.2%と23.1%になっている。ただし両者とも、絶対数で見るとアジア人労働者数全体が約247%増加しているために、それぞれ254%と184%の増加となっている。ヒスパニックと決定的に異なる点は、小売業と製造業を足掛りにして、他のあらゆる部門にそのテリトリーを拡張している点である。特に、情報経済における成長部門である FIRE 部門 (金融, 保険, 不動産) 従事者数の増加率は、黒人31.4%、ヒスパニック66.3%に対して、1,173%にも達している。また、低賃金ブルーカラーとサービスワーカーの人数は減少し、技能労働者、専門職、管理者といった

高技能労働者が増加すると予想されている。すなわち、アジア人は伝統的なニッチの中での成功を足場にして、伝統的なニッチへの依存度を減らしつつ新しい分野へテリトリーを拡大し始めている (*ibid*, pp. 67-72)。

アメリカは、建国の時代から移民の国である。新参者の移民は、いつも厳しい状況におかれた。19世紀のユダヤ人がそうであったし、20世紀初頭のアイルランド人、イタリア人がそうであった。しかし彼らの経済状態は、あたかも彼らに続いて到着した移民が彼らの地位を押し上げるかのように、時代が経つに従って自然と向上した。アメリカ社会の安定性は、この社会移動のメカニズムにより支えられていたと考えられる。第2次大戦後大都市に移動した黒人にも、同じメカニズムが働くと期待された。事実1950年代、60年代には黒人と白人の所得格差は減少した。しかし、1970年代に入り、新しい移民が中南米およびアジアから大量に流入したにも係わらず、新移民の経済的地位は多くの黒人を追い越しつつある。一元的な経済的地位の上昇メカニズムが崩壊し、経済活動のエスニック・グループによる棲み分けシステムが出来あがったためと考えられる。韓国人によるグロスリーストアの制圧。それに伴う、黒人との摩擦。昨年起きたロサンジェルス暴動の背景には、以上のような社会構造の変化があったためと考えられる。

### おわりに

ポスト・インダストリアル社会というコンセプトがD. Bellによって提唱されてから約20年が経過した。その後、Bellのコンセプトに対する批判は主に経済学の立場から行われている。

しかし、モノを直接生産することから生み出される付加価値の割合がますます小さくなり、それに代わって情報の生産から生み出される付加価値の割合がますます多くなりつつあるという現実には、20年前にBellが予測したとおりである。ただ、残念なことに、日本では情報社会の到来によって、都市空間がどのように再編されていくのか十分な議論がなされていないような気がする。工業社会から情報社会への変容は、おそらく非常に長期に渡って初めて完成するものである。一時の流行に流されることなく、継続的に都市の変化をモニタリングし、その変化の意味をより大きな構造変動のコンテクストの中で解き明かしていかなばならない。

アメリカは、世界で最初に情報社会に突入した国である。またアメリカは、市場経済の結果が直接的に表面化する国でもある。経済システムは、不況のたびにより生産効率の高いシステムに再編する。70年代の不況は、経済の脱工業化と情報化を決定的にした。その意味でアメリカの都市は、情報社会の都市像を占う最適な観測点である。さらに、アメリカの都市経済学者と都市地理学者は、ポスト工業社会の都市の姿を捉えるために多くの研究を積み重ねている。以上の理由から、70年代から80年代にかけて米国の都市で起きたさまざまな変化を調べることは、重要な意義がある。

ただし、米国の都市をケースとした研究には、情報化という世界的な規模で起きている普遍的な側面と米国社会固有の特殊な側面がある。都市経済の情報化に伴うダウンタウンの再生とエッジ・シティの形成、技能の不適合や二極構造化による都市の二重構造化は、おそらく普遍性の高い側面と思われる。それに対して、棲み分け現象は米国社会に特徴的な問題であろう。た

だし、労働力の国際移動が活発になりつつある現在、移民労働力をどのような形で都市の中に取り込んでいくかは発展段階の高い経済システムをもつ国共通の課題である。

最後に、今回論じることの出来なかった課題の中で特に重要な問題に、経済システムの境界と政治的な意思決定システムの境界のズレがある。Castells(1989, 6章)が論じているように、福祉国家は労使間のパワーバランスが拮抗状態になって初めて実現しえた。そして、労働者のパワーが資本家のそれに対抗できるようになったのは、大量の工場労働者が都市に集中した結果であったと考えられる。一方、情報経済は、都市に集中した労働者を分散管理する仕組みでもある。中枢意思決定機能の集中と分散した工場の情報ネットワークによる管理の仕組みは、場所に拘束されないプレースレス・パワー(placeless power)によるパワーのない地域(powerless place)支配の仕組みと見なすこともできる。Castellsの仮説が正しいかどうかは、今後の研究に待つとしても、空間的に規定される政治権力とそれに規定されない経済システムの乖離はさまざまなレベルで問題化している。国内的には、一極集中問題と地方分権。国際的には、冷戦構造以後表面化している民族問題から始まり、地球規模で生じている問題解決の組織の在り方に至るまで、さまざまなレベルで意思決定システムの再編が求められている。都市という物理的な場と政治的パワーは、本来非常に密接な関係がある。そのような視点から、情報社会の都市像に迫ることは、残された重要な課題である。

なお、最後に本研究の資料および情報収集は、1991年度フルブライト若手研究員としてニューヨーク大学都市研究センター滞在中に行ったこ

とをここに記し、同財団および研究センターに対する謝辞とすることをお許し願いたい。

#### 参考文献

- Armstrong, Regina B., Milder, David N. 1985. "Development in the Manhattan CBD and Back-Office Locational Decisions". *City Almanac*. Vol. 18. No. 1-2. New School for Social Research.
- Baily, Thomas, Roger Waldinger. 1991. "The Changing Ethnic/Racial Division of Labor". in Mollenkopf & Castells eds. *Dual City*.
- Bell, Daniel. 1973. *The Coming of Post Industrial Society*. Basic Books.
- Castells, Manuel, 1989, *The Informational City*, Basic Blackwell Inc.
- Drennan, Matthew P. 1989. "Information Intensive Industries in Metropolitan Areas of the United States". *Environment and Planning A* 21.
- Foner, Nancy. 1987. "New Immigrants and Changing Patterns in New York City". in Nancy Foner ed. *New Immigrants in New York*.
- Frey, William H., 1990, Metropolitan America, *Population Bulletin*, vol. 45, No. 2
- Garreau, Joel. 1991. *Edge City*. Doubleday.
- Hartshorn, Truman A., Peter O. Muller. 1986. *Suburban Business Centers*. U.S. Department of Commerce, Economic Development Administration
- Johnston, William B. 1987. *Workforce 2000*. Hudson Institute.
- Kraly, Ellen P. 1987. "U.S. Immigration Policy and the Immigrant Populations of New York". in Nancy Foner ed. *New Immigrants in New York*.
- Moss, Mitchel. 1986. "Telecommunications and the Future of Cities". *Land Development Studies* 3.
- Mollenkopf, Jhon H. & Manuel Castells eds., 1991, *Dual City*, Russel Sage Foundation.



- Noyelle, Thierry & Stanback, Thomas M. Jr. 1984. *The Economic Transformation of American Cities*. Rowman & Allanheld.
- Sassen, Saskia, 1991a, *The Global City*, Princeton University Press.
- Sassen, Saskia. 1991b. "The Informal Economy". in Mollenkopf & Castells eds. *Dual City*.
- Salko, R. & Sakano, T. 1983. "Taylor's Scientific Management". S3 Papers. No. 81-04 Wharton School, University of Pennsylvania.
- Singlemann, J. 1974. "The Sectoral Transformation of the Labor Force in Seven Industrialized Countries". quoted in Saskia Sassen. 1991. *The Global City*.
- Thurow, Lester C. 1989. "Regional Transformation and The Service Activities" in Loyd Rodwin & Hidehiko Sazanami eds. *Deindustrialization and Regional Economic Transformation*. Unwin Hyman.
- Zukin, Sharon. 1985. "Loft living as 'historic compromise' in the urban core". *International Journal of Regional Science*.
- (さかの・たつろう 日本社会事業大学助教授)

## アジア途上国の児童福祉

——フィリピンの児童福祉を例として——

田上喜美

### はじめに

アジアの途上国は多様性に富む社会である。それぞれの国には長い歴史の中で形成された伝統的な社会構造がある。伝統的な社会構造は西欧的な価値観からみると不合理で遅れたもののように見受けられることもあるが、長年の蓄積の上に形成されたその構造はその社会にとって合理性を備えている例が多い。児童の社会化や社会的な弱者に対する保護機能なども伝統的な社会構造と密接な関係にある。

他方、アジアの途上国の多くは長年にわたって植民地支配を経験し、その過程で西欧的な価値観が浸透しているという側面も見逃せない。社会福祉の分野においても旧宗主国を中心とした欧米の制度や技術の導入を積極的に進めている国が多く見られる。

伝統的な社会の温存と西欧的な価値観の浸透がアジアの途上国社会の特徴であるといえるであろう。一方では相互扶助関係が社会福祉の代替機能として存在し、他方では欧米の社会福祉サービスや技術の浸透がみられるのである。しかしながら、途上国で社会福祉のサービスを受けることのできる者は国民のごく一部であり、多くの人々はそれとは全く縁のない生活をしている。両者の生活は全く異なっており、その間

には何の関係も存在しないかのように見受けられるが、そこには密接な関係が存在しているのである。一方に福祉のサービスを受けることのできない人々が存在するがゆえに、他方が福祉サービスを享受できるという矛盾に満ちた構造がそれである。

そのような矛盾の背景にはアジアの途上国に共通した貧困がある。長年の植民地化は政治的経済的諸特権を握っている少数の支配者層と、無権利状態におかれた大衆との間の階層分化を推し進め、中間層の比重が極度に少ない二階層社会を形成していった。途上国が抱える諸問題の背景には二階層社会の歪んだ社会構造があると考えられるのである。

歪んだ社会構造は戦後さらに顕著となり、貧しい多くの人々は住みなれた土地を離れ、未開拓地や都市へ移動していった。都市に移動した者の多くは安定した職に就くことができず、生活は困窮し、児童も生活のために働かなければならない状況が作られていった。スラムやスクオッター(不法占拠者)、路上生活者などが急増し、劣悪な環境下で家族の崩壊も進んでいる。その中で児童の虐待や搾取あるいは売春などの問題が表面化しつつある。多くの子ども達は劣悪な環境から逃れ、路上で暮らす者が多くなっている。

それらの現象は多くの途上国で共通するもの

であるが、本稿では特にそれらの問題が深刻化しつつあるフィリピンを例として児童の問題を検討していくことにする。

## 1 フィリピン社会の概況と児童

### (1) 人口構造の変化と家族の変動

1988年のフィリピンの総人口は約5,800万人である。1948年の総人口は1,900万人余りであり、この間に約3倍の伸び率を示している。戦後一貫して年率3%前後の高い人口増加率が維持されたが、それは高い出生率によるものである。その結果、1980年度の年齢階層別人口は15歳以下の若年人口比が約42%と高率を示し、典型的なピラミッド型となっている<sup>1)</sup>。医療技術の普及は死亡率を著しく低下させたが、伝統的な多産の慣習は維持されていたため、急激な人口増加現象が起こったのである。

急激な人口増加は土地に対する人口圧力を高め、そこに住む人々の生活を圧迫し、しばしば人口移動を促進する。フィリピンにおいても戦前から未開拓地や都市への人口移動現象がみられたが、戦後の特徴は都市への人口集中が著しいという点である。1980年の都市人口比率は37.2%であり、先進国と比較して必ずしも高いとはいえないが、その特徴は特定の都市への人口集中が著しいという点である。首都であるマニラ首都圏 (Metro Manila) の人口は592万人 (1980年) であるが、これはフィリピンの都市人口の約1/3に当たる数字である。産業化と都市化の関連性が希薄な過剰都市化現象も途上国の特徴である。そのため安定した雇用機会に恵まれる者は一部であり、大多数の人々は不安定なインフォーマル部門の労働に従事し、都市の貧困層を形成しているのである。彼らのほとんど

は環境条件の著しく劣悪なスラムや路上での生活を強いられている。その中には大人に混じって働く児童や、家庭崩壊や大人の暴力や虐待などを逃れて路上で暮らす多くのストリートチルドレンの姿が見受けられる<sup>2)</sup>。

高い人口増加率と特定の都市への人口集中などによりフィリピン社会は大きく変わりつつあるが、その変化は児童の生活や家族形態などにも影響を与えている。

家族員数の変化についてみると、1973年の一世帯当たりの平均家族員数は都市部で6.44人、農村部で6.09人、全国で6.19人であったが、1986年には都市部5.46人、農村部5.44人、全国で5.45人であり、この間にそれぞれ1人前後の家族員の減少がみられるが、それは特に都市部において著しい傾向を示していることがわかる<sup>3)</sup>。

家族形態の変化については核家族率の変化で推測することができる。全世帯に占める核家族世帯の比率は、1973年の72.8%に対し、1986年は83.4%を示しており、14年間に10%以上もその比率を高めている。一方、全世帯のうちひとり親 (solo parent) 世帯の比率は13%であり、その多くは女性が世帯主となっている。また、ひとり親の女性のうち2/3が寡婦であり、残りが別居や離婚などである<sup>4)</sup>。近年のフィリピン家族形態の特徴として家族規模の縮小化や核家族率の上昇等があげられる一方、別居や離婚あるいは未婚の母の増加など、その形態は多様化しつつあるといえよう。

### (2) 伝統的な家族構造と児童

フィリピンの家族にとって子どもの存在は重要である。フィリピンの主要言語であるタガログ語で家族を [mag-anak] というが、[mag] は結合、[anak] は子どもを意味している。つま

り子どもの結合を基本として家族が成り立っているのである。それゆえ子どもは家族の中心的な存在である。多くの子どもを抱える家族は幸せであり、子どものいない家族は不幸であると一般に考えられている<sup>5)</sup>。子どもを持つことで一人前の夫婦と認められ、親子関係を基軸にして、夫婦の情緒的な安定が得られ、またそれによって家族の結びつきが強固になると考えられているのである。

家族や親族の強固な結びつきが、経済的・社会的保護機能を果たしているという点が重要である。家族のもつ福祉的な機能は日々の生活から老後生活にいたるまで及んでいる。その中でもとりわけ子どもの役割は重要である。幼い妹や弟の子守、家事の手伝い、親の仕事の手伝い、妹や弟の就学資金援助、親の老後生活保障など、家庭内における子どもの役割分担は幼い頃から比較的明確であり、それは家族の維持発展にとって欠かせないものとなっているのである。長男や長女が親代わりになって妹や弟の面倒を見るのが当然であり、特に長女は妹や弟のために自分の人生を犠牲にしてまで働くこともある<sup>6)</sup>。

相互扶助的な人間関係は家族や親族に留まらず、その範囲は儀礼的な親族関係にまで及んでいる。親の離婚や別居などにより行き場をなくした子どもや障害児など、保護を必要とする児童の多くは親族関係を基盤とした人間関係の中で保護を受けている例が多い。また、台風や地震あるいはその他の自然災害の被災者となった場合にも、まず頼るのは親族であり、政府や民間の援助は二の次であると考えられている。社会保障制度の未発達なフィリピンにおいては、家族や親族紐帯を基盤とした相互扶助関係が、社会福祉の代替的な機能を果たしてきたといえるであろう。それはまた無権利状態にあった大

多数の貧困層が自己を守るために選択することのできる唯一の自衛手段であったかもしれない。

親族間の相互扶助関係を支えているのは伝統的な価値意識である。手助けに対して内面的な借りや恩義を感じ、機会あるごとにそれを返さなければならないという社会的な習慣をタガログ語で [utang na loob] と呼ぶが、この価値観がフィリピン人の行動原理を支えているのである。その価値観を親子関係に適用すると、子どもは親に育てられたことに恩を感じ、時あるごとにその恩義を返さなければならない。日々の生活の手伝いから老後の面倒まで子どもが行うのは当然の義務であるとされているのである。それを行わない者は「恥知らず」(walang hiya) と呼ばれ、汚名をあげせられることになる<sup>7)</sup>。

フィリピンにおいては精神薄弱などの障害児の誕生は、しばしば神から与えられた「幸運」であり、特に商売をやっている家庭にとっては商売繁盛につながるものと考えられている。家族や親族の結びつきを最重要課題とする社会通念が存在するフィリピン社会においては、障害をもった子どもが生まれることによって家族や親族の結束がより強固になるため、それを歓迎すべきであるという考え方が育ってきたのであろう。しかしながら、一般に障害児は外部との関係を遮断されて家族や親族の相互扶助関係に支えられ生活する傾向があるため、専門的な機関での療育の機会を逸しているケースもあるとされている<sup>8)</sup>。

西欧的な個人主義が浸透する中で、家族の紐帯はしばしば個人の自由を制約するものである。個人の自立を尊重する西欧的な価値観と家族との一体感を重視するフィリピンの価値観との間で自立意識の強い母親が二重拘束状態におかれ、

その葛藤がストレスとなり、家族関係に微妙な影響を与え、それが原因となり子どもが問題行動を起こしている例などもあげられている<sup>9)</sup>。また、生存限界以下の生活を強いられている貧困層においては、もはや従来の相互扶助機能が限界に達しており、その機能から排除された貧困層が増加しているという指摘もあり注目される<sup>10)</sup>。

フィリピンの児童福祉は、上記のごとく伝統的な相互扶助関係に大きく依存している一方、西欧的な制度や方法論の導入も積極的に図られており、そのレベルも高い。この点に関して二階層社会の特徴がみられるのである。その点を理解するためにフィリピンの社会福祉の歴史を児童福祉分野を中心に振り返っていくことにする。

## 2 フィリピンにおける児童福祉の発展過程

### (1) 植民地時代の児童福祉

フィリピンは他の途上国と同様に長い植民地支配を経験している。最初の植民支配は1571年から1899年までのスペイン統治であった。

スペイン統治の特徴は、住民のキリスト教化を掲げた政教一致の支配体制にある。統治者は徴税と布教活動の便宜を図るため住民の強制移住政策を行った。それは各地に散在していた自然集落(バラングイ, barangay)を一か所に集め、その中心に教会を建て、教会の鐘が聞こえる範囲内に住民を集めるという方法である。

強制移住政策は、自給自足的な経済体制とそれを基盤に形成された相互扶助関係を崩壊させ、集落内における弱者救済の機能を弱体化させる結果となっていった。それにより衰弱した高齢

者、病人、孤児など行き場を失った人々が町に溢れるようになっていった。

そのような状況に対しカソリック教会を中心に病者や孤児、貧困者を対象とした慈善・救済事業が行われた。1587年にはマニラにフィリピン人用のサン・ガブリエル病院(San Gabriel hospital)が開設された。また1500年代の後半からは保護所(asylum)、孤児院(orphanage)、救貧院(almshouse)などの福祉施設が開設されていった。その中には1892年に設立された高齢者、孤児、精神薄弱者等の施設であるホスピシオ・サン・ホセ(Hospicio de San Jose)のように現在に至るまでその事業が継続されているものもある<sup>11)</sup>。

1898年以降のアメリカ統治時代にはアメリカの社会福祉の制度や技術論が導入されてくる。1915年には内務省の監督下に公共福祉委員会(Public Welfare Board)が開設され、社会福祉が行政施策として展開されていくことになった。1917年公立の孤児院(the Government Orphanage)がマカティ(Makati)に開設され、定員60名でスタートした。その後対象者の増加に伴い、施設と地域社会を結ぶ一時滞在施設をマニラ市のマラテ(Malate)に開設している。収容対象は14歳以下で保護者のいない児童や極貧家庭の児童などである。公共福祉委員会は孤児院の運営のほか、赤十字や慈善協会(the Associate Charities)など民間団体の組織化とその調整という役割を担っていた<sup>12)</sup>。

その後高い乳児死亡率や栄養不良児など乳幼児が抱える問題に対して公共福祉委員会では適切な対応が困難となり、1921年に内務省内に公共福祉弁務官事務所(The Office of the Public Welfare Commissioner)が開設された。そこでは従来の事業を継続しつつ、新たな課題として

乳幼児問題を重視していた。1921年から1923年にかけて乳児死亡に関する大規模な実態調査を実施し、非衛生的な環境下で生活し、多くの乳幼児が就学年齢前に死亡するという貧困層の生活実態が明らかにされていった。その調査結果を踏まえて専門家による育児指導や基礎的な公衆衛生知識の普及活動、保健サービス充実の必要性など、問題解決に向けて具体的な案が出されていった<sup>13)</sup>。慈善事業から科学的なデータを基にサービスが展開される社会事業へと大きく前進する契機となった調査である。

その中で施設収容を中心とする児童福祉の方向性が示され、それにそって児童福祉関係法が成立していった。そのうちの1つは1923年成立の「孤児、家庭のない児童、被放任児童、虐待児童を養護する施設に権限を付与する法」であり、もう1つは1924年成立の「被放任、非行児童の監護・保護観察官の設置及び違反者への罰則に関する法律」である。

公共福祉弁務官事務所に扶養児童部 (Division of Dependent Children) が開設されていた。その目的として、(1)扶養児童、非行児、障害児 (defective children) に対する保護、教育・訓練の提供、(2)半公共事業や民間の児童福祉団体や施設に対する指導・監督、(3)総合的な児童福祉サービスを実施のための地域協力の推進があげられている。

