

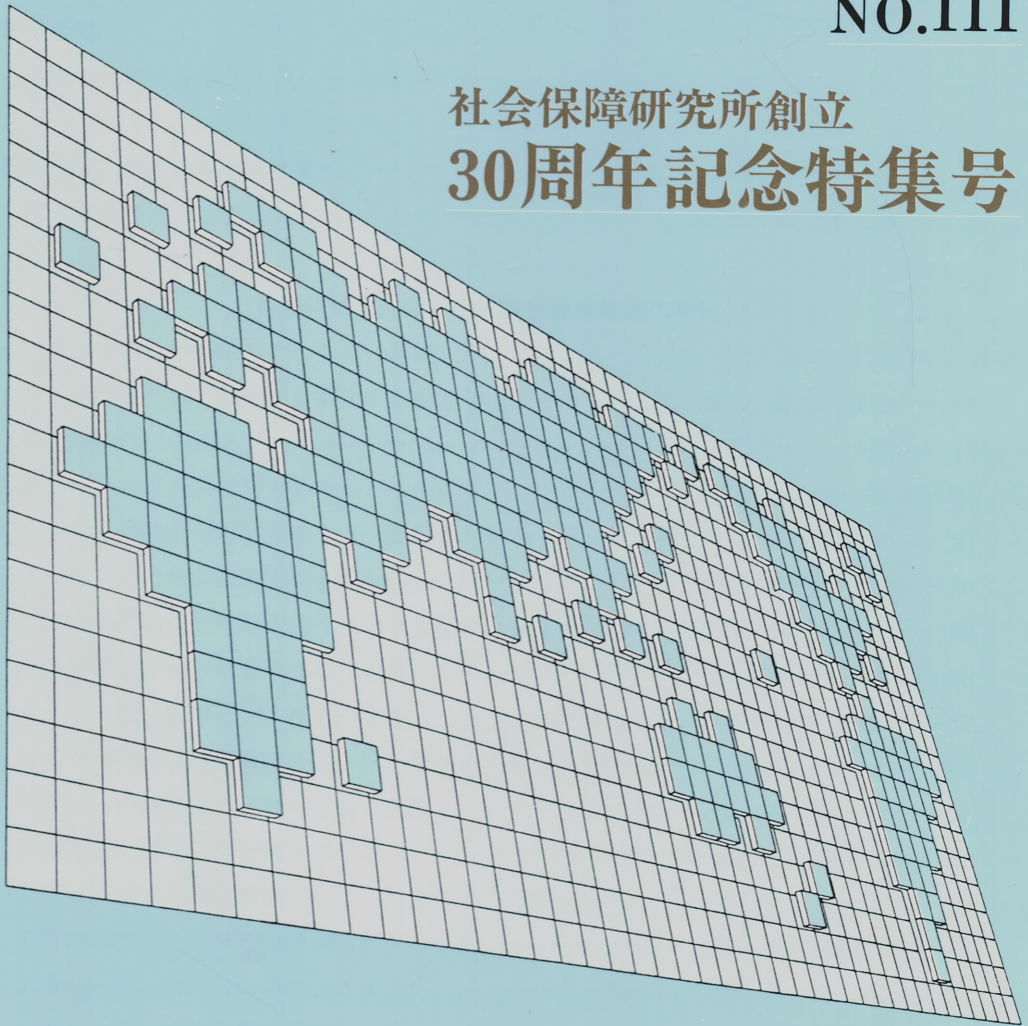
海外社会保障情報

Overseas Social Security News

Summer 1995

NO.111

社会保障研究所創立
30周年記念特集号



The Social Development Research Institute

社会保障研究所

時代の眼

経済の此岸と彼岸

塩野谷 祐 一

経済は社会の中に埋め込まれており、その埋め込まれ方によって経済のあり方が変わってくる。私の経済哲学の構図は、比喩的にいえば、経済という大河を考え、河のこちら側に「経済の根底にあるもの」として社会の制度的条件があり、河のあちら側に「経済の究極にあるもの」として人間の文明的成果があるとみなすものである。

ティグリス・ユーフラテス河流域のメソポタミア、ナイル河流域のエジプト、黄河流域の中国などに見られるように、これらの地域の人々は河川の恩恵によって農業生産力を高め、文明を生み出したが、そのさい灌漑、用水のための治水が常に社会の課題であった。大河をコントロールするために、河の両岸を整備することが必要であるのと同じように、人間にとって恵み深い、氾濫も起こしかねない経済を両岸からコントロールするよう配慮することが必要である。

一般的には、経済というものは、人々のニーズに対して財貨・サービスを提供するために資源配分を行うことにほかならない。古代の原始的生活も、現代の高度な技術文明の生活も、ニーズに対して資源配分を行うという点では変わりはない。そのさいの経済の原則は常に効率である。効率ということは、与えられた資源や技術の制約のもとでつつましく配慮するということであって、適応の行動類型に属する。長い人類の歴史の中で、人類がこれらの制約そのものから脱却し、経済を発展させようとする革新の活動をとるようになったのはここ200年ばかりのことにすぎない。それが産業革命以後の経済成長の現象である。「適応を通ずる効率」の経済に対して、「革新を通ずる成長」の経済が現れたのである。これが可能になったのは、将来のニーズのために現在のニーズを禁欲し、節約された余剰を資本に転化するという社会的制度のおかげである。これが、利潤追求を原動力として使いながら、資本的生産を行う資本主義の仕組みである。

社会保障制度は現代経済を特徴づける最も基本的な仕組みである。それは一定の社会的ニーズの定義に基づいて、その充足のために社会的に資源配分を行うというものであって、その主導観念は「正義」であり、「効率」や「成長」と対立的に位置づけられる。そして正義を実現するための行動

の類型は社会的連帯であって、ここに「連帯を通ずる正義」という第3の規制概念が成立する。経済の此岸はこのような変遷を遂げてきたが、3つの型はもちろん並存しており、それらの間の整合性を問うことが、経済問題としての福祉国家論の課題にほかならない。

しかし、人間は経済によって何を達成しようとするのであろうか。これが経済の彼岸について、経済の究極にあるものを問うことである。過去の人類は、今日に比べてはるかに低い生活水準の下においても、しばしば素晴らしい精神的、物質的文明を築き上げ、人類の遺産の蓄積に貢献してきた。福祉国家はどのような人間的価値の実現に資するのであろうか。豊かで不安のない長寿社会が到来したとして、それはどのような意味で誇るべきものといえるのであろうか。「効率」も「成長」も「正義」も、それらを超える人生の規範と結びついていない限り、空しいものである。

私は、私的欲求の追求に委ねられている市場社会に加えて、社会的正義ないし公正の実現を図る制度機構を持つことによって初めて、個人的自由が望ましい形で確保され、その機能が増幅されると考える。社会連帯の共同体に基礎づけられた自由こそは、個人の自発性と多様性の追求、道徳能力の陶冶、自己実現への努力、創造的能力の発揮、人格の尊厳といったものを促進するための手段であって、そこから人類の遺産として残るに値する質の高い学問、芸術、思想、文化が生まれるのである。これらのものを「卓越」と呼ぶならば、「自由を通ずる卓越」という第4の規範的概念を想定することができる。

私は、卓越した社会こそが豊かさを達成した社会の目指すべき目標であると考え。卓越性の追求は、アリストテレス以来、幸福や正義の追求よりも徳を強調する道徳哲学の立場に属するものである。福祉国家の展開は制度の技術論から生まれるものではない。福祉国家はあくまでも卓越した社会を構築するための此岸の工事である。いいかえれば、福祉国家は社会の倫理体系を制度化したものであって、「自由を通ずる卓越」という倫理的指導原理の自覚なしには構築することはできない。

(しおのや・ゆういち 社会保障研究所長)

世界展望の中の社会保障

宮澤 健一

社会保障研究所は、本年1995年1月11日をもって創立30周年を迎えた。その30年の道のりを、社会保障の近年の世界的潮流の中に置いてみると、そのおおよその道筋は、「福祉の見直し」とその季節を過ぎて、いまや「福祉リストラ」の季節という、新たな段階へ移行したものとして特徴づけることができよう。

しかし、まず何よりも、これは主として先進経済社会の社会保障についてのことであって、世界全般を見渡すと、別の印象を強く持たざるをえない。さらにまた、同じ先進世界でも、各国のおのこの社会保障への対応方式には、大きな国際的な個性の差が顕存している。この両側面は、それぞれいかに解すべきであろうか。

前者の側面については、つい先ごろエジプトのカイロで開かれた「国際人口開発会議」（1994年9月）における議論の対立を例に挙げただけでも、直ちに明らかである。人口爆発によって過剰人口に悩んでいる地域や国々と、出生率低下によって少子化に悩む地域や国々とが、同じ時間帯に共存していることにそれは端的に象徴されている。しかもそれが、開発と環境、性とリプロダクティブ・ヘルスのテーマと連動して、対立の次元を拡大させる。

人口問題が常に矛盾をかかえる歴史を歩んできた基本的な根拠は、性格的に、人口問題が〈対立する要素〉をその内に共存させる構造をもっている事実¹に根拠をもつ。

第1に、人口は「生産」の担い手として、資源の拡大を支える役割があると同時に、人口は「消費」の口をふやして、資源の消耗を誘う²。さらにいえば、「生産」の担い手としての人口は、経済成長の原動力ともなるし、逆に、過剰労働人口が生産性を低めることもある。また「消費」の口としての人口は、不足資源への争奪要因として働くし、逆に、有効需要として経済拡大の要因ともなりうる。

これら動因の何れかの局面が、時代により国によって、ある場合には脅威として、別の場合には活力として、それぞれ威力をもって立ち現れ、環境、社会開発、社会保障のそれぞれの問題を巻き込みながら展開される。

第2に、矛盾は経済面だけに限定されない。医学と科学技術の発達レベルが、自然のリズムの中で暮す人間の〈生と死の選択〉のパターンを人工的に左右し、性と生殖、出産と死亡のサイクル変動の歴史を生んできた。あるときは、自然の生理・病理・環境が人間を屈伏させ、生産力とのアンバランスが悲惨な帰結をもたらして社会保障への要請を生むが、別の日には人間は、これを克服する成果を手にして社会保障への要望は姿を変える。しかし同時に、難問も産み落とした。

「生存」という生物的要求が、「尊厳」という人間的要請（生命の質）の必要条件であった時代が、歴史上、長く続いた。しかし今日、介護問題が深刻さを増し延命医療技術が高度化する長寿高齢化社会では、両者は、必ずしも相容れなくなる。価値なき生を続けるか否か、選びとる死と生かされる死との間の選択に、やがて個人も社会も直面せざるをえない。

そうした異質の新旧人口世界が地球上には共存し、その時々時代の衣をまとして争点を浮かび上がらせる。われわれはこの矛盾を背景として、対外的と対内的との双面的な異質の課題に、挑戦することを求められている。

もう一つの側面、先進世界のもつ対内面の共通課題に戻ろう。

先進社会での「福祉リストラ」への取り組みの国際差は、はたしてどのように解釈されるべきか。共通する論点の側面は、集約していえば、“福祉機能の社会経済構造への内部化”への対応にあるといえる。その焦点は、象徴的にみれば、福祉ニーズが「普遍化」し、かつ福祉が産業社会との「連動化」を強めたこと、この2点を背景として、福祉が経済社会にとって無視できぬ“規模”と“質”とに達したことにあり、これにいかに対処していくかの選択にある。

その際のベースとして、一般によく引き合いに出されるパターン差、つまりスウェーデン型の高福祉・高負担型、アメリカ型の自助努力中心型、両者の中間の福祉再編型など、福祉社会のアプローチにみる国際的な差異は、そもそもどこに由来するのだろうか。そこにはもちろん、各国の歴史と社会と文化と国民性と時代経験とが強い要因としてかかわっている。しかし、あえて単純化し、これを経済の側面に集約つけて点検できないであろうか。

ある研究報告によると、人が不測の事態に備えつつ生きていくための方法として、「家計所得」の中に占める、家計貯蓄と、社会保障負担と、租税負担と、この三者の比率を合計した値を国際比較すると、各国ともその値は大差なく、ほぼ3割前後のレベルにあるという。そうであるならば、疾病、失業、退職、老齢など、不測の事態に備えて生活の安定を図るための負担は、どの国でもそれほど大きな差はないのであって、異なっているのは、いかにそれを賄うかの「負担の方式」だけ、ということになる。

たしかに社会保険は、不確実性への公的なリスク対応を本性とするとはいえ、保険料徴収に賦課方式のウェイトが高まれば税金的性格が強まり、積立方式が主体であれば貯蓄的性格が強くなる。その意味では、この見方には論理的背景がある。とはいえ、「負担の方式」の差も、また明白に存在する。つまり日本では、個人の家計貯蓄に大きく依存して不測の事態に備え、スウェーデンやイギリスでは税負担に多くを求め、フランスやドイツでは社会保障や社会保険負担に主として頼る、というパターン差になる。

しかしこの国際差は、横断比較のクロスセクションではそうであるにしても、はたして、歴史経過の時系列比較としても成り立つ状況であろうか。あるいは、高齢化、少子化、家族変容、地域共同体変容の、変化進展のテンポの時間相いかんは、この「横断相」の姿を変えていくとはいえないだろうか。

最近、OECDの国際会議に官庁スタッフとして出席した厚生省のある高官から聞いたところでは、各国の「高齢化」についての関心は、わが国ほどの深刻さをもって受け取られてはおらず、いささかの意外感をもって帰国したという。このことは、福祉後発国の日本が、世界的にも類例のない速さの高齢化プロセスのもとで抱えている切迫感の、裏返しといえる。また同時にそれは、西欧が時間をかけて“適応調整的に”進めてきた社会保障の「制度対応」を、日本では世界的にも未経験の速度のもとで、短時日のうちに“急速で抜本的な”リストラの「制度改革」として、進めることを求められている社会状況の反映でもある。

こうした日本型の特殊事情は、上記した横断相と時間相との今後にいかなる変容を及ぼすのか。また、わが国の新たな「制度デザイン」の方式に、いかなる影響を与え、どのような思考と発想を要請するのであろうか。われわれの置かれた国際比較的位置を前提として、海外の社会保障の新旧諸施策の経験と情報を踏まえながら、検討すべき未経験の新課題を含む研究テーマはまさに多層化している。創立30周年を迎えた社会保障研究所への社会的期待も、倍加したといわなければならない。

(みやざわ・けんいち 一橋大学名誉教授、社会保障研究所顧問)

アメリカの社会保障研究の今日—医療

——医療の質と効率性に関する研究を中心に——

池 田 俊 也
池 上 直 己

I. アメリカにおける医療保障研究の現状

アメリカの医療保障に関する研究資料としては、アメリカ政府機関の公開資料や多くの研究施設の発表論文など、わが国でも多くの情報が入手可能である。筆者らは、医療サービスに関する研究論文としては Health Affairs 誌、Health Care Financing Review 誌、Medical Care 誌など、医療経済については Health Economics 誌、Pharmacoeconomics 誌などを参考にすることが多い。さらに、New England Journal of Medicine 誌や JAMA (Journal of American Medical Association) 誌などの医学雑誌や Science 誌といった科学雑誌にも、医療関連の優れた研究成果が報告されることがある。近年は、医療改革案や無保険者問題などの医療政策研究とともに、医療の質や効率性に関する実証研究が数多く報告されている。また、スタンフォード大学やミシガン大学などで行われている医療システムの日米比較研究^{1)~2)}も、一定の成果をあげている。

わが国でもアメリカの医療保障に関する研究は盛んであり、1994年に発表された国内論文だけをみても医療改革に関する多数の論文をはじめ

め^{3)~14)}、筆者らが渉猟し得た範囲でも最新の知見が幅広く紹介されている^{15)~24)}。本誌でも No. 108 (1994年夏号) のアメリカの医療保障に関する特集号において第一線の研究者らによる6本の論文が寄稿されており^{12)~17)}、これらの論文との重複を避ける意味から、本稿ではアメリカにおける医療の質と効率性に関する最近の研究動向を中心に述べることにする。このテーマを取り上げる理由は、医療の質と効率性に関する研究はわが国ではきわめて立ち遅れているが、わが国のこれからの医療政策における最大課題と考えられ、アメリカの研究の現状から学ぶべき点がきわめて多いと思われるからである。

II. アメリカにおける医療の質と効率性に関する研究動向

アメリカでは医療費の高騰が社会問題化し、医療の質の保証とともにその効率化が最大目標とされている。アメリカ医療のマクロレベルでの効率性の悪さはよく指摘される点であるが²⁴⁾、臨床現場においても必ずしも効率的ではないことが示唆されてきている。特に、医師の診療パターンに説明不可能なばらつきが大きいことが明らかにされて以来^{25)~26)}、医師自らも最

善の治療方針を把握していないことが医療における根源的な問題と認識されるようになり²⁷⁾、医療行為の質を保証し効率性を向上させることを目的としたいわゆる「医療サービス研究」が活発化した。中でも、RAND 研究所はアメリカ有数の医療サービス研究施設として数々の革新的な研究を行ってきており、近年は医療行為の「適切性 (appropriateness) に関する研究」を相次いで発表し注目を集めている²⁸⁻³⁶⁾。また、アメリカ政府も「医療の質、適切性、効率、および医療サービスへのアクセスを向上する」目的で、1989年に AHCPR (Agency for Health Care Policy and Research) を設立し、年間2億ドル近い予算規模のもとで、数々の医療サービス研究をサポートしている^{37,38)}。AHCPR では特にアウトカム研究に力が注がれており、総予算のほぼ1/3がアウトカム研究に利用されているほか、その成果を診療ガイドラインとしてまとめ診療現場へのフィードバックを行っている。以下に、RAND 研究所および AHCPR における最近の研究動向につき概説する。

1. RAND 研究所における医療の適切性に関する研究

RAND 研究所の Brook らは、1980年代中旬より、「ある医療行為の施行率の地域差や施設間の差はそれが適切に施行された率によって説明できる」との仮説を証明するため^{28,29)}、個々の医療行為についてその適応の適切性 (appropriateness) を評価する方法論を構築し、冠血管造影、頸動脈内膜切除術、内視鏡、冠血管バイパス術などをはじめとする数々の疾患について「適切性の研究」を行ってきた³⁰⁻³⁶⁾。その方法は、まず、さまざまな病態の患者を仮定し、各々の患者にある特定の治療法を施行することが適

切であるかどうかについて、9人の専門家にアンケート調査を行い、その結果を統合して判断基準を作成する。次に、保険請求用の患者データなどに対し判断基準を適用し、「適切」あるいは「不適切」と判断された率を算出するというものである³⁹⁾。これまでの研究では、多くの医療行為についてその15~30%が不適切であると報告されてきた²⁵⁻²⁹⁾。最新の報告としては、全米で最も件数の多い手術である鼓膜チューブ留置術の適切性を本手法を用いて評価し、27%が不適切であるとの報告がなされている⁴⁰⁾。この結果は全米のマスコミでも大きく報じられ、衝撃的事実として話題となった。しかしながら本報告に対しては、本研究のアンケートに協力した医師も含め臨床医より批判が相次ぎ、特に研究手法に内在する問題点や判断基準作成過程の密室性について批判が述べられている^{41,42)}。このほかにも、本手法についてはその妥当性につき近年数多くの批判が寄せられており⁴³⁻⁴⁶⁾、方法論の再検討が必要とも考えられる。

2. AHCPR による医療行為のアウトカム研究

医療の質を評価する際にはさまざまな観点があり、Donabedian⁴⁷⁾の分類はその方法論を構造、プロセス、アウトカムに分類している。従来、アウトカムは最も測定が困難であるとされていたが、80年代末に膨大な患者データを一括処理するデータベースシステムの発展とともに、日常発生する患者の臨床データや費用データなどをもとに、特定の医療技術についてその有効性や効率性を比較検討する「アウトカム研究」が盛んに行われるようになった⁴⁸⁾。アメリカでは AHCPR の援助により、現在数多くのアウトカム研究が進行中であるが、中でも PORT

(Patient Outcomes Research Teams) が良く知られている⁴⁹⁾。PORT は、糖尿病、肺炎、胆石症といった、最善の治療方針についてコンセンサスが得られていない一般的な疾患を対象とした、大規模なアウトカム研究である。筆者らが入手した胆石症の PORT の中間報告書によると、すでに患者2,000人に対し1年間にわたり聞き取り調査が行われたほか、病院と外科医へのアンケート調査、診療録や退院患者記録、Medicare 請求データ、関連文献の検索などをデータ源としており、膨大なデータ収集と解析が行われつつある。

このほか、AHCPR がサポートしたアウトカム研究として Medical Outcome Study が優れた成果を上げている。本研究は20,000人以上の慢性疾患（高血圧、冠疾患、糖尿病、鬱病）患者を対象として、地域差、医師の専門性の差（一般医/専門医）、医療システムの差（HMO、グループ診療、一般医）などにより、診療スタイルやアウトカム、費用などが異なるかどうかを調査したものである⁵⁰⁾。診療スタイルとしては、診療日数、紹介の有無、処置・検査・処方量のほか、医師の態度や患者の治療方針決定への参加状況など、またアウトカムとしては、健康状態に対する患者自身の評価や、治療への満足度についても調査した。その結果、慢性疾患患者の健康状態やケアの現状の詳細が明らかになった⁵¹⁾のみならず、出来高払い方式の一般医では HMO の場合より入院、外来通院回数、処方薬数などが多いこと、専門医は一般医よりも処方数、検査数、入院数が多いことなど、医療システムの違いが患者ケアに与える影響も明らかにされている⁵²⁾。また、本研究において作成された患者の健康状態測定用フォーム SF-36は有用性が高く、標準的ツールの一つとして全世界で

利用されはじめている^{53,54)}。

アウトカム研究は、このように有意義な成果が認められる一方で、研究方法の問題点や限界も次第に明らかになりつつある。特に、分析のもととなるデータは他の目的で収集されたものを流用することが多くその信頼性に問題があること、retrospective な検討では患者特性の調整が困難であること、アウトカム研究の結果に全面的な信頼を寄せることは医師の裁量権や患者の個別性を無視する結果となる可能性があることなどが指摘されており^{37,48,55)}、アウトカム研究の有用性を疑問視する意見もあるが、より膨大な費用と時間を要する従来の無作為化比較臨床試験の一部を代替しうる方法論として、今後アメリカにおける医療サービス研究の中心となる手法であると考えられる。

AHCPR ではアウトカム研究の成果をもとに診療ガイドラインの作成を進め、すでに一般的な15病態を対象としたガイドラインが公表されているほか、この診療ガイドラインをもとに診療評価指針を作成し医療評価と医療の質の向上に役立てる試みも進行中である⁵⁶⁾。

III. おわりに

以上、アメリカにおける医療の質と効率に関する研究状況を概説した。医療の質と効率に関連する最近の進歩としては、HCFA (Health Care Financing Administration) によるメディケアの「医療の質の向上プログラム (Health Care Quality Improvement Program)」の開始⁵⁷⁾、JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations) による「病院機能評価指標」の改良⁵⁸⁾、長期ケアにおける高齢者ケアプランの開発と利用⁵⁹⁾、各医

療施設における「全社的品質改善 (TQM)」の成果に関する報告^{60~63)}なども注目されるが、紙面の制約からこれらについては別の機会に紹介することとする。

本稿執筆にあたり、厚生省社会・援護局広井良典氏に貴重な助言を賜りました。また厚生省薬務局森賀三恵氏には資料の入手にあたり協力を頂きました。ここに深く感謝の意を表します。

資料請求・問合せ先

The RAND Corporation

1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, CA90407, USA
(310) 393-0411

Agency for Health Care Policy and Research

2101 East Jefferson Street, Rockville, MD20852, USA
(800) 358-9295

The Medical Outcome Trust (SF-36 の配布元)

200 Park Plaza, Suite 1014, Boston, MA02116-4313, USA
(617) 426-4046, Fax (617) 426-4131

参考文献

- 1) Okimoto, D.I. and Yoshikawa, A. eds. 1993 *Japan's Health Care System. Efficiency and Effectiveness in Universal Care*, Faulkner & Gray.
- 2) Ikegami, N. and Campbell, J.C. eds. (forthcoming) *Controlling costs in Japanese health care*, Michigan University Press.
- 3) 西村由美子, アキ・ヨシカワ 1994「米国の医療改革を読む(2)」『社会保険旬報』No. 1828
- 4) 池原 学 1994「米国医療制度改革の限界と可

- 能性」『社会保険旬報』No. 1846
- 5) 島崎謙治 1994「米国の医療保障制度改革の展望」『週刊社会保障』No. 1795~No. 1811 (16回連載)
- 6) 藤田伍一 1994「クリントンの医療改革構想」『週刊社会保障』Vol. 48 No. 1773
- 7) 町田洋次 1994「クリントンの医療保険改革から何を学ぶか」『週刊社会保障』Vol. 48 No. 1775
- 8) 府川哲夫 1994「アメリカの医療改革にみるシンクタンクの役割」『週刊社会保障』Vol. 48 No. 1812
- 9) 松本幸弘 1994『アメリカの医療改革』東洋経済新報社
- 10) 厚生行政研究会 1994「アメリカの医療改革」『病院』Vol. 53 No. 112.
- 11) 西村周三, 他 1994「米国の医療改革の動向—日本の視点から」『日本医師会雑誌』Vol. 112 No. 2.
- 12) 矢野 聡 1994「クリントン改革とマネジド・コンペティションについて」『海外社会保障情報』No. 108
- 13) 平岩 勝 1994「医療改革をめぐる米国議会の動き」『海外社会保障情報』No. 108
- 14) 西村由美子 1994「保障の拡大・コストの削減：米国の医療制度改革」『海外社会保障情報』No. 108
- 15) 川渕孝一 1994「メディケアにおける診療報酬制度の改正」『海外社会保障情報』No. 108
- 16) 広井良典 1994「アメリカの医療政策と医学研究振興政策 日本は何を学ぶるか」『海外社会保障情報』No. 108
- 17) 田中 滋 1994「米国の医療供給システム 病院経営の変遷を切り口に公正と効率を考える」『海外社会保障情報』No. 108
- 18) 川渕孝一 1994「米国の医師診療報酬 RBRVSの全貌」『社会保険旬報』No. 1848 ~連載中
- 19) 広井良典 1994「ヒト遺伝子研究の意味するもの」『社会保険旬報』No. 1856~No. 1858 (3回連載)
- 20) 高木安雄 1994「アメリカにおける老人ケアと日本の課題 在宅ケアと施設ケアの質の向上について」『海外社会保障情報』No. 106

- 21) 二木 立 1994「私の見たアメリカ医療」『社会保険旬報』 No. 1854～No.1858 (4回連載)
- 22) 印南一路 1994「医薬品産業における研究開発有望分野と日米比較」『医療と社会』 Vol. 4 No. 1
- 23) 広井良典 1994『医療の経済学』日本経済新聞社
- 24) 二木 立 1994『「世界一」の医療費抑制政策を見直す時期』勁草書房
- 25) Wennberg, J. Gittelsohn, A. 1982 "Variations in Medical Care among Small Areas," *Scientific American* Vol. 246 No. 4
- 26) Chassin, M.R. 1986 "Variations in the Use of Medical and Surgical Services by the Medicare Population," *New England Journal of Medicine* Vol. 314 No. 5
- 27) Eddy, D.M. 1984 "Variations in Physician Practice: The Role of Uncertainty," *Health Affairs* Vol. 3 No. 2
- 28) Chassin, M.R. *et al.* 1987 "Does Inappropriate Use Explain Geographic Variations in the Use of Health Care Services? A Study of Three Procedures," *JAMA* Vol. 258 No. 18
- 29) Leape, L.L. *et al.* 1990 "Does Inappropriate Use Explain Small-area Variations in the Use of Health Care Services?" *JAMA* Vol. 263 No. 5
- 30) Winslow, C.M. *et al.* 1988 "The Appropriateness of Carotid Endarterectomy," *New England Journal of Medicine* Vol. 318 No. 12
- 31) Winslow, C.M. *et al.* 1988 "The Appropriateness of Performing Coronary Artery Bypass Surgery," *JAMA* Vol. 260 No. 4
- 32) Brook, R.H. *et al.* 1990 "Predicting the Appropriate Use of Carotid Endarterectomy, Upper gastrointestinal Endoscopy, and Coronary Angiography," *New England Journal of Medicine* Vol. 323 No. 17
- 33) Bernstein, S.J., *et al.* 1993 "The Appropriateness of Hysterectomy: A Comparison of Care in Seven Health Plans," *JAMA* Vol. 269 No. 18
- 34) Leape, L.L., *et al.* 1993 "The Appropriateness of Use of Coronary Artery Bypass Graft Surgery in New York State," *JAMA* Vol. 269 No. 6
- 35) Hilborne, L.H. *et al.* 1993 "The Appropriateness of Use of Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty in New York State," *JAMA* Vol. 269 No. 6
- 36) Bernstein, S.J., *et al.* 1993 "The Appropriateness of Use of Coronary Angioplasty in New York State," *JAMA* Vol. 269 No. 6
- 37) Anderson, C. 1994 "Measuring what works in health care," *Science* Vol. 263 No. 5150
- 38) AHCPR 1994 "Agency for Health Care Policy and Research," *AHCPR Fact Sheet* AHCPR Pub. No. 94-0068
- 39) Brook, R.H. *et al.* 1986 "A Method for the Detailed Assessment of the Appropriateness of Medical Technologies," *International Journal of Technology Assessment in Health Care* Vol. 2 No. 1
- 40) Kleinman, L.C. *et al.* 1994 "The Medical Appropriateness of Tympanostomy Tubes Proposed for Children Younger than 16 Years in the United States," *JAMA* Vol. 271 No. 16
- 41) Johns, M.E. 1994 "Editorial Comment. The Medical Appropriateness of Tympanostomy Tubes Proposed for Children Younger than 16 Years in the United States," *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery* Vol. 120 No. 8
- 42) Bluestone, C.D. *et al.* 1994 "'Appropriateness' of Tympanostomy Tubes. Setting the Record Straight," *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery* Vol. 120 No. 10
- 43) Phelps, C.E. *et al.* 1993 "The Methodologic Foundations of Studies of the Appropriateness of Medical Care," *New England Journal of Medicine* Vol. 329 No. 17
- 44) Kassirer, J.P. 1988 "The Quality of Care and the Quality of Measuring It," *New England Journal of Medicine* Vol. 329

- No. 17
- 45) Mulley, A.G., Eagle, K.A. 1988 "What is Inappropriate Care?" *JAMA* Vol. 260 No. 4
- 46) Hicks, N.R. 1994 "Some Observations on Attempts to Measure Appropriateness of Care," *BMJ* Vol. 309 No. 6956
- 47) Donabedian, A. 1968 "Promoting Quality through Evaluating the Process of Patient Care," *Medical Care* Vol. 6 No. 3
- 48) Epstein, A.M. 1990 "The Outcome Movement—Will It Get Us Where We Want To Go?," *New England Journal of Medicine* Vol. 323 No. 4
- 49) AHCPR 1994 "Medical Treatment Effectiveness Program. Patient Outcomes Research Teams—PORTs and PORT-IIs," *AHCPR Fact Sheet* AHCPR Pub. No. 94-0083
- 50) Tarlov, A.R. 1989 "The Medical Outcome Study. An Application of Methods for Monitoring the Results of Medical Care," *JAMA* Vol. 262 No. 7
- 51) Stewart, A.L. *et al.* 1989 "Functional Status and Well-being of Patients with Chronic Conditions. Results from Medical Outcomes Study," *JAMA* Vol. 262 No. 7
- 52) Greenfield, S. *et al.* 1992 "Variations in Resource Utilization among Medical Specialties and Systems of Care. Results from Medical Outcomes Study," *JAMA* Vol. 267 No. 12
- 53) Ware, J.E., Sherbourne, C.D. "The MOS 36-item Short-form Health Survey (SF-36). I. Conceptual Framework and Item Selection," *Medical Care* Vol. 30 No. 6
- 54) Aaronson, N.K. *et al.* 1992 "International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project," *Quality of Life Research* Vol. 1 No. 5
- 55) Tanenbaum, S.J. 1988 "What Physicians Know," *New England Journal of Medicine* Vol. 329 No. 17
- 56) Burney, R.E. 1994 "Review Criteria Aren't What They Used To Be," *Journal of Quality Improvement* Vol. 20 No. 9
- 57) Vladeck, B.C. *et al.* 1994 "The Health Care Quality Improvement Program: A Progress Report," *JAMA* Vol. 271 No. 24
- 58) Roberts, J.S. *et al.* 1992 "The New Accreditation System. An Overview from the Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations," in R.P. Winzel, ed., *Assessing Quality Health Care*, Williams & Wilkins.
- 59) Ikegami, N. 1995 "Functional Assessment and Its Place in Health Care," *New England Journal of Medicine* Vol. 332 No. 9
- 60) Bingham, J. 1993 "The Magic Valley Experience in Health Care Quality Improvement," in N. Goldfield, M. Pine and J. Pine, eds., *Measuring and Managing Health Care Quality*, Aspen Publishers.
- 61) Hallum, A. *et al.* 1993 "Quality Comes to Life: Stories in Obstetrics," *Quality Management in Health Care* December 1993
- 62) Pachciarz, J.A. *et al.* 1992 "Continuous Quality Improvement of Pap Smears in an Ambulatory Care Facility," *QRB—Quality Review Bulletin* Vol. 18 No. 7
- 63) Kibbe, D.C. *et al.* 1993 "Continuous Quality Improvement for Continuity of Care," *Journal of Family Practice* Vol. 36 No. 3
- (いけだ・しゅんや
慶応義塾大学医学部病院管理学教室)
- (いけがみ・なおき
慶応義塾大学総合政策学部・医学部教授)

アメリカの年金制度

村上 清

1 公的年金の財政と国家財政

アメリカの年金制度については、社会保障研究所編の「アメリカの社会保障」(1989年刊)の中で堀勝洋氏が詳細に解説しており、ほとんど付け加えることはない。ここでは、1983年の大改正まで含めて説明されており、それ以後は今まで大きな変化はない。

しいて問題になった点を求めれば、一時的に膨大な額になる積立金の扱いであろう。アメリカは、日本のように毎年徐々に高齢化するのではなく、当分の間は人口構造も年金の成熟度も安定し、ベビー・ブームの世代が引退する時期以後に、急激に年金受給者が増えて給付支出が増大する。この支出に対して、12.4% (労使各6.2%)のままでの社会保障税率で掛金を徴収すると、当分の間は積立金が増えつづけ、2015年のピーク時には年間の給付支払額の約5倍にも達する。以後、積立金は急速に減り、2040年代の半ばには消滅して、現行の料率のままだと以後は赤字になる。

この膨大な積立に対して、ロバート・マイヤーズ (Robert Myers) 氏は、(1)それが政府の財政の赤字隠しに使われていること、(2)年金財政について国民の誤解を招くこと、(3)公的年金の財政は本来は国の財政と独立したもので、若干の準備金 (約1年分の給付相当額) をもつ賦課

方式の原則に戻すべきこと、を強く主張していた。

この理論に裏付けされた改正法案が、モニハン上院議員 (Senator Moynihan) によって、何度か議会に提出された。マイヤーズ氏の述べる財政方式に改め、当面の料率は引き下げて、2010年から2020年の間に段階的に現行の料率に戻し、以後は現行料率より高くなる。ただし、2040年代には現行のままでも積立金は消滅するから、それ以後の料率はいずれの途を選んでも変わらない。

モニハン議員の法案は、少数の差で否決された。大統領選挙の年になると、この法案も、もう提出されなくなった。政治や選挙の優先する時期には、国の財政赤字の問題は後方に押しやられる。そっと財政赤字隠しのままにしておいた方がよい。公的年金の財政を国の財政と一体として考えるか、それとも独立して考えるかは、アメリカと日本では認識が異なり、今後も日米間の協議の中で尾を引くことだろう。先般来日したロバート・クラーク教授は、日本の公的年金の資金は財投 (国の政策目的) に使われているのだから、やはり国の財政の一部と考えるべきではないか、と述べておられた。

2 公的年金の現状

特筆すべきことといえば、1994年8月15日の

立法により、1995年3月31日から社会保障庁 (Social Security Administration) が独立した政府機関になったことで、従来は保健人的サービス省 (DHHS) に属していた。社会保障庁の長官は、6年の任期で、大統領により、上院の助言と同意に基づき、任命される。社会保障庁の中に、両党で構成される7名の審議会が設けられ、毎年少なくとも4回は会合し、社会保障の政策につき助言を行う。

次に、公的年金の内容で、仕組みは変わっていないが、最新の数字を記しておく。対象となる報酬の上限は、年額で1994年の60,600ドルが1995年には61,200ドルに引き上げられた。物価スライドにより、1995年1月に支払われる給付から2.8%増額される。

就労していても給付の削減されない報酬の上限 (earnings limitation) は、65歳未満では、1994年の8,040ドルが1995年は8,160ドルに、65歳から69歳では11,160ドルが11,280ドルに引き上げられた。この上限を超えると、65歳未満では報酬2ドルにつき年金1ドルが、65歳から69歳では3ドルにつき1ドルが、減額される。