上記の目的にそって1926年、公立の孤児院はマカティから総合的な収容保護施設をめざす福祉村 (Welfareville Village) に移転した。福祉村では児童の収容保護に加え、教育・訓練が重視され、以下のような施設が新設されていった。

従来の孤児院は、①7歳以上の要保護児童、②ハンセン氏病の親をもつ要保護児童、③精神障害児の3つのユニットに区分され、6歳以下

の児童に対しては保育室が設置されていった。また、新たにマニラ市内やその周辺で警察によって保護されたホームレス、遺棄児、虐待児などを収容する少年保護施設 (The Boy's Home) や、非行少年・少女の更生をめざす男女別の施設 (The Philippines Training School for Girls 及び The Philippines Training School for Boys) も新設されている。さらに1935年には孤児院から独立して精神障害児施設が新設されていった<sup>14)</sup>。

アメリカ統治時代の児童福祉は、キリスト教の慈善事業を中心としたスペイン統治時代と比べ、施設の統合化や貧困調査の実施、あるいは専門機関におけるソーシャル・ワーカーの配置など科学的な方法を導入したが、その施策はマニラ市とその周辺に限定された施設保護が中心であった。

## (2) 独立後の児童福祉の発展

戦災復興事業が一段落した1951年、いくつか分散していた社会福祉の行政機関が社会福祉局 (the Social Welfare Administration) に統合されていった。社会福祉局は、公共扶助部 (Division of Public Welfare)、児童福祉部 (Division of Child Welfare)、農村福祉部 (Division of Rural Welfare) から成っていた。農村復興を福祉の重要課題の1つとした点が注目される。

児童福祉に関しては要保護児童に対する国家責任の明確化およびそれを保障するための地方自治体や民間福祉機関の監督・支援体制強化という2つの方針が示された。

具体的なサービス内容は以下のとおりである<sup>15)</sup>。

- ① ケースワークおよびガイダンス

従来の児童福祉は社会資源に配慮せず里親委託や施設入所などを行ってきたが、今後は家族や地域社会に対する働きかけを通して児童問題に対処し、家族に対する相談業務やガイダンスを重視している。

### ② 反社会的・非行児童に対するケーススタディ

施設入所などの社会的な措置を行う前に、児童が非行に陥る社会的な要因を探りそれに対する働きかけを行う。問題を未然に防止するという方法である。

### ③ 児童保護サービス

家族や地域が児童に対する保護機能を果たせない場合、社会的保護という立場から、里親委託や保護施設への入所措置を行う。

### ④ 指導監督業務 (Supervision Services)

民間や半公共的な児童福祉施設に対する資格付与や監督体制の整備。児童保護は国家責任であるため、要保護児童に対するサービスは公・民間問わず一定の質で保障していかなければならないという基本的な考え方がその背景にはある。

### ⑤ その他のサービス

私生児、家庭崩壊児童など保護者のいない児童、あるいは専門的なサービスの提供が必要な心身障害児などに対する里子委託や施設入所などのサービス。

戦後の児童福祉の特徴は児童に対する国家責任が明確にされたこと、従来の対症療法的なサービスから予防的なサービスへの転換など、アメリカの社会福祉方法論の影響を強く受けている。施設保護を中心とする戦前の児童福祉に対する反省から、戦後は要保護児童の発生を未然に防止し、児童の健全な発達を家庭や地域社会で保障するという方法が試行されている。

1968年のマルコス政権下において社会福祉法

(Social Welfare Act) として知られる共和国法第5416条が成立し、従来の社会福祉局に代わって社会福祉庁 (The Department of Social Welfare) が誕生した。児童福祉は家庭福祉局 (Bureau of Family Welfare) と児童・少年福祉局 (Bureau of Child and Youth Welfare) で扱われることになった<sup>16)</sup>。

1972年に戒厳令を施行し独裁体制を整えていったマルコス政権は、1976年社会福祉庁を社会サービス・開発庁 (The Department of Social Services and Development) と名称変更し、児童福祉は家族・児童福祉局 (Bureau of Family and Child Welfare) の管轄となった。その特徴は開発志向型の社会福祉が目指されているという点である。開発志向型の社会福祉は、すでに1960年代後半より模索されてきたが、それは社会の構造に福祉問題の原因を探り、その原因を取り除くことで諸問題の解決を図るという考え方である。児童福祉の分野においても、児童問題を生み出す家庭や地域に働きかけることによって問題解決を行うというものである。児童問題の背景には貧困を原因とした家族解体や夫婦の葛藤などがあり、そのような問題を生み出す貧困層に安定した雇用機会を供与することでその原因を除去することができると考えたのである。そのため家族・児童福祉局は貧困層に無利子、無担保の自営業者資金貸し付け制度 (Self-employment Assistance Program) を導入し、雇用の機会を創出することで貧困の悪循環を断ち切るという施策を行った。また、児童福祉の重点課題として保育所 (Day Care Service) の整備計画も打ち出された<sup>17)</sup>。

しかしながら、開発独裁型の強権支配体制が長期化する中で、社会の構造は歪み、貧富の差は拡大し、人々の生活はさらに困窮化していっ

た。マルコス政権は当初の開発目標から大きく外れ、貧困を生み出す社会構造を根本から変革せず、軍事力で反対勢力や貧困層の不満を押さえ込みつつ、他方で社会サービスという名目で資金貸し付けや保育所の設置などの懐柔策を導入し政権維持を図っていたのである。福祉問題に対する施策は、一方的に与える慈恵的な色彩が強くなっていった。その後1978年に社会サービス・開発庁は社会サービス・開発省 (Ministry of Social Service and Development) に改訂されたが、マルコス政権下における福祉政策に大きな変化は見られなかった。

### 3 児童福祉政策の現状

#### (1) アキノ政権下における福祉政策

1992年6月ラモス政権が誕生したが、福祉行政に関してはアキノ政権時代の政策を継承していくものと考えられる。それゆえ現在のフィリピンの児童福祉政策を把握するためにはアキノ政権時代の福祉政策からみていく必要がある。

1986年約20年間の独裁体制に終止符が打たれアキノ政権が誕生した。アキノ政権は1987年、社会サービス・開発省を社会福祉・開発庁 (DSWD=Department of Social Welfare and Development) と改称し、長官に NGO (民間団体) 出身の女性を起用し、新体制が確立された。地域に根ざした施策 (Community-based approach) を強調しており、そのためマルコス政権時代には敵対関係にあった NGO や地域住民組織との提携関係を重視している点がその特徴である。ピープル・パワー (人民の力) により政権を獲得したアキノ政権にとって、民間団体との関係強化は人民の支持を得るために必要な措置であり、またそれは国家財政が危機的な

状況にある中で増大する福祉ニーズに対して講じることのできる唯一の手段であったともいえるであろう。

社会福祉・開発庁における社会福祉サービスは、児童・青少年福祉局 (Bureau of Child and Youth Welfare)、家族・地域福祉局 (Bureau of Family and Community Welfare)、女性福祉局 (Bureau of Women's Welfare)、障害者福祉局 (Bureau of Disable Persons Welfare)、緊急援助局 (Bureau of Emergency Assistance) の5つの部局において実施されている。なお、社会福祉・開発庁の下部組織としてはマルコス政権時代と同様に全国に14の地域事務所 (regional office)、78の地方事務所 (provincial office)、60の市事務所 (city office)、1848の郡事務所 (municipal unit) を置き、全土に福祉サービスを供給できる体制を整えている<sup>18)</sup>。

児童福祉に関しては児童・青少年福祉局がその中核となるが、他部局においても母子福祉や障害児福祉サービスなど児童福祉と密接に関連するサービスがあり、部局を超えた相互間の連携が必要となっている。

#### (2) 現在の児童福祉サービス

社会福祉・開発省は、フィリピンの児童・青少年の約60%は何らかの社会福祉サービスが必要であると推測している。すなわち、0歳から24歳までの児童・青少年人口3,620万人のうち2,170万人がその対象者であるとされているのである<sup>19)</sup>。それらは栄養不良児、児童虐待、児童遺棄、児童搾取、児童売春などの犠牲者、孤児、ストリートチルドレン、家庭で放置されている心身障害児、あるいは薬物依存の青少年、非行少年など、援助対象は多岐にわたっている。そのような中で社会福祉・開発庁は、保護者から



適切な保護を受けることが困難な児童や保護者のいない児童など社会的に不利な立場におかれた児童の健全な成長と発達を保障し、社会的自立に必要なケアや保護、リハビリテーションなどを行っている。代表的なサービスは以下のとおりである。

#### ① 保育サービス (Day Care Service)

日中適切な保護者が得られない児童や保護者の就業や疾病、障害、その他の理由により適切な保育を受けられない児童を保護し、補足的な保育を提供するサービス。1991年現在全国に14,344か所のデイ・ケア・センターがあり、そのサービスの受益児数は717,200人にのぼる。しかしながら、全国には保育サービスを必要とする児童が約250万人いるとされており、上記の数字はそのうちの僅か26%の児童をカバーしているにすぎないことが示されている。なお、保育サービスの対象者は0歳から6歳までの未就学児である<sup>20)</sup>。

#### ② 補足給食 (Supplemental Feeding)

標準体重に満たない児童や栄養不良の児童に対する補助給食。1990年現在全国に16,497か所の補助給食センターがあり、年間約110万人の児童がこのサービスを受けている。

#### ③ 保護的サービス (Protective Service)

親や保護者の育児態度や家庭内の人間関係に問題があるため、親が児童の養護を拒否したり、児童が心理的あるいは性的な虐待、搾取の対象となるなどして健全な発達が阻害されている場合、親や保護者の養育態度を改善するためのカウンセリングを実施している。

親や保護者が児童に対して適切な保護をすることが困難な場合や保護者がいない場合は、施設入所や養子縁組あるいは里親委託など、児童を保護するために必要な措置 (Child Place-

ment Service) が取られる。1990年現在全国に17か所の青少年の保護施設と11か所の児童保護施設があり、3,861人の児童・青少年がそこで生活している<sup>21)</sup>。

#### ④ ストリートチルドレンに対する施策

1990年の報告書によると、マニラ首都圏におけるストリートチルドレン数は青少年人口の2～3%に当たる5～7万人くらいであり、また地方都市においてもほぼ同率の数値であろうと推測されている<sup>22)</sup>。近年路上で生活する児童数はさらに増加しており、それに伴い搾取や虐待、児童売春、あるいは児童就労など早急に具体的な対策を講じなければならない問題が露呈されている<sup>23)</sup>。そのなかで社会福祉・開発庁は NGO との協力関係の中で、施設入所を行わず路上で児童に必要な知識を提供する教育 (Street Education) の実施、7～15歳の児童で、家庭はあるが日中は路上で暮らさなくてはならない児童を保護するためのデイケアセンター (Drop-in Center) の設置、および施設入所が必要だと判断された児童を入所させる保護施設の運営を行っている。1990年現在、Lingap Center と呼ばれるストリートチルドレンの保護施設はメトロ・マニラと全国の主要都市に22か所設置されており、そこで暮らす児童数は2,991人にのぼっている<sup>24)</sup>。

#### ⑤ 中途退学者に対するグループワーク (Peer Group Service)

小学校やハイスクールなどを中途退学した者の多くは、社会的に不利な立場に置かれるため、その多くは失業や半失業状態にある。社会福祉・開発庁ではそれらの青少年のうち家族が就学の機会や経済的な援助を与えることの困難な13～18歳の中途退学者に対し、グループワークを通して社会生活に適応する能力を獲得できる

ように援助している。類似した問題を抱える青少年がグループ活動を通して、自己の抱える問題の心理的・社会的な意味を知り、そこから問題解決の糸口を探り、さらに社会生活に必要な生活能力を身に付けることができるように援助している。また、その援助過程を通して対象者や関係者との信頼関係を築くとともにリーダーシップ能力を開発する機会を提供している。地域におけるボランティア活動、人口問題、あるいは家庭生活に関する知識の習得など、青少年クラブ (Youth Club) 活動と連携して実施されているものもある<sup>25)</sup>。

#### ⑥ 非行・犯罪少年に対するサービス

非行少年や犯罪を犯した少年に対しては、その程度に応じていくつかのプログラムを実施している。そこには、できる限り施設入所を避けて家庭や地域で問題解決に向けて努力していくという基本的な方針がみられる。具体的には以下のとおりである<sup>26)</sup>。

18歳以下の非行少年の刑事処罰をできる限り避けるため、ソーシャルワーカーが裁判所と非行少年との間に調停役として介入し、更生に必要なカウンセリングを実施し、家族やそれに代わる保護者のもとに戻していくサービス。

執行猶予中の若者に対しては更生を側面的に援助するための個人、家族面接などの実施。また、犯罪を犯した青少年が更生保護施設 (Rehabilitation Center) に入所している期間、彼の家族に対する相談援助活動なども行っている。なお、9歳から18歳までの犯罪を犯した少年の保護更生施設は全国に10か所あり、そこにはソーシャルワーカー、セラピスト、舎監、教師、医療スタッフなどの専門職が配置されている。各施設の定員は50名である。

更生保護施設を出た青少年に対しては、家族

生活や地域生活に再適応し、社会的に自立して生活できるように、カウンセリングの実施や地域の青少年活動への参加促進、さらには職業訓練や職業紹介などを行っている。非行・犯罪少年対策も地域社会や家族の結合強化をめざして地域に根ざしたサービスを中心としている。

#### (3) 児童福祉に関わる民間福祉団体 (NGO)

二階層社会のもとで貧富の差は縮小せず、人々の福祉ニーズが増大するなかで政府の福祉サービスは貧困の解消という点に関しては余りにも無力である。そのような中で1970年代初頭から新しい動きが見られるようになってきた。NGOの活動がそれである<sup>27)</sup>。

その1つはキリスト教会の動きである。強権体制のなかで司教団の多くはそれに対する批判を強めていき、聖職者のなかには教会は強権体制に苦しむ民衆とともに歩まなければならないという認識をもつ者が増加していった。教会は孤児院経営や障害児・者施設運営など慈善事業を通してフィリピンの児童福祉と深い関わりを持っていたが、この時期よりその事業内容に大きな変化が見られるのである。その多くは慈善事業の系譜を引くとはいえ、その事業目的が地域を基盤として貧困者の自力更生に重点をおくという方向に変化しつつある。マニラのスラムで活動を展開しているカリタス・マニラ (Caritas Manila) は、低所得者向けの住宅建設とスラム住民の組織化を推し進めるとともに、保育所の運営、奨学金支給、職業訓練、女性の自力更生など、貧困層の自立を目的とした各種プロジェクトへ重点を移しつつある。また、キリスト教会や教団によって設立された大学や研究所、各種センターがその母体となり農村開発や都市スラムの生活改善などの草の根運動を支援する

という動きも顕著になってきている。

もう1つの例は住民組織を基盤とした草の根グループである。地域に根ざした活動に重点をおき、CO (Community Organization) の理論を援用しつつ住民の組織化を行い、地域住民が抱えている問題を自らの力で解決していこうという活動である。先進国の NGO やユニセフなどの国際機関から資金援助を受けて、最貧困層 (the poorest of the poor) の自立をめざしたプロジェクトを展開している団体も増加しつつある。

ストリートチルドレンのニーズに即し、自立の道を模索する雇用促進プログラム (IGP = Income Generating Program) もその例である。IGP とはストリートチルドレンの保護施設を中心に、子どもの自立を目指して行われる職業教育やその家族の自立を支える自営資金の貸し付けなどである。サンダル、ロウソク、クリスマスのデコレーション、カード、その他の製造などを通して、子どもが社会との健全な関係を築いていくプログラムもみられる。また、その実施過程で地域の母親グループや近隣集団などの組織化を行い、児童問題の背景となっている社会の構造的な矛盾にも目を向け、その構造の変革を目指すグループも増加しつつある。

NGO が行う住民の組織化は強権体制のもとでは反政府活動とみなされ、存続の危機に陥る団体もあったが、人々の潜在的な能力を引き出し、それを組織化していくという運動は多くの人々の共鳴を呼び、困難な状況下にも拘らず次第にその数を増やしていった。

NGO の活動は多様である。人々の生活に根ざした保健活動、女性や児童の権利擁護、障害児・者に対する草の根的なサービスの提供、ストリートチルドレンの保護、養護施設の運営な

ど、児童福祉の分野でも重要な役割を果たしている。

アキノ政権以降、社会福祉・開発庁はむしろ積極的に NGO との提携関係を進めている。国家予算のうち債務返済が全体の44%を占め、社会保障・福祉費が僅か0.6%を占めるにすぎない現状<sup>28)</sup>では、児童福祉サービスも NGO との協力関係なしには具体的な効果をあげることが困難な状況にあるといえよう。既述の社会・福祉開発庁の社会福祉サービスの多くは NGO がその活動主体となっているものも少なくない。なお1990年度現在、社会福祉・開発庁の認可を受けて事業を展開している NGO の数は290にのぼっている<sup>29)</sup>。

#### 4 フィリピンの児童福祉の課題

##### —まとめに代えて—

フィリピンの児童福祉は戦前の施設収容から、戦後の地域を基盤として問題解決をはかるという方向に大きく転換している。戦後の福祉政策で注目される点は、開発志向型の社会福祉サービスである。従来の施設収容型の社会福祉を反省するとともに、社会構造のなかに構造的な矛盾を探り、その根本原因を除去するという政策である。しかしながら、強権政治の中でその政策は形骸化し、逆に貧富の差は拡大していった。社会の矛盾は社会的に最も弱い者にその歪みが現われるという構造をもっている。大きく社会が変動するなかで親族や地域を基盤とした相互扶助関係が弱体化し、マニラの街角には物乞いをする障害児、安い賃金で酷使される児童、児童売春など、社会の保護を受けることのできない多くの児童があふれるようになってきた。

そのような状況を放置することは社会不安を

喚起し、体制維持が困難になりかねないが、政府は脆弱な国家財政の中でそれに対して有効な手段を講じることは困難であった。施設収容から地域社会へという方針のもとで行われた施策の多くは、国民の自立を促進するという目的から逸脱し、自助努力に期待するという方向に変化しつつあるようにも思われる。また、限られた予算の中で実施される施設の設置や福祉サービスの提供もマニラ首都圏を中心とした都市部に偏在しており、国民の大多数が住む地方都市や農村部においては専門的なサービスを必要とする障害児や問題をかかえた児童や家族などがそのサービスを享受することは困難な状況にある。

また、サービスを提供するマンパワーの不足も否めない事実である。ソーシャルワーカーとなるためには4年制の専門大学で専門教育(1,000時間の実習を含む)を受け、そのうえで国家試験に合格しなくてはならないが、国家試験の合格者は過去数年間は500人を割っており、増大する福祉ニーズにとうてい対応できる人数ではないことが明らかである。

そのなかでNGOの活動は注目される。住民参加を促進し、主体的にプログラムに関わることで、地域や自己の潜在能力を引き出し、それを問題解決に結びつけるという実践方法は今後の途上国の福祉を考えるうえでも参考となろう。しかしながら、NGOの活動はそれぞれの団体の独自の理念で行われているため、その対象も事業内容も多様であり、必ずしも統一がとれているわけではなく、また対象地域が限定され、全国をカバーしているわけでもない。安定的な資金確保や有能な人材確保も困難な問題であろう。

そのような状況下では国家の役割が重要にな

ってくる。従来の相互扶助関係では救うことのできない人々が増加しつつある現在、それを社会問題として認識し、それに対する具体的な対策を国家責任として展開していく必要がある。そのためには、歪んだ二階層社会を是正し、国家予算やサービス、福祉施設・機関、マンパワーなどの諸資源を公正に再配分することが重要な課題となっていくであろう。

#### 注

- 1) National Statistics Office, *Philippine Year Book 1989*, pp.138-139.
- 2) フィリピンの児童労働の実態については、M. R. P. バケスカス『フィリピンの子どもはなぜ働くのか』明石書店、1991年が参考になる。
- 3) Belen T.G. Medina, *The Filipino Family*, University of the Philippines Press, 1991, p. 30, Table 1.
- 4) *ibid.*, pp. 32-33.
- 5) *ibid.*, pp. 194-195.
- 6) T.D. Andres and P.B. Liada - Andres, *Understanding the Filipino*, New Day Publishers, 1987, pp. 44-46.
- 7) M.R. Hollnsteiner, Reciprocity as a Filipino Value, M.R. Hollnsteiner Ed., *Society, Culture, and Filipino*, The Institute of Philippine Culture, Ateneo de Manila University, 1979, pp. 38-43.
- 8) M.L. Arellano-Carandang, *Filipino Children Under Stress*, Ateneo de Manila University Press, 1987, p. 83.
- 9) *ibid.*, pp. 47-67.
- 10) G.R. Hill, The Total Family Approach to Child Welfare and Development, The Philippine Social Workers Association, *Social Work*, Vol. 26, No. 3 & 4, 1981, p. 41.
- 11) F. Landa Jocano, *Social Work in the Philippines: A Historical Overview*, New-Day Publishers, Quezon City, 1980, pp. 19-21.
- 12) *ibid.*, pp. 26-27.

- 13) *ibid.*, pp. 41-45.
- 14) *ibid.*, pp. 54-55.
- 15) *ibid.*, pp. 133-135.
- 16) *ibid.*, pp. 149-150.
- 17) *ibid.*, pp. 179-194.
- 18) DSWD (Department of Social Welfare and Development), *Towards a Better Quality of Life for the Poor*, 1987.
- 19) DSWD, *Programs and Services* (brochure), 1992.
- 20) DSWD, *Early Enrichment of Children through Day Care* (brochure), 1992.
- 21) DSWD, *Programs and Services* (brochure), 1992.
- 22) DSWD, NCSO, PCUP, CWC, NEDA and UNICEF, *Meeting the Needs of Street Children*, 1990, p. 7.  
フィリピンのストリートチルドレンに関する文献としては、上記のほか、DSWD, NCSO and UNICEF, *The Situation of Street Children in Ten Cities*, 1988 が参考になる。
- 23) 例えばマニラの歓楽街を拠点としてストリートチルドレンに対する多様なプロジェクトを展開している Kanlungan Sa Er-Ma Ministry, Inc., によると、フィリピン全土のストリートチルドレンの数は約115万人にのぼると推測しており、しかもその数は増加傾向にあるという（1992年8月に筆者が実施した聞き取り調査による）。
- 24) DSWD, *Day Center for Street Children* (brochure), 1992, and *DSWD Accomplishments in 1990* (brochure), 1991.
- 25) DSWD, *Reaching the Out-of-School Youth* (brochure), 1992.
- 26) DSWD, *Helping the Delinquent Youth and Youth Offender* (brochure), 1992.
- 27) 国際協力推進協会『途上国の民間公益組織 (NGO) 実態調査』1985年, pp. 25-56.
- 28) National Statistics Office, *op. cit.*, p. 982.
- 29) DSWD, *DSWD Accomplishments in 1990* (brochure), 1991.  
(たがみ・よしみ 東北福祉大学助教授)

## エイズ患者の医療費負担問題

マーサ・N・オザワ  
ウェンディ・F・アウスランダー  
ベレド・スロニム＝ネボ  
訳：小島晴洋

### I 摘 要

エイズ患者の医療費負担問題は、危機的な大きさに達している。エイズ患者の多くは、民間保険から拒否されるか、または、単純に支払うべき医療費がないという状況にあるが、アメリカは、彼らの医療費を支払うためにどのように対処しようとしているのだろうか？

この論文は、アメリカの医療費保障システムの各構成員が、いかにエイズのための支出を減少させようとしているかについて論じている。それから、これまでの文献によって提案された、この問題についての解決策を紹介している。そして最後に、この破局的な (catastrophic) 疾患にかかっている人々を取り扱う現在のシステムの欠陥を指摘している。

### II エイズ患者の医療費負担問題

後天性免疫不全症候群(エイズ)に苦しむ人々の数が増加するにつれて、民間医療保険会社の経営者、ワシントンの政策担当者、そして一般の人々も、エイズ患者の医療費負担の危機について認識するようになってきた。危機の認識の

増大は、エイズ患者のニーズと医療費保障システムが早い速度で衝突に向かって進んでいるという事実由来している。エイズ患者は、一般的には労働世代に属し、そして生きられるのはほんの数年と考えられており、だからこそ、彼らの医療費は、破局的なのである。

主として民間保険から成り、公的に支えられた制度によって補完されているアメリカの医療費保障システムは、これらの患者の必要性を満たすようには組み立てられていない。エイズ患者は、民間保険を適用するためには危険が大きすぎ、そして、高齢でも障害が長期でもないもので、メディケアは受けられないのである。さらに、エイズ患者の一部は、疾患の最終段階に至るまでメディケイドの対象になるほどは貧しくない——いずれにしても、メディケイドの給付水準は一定で非常に低く、治療の費用をカバーできない。このように、明らかに費用負担は厳しい分裂状態にある。

しかし、エイズ患者の費用負担問題は、この分裂状態に止まるものではない。これからみるように、システムの各構成員——民間保険、メディケア、そしてメディケイド——は、エイズ患者をその費用負担の範囲から除外するように組み立てられているのである。

国民がエイズ患者の医療費負担の危機に直面している間、アメリカにおける一般的な医療費支払方法に不満足な人々が増加している。このようにして、エイズは医療費保障システムというラクダの背に乗せられた重荷のように、システムの再編成の動きに火を付けることになるかもしれない。

この論文は、エイズ患者の医療費を負担するシステムの、切迫した迷路のような状態について論じている。

システムは、どのように機能しているのか？

システムのなかで各構成員は、どのように自らの経済的な利益を守ろうとしているのか、また、それは何故なのか？

このようなシステムの現在および将来のエイズ患者に対する影響は何か？

今までの文献で提案された解決策は何か？

この破局的な疾患にかかっている人々のためのシステムの基本的な欠陥は何か？

## 1. 費用負担問題の範囲

エイズとは、身体の免疫機構を破壊しつつある身体的状態である。免疫機構の破壊を引き起こすウイルスは、ヒト T 細胞リンパ趨向性ウイルス—タイプ III, または簡単にヒト免疫不全ウイルス (HTLV-III または HIV) と呼ばれている (Hoffman & Kincaid, 1986-87)。

エイズは、異なった 3 段階で進行する。

第 1 段階では、ウイルスに感染した人には、HIV 抗体が生ずるが、症状は現われない。すなわち、その人間は、「血清反応陽性」または「HIV 陽性」となるだけである。

第 2 段階では、体重減少、夜間発汗、持続性発熱、不快感、そして息切れなどの症状が引き起こされる。これは、通常、エイズ関連症候群

(ARC) として知られている (U.S. Public Health Service, 1985)。

第 3 段階では、リンパ腺症(リンパ節の肥大)、カポジ肉腫(血管またはリンパ管壁のガン)、ニューモシスチス・カリニ肺炎、そして胃腸障害などの種々の日和見感染症が発症する (Perkins, 1988)。カポジ肉腫は、ホモセクシュアルのエイズ患者の間に流行しており、ニューモシスチス・カリニ肺炎は、HIV 陽性で薬物常用のエイズ患者の間で流行している (Adams, 1989)。

調査によれば、HIV 血清反応陽性の者の 20~50%が、5~10年以内にエイズを発症すると推計されている (Clifford & Iuculado, 1987)。エイズと診断された場合、患者の生存期間は 10~15 か月と考えられている。これは、最初に診断された年によって異なる。1981 年では、患者は 10 か月しか生きられないと考えられていた。1987 年では、15 か月まで伸びている (Scitovsky, 1989)。ジドブジン (AZT) や他の延命薬の普及によって、エイズ患者の生存期間は伸びていくことが期待されている。最近の研究によれば、AZT による治療を受けている患者の平均生存率は、対照グループの 2 倍以上となっている (Moore, Hidalgo, Sugland, & Chaisson, 1991)。

患者が第 3 段階に至り、先に述べた日和見障害のいずれかを発症した場合に、アメリカ疾病コントロールセンター (U.S. Centers for Disease Control, CDC) は、公式にエイズ患者と定義している。1983 年以来、社会保障庁 (Social Security Administration, SSA) は、CDC によるエイズ患者の定義を採用しており、メディケイドの適格性を認定する場合に、定義された患者を障害 (disabled) と推定している。SSA は、

障害のこの定義を傷害保険(DI), すなわちメディケアの適格性を認定するためにも用いている。

1991年では, CDCは20万人近くのエイズ患者と, 11万以上のエイズ関連死亡を登録した。CDCでは, 1993年末までに, エイズ患者の累計数は39~48万人に, そして, エイズ関連死亡の累計数は28万5千~34万に達するであろうと推計している。1991年で, 100~150万人がHIVに感染した(CDC, 1991)。

エイズ患者は, 死ぬまでに, 平均して2~3回の入院をするものと考えられている。それぞれの入院期間は, 患者がカポジ肉腫を発症している場合には8.5日, ニューモシスチス・カリニ肺炎を発症している場合には11.4日である(Scitovsky & Rice, 1989)。エイズ患者の生存期間の平均推定医療費は, 調査がどのように, またいつどこで行われたかによって異なるが, 19,403~147,000ドルの範囲にわたっている(Scitovsky, 1989)。

エイズ患者の総医療費用は, 1993年で約70億ドル(1993年価格), もしくは, 同年の国民総医療支出の1%以下になるであろうと予想されている(Greenly, 1988)。Greenlyによると, それをエイズ患者の医療費の第1次支払者で分類すると,

- (1)民間医療保険40% (営利保険会社24%, 自家保険12%, およびHMO 4%) ;
  - (2)メディケイド40% ;
  - (3)メディケア 3% ;
  - (4)保険適用のない患者17%
- となる。

しかし, 最終的な費用の負担は,

- (1)民間医療保険37% (営利保険会社22%, 自家保険11%, およびHMO 4%) ;

(2)メディケイド26% ;

(3)メディケア 3% ;

(4)医療供給側(公的病院および民間教育病院) 29% ;

(5)患者負担 5%

というように変わるとしている。

エイズ患者がなお少数の州に集中しているため, エイズ患者の医療費用の支払は, 地域により, 非常に異なった状況がみられる。1988年には, カルフォルニア州がエイズ患者に対する公費の支出で全州のトップになり(5,800万ドル), 続いてニューヨーク州(4,000万ドル), フロリダ州(1,300万ドル), ニュージャージー州(800万ドル), そしてマサチューセッツ州(800万ドル)という順になっている(Rowe & Ryan, 1988)。

1人当たりの州単独支出では, コロンビア自治区の5ドル85セントやニューヨーク州の2ドル24セントから, オハイオ州の2セントやアイオワ州の10分の3セントという範囲にわたり, 全国平均では65セントである。

民間医療保険によって支払われた医療費の各州比較は, 情報として深みのないものであるが, エイズ患者の医療が, カイザー・パーマネンテ(Kaiser Permanente)——カリフォルニア州北部の有力なHMOであって, エイズ患者の医療によって重大な影響を受けた——に与えた財政的な影響は, 有益な情報を提供している。

1988年で, カイザー・パーマネンテの各病院における総入院人日数の2%(費用としては860万ドル)がエイズ患者の医療のためのものであった。その保険料率への影響は, 少なくとも会員1人1月当たり55セントであったが, それは, HMOの担当者たちを困惑させ, すべての被登録者に高水準のケアや技術を供給しながら, な



お保険料率の設定において競争的でないかについて考え込ませることになった (Hiatt, Fireman, Quesenberry, & Selby, 1988; Kramon, 1987)。

他方で、営利的な保険者の全国的規模での平均の財政的な影響については、まだ公表されていない。1987年のアメリカ生命保険協会 (American Council of Life Insurance) とアメリカ民間医療保険協会 (Health Insurance Association of America) の合同調査 (Hiam, 1987-88) によると、回答した民間医療保険会社は、平均して、個人契約者に対しては総額1,000万ドルの保険金を支払い、団体契約者に対しては、3,000万ドル分の支払いを行っている。これは、個人契約者分の支払総額の0.7%、そして団体契約者分の支払総額の0.3%に相当していた。

エイズの、より広範囲の財政的影響には、何があるだろうか？——それは、医療費だけでなく、エイズ患者への現金による扶助や、研究、そして教育や予防についての費用を含むものである。1992年では、アメリカ公衆衛生局 (U.S. Public Health Service) の総支出の12.9% (1988年7.9%) が、連邦政府の保健関係総支出の1.8% (1988年1.0%) が、そして保健関係総国家支出の1.6% (1988年0.8%) がエイズのためのものであると推計されている (Scitovsky & Rice, 1989; Winkenwerder, Kessler, & Stoleg, 1990)。

## 2. 医療費保障システムにおける切迫状態

医療費保障システムのなかで、現在のエイズ患者がどのように取り扱われているか、また将来どのように取り扱われるであろうかを理解するために、アメリカにおいて、民間部門の医療保険がどのように発展してきたかを概観するこ

とは、有益である。

ブルークロスおよびブルーシールドが1930年代に最初に医療保険を提供したときに、その第1次的な目的は、患者の医療費を支払うための財源をプールする機会を地域に与えることであった。それらの保険の取り決めでは、ある一地域の加入者は、すべて単一の保険料率を支払うこととされていた。それは、年齢、性別、健康状態にかかわらず、家族—非家族、団体—非団体というように調整されたものであった。このように、それは、保険給付によってハイリスクの者をローリスクの者が助成することを可能にしていた。

しかし、1940年代に、営利保険会社が医療保険市場に参入すると、すべての様相が変わってしまった。営利保険会社は、保険料率の算定に当たって経験料率を用い、その結果、ある一定の集団の保険料率の決定には、その集団だけを保障するのに必要な平均期待費用を基礎とすることができるようになった。このようにして、経験料率により、保険者は、ブルークロスおよびブルーシールドの保険料率と比較して、健康な集団に対しては、より有利な水準の保険料率を設定することができるようになった。

このような競争的な保険料率の設定は、被用者集団の保険によく適合していた。典型的な場合、彼らは、一般大衆よりも健康であったからである。さらに、営利保険会社は、大規模な被用者の集団に対しては、さらに低い料率を提供することができた。なぜなら、これらの集団に保険を適用する場合、広告宣伝、保険料徴収、請求、制度の管理運営に要する費用など、会社に必要な総経費は、小さな集団に比べれば、少なくてすむからである。

営利保険会社はまた、個人保険契約を行うに

あたって、危険の格付けを導入した。加入申し込み者の年齢、性別、健康状態、経済状態、そしてライフスタイル（職業および趣味）を調べることにより、危険の程度を評価したのである（Kim & McMullin, 1988）。個人の保険契約者に要する総経費は高かったので、保険会社は、個人契約者には常に団体契約者よりも高い保険料率を設定していた（連邦議会予算局（Congressional Budget Office）, 1991）。

営利保険会社によって始められた競争的な営業の波に押し流されて、ブルークロスおよびブルーシールドも営利会社のようにふるまわざるをえなくなった。彼らも経験料率、そして危険の格付けを導入することを余儀なくされた。ただし、今日に至るまで、ブルークロスおよびブルーシールドの約3分の1が、なお「オープン登録期間」（訳注：健康条件にかかわらず加入を認める一定の期間）を毎年設けている。この期間、彼らは、地域料率に基づいて設定した保険料率を提示している。給付は狭いのに対し、より高い費用を分担しているため、その料率は高いものになっている（Congressional Budget Office, 1991）。

一定地域において地域料率を設定することになっているHMOですら、集団の構成メンバーの年齢および性別を考慮に入れた「修正された（modified）」地域料率を導入せざるをえなくなった（Greenly, 1988）。現在のところ、複数のHMOが州の保険当局や議会に対して、経験料率についても、その使用許可を求めて圧力をかけている（Greenly, 1988）。現行法においては、HMOは、危険の格付けを行うことは許されていない。

このような医療保険市場における営利保険会社の支配的な地位は、アメリカにおいて、被保

険者の取扱いがどのようなものになるかの傾向を決めてしまった。要するに、健康な者が支払う保険料は不健康なものよりも少なく、そして、より大きな集団に属している者は、小さな集団に属している者や個人で加入する者よりも、少ない保険料を支払うことになる。

事実、保険に関する規制は、すべての州において、公平な保険料率を設定できるように、危険を区分し格付けすることを、保険者に求めている。これらの規制は、1960年までに発展し、州法として施行されたが、それは全米保険監督官協会（National Association of Insurance Commissioners）が考案した不公正取引慣行法（Unfair Trade Practices Act）をモデルとしたものであった。

すべての州の法律が、各被保険者がその本人の危険の量に応じた支払いを行うべきであるという規制を強制し、標準料率という形で、健康リスクの高い個人や団体契約者——すなわち標準以下の集団——に対して過度の助成を行うことのないように、被保険者を保護するように組み立てられている（Clifford & Iuculato, 1987; Perkins, 1988）。この規制からの逸脱は、すべて不公正な取引慣行と考えられている。

ワシントン州は、最近、エイズに保険を適用するときにも、この法律を適用することを呼び掛けた。それは、HIV陽性の人々の料率に内部補助をするために、標準保険契約者により高い保険料率を設定することを、保険会社に特に禁じようとするものである（Hollowell & Eldridge, 1989）。

このような州法は、病気がちの人々には苛酷なようであるが、それを実施する根拠は2つある。

まず第1に、保険会社を規制する州法の第1

次的な目的は、保険者の資産および財政的な完全性を保護することであるからである (Hiam, 1987-88)。第2に、保険会社が保険料率を正確な危険の格付けをもとに計算しないならば、多くの不健康な人々が保険適用を求める結果、逆選択によって一部の会社の経済的な崩壊を引き起こすであろうというものである (Scherzer, 1987)。

簡単にいえば、民間医療保険会社が危険度の低い人々よりも危険度の高い人々により高い料率を課するのは、まったくの経済的な理由によるのである。

その間、いくつかの大規模な組織では、自家保険制度を開始していた。これらの制度では、事業主が従業員に対して、要した医療費を直接に支払う。自家保険制度が、1974年の連邦従業員退職所得法 (Employee Retirement Income Security Act, ERISA) によって、民間医療保険市場を規制する州法の適用から除外されたため、自家保険制度を選択した組織は、従業員の医療費を節約できるだけでなく、一連の医療給付をより柔軟に供給することができるものと理解している。

それに加えて、自家保険制度は、連邦法によって規定されているため、民間保険会社に対して求められているような、州政府による保険料に対する課税や州のリスクプールへの拠出 (15州において存在する) が求められていない。さらに、他のタイプの保険が適用されている事業主には、障害のために雇用関係が終了した従業員に対して、29か月間医療保険の適用を継続することが求められているが、自家保険制度では、1989年の包括調停法 (Omnibus Reconciliation Act, P.L. 101-239. sec. 6701 and 6702; Faden & Kass, 1988) によって、その必要がないこと

とされている。

このような取扱いの違いによって、事業主が自家保険を選択する傾向がますます強められることになった。従業員のために医療保険を実施している全組織の約8%が自家保険制度を有しており、その数は175,000以上にのぼり、全労働力の50%以上に給付を行っていると主張されている。組織が大きくなればなるほど、自家保険制度は普及している。従業員100~245人の組織では、24%が自家保険制度を有しているのに対し、5万人以上の従業員を有する組織では、その80%が自家保険制度を有している。その普及率は、特に、企業や組合の間で高く (McDonnell, Guttenberg, Greenberg, & Arnett, 1986)、そして、この制度を選択する組織は増加しつつある (Congressional Budget Office, 1991)。

アメリカにおいて、民間保険会社と自家保険を有する大規模組織とによって行われているゲームのルールにおいては、病気の危険が高く資力のきわめて少ない人々が医療保険の適用の主流に含まれる方法はない。民間医療保険市場ではカバーされない人々のために、議会は社会保障法 (Social Security Act) の追加条項を1965年に実施したが、それは、貧しい人々にはメディケイドを、そして老人および障害者に対してはメディケアを提供するものであった。

民間医療保険市場の運用によると、団体保険が適用されている個人は、エイズの医療費も保険者によって支払われるので安心してしていることができる (Hollowell & Eldridge, 1989)。人々が保険適用を拒まれたり、特別な保険契約をせざるをえなくなるのは、次のような場合である (Congressional Budget Office, 1991) :

- (1)個人で保険に加入しようとする場合、
- (2)オープン登録期間外に団体保険に登録しよ

うとする場合、

(3)小規模な従業員集団に属しており、保険会社が個人ごとの健康審査を要求するような場合。

さらには、のちに述べるが、自家保険制度から給付を受けている従業員にも弱点がありうる。潜在的に弱点のある人々の数は、個人保険契約者と無保険者だけでも、少なくとも3,300~4,750万人の個人保険契約者と、1,450万人の無保険者が存在している (Congressional Budget Office, 1991; Mount & Miike, 1988)。

#### (1) 議論のある HIV 抗体試験

保険会社にとって、HIV 抗体試験によって、ある個人が血清反応陽性かどうかを調べることは、保険契約のための重要な手段である。

年齢34歳で血清反応陽性の者は、1,000人について200人が5年以内にエイズを発症する、そしてその結果、7年以内に死に至るものと考えられているため、その死亡確率は、同年齢の血清反応陰性の人々の約26倍となっている。試験装置の技術的な進歩——ELISA テストの2回繰り返しと引き続く Western Blot テストのような——によって、血清反応試験の信頼性は、99.9%といわれている (Clifford & Iuculado, 1987)。保険会社にとって HIV 抗体試験は、冠状動脈疾患を有する個人に保険を適用する場合の危険度評価のための血圧測定と同様に、重要なものである (Hoffman & Kincaid, 1986-87)。

HIV 抗体試験がなされていない場合に、保険会社が血清反応陽性の人々を特定するために、他の方法を用いなければならないかについては、議論がなされている。しかし、他の方法、たとえば性的な嗜好や居住地の聴取、あるいは T 細胞テストの使用は、多くの血清反応陽性でない人々を誤ってハイリスクと特定してしまう

可能性がある。簡単にいうと、HIV 抗体試験は、血清反応陽性の人々を特定するもっとも客観的で有効な手段である (Hoffman & Kincaid, 1986-87)。現在、加入申込み者の審査のための HIV 抗体試験の使用に制限を課しているのは、数州にすぎない (Faden & Kass, 1988)。

しかし、この試験は、血清反応陽性の人々に激しい苦悩をもたらす。民間医療保険会社は、全国的に、血清反応陽性の人々の保険適用を拒む方針であることを明らかにしている。たとえば、1985年に325の医療保険会社を対象に実施した調査によると、回答した会社はすべて、エイズを「保険適用のできない (uninsurable)」状態であるとみなしている。さらに、99%の会社が、エイズ関連症候群 (ARC) を有する人々を保険適用できないものとし、また、血清反応陽性になれば95%が保険適用を拒むとしている (American Council of Life Insurance and the Health Insurance Association of America, 1985)。