従前の報酬に対して給付率の変わる屈折点 (bend points) については、スライド済平均月収 (AIME) の90%が適用されるのは月収のうち最初の426ドルまで (1994年は422ドル)、32%の適用は次の2,141ドル (2,123ドル)、2,567ドル (2,545ドル) を超える部分の報酬に対する給付率は15%になる。

1995年に65歳で引退する者の最高の年金額は、月額1,199ドル (1994年は1,147ドル) になる。実際に支払われる年金額の平均は、単身者で698ドル、夫婦で1,178ドルである。また、障害年金の平均額は661ドル、子2人の母子家庭の遺族年金は1,365ドル、老齢の未亡人の平均年金

月額656ドルである。

従前のグロスの報酬に対する年金の代替率は、平均的な報酬の者で約42%、低所得者では55%ないし60%、報酬が対象報酬の上限の者で約25%になる。妻帯者は、妻に5割の年金がプラスされるので、代替率もその割合で高くなる。また、ネットの報酬に対する代替率は、各人の報酬にもよるが、概して10%ないし15%を加えた率になり、標準的な妻帯者では約70%である。

3 企業年金の動向

企業年金の分野では、適用範囲の拡大とか、転職に伴う年金の通算が論じられてきたが、目立った動きはない。一方、だれもが共通してあげる大きな変化は、制度の設計、給付の内容である。掛金建てが急激に増加し、給付建ては相対的に地盤が低下した。大企業では依然として給付建てが主要な年金制度だが、その上乘せに掛金建てを設けるところが増えている。中小企業では、給付建てから掛金建てへの移行は顕著である。掛金建ては、内容は多種多様だが、総括して「一時金積立」 (capital accumulation) といわれるように、給付は一時金が多く、年金と一時金の選択や年金給付のものもある。全体で支払われる総給付で見ると、依然として年金の比重が高いけれども、伸び率では一時金の方が高い。

この背景には、産業構造の変化がある。アメリカで企業年金の適用を受けているのは勤労者の約5割といわれるが、この率は横ばい、ないし近年はやや低下している。企業年金の普及していた重厚長大の製造業で人員が大幅に減少したためである。

これに代わって雇用の増えたのは、商業やハ

イテック産業で、規模も小さく、業績も変動し、労働移動率も高い。これらの職場で働く者（とくに若者や女性）は、何十年も先の不確実な約束よりも個人別勘定の積立貯蓄になる掛金建ての方がよい。さらに、給付建てには、保証保険への加入に加えて、煩瑣な規制が課せられて管理コストを高めたことも、中小企業で給付建てから掛金建てへの移行を早めた。

掛金建ては、給料の一部を非課税で据え置いて支払うようなもので、本人にも税制上のメリットが大きい。日本流にいうと財形に近く、各人の貯金通帳に毎月、給料の一定率が振り込まれて積み立てられるようなものである。掛金には課税はないから、税金分だけ多く財産が蓄積される。

掛金は短期で本人に権利が帰属するから、転職しても不利はない。給付は、離職時に一時金でも受け取れるし、個人退職貯蓄の勘定(IRA)に移し代えれば、そのまま通算される。

数年前にアメリカの労働省は、企業年金の通算について、なにかの具体的な施策を講じる、と言明していた。その後、なにも行われていないし、行われる見込みもない。通算は、技術的にはきわめて困難である。強制か任意か。強制したとして、若い時期に給付建ての制度で取得した据置年金を、引退して受給するまでの数十年間、その実質価値をどうするのか。

そこに掛金建てが登場すると、様子は一変する。要するに積立貯蓄で、個人に帰属した貯蓄である。転職の際の受給にも融通性がある。次の職場で、また給料の一定率を積み立ててもらえば、実態は通算と同じになる。

アメリカに始まった掛金建ては、今や世界に拡がりつつある。途上国のプロビデント・ファンドは、もともと掛金建てだった。南米でも、

近年急速に普及しはじめた。イギリスの適用除外になる個人年金は掛金建てで、数百万人が加入した。とくに米国で顕著な掛金建ての流れは、今後も世界的な規模で波及していくことだろう。

4 年金制度をめぐる提言と論点

現在、目立った改革の兆候はないけれど、年金制度をめぐる議論は、絶えず行われている。その主要なものを、マイヤーズ氏の近著「社会保障」(Social Security)の第4版(1993年刊)から紹介する。

公的年金のあり方については、自由放任主義と拡大主義の両極端がある。前者の「社会保障は不要、すべては自己責任」という主張は影を薄めたが、近年は、「公的年金への加入は任意。ただし、非加入者は企業年金か個人年金に強制加入」という提言に形を変えてきている。マイケル・ボスキン(Michael Boskin)氏等はこの主張である。

一方、拡大主義の代表は労働組合AFL-CIOで、ネットの報酬に対する代替率は、中程度の所得層までは100%とする。全米退職者協会(AARP)も、算定方法の修正や所得制限の廃止で、給付の拡大を求めている。

他方では、将来の負担増を避けるため、スライド制の見直し、対象報酬の上限(1977年法で大幅に引き上げた)の据置きなどで、給付の抑制を求める意見もある。

制度の構造の改革案としては、「二階建て」(double-decker)がある。1977年法で男女平等を図り、妻(専業主婦)の給付は妻に支払うようにした折に、生まれた発想である。1階は定額で、一般税収を財源とし、普遍的に支給する

皆年金、2階は労使の拠出による所得比例年金である。隣国のカナダはそうしている。

第2は「所得分割」(earning-sharing)で、夫(共働きなら夫婦)の収入を等分し、夫と妻にそれぞれ、その記録に基づいた年金を支払う。

両案とも広く世間の関心を集め、とくに後者はある時期には、実施されるものと予想された。結局は両案とも、移行に伴う複雑な経過措置の難点や、改革により不利になる者からの反対等の理由で、立ち消えになった。

米国公認会計士協会からは1978年に、労使の拠出額に基づく掛金建ての給付に改める案が示されたが、この案は技術的にも不備だし、移行の手順も明確ではない。元社会保障庁長官のロバート・ボール(Robert Ball)氏からは、配偶者の年金額を2分の1から3分の1に減じ、代わりに全体の年金水準を12.5%引き上げる案が出された。共働き世帯の不満への対策である。氏はまた、85歳以上には年金の増額を提唱した。老齢後期に起こりうるニーズへの対応である。ただし、この種のニーズは、全員に同様に生じるものではない。

その他、議論になる点は、所得制限の是非(労使の団体は現行規定をおおむね妥当と認めているが)、支給年齢(繰上げ支給を62歳より早く認めるか、原則の支給年齢をさらに引き上げるか)、子なしの寡婦の寡婦年金の支給年齢が60歳であることの是非(働く婦人の老齢年金と対比すれば当然ともいえるが)などである。

財源については、使用者分は上限なしに全報酬に課する(5%の増収になる)とか、国庫負担の導入などが、論じられているが、当面は実現の可能性はない。

以上のようなさまざまな論議の根底にある問題点として、マイヤーズ氏は次の諸点をあげて

いる。(1)社会保障税を実際に支払っているのは誰か(その転嫁と帰着)、(2)社会保障税は逆進的でないか(給付と総合して考える必要あり)、(3)国庫負担を導入すべきか(制度の自主自律性の重要度は)、(4)若い世代は拠出に見合う給付が受けられるか(将来の予測、仮定の計算基礎をどうとるか)、(5)公的年金は私的貯蓄を増やすか減らすか(議論は未決着のまま)、(6)社会保障税と所得税の重み(事業主負担をどうみるか)、(7)公的年金を国の財政・経済政策の手段に用いるべきか(公的年金は本来の目的を基本に)、である。

なお、マイヤーズ氏はこの本の中で、1930年代の社会保障法の制定の過程でもっとも紛糾した点として、企業年金による適用除外を含んだ法案がほぼ成立しかけたが、ルーズベルト大統領の強い反対で拒否されたこと、適用除外には技術的な難点が多く、企業年金に対して望ましくない規制を招くこと、を記している。同様な記述は、アメリカの年金制度の歴史を記録した何冊かの本にみられた。主要国で適用除外(企業年金による代替)のあるのは、イギリスと日本だけで、イギリスで適用除外が論議されたとき、アメリカの先例は参考にされている。日本ではほとんど紹介されていないが、深い関心をもって学ぶべき歴史的事実であろう。

5 参考資料と情報源

アメリカの社会保障を紹介した刊行物としては、まず社会保障庁刊のSocial Security Bulletinがある。また、ワシントンにある調査研究機関のEmployee Benefit Research Institute(略称EBRI)では、公的年金、企業年金を含む、各種の公的保障、企業福利制度についての情報の

提供や調査や研究の刊行をしている。住所は、2121 K St. NW, Suite 600, Washington, D.C. 20037-1896.

シカゴの出版社 Charles D. Spencer & Associates (250 S. Wacker Drive, Chicago, IL 60606)でも、アメリカだけでなく、世界各国の社会保障、企業福利について、多種数の情報提供の資料を刊行している。

年金に関する著書は数多いが、ペンシルバニア大学内の Pension Research Council が刊行しているものは定評があり、本稿がおもに参考にしたマイヤーズ氏の著書もこの出版である。私の好きな本を1冊あげれば、シュルツ教授 (James H. Schulz) の “The Economics of Aging” で、年金制度を中心に、老齢保障問題を

広い視点から明快に解説し論評している。最新刊は第4版 (1988年刊) で、マサチウセッツの Auburn House Publishing Co. から刊行されている。

手近な方法は、図書資料室の利用である。新宿にある厚生年金基金連合会の図書資料室には、アメリカをはじめ主要国の図書、最新の雑誌等が読みきれないほど集められており、研究者を待っているが、利用度は十分ではない。関西の人は、生命保険文化研究所 (大阪市中之島) の利用をおすすめしたい。熱心な研究者ほど、親切で心のこもったサービスが受けられるはずである。

(むらかみ・きよし 年金評論家)

アメリカの社会保障研究の今日—社会福祉

松原康雄

I 90年代の社会福祉状況の概観と 研究関心

レーガン、ブッシュと続いた共和党政権は、1992年の大統領選挙の結果、クリントン民主党政権へと移ることになった。しかし、クリントン政権は、大統領個人にまつわるスキャンダルや上下院の逆転現象などによって、苦しい国政運営を行わざるをえない状況にある。クリントン大統領は、経済の活性化、未来への投資、財政赤字の縮小をスローガンとしてきたが、前政権と比較してドラステックな変化をもたらすことができないでいる。

社会福祉の分野でも同様であり、予算カットに苦しんだ状況に好転の兆しはないといってよい。この影響は、公的分野に限らず民間福祉分野にも及んでいる。1970年代以降進んだ民間社会福祉団体への公的資金の導入は、連邦や州などの予算動向に民間社会福祉プロジェクトが大きく左右される状況をもたらした。したがって、連邦レベルでの政策動向は各分野とも研究上大きな関心が寄せられている。なお、社会保障・社会福祉における連邦レベルの施策や対象については、U.S. Bureau of Census, Statistical Abstracts of the United Statesが毎年の網羅的な統計を追うには便利である。また、社会保障・社会福祉政策の動向については、Social

Security Administrationから年4回発行されるSocial Security Bulletinも同様に参考となる。

90年代、社会福祉分野は多くの課題に直面してきている。児童7人に1人がAFDCを受給している一方で、予算不足のためにAFDC受給者に義務づけられた就労訓練プログラムや教育プログラムを受けている者は1%に満たない状況である。共和党政権も、民主党政権も公的扶助受給者の削減を公約として取り入れてきたが、義務教育を終了しておらず、労働経験もない母親がさまざまな社会的差別のなかで安定した職業を得ることは非常に困難である。クリントン大統領は、AFDC受給を最大2年間までとする提案を行っているが、就労保障がない、乳幼児のケアが不十分、懲罰的制度であるとの批判がなされている。AFDCをめぐる研究者やマスコミの発言は増加するであろう。

解決されない人種差別、AIDS患者への対応、ホームレス問題、薬物中毒者及び薬物中毒の親から生まれた児童への対応、児童虐待、高齢化社会の到来、ジェンダーと社会福祉などの課題は、社会福祉政策にとどまらず実践技術レベルでも新たな方途の開発を求めている。社会福祉施策については、州単位で実施されているため連邦レベルで一定の施策が定められているものでさえ、細かい対象規定や実施方法は多様である。したがって、各分野の研究でも、州や市レ

ベルの実態やプロジェクトの研究や評価がなされる場合が多い。実践技術レベルでは、アセスメントやソーシャル・サポート・ネットワークに多くの議論が費やされる一方、80年代の動向を反映してケースワークを主題としてかかげるものは非常に少なくなってきた。

これらのサービスを支えるマンパワーについては、アメリカの場合、入所施設あるいは通所施設の直接ケアワーカーが義務教育終了程度であるのに対し、ソーシャルワーカーは大学院修士課程あるいは学部卒業が条件となる。1990年現在で、大学院修士課程は102校、学部レベルで367校がCSWE (Council on Social Work Education) の認定を受けて教育を行っている¹⁾。また、現在45州で州による資格認定が行われており、会員数10万人を越えるNASW (National Association of Social Workers) を中心に、ソーシャルワーカーの専門性や養成課程、ソーシャルワーカーの地位や賃金に関する問題も引き続き関心の高い研究分野となっている。

社会福祉関係の主要雑誌掲載論文を網羅した *Social Work Research & Abstracts* (現在は、分冊となり *Social Work Abstracts*) のインデックスについても、80年代後半から今日までにいくつかの変遷をみることができる。ホームレスについては、80年代前半でも一定数の論文を見いだすことができるが、80年代後半以降この項目に取り上げられる論文が目立って増加してきている。また、AIDSについては、それまで Homosexuals の項目などで取り上げられてきたものが、1989年以降独立した項目としてとりあげられるようになり、社会福祉分野からのアプローチについての議論が盛んになってきている。実践技術の側面でも多様な議論がなされて

いるが、例えば70年代に提唱された Empowerment 概念は再び1988年以降多くの論文で取り上げられるようになってきている。

II 主たる雑誌の動向

アメリカ全体の研究動向を概観するにあたって、個々の著書や論文を紹介し論評することは紙幅の問題だけではなく、分野があまりにも多岐にわたるために適切ではないと思われる。そこで、この小論ではアメリカにおける社会福祉関係の主たる雑誌を紹介するとともに、近年活発に論文を発表している研究者を数人とりあげて紹介することとする。アメリカの場合、雑誌掲載の可否は基本的に執筆者の名前を隠したうえで厳密な審査が行われることが前提となっている。したがって、雑誌掲載論文数は研究活動の有効なバロメーターのひとつであると考えてよい。なお、著書については、主要雑誌の文献紹介をあたることやネットワーク通信によるデータベースへのアクセスによってカバーすることができる。

前述した *Social Work Abstracts* はNASW 発刊によるものであり、1994年には118の雑誌のなかから論文を要約紹介している。論文数全体では1,500を越える点数となっている。社会福祉分野に関連する雑誌は、伝統のあるものから、ここ数年の間に発刊されたものまで多様である。日本の研究者がその全てを追うことは不可能であろう。事実、94年の *Social Work Abstracts* でも、1年間に新たに6つの雑誌から要約が掲載されている。したがって、主要な雑誌に関する情報も重要である。*Social Work Abstracts* では、118の雑誌のうち37の雑誌が主要雑誌として指定されており、これらの雑誌に

については掲載論文全てが要約紹介されることになっている。37雑誌には、イギリス、カナダ、フランス、オーストラリアなどの社会福祉関連雑誌が含まれている他、社会福祉全般を網羅するもの、児童（例 *Child Welfare*）、家族（例 *Journal of Family Social Work*）、老人（例 *Journal of Gerontological Social Work*）、専門職教育（例 *Social Work in Education*）などの分野をカバーするもの、社会学、保健衛生、精神保健、教育などの関連領域と社会福祉をカバーするものが含まれている。

これらの雑誌には、APWA (American Public Welfare Administration) が発行する *Public Welfare* のように機関が編集するものと、ワシントン大学 George Warren Brown School of Social Work が編集を担っている *Journal of Social Service Research* や、シカゴ大学 School of Social Service Administration が編集を担っている *Social Service Review* などのようにひとつの大学院組織が編集を担うものがある。

NASW が発行する雑誌のなかでは、94年3月の第18巻1号から、*Social Work Abstracts* と *Social Work Research* とに分かれた *Social Work Research & Abstracts* には着目すべきであろう。前者は、前述したように雑誌論文の要約紹介であり、後者は研究論文雑誌である。歴史的には、要約紹介で開始された雑誌に1977年研究論文も併せて掲載されるようになり、さらに今回それが分かれることになった。この点について、後者の編集にあたっているコロンビア大学の Stuart A. Kirk は、両者の目的が異なること、研究誌として後者はより充実させていく必要があることが編集委員会や NASW で認識されたからであるとしている。

NASW が発行する雑誌のなかでは、いまひとつ *Social Work* にも着目すべきであろう。この雑誌は、社会福祉に関する全分野を網羅しているとともに、学会を代表する研究者が編集責任者を務めてきた。1980年代には、Carol H. Meyer や Anne Minahan が、1989年から1993年までは Ann Hartman が編集の責任を担ってきた。なお、1993年から97年の予定で、ハワイ大学の School of Social Work の Dean である Patricia Ewalt が編集責任者を務めることになっている。

この他、関連分野と社会福祉では、社会学との関連で1994年に発刊20周年を迎えた *Journal of Sociology and Social Welfare* をあげることができるだろう。この雑誌は、社会福祉理解のために社会科学と人間科学を統合していこうという意図で発刊されたものである。この雑誌の理論的リーダーであり、社会学者である Paula Dressel (George State University) は、専門職のバーンアウトなどをはじめとした専門職問題に貢献している。さらに、保健衛生分野では、*Health & Social Work* をあげることができる。

III 主たる研究者とその研究分野

Robert G. Green と Kia J. Bentley は、1980年代に主要18雑誌に5つ以上論文を発表している261人に郵送で、その属性、経験、キャリアなどに関する調査を行っている²⁾。調査結果の詳細は省略せざるをえないが、本節との関連では、これらの研究者のほとんどが博士号を取得していること、大学の教員として活動していることが明らかにされている。また、回答者が博士号を取得した大学院としては、コロンビア大学、ウィスコンシン大学マジソン校、ミシガン大学、

シカゴ大学, ワシントン大学などがあがっている。現在, 回答者が勤務している大学としては, ニューヨーク市立大学ハンターカレッジ, コロンビア大学, メリーランド大学, カンサス大学, ニューヨーク州立大学アルバーニー校, ミシガン大学, ワシントン大学などがあげられている。いずれも, 大学院の学生数や教員数との関連があるために, 直截な判断はできないが, これらの大学の教員や研究プロジェクトについては注視しておく必要がある。

最後に, *Social Work Abstracts* に過去3年間で3本以上の論文が複数年掲載された実績のある研究者で, 雑誌編集者(主要雑誌の場合, 編集ノートのものが取り上げられてしまうため)を除いた者のなかから何名かを別表で紹介しておきたい。先にあげた Green と Bentley の論文にもあるように, アメリカの場合, 年間1本の論文ですら雑誌に掲載されることが困難ななかで, 上記のような条件を満たす研究者は相当程度の研究活動を行っていると考えてよいだろう。

本論では, 各研究者の課題や主張の詳細については, 紙幅の制約もあり, 割愛せざるをえないし, I でとりあげた研究トピックスについての論評も省略せざるをえなかった。しかし, 全体の目的が研究動向とそこへのアプローチの案内であることから, 一定の役割が果たせたと考えたい。

表 主たる研究者名と所属・研究分野

研究者名	所 属	研究分野
R. Barth	カリフォルニア大学バークレー校	児童及び家族福祉
J. Belcher	メリーランド大学ボルティモア校	貧困・ホームレス問題
F. Diblasio	アーカンサス大学リトルロック校	ソーシャルワーク
C. Franklin C. Streeter ¹⁾	テキサス大学オースティン校	ソーシャル・サポート 青少年, 家族問題
J. Gibson	ワシントン大学シアトル校	老人福祉
S. Keigher	ウィスコンシン大学マディソン校	保健衛生
A. Kilpatrick	ジョージア大学	教育とソーシャルワーク
M. Ozawa	George Warren Brown School of Social Work ワシントン大学	社会保障

¹⁾ 両研究者による共同論文がほとんどである。

注

- 1) Garvin, C. and Tropman, J. 1992 *Social Work in Contemporary Society*, PRENTICE HALL
- 2) Green, R. and Bentley, K. 1994 "Attributes, Experiences, and Career Productivity of Successful Social Work Scholars" *Social Work* Vol. 39 No. 4

(まつばら・やすお 明治学院大学教授)

イギリスの社会保障研究の今日—医療

— 圓 光 彌

I はじめに

社会保障研究の中でも、医療保障の研究は、年金など所得保障の研究とは性格を異にしている。かつては、医療の保障という表現が間違いであって、実際には医療費の保障であり、所得維持の制度と基本的に相違はないという議論もあった。しかし、医療費保障のシステムが全国民を対象とする包括的な制度に発展するようになるにつれ、供給体制や診療報酬支払方式の在り方は、医療費保障の公平性を期すうえでも無視できないようになり、さらに医療費が高額化し、医療費の無駄も問題となるにつれ、効率的な資源利用という観点からも、供給システムの在り方が問われるようになる。このように、戦後の医療保障の研究は、(1)需要側の社会化に重点を置く研究、(2)需要側の社会化にふさわしい公平な供給システムの在り方をも視座に含めた研究、(3)医療費抑制基調の下で医療資源を効率的に活用して限られた財源でよりよい効果を上げるための供給システムの研究というように、その重点を移行させてきた。

このような医療保障研究の流れの中で、イギリスの医療保障研究は、特別な役割を果たしてきた。というのは、供給システムを考慮の中心に置くという点では、戦後のイギリスの医療保障の研究に関する限り、はじめから避けて通れ

ないことであつたからである。1948年に実施された国民保健サービス（NHSと略す）と呼ばれるイギリスの医療保障制度は、医療を受ける際にほとんど費用負担がないという意味で需要側の社会化を完成しただけでなく、主要な病院を国有化し、開業医を人頭報酬という支払い方式を軸に医療供給システムに取り込み、そうすることで国民に必要な医療を公共サービスとして提供したからである。

II 1960年代までの研究

しかし、このNHSの医療保障研究上の地位は、上に述べたような供給システムをめぐる研究関心の変遷に対応して、変化してきているように思う。すなわち、他の国々がまだ十分な需要側の社会化を達成できないでいる初期の段階では、イギリスに出現した需要、供給両面における完全な社会化（少なくとも当時はそれが完成したものであるかのように考えられがちであった）は、非常に特異なものとみなされ、なぜ国営医療という特異な形態がイギリスで実現したのか、それは医療や社会保障にどのような可能性を切り開いたのか、といった視点で研究がなされた。また、社会主義的な理念が実現した貴重な事例として、あるいは福祉国家の代表例として、これを高く評価する立場からの研究も少なくなかった。アメリカのEckstein (1958)

や Lindsey (1962), 日本でも小川 (1968) などが, NHS の成立過程を分析する研究成果を発表している。

III 1970年代以降の研究

供給システムとしての NHS は, 実際には戦前との断絶の上に成立したわけでも, 社会主義思想故に成立したのでもなかった。1960年代後半には, 戦前から引き継いださまざまな制度的枠組みの矛盾が放置できない状況に達し, 戦後実現した需要側の完全な社会化にふさわしい新しい供給システムの構築が求められるようになる。1960年代後半以降, 供給システムとしての NHS は新しい時代に入り, 本当の意味で戦後を経験するようになる。病院計画が生まれ, 機構改革が議論され, 一般医=家庭医の報酬体系が大幅に変わるといった変化は, 主に1960年代の後半以降のことである。この時期に, ようやくイギリスで本格的な NHS 研究が進展する。著書では, 専門職である医師と国家あるいは NHS 制度との関係を扱った Butler (1973), Forsyth (1975), Haywood and Alaszewski (1980), 1970年代の大規模な機構改革と意思決定メカニズムを詳しく分析した Brown (1979), Ham (1981), Klein (1983) などをあげることができるであろう。NHS 研究の発展を振り返った Harrison 等 (1990) は, 1970年まではイギリスにおける医療保障政策の研究に見るべきものがなかったこと, 1970年代後半以降1980年代の前半にかけて, NHS 内部の政治力学を解明したり, NHS の運営組織を細部にわたって分析するなど, さまざまな研究成果が発表されるようになったことを指摘している。

1970年代にかけては, ヨーロッパ大陸諸国に

おいても, 医療保険の適用拡大がすすむとともに, 病院医療を中心に公的財源による財政支援と供給システムの計画化が問題になるようになる。社会保険方式の国でも, 医療供給サイドに対する公的部門の関与は大幅に拡大するようになった。例えば Van Langendonck 等 (1975) は, 社会保険中心のヨーロッパ諸国の医療保障の比較研究を通して, NHS が決して特異でないことを示しているが, このような NHS 研究の視座の変化は, 医療供給システムとしての NHS の地位を相対化させ, NHS の先進性と課題とを, イデオロギーの桎梏から解放して冷静に研究する環境を導いたといえることができる。

日本では一圓 (1982) も, 同じような認識から NHS の社会化の意味を分析している。また池上 (1987) のように, イギリスの医療政策のメリットとデメリットを冷静に分析して, 学ぶべき点を明らかにしようとする視点も生まれるようになる。その背景には, この時期のイギリスにおける NHS 研究の豊富な成果があったことはいままでもない。

また Abel-Smith (1976) は, NHS そのものを扱ったものではないが, 各国医療保障の発展の必然性を歴史的, 理論的に明らかにし, 医療政策の課題を提示する中で, NHS の特徴を浮かび上がらせたという点で, 今も NHS 研究にとっての価値は変わっていない。

IV 1980年代後半以降の研究

NHS 研究の環境を大きく変えたのが, 直接的にはサッチャー政権の登場とサッチャー政府による NHS 改革である。その背後の時代背景としては, オイルショック以降の世界的な経済

不況と、その下での各国の公共支出の抑制の動きを指摘できる。増加を続ける医療費にどう歯止めをかけるか。限られた資源をどう有効に活用するか。肥大化した公共部門を活性化するにはどうしたらよいか。サッチャー改革は、こうした課題に対する一つの選択であったことは間違いない。

1980年代後半までは、手法の違いや立場の違いがあるにせよ、かなり広い範囲の研究にわたって、NHSの管理運営や計画の枠組みを前向きに評価する姿勢が認められた。さまざまな批判も、公共サービスシステムとしてのNHSの枠組みを前提とした上でなされていた。そしてその背景には、国民がNHSを強く支持し誇りに思っていること、どの政党もことNHSに関しては、これを支持するコンセンサスがあった点があげられる。

これに対してサッチャー政権は、1980年代を通してNHSの部分的な改革を押し進め、1980年代末期にはその抜本的な改革を実施することになる。NHSに市場メカニズムを積極的に導入し、NHSの公共サービスとしての性格を薄めようというのが、またはその社会主義的色彩を払拭しようというのが、サッチャー改革のねらいであった。これによりNHSに対する政治的なコンセンサスは崩壊し、それとともに、広い範囲の研究者が共有していた包括的な医療供給システムとしてのNHSの共通イメージもまた失われつつある。現在のNHSをめぐる研究状況の特徴は、NHS改革の評価をめぐる研究者の主張が分裂している点にある。その意味で、改革後の研究状況を整理するにはまだ時期尚早であろう。NHS改革の具体的な内容を調べるには、それをコンパクトにまとめたRanade(1994)が便利であろう。また日本では、

最新のものとして檉原(1993)がある。

NHSにおける内部市場導入の改革を、その基本的な特徴の崩壊と見るのか、それともその活性化を期した部分的な改革と見るかで、捉え方は大きく異なる。このような混乱は、特に左派に顕著なのかも知れない。CarrierとKendallの編著(1990)は、フェビアン主義者の論文を収録したものであるが、NHSの改革をめぐる異なる評価が浮き彫りになって興味深い。改革に対してどのような評価を下すかは、NHSの成立過程をどう捉えるかという問題とも関係する。成立過程を詳しく再現したHonigsbaum(1989)は、NHSの成立に果たした官僚の役割(労働党政権が生まれる前からの)を強調している。またそれとよく似た解釈だと思うがButler(1992)も、サッチャー政権の改革に与えた決定的な影響力を強調しつつも、改革を、それ以前からあったNHS内部でのさまざまな工夫を普遍化したものと捉えている。多数の専門職者を含む従事者百万人に上る巨大事業体に発展したNHSの運営は容易ではない。現場では、民間部門との協力関係を模索したり福祉部門との連携を進めるなど、さまざまな試みが積み重ねられていた。権限を下部機関に委譲し、また民間部門と競争させるなど、分権化と市場メカニズムの導入は、サッチャー政権がなくてもある程度実施されていたことかも知れない。

経済学者の論文を集めたCulyer等の編著(1990)は、NHS改革が期待どおりの効果をもたらし得るかどうかを検討している。改革の意義を否定的ないし消極的に捉える論文が多い。また、Robinson and Le Grand(1994)やGlennerster *et al.*(1994)のように、この改革の効果を実証的に分析する経済学者の研究も始めている。両者はいずれもおおむね改革に対

して肯定的な評価を導き出している。今後の展望としては、大きな改革を経て、こうした実証的な研究が育つ可能性は大きい。また、医療サービスのパフォーマンスを示すデータが蓄積されようとしており、経済学的な分析もこれまで以上に精緻化する可能性がある。1970年代後半以降の計画化とともに、地域間あるいは部門間の予算配分システムが開発されてきたが、こうした資源配分システムの研究は、地方分権化が進む現在もますます重要性を増し、社会福祉の予算配分などにも活用されることになるであろう。

V むすび

以上、書籍として出版された文献を中心に最近までの研究動向を紹介した。雑誌論文をフォローするには、各大学の紀要の他に、一般の研究雑誌として *Journal of Social Policy* や *Social Policy and Administration* が、また英国医師会編の *British Medical Journal* も、参考になる。医療に関する調査研究を手がけ出版活動も行っている研究機関として King's Fund がある。ロンドンにある King's Fund Centre には図書室もあり保健医療に関する図書・資料が揃っている。イギリス製薬業連合会が設立したロンドンの Office of Health Economics も医療保障や医療経済に関する調査研究を行い、研究書や統計書を出版している。その他医療や福祉に関係する図書資料の多い専門図書館として、ロンドンの Centre for Policy on Aging がある。政府の関係資料を調べたり検索するには、紹介が必要であるが厚生省の図書室も便利である。

参考文献

- Abel-Smith, Brian 1976 *Value for Money in Health Services*, Heinemann.
 (一圓光彌他訳 1986 『医療保障の経済学』保健同人社)
- Brown, R. G. S. 1979 *Reorganising the National Health Service*, Basil Blackwell.
- Butler, John 1973 *Family Doctors and Public Policy*, Routledge.
- Butler, John 1992 *Patients, Policies and Politics*, Open University Press.
 (中西憲幸訳 1994 『イギリスの医療改革—患者・政策・政治』勁草書房)
- Carrier, J. and Kendall, I. (eds.) 1990 *Socialism and the NHS*, Avebury.
- Culyer A. J. et al. (eds.) 1990 *Competition in Health Care, Reforming the NHS*, Macmillan.
- Eckstein, Harry 1958 *The English Health Service*, Harvard University Press.
 (高須裕三訳 1961 『医療保障』誠信書房)
- Forsyth, Gordon 1975 *Doctors and State Medicine*, Pitman.
- Glennerster, Howard et al. 1994 *Implementing GP Fundholding, Wild card or winning hand*, Open University Press.
- Ham, Christopher 1981 *Policy Making in the National Health Service*, Macmillan.
- Harrison, Stephen et al. 1990 *The Dynamics of British Health Policy*, Unwin Hyman.
- Haywood, S. C. and Alaszewski, A. 1980 *Crisis in the Health Service: the politics of management*, Croom Helm.
- Honigsbaum, Frank 1989 *Health, Happiness and Security; the Creation of the NHS*, Routledge.
- Klein, Rudolf 1983 *The Politics of The National Health Service*, Longman.
- Lindsey, Almont 1962 *Socialized Medicine in England and Wales*, The University of North Carolina Press.
- Ranade, W. 1994 *A Future for the NHS? Health Care in the 1990s*, Longman.
- Robinson, R. and Le Grand, J. 1994 *Evaluating*

the NHS Reforms, King's Fund Institute.
Van Langendonck, Jozef (ed.) 1975 *Prelude to
Harmony on a Community Theme, Health
care insurance policies in the six and
Britain*, Oxford University Press.
池上直己 1987 『成熟社会の医療政策』保健同人
社

一國光彌 1982 『イギリス社会保障論』光生館
小川喜一 1968 『イギリス国営医療事業成立過
程に関する研究』風間書房
梶原 朗 1993 『イギリス社会保障の史的研究
IV』法律文化社
(いちえん・みつや 関西大学教授)

イギリスの社会保障研究の今日一年金

檜 原 朗

1. イギリスの年金の今日の問題

ベヴァリジ報告から50年以上をへて、ベヴァリジ体制は確実に遠ざかっている。ベヴァリジは国民最低限を強調した。それは全国民への均一給付と国民の拠出に結びついていた。すなわち、年金を中心とする社会保障制度の採用はベヴァリジ社会保障体制の根幹であった。拠出により給付の資格がえられ、それがスティグマの除去につながった。またベヴァリジの再分配の考え方は、どちらかという、個人内(intrapersonal)再分配の考え方を中心としたものであった。国民保険給付はもし他の所得がほとんどあるいは全くない人に与えられるならば、それは「的をえた（貧困緩和に効果がある）もの」と考えられた。これは失業者、疾病者、寡婦、高齢者について公正な仮設とみられた。国民保険拠出は個々の人の将来の給付に関連した支払金として始まった。国民保険給付が賃金労働をひき受けるインセンティブに干渉しないことを保証する最も重要な措置は給付を低い、生存費水準に維持することであった。しかも、その一方で、国民保険給付の十分性(adequacy)が求められた。こうした基礎の上に、社会保障の発展は貧困のほとんどを除去し、扶助の必要性は大幅に減ぜられるとみられた。この方式は低賃金とのオーバーラップを阻止したけれども、資力調査

のある給付とのかなりのオーバーラップを阻止しえないこととなった。

ベヴァリジ報告から50年以上を経た現在、社会保障のウエイトは大きく減じ、幾人かの人にはベヴァリジの保険体制は神話であるという。国民保険拠出は他の人に与えられる現行の給付を基礎にした課税となった。イギリスの場合、保険を失敗とみる人はかなり多い。しかし、それにもかかわらず、社会保障の概念は広範なアピールを有しつつづけている。ディルノット(A. W. Dilnot)等は「社会保障は保険ではないが、しかし、それは不可避免的に社会的である」²⁾という。その結果、現在の議論でもベヴァリジの名を冠して議論されるが、その内容ことに年金制度の組み立て自体が50年間に大きく変容した。そして「年金受給者に対する給付および手当の構造はことにバラバラな展開の不合理な複雑さの顕著な例である」³⁾といわれる。それはベヴァリジの基礎的な考え方にもとづく年金が不十分であることが根底にあった。そして比例年金が追加され、職域年金のウエイトがました。それでもその恩恵に十分にあずかれない人が出て、幾多の新しい資力調査のある給付が作られた。それは十分な基礎年金すら得られない人があることを反映したものであった。それはまたベヴァリジの置いた仮設の変化等にもよるものであった。その結果、単なるイギリスの複雑化した年金構造(職域年金、個人年金を含めて)の研

究のみならず、むしろ、そのあり方もさまざまな分析を基礎に論じられているように思われる。例えば、イギリスの社会保険年金のあり方は妥当であるか、将来、「国の所得比例年金」(State Earnings Related Pension Scheme) 給付が増加し、また SERPS の適用除外となる職域年金のウエイトがますます見込まれる今日、社会保険による基礎年金が問題にされたりする。社会保険による年金を実施している国はかなり多いが、これほど問題にされる国は少ない。他方で、国の所得比例年金の適用除外による職域年金の問題、職域年金の管理を中心とする新しい法律の制定の問題も出ている。そこで、まず、少し詳しく年金の変化の問題をみてみよう。

2. 年金構造の変化

ベヴァリジは彼の年金水準がたいていの高齢者の財政的福祉の十分な指標であるとの信条を有していた。しかし、充分性は容易に維持できなかった。その結果、年金制度の組み立てと財政方式の変更へと結びついた。積立方式の財政運営が困難になり、インフレもかさなって賦課方式へ移ることとなった。そして1959年の国民保険法改正により、1961年から均一保険料の上に比例保険料を徴収して、均一年金の上に差等年金を上積みすることとなった。しかし、新財源の多くは基礎年金の給付に使われた。それゆえ、「回顧して、明らかに比例給付は比例拠出という食事をおいしくする丸薬にすぎないように思われる⁴⁾」といわれた。その後幾回かの試行錯誤のうえ、1975年の社会保障法ならびに社会保障年金法により、1978年から本格的に比例年金がとり入れられた。それは比例拠出により、基

礎年金の上に「国の所得比例年金」(SERPS) を積みあげるものであった。比例部分は以前企業年金が担当していたものを国の制度に強制化したこともあり、職域年金のあるものには適用除外を認めることとなった。それはベヴァリジ体制からの完全な離脱を意味した。ここに公的年金と職域年金の関連の問題が生じた。