危険の程度を測定して公正な保険料率を算定するために、HIV 抗体試験の結果を用いることと、その結果を用いて保険適用を拒むかどうかを判断することは別である。血清反応陽性の人々にとっては、HIV 抗体試験は民間の医療費保障システムから排除されてしまう道具——死刑判決にも等しいもの——となっている。リスクプールを設けていない州においては、血清反応陽性の人には、このような事態が待ち受けているのである。

さらに、秘密保持の問題がある。HIV 抗体試験の結果について、その秘密が守られるという保障はない。血清反応陽性の人々のプライバシーを守るために、保険情報及びプライバシー保護についての模範法律案 (Insurance Informa-

tion and Privacy Protection Model Act) を採用して施行している州は、10にすぎない。これらの州においても、保険会社が、なお情報交換を行うことができる場合がある。

さらに、保険会社の大多数が、保険申込み者の医療保険適用についての情報を入手するために、生命保険会社診査情報センター (Medical Information Bureau, 加盟企業の収集した情報の集中データベース) に加盟しており、そこで、普通なら政府の罰則付召喚令状を必要とするような情報を入手することができる。最後に、少なくとも6州においては、検査機関に対して、血清反応陽性者の氏名を州の保健当局に報告することを求めている。

## (2) 保険適用を減少させるための他の戦略

保険加入時に血清反応陽性の人間を特定できなかったとしても、保険会社は、エイズ患者に対する経済的な責任を最小にするために、他の手段を用いることができる。

まず、一定期間——通例9か月～2年間——は、既存欠陥として給付対象から除外することができる (Oppenheimer & Padgug, 1986; Perkins, 1988)。こうして、血清反応陽性の人間が、医療保険が購入された時点で存在していた健康状態に対して、医療費の支払いを請求したとしても、保険会社はそれを拒むことができる。

第2に、血清反応陽性の人間が、保険の申し込みの際、自らが血清反応陽性であることについて虚偽を述べていた場合には、保険会社は、被保険者が自らの状態を不正確に述べていたという理由で、エイズに関連した医療費の支払い請求を争うことができる (Perkins, 1988)。(もし、その人間が真実を述べていたならば、第1に、保険会社はまず確実に保険適用を拒否していたであろう。)

他方で、保険の購入から2年を超える期間が経過していけば、保険会社は、申込み者が血清反応陽性であることについて虚偽を述べていたとしても、医療費の支払いを争うことはできない。保険会社は、この争うことのできるタイムリミットについては、困惑しているようである。血清反応陽性の人々が数年間、エイズ関連の症状を何も発症しないこともある。もしこのような人間が、係争可能期間の終了後に、医療費の支払いを請求してくれば、保険会社はその支払いを行わなければならない。実際に、多くの保険会社がこの問題を心配しているのである (Perkins, 1988)。

第3に、保険会社は、「実験的な治療 (experimental treatment)」を含む医療の支払いを拒むことができる。エイズ治療の多くがなお実験的であるため、多くのエイズ患者がこのような取扱いを受けることになろう (Schatz, 1987)。

## (3) 自家保険制度の影響

多くの大規模組織が医療費を減少させ、従業員に柔軟な医療給付を行うために、自家保険制度を選択してきているが、この制度は将来のエイズ患者に不利な影響を及ぼす可能性がある。この制度は、州の保険法の適用を受けず、ERISA 法の下での従業員の賃金外給与 (fringe benefits) の一部と取り扱われているため、事業主は、エイズ——他の破局的な疾病も——を適用から除外し、また、支払いに限度額を設けることができる (Arno, 1987; Congressional Budget Office, 1991)。

複数の事業主が、すでに、このような防衛的な措置を開始している。たとえば、フロリダ州のレストランおよびホテル労働者の自家保険制度では、ガンまたは心臓病については請求に対して100万ドルに至るまでの支払いを行うが、エ

イズに関しては15,000ドルしか支払いを行わない。オレゴン州の大規模自動車ディーラーの制度においては、エイズは適用から除外されている (Greenly, 1988)。

#### (4) エイズ患者の「メディケイド化 (Medicaidization)」

エイズ患者のなかに無保険の薬物常用者の割合が増加している (New York City Department of Public Health, 1988) とともに、病気の進行につれ加入していた民間保険から除外されていくエイズ患者が次第に増加しており、そして、民間保険は血清反応陽性の人々には保険を適用しない結果、エイズ患者のためのメディケイドの経済的な責任は増大していかざるをえなくなっている。さらに、障害を受けた労働者にメディケアが適用されるためには、傷害保険 (DI) の受給資格の取得後24か月という待機期間が必要であるが、それによって、エイズに罹患して障害者となった労働者の医療費を、メディケイドが負担しなければならないという経済的な圧力が増大していくことになろう。

1983年から88年までの間に、エイズ入院のうち、費用がメディケイドによって支払われたものの割合は、ニューヨーク市で40%から55%に、サンフランシスコで19%から30%に、そしてロサンゼルスで10%から28%に、それぞれ増加している (Green & Arno, 1990)。同じ期間、民間保険の給付によるエイズ患者の割合は減少している。ニューヨーク市では、1983年にはエイズによる入院の43%が民間保険の支払いによるものであったが、それは、1988年にはほんの31%となった。同様の減少傾向は、サンフランシスコおよびロサンゼルスにおいても認められている (Green & Arno, 1990)。

大部分の州において、メディケイドの償還率

は、エイズ患者の治療費の60~70%にすぎないため、メディケイドに頼るエイズ患者が増加することによって、各地の公的病院では、大きな財政的な問題が引き起こされている (Pascal, 1987)。南部では、償還率は低く、ほとんど50%である (Andrulis, Beers, Bently, & Gage, 1987)。

DRG (診療群定額支払い方式) が用いられる場合にも、病院は不十分な償還しか受けられない。なぜなら、エイズ患者に適用される大部分のDRGでは、実際にエイズ患者に必要なものより、入院期間は短く、そしてケアの密度も低いものと想定されているからである (Clark & McCallum, 1988)。目下のところ、エイズ向けの特別なDRGはない。

開業医に対する支払いも十分ではない。たとえば、メディケイドは開業医に対して、エイズ患者の医療について、ニューヨーク市では民間保険会社の料金の15%、サンフランシスコではその33%を償還しているにすぎない (Green & Arno, 1990)。

さらにまた、エイズ患者のメディケイド化の傾向 (Green & Arno, 1990) およびメディケイドの償還が不十分なことは、エイズ患者が良質な医療を受ける可能性を閉ざしていくことになろう。多くのエイズ患者が民間病院やそこで働く開業医から排除され、そして救急室を通じて公的病院へ運ばれてくることとなろう (Ball, Kelly, & Turner, 1990)。公的病院にやってくるエイズ患者が増加するということは、エイズ患者が、公的病院の収容設備をめぐる、他の低所得の患者たちと争わなくてはならない、そして、公的病院に押しこめられ超過収容されることも意味している。そして、それは、ますますエイズ患者の医療の質を低下させることにな

ろう。

実際、エイズ患者の医療費は、最終的には各地の公的病院が負担することになるかもしれない。Greenlyは、1993年にはメディケイドによるエイズ患者の入院費用の35%が公的病院によって負担されることになるだろう、と推計している(1988)。

### 3. 提案されている改革案

医療費保障システムについては、今まで、いくつかの文献において種々の改革案が提案されてきた。その中には、民間部門について取り扱ったものも、公的部門について取り扱ったものもある。

#### (1) 民間部門

##### ① 全州におけるリスクプールの設立

リスクプールの設立は、他の方法では保険を適用することのできない人々について、特別な方法で保険を適用しようとするものである。その具体的な方法には、少なくとも2つの選択肢がある：それは、

(1) リスクプールの対象となる被保険者を、州内の営業規模に応じて、医療保険の保険者に按分比例して割り当てるもの、

(2) 医療保険の料率に州税から赤字分の補填を行って、その資金(プール)を分離して運営するもの、

である(Clifford & Iuculado, 1987; Greenly, 1988)。

リスクプールの対象となる被保険者の支払うべき保険料率は、標準料率の150~200%になる(Oppenheimer & Padgug, 1986)。これは、標準料率に比べれば高いが、エイズ患者のようなハイリスクの個人に保険を適用する実際のコストに比べれば、なお低いものである。リスクプ

ールは、現在、すでに15州において運営されている(Greenly, 1988)。

しかし、リスクプールは、次の2つの理由から、十分な解決策とはいえない。第1に、その料率は、エイズ患者にとっては高すぎるのではないかと考えられる(Arno, 1987)。街の薬物常用者でお金のないエイズ患者にとっては、リスクプールは的外れなものである。第2に、自家保険制度がリスクプールへの参加および拠出を免除されているかぎり、民間保険会社は保険販売において、不利な地位に置かれることになるだろう。そうすれば、ますます多くの事業主が自家保険制度の選択に向かうことが考えられる。そこには、逆選択の悪循環が生ずることになるだろう(Hollowell & Eldridge, 1989)。

##### ② 自家保険制度の改革

この提案は、自家保険制度の取扱いを民間保険会社の制度と同じようにすべきであるというものである。そうすれば、自家保険制度には次のようなことが求められるようになる：

(1) リスクプールに参加すること、

(2) エイズによる雇用関係の終了後、29か月間、医療費についての保険適用を継続すること、

(3) 従業員が雇用されている間は、エイズに関連した医療費を給付すること。

疑いなく、自家保険の保険者とその他の民間保険会社との間で激しい議論が行われることになるだろう。事業主が自家保険制度を発展させてきたのは、まさに州の保険法の規定の適用を免れたいがためであった。

さらに、自家保険制度を改革しようとする試みは、連邦政府と州政府との間で、管轄権についての係争を引き起こす可能性がある。なぜなら、自家保険制度は、連邦法(ERISA)によっ

て規制されているのに対し、民間の保険制度は州保険法によって規制されているからである。

## (2) 公的部門

### ① メディケイド

提案されている改革案の大多数は、メディケイドを運営している州が、エイズ関連の請求について、もっと十分な支払いができるように、メディケイドへの連邦の補助を増加させようというものである。

民間保険の保険料を支払うことのできなくなったエイズ患者が、その保険料を支払うために、メディケイドを利用することができるようにすべきだとの提案もなされている。スライド制のために民間保険会社では保険適用のできなくなった人々に対して保険を適用するために、メディケイドをさらに拡大することができるのではないか、との意見もある (Pascal, Cvitanic, Bennett, Gorman, & Serrato, 1989)。

### ② 傷害保険 (DI)

障害を受けた労働者にメディケアを適用させるための、24か月の待機期間を除去すべきである、という提案もしばしば行われてきた (Greenly, 1988; Oppenheimer & Padgug, 1986)。

メディケアが適用されるためには、障害を受けた労働者が傷害保険の受給資格を得た後24か月、またはエイズの診断後29か月を必要とするため、エイズ患者の医療費保障におけるメディケアの役割は、限られたものになっている。障害による雇用関係の終了後、29か月の間、雇用関係に基づいた団体保険契約から継続して給付を受けることのできる幸運な労働者を除けば、メディケアがエイズ患者の医療費支払いのために登場するのは遅すぎるのである——患者は、その時まで死んでしまっているかもしれない。現在のところ、メディケアの支払っている

エイズ患者の医療費は、全体の3%にすぎない (Greenly, 1988)。このように、24か月の待機期間を除去すれば、多くのエイズ患者がより良質の医療をより受けやすくなるだけでなく、現在メディケイドと各地の公的病院が直面している財政的な圧力を減少させることになるであろう。

しかし、医療財政庁 (Health Care Financing Administration, HCFA) ——メディケアを運営する連邦官庁——は、メディケアの支出の膨大な増加をもたらすことになるとして、この提案に反対している。エイズによって障害になっている者とその他の疾病によって障害となっている者との、異なる取扱いをすることは困難であるというわけである (Makadon, Seage, Thorpe, & Fineberg, 1990)。

### ③ 公的病院に対する「災害救助 (Disaster relief)」

各地の公的病院が、エイズ患者の入院費用の未支払いの請求の多くを抱えこまざるをえなくなっていることから、自然災害を受けた地域に連邦政府が行うような補助を、病院に対して行うべきであるというのが、この提案である (Greenly, 1988)。各地の公的病院に対するエイズ患者の医療についての災害救助は、エイズ患者の集中が著しい市や郡に対する財政的な救済を意味することになる。

Greenly は、医療費保障システムについての改革案は、すべて個別に判断されるかぎり、この迷路のような問題の万能薬にはならないだろうと論じている (1988)。問題の解決のためには、これらの解決策のうちのいくつかを、あるいはすべてを、同時に実行することが必要である。



#### 4. さらに大きな問題点：相互扶助の欠如

すでに述べてきたように、現在の医療費保障システムの各構成員は、エイズ患者の医療費のための財政的な負担を減少させようとしている。提案されている改革案によって、確かに、現在の医療費保障システムの穴をふさぐことはできよう。しかし、これらの改革案は、一時しのぎの対策にすぎないだろう。もし、さらにアメリカに、環境的に引き起こされる疾病のような伝染病の危機が訪れることになれば、医療費保障システムの一連の改革を、また新たに考案せざるをえなくなるであろう。

アメリカにおいては、医療の危機に対しては、それぞれ一時しのぎの対策を導入することによって対応せざるをえないのである（たとえば、1965年の老人および障害者の医療、1972年の末期の腎臓病患者の医療、そして現在のエイズ患者の医療など）。なぜなら、現在のシステムは、その組立てからして、健康な者から不健康な者へ、経済的に富裕な者からそうでない者へという相互扶助を十分に行うようにはなっていないからである。すなわち、現在のシステムは民間部門の保険を基礎としており、医療費支払いのための資金の源泉、および危険因子の両者において、分裂状態になってしまっているのである。

つまり、たとえばひとつの企業がその従業員のために自家保険制度を設立したとすると、その企業は、外部の者の医療費を支払うために財源を分担せずすむことができる。民間の保険者が、ひとつの組織の従業員に保険を適用するために経験料率を用いたとすれば、そこでは実際上、従業員以外の者の医療費をその組織が負担しないですむようにしている。さらに、個人が保険会社に医療保険の適用の申し込みを行った場合には、自分よりハイリスクな者を助成す

るために高い料率を支払うことはないということ、保険会社はその個人に保障しているのである。

このような保険の運用や組織の行動は、各州の不公正取引慣行法および連邦のERISA法によってもたらされている。競争的な保険市場においては、その参加者は、自らの経済的な利益を守らなければ、その市場で経済的に強い状態を保つことができない。しかし、このような運用の給果として、危険および財政の分裂が避けられないものとなっている。各組織は、その集団の危険度に応じて自らの分だけを負担している。各個人も、自らの危険度に応じて自らの分だけを負担している。ハイリスクで経済的基盤も十分でない小規模組織（小企業のような）や個人は、民間部門の医療保障システムからは除外されている。

医療保険を適用し、保険料を支払っている組織の運営方法のなかには、相互扶助の欠如について、また別の次元の問題を引き起こしているものもある。

たとえば、典型的なものとして、ある大学が、その教職員に医療保険を適用するために保険会社（もしくは複数の保険者）と交わしている契約がある。大学が各教職員のために支払う保険料率は、彼らの所得にかかわらず同額になっている。経済学者（Brittain, 1972）が一般に信じるところによれば、医療の給付のような賃金外の報酬は、賃金の減額という形で最終的には従業員本人に負担されている——「経済的負担の移転（shifting the financial burden）」と呼ばれている——ということであるが、そうであれば、各教職員は、その所得の相違にかかわらず、医療費を支払うためにまったく同じ金額を提供することを求められている、という結論になら

ざるをえない。このような運用では、富裕な者とそうでない者との間の相互扶助を促進することにはならない。

### III 結 論

アメリカは、健康で裕福な者は、医療費保障システムにさほど拠出しなくても、良質の医療が保障されるという、独自の医療費保障システムを発展させてきた。このようなシステムは、政府の一般歳入か、あるいは被用者による所得比例的な拠出によって医療費を負担している他の先進工業国とは、異なったものである (Social Security Administration, 1990)。

もし、他の先進工業国のようにアメリカに国の医療保険制度があれば、エイズ患者の医療費の問題は、危機的な大きさまでは至らなかったことであろう。すでに述べたように、エイズ患者の医療費分の支出は、——急激に増加しつつあるものの——、全体では、1993年で8,000億ドル以上と予想されるアメリカの総医療費の1%にも満たないだろうといわれている (Greenly, 1988)。医療費保障のメカニズムが全国規模で機能すれば、この程度の総支出額は、危機をもたらすことなく吸収できるであろう。

#### 付 記

この研究は、国立精神保健研究所 (National Institute of Mental Health) の助成# MH45306を受けて実施されたものである。

#### 参考文献

- Adams, H.R. (1989). Financial problems inherent in the admission of AIDS patients into long term care facilities. *The Journal of Legal Medicine*, 10 (1), pp. 89-101.
- American Council of Life Insurance and the Health Insurance Association of America. (1985). *AIDS survey of member companies*. The author.
- Andrulis, D.P., Beers, V.S., Bently, J.D., & Gage, L.S. (1987). The provision and financing of medical care for AIDS patients in US public and private teaching hospitals. *Journal of American Medical Association*, 258, pp. 1343-1346.
- Arno, P.S. (1987). The economic impact of AIDS. *Journal of American Medical Association*, 258, pp. 1376-77.
- Ball, J.K., Kelly, J.V., & Turner, B.J. (1990). Third-party financing for AIDS hospitalizations in New York. *AIDS & Public Policy Journal*, 5 (2), pp. 51-58.
- Brittain, J.A. (1972). *The payroll tax for social security*. Washington, D.C.: The Brookings Institution.
- Clark, J., & McCallum, D.B. (1988). The adequacy of hospital reimbursement for AIDS patients. *AIDS and Public Policy Journal*, 3 (1), pp. 1-7.
- Clifford, K.A., & Iuculado, R.P. (1987). AIDS and insurance: The rationale for AIDS-related testing. *Harvard Law Review*, 100, pp. 1806-1825.
- Congressional Budget Office. (1991). *Rising health care costs: Causes, implications, and strategies*. A CBO Study. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.
- Faden, R.R., & Kass, N.E. (1988). Health insurance and AIDS: The status of state regulatory activity. *American Journal of Public Health*, 78, pp. 437-438.
- Green, J., & Arno, P.S. (1990). The 'Medicaidization' of AIDS: Trends in the financing of HIV-related medical care. *Journal of American Medical Association*, 264, pp. 1261-1266.
- Greenly, H.T. (1988). AIDS and the health care financing system. Working paper No. 44, John M. Olin Program in Law and Economics. Stanford, CA: Stanford Law School. (unpublished paper).
- Hiam, P. (1987/88). Insurers, consumers, and

- testing : The AIDS experience. *Law, Medicine & Health Care*, 15, pp.212-222.
- Hiatt, R.A., Fireman, B., Quesenberry, C.P., & Selby, J.V. (1988). *The impact of AIDS on the Kaiser Permanente medical care program (Northern California Region)*. A paper prepared for Health Program, Office of Technology Assessment, United States Congress.
- Hoffman, J.N., & Kincaid, E.Z. (1986-87). AIDS : The challenge to health and life insurers' freedom to contract. *Duke Law Review*, 35, pp.712-771.
- Hollowell, E.E., & Eldridge, J.E. (1989). AIDS and the insurance industry : The debate within the debate. *The Journal of Legal Medicine*, 10, pp.77-87, citing Washington Administrative Code 284-90-0101(2) (1986).
- Kim, R.E., & McMullin, K.R. (1988). AIDS and the insurance industry : An evolving resolution of conflicting interests and rights. *St. Louis University Public Law Review*, 7, pp.155-175.
- Kramon, G. (1987). Kaiser fears AIDS influx. *The New York Times*, November 17, 1987, p. D2.
- Makadon, H.J., Seage, G.R., Thorpe, K.E., & Fineberg, H.V. (1990). Paying the medical cost of the HIV epidemic : A review of policy options. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 3 (2), pp.123-33.
- McDonnell, P., Guttenberg, A., Greenberg, L., & Arnett, R.H. (1986). Self-insured health plans. *Health Care Financing Review*, 8 (2), pp.1-16.
- Moore, R.D., Hidalgo, J., Sugland, B.W., & Chaisson, R.E. (1991). Zidovudine and the natural history of the Acquired Immunodeficiency Syndrome. *New England Journal of Medicine*, 324, pp.1412-1416.
- Mount, L., & Miike, L. (1988). *AIDS and health insurance : An OTA survey*. A Staff paper on OTA's Series on AIDS-Related Issues. Health Program, Office of Technology Assessment, U.S. Congress.
- New York City Department of Public Health. (1988). *AIDS surveillance Report*, February 1988.
- Oppenheimer, G.M., & Padgug, R.A. (1986). AIDS : The risk to insurers, the threat to equity. *Hastings Center Report*, (October 1986), pp.18-22.
- P.L. 101-239 (Omnibus Budget Reconciliation Act of 1989), sec. 6701 and 7602.
- Pascal, A. (1987). *The costs of treating AIDS under Medicaid : 1986-1991*. RAND, prepared for the Health Care Financing Administration, May 1987.
- Pascal, A., Cvitanic, M., Bennett, C., Gorman, M., & Serrato, C.A. (1989). State policies and the financing of acquired immunodeficiency syndrome care. *Health Care Financing Review*, 11 (1), pp.91-104.
- Perkins, N. (1988). Prohibiting the use of human immunodeficiency virus antibody test by employers and insurers. *Harvard Journal on Legislation*, 25, pp.275-315.
- Rowe, N.J., & Ryan, C.C. (1988) Comparing state-only expenditures for AIDS. *American Journal of Public Health*, 78, pp.424-429.
- Schatz, B. (1987). The AIDS Insurance crisis : Underwriting or overreaching? *Harvard Law Review*, 100, pp.1782-1805.
- Scherzer, M. (1987). AIDS and insurance : The case against HIV antibody testing. *AIDS & Public Policy Journal*, 2 (1), pp.15-19.
- Scitovsky, A.A. (1989). Studying the cost of HIV-related illnesses : Reflections on the moving target. *The Milbank Quarterly*, 67, pp.318-341.
- Scitovsky, A.A., & Rice, D.P. (1989). Estimates of the direct and indirect costs of Acquired Immunodeficiency Syndrome in the United States, 1985, 1986, and 1991. In Daniel M. Fox and Emily H. Thomas (Eds.), *Financing care for persons with AIDS : The first studies, 1985-1988*, pp.205-228. Frederick, MD : University Publishing Group.
- Social Security Administration. (1990). *Social*