サッチャーは本来、国は基礎年金のみを担当し、それ以上については民間にまかせることを主張した。しかし、1985年のホワイト・ペーパー『社会保障の改革』ではこの考えを撤回した。ただし、1986年の社会保障法では国の所得比例年金を圧縮し、プライバタイゼーションの拡充の観点から、適用除外を職域年金の他、個人年金に拡充し、ことに個人年金を優遇する措置をとった⁵⁾。

3. 制度改革と充分性の問題

ベヴァリジ報告から50年目にあたる1992年には、年金に関して多くの議論がなされた。基礎年金、保険方式の問題も含めて国の比例年金と職域年金の問題があった。それはベヴァリジ年金の失敗と結びついていた。それは社会保険の母国ドイツと大いに異なるところであった。同時にこの時期の議論は1992年の総選挙と絡んでいた。三大政党の選挙綱領は高齢者に対する財政支援の議論と基礎拠出年金の議論で始められていた。

最も明瞭に論じた国民党の綱領は「保守党はわれわれの高齢市民から、1979年以来、めくらめっぽうに奪い去った。収入と年金引上げのリンクを1980年に切断することにより、彼らは単身者から週17.65ポンド、夫婦から28ポンド奪い去った」といった⁶⁾。当然、今後も次第に年金の

実質的水準は引下げられるとみられた。もちろん、50年間にプラスマイナス多くの構造的変化があったが、その多くは国家の年金への資金援助の削減の一方で、複雑な型のさまざまな国家扶助の供与の展開があった。

一つの大きな変化は国の所得比例年金の導入であるが、これは未成熟であった。低給付水準をおぎなうために無拠出年金の導入があった。まず1970年にC型類型年金⁷⁾が導入された。大抵の受給者は不十分な拠出記録しかない80歳以上の人である。71年9月に、80歳以上の人に基礎年金に対する無拠出の25ペンスの追加分として導入された。当時単身者について4%の追加を意味したが、1992年では0.5%にあたる。さらに年金以外の資力調査のある補足はこの時期に大きく変化した。

間接援助あるいは給付として1988年に導入された公的年金の適用除外となる個人年金の奨励のための賄賂と称されるもの、また年金受給年齢以上の人びとにより高い課税限度（高齢者控除）がある。

他の変化は基礎年金の重要性を増す効果をもつものである。ことに1978年の「家庭責任のための保全措置」(Home responsibilities protection)で一種のクレジット⁸⁾の供与である。これは16歳未満の児童、障害者や高齢者をケアするために就労できなかったことに対して完全年金の受給権を得ることを可能ならしめる措置である。この制度は1978年4月5日から実施されている。ただし、女性が第一種保険料⁹⁾の減額拠出を選択しているかぎり適用されない。これにより多くの女性が退職基礎年金の資格を有することが可能になった。しかし、基礎年金だけだったので、1993年に、この措置を国の所得比例年金にも適用することが提案された。さらに

1985年の社会保障法でハーフテストの制度（後述）を全廃した。これは夫の拠出への依存の低下へと向わしめる。

また、1989年10月からは退職年金を受給しようとする者は一定の雇用から退職したことの証明が不要となり、事実上の老齢年金となった¹⁰⁾。

こうしたことはプラスであった。さらに拠出制年金は徐々に成熟し、今後満額年金をえられる人は増加する。

問題は、以上を全体としてどう評価するかである。充分性の脈絡において、基礎年金は、もし人が安全網の補足の資格がないならば、その人にとって十分ということになる。詳しいことはここでは述べないがRuth HancockとPeter Weirはこうした安全網水準と年金率の比較を行った。安全網水準が年金水準より高いということは、明らかに年金水準の不十分さを意味する。彼らの研究では満額の拠出年金を受ける人の比率は1979年から1990年にかけて減少した。ここに一方で年金制度の整備のかたわら、かわらぬイギリス年金の問題があった。しかも、その減少の大抵は女性であった。すなわち、92.7%から88.3%へ低下した。男性の低下は僅かであった。女性が低下している理由は一つは「家庭責任に対する保全措置」と結びついて、既婚女性の減額された保険拠出の廃止があった¹¹⁾。

4. 女性の年金の問題

ベヴァリジはすべての成人男性は経済的に活動的であり、非労働の女性は結婚しており、それで被保険者の寡婦あるいは妻として年金を受けとるとした。1946年の国民保険法の規定はかなりの部分についてベヴァリジの考え方を導入した。既婚女性は無業の主婦と同じく全く拠出

しないか、被用者として一人前の扱いかの選択が可能であった。すなわち既婚女性選択権

(MWO: Married Woman Option)¹²⁾の存在の問題があった。被用者として一人前の拠出をした場合には、退職年金はハーフテスト（結婚後から60歳までの半分以上の期間拠出をした者のみ年金が支給される）によった。ただハーフテストの条件がきびしいため、女性は減額拠出をすすめられた。しかし、1948年以來の両性の雇用パターン、低結婚率、高離婚率のため、かなりの人が完全な年金権を得ることなしに退職年齢に到達することとなった。政府の推計によると男性の6%が完全な基礎年金を得られなかったが、女性は年金年齢に到達する70%以下しか彼女ら自身の年金を得られなかった。完全な基礎年金を得るのは僅かであった。この意味で保険年金を否定しようとする人は、拠出原則は不可避的に性差別的であり、排他的であるとする。そしてそうした人は最低限年金が以前の労働市場経済に無関係(市民年金)である場合にのみ、老齢期に十分な所得が確保され得るとする。

しかし、1948年とは異なり、1970年頃までには、労働年齢にある既婚女性の60%以上の者が有給の仕事につくようになっていた。そして性差別反対運動のなかで、労働党は年金改革の一部として1975年社会保障法第19条(3)により、「家庭責任による常時雇用できない者」の期間を考慮して女性が年金権を得やすくし、他方19条(4)により既婚女性の選択肢を廃止し、ハーフテストを廃止した。ただ経過措置はとられ、1977年4月5日までは減額された第一種保険料を選択できた。それゆえ、経過措置として減額拠出を選択した人は減少しているが、1990年においてまだ110万人もいる。「家庭責任のための保全措置」は減額拠出をしている限り適用され

ない。こうしたことが満額の年金が得られない人をふやしている理由である。

つぎに国の所得比例年金および、同じく適用除外の個人年金について述べよう。

国の所得比例年金は、基礎年金に必要とされる最低額を上回る第一種保険料を拠出した者に支払われる所得比例年金である。基礎年金に加えて給付されるもので、退職年金のほか、障害年金、母子手当および寡婦年金も給付される。

ところで、1986年社会保障法以前の75年法では、生涯の収入よりも、「最良の20年」規則('the best 20 years' rule) (年金を、再評価した所得金額のうち最高の20年のものを基礎に計算する)のもとに計算された。この規定は加齢とともにその収入が減少する傾向のある筋肉労働者、男性と同期間拠出できない女性および断続的な雇用につく他の人に有利に働いていた。この点、生涯の仕事に対する拠出を基礎に計算する職域年金は女性の家庭責任を補償しないが、国の所得比例年金は女性に一層有利な年金と考えられていた¹³⁾。しかし、1986年社会保障法はこの規定を廃止し、生涯の賃金の平均によることとした。これは将来の年金費用削減のための措置であったが、女性により大きな影響を与えることとなった。

同時に問題なのは女性の労働者の多数を占めるパートタイマーの処遇である。年金は一定の拠出年数に満たないと受給資格がないが、それとともに賃金収入が拠出収入下限額(Lower Earning Limit)に達しない場合、第一種保険料を拠出できない。それでかなりのパートタイマーが自身の年金への道がとざされている。また賃金収入が拠出収入下限額をこえると、拠出負担がかかるため、超過分が僅かの場合、手取り収入減となる。この事情が雇主の拠出金節約の意図

と重なってパートタイマーの賃金を下限額未満の低賃金にしているといわれる¹⁴⁾。なお、「最良の20年の規則」の廃止は、パートタイマーとして就労した期間が比較的短期間でまた低賃金であるため、所得の平均値を引下げよう作用し、女性のパートタイマーの年金を引下げる結果となる¹⁵⁾。

女性の年金支給開始年齢は1993年になって、ようやくこれまでの60歳から漸進的に65歳へ、2020年からの完全実施にむけて引上げられることとなった。なお、支給開始年齢の平等化は以前から問題になっており、平等機会委員会(Equal Opportunity Committee)は支給開始年齢を63歳にする提案をしていたが、実現されなかった。平等化の動きはむしろ職域年金の方から促進された。

職域年金の問題に入る前に若干の総括をしておこう。ベヴァリジ計画の2つの原則は普遍性と最低限保障(guaranteed minimum)の原則である。デリング(Dieter Döring)などは女性に対する12カ国の比較分析で、イギリスは特殊なケースで、一方で人口の大部分を核になる制度に含める企てをし、他方で基礎年金の水準は不十分であるという。それゆえ、イギリスは十分な最低限を与えるために社会扶助(現在の所得補助など)に依存しなければならないグループに属するとした¹⁶⁾。

こうしたことは女性だけでなく、一般的にもいえる。ただ、HancockとWeirは完全に低下し、役目をおえたとはみていない。基礎年金の年金受給者所得に占める重要性は長期にわたり複雑な型を示しており、他方で年金受給者の所得も多様になったとし、基礎年金は神聖な制度であるとする¹⁷⁾。他方で、ジョンソンとフォーキングハム(Paul Johnson and Jane Falking-

ham)は「ベヴァリジ年金制度に未来はあるか」

(Is there a Future for the Beveridge Pension Scheme?)において、「ベヴァリジの年金制度は十分性、包括性、携行性、分配的透明性および安定性の5つのすべての範疇を満たすのに失敗している」とし、さらに「ベヴァリジの年金制度はその全体としての失敗(totality of its failure)においてユニークであり、SERPSの追加により、1975年以後救われるよりも、その失敗が加速された」という。さらに私的および公的年金の安定性が欠如しているという。そこで彼はベヴァリジの年金制度の構造に深く埋めこまれた明白な矛盾と非効率を除去するために、最低年金保障と所得比例準備を結合する総合積立年金制度(Unified Funded Pension Scheme)で、これまでの基礎年金、国の比例年金、職域年金および個人年金におきかえる提案をしている¹⁸⁾。これはチリで導入された積立式強制個人年金を改善したものであるという¹⁹⁾。当然、こうした案に対し、市民年金としての基礎年金で税で調達するという考えをもつ人も多い。

しかし、おそらくは制度を修正しながら、政府は保険制度を維持するのではなかろうか。

5. 職域年金改革の白書

イギリスの被用者年金は一階の基礎部分の上に、国の所得比例年金か、それから適用除外される職域年金制度あるいは個人年金の二階部分とからなる。その中心は職域年金制度である。被用者人口の約半分が職域年金制度の対象となるが、職域年金制度では雇主が支払う掛金は雇主の資産から分離されて信託基金に入れられる。職域年金の設立は信託の形をとることが、税制上の非課税要件になる。職域年金制度では

受託者 (Trustee) が信託基金の管理の責任を負い、信託証書 (Trust deed) および法令に従い制度および資産の管理に十分な注意を払わなくてはならない。この職域年金のほとんどが最終給与と勤務期間をベースとする確定給付型 (Defined Benefit) で運営されている。一方、最近の個人年金は確定拠出型である²⁰⁾。

国の所得比例年金の適用除外となった職域年金制度では、GMP (最低保障年金) の支給の責任がこれまで規定されていたが、そのかわりに社会保険料が減額されることになっている。

この職域年金に最近 2 つの問題が生じた。1 つはかなり早くから問題にされていた男女の退職年齢・支給開始年齢の差と、もう 1 つはマクスウェル事件である。1986年には男女の異なる退職年齢が男女平等処遇の原則に関する EC 指令に違反するとの判決に応じて、性差別法が改正され雇用条件として男女を差別することは違法になっていた。一方、公的年金ではこの差は EC 指令でも認められていた。そこに職域年金については男女平等に反するとの訴訟 (バーバー事件) が提訴された。そこで EC 裁判所はこの職域年金規定の退職年金は EC 条約119条の賃金に該当し、EC 条約119条違反であるとした。ただし、職域年金についてはこの他にも掛金の計算、数理計算の際の平均余命等の変数の設定、中途脱退の場合の移管原資の計算式等の、男女についての差異の問題等は不明瞭のままであった。そこで残された問題についても、その判断を求める訴訟が相次いだ。

第 2 のものは新聞王マクスウェル事件であった。この事件はマクスウェルが生前に所有企業の職域年金資産から 4 億 5 千万ポンドの年金資産を不正に流用しており、その結果、将来の年金支払いが不可能になるという事件であった。

問題は信託基金として独立運営されているはずの年金資産が大量に流用されたことにあった。すなわち設立母体の企業の影響力の大きい、これまでの管理運営のあり方が不正に対して無力であったことと支払能力の保持が問題となった²¹⁾。そしてこの事件により、かなりの職域年金加入者が個人年金に切りかえる事態も生じた。同時に労働市場の弾力化の結果、パートタイマー等、若年の時の方が引退時より給与が高い者が多く出るなど、従来の制度になじみにくい人も出て来た。

政府は真相究明にあたるとともに、250万ポンドの基金をつくり、当面の年金支払いを確保する措置をとったが、さらに事後処遇と並行して、同様な不正事件の再発防止という観点から、1992年 6 月にオックスフォード大学のグード (Goode) 教授を座長とする職域年金法検討委員会 (Pension Law Review Committee) を設置した。ここでは職域年金の管理運営のルールの見直しや、公的機関の関与による管理運営に対する規制の強化、不正行為により支払い不能になった場合の救済策等が問題となった。

グード委員会は 1 年余りの検討の後『職域年金改革』 (Pension Law Reform) と題する 2 巻で 1,000 頁を超え 218 項目の勧告からなる報告書を 1993 年 9 月 30 日に提出した。

グードと PLRC のメンバーは職域年金制度法と年金統制官は必要であるとし、「法律は適切に構築された権利義務の枠組みを規定するために制定せられるべきである」とした。そして報告は信託法が「現代の商業的要件に適應する顕著な能力があり」広範な満足すべき基礎であることを受け入れたが、いくらかの原則は法令により修正される必要があるとした²²⁾。年金専門家によりこの報告書に関してさまざまな賛否の

議論がよせられた。

この委員会報告を受けて、ホワイト・ペーパー『保障、平等、選択—年金の将来』(Security, Equality, Choice, The Future for Pensions, Vol. I, II) が1994年6月に発表された。それは第1章 職域年金の安全性の拡大、第2章 職域年金制度の平等処遇、第3章 私的年金の選択幅の拡大、第4章 改革の実施である。第1章では雇主が給付水準を引下げたり、職域年金から撤退することを避けることを目標としつつ、若干のグード委員会の提案の修正は行ったが、グード委員会の218項目の勧告のうち185項目を何らかの形で受け入れていた。第2章では職域年金において平等処遇の実現の際に障害となる、適用除外制度を通じた公的年金制度との関係を見直すとした。ここでは確定給付型の適用除外制度については、給付水準が高い場合、適用除外を認めGMPの支給という給付面でのリンクを打ち切ることとした。したがって3%をこえた物価上昇があった場合、3%をこえるGMPのスライド分については、公的年金制度から給付が行われていたが今後はなくなることとなる²³⁾。私的年金の選択幅の拡大では、まず、公的年金の適用除外となる個人年金および確定拠出型の職域年金の免除料率について年齢に応じた段階料率(age related rebate)を導入すること、第2に支給開始年齢到達時に、掛金の元利合計で終身年金(annuity)を購入していたがこの時期の弾力化がとえられた²⁴⁾。第4の実施時期は国会に提出後、1997年4月実施を目指している。ただし、いくつかの点で不十分だとの批判も出ている。

注

1) 拙著『イギリス社会保障の史的研究III』第1章

参照

- 2) A. W. Dilnot, J. A. Kay and C. N. Morris, *The Reform of Social Security*, 1984, p. 30.
- 3) *ibid.*, p. 97.
- 4) Alan K. Maynard, '*Social Security*', edited by Michael Cooper, *Social Policy, A survey of recent development*, 1973, p. 186.
- 5) 年金の展開については、前掲拙著『イギリス社会保障の史的研究III』第3章参照のこと。
- 6) Ruth Hancock and Peter Weir, '*The Changing Contribution of the Basic State Pensioners' Incomes in Great Britain*', *Social Security: Years after Beveridge*, Vol. 4. *Pensions and Social Security for the Elderly*, 1992, p. 2.
- 7) A型退職年金は自身の拠出記録にもとづいて支払われるもの。B型退職年金は配偶者の拠出記録にもとづいて支払われるもの。これは既婚女性、寡婦または鰥夫により条件が違ふ。C型退職年金は1970年に導入された無拠出の年金で、110歳以上の男性および105歳以上の女性または110歳以上の男性と結婚している(またはある場合には離婚した)女性、または寡婦で夫が生存しているとすれば110歳以上の者に支払われる。D型類型退職年金は80歳以上の者に対して支払われる無拠出の年金である。C型とD型が無拠出年金で、不十分な拠出記録をもつ一定年齢以上の高齢者である。
- 8) イギリスにおけるクレジットの範囲はかなり広範であり、「家庭責任のための保全措置」により、16歳未満の児童や障害者および老親の介護期間のクレジット、他に失業者、出産手当受給者、就労不能者、21歳未満の学生に対しクレジットが与えられる。なお「家庭責任のための保全措置」は男性にも適用される。日本では免除者の国民年金は別である。拠出を要しない3号被保険者もクレジットの一種と考えられる。さらに1994年の改正で、1995年4月より育児期間中の本人負担の厚生年金保険料が免除されることとなった。これもクレジット賦与の一種の変形と考えられる。
- 9) 16歳以上65歳(女性は60歳)未満のイギリス居住者は保険料拠出の義務がある。
第一種保険料は被用者に課せられる保険料

- で、労使折半による。第一種保険料は所得税とともに源泉徴収される。第一種保険料を納付した者はすべての保険給付の資格が与えられる。既婚女性および寡婦の減額拠出をしている者は第一種保険料の支払義務がある。第二種保険料は一定額以上の所得(1993年～94年で3,140ポンド以上)のある自営業者に課せられる定額保険料である。保険料は以前の印紙税方式が廃止され、口座引落としまたは4半期ごとの請求書にもとづく振込み方式となっている。これにより失業給付、業務災害給付および国の所得比例年金を除く給付を受けられる。その他に第三種および第四種保険料がある。
- 10) 日本の在職老齢年金に相当するものは公的年金にはなく、支給開始年齢前の年金は職域年金が受け皿になっている。すなわち受給は退職ではなく、支給開始年齢に達することである。
- 11) Hancock and Weir, 'The Changing Contribution of the Basic State Pension Towards Pensioners' Incomes in Great Britain', *ibid.*, p. 6.
- 12) 既婚女性が①失業・疾病給付の請求権はないが、拠出しない免除措置を受けるか、②拠出するが失業・疾病給付は減額されるか、のいずれかを選択できるものである。
- 13) Tony Novak, *Poverty and the State, An Historical Sociology*, 1988, p. 197.
- 14) もっとも対策はとられた。拠出収入下限額のところでの拠出のジャンプによる負のインセンティブの防止と低所得者層の負担軽減のため、1985年に改革がなされている。この改革で最低保険料率を9%から5%に引き下げ、労働者に3つの段階の負担率(5%, 7%, 9%), 雇主に4つの段階の負担率(5%, 7%, 9%, 10.45%)にし、雇主の拠出の上限を廃止した。その後、1989年改革で、まずノッチ(notch 刻み)のないように変更した。同時に収入があるときの拠出の上限を緩和するために、拠出方式を現在の限界税率方式に変更し、拠出収入下限は基礎控除のような機能を果たすようにした。しかし問題は残っている。国民保険加入において既婚女性が労働時間調整を行う可能性が存在していることである。1989年改正で、労働者拠出のノッチはなくなったが、雇主の拠出構造は変えられていない。それゆえ、いまだ下限以下の所得のパートタイマーが多い。
- 15) 女性パートタイマーの賃金を年齢別にみると、30～40歳台で他の年齢層より高い。週あたり収入では40歳台、時間あたり収入では30歳台がもっとも高い。(脇坂明「英国のパートタイマー」JIL資料シリーズ, No. 43, 『諸外国のパートタイム労働の実態と対策』日本労働研究機構, 1994, 142頁。)
- 16) Diether Döring, Richard Hauser, Gabriele Rolf and Frank Tibitanzl, 'Old age security for women in the twelve EC countries,' *Journal of European Social Policy*, Vol. 4 Number 1, 1994, p. 15.
- 17) Hancock and Weir, *ibid.*, p. 11.
- 18) Paul Johnson and Jane Falkingham, 'Is there a Future for the Beveridge Pension Scheme?' *Social Security: 50 years after Beveridge*, Vol. 4. 1992. (ヨーク大学での50周年記念祭のもの)
- 19) チリの制度(スイス・チランポール)については、拙稿「わが国における年金制度と各国における年金制度」『季刊行政管理, 一高齢社会一年金問題を考える一』1994年夏, 45巻第2号(通巻377号)東京都職員研修所, 56～7頁参照。Swiss Chilanpore案の一環としてとりあげられている。
- 20) これらについては拙著『イギリスの企業年金』(文研叢書1), 生命保険文化研究所, 1987年, を参照されたい。
- 21) マクスウェル問題については *Pension Law Reform, The Report of the Pension Law Review Committee*, Vol. 1, cm. 2342-I, 1993, pp. 358-60.
- 22) *ibid.*, cm. 2594-I, p. 198.
- 23) *Security, Equality, Choice: The Future for Pensions* Vol. 1, 1994, p. 17. なお、宮崎尚「英国の現状と企業年金改革の白書II」『企業年金』1994, 10, 24～7頁参照。
- 24) *ibid.*, pp. 22-3.

(かしはら・あきら 神戸学院大学教授)

イギリスの社会保障研究の今日—社会福祉

平岡 公一

社会政策・行政学とソーシャル・ワーク研究

イギリスでは、社会政策・行政学 (social policy and administration) とソーシャル・ワーク研究が学問分野として社会的に認知されており、ほとんどの大学に、少なくともこのどちらかの分野に関する学科もしくは専攻課程が設置されている。

社会政策・行政学は、所得保障および保健医療、対人社会サービス (personal social services, 個別社会サービスと訳す場合もある)、住宅、教育といった社会サービスを研究対象とする学問分野である。1960年代までの社会政策・行政学の研究は、ティトマス (R. Titmuss) やマーシャル (T.H. Marshall) らのすぐれた理論的著作もあったものの、主として社会サービスの個別の制度、政策の解説や評価、批判などを中心とするものであった。ところが1970年代には、理論志向が強まり、政治経済学的・社会学的方法による理論構築の試みがさかんになり、それにともなって、マルクス主義的、あるいはフェミニズム的なアプローチによる新たな理論的潮流が生まれた¹⁾。

社会政策・行政学の代表的な学術雑誌は、*Journal of Social Policy* および *Social Policy and Administration* である。前者に毎号掲載さ

れている *Social Policy Digest* は、政策動向を知るうえで有益である。また、*The Year Book of Social Policy in Britain* (1985/86年版まで) およびその後身の *Social Policy Review* (1989/90年版から) も、政策研究の主要なトピックスや政策上の争点を知るうえで有益である。

「福祉の生産」アプローチの登場

社会サービスのなかでも対人社会サービスの政策研究に関しては、従来、基礎理論というべきものがほとんどなかったが、そのような理論を確立する試みとして、デーヴィス (B. Davies) らの「福祉の生産 (production of welfare)」アプローチの展開が注目される。このアプローチの特徴は、ミクロ経済学の理論枠組みを対人社会サービス (デーヴィスらは「社会的ケア」という概念を用いている) に適用して、費用効果分析を行う点にある。理論モデルとしては、生産関数・費用関数が用いられるが、「サービスの生産」ではなく「福祉の生産」を問題にしていること、そして、社会調査のデータを利用して、この「福祉」の状態を、生活の質、サービス評価、ケアの質などの指標を用いて測定する点にデーヴィスらの研究のユニークさがある (Knapp, 1984; Davies and Knapp, 1988)。

デーヴィスが所長をつとめるケント大学対人社会サービス研究所は、ナップ (M. Knapp)、

チャリス (D. Challis) をはじめとする経済学、ソーシャル・ワーク研究、心理学、統計学を専攻する優れた研究者を擁し、費用効果分析を中心に政策科学的研究を活発に行っている。この研究所が、ケント等の自治体と共同で行った高齢者の地域ケアの実験プロジェクトが成果をおさめ、「コミュニティ・ケア改革」(後述)に影響を及ぼしたことはよく知られているが、このほかに、精神障害者・知的障害者の地域ケアや里親委託、更生保護などの分野でも費用効果分析を中心として多くの研究成果をあげている(チャリス, デーヴィス, 1991; Knapp and Fenyo, 1989; Knapp *et als.*, 1992)。

歴史研究と社会調査の伝統

理論志向の強まりや政策科学的研究の展開がみられる一方で、歴史研究と社会調査を重視するイギリスの社会政策・行政研究の伝統には根強いものがある。有力な研究者の多くは、少なくとも一度は歴史研究に取り組んだ経験があり、また、雑誌などに発表される論文には、社会調査の方法を用いた実証研究が多い。

社会調査のタイプとしては、多変量解析などの高度な手法を用いて特定の仮説の検証を目指すというより、探索的あるいは記述的な方法を重視する「ソーシャル・サーヴェイ」タイプの調査が依然として多いのがイギリスの特徴といえる。1960年代から70年代にかけての各種の調査の丹念なレビューを行った杉森創吉(1977)によれば、「貧困調査を核として60年代以降のイギリスでは新たなソーシャル・サーヴェイ活動の活発な展開がみられた」という。また、政策研究と文化人類学的な調査法が結びついた研究として、「行政人類学的」と称する調査法(ヒア

リング、資料の分析のほか、非参与観察の方法を用いている)を用いて、保健福祉政策の形成過程を分析したグレンスターの『優先集団のための計画策定』(Glennester, 1983)がある。

政策問題と結びついた各種調査

社会政策・行政学の研究者が行う社会調査は、政策上の争点となる問題を意識しつつ、独自の視角からその問題に接近することを目指して行われることが多い。

近年関心を集めている調査のテーマの1つとしては、インフォーマル・ケアに関する調査がある。高齢者の支援網に関するウェンガーの調査研究(Wenger, 1984)、家族介護者の動機や価値意識に関するアンガーソンの調査研究(Ungeron, 1987)などが、その代表例である。

調査データを活用したもう1つの興味深い研究のテーマとして、現金給付とサービスの関連性、あるいは、日本的な言い方でいえば、貨幣的ニーズと非貨幣的ニーズの関連性についての研究がある(Baldwin, Parker and Walker, 1988; Walker and Parker, 1988)。イギリスでは、公的扶助とソーシャルワーク・福祉サービスが制度的に分離しているものの、ソーシャル・ワークや福祉サービスの利用者の経済的困難の問題についての政策上および研究上の関心はわが国の場合よりずっと高いといえてよい。

サービスの運営管理と評価に関する研究

イギリスでは、各種のサービスの運営管理と評価に関する調査研究にはかなりの蓄積があるが、特に70年代後半あるいは80年代には、こうした調査研究のウェイトが高まっていった。そ

の背景には、財政的な制約が厳しい中で地域ケアの推進をはかるために新たなサービスの開発や自治体組織の機構改革に取り組む必要が生じたという事情がある。そうした背景のもとで行われた評価研究で、最も学問的水準が高いのが、先に紹介したサービスらによる地域ケアの実験プロジェクトである。しかし、それほど洗練された高度の手法は用いなくとも、新たなサービスの開発とその成果の評価に関する調査研究は、どの自治体でも取り組むべき課題であると考えられている。研究者および自治体職員によるそうした調査研究の成果を掲載する雑誌として、*Social Services Research* および *Research, Policy and Planning* という雑誌が刊行されている。また、こうした分野の研究の展開を踏まえて、従来の社会政策・行政学の概説書とはやや違った視角から書かれた著作として、ウェブらの『ソーシャル・ワーク、ソーシャル・ケアと社会計画』(Webb and Wistow, 1987)があり、標準的な入門テキストの1つとみなされている。著者たちの基本的な問題意識は、『対人社会サービスは、ソーシャル・ワークとソーシャル・ケアと社会計画を、柔軟で、かつ実り豊かな方法で結合させるという困難な課題に直面している』という点にあり、タイトル自体が社会政策・行政学の研究の新しい展開の方向を示唆しているようで興味深い。

コミュニティ・ケア改革と福祉多元主義

イギリスでは、1990年に成立した「NHS およびコミュニティ・ケア法」に基づいて、地域ケアの効率的推進に向けての制度改革（コミュニティ・ケア改革）が実施された。この改革の基礎にある「福祉多元主義」は、社会政策・行政

学の伝統的な福祉国家観とは相容れない面もあるが、しだいに社会政策・行政学の研究にも影響を及ぼしつつある。改革の成果を評価するのは時期尚早であろうが、改革によって導入された「疑似市場 (quasi-market)」のメカニズムに関する理論的分析 (Le Grand and Bartlett, 1993)、改革実施過程の課題についての実践的観点からの検討 (Malin, 1994) などの研究成果が発表されている。

政策形成過程における調査研究の役割

イギリスの政策形成過程の1つの特色として、いわゆる青書・緑書・白書の刊行と、関係団体・専門家からの証言 (evidence) の提出が指摘されることがあるが、そのほか、当該のテーマに関する調査研究のレビューを研究者に委託するという方法がとられることがあるのも、調査研究と政策形成の密接な結びつきを示すものといえる。

近年の例としては、入所施設ケアに関するワグナー報告の報告書の別冊として刊行された調査研究のレビュー (Sinclair, 1988)、⁷ 児童保護におけるソーシャル・ワークの意思決定に関する調査研究のレビュー (Department of Health and Social Security, 1985) などがあり、いずれも研究的な価値も高いものである。このような調査研究のレビューが刊行されることは、政策形成過程における公開性と科学性重視の姿勢を示すものといえるが、同時に、多くのすぐれた調査研究の積み重ねがあって初めて可能になるものともいえる。海外の政策動向よりも国内の調査研究の成果を重視する点も、我が国と対照的であり興味深い。なお、政府の委託研究ではないが、シンクレアらによる高齢者ケアに関

する500頁弱の大部の調査レビューの報告書 (Sinclair *et als.*, 1990) も、きわめて有益である。

なお、政策科学的研究の基盤となる条件の1つとして、データ・アーカイブが整備され、(研究者や世論調査機関の実施した調査のほか) 家計調査、労働力調査等の政府の統計調査の原データが研究者に公開されている点にも注目すべきだろう。

ソーシャル・ワーク研究

以上、筆者の専攻分野の関係で、社会政策・行政学に論述が偏り、ソーシャル・ワーク研究の動向には触れることができなかった。しかし、ソーシャル・ワーク研究にも多くの研究の蓄積がある。代表的な学術雑誌は、*British Journal of Social Work* と *Practice* である。どちらもイギリス・ソーシャル・ワーカー協会が編集する雑誌(ただし前者は Oxford University Press が発行)であるが、後者の方が、より実践志向的である。*Social Work and Social Welfare Yearbook* (筆者は、1991年刊行の第3巻までを確認済み)も、研究動向を知るうえで有益である。ソーシャル・ワークの政策・実践・教育に関する最新の情報を得るためには、週刊の *Community Care* 誌が参考になるだろう。

イギリスのソーシャル・ワークについての文献資料を読む際には、まずイギリスのソーシャル・ワーカーの職務内容(わが国の「社会福祉士」の実際の職務とは大きく異なっているといっている)や養成制度について、歴史的背景を踏まえて的確に理解しておく必要がある。この点に関しては、杉野昭博の研究(杉野, 1991)が必読の文献といえる。近年のソーシャル・ワ

ーク研究の主要なテーマの1つは、効果測定であり、多くの研究が積み重ねられている (Connor and Black, 1994 ; Cheetham *et als.*, 1992)。そうした研究により、ソーシャル・ワークが、一定の条件のもとでは確かに有効性をもつことが科学的に証明されているにもかかわらず、近年では、ソーシャル・ワーカーは、政治的・社会的批判を受けることが多く、「ソーシャル・ワークの危機」という見方も広がっている (Bamford, 1990)。その背景には、児童虐待の問題に対する自治体行政の対応の混乱や、ケース・マネジメントとソーシャル・ワークの分離の動きなどがある。また、イギリスでは、有資格のソーシャル・ワーカーの大多数が自治体の職員であるため、知識や技能の問題とともに、ソーシャル・ワーカーの権限や責任の問題が、政治的・社会的論議においても、学問研究においても重要なテーマになっている。イギリスのソーシャル・ワークを研究対象とする場合には、こうした側面にも注意を払う必要がある。

注

- 1) (クラークほか, 1985) の訳者解説および(星野, 1986)を参照。なお、(クラークほか, 1985)は、70年代から80年代にかけての社会政策・行政学の理論動向を知るうえで有益である。

参考文献

- Baldwin, Sally, Gillian Parker and Robert Walker (ed.) 1988 *Social Security and Community Care*, Avebury.
- Bamford, T. 1990 *The Future of Social Work*, Macmillan.
- D. チャリス, B. デーヴィス (窪田暁子ほか訳) 1991 『地域ケアにおけるケース・マネジメント』光生館
- Cheetham, Juliet, Roger Fuller, Gill McIvor and Alison Petch 1992 *Evaluating Social*

- Work Effectiveness*, Open University Press.
- Connor, Anne and Stewart Black (ed.) 1994 *Performance Review and Quality in Social Care*, Jessica Kingsley Publishers.
- ジョーン・クラーク, デイビッド・ボスウェル編(大山博ほか訳) 1995『イギリス社会政策論の最新潮流』法律文化社。
- Davies, B.P. and Knapp, M.R.J. 1988 *The Production of Welfare Approach: Evidence and Argument from the PSSRU*, Vol.18 Supplement, published for the British Journal of Social Work by Oxford University Press.
- Department of Health and Social Security 1985 *Social Work Decisions in Child Care: Research Findings and their Implications*, HMSO.
- Glennerster, Haward with Nancy Korman and Francis Marslen Wilson 1983 *Planning for Priority Groups*, Martin Robertson.
- 星野信也 1986「ソーシャル・アドミニストレーションの発展と現状」日本行政学会編『年報行政研究20・アドミニストレーション—その学際的研究—』ぎょうせい, 63~98頁。
- Knapp, Martin 1984 *The Economics of Social Care*, Macmillan.
- Knapp, Martin and Andrew Fenyo 1989 "Economic Perspectives on Foster Care", in Pam Carter, Tony Jeffs and Mark Smith (ed.) *Social Work and Social Welfare Yearbook I*, pp. 175-189.
- Knapp, Martin, Paul Cambridge, Corinne Thomason *et als.* 1992 *Care in the Community: Challenge and Demonstration*, PSSRU University of Kent at Canterbury.
- Le Grand, Julian and Will Bartlett (ed.) 1990 *Quasi-Markets and Social Policy*, Macmillan.
- Malin, Nigel (ed.) 1994 *Implementing Community Care*, Open University Press.
- 杉森創吉 1977「イギリスにおける社会事業調査研究の最近の動向」『社会事業史研究』第5号, 119~142頁。
- 杉野昭博 1991「イギリスにおける福祉マンパワー: 日英国際比較にむけて」『地域福祉研究』第19号, 51~65頁。
- Ungerson, Clare 1987 *Policy is Personal: Sex, Gender and Informal Care*, Tavistock.
- Sinclair, Ian (ed.) 1988 *Residential Care: The Research Review*, HMSO.
- Walker, Robert and Gillian Parker 1988 *Money Matters: Income, Wealth and Financial Welfare*, Sage.
- Sinclair, Ian (ed.) 1990 *The Kaleidoscope of Care: A Review of Research on Welfare Provision for Elderly People* HMSO.
- Wenger, Clare 1984 *The Support Network: Coping with Old Age*, George Allen and Unwin.
- Wistow, Adrian and Gerald Wistow 1987 *Social Work, Social Care and Social Planning: The Personal Social Services since Seebohm*, Longman.
- (ひらおか・こういち 明治学院大学教授)

ドイツの社会保障研究の今日—医療

保 坂 哲 哉

はじめに

与えられた課題は、ドイツにおける保健サービス (Gesundheitswesen) に関する研究であるが、対象を政策分野でのそれにほぼ限定して、以下可能なかぎり最新の文献に依拠して概観を試みる。ドイツ保健サービス・システムのかかえる政策課題の大部分は、他の先進諸国と共通する。最近の OECD その他の比較研究はそのような各国保健ケア・システムの共通課題を分析・指摘しているが、ほとんど経済・財政問題に集中している。したがって以下においてもそういう分野を中心とし、それに他の側面を扱った若干の社会政策学者や社会学者の研究への言及を加えて補うことにする。参考文献の掲載は以下にとりあげる文献に掲載されたものとの重複を極力避け最小限にとどめる。