## インドネシアの地域福祉活動

——ソーシャル・ワーカーの制度と活動を中心に——

川 元 岩 夫

### はじめに

発展途上国では、豊かとはいえない経済状況下で多くの国民がいろいろな問題をかかえており、制度としての社会保障が未整備なもと、地域住民の相互扶助を基本として、現在社会開発のために草の根レベルの大衆参加の方策をとり、行政と地域住民の媒介者の1つとしてワーカーの活動にも期待を寄せている。

ここで取り上げたのは、国の事業としてインドネシアの村レベルに配置されている、地域ソーシャル・ワーカーと青少年ワーカーである。彼らは給与のある専門職ではなく、地域の社会開発への地域住民の自覚の喚起と参加を促し、また地域住民が協力しあって自らの地域の社会福祉課題に取り組むように誘導しつつ、個々のニーズの充足のための援助にも関わる無給の官製ボランティアである。ここでは特に、この2種のワーカーの制度や活動に目を向け、併せて地域での福祉増進にも必要な専門職の養成にもふれる。

### 1 青少年ワーカー

青少年センター(Karang Taruna, 以下KT)は、1981年に社会省決定により制定され(1988

年に改定)、社会福祉のなかでも青少年の指導と育成を目的とした組織である。KTは村(desa/kelurahan)レベルに置かれ、村長がKT活動の促進者(pembina)、社会省の社会福祉局(Direktorat Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial)が活動の推進上での最高責任者であるが、直接の指導は郡社会担当官(Petugas Sosial Kecamatan, 以下PSK, 後述)が行い、村役場や村落自立機関(Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa, 以下LKMD, 代表に村長、委員長に村の有力者をいただく村行政の補助的な大衆機関であり、社会福祉課など10課の課長は村民で、内務省の管轄と州知事の指導下にある)なども協議・援助・協働という形で協力していく。

KTの執行部は、正副委員長、正副書記、出納係、総務、そして必要に応じた課の執行員から成る。その課には、①体育課、②芸術課、③教育訓練課(職業訓練等)、④事業課(活動資金運営等)、⑤社会奉仕課(後述の社会奉仕週間の実施等)、⑥組織課、⑦社会福祉サービス課(要保護者の登録とPSKへの報告、寄付集め等)、⑧改心課があり、必要に応じて婦人課(家族計画普及協力等)などの課が設けられる。課の活動は、村の施策や開発の方向性との一致の必要性から、活動の企画の段階で村長の同意が必要とされる。

KTの執行部は、KTの会員(7~40歳のすべての者を対象とするが、実際は16歳以上の者がほとんどで、執行部の訪問や講演等を通じてKT会員への案内や指導を受ける。)の中から協議して選出され、村長により任命される。執行部員に登用される条件は、唯一神への信仰、建国5原則と1945年憲法の遵守、当該村在住の村民、17歳から40歳までの者、読み書きができる、そして少なくとも中学校程度の教育歴があるということである。これらを見る限り特別な条件はなく要は指導力であり、委員長についていえば当該地域の若者のリーダーとなってくる。ある2つの調査(サンプル数1,024人, 1,419人)では高校程度以上がそれぞれ76.5%と78%を占め、末端の公認組織としては高学歴の指導集団であり、彼らが地域の将来の一翼を担っていくものと思われる。職業を示した表1を見ると、執行部員では国家公務員の割合が一番高く、軍人と村役人を加えると半数近くが公務員である。このことと、執行部が青少年を指導する立場にあることは無関係ではないように思われ

る。会員の場合は未就労者が4分の1を占め、青年への雇用機会提供という課題をかかえ青少年の指導に苦慮している時代にあつてこそそのKTという側面をその存在に見るとすれば、この数値の高さは興味深い。

KTの活動対象は、失業者(先の未就労者に含まれる)、中途退学者、非行児童(6~21歳)、障害者、そして麻薬中毒者等である。表2は、KT、非行児童、麻薬中毒者、そして施設・非施設システムを通して更生した非行児童と麻薬中毒者を地域別に示している。KTは1987年には62,772か所あり、表3に見るようにカリマンタンの一部の地域を除きほぼ1村1KTの状況にある。表2上の非行児童と麻薬中毒者の数値は実数を示しているとは限らないが、これらの数値をKTの総数で割れば、1KTが地域でかかえる非行児童と麻薬中毒者の数は全国平均で1.3人ということになり、KTは非行予防という点では一定の役割を果たしているものと思われる。ただ、表中にはないがジャカルタ州では1KTあたり54.6人(KT236か所、非行児童7,638人、麻薬中毒者5,240人)であり、1KT当たりの

表1 KTの執行部員と会員の職業

	執行部員		会 員	
	人数	%	人数	%
学 生	218	15.4	433	29.6
国家公務員	583	41.1	221	15.1
軍 人	18	1.3	5	0.3
商 人	61	4.3	53	3.6
農 民	73	5.1	99	6.8
労働者	54	3.8	77	5.3
企業職員	105	7.4	59	4.0
小企業主	94	6.6	100	6.8
村 役 人	63	4.4	19	1.3
未就労者	150	10.6	398	27.2
合 計	1,419	100.0	1,464	100.0

出所：Indonesia [1985：28]

表2 KTと活動対象

	(1)	(2)	(3)	(2)+(3)	
	青少年センター	非行児童	麻薬中毒者	(a)	(1)
ジャワ	24,525	34,285	7,301	695	1.7
スマトラ	22,007	23,416	2,064	230	1.2
カリマンタン	5,860	2,187	86		0.4
スラウェシ	4,457	6,524	30		1.5
ヌサトゥンガラ	3,324	4,563	45	60	1.4
マスコイリアン	2,599	754	6		0.3
全国総計	62,772	71,729	9,532	985	1.3

注 (a)：施設などを通じ更生した非行児童と麻薬中毒者。

出所：Indonesia [1988a：59, 61, 85, 86]

表3 ワーカーの配置状況

	郡 (1)	村 (2)	PSK (3)	PSM (4)	KT (5)	(3) (1)	(2) (3)	(4) (3)	(4) (2)	(5) (2)
ジャワ	1,646	24,590	1,316	155,913	24,525	0.80	18.7	118.5	6.3	1.0
スマトラ	837	22,222	458*	120,458	22,007	0.66	36.6	212.3	5.4	1.0
カリマンタン	369	9,893	49	57,924	5,860	0.13	201.9	1,182.1	5.9	0.6
スラウェシ	382	4,668	91	28,079	4,457	0.24	51.3	308.6	6.0	1.0
ヌサトゥンガラ	272	3,341	95	35,508	3,324	0.28	35.2	373.8	10.6	1.0
マルク・イリアン	173	2,620	16	13,793	2,599	0.09	163.8	862.1	5.3	1.0
全国総計	3,679	67,334	2,025	411,675	62,772	0.55	33.3	203.3	6.1	0.9

\*：アチェ州のPSKが含まれていない数値。

出所：Indonesia [1988a：98, 274-327], DNIKS [1988：254]

人口の多さを考慮しても大都市にあるKTは非行予防では苦難の途上にある。

KTは、地域での社会福祉事情に関するデータ収集や障害者の職業斡旋への協力などにも携わるが、体育、芸術、レクリエーション、そして宗教活動を通しての非行予防や更生など精神的な指導の方面での活動が主である。雇用機会がままならず、現在の職業では高い収入を望めない多くの青年たちに、自国の開発に希望を捨てないように望むうえで、KTにかかるこの精神的な指導への期待は大きい。また指導だけでなく雇用機会の取得という要望に応えるために、会員と執行部員を対象として、専門的な訓練が要求されるということで、社会省・労働省・工業省などの担当者が中心になり、手工芸、自動車修理、溶接、そして縫製等の職業訓練が行われている。

KTにはまた会員への援助活動がある。援助には、仕事の資金や道具、生産活動の資材、共同で受ける体育や芸術の用品などがあるが、仕事の道具が中心となるようである。職業訓練後に補習訓練と称して、激励品という形で援助が社会省の地方事務所から出る地域があるが、それとは別に各々のKTの援助の多くは、KTの

社会奉仕週間 (pekan bakti sosial, 内容は相互扶助に基づく労働奉仕、体育競技、献血、寄付集め、技術習熟度競争など) 事業への会員や地域住民からの労力、物品、寄付などの提供からである。青少年への指導や援助がひいては地域開発に影響してくるということでのKTへの地域住民の支持が、この社会奉仕週間を可能にしている。

活動上での障害には、活動資金の不足、必要に対応していない援助、備品や設備の不備、非系統的指導、表面的な訓練、訓練指導者不足、団結力に欠く執行部、会員の活動参加への消極性などがあげられるが、これらを課題として大別すると、活動推進のための財政基盤の確立と、指導や訓練の充実ということになる。財政基盤の確立に関して、KT自身の努力としては、菓子、既制服、腰布、遊具製造、養鶏、バイク修理などにみられるような営利経済活動 (usaha ekonomi produktif) に活路を見いだそうとしているようである。東ジャワ農村の3KTは1990年に竹箬を台湾に輸出するまでになっている。個々のKT間では協議会 (musyawarah), また郡・県・州レベルでは青少年センター連絡会 (Forum Komunikasi Karang Taruna) が

設置されて、経験や情報の交換と共通の課題が討議される。今後も自力 (swadaya) を原則とする個々の KT の努力の他に、これらの協議会や連絡会をとおして解決の途が探られていく。もちろんそれ以前に、KT 活動への会員の積極的な参加と地域住民の理解が前提となる。

## 2 地域ソーシャル・ワーカー

地域ソーシャル・ワーカー (Pekerja Sosial Masyarakat, 以下 PSM) は1981年に制定され (1987年に改定)、政府の社会福祉政策に合致して、村あるいは郡レベルでの社会福祉事業にかかわり、住民への指導や社会サービスを行うとされている。登用条件は KT 執行部と同じであり、ただ17歳以上で上限の年齢制限がない点で異なる。PSM の監督局は社会省の社会福祉建設局 (Direktorat Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial) である。

社会省の地方事務所は郡 (人口 3 ~ 5 万人) までで、前記の PSK が村レベルの社会の潜在能力開発の仕事にあたり、指導下にある PSM が LKMD に協力していく。PSM は全国のすべての村に 5 人配置 (あくまでも基準であり、ジャワ、ランブン、バリなど人口密度の高い地域では 10 ~ 20 人、ジャカルタでは 20 ~ 30 人という地域がある) されるが、すでにその目標は達成されて全国平均 6.1 人となり、表 3 には見えないが、アチェ (4.3 人) と東カリマンタン (3.7 人) の 2 州のみが目標に達していない。PSK は、表 3 に見るように、1 郡につき全国平均 0.55 人と、すべての郡に配置されてはいない。PSK は PSM 候補者の指名や指導を行うのであるが、PSK 1 人当たりの PSM の平均担当数は 203 人であり、ジャワのみが 118 人と大きく下回り、ジ

ャワ以外で特に PSK の指導上の負担は大きいと思われる。PSM 候補者は被指名後、県 (kabupaten) レベルで基礎講習 (1 週間前後) を受け、その後実際の活動に入っていく (活動中の PSM から選抜される、州あるいは国レベルの講習もある)。

ある調査の PSM の職業を表 4 は示している。ちなみに彼らのほとんど (90%) が PSM 候補者になるとき村役人 (pamong desa) からの推薦を受けており、大部分 (87%) が 20 ~ 50 歳までの人々である。表に見るように国家公務員や退役軍人が半数近くを占め、また農民といっても小農家ではないと推察されるところから、PSM の大半は地域社会の上層に属し、行政機構に近い人々であると思われる。地域住民のニードの充足を図っていくうえで、PSM が公務員とか行政に近い存在でないことが望ましいが、PSM などが村から収集してきたデータを統計化する任務を持つ PSK にとり、PSM 個人が村の行政に近い存在であることは合理的である。ちなみに PSM になる動機は、人々の役に立ちたいということや、社会活動への興味などである。

PSM の活動対象は広く、放置児童、中途退学児童、被扶養と生活力に乏しい高齢者、貧しい

表 4 PSM の職業

	人数	%
農 民	28	33
漁 夫	2	2
小 売 商	13	16
工 員	4	5
国家公務員	35	42
退 役 軍 人	2	2
合 計	84	100

出所: Indonesia [1986b: 116]



家庭や未亡人、障害者、ハンセン病患者などであるが、その中で放置児童と高齢者がPSMの主な活動対象になっている。一般的に高齢者問題は貧困や青年層の雇用問題にくらべて重大視されず、また扶助や施設サービスは大家族制の補足であるという認識をされながら、実際には高齢者や放置児童がPSMの主な活動対象になっていることは、他の活動対象者と比較して地域に多く存在するということもあるが、本来ならば大家族制の中で保護されるべき高齢者や児童が、貧困のためにまず犠牲になるという図式がここにも存在するためとも思われる。要援護者のうち実際援助を受ける被援護者の決定は、PSM、当該地域役人、社会省地方事務所の担当者、PSK、そして当該地域の有力者等を交えながら行われる。例えば援助対象となる高齢者は、自力他力含め日々の糧を十分に得られない55歳以上の者であるが、社会に貢献できる体力と意志を持つことが期待される。そのため呼吸不全や関節炎等の持病や収入減少、そして孤独の不安を抱えつつ、収入増加を期待して援助や生産活動の指導を受ける。ちなみに在宅での援助・指導と施設入所の高齢者を分かつ大きな違いは、実子のいない率が施設入所者で高いということである（在宅被援護者8%、施設入所者58%）。

さて先にあげた活動対象に対するPSMの援助活動は、生業や社会的な相談の他に、激励品の支給、里親さがし、職業訓練や経済活動への斡旋などに分かれる。被援護者が選択し基本的には集団で行われる職業訓練は、農業、縫製業、飼育業、家内工業などがあり、またその方面への職業斡旋や販路開拓指導がなされていく。ただ、PSMは職業訓練の講習を受けているとはいえ、訓練によってはおよそ非專業家のPSM

自身が職業訓練を行うということもあり、専門的な指導力や技術に欠けるという面は免れない。援助については、被援護者の持つ技術の種類や必要に合致することが望まれるということで、経済活動に必要とされる材料の援助が大部分（80%）であり、仕事の道具や金銭的な援助も一部（各々36%、13%）でなされている。ただこれらの援助品は、その地域の村長やLKMDの代表の許可を得て住民や慈善家から集められた寄付や公的機関からの寄付からなるが、被援護者が実質的な援助（金銭を含む）を好みがちということもあり、援助が量的に被援護者数に見合わないという障害にPSMは直面している。PSMへの活動上の支給品（謝礼金、ユニホーム、自転車、コート、懐中電灯、カバン、文具等）についても同様で、どれもPSMにもれなく支給されているわけではなく、現実には活動上での移動のための費用の不足という事態に直面しているところもある。これらの背景には国の財政事情があり、1974年に社会福祉基本法をみているが、要援護者に対する公的扶助はまだ実質的な内容をもって制度化されておらず、むしろ民間からの援助が期待されている状況が続いているが、いずれにしても、要援護者のニードや訓練に応じた援助とその量的な増大が望まれている。ただ早急にはかなえられそうもなく、地域としての社会福祉課題への取り組みを進めるために、行政とは別にPSMと地域住民による独自の努力も期待されている。

### 3 専門職養成

KTやPSMなど地域で活動するワーカーだけでなく、専門職の養成もまた地域での処遇機会等の創出や福祉向上において必要である。専

門職養成はまず高等学校課程である社会省管轄下の社会事業中等学校 (Sekolah Menengah Pekerjaan Sosial, 以下 SMPS) で行われ, 公立校はジャワ 4 校, スマトラ 2 校, スラウェシとカリマンタンに 1 校, 私立校はジャワ 3 校, スラウェシ 2 校, スマトラとバリとアンボンに 1 校ある。

短期大学課程には, 言語療法士の専門学校の他に私立の福祉短期大学が 2 校 (いずれもジャワ) あり, 大学課程には, 国立の単科大学である Bandung 社会福祉大学と社会事業大学 (以下 STPS) の他に, 社会福祉学科をもつ国立大学 3 校 (ジャワ), 私立では兩種計 3 校 (ジャワ) がある。

このように, 短期大学と大学は STPS を除きジャワに集中し, SMPS を含め養成はジャワが中心で, 公立のリハビリ施設のジャワへの集中と酷似している。ジャワ以外にも SMPS はあるが一部の州都 (ジャワ外島 22 州のうちの 8 州都) に限られる。民間施設があるが, 社会福祉が緒について間もない国で, 民間での専門職の養成は容易ではない。公立の施設がないためか専門職の養成も行われず, 細々と運営されている民間施設のみの地方で, それからも離れた地域の KT や PSM そして住民にとり専門職との協働が待たれる。

### おわりに

活動の後, 両ワーカーとも報告書を提出すること (いうなれば地域住民の意志であるニードの申し入れ) になっており, これにより, ワーカーを介しての地域住民と行政の互いの意志の伝達の 1 サイクルが完結する。このサイクルで重要なのは, 草の根レベルでの大衆参加と, 大

衆の意志を反映した活動への指向である。本稿でも地域住民の協力に見られるように, 草の根レベルでの大衆参加が散見された。ただ, そもそも草の根レベルの大衆参加は, 行政の福祉充実に対する責任の代替ではなく, 地域の福祉課題に取り組む自力自助の努力と並行して, 福祉の行政サービスの輪の広がりとその漸次的な充実が求められる。

地域サイドに関していえば, 地域での社会福祉の増進のためにはやはり経済力の強化が求められ, 援助や活動資金の不足を補うという思惑を越えて, 地域開発をもスタンスに入れた活動の展開が求められ, KT の営利経済活動が注目される場所である。

一方, 地域でのより専門的な処遇を受ける機会創出のために, 施設とともに専門職養成機関の増設が望まれる。そのことで専門職との協働が可能となってくれば, 孤立無援な遠隔地で活動する KT や PSM への支援にもつながる。しかし増設は財政上容易ではなく, 保健・医療方面に限らずこの方面への国際援助も可能であると思われる。

### 参考文献

- DNIKS. 1983. Dewan Nasional Indonesia Untuk Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Dewan Nasional Indonesia Untuk Kesejahteraan Sosial.
- . 1988. Rapat Kerja Nasional DNIKS 14S/D17 Nopember 1988. Jakarta: Dewan Nasional Indonesia Untuk Kesejahteraan Sosial.
- Indonesia. 1981. Biro Hukum Departemen Sosial. Himpunan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesejahteraan Sosial (Buku II). Jakarta: Departemen Sosial.
- . 1985. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial. Efektivitas Pembangunan Kese-

- jahteraan Sosial Berbasis Masyarakat Melalui Karang Taruna. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1986a. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial. Penelitian Pola Penanganan dan Pelaksanaan Pembinaan Karang Taruna. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1986b. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial. Penelitian tentang Pola Penanganan dan Pelaksanaan Pembinaan Pekerja Sosial Masyarakat. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1986c. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial. Pola Penanganan dan Pelaksanaan Pelayanan Bantuan dan Penyantunan Lanjut Usia Melalui Sistem di Luar Panti. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1986d. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial. Lapolan Penelitian Pola Penanganan dan Pelaksanaan Pelayanan Lanjut Usia Melalui Sistem dalam Panti. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1987. Direktorat Penyuluhan dan Bimbingan Sosial, Direktorat Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial. Pedoman Pekerja Sosial Masyarakat. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1988a. Data Kesejahteraan Sosial Tahun 1987/1988. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1988b. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial. Penelitian tentang Kriteria Peringkat-peringkat Karang Taruna Tumbuh, Berkembang, Maju, dan Percontohan. Yogyakarta : Departemen Sosial.
- . 1988c. Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial. Penelitian tentang Pelaksanaan Kegiatan Pekerja Sosial Masyarakat dalam Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial di Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1989a. Direktorat Bina Karang Taruna, Direktorat Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial. Salinan Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia, Nomor : 11/HUK/1988, tentang Pedoman Dasar Karang Taruna. Jakarta : Departemen Sosial.
- . 1989b. Direktorat Bina Karang Taruna, Direktorat Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial. Buku Pedoman Karang Taruna. Jakarta : Departemen Sosial.
- Sumadinata, H. Andang. 1990. Peranan dan Fungsi PSM. *Penyuluh Sosial*. 65/66 : 11-14.
- Sumarnonugroho, T. 1988. Sistem Intervensi Kesejahteraan Sosial. Yogyakarta : Penerbit P.T. Haninoita.
- 川元岩夫. 1990. 「インドネシアの職業リハビリテーション」『厚生の指標』37(11) : 31-36.
- 内閣総理大臣官房老人対策室. 1983. 『高齢者問題 世界会議報告書』東京.  
〔雑誌記事〕
- Hebat Karang Taruna Bisa Ekspor. *tirik Desa* No. 11 : 14-21. November 1990.  
(かわもと・いわお  
京都市社会福祉協議会主事)

## 【研究機関紹介】

# 欧州社会保障研究所

岡 伸 一

## 1 背 景

欧州社会保障研究所は、1968年に、オランダのベルドキャンプ元厚生大臣、EC コミッショナーのルビ・サンドリ氏、ヤンツ氏、リヨン・カン教授（パリ大）、ディールマンズ教授（ルーヴァン大）他有志の間で、社会保障の国際的な研究の必要から創設された。以後、同研究所は社会保障の専門家間での国際的な学術交流のための組織として活動している。

研究所には、ノルウェー、スウェーデン、フィンランド、デンマーク、ドイツ、オランダ、イギリス、フランス、ベルギー、ルクセンブルク、オーストリア、スイス、イタリア、ギリシャ、スペイン、ポルトガルの17か国から参加している。これらの各国には、コーディネーターが任命されている。この他の国からも個人的な参加が少なくない。また、間もなく、東ヨーロッパからもたくさん会員が生まれる予定である。

会員数は現在400人を越え、なお増え続けている。会員は法律家、経済学者、社会学者、行政官、アクチュアリー等、社会保障をめぐるさまざまな領域から成る。会員の職場も、各国官庁、国際機関、大学、研究所、弁護士事務所、各種業界、労使団体等さまざまである。

## 2 活 動

研究所の活動の主なものは、研究集会の開催である。毎年、秋に2日から3日にわたる研究報告を行っている。テーマはあらかじめ委員会で決定される。共通言語はフランス語と英語である。集会では、報告の他にもその時々的重要な論文も配付される。研究成果は年報に収録され、出版されている。定期的な研究集会の他に、随時、臨時の集会が開かれる。最近は、EC関係で特定会員による集会が開かれている。

この他、研究所は委託研究も行っている。主な委託者はEC（ブリュッセル）と欧州会議（ストラスブルク）である。研究所のネットワークを活用して、国際比較に関する調査・研究を行っている。

また、社会保障の領域で顕著な業績を残した研究者、特に、新しい研究を開拓した若手研究者に対して表彰も行っている。

## 3 研究所の構成

欧州社会保障研究所の所在地はベルギーのブリュッセルから東に26キロほどいったルーヴァンという大学とステラ（ビール）で有名な小さな町である。1425年に創設された伝統のあるル

ルーヴァンカトリック大学の法学部付属の社会保障法研究所と隣接している。日本の学会と同様に、専属の研究員がいるわけではなく、同大学が施設と資金の一部を提供して事務局となっている形である。

会長は創立以来、オランダのベルドカンブ元大臣が務めていた。同氏はオランダのティルブルク大学の教授になって社会保障学部を創設した人で非常に人望も厚かったが、最近亡くなられてから新しい会長にルーヴァン大学の現総長（ベルギーの社会保障法の第一人者）であるディールマンス教授が就任した。また、代表幹事としては、長い間、ルーヴァン大学法学部教授で前掲の社会保障法研究所の所長でもあるヴァン・ランゲンドク教授が従事し、事実上の中心人物となっている。同教授は1991年には来日し、大分大学に滞在し、その間、社会保障研究所主催の国際セミナーで「欧州統合と社会保障」について講演されたこともあり、また、本誌にも2度ほど論文の翻訳が掲載され、日本との関係も深い人物である。

研究所の運営資金は会員からの会費の他、ルーヴァン大学からの資金も提供されている。さらに、ECをはじめILO, ISSA, 欧州議会等の国際機関や各種基金から財政援助を受けている。

#### 4 研究集会

以下、これまでの研究集会の共通テーマを列挙しよう。

- 1969年 西ヨーロッパ諸国における社会保障の効率性と非効率性
- 1971年 医療費の推移と財源
- 1973年 補足的社会保障
- 1975年 社会保障と課税

- 1977年 所得保証と職業移動
- 1978年 欧州における退職年齢
- 1980年 欧州における社会保障改革
- 1981年 社会保障と経済危機
- 1983年 社会学的研究と社会保障
- 1985年 長期給付制度の均衡的な発展
- 1986年 さまざまな社会的・経済的条件下の社会保障
- 1987年 社会保障の構造的諸問題
- 1988年 非拠出制年金
- 1988年 社会保障における医療
- 1989年 社会保障と1992年の欧州
- 1990年 社会保障における補足給付
- 1991年 技術革新と社会保障

1992年の研究集会は、イギリスのヨーク大学において9月27日から30日にかけて、「ベヴァリジ50周年記念（50 years after Beveridge）」を共通テーマに開かれた。この年はEC統合の渦中にあり、現在の議長国となっているイギリスでの開催というところにも大きな関心が寄せられた。その他にも、英国での開催ということはいくつかの特別な意味を持つ。それは、さまざまな面で欧州大陸と対比をなすためであろう。

以下では、この集会の概要を紹介するが、テーマも報告者も沢山あり、個人の立場ですべてを紹介することは到底不可能である。したがって、報告テーマを中心に全体的な議論の流れと個人的な感想を交えた紹介とならざるを得ないことをあらかじめお断りしておく。

今回は登録では600人ほどの参加者がリストに載っているが、4日のうちの一部のみの参加者や飛び込みの聴衆も入れるとかなりの数になるであろう。イギリスでの開催ということもあり、日本からも8人もの参加があったことは初

めてである。毎年、社会保障の専門家としては各界でのトップも多数参加しているが、今年も、各国の研究者の他、行政機関、ECやILO、ISSAや欧州会議（Council of Europe）からも多数参加してきた。

### (1) 報告テーマとスケジュール

研究報告は共通論題と選択論題があるのは日本の学会と同様である。共通論題はベヴァリジ論であるが、他に最終日は「社会保障の将来」と題して討議が行われた。選択論題としては、「ベヴァリジの歴史的な評価」、「介護制度」、「女性の役割と市民権」、「社会保障の法律問題」、「障害保険制度の制度間格差」、「家族構造の変化と社会保障」、「社会保障の経済学—所得分配—」、「社会保障の比較モデル」、「労働市場の変化と社会保障」、「社会保障の経済学—労働供給—」、「年金と高齢者の社会保障」、「労働パターンへの社会保障の適用」、「社会保障の経済学—ミーンズテスト給付の施行—」、「社会保障の経済学—貧困—」と例年以上に盛りだくさんであった。

報告論文は共通論題が1冊(232頁)に、選択論題は次の6冊にまとめられている。

- 第1巻 ベヴァリジ・レポートの歴史的な影響 (12人・149頁)
  - 第2巻 社会保障のモデル比較(11人・117頁)
  - 第3巻 制度間格差の法的・行政的問題 (9人・119頁)
  - 第4巻 年金と高齢者の社会保障 (11人・141頁)
  - 第5巻 変化への対応—男女の役割分担, 家族構造, 人口構造, 労働市場— (15人・198頁)
  - 第6巻 社会保障の経済学 (12人・167頁)
- これだけでもいかに集会在盛大なものか理解

していただけたらと思う。しかも、報告者は各国を代表する研究者ばかりであることも付言しておかなければならない。なお、報告論文のうち選ばれたもののみ、年報としてルーヴァン大学の出版社(ACCO)から翌年出版される予定である。

すでにおわかりのとおり、経済学の報告が多数を占めた。地元のヨーク大学の社会政策学部とロンドン大学の研究発表がかなり多かった。通常、当研究集会は欧州大陸で開かれる時には法律家が多数を占めるのと対照的である。

日曜日の初日の夜、LSEのBrien Abel-Smith教授のベヴァリジに関する報告に始まり、次の2日間、4会場に分かれて報告が各1日3ラウンドで、1ラウンドに4人の報告者が登場した。最終4日目は、社会保障モデルの国際比較と高齢者の社会保障との2つのテーマに絞られて、最後は社会保障の将来と題して公開討論となった。

### (2) 会場の雰囲気

今回は会員外の参加も多数あったが、主要なメンバーは顔なじみであり、いつも集会は家族的で和やかな雰囲気である。毎年、異なる国で開催するごとに当地での新会員を増やしてきている。

会場のヨーク大学では今回の集会のためにさまざまな企画を準備していた。1つはベヴァリジ関係資料の展示である。サセックス大学の学生と教員の共同制作のフィルム上映では、ベヴァリジにまつわるエピソードや当時の回顧を証人インタビューを中心に紹介していき、ベヴァリジの人物と社会背景に迫っていた。また、ベヴァリジの生い立ちについてのパネルもきわめて興味深かった。ベヴァリジの幼い頃の通知表

まで掲載されていた。最も注目されたのは、当時のベヴァリジ・リポートのBBCでのテレビでのベヴァリジ自身による発表会見である。

2人の現役国会議員も会場に来られ挨拶を述べていた。貴重な交流の機会であるため、各国の研究関係機関の情報が配付され、さまざまな文献や会議やシンポの情報、新しい国際的研究機関創設の案内等々が多数紹介された。

研究所主催の晩餐会はいつも1つの大きな楽しみであるが、今回はヨーク駅近くにあり有名な王立のSL博物館でピカピカの沢山の蒸気機関車に取り囲まれながら晩餐を楽しむことができた。

### (3) 若干の論点・感想

#### ① ベヴァリジ

ベヴァリジの専門家でないため詳しくは触れないが、今回の集会で一方ではベヴァリジ研究の交流を通じて一学説としてのベヴァリジ論が深められたのと同時に、他方ではベヴァリジリポートの各国での影響と現代的な問題が再認識されたことで成果があったと思われる。

ベヴァリジの理論は男性のフルタイム労働で完全雇用が達成されている状態を前提として打ち立てられた。そこでは、女性の労働力化、パートタイムをはじめとする就業形態の多様化等、また、慢性的な長期失業の状況もベヴァリジが想定していなかったものであり、そこにベヴァリジの限界が露呈されている。こうしたベヴァリジの限界を今後どのように克服していくか、各国に共通する課題であるといえよう。その中でも、ベヴァリジがあまりにも軽視していた女性の労働とそれへの社会保障の適用の問題、男女平等待遇や主婦と働く女性との関係等は最も大きな問題であると思われた。

個人的に驚いたのは、イギリスにはベヴァリジの熱心な信奉者がいて、英雄化されたベヴァリジの論理を絶対化していることであった。1つの学説研究としてなら理解できるが、社会保障というきわめて実践的な研究に関しては、彼が言っていたことが正しくて、それ以外が誤りであるという議論よりも、ベヴァリジの主張した普遍性の原則や均一拠出均一給付の原則がどうであるという議論をしなければ、学問として進展がないように思われる。そんな中で、「ベヴァリジと同様のことをより早くから主張していた人が他に何人かいて、ベヴァリジが有名になったのは他に社会的な理由があった」というアメリカの教授の主張が逆に新鮮に感じた。

#### ② 国際比較の経済学

ロンドン大学の経済学者が報告においても大活躍していたが、その多くの報告が計量経済の手法を駆使したものであった。会場での質問が多かったのは、データの性格に関するものであった。改めて、この種の研究の困難さを痛感させられた。各国のデータの基本的性格、より以前に社会保障の定義から異なり、なかなか横一線に比較できない。貧困の測定や福祉の測定に関する国際比較においては、各国の専門家からデータの基本的性格の相違が指摘されていた。例えば、ある時点で貧困であった者が社会保障給付を得ると貧困でなくなるが、そのことは貧困が減ったことを意味しない。貧困の動向はいかに把握できようか。しかも、国際比較で。

社会保障に関する統計は労働統計以上に少なく、しかも、各国でまったく異なる概念や制度に基づいているため、国際比較に関しては、統計を駆使した精度の高い比較はまだ不十分であるように思われる。逆に、社会学や政治学の人々が新たな発想を示すと、「データで証拠を示せ」

というコメントが出る次第で、個人的には何のための統計か疑問を抱いた。方法論によって社会保障研究が束縛されているような側面もあるように感じた。

### ③ EC 統合

EC 統合に関する報告もいくつかあった。EC 委員会のカンタン女史の報告はすでに目新しくはないが、それに対するイギリスからのコメントや討論が興味深かった。特に、時期が英国が EC の議長国となる時であり、また、メイジャー政権が EC に歩み寄りを見せるであろうと囁かれていた時だけに専門家の見解に期待していたが、議論は期待したほどのものではなかった。

前回の総選挙で労働党の前評判が高く、欧州ではメイジャー政権が崩壊して労働党政権ができれば EC 統合は一挙に進展し、とりわけ社会政策の領域では著しい統合が見られるだろうと予想されていた。イギリスの専門家の主張は私にはメイジャー首相の発言とそれほど変わらないものと思われた。「EC がいう“連帯”とは大陸、特に、フランスの社会保障の基礎理念であり、イギリスにはそういう発想がなくともついでいけない。」とか、「我々はベヴァリジの信奉者であり、ビスマルクは馴染まない。」といった具合である。このテーマは学問の領域に留まることができない問題なのかも知れない。

### ④ 労働政策と社会保障

労働市場の変化と社会保障の適用の問題は、今回大きく扱われていたテーマの1つである。欧州は依然として経済不況にあり、失業圧力を背景にしながら労働形態が多様化している傾向にある。あるイギリスの教授は退職年齢が早められつつある傾向から、これを特異なものとして一般化して、「現代化」と称していたが、これは国際的には受け入れられないであろう。日

本が良い例である。アメリカの事例は高齢者が退職過程としてパートタイム就業を積極的に活用しているものであった。

長期失業に対しては、通常、失業保険が制限されたり、支給内容が次第に悪くなることは問題であるとの指摘もあった。また、長期失業者は労働不能者と同等の保護を受けべきで、結果として長期失業せざるを得なかった者は社会保障上の権利を差別的に扱われるべきではないとの主張があった。

### (4) コメント

女性問題や老人問題等も大きく扱われたが、個人的にこれらの選択テーマには参加していないので省略させてもらう。

なお、1993年はドイツにおいて東ヨーロッパ諸国の社会保障問題を共通テーマに東欧の研究者を多数招聘して、10月に開催される予定である。東欧をめぐる社会保障のダイナミックな改革については、すでに西側でも少しずつ紹介されてきており、EC 諸国にもすくなく影響を及ぼす意味においても興味もたれる。また、1994年の開催地はノルウェーと決まっている。

ここで1つ付言しておきたい。この研究集会はあくまでも欧州レベルの、少なくとも欧州を中心とした組織であり、欧州内部の社会保障の問題を議論し研究を交流する場である。アメリカやオーストリア等の事例が時々比較のために引用されるが、それも欧州との関連で参照される程度の場合が多い。今後、参加を希望される方は欧州の経験を慎んで承る基本姿勢を持っていただきたい。

なお、代表幹事のヴァン・ランゲンドク教授によると、理事会では共通テーマの候補の1つとして「日本の社会保障モデル」が挙げられ



ており、近い将来には実現するであろうとの見通しを述べていた。その際には、日本からも多数参加され、堂々と報告や討論に加わっていただけのように期待したい。

## 5 研究報告書

年報の他に最近出版された報告書のテーマは以下のとおり。

「適切な雇用の概念」

「社会保障の簡素化と合理化」

「障害者立法」

「社会保障の民営化」

「年金年齢の弾力化」

「1992年欧州単一市場の完成における社会保障の役割」

「相互情報交換制度と社会保護」

「人口高齢化と社会保障給付の財政への影響」

「社会保障の権利の個人化」

「低所得者の生活条件改善のための社会保障拠出」

## 6 会員制度

個人、あるいは団体でも研究所の会員になることができる。ただし、欧州の社会保障に関して学術的な利害のある場合に限る。新会員は通常、事務局に申請して、総会で承認される。

年会費は、個人の場合 30 ECU、団体の場合 300 ECU となっている。この会費の中には年報の費用が含まれている。

## 7 おわりに

この研究所は、社会保障の領域では各国の権威が名前を連ねている。それにもかかわらず、各会員とも優しい性格の方が多く、会議の時にもきわめて和やかで家庭的な雰囲気がいつも感じられる。

最後に、研究集会について特筆すべき点を 3 つ、個人的な見解ではあるが記しておきたい。日本にとっても重要な示唆になるかと思われる。

第 1 に、この研究所の会員は法学や経済学、社会学、行政学等、さまざまな学問領域から参加を得ており、社会保障研究の交流と総合化が進められている。

第 2 に、研究集会での議論がきわめて実際的であることも重要である。イデオロギー論争や空論ではなく、現状の把握を中心にしている。毎年、集会では、共通テーマに関する報告の他に、各国レポートが提出される。

第 3 に、第 2 の点と関連して、この研究会は EC をはじめ、国際機関の要請でいくつもの報告書、意見、勧告を提出している。その意味では、研究所はきわめて責任のある組織であるといえよう。

## 8 問い合わせ

詳しい情報、研究集会の申し込み書の請求、文献の照会等については、直接、研究所事務局に問い合わせてください。所在地は次のとおり。

European Institute of Social Security  
Tiensestraat 41  
3000 Leuven  
BELGIUM

欧州社会保障研究所

Tel. (32) (0)16/28-5400

Fax. (32) (0)16/28-5424

なお、国内での問い合わせは岡まで。

岡 伸一 大分市旦野原700 大分大学経済学部

Tel. 0975-69-3311 (内)553

(おか・しんいち 大分大学助教授,

現在はルーヴァン大学客員教授)

若林敬子編，杉山太郎監訳  
『ドキュメント 中国の人口管理』  
(亜紀書房，1992年)

松戸庸子

中国（＝中華人民共和国）の人口は、1992年末には推計で11億7,000万人を越えた。日本のおよそ10倍、EC統一市場加盟12カ国の総人口の約3.3倍の規模である。人口問題としては、開発途上国型の人口増加と都市化を抱え、また先進国型の高齢化もすでにその議論の射程に入っている。社会経済発展のために人口抑制を至上命令とし、人口管理の中核が産児制限に置かれる方針は70年代の末に固まったが、今後も当分の間は継続されると推測される。一方、人口高齢化は「一人っ子政策」の実施により人為的に加速され、来世紀初頭から深刻化し始めるわけだが、厳密な産児制限政策は当面停止できず、人口政策上の大きなディレンマとなっている。また、今日多くの開発途上国が共有する、スラムに象徴される産業化なき都市の病的肥大という現象を、社会主義中国は“戸口制度”を基礎に住民移動を厳格に管理することで従来回避してきたが、80年代に始まる市場経済原理の導入と“戸口”管理の緩和の影響で、“盲流”と呼ばれる流民化問題を抱え始めている。

地球の総人口の20%強を占める中国の人口問題は今や中国一国の問題ではなく、その展開は世界の経済、政治、環境や資源問題にも多大の影響を与える。例えば我が国でも80年代後半より、中国からの不法な入国者や労働者の急激な

増加を目の当りにし、また日本に降り注ぐ酸性雨の原因物質の一部は、今なお石炭依存率が高い中国の一般生活や産業活動に起因することは中国の高官も公の席で認めている。さらに慢性的な電力不足の解消のために上海市の南西100余キロの地点に建設されていた中国初の原子力発電所は、1992年1月には試運転が始まっている。グローバリゼーションと形容される今日、日本にとっても、中国の人口問題を対岸の火事などと傍観することは許されない段階に達している。

世界の人口学者を唖目させた中国の「一人っ子政策」の実施は、マクロなレベルでは確かに大きな成果を生み出していると評価できる。たとえば朱慶芳論文（「1990年我国社会発展水平又回昇到世界第70位」、『社会学研究』、総第41期、1992年）によれば、1990年の時点で世界120か国をランキングした際に、「1人当たりGNP」では96位にすぎない中国が、「人口資質」（指標は、12歳～17歳の人口に占める中学・高校生の比率、20～24歳の人口に占める大学生の比率、人口の自然増加率、平均寿命、乳児死亡率）の面では第56位となっているからである。

本書『ドキュメント 中国の人口管理』はこうした成果を生んだ人口政策の実態をつかむ手掛かりを与えてくれる。その性格は、直載簡明

には、中国人口管理の関係法令集であるといえよう。なぜなら、編者ははしがきで、「本書では、人口社会学的視点からの中国人口問題・人口政策について、より実態に即した理解の手助けとなるべく、裾野をかなり広げた基本文献、重要生資料の収集・編集を行った」と述べてはいるが、社会主義国と開発途上国という2面を持つ中国の人口管理政策の実態に、主には各種の法律、条例・規則を通じて迫ろうとしているからである。本書は、中国人口問題専門家の第1人者である若林氏の本領である並外れた資料収集能力の賜物である。

本書は、6つの章から構成されている。

IからIIIにおいては、人口抑制をベースにした人口の規模と質の管理の実態を、中共中央や中央政府→地方政府→行政末端というレベルに沿って紹介している。

IVでは「戸口制度と流動人口の増大」という標題の下に、人口移動の管理について、国の戸口登記規則から出入国管理法や帰国華僑の權益保護法などに至るまで広い視野で法令が収集されている。