1. 保健問題研究のテーマ—若干の事例—

かなり最新の文献として、日本を含む12カ国を対象とする National Economic Research Associates (NERA) の1994年刊行の2巻本¹⁾があり、そのドイツを扱った第6章が文献を含んで参考になる。そこでは保健政策問題の論点として2点があげられている。一部の人々による

疾病金庫選択権がリスク選択の余地を与えているが、それが金庫間での保険料格差につながっていること、およびプライマリー・ケア部門と病院 (二次) ケア部門間の調整・統合の欠如、である。過去十数年間に行われた疾病保険改革はほとんど医療費抑制をめざしていた。最近年の1993年保健構造改革法もそうであった。

1976年の費用抑制法は、「協調行動」と称する医療費のグローバルな抑制を目指す連邦レベルの「道義的勧告」機構を創りだした。この組織は現在25団体・機関の代表約90人によって構成される。また別に専門家委員会 (ZVR) をもち、それが毎年報告書を発表していて、政策論議にはよく引用される²⁾。1988年の保健改革法は、強力な保健需要抑制を患者自己負担の拡大によって行おうとした。この時期を中心とした日本における研究文献としては土田武史のものがある³⁾。保健ケア機会の平等化をめざし、予防ケアやリハビリテーションを重視する G. Bäcker らによるドイツ社会政策のテキスト・ブック⁴⁾ は1988年改革法の批判的検討を含んだ書物である。

ところで1993年法を必要とした事情については、上記 NERA 文献が参考になる。主要論点のひとつを ZVR 委員 D. Zöllner は、つぎに述べる「保険料率安定」原則との関係でとりあげ、この原則を維持しながら医療サービスへの影響波及を避けることが可能なことを経験的に示

し、「中立的」雑誌 *Sozialer Fortschritt* に発表した⁵⁾。同誌は「疾病保険における保険料率の安定性」をテーマに1992年1月に開かれたフォーラムの発表と討論を掲載した。「保険料率の安定性」とは、「協調行動」が保健支出の総枠規制のガイドラインとして採用した原則であり、保険料率算定基礎賃金の上昇率の枠内に総支出を押し込め込むことを意味する。ZVR 委員長 M. Arnold の論文⁶⁾、ドイツ使用者団体連邦連合会 V. Hansen とドイツ労働組合同盟 (DGB) の社会政策学者 E. Standfest の各意見も掲載された。同年9月の同誌には、アウグスブルク大学と国際経験的社会経済研究所 (INIFES) 所員による、1992年改革案の被保険者への影響に関する研究が発表された。旧西ドイツ域内のデータを使ったマイクロ・シミュレーション分析で患者自己負担増の効果を計測し、年金受給者へのしわ寄せが大きいこと指摘し、軽減措置対象者の範囲拡大を提案した⁷⁾。

1993年法の主要改革点として U. Hoffmeyer があげているのは、疾病金庫選択権を大部分の金庫と被保険者に拡大し、グローバルなリスク調整メカニズムを創ること、病院医療費支払いに予測件数払い方式を採用し経済性を求めること、開業医、病院を含む支出上限を向こう3カ年について設定すること、開業医の処方薬剤に総括予算枠を設定すること、である。そして NERA としての短・長期の勧告が11項目にわたって示されているが、それらは保健ケアの需給両サイドにおける競争性の向上手段の採用、と要約できる¹⁾。医療経済学的研究の志向は競争市場の要素を可能なかぎり導入することに向けられているが、現実には何を競争する結果になっているのか、なるのか、についての研究は欠けている。日本における最新の文献には高智英

太郎のもの⁸⁾があり、1994年上半期の実績をふくむ。

医療費抑制に関してのもうひとつの研究課題は、医学・医療技術の経済的評価の問題である。アウグスブルク大学の M. Pfaff と F. Nagel らの発表は上掲誌の同年4/5月号に掲載された⁹⁾。ZVR の1987年次報告¹⁾がとりあげたテーマでもある。

1976年、すなわち「協調行動」が創設された年に設立された地区疾病金庫研究所 (WIdO) の初代所長 Ulrich Geißler の追悼論文集¹⁰⁾には、ドイツ内外の35人の保健問題の著名な研究者が寄稿した。この書物は、*Soziologie und Sozialpolitik* 叢書の第4巻として刊行された。「要介護性—新しい保険リスクか？」の筆者 Ch. von Ferber は、当時デュッセルドルフ大学 Institut für Medizinische Soziologie の所長であった。後任 WIdO 所長に就任した Dieter Paffrath も執筆した。なお、このシリーズには保健関係のテーマを扱ったものが多い。第7巻にはハンブルク大学 Institut für Medizinsoziologie の Alf Trojan の嗜癮問題自助グループに関する共同寄稿がある (1987年刊)。

2. 研究機関等

これまで大学関係の研究機関を3つ挙げたが、もちろんごく一部にすぎない。しかしそれをおぎなうことはやめ、大学以外の研究機関を2つ追加しておこう。1つは連邦・ラント金庫医協会設立の Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland で、1972年からはじまる *Wissenschaftliche Reihe* のなかに社会科学関係のものも多く含まれている。委託研究が主のようで

もあり、このシリーズに注目すればよからう。第2は、上記のG. Bäckerが所属するWirtschafts- und Sozial-wissenschaftliches Institut des DGB (WSI)であり、定期刊行物のほか、WSI-Studie, WSI-Arbeitspapierなどのかたちでも刊行物が出されている。

最後に古い歴史をもつ学会の活動と出版物にふれておく。叢書Schriften des Vereins für Socialpolitikを年に数冊も刊行するGesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaftenは専門委員会を含む学会年次大会を開いて、テーマをきめて討議の場を提供している。医療経済学者として著作の多いK. D. Henkeの論文所載の比較的新しいものをひとつあげておく¹¹⁾。

〈本文でふれた文献〉

- 1) Hoffmeyer, Ullrich K. 1994 "The Health Care System in Germany" in Hoffmeyer, Ullrich K. and McCathy, Thomas R. (eds.) *Financing Health Care* Vol. I, Kluwer Academic Publishers.
- 2) Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1987
Jahresgutachten 1987, Medizinische und ökonomische Orientierung, Nomos Verlagsgesellschaft.
Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1989
Jahresgutachten 1989, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Perspektiven der Gesundheitsversorgung, Nomos Verlagsgesellschaft.
Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1991
Jahresgutachten 1991, Das Gesundheitswesen im vereinigten Deutschland, Nomos Verlagsgesellschaft.
Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1991

- Sondergutachten 1991, Stabilität ohne Stagnation?* mimeo.
Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1992
Jahresgutachten 1992, Ausbau in Deutschland und Aufbruch in Europa, Nomos Verlagsgesellschaft.
- 3) 土田武史 1989 「西ドイツの医療保険改革とその影響」『欧米諸国における医療費のコントロール及び制度の効率化に関する研究』全国社会保険協会連合会
 - 4) Bäcker, Gerhard, Bispinck, Reinhard, Hofemann, Naegele, Gerhard 1989 *Sozialpolitik und soziale Lage in der Bundesrepublik Deutschland* Bd. II. Bund-Verlag.
 - 5) Zöllner, Detlev 1992 "Beitragsstabilität: Eignung, Bedingungen und künftige Entwicklung" *Sozialer Fortschritt*, 41. Jg. H. 3.
 - 6) Arnold, Michael 1992 "Beitragsstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung" *Sozialer Fortschritt*, 41. Jg. H. 3.
 - 7) Pfaff, Anita B., Busch, Susanne, Rindsfüßer, Christian 1992 "Die Reform der Gesundheitsreform: Auswirkungen auf die Versicherten" *Sozialer Fortschritt* 41. Jg. H. 9.
 - 8) 高智英太郎 1994 「ドイツの医療保障制度改革—『構造改革』による21世紀への対応—」『海外社会保障情報』No. 109
 - 9) Pfaff, M., Nagel, F. 1992 "Probleme und Ansatzpunkte für eine ökonomische Bewertung der Medizintechnologie" *Sozialer Fortschritt*, 41. Jg. H. 5/6.
 - 10) Ferber, Christian von, Reinhardt, Uwe E., Schaefer, Hans, Thiemeyer, Theo, Wissenschaftliches Institut der Ortskrankenkassen (WIdO)(Hrsg.) 1985 *Kosten und Effizienz im Gesundheitswesen. Denkschrift für Ulrich Geißler*, R. Ordenbourg Verlag.
 - 11) Henke, Klaus-Dirk 1991 "Alternativen zur Weiterentwicklung der Sicherung im Krankheitsfall" in Brümmerhoff, D., Henke, D.

K., Ulrich, V., Wille, E. (Hrsg.) *Finanzierungsprobleme der sozialen Sicherung II*, Duncker & Humblot.

〈定期刊行物—毎年〉

1. Der Bundesminister für Gesundheit *Daten des Gesundheitswesens*, Nomos Verlagsgesellschaft.
2. Deppe, Hans-Ulrich, Gerhardt, Uta, Novak, Peter (Hrsg.) *Jahrbuch Medizinische Soziologie*, Campus Verlag (seit 1981).
3. Statistisches Bundesamt Fachserie 12:

Gesundheitswesen, Verlag W. Kohlhammer
〈定期刊行物—雑誌〉

1. *Arbeit und Sozialpolitik*
2. *Bundesarbeitsblatt*
3. *Die Krankenversicherung*
4. *Die Ortskrankenkasse*
5. *Mensch-Medizin-Gesellschaft*
6. *Soziale Sicherheit*
7. *WSI-Mitteilungen*

(ほさか・てつや 上智大学教授)

ドイツの社会保障研究の今日一年金

下和田 功

1 はじめに

世界に先駆けて社会保険の一部門として公的年金保険制度を導入したのはドイツである。すなわち、障害老齢保険法が1889年に成立し、1891年から実施されており、すでに1世紀以上が経過している。その間幾多の試練を経て、第2次大戦後もドイツ連邦共和国（1949～1990年の東西ドイツに分裂していた時代は西ドイツ）ではその伝統が継承発展され、現在に至っている。戦後の高度成長期には第1次年金改革（1957年）と第2次年金改革（1972年）が実施され、さらにベルリンの壁崩壊と前後して、1989年にいわゆる1992年年金改革法が成立し、ドイツ再統一後も同法に基づいて年金改革が進められている。

戦後復興期を経て1950年代以降の経済成長期に入ると、年金制度を賃金・生活水準上昇やインフレに対応させる努力が行われ、2次年金改革が実施されたが、1970年代後半から1980年代前半にかけては景気停滞、失業者の急増といった経済環境悪化に対する年金財政対策に重点がシフトしていった。さらに1980年代後半からは人口構造変動への対応がいよいよ中心的課題となっており、それが1992年年金改革法制定の主要な動機となっているといわれる。同法では、現役世代、退職世代、さらに将来世代との

3世代間公平性を確保するために、①年金支給開始年齢一律65歳への段階的再引上げ、②部分年金・部分就労制、③総賃金ではなく租税・社会保険料控除後の純賃金の上昇率を基準とした年金スライド（純調整主義）、④保険料率・年金スライド率・国庫負担間の自動調節方式、⑤児童養育期間・介護期間に対する評価の強化など、各種の改革が進められた。年金研究の重点も当然にこうした時代状況の変化に対応してきている。

2 年金関係専門誌

年金に関する最新の研究情報はもちろん社会保障関係の専門誌、たとえば Arbeit und Sozialpolitik (AS), Sozialer Fortschritt (SF), Soziale Sicherheit (SS), Zeitschrift für Sozialreform (ZfS) などに掲載されている年金関係の論文、関連記事から得られる。しかし、年金保険管理機関の全国組織であるドイツ年金保険者連合会 (Verband Deutscher Rentenversicherungsträger = VDR. その歴史は1919年に始まり、1994年に創立75年を祝った。その所在地は Frankfurt a. M.) の発行している機関誌 Deutsche Rentenversicherung (DRV) (月刊) が年金関係の専門誌としては最も充実したものといえよう。同誌を読めば、その時々々の年金制度の主要課題や研究情報を概略把握することが

できる。

3 最近の主要な研究動向

低成長経済と人口高齢化の進展という2重苦のもとで、1980年代は年金制度の構造改革が問題となり (Vgl. z.B. Hampe, P. (Hrsg.) 1985 *Renten 2000 : Längerfristige Finanzierungsprobleme der Alterssicherung und Lösungsansätze*, München und Heinze, R./Hombach, B./Scherf, H. (Hrsg.) 1987 *Sozialstaat 2000 : Auf dem Weg zu neuen Grundlagen der sozialen Sicherung*, Bonn), 基本年金導入の是非をめぐる租税方式か保険方式維持かなどについて政党、研究者、審議会を巻き込んだ活発な論争が展開された (拙稿1991「1980年代の西ドイツ年金改革論争とその帰結」生命保険文化研究所『文研論集』第94号とその引用文献参照)。

また、1975年の連邦憲法裁判所の判決を受け、1980年代は女性の年金問題が本格的に論じられ、遺族年金・養育期間法 (1985年成立)、1992年年金改革法などにより一定の前進がみられた (Vgl. Heine, W./Kiel, W. 1989 “Rentenreform 1992—Der Problemfall Frau”, AS) が、男女間の年金格差は依然大きく、主婦の年金権の確立などはなお不十分な状況にある。米英に比べ、旧西ドイツの女性の就業率は低く、新たに約200万人就業してアメリカ並みになるといわれる。これに対し、旧東ドイツでは女性就業率は非常に高く、就業期間も長く、男女の賃金・年金格差は旧西ドイツほど大きくなかった。そのため、統一後の年金制度統合の結果、被保険者年金の平均月額で見ると、すでに1991年7月で旧東ドイツの女性の方が旧西ドイツよりも多くなっている。今後女性の社会進出が進むことを考える

と、賃金格差、育児・介護などによる休・退職、離婚などによって生じる年金法上の男女不平等の是正は重要な政策課題であり、ドイツ連邦議会も、1997年までに女性の年金権確立のための改革に取り組むことを、1991年7月21日に決議している (DRV, Sonderausgabe 9/1993 および DRV, 10/1994 に掲載の Fuchs, M. “Vereinbarkeit von Familie und Beruf als Gestaltungsaufgabe der Rentenversicherung” などの4論文参照)。

情報化社会、少子高齢社会に対応して保険料負担の在り方を抜本的に見直す構想も1980年代には検討されている。たとえば企業の負担する保険料について、現行の専ら賃金に基づく賦課ではなく、ロボットやコンピュータなどの技術革新により増加している企業の生産する付加価値に対して付加価値保険料 (Wertschöpfungsbeitrag) ないし機械保険料 (Maschinenbeitrag) として上乗せ徴収する提案 (Vgl. Rürup, B. 1987 “Wertschöpfungsbeitrag : Eine Antwort auf die langfristigen Risiken der gesetzlichen Rentenversicherung,” in Heinze, R.u.a., *Sozialstaat 2000*, SS.225ff.), 年金受給者や被保険者の子どもの数によって保険料率や年金引上げ率を変える提案などが行われている。後者については、1992年7月7日の連邦憲法裁判所の児童養育期間判決により、子どもを生み育てる者がそうでない者と比べて、年金保険法上不利な扱いを受けていることを是正するように政府が求められたことから、1993年中頃から新たに議論されており、DRV, 5/1994 の2論文 Binne, W. “Kinderzahlabhängige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung?”, Müller, H.W. “Zu den Be- oder Entlastungswirkungen eines nach der Kinderzahl

gestaffelten Rentenversicherung - Beitragsatzes" が有益である。なお、1992年年金改革法で未解決の稼得不能年金、就業不能年金、リハビリテーション給付の問題も現在検討が続けられており、DRV, Sonderausgabe 11/1993, DRV, 2/1994 ではリハビリテーションの特集が生まれ、DRV, 7/1994 では Försterlung, J. u. a. "Reformmodell für den Bereich der Erwerbsminderung im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung", Buschmann, G. u. a. "Zur Reform der Renten wegen verminderten Erwerbsfähigkeit" により稼得・就業不能年金の改革案が議論の叩き台として提案され、検討されている。

1990年10月のドイツ再統一の前後から東西ドイツの年金制度統合に伴う法律的技術的その他の諸問題が、Bäcker, G./Steffen, J. 1990 "Sozialunion: Das Beispiel Rentenversicherung-Die Duplizierung bundesdeutscher Verhältnisse auf DDR-Sozialstrukturen," *SF*, von Maydell, B.B. 1990 "Die Rentenversicherung auf dem Wege zur deutschen Einheit", *DRV*, Schmähl, W. 1991 "Alterssicherung in der DDR und ihre Umgestaltung im Zuge des deutschen Einigungsprozesses", in Kleinhenz G.(Hrsg.), *Sozialpolitik im vereinten Deutschland I*, Berlin など多くの論者によって論じられてきた(拙稿1994「年金保険制度の統合—ドイツ社会統合の一課題」神戸大学経済経営学会『国民経済雑誌』第170巻第3号とその引用文献参照)。

EC ないし EU における社会保障のハーモニゼーションの問題については従来多くの文献があるが、ここではその将来展望を取り扱った Menrad, W. "Zukunftsaussichten der

Rentenversicherung und der sozialen Sicherheit in der EG", *DRV* 1/1994 を挙げておく。

4 社会審議会・連邦労働社会省

第1次年金改革以降、社会審議会(Sozialbeirat. 法律に基づき連邦労働社会省 Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung <BMA>に設置されており、被保険者代表、事業主代表、ドイツ銀行代表、学界代表などから構成されている)はその意見書などを通じて年金制度の発展、とりわけ年金スライド率の決定に重要な影響を与えてきたが、1959年以来長年その会長を務めてきた元フランクフルト大学教授 Meinhold (1977年に労働社会省に設置された「女性(妻)および遺族の社会保障のための専門家委員会」の委員長も務めた。同委員会は女性の年金権確立のための提言を行ってきた)の記念論文集(Schenke, K./Schmähl, W. (Hrsg.) 1980 *Alterssicherung als Aufgabe für Wissenschaft und Politik: Helmut Meinhold zum 65. Geburtstag*, Stuttgart u.a. <厚生年金基金連合会監訳『学問と政治の課題としての老齢保障』時潮社, 1982年)では年金問題に大きな影響力をもつ学者、政治家、官僚などにより老齢保障の目的と課題などを論じた35編の論文が寄せられている。Meinholdの後任である Schmähl 社会審議会会長(ブレーメン大学教授, 同大学社会政策センター所長)は *Systemänderung in der Altersvorsorge*, Opladen 1974 や *Beiträge zur Reform der Rentenversicherung*, 1988 など多数の著書・論文を通じて年金問題について精力的に研究を発表している。戦後社会民主党(SPD)代議士として長年社会政策問題を担当してきた E.Schellenberg の古希記念論