「人口高齢化と社会保障」という標題の下でVで紹介されるのは、人口抑制すなわち産児制限政策の実施により直接に不利益を被るカテゴリーとしての、老人、婦人や女兒に対する各種の保護規定である。換言すれば、産児制限政策の徹底に貢献し得る環境整備という機能を担う諸規定といえよう。

VIは、編者自身がこの十数年来諸多の文献で紹介してきた中国の主要な人口統計に、1990年センサス結果を加えたものであり、いわば最新の中国人口主要統計資料集である。

ことに、計画出産のための各種条例を紹介した第II章の最後では28もの条例の内容の推移が

わかるような比較表にまとめてあるが、利用者にとっては便利である。また、第III章の終末尾に添付された各種の証明書、調査表や記録表などは、行政システムの末端で遂行される人口管理行政の実態を把握するうえで極めて貴重な第1次資料であり、編者の余人を以て代えがたい優れた資料収集能力に再度敬意を表したい。ただ全般を通じて、特別の理由もなく出所の明記されていない図表が一部あり、利用者に不便を感じさせるのは残念で不適切である。

さて、合計特殊出生率が置換水準を大きく下回り（1991年で1.53）出生児数の低下に悩む日本と、片や産児抑制を当面は人口政策上の至上命令とせざるを得ない中国。だがこの両国は高齢化の点で人口問題を共有するのである。65歳以上の老年人口比率は、日本では1992年秋に13%に達した一方、90年センサス結果によれば、中国のそれは全国値ではまだ5.58%にすぎないが、人口1,300万人を擁する工業都市上海市ではすでに9%を越えており、当分の間、一人っ子政策を継続せざるを得ない中国では、人口高齢化問題は政策や研究上の重要課題として浮上して来ている。

我が国の場合、国民皆保険制度の整備と医療技術の進歩のおかげで急性期の救命医療体制は普及したものの、長期的ケア体制は未整備であり、人口の高齢化に伴い、特に老人介護は90年代の国民的課題とまでいわれるようになった。しかし、70年代後半に登場して、80年代を通底する福祉政策パラダイムとなった日本型福祉社会論の柱の1つは同居型扶養であり、家庭介護という伝統的な扶養類型の踏襲であった。こうした流れに対する批判の論点の1つは介護労働の評価であり、日本でも、嫁——夫の親の主要介護者の1人であることが慣行化しているが、

法的な扶養義務は負わず、相続権もない——の介護寄与評価の動きが始まっている。この点、本書でも紹介されている中華人民共和国相続法は、扶養寄与のあった嫁や婿の第1順位相続権者への転換条件を明記(第12条)したり、被相続者の扶養に対する非相続権者の寄与に対して遺産分与権を認める(第14条)など、家庭介護のための環境整備という点からは先進的な条項を備えているといえよう。

また本書の379頁で紹介されている親子間の扶養契約書たる江蘇省大豊県老人扶養協議書は大変に興味深い。老人とその扶養責任を負う子との間で扶養責任の中身を決めて、地方の行政府などを保証主体として立てる契約書であるが、こうした協議書が作成されること自体、かえって老人に対する伝統的な家族扶養慣行や道徳の動揺と瓦解の傍証ではなかろうかという仮説を抱かせるもので、中国の社会構造や法意識に関心を抱く研究者にはまことに興味深い資料である。

ところで本書を参照する際に特に留意したいのは、掲載された諸法令の効力の問題である。つまり本書に掲載された各種の法、条例、細則などの実際の適用および法の権威と、管理される側の国民一般の法意識にかかわる問題である。

1つエピソードを挙げておこう。評者は1992年秋に上海で上海市の人口学会の幹部の1人と会う機会があり、その折に本書から得られた知見を踏まえて、「1,500万人に上るヤミッ子が存在すると聞かすが、彼らは“戸口”もなく就学や結婚など、社会生活上大きなハンディになるのではないか?」という質問をした。それに対する彼の回答は「いや、特に農村では、“戸口”はなくても十分に暮らしていける」と、いたって

楽観的なものであった。評者は拍子抜けしてそれ以上追及することばが出なかった。本書に掲載された諸法令が交付され、諸政策が実施されているのが、実は、人口の1%強を占める80年代生まれの人口が“戸口”を持たないでも生涯を終えることを許容するようなタイプの社会である点を本書の利用者は銘記しておく必要があるだろう。

それに、たとえば第2子出産に課される罰金額の5千~1万元(91年北京市のケース; 本書215ページ)というのは、労働者の平均年収の2~4倍に相当する水準であって、規定の実効力はきわめて低く見積もらざるを得ない。

こうした問題について編者は“上有政策, 下有对策”という俗語をもとに、「計画外出産」、「ヤミッ子」や「超過出産ゲリラ世帯」の統計や関係法令に触れるのみなので、こうした政策が実施されている社会で、特に人口管理政策の対象の側がそれをどう受け止めているか?“対策”で防御する動機は何か? いかなる影響を生み出しているのか? というマイクロレベルでの、法令の有効性やその機能の理解に資する、有意義でかつ入手しやすい資料を若干紹介しておこう。

①莫邦富著『独生子女—爆発する中国人口最新レポート』(河出書房新社, 1992年)

②戴晴著, 林郁編訳『「性」を語り始めた中国の女たち』(徳間書店, 1989年)

③秋山洋子編訳『中国女性一家・仕事・性』(東方書店, 1991年)。

これらの中で紹介される売買婚の存続, 女兒の間引きや遺棄, 女兒を生んだり不妊処置をとった嫁への殺害も含む虐待の実態は、本書で紹介された諸法令の中で、その解釈や必要性自体に、我々が頭をひねらざるを得ないような条項

がなぜ必要なのか? また、一面で基本的人権やプライバシーに対する配慮を欠く政策の下で個々人がいかに傷つき、政策に不満を抱いているかなど、「人口管理」という本書のテーマに対して、本書とは反対に、管理対象たる国民の行為レベルの角度から接近するという意味で極めて社会的で、本書の視点を補完することのできる資料なのである。

最後に評者の疑問を1つ述べておきたい。それは人口再生産の計画という問題である。本書の中にもたとえば(中国人口計画・管理の基本は)、「物質的生産と人口再生産の2つの計画の同時達成」「人口の増加を経済社会発展計画に適應させる」(である)(本書229ページ)という言明がある。たとえば後者は中華人民共和国憲法第25条の文言である。評者もかつて中国の「一人っ子政策」を解説した際に、深慮もなく同様の表現を使った経験がある(拙稿「転換期を迎えた中国の社会保障制度」、『海外社会保障情報』, 1987年, No81, 69ページ)ので、反省を交えて人口再生産の計画という点について疑問を提示しておきたい。

中国では1978年の12月に路線が変更されて後、大胆に市場原理を導入し始めたことで社会主義計画経済は基本的な転形を経験しつつある。そして中国が今日、世界的な不況の中で例外的に高度成長を続けられるのはそうした転形のおかげであることは周知の事実である。モノの生産における国家的管理計画の限界性への認識が軌道を修正させたわけであるが、そうした転換の有用性が既知の事実となった現代も、中国の人口学者や政策担当者は、ヒトの再生産計画の達成を楽観するのであるか?

「一人っ子政策」開始後10年を経た段階で、出生届けがなされず戸籍ももたない年少人口を

1%強も生み出している。さらにその人口の大部分は社会の最下層で、栄養、健康状態は劣悪、教育も受けられず、いわば資質の劣る人口の再生産を構造化しているのである。こうした現象を生起させた原因は、人口の量を制御し、人口資質の向上をもくろんだ計画出産政策そのものであり、それはある意味では政策の破綻ではあるまいか。

また、人口量の制御に関して本書では10ページの図6で人口目標指標(出生率や、年度目標総人口数)の関連図が紹介してあるが、それらの目標指標の算出に際していかなる変数が考慮されているのか? そうした計算はモノの生産計画と同レベルの計画がそもそも可能であるのか? また社会主義中国はモノの生産計画の限界性と弊害を認識してそれへの無邪気な信奉を放棄したわけだが、モノの生産領域で増殖しつつある市場原理は、ヒトの再生産計画に理論上また思想上影響しないのであろうか? 本書がこうした疑問に耐える種類の資料を欠落するのは残念である。書名を『……法令集』とはせず『ドキュメント……』という言葉を冠するからには、こうした社会科学的な疑問に答える材料にまで目配りしてほしかった。

いささか望蜀の嘆を書き連ねてしまった。とにかく、これだけ広範な法令集の上梓は、人口学のみならず、中国研究一般にも多大の貢献をすることは否めない。編者もはしがきで明言されるように、本書の企画・編集のねらいは中国人口理解のための基本資料集であり、上で述べた課題や注文はそのまま評者を含む読者一般に投げかけられたテーマでもあることは付言を要すまい。

(まつど・ようこ 朝日大学助教授)

【Book Review】

エリーザベト・ベック＝ゲルンスハイム著，香川 檀訳  
『出生率はなぜ下ったか ドイツの場合』  
(勁草書房，1992年)

大石 亜希子

出生率の低下が関心を集めている。その背景として、少なくとも以下の3点をあげることができよう。第1に、1989年の合計特殊出生率が1.57と戦後最低を記録し、その後も記録を更新していること。第2に、出生率の低下とセットになった形で平均寿命の延長がすすみ、超高齢化社会の到来が予想されること。第3に、1986年の男女雇用機会均等法施行を契機に女性の就業と家事、育児の両立、男性の家庭参加が重要な問題の1つとして認識されるようになったことである。そしてこれらの根底には、21世紀に向けて家族という枠組みがどのような変貌を遂げるのか、あるいは枠組みとして維持可能なのかという問題意識が共通して存在する。

ところで出生率の低下は日本に限った現象ではない。1960年代半ば以降、先進諸国の出生率はおしなべて低下傾向を示しはじめたが、とくに旧西ドイツでの落ち込みは著しかった。1985年の合計特殊出生率は1.28と史上最低を記録し、その後多少回復したものの1989年でも1.39と、世界で最も出生率の低い社会の1つである。同時に、旧西ドイツは高齢化社会として知られる。総人口に占める65歳以上人口のシェアは15.3% (1987年5月25日現在)と、日本(1991年で12.3%)を凌いでいる。女性の労働力率は43%(1988年)で、そのうち約3割はパートタイム労働者

である(日本は1990年で各50%, 28%)。年齢階級別の女子労働力率は、日本ほど深いM字型を描かないが、「高原状態」には至っていない。

このようにざっとマクロ経済指標を見ただけでも、彼我の国の状況にかなりの類似性があるのではないかという推測が成り立つ。実際、本書の中で明らかにされる旧西ドイツの育児環境や女性と子供をめぐる政治状況は、現在の日本と合致する部分が多い。われわれは出生率の低下をどのようにとらえ、どのような対応をすべきなのか。いまの政策を適切に評価するうえでも、女性の視点から出生率低下を分析し、一般読者にも納得可能な言葉で説明することは重要である。ベック＝ゲルンスハイム氏による本書は、その方向に沿った優れた著作の1つといえよう。

本書のテーマは、子供をめぐる個人的(とくに女性の)利害と政治的利害との対立を浮き彫りにすることである。著者のエリーザベト・ベック＝ゲルンスハイム氏はミュンヘン大学で社会学、哲学、心理学を学び、1973年に博士号を取得。現在同大学で社会心理学を教える学者であるが、このテーマを追究する過程で歴史的、社会学的、心理学的手法を交えた多角的なアプローチを駆使している。また、出生率低下に関

する諮問委員会の委員を務めたこともあり、その政治経験がコール政権の「新家族政策」を批判する本書の直接の執筆動機となった。

本書の最も重要な主張は、女性の自己実現と育児との対立という「板挟み」状況を解決することによってのみ、出生率の低下に歯止めをかけることができるというものである。それには伝統的な性別役割分業の解消と、男性の生活状況の改革（家庭参加）が不可欠となる。本書の「むすび」にあるとおり、「女よ、家庭に帰れ」ではなく、「男よ、もっと家庭参加を」が著者のメッセージなのである。著者の立場では、出生率や人口問題よりも、女性の人間としての自己実現が優越する。このため、「あるべき」人口構成や「あるべき」出生率から出発した現政権の新家族政策を強く批判する。新家族政策の内実はM字型モデル（結婚・出産を境に仕事をやめ、子供が成長したらまた仕事につく）の強化を通じた出生率のテコ入れ策のほかならず、性別役割分業に基づいた男女観の域を1歩も出していない。しかし、こうした考えこそ女性の「板挟み」状況を生み出した原因ではなかったか。「伝統的に二極分化している性役割の再建によって出産率をたかめることは不可能」（p. 227）とみる著者は、新家族政策の失敗を予言し、「新しい父親像」政策への意識的な転換を提案する。このように本書はすぐれて啓蒙的な性質の本であり、日本の政策を評価するうえでも示唆に富んでいる。以下では内容に立ち入りつつ、若干のコメントを加えていきたい。

第1に、出生率低下の背景であるが、著者の説は従来の社会学的研究でいわれていることとそれほど差異はない。著者は歴史的観点から、子供を持つ意味がどう変わり、女性の人生がど

のように変化したかを追って行く。それによると、昔は一家の労働力であり、老後の保障でもあった子供が、合理性と効率の追求に明け暮れる現代では、本質的な絆と心の慰めを与えてくれるかけがえのない存在となっている。また、近代化が個人としての人生を可能にした半面、女性の自己実現への希求と育児との対立をかつてないほど深めてしまった。このため現代の女性は、子供を望む気持ちと自分の人生への願望との「板挟み」になっている、と著者は説明するのである。

こうした説明はまた、ベッカー（1960, 1981）などによる経済学モデルとも大きな違いはないように思われる。もちろん、経済学モデルには多くの単純化が伴い、人間心理の複雑な作用を捨象しているという欠点がある。また、モデルというものが現実を単純化した描写であるため、育児を担当するのが専ら母親であるなど、著者の目指すものと相反する要素を含んでいる面もあろう。しかし、著者の分析では近代化以前と以後の対比がむしろ際立ち、出生率が大きく変化した1960年代半ば以降という、最も関心が集まる時期の説明が十分でないように思われる。ここ20～30年といった期間における出生率の変動を分析する道具としては、経済学モデルがかなりの有効性をもつのではなかろうか。

第2に、本書のテーマである子供をめぐる個人的利害と政治的利害との対立である。このテーマは、本書の中で2つの論点に分けて考察される。1つは、個人の意思決定に属する事柄である出産が政治問題として扱われること。言い換えると、人口政策の是非という問題になろう。もう1つは、女性の自己実現と経済的自立の手段として保障されるべき就業の自由が、有形無形の政治的圧力にさらされている実状、である。



具体的にはこれは、女性の非労働力化と M 字型就業を奨励するコール政権の「新家族政策」を指している。

著者は「産む、産まない」「働く、働かない」という選択をするうえでの個人の自由を尊重し、政策に中立性を求めているが、政策の中立性と公平性はしばしば衝突するのではなかろうか。例えば実質的に賦課方式となっている日本の公的年金制度では、子供のいない老人は他人の子供の働きによって年金を受け取ることになる（八代，1980）。いわゆる「ただ乗り」が可能なのであるが、そこでもし公平性を保つために①子供を持たない家庭の社会保険料を大幅に引き上げる、②子供を持つ家庭への扶養控除や児童手当などを大幅に増額する、などの措置をとった場合、今度は逆に出産奨励策＝人口政策になりかねない。しかし、この点についての著者の考えは必ずしも明らかにされていない。

第3に、母親が専ら育児を担当する現状を変えるには、父親の家庭参加を促すとともに育児の社会化を進める必要がある。これには扶養控除や児童手当の拡充を通じて子育て費用を社会全体で負担することや、子供を持つ家庭だけが就業機会の制約を受けないように保育所を整備する、などの対応が考えられよう。著者はこうした対応のほかに「既存の家族に代わるアルタナティブ」(p. 195)として緩やかな共同体のようなものを望んでいるようであるが、この部分の記述は漠然としている。

最後に、本書全体にわたることであるが、もともとドイツ国内の読者を対象としているため、経済環境や政策についての具体的説明が不足している。政策については、訳者の香川 檀氏による解説が収録されているので、日本の読者は解説を一読したうえで本文に取り組みれるのが

良いと思われる。香川氏の解説は、旧東ドイツの家族政策や東西ドイツ統一後の状況にまで及んでおり、大変参考になった。それでもなお、女子労働力率や失業率、財政などの日独比較データをもっと加えるべきではなかったかという思いが残る。

ドイツと比較すると、労働力需給が比較的タイトだという点で、日本の女性は働くのに有利な状況にあるといえよう。その半面、ドイツよりはるかに長い労働時間にとまなう男性の家庭参加の少なさや、頻繁な転勤などのため、女性が子供を持ちながら基幹労働力として働き続けることはやはり容易でない。さらに、公共政策もその対象として妻が家事・育児に専念するような家族を念頭においているため、所得税制や社会保険制度が女性の就業選択にバイアスをかけている（八代，1992）。

しかし、著者の考え方を採用すれば、「一方的に女性だけが（一時的にせよ永続的にせよ）仕事をやめることになるような」政策は、女性の自己実現や経済的安定を脅かす危険をはらんでいる。また、家事と育児が女性の役目とされている限り、専業主婦であっても自己実現の希求と子供との対立という「板挟み」から逃れ得ない。現状のままでは出生率の回復は困難であろう。経済学モデルでもそうした予測結果が出ている（小椋ほか，1991）。出生率低下が迫っているものは、まさに社会のパラダイム転換なのである。

本書が多くの読者によって検討され、論議がさらに活発化することを期待したい。

#### 参考文献

Becker, Gary S. (1960), "An Economic Analysis

エリーザベト・ベック＝ゲルンスハイム著，香川 檀訳『出生率はなぜ下ったか ドイツの場合』

of Fertility,” in Ansley J. Coale (ed.), *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, Princeton University Press.

Becker, Gary S. (1981), *A Treatise on the Family*, Harvard University Press.

小椋正立ほか (1991), 「2020年までの日本人人口予測」, J CER Discussion Paper No. 16, 1991年4月, 日本経済研究センター.

八代尚宏 (1980), 『現代日本の病理解明』, 東洋経済新報社, p. 125.

八代尚宏 (1992), 「公共政策の対象としての家族」, 『日本経済研究』 No. 22, 1992年3月, 日本経済研究センター.

(おおいし・あきこ

日本経済研究センター研究員)

# 海外社会保障関係文献目録

1992年7月～9月 社会保障研究所図書室受入分

## 社会保障・社会政策一般

### 単行本

Berkowitz, Edward D./McQuaid, Kim  
*Creating the welfare state: the political economy of twentieth-century reform 2d ed.*  
Lawrence, University Press of Kansas, 1992  
xiv, 247p 23 cm.

Ferge, Zsuzsa/Kolberg, Jon Elvind ed.  
*Social policy in a changing Europe*  
Frankfurt, Campus Verlag, 1992  
viii, 318p 24 cm.

Land, Andrew et al.  
*Development of the welfare state 1939-1951: a guide to the documents in the public record office*  
London, HMSO, 1992  
xii, 241p 25 cm.

Roche, Maurice  
*Rethinking citizenship: welfare, ideology and change, in modern society*  
Cambridge, Polity Press, 1992  
vi, 280p 24 cm.

### 専門誌

Davies, James B./Kuhn, Peter  
Social security, longevity, and moral

hazard. *J. of Pub. Econ.* 49 (1) Oct. 1992, p. 91-106.

Fischer-Joszok, Ralf

Neue Wege aus der Sozialhilfe. *Nachrichten Dienst* 72 (6) Apr. 1991, p. 111-15.

Freimark, Jürgen

Probleme der Sozialhilfeverwaltungen. *Nachrichten Dienst* 72 (6) Jun. 1992, p. 197-202.

Harmelink, Philip J./Speyrer, Janet Furman

An evaluation of alternative methods of taxing social security benefits. *J. of Post Keynesian Econ.* 15 (1) Fal. 1992, p. 3-30.

Kleinman, Mark/Piachaud, David

Britain and European social policy. *Policy Studies* 13 (3) Aug. 1992, p. 13-25.

Leimer, Dean R./Richardson, David H.

Social security, uncertainty adjustments and the consumption decision. *Economica* 59 (235) Aug. 1992, p. 311-35.

Long, Wayne S.

State and local government workers covered under social security, 1987. *Soc. Sec. Bull.* 55 (2) Sum. 1992, p. 43-47.

Marie, Etienne

Le parlement et la sécurité sociale. *Droit soc.* (3) mar. 1992, p. 284-94.

Prétot, Xavier

L'abrogation de l'agrément des conventions collectives applicables au personnel des

organismes de Sécurité sociale. *Droit soc.*  
(7-8) jui.-août. 1992, p. 729-35.

Wilding, Paul

Social policy in the 1980s. *Soc. Poli. & Admin.* 26 (2) Jun. 1992, p. 107-16.

## 社会保険

### 単行本

ISSA

*Survivor's benefits in a changing world*

Geneva, ISSA, 1992

201p 24 cm.

### 専門誌

Marquis, M. Susan

Adverse selection with a multiple choice among health insurance plans: a simulation analysis. *J. of Health Econ.* 11 (2) Aug. 1992, p. 129-51.

Mikaelsson, Bo/Lister, Charles

Swedish occupational injury insurance: a laudable programme in need of reforme. *Internat. Soc. Sec. Rev.* 44 (3) 1991, p. 39-50.

## 社会福祉

### 単行本

Close, Paul ed.

*State and caring*

London, Macmillan Academic and Professional Bd., 1992

xiii, 251p 23 cm.

Davidson, Alexander

*Two models of welfare: the origins and*

*development of the welfare state in Sweden and Newzeland 1888-1988*

Stockholm, Uppsala, 1989

v, 432p 22 cm.

Fabricant, Michael B./Burghardt, Steve

*Welfare state crisis and the transformation of social service work*

New York, M.E. Sharp, 1992

xvii, 258p 24 cm.

Glennorster, Howard

*Paying for welfare: the 1990s*

Hertfordshire, Harvester Wheatsheaf, 1992

xiv, 315p 23 cm.

Hewitt, Martin

*Welfare, ideology and need: developing perspectives on the welfare state*

Hertfordshire, Harvester Wheatsheaf, 1992

xi, 224p 23 cm.

### 専門誌

Adams, Charles F. et al.

Welfare reform and paternity establishment: a social experiment. *J. of Pol. Anal. & Mgmt.* 11 (4) Fal. 1992, p. 665-87.

Bargal, David

Occupational social work and prolonged job insecurity in a declining organization. *Admin. in Soc. Work* 16 (1) 1992, p. 55-68.

Bixby, Ann Kallman

Public social welfare expenditures, fiscal year 1989. *Soc. Sec. Bull.* 55 (2) Sum. 1992, p. 61-68.

Chilman, Catherine S.

Welfare reform or revision? The family support act of 1988. *Soc. Ser. Rev.* 66 (3)

- Sep. 1992, p. 349-77.
- Cnaan, Ram et al.  
Reform of local social services in Israel. *Soc. Poli. & Admin.* 26 (2) Jun. 1992, p. 159-72.
- Courtney, Mark  
Psychiatric social workers and the early days of private practice. *Soc. Ser. Rev.* 66 (2) Jun. 1992, p. 199-214.
- Dattalo, Patrick  
The gentrification of public welfare. *Soc. Work* 37 (5) Sep. 1992, p. 446-53.
- Epstein, Larry G./Segal, Uzi  
Quadratic social welfare functions. *J. of Poli. Econ.* 100 (4) Aug. 1992, p. 691-712.
- Fanshel, David et al.  
Serving the urban poor: a study of child welfare preventive services. *Child Welfare* 71 (3) May/Jun. 1992, p. 197-214.
- Gilgun, Jane F.  
Hypothesis generation in social work research. *J. of Soc. Sec. Ser.* 15 (3-4) 1992, p. 113-36.
- Hill, Dilys  
The American philosophy of welfare. *Soc. Poli. & Admin.* 26 (2) Jun. 1992, p. 117-28.
- Howing, Phyllis T./Wodarski, John S.  
Legal requisites for social workers in child abuse and neglect situations. *Soc. Work* 37 (4) Jul. 1992, p. 330-37.
- Jackson, Aurora P.  
Well-being among single, black, employed mothers. *Soc. Ser. Rev.* 66 (3) Sep. 1992, p. 339-409.
- Kondrat, Mary Ellen  
Reclaiming the practical: formal and substantive rationality in social work practice. *Soc. Ser. Rev.* 66 (2) Jun., 1992, p. 237-55.
- Kreinin, Mordechai E./Dinopoulos, Elias  
Alternative quota and VER allocation schemes: a welfare comparison. *Economica* 59 (235) Aug. 1992, p. 337-49.
- Levy, Paul A.  
The durability of Supreme Court welfare reforms of the 1960s. *Soc. Ser. Rev.* 66 (2) Jun. 1992, p. 215-36.
- Oktay, Julianne S.  
Burnout in hospital social workers who work with AIDS patients. *Soc. Work* 37 (5) Sep. 1992, p. 432-49.
- Pearlman, Deborah N./Crown, William H.  
Alternative sources of social support and their impact on institutional risk. *Gerontologist* 32 (4) Aug. 1992, p. 527-35.
- Samantrai, Krishna  
Factors in the decision to leave: retaining social workers with MSWs in public child welfare. *Soc. Work* 37 (5) Sep. 1992, p. 454-58.
- Strom, Kimberly  
Reimbursement demands and treatment decisions: a growing dilemma for social workers. *Soc. Work* 37 (5) Sep. 1992, p. 398-405.
- Thompson, A.H./Fuhr, Deanna  
Emotional disturbance in fifty children in the care of a child welfare system. *J. of Soc. Ser. Res.* 15 (3-4) 1992, p. 95-112.
- Valocchi, Steve  
The origins of the Swedish welfare state: a

class analysis of the state and welfare politics. *Soc. Problems* 39 (2) May. 1992, p. 189-98.

Wares, Dale M. et al.

Job satisfaction, practice skills, and supervisory skills of administrators of Indian child welfare programs. *Child Welfare* 71 (5) Sep./Oct. 1992, p. 405-18.

Wulczyn, Fred H./George, Robert M.

Foster care in New York and Illinois: the challenge of rapid change. *Soc. Ser. Rev.* 66 (2) Jun. 1992, p. 278-94.

### 高齡者問題

#### 單行本

Johnson, Paul/Falkingham, Jane

*Ageing and economic welfare*

London, SAGE Publications, 1992

xi, 206p 22 cm.

Laczko, Frank et al ed.

*Social policy and elderly people: the role of community care*

Aldershot, Avebury, 1991

xvi, 277p 22 cm.

Phillips, David R. ed.

*Ageing in east and southeast Asia*

London, Edward Arnold, 1992

xi, 252p 23 cm.

Schulz, James H.

*Economics of aging*

New York, Auburn House, 1992

xvi, 319p 24 cm.

#### 專門誌

Baldock, John/Evers, Adalbert

Innovations and care of the elderly: the cutting-edge of change for social welfare systems. Examples from Sweden, the Netherlands and the United Kingdom. *Ageing & Soc.* 12 (3) Sep. 1992, p. 289-312.

Cohen, Carl I. et al.

Project rescue: serving the homelessness and marginally housed elderly. *Gerontologist* 32 (4) Aug. 1992, p. 466-71.

Curtis, S. et al.

Sources of instrumental support for dependent elderly people in three parts of France. *Ageing & Soc.* 12 (3) Sep. 1992, p. 329-54.

Farrow, Graham N.

The role of day centres in caring for people in the final year of their lives. *Ageing & Soc.* 12 (3) Sep. 1992, p. 313-28.

Keigher, Sharon M./Murphy Catherine

A consumer view of a family care compensation program for the elderly. *Soc. Ser. Rev.* 66 (2) Jun. 1992, p. 256-77.

Kitwood, Tom/Bredin, Kathleen

Towards a theory of dementia care: personhood and well-being. *Ageing & Soc.* 12 (3) Sep. 1992, p. 269-88.

Maclean, Mavis et al.

Old and at home: the legal framework, policy imperatives and individual choices which affect the way people manage their property after retirement. *J. of Soc. Welfare & Family Law* (4) 1992, p. 296-310.

Smith, Mary F. et al.

Therapeutic processes in professional and peer counseling of family caregivers of frail elderly people. *Soc. Work* 37 (4) Jul. 1992, p. 345-52.

Tran, Thanh V.

The structure of subjective well-being of elderly Hispanics. *J. of Soc. Ser. Res.* 15 (3-4) 1992, p. 21-42.

### 保健・医療

#### 単行本

Appleby, John

*Financing health care in the 1990s*  
Buckingham, Open University Press, 1992  
x, 177p 22 cm.

Ham, Christopher

*Health policy in Britain : the politics and organisation of the NHS 2d ed.*  
London, Macmillan Press, 1992  
xvi, 286p 23 cm.

Palmer, George R./Short, Stephanie D.

*Health care and public policy : an Australian analysis*  
Melbourne, Macmillan Company, 1989  
xii, 321p 22 cm.

Pol, Louis G./Thomas, Richard K.

*Demography of health and health care*  
New York, Plenum Press, 1992  
xiv, 381p 24 cm.

Saltman, Richard, B./Otter, Casten von

*Planned markets and public competition : strategic reform in northern European health systems*  
Buckingham, Open University Press, 1992

xiii, 178p 23 cm.

Smith, David G.

*Paying for medicare : the politics of reform*  
New York, Aldine de Gruyter, 1992  
vii, 277p 23 cm.

Strosberg, Martin A. et al. ed.

*Rationing America's medical care : the oregon plan and beyond*  
Washington, D.C., The Brookings Institution, 1992  
x, 238p 23 cm.

#### 専門誌

Beaglehole, Robert/Davis, Peter

Setting National Health Goals and Targets in the context of a Fiscal crisis : the politics of social choice in New Zealand. *Internat. J. of Health Services* 22 (3) 1992 p. 417-28.

Gerdtham, Ulf-G./Jönsson, Bengt

International comparisons of health care expenditure : conversion factor instability, heteroscedasticity, outliers and robust estimators. *J. of Health Econ.* 11 (2) Aug. 1992, p. 189-97.

Himmelstein, David U. et al.

The vanishing health care safety net : New data on uninsured Americans. *Internat. J. of Health Services* 22 (3) 1992 p. 381-96.

Intignano, Béatrice Majnoni d'

Financing of health service systems : recent developments and reforms.

*Internat. Soc. Sec. Rev.* 44 (3) 1991, p. 5-22.

McCoy, John L. et al.

Health of retired workers : survival status and medicare service use. *Health Care*

*Financing Rev.* 13 (3) Spr. 1992, p. 65-76.

Murthy, Vasudeva N.R.

Conversion factor instability in international comparisons of health care expenditure: some econometric comments. *J. of Health Econ.* 11 (2) Aug. 1992, p. 183-87.

Naaborg, Ronald

Changing the health care system in the Netherlands: the end of a period of cost containment?. *Internat. Soc. Sec. Rev.* 44 (3) 1991, p. 23-38.

Newhouse, Joseph P.

Medical care costs: How much welfare loss?. *J. of Econ. Perspectives* 6 (3) Sum. 1992, p. 3-21.

Welch, W. Pete

Alternative geographic adjustments in medicare payment to health maintenance organizations. *Health Care Financing Rev.* 13 (3) Spr. 1992, p. 97-110.

Whitehead, Margaret

The concepts and principles of equity and health. *Internat. J. of Health Services* 22 (3) 1992 p. 429-46.

## 雇用と失業

### 単行本

#### OECD

*Evaluating labour market and social programmes: the state of a complex art*

Paris, OECD, 1991

173p 23 cm.

### 専門誌

Addison, John T./Portugal Pedro

Advance notice and unemployment: new evidence from the 1988 displaced worker survey. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 45 (4) Jul. 1992, p. 645-64.

Baker, Nicola

A community at work. *Employment Gazette* 100 (7) Jul. 1992, p. 335-38.

Blau, David M.

An empirical analysis of employed and unemployed job search behavior. *Indust & Lab. Rel. Rev.* 45 (4) Jul. 1992, p. 738-52.

Burgess, S. M.

The flow into unemployment in Britain. *Econ. J.* 102 (413) Jul. 1992, p. 888-95.

Chiappori, Pierre-André

Collective labor supply and welfare. *J. of Poli. Econ.* 100 (3) Jun. 1992, p. 437-67.

Coate, Stephan/Tennyson, Sharon

Labor market discrimination, imperfect information and self employment. *Oxford Econ. Papers* 44 (2) Apr. 1992, p. 272-88.

Cohany, Sharon R.

Vietnam-era cohort: employment and earnings. *Employment Gazette* 115 (6) Jun. 1992, p. 3-15.

Evans, Patricia M.

Targeting single mothers for employment: comparisons from the United States, Britain, and Canada. *Soc. Ser. Rev.* 66 (3) Sep. 1992, p. 378-98.

Foucauld, Jean-Baptiste de

Une sitoyenneté pour les chômeurs. *Droit soc.* (7-8) jui.-août. 1992, p. 653-60.



Franck, Michael

Differenzierte Verzeitlichungsformen der Arbeitslosigkeit. Beobachtungen beilangzeitarbeitslosen Hochschulabsolventen im Östlichen Ruhrgebiet. *Soz. Fortschritt* 41 (5-6) Mai/Jun. 1992, p. 131-37.

Garnier, Philippe/Majeres, Jean

Fighting poverty by promoting employment and socio-economic rights at the grass-roots level. *Internat. Lab. Rev.* 131 (1) 1992, p. 63-76.

Gaude, Jacques/Miller, Steven

Employment creation and poverty alleviation through labour-intensive public works in least developed countries. *Internat. Lab. Rev.* 131 (1) 1992, p. 3-18.

Guichaoua, André

Employment and environmental rehabilitation in the Sahel. *Internat. Lab. Rev.* 131 (1) 1992, p. 111-24.

Hecker, Daniel E.

Reconciling conflicting data on jobs for college graduates. *Mthly. Lab. Rev.* 115 (7) Jul. 1992, p. 3-12.

Imschoot, Marc van

Water as a source of employment. *Internat. Lab. Rev.* 131 (1) 1992, p. 125-37.

Jacquot, Alain/Tabuteau, Bernard

Provence-Alpes-Côte d'azur: forte progression de l'emploi et du chômage entre 1982 et 1990. *Economie et Statistique* (253) avr. 1992, p. 29-34.

Jones, Loring

The full employment myth: alternative solutions to unemployment. *Soc. Work* 37

(4) Jul. 1992, p. 359-64.

Lawlor, John/Kennedy Chris

Measures of unemployment: the claimant count and the labour force survey. *Employment Gazette* 100 (7) Jul. 1992, p. 347-55.

Moore, Thomas S.

Racial differences in postdisplacement joblessness. *Soc. Sci. Quart.* 73 (3) Sep. 1992, p. 674-89.

Shelley, Kristina J.

The future of jobs for college graduates. *Mthly. Lab. Rev.* 115 (7) Jul. 1992, p. 13-21.

Walter, Robert J.

Public employers' potential liability from negligence in employment decisions. *Pub. Admin. Rev.* 52 (5) Sep./Oct. 1992, p. 491-96.

Wolpin, Kenneth I.

The determinants of black-white differences in early employment careers: search, layoffs, quits, and endogenous wage growth. *J. of Poli. Econ.* 100 (3) Jun. 1992, p. 535-60.

White, Amy/Leyland, Jill

How unemployment is measured in different countries. *Employment Gazette* 100 (9) Sep. 1992, p. 421-32.

## 貧困問題

### 專門誌

Craig, Garry

Anti-poverty action and research. *Soc. Poli. & Admin.* 26 (2) Jun. 1992, p. 129-43.

Culhane, Dennis P.

The quandaries of shelter reform: an appraisal of efforts to "Manage" homelessness. *Soc. Ser. Rev.* 66 (3) Sep. 1992, p. 428-40.

Debordeaux, Danièle

Les recherches sur la pauvreté dans les programmes de recherche de la CNAF. Quatre articles. *Rev. franç. des Affaires soc.* 46 (2) avr.-juil. 1992, p. 5-8.

Deleeck, Herman

Pauvreté et efficacité de la sécurité sociale. *Droit soc.* (7-8) juil.-août. 1992, p. 719-28.

Rasse, Paul/Parisot, Denis

Les pauvres face à leur administration, communication et accès au droit familial. *Rev. franç. des Affaires soc.* 46 (2) avr.-juil. 1992, p. 9-18.

Ray, Jean-Claude/Jeandidier, Bruno

Franges de la pauvreté, franges du RMI. *Rev. franç. des Affaires soc.* 46 (2) avr.-juil. 1992, p. 19-32.

Sosin, Michael R.

Homeless and vulnerable meal program users: a comparison study. *Soc. Problems.* 39 (2) May. 1992, p. 170-88.

Veit-Wilson, John H.

Muddle or mendacity? The Beveridge committee and the poverty line. *J. of Soc. Poli.* 21 (3) Jul. 1992, p. 269-302.

## 家族問題

### 專門誌

Berry, Marianne

An evaluation of family preservation

services: fitting agency services to family needs. *Soc. Work* 37 (4) Jul. 1992, p. 314-21.

Cimmarusti, Rocco A.

Family preservation practice based upon a multisystems approach. *Child Welfare* 71 (3) May./Jun. 1992, p. 241-56.

Franklin, Cynthia

Family and individual patterns in a group of middle-class dropout youths. *Soc. Work* 37 (4) Jul. 1992, p. 338-44.

Friedemann, Marie-Luise/Youngblood, Mary

Applying the congruence model to an alcoholic family in a multiproblem context. *Families in Society* 73 (7) Sep. 1992, p. 432-38.

Hess, Peg McCartt et al.

Effectiveness of family reunification services: an innovative evaluative model. *Soc. Work* 37 (4) Jul. 1992, p. 304-13.

Levin, Anne Elizabeth

Groupwork with parents in the family foster care system: a powerful method of engagement. *Child Welfare* 71 (5) Sep./Oct. 1992, p. 457-77.

Samantrai, Krishna

To prevent unnecessary separation of children and families: public law 96-272-policy and practice. *Soc. Work* 37 (4) Jul. 1992, p. 295-303.

Staff, Ilene/Fein, Edith

Together or separate: a study of siblings in foster care. *Child Welfare* 71 (3) May/Jun. 1992, p. 257-70.

Veum, Jonathan R.

Interrelation of child support, visitation,

and hours of work. *Mthly. Lab. Rev.* 115 (6)  
Jun. 1992, p. 40-47.

## 住宅問題

### 単行本

Clapham, David et al.

*Housing and social policy*

London, Macmillan Education LTD, 1990

xviii, 274p 22 cm.

### 専門誌

Grundy, Emily/Harrop, Anne

Co-residence between adult children and  
their elderly parents in England and Wales.

*J. of Soc. Poli.* 21 (3) Jul. 1992, p. 325-48.

Keigher, Sharon M./Greenblatt, Sadelle

Housing emergencies and the etiology of  
homelessness among the urban elderly.

*Gerontologist* 32 (4) Aug. 1992, p. 457-65.

## 統計類

### 単行本

Grubb, David

*Statistics of annual earnings in OECD  
countries*

Paris, OECD, 1990

ix, 36p 30 cm.

Health and Welfare Statistics Association

*Health and welfare statistics in Japan 1992*

Tokyo, Kousei Tokei Kyokai, 1992

179p 21 cm.

### ILO

*Cost of social security 13th international  
inquiry, 1984-86*

Geneva, ILO, 1992

x, 212p 30 cm.

Imprimerie Nationale

*Project de loi de finances pour 1991*

Paris, Imprimerie Nationale, 1991

37p 30 cm.

Japan. Health and Welfare...

*Annual report on health and welfare 1990  
-91*

Tokyo, JICWELS, 1992

xiii, 400p 26 cm.

OECD. Dept. of Economics and Statistics

*National accounts 1978 - 1990 v. 2 :  
detailed tables*

Paris, OECD, 1992

590p 32 cm.

OECD. Dept. of Economics and Statistics

*Purchasing power parities and real expendi-  
tures*

Paris, OECD, 1992

67p 32 cm.

U.S. Dept. of Health and Human Services

*Characteristics and financial circumstances  
of AFDE recipients FY 1990.*

Washington, D.C. AFDC, 1990

80p 28 cm.

## 編 集 後 記

本号は、「ホームレスと都市の福祉」の特集です。

諸外国では、ホームレス問題は決して新しい問題ではありませんが、今なおホームレスと呼ばれる人たちは増え続け、大きな政策課題となっています。その背景には、都市経済の構造変化にともなう所得階層・社会階層・居住空間の分化のほか、精神障害者のケア体制、貧困対策、住宅政策など、政策対応の不備も指摘されています。

本特集ではホームレス問題が顕著にみられるアメリカの現状についてご執筆いただいています。そこでは、最も深刻な影響が懸念されるホームレス児童や青少年の問題、また、近年のホームレス人口増の原因といわれている住宅政策、さらにホームレス現象の背景にある経済構造の転換とその都市生活者への影響などが分析されています。

そのほか本号では、アメリカのエイズの医療費負担問題や久々にアジアに関する動向も掲載しています。

さて、本誌にとって、本年度は100号を迎えた記念の年でした。これからも皆様により充実した内容をお届けできるよう努めて参ります。引き続きご支援をよろしく願いいたします。

(S)

編集委員長	宮 澤 健 一 (社会保障研究所長)	庭 田 範 秋 (慶應義塾大学教授)
編集委員	稲 上 毅 (法政大学教授)	橋 本 宏 子 (神奈川大学教授)
	貝 塚 啓 明 (東京大学教授)	三 浦 文 夫 (日本社会事業大学教授)
	郡 司 篤 晃 (東京大学教授)	宮 島 洋 (東京大学教授)
	小 山 路 男 (社会保障研究所顧問)	堀 勝 洋 (社会保障研究所研究部長)
	地 主 重 美 (駿河台大学教授)	三 上 芙美子 (社会保障研究所調査部長)
	袖 井 孝 子 (お茶の水女子大学教授)	編 集 幹 事 高 木 安 雄 (社会保障研究所主任研究員)
	田 近 栄 治 (一橋大学教授)	下 夷 美 幸 (社会保障研究所研究員)
	都 村 敦 子 (日本社会事業大学教授)	

---

### 海外社会保障情報 No.102

平成5年3月25日発行

定価1,340円(本体1,301円)

(送料240円)

編集・発行 **社会 保 障 研 究 所**

〒107 東京都港区赤坂2丁目19番8号

(赤坂2丁目アネックスビル内)

電話 03(3589)1381

製作・発売 **第一法規出版株式会社**

〒107 東京都港区南青山2丁目11番17号

電話 03(3404)2251(大代表)

振替口座 東京 3-133197

---