文集 (Bartholomäi, R. u.a. 1977 *Sozialpolitik nach 1945 : Geschichte und Analysen*, Bonn-Bad Godesberg) は戦後社会政策の研究にとって必読の書であるが、本書でも年金改革に行政官として直接関与した K.Jantz, D.Schewe などがその経験を踏まえた論文を寄せている。

管轄官庁である BMA により社会保障の現状を紹介分析したものとしては、① BMA (Autoren; Dieter Schewe, Karlhugo Nordhorn u.a.) 1975 *Übersicht über die soziale Sicherung*, 9. Aufl., Bonn (ドイツ連邦共和国労働社会省編〈保坂哲哉他訳〉『ドイツ連邦共和国の社会保障制度』光生館, 1978年) と② BMA 1991 *Übersicht über die soziale Sicherheit*, 2. Auflage, Bonn (ドイツ連邦共和国労働社会省編〈ドイツ研究会訳〉『ドイツ社会保障総覧』ぎょうせい, 1993年) が重要であり、年金制度の概要や基礎データ、その社会保障における位置付けなどを知るのに便利である。また、拙稿 1982「所得保障と年金保険」大西健夫編『現代のドイツ第7巻 社会保障』三修社、矢戸伴久 1989「第4章 年金制度」社会保障研究所編『西ドイツの社会保障』東京大学出版会も年金制度の現状と課題を論じている。

5 年金保険の歴史的研究

年金保険史を論じた単著はほとんどなく、ドイツ社会保険史を法制面に重点をおいて論じた Peters, H. 1978 *Die Geschichte der sozialen Versicherung*, 3. Auflage, Sankt Augustin や、ドイツ社会保険史100年を祝って開かれた国際シンポジウムの報告集における Zöllner, D. 1981 "Landesbericht Deutschland", in Köhler, P. A. /Zacher, H. /Zöllner, D. (Hrsg.), *Ein*

Jahrhundert Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Österreich und in der Schweiz, Berlin 1981. (同英訳書: *The Evolution of Social Insurance 1881-1981; Studies of Germany, France, Great Britain, Austria and Switzerland*, London 1982), 医療保険と年金保険の歴史を論じた Tennstedt, F. 1976 "Sozialgeschichte der Sozialversicherung", in Blohmke, M./von Ferber, C./Kisker, K.P./Schaefer, H. (Hrsg.), *Handbuch der Sozialmedizin*, Band III, Stuttgart, 戦後の社会保険史を本格的に取り上げた Hockerts, H. G. 1980 *Sozialpolitische Entscheidungen im Nachkriegsdeutschland; Alliierte und deutsche Sozialversicherungspolitik 1945 bis 1957*, Stuttgart などにおいて年金保険の歴史的分析も行われている。とくに Hockerts には年金保険史の関連論文が多く、第1次年金改革におけるアデナウアー首相の役割を論じた "Konrad Adenauer und die Rentenreform von 1957", in Repgen, Konrad (Hrsg.), *Die dynamische Rente in der Ära Adenauer und heute*, 1978 Stuttgart und Zürich や年金保険の歴史的連続性の問題を論じた "Sicherheit im Alter; Kontinuität und Wandel der gesetzlichen Rentenversicherung 1889-1979", in Conze, W./ Rainer, L.M. (Hrsg.), *Sozialgeschichte der Bundesrepublik Deutschland, Beiträge zum Kontinuitätsproblem*, Stuttgart 1983 (この点については 箸方幹逸 1984「公的年金制度の連続性と非連続性—ビスマルク社会保険よりアデナウアー年金改革への道」川本和良他編『比較社会史の諸問題—大野英二先生還暦記念論文集』未来社参照) などがある。

VDRはドイツ年金保険100周年を祝って、『公的年金保険事典』(Ruland, F.[Hrsg.]1990 *Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung: Festschrift aus Anlaß des 100jährigen Bestehens der gesetzlichen Rentenversicherung im Auftrag des Vorstandes des VDR*, Neuwied und Frankfurt a.M.)を公刊したが、本書は39編からなる論文集であり、公的年金の歴史、社会政策的意義、社会秩序との関連、老齢保障システムにおける役割、法律的考察、管理運営、数理統計の7部に分けて編纂されてお

り、第1部では Köhler, Hockerts など7人の研究者により年金保険の生成から将来展望までが考察されている。同書の Ruland 論文“Die Grundprinzipien des Rentenversicherungsrechts”, SS. 481-524 はドイツ年金保険の基本原理について検討を加えており、含蓄深い。筆者も戦後ドイツ年金史を中心に論じている拙著(『ドイツ年金保険論』千倉書房, 1995年)では、本書の諸論文を参照している。

(しもわだ・いさお 一橋大学教授)

ドイツの社会保障研究の今日—社会福祉その他

岡田 英己子

1. はじめに

社会保障研究の一環としての社会福祉は、ともすれば政策の紹介に傾斜しやすい。しかし、ドイツでは近年、大学を中心に社会福祉学の体系化が進められている。従って本稿では、その理論・実践の動向を概観することで、ドイツの社会福祉界が抱えている課題を、明らかにしたい。

2. 社会福祉界の動向—サービス供給の多元的構造

近隣のオーストリアやオランダに比べると、ドイツではコーポラティズムが発展していない。社会と国家が明確には分けられない近隣の小国に比べて、大国ドイツは、サービスは専門職業化され、団体活動の官僚化が顕著である。

社会福祉サービスの供給は、6つの民間福祉団体が主導権を握っている。これらの団体は国家構造の枠組みに入り、国・州・地方自治体の各代表である委員会構成員が、政党・教会組織と連携しながら、活動方針を決定している。しかし、各民間福祉団体の規模が大きいために、所属組織への帰属性が弱い傾向にある。

こうした中で、70年代後半、市民運動の流れを汲む新しい型のセルフヘルプ運動が登場す

る。従来の治療的グループとは異なり、連帯をモットーにしていた。これは福祉専門職員によるグループ育成に際してのネットワークの援助技法にまでなっている。70年代の民主化の徹底によって、対人援助の価値観も専門家主導では対応しにくくなり、かつ生活様式の多様化に伴い、市民運動が政治レベルから私的生活の領域にターゲットを置くようになったことが、セルフヘルプ運動の興隆をもたらしたといえよう。

これと並行して、老人や障害者施設の管理型施設処遇への批判が高まり、かつクライアントを依存的支配下におきがちな従来の援助方法論への懐疑も顕在化する。こうして反官僚主義・反専門職主義は、ノーマライゼーション理念の普及と歩を合わせる形で、80年代から現在に至るまでのドイツ社会福祉界の新潮流となっていく。

なお60年代社会国家の拡充が進み、民主化の徹底も70年代に着実に定着した。また労資の各構成員による社会同権的な合意システムが、紛争回避にうまく機能している。こうした戦後ドイツにおける社会改革的な運動は、評価されるべきである。従って、ドイツではセルフヘルプ活動やインフォーマルな支援の発展を、福祉予算削減の代替とする批判は当たっていない。他の先進国と同じくオイル・ショック以降、福祉国家の危機は意識されているものの、二大政党の双方にとって社会福祉政策の充実が重要課題

となっているからである。

3. 社会福祉政策とフェミニズム

ドイツの近年の社会福祉政策は、女性に重点が置かれている。60年代の教育改革に始まる女性の大学進学や社会参加の機会の拡大は、女性の生き方の変革を促した。70年代の社会民主党政権下で、政党に加入し、それを足がかりにして政策に直接関与する方向が女性運動の一つの在り方になっていく。

特に北部の社会民主党政権下の州を中心に、地方自治体レベルでフェミニズムの強化を目ざす社会福祉・教育政策が実施されつつある。女性に有利な議員比率の採用、並びに行政管理職や大学・研究機関への積極的な登用等が、北欧諸国に次いで盛んである。

しかし、離婚の増大や家族機能の低下に伴って、多子・老人・母子家庭が貧困に陥りやすい事態は、依然として変わらず、貧困と女性の相関関係は高い。特にシングルマザーが、貧困に陥る危険性は極めて高い。実際、都市部での保育所不足は深刻である。特に旧東ドイツで保障されていた学童保育所の数が少なくなり、シングルマザーの雇用機会を狭める主因になっている。

シングルマザーに関する研究では、アメリカ・イギリスがソーシャル・サポートやネットワーク理論を主流とするのに対し、ドイツは経済的側面のサポートを重視する立場を保持している。例えば保守党政権下での家族政策の一環として、育児や介護期間を換算する、女性に有利な年金制度の改正が進められている。

このようにドイツでは女性のための社会福祉政策への関心が高く、フェミニズムの提起する

家父長制概念を包摂した研究が、目だつようになってきたり。特に社会史・女性史の研究水準に支えられて、社会福祉史の研究で、一定の成果を挙げている²⁾。とはいえ女性学研究への関心がさほど高くないドイツでは、社会福祉学理論へのフェミニズムの影響は、アメリカのように大きくはない。

4. 社会福祉理論の動向

アメリカ・イギリス・オランダ等で発展したケースワークやグループワークが、ドイツ語圏に普及するのは戦後のことである。が、すでに60年代末には援助方法としての不適合さが目立つようになる。この時期から70年代にかけて、ドイツ各州で社会福祉専門学校から単科大学への昇格が相次ぎ、かつ総合大学でも社会福祉・社会教育学のコースが登場する。こうした一連の社会福祉教育制度の改革によって、ドイツ型の社会福祉理論の形成の基盤ができた。その最大の特徴は、教育学の方法論の影響が強いことであろう。この間のアングロ・サクソン系とドイツ語圏との比較研究としては、L. Lowy (1983) がある³⁾。

80年代から、社会福祉学の研究動向の変化が顕著になる。理論面では個人主義的な発達観から、生態システム論的視点への転換が主流になる。援助方法としては、心理的援助から環境調整への転換がみられる。すなわち他の関連科学、例えば治療教育学や社会教育学と同様に、学体系のパラダイム転換期に入る。日本と同様に、ニーズの多様化・高度化と、社会福祉サービス供給主体の多元化によって、サービス提供の調整が必然的になってきたことが、パラダイム転換の背景となっている⁴⁾。

こうした動向の中で、ドイツでもケースマネジメントが注目されつつある。マネジメントの用語は、すでに20年代からドイツ語圏では市民権を得ているが、ソーシャル・マネジメントやケースマネジメントの用語は近年になって用いられた。しかし、一方で戦後ドイツのケースワークは、心理療法的カウンセリングが援助方法として幅を利かせ、社会資源とのコーディネートが軽視されがちであった。この心理療法的アプローチの強さの故に、ニーズと地域社会のサービスやサポートを結びつけるという地域福祉の課題に対応しにくい現状がある。

それ故、ケースマネジメントの紹介に努める W.R. Wendt は、ドイツ語圏ではむしろ「支援マネジメント」の言葉でケースマネジメントを解釈するべきであるとの立場を取っている⁵⁾。ドイツの個別援助の特徴を鑑みた場合、誤解を避けるために生活支援としてのマネジメントが適切な表現であるといえよう。むしろケースマネジメントは、家事や身辺ケアのサービスにつきるものではない。例えば心身障害児者のケースマネジメントにおいては、発達障害児の個別教育計画 (IEP) や治療教育的アプローチのようなミクロ志向のプログラムと融合させる形が、公的介護保険法の施行に伴って、今後ドイツでも普及していくものと考えられる。

なお大学でのソーシャルワーク教育においては、アメリカの方法論の影響はあるものの、その導入の経路はオランダやスウェーデンを経た間接的なものが多いのもドイツの特徴である。地域福祉の理論としては、70年代半ばから隣国のオランダの社会福祉計画・組織理論 (Agogik) の導入が目立つ。この社会構造並びに人間観の批判的分析のシステム論的視点は、社会福祉学と教育学の2つの領域に関わっている。従って、

伝統的に社会教育学との重複が目だつドイツ型社会福祉理論においても、違和感が少ない。特にスーパービジョンに際して、用いられている。

5. 介護問題と大学再編

前述の学体系のパラダイム転換の背景には、ノーマライゼーションの時代思潮とインテグレーション施策があった。ここから関連諸学の統合、すなわち社会福祉学・社会教育学・治療教育学の統合が生じ、80年代半ばから教員養成学部・社会福祉学部での学科統合が、活発化する。最新の動きとしては、介護福祉系大学の再編が挙げられる。

ドイツの介護福祉教育は、福祉先進国の中で高いものではない。国・州レベルでの介護研究は、80年代末まで皆無に近かった。この点で、日本とほぼ同じ段階にあるといえる。こうした遅れを意識して、大学再編が具体化するのには、89年以降である。看護や老人介護の資格のレベル・アップにより職業的地位を向上させること、指導的な専門家を養成することの2点を課題に、基礎教育段階である専門学校から大学・大学院までの一貫した介護福祉系の教育制度を作ることが、目標になっている。

その背後には、マンパワー不足、介護経費の負担の増大、家族の介護支援の必要性等の問題が横たわっている。マンパワー不足問題は、70年代から論議されている。各民間福祉団体は、学生ボランティアや福祉・医療系専門学校の学生の職業訓練期間を、マンパワー不足の解消に使っているが、介護の質の向上には、対応できない現状にある。

また後期高齢者問題への対応策として、家族の介護負担をいかに解決するかが問われてい

る。そこで公的介護保険法が制定され、在宅介護のための家族支援の整備が急がれている。今後は本法に基づいて、老人・障害者の支援マネジメントの研究・実践の成果の蓄積が期待できよう。その先導として、ベルリン福祉大学では、94年からケアマネジメントに比重を置く介護コースが発足した。

むろん介護福祉教育の充実が、介護の質を向上させるとは限らない。安価な労働力のみを欲する傾向にある病院や施設も多い。医師支配型の病院附属の介護専門学校の場合は、運営上の便宜さから、大学・大学院の有資格者の受け入れを拒否する傾向にある。しかし一方では、福祉・看護職の分野では、労働時間と賃金を分け合うワーク・シェアリング方式が定着してきており、介護の質の維持と運営の効率化の調整がしやすくなっている。

この大学再編の動きは、ドイツが政治・経済的な牽引力であるだけに、欧州連合の社会福祉・教育政策の今後の調整にも関わってくる。欧州連合内で通用する共通の資格付与を目ざす大学の増加に伴い、現時点でのドイツの理論・

実践が、中央ヨーロッパ帯の社会福祉教育の再編に少なからぬ影響を及ぼすものと予測される⁶⁾。

引用・参考文献

- 1) Gerhard, U. /Schwarzer, A. /Slupik, V. (Hrsg.) 1988 Auf Kosten der Frauen, Frauenrechte im Sozialstaat, Beltz Verlag.
- 2) Sachße, Chr. 1986 Mütterlichkeit als Beruf, Suhrkamp Verlag.
- 3) Lowy, L. 1983 Sozialarbeit/Sozialpädagogik als Wissenschaft im anglo-amerikanischen und deutschsprachigen Raum, Lambertus Verlag.
- 4) Rauschenbach, T. /Ortmann, F. /Karsten, M. (Hrsg.) 1993 Der sozialpädagogische Blick, Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit, Juventa Verlag.
- 5) Wendt, W. R. (Hrsg.) 1991 Unterstützung fallweise, Case Management in der Sozialarbeit, Lambertus Verlag.
- 6) 岡田英巳子 1994「ドイツの介護福祉系大学教育の新動向—ベルリンの大学再編を通して」日本社会事業大学社会事業研究所編『老人保健医療福祉の国際比較』(おかだ・えみこ 日本社会事業大学助教授)

フランスの社会保障研究の今日—医療

藤井良治

1 一般的研究

社会保障研究には大きく分けて2つのアプローチがある。1つは制度論的アプローチであり、もう1つは機能論的アプローチである。制度論は、設定された目的を達成するためのシステムのあり方にかかわり、機能論は、システムの目的をどこに設定するか、あるいはシステムがその目的を達成しているかどうかにかかわる。医療保障研究においても制度を基礎とする研究と機能を基礎とする研究がある。制度論的アプローチは主として政策論と結びつき、機能論的アプローチは再分配論と結びつく。

こうした視点から医療保障研究を眺める場合、医療保障は医学、法学、経済学、社会学など多岐にわたる分野とかわるため、それらの研究の状況すべてについて俯瞰しなくてはならない。医学と医療保障との接点での研究文献は膨大であり、それだけで一つの研究分野である。制度および法制面からの研究は、労働法からの貢献に始まって今日では社会保障法を含めて社会法として一つの研究分野をもっている。社会法に関しては『社会法雑誌¹⁾』が、医療および医療保険の法制に関する研究は『保健福祉法雑誌²⁾』が刊行されている。他方、行政庁の機関誌である『社会問題雑誌³⁾』は、行政担当者だけでなく研究機関や大学の研究者の寄稿を中心にし

て社会保障全般の問題をカバーしている。しかし、これらの研究分野からの貢献を含めたすべての研究分野についての俯瞰は不可能に近い。

したがって、ここでは主としてキャリアらが編集した『注釈付保健経済学文献目録⁴⁾』がカバーしている領域について、フランスでの研究状況を文献を中心に紹介する。

フランス語文献集は、研究領域を「一般的研究」「医療需要」「保健計画および保健サービスの評価」「保健システムの財政および機構」「保健計画」「医療社会学」「保健統計」に分けている。

一般的研究の領域で古典的な文献としてまず挙げなくてはならないのは、ローシュらの「医療経済学入門⁵⁾」である。これは、CREDOC(消費データ研究センター)の医療経済部が医学部のテキストとして編纂したものであるが、医療経済に関するテキストとしてはフランスを含めてもっとも初期の文献といってよい。なお、ローシュらはテキストの対象が「医療」であって「健康」「保健」でないことについて、健康についての操作上の定義が存在しないという理由を挙げている。しかし、これより前に書かれた「保健経済学総論⁶⁾」は、すでにアメリカを中心に医療から健康へ関心に移りつつある状況を反映しているから、むしろ対象が医学生であることと関係している。

この後も、医療担当者としての医師または医

療消費者としての医療保険という視点からのアプローチとして「医療」を対象とする文献⁷⁾が出ているが、全体的な流れは「健康」を対象とする方向に変わっていく⁸⁾。

2 個別的研究

フランスの医療経済に関する研究がデータにもとづいて行われるようになったのは、1950年代に CREDOC に設けられた医療経済部⁹⁾ (Division d'Economie Médicale) による調査が行われているからといってよい。調査は1960年から10年ごとに国立統計経済研究所¹⁰⁾ (INSEE) と厚生省の支援のもとで国勢調査の組織を動員して行われてきた。この調査結果は、国民の受診行動、疾病構造、医療支出などについての情報を提供し、フランスの医療経済研究の基礎資料としての役割を果たしている。

その成果の1つは、初期から調査・分析に携わってきたミズライ夫妻によってまとめられた『医療消費のミクロ経済学¹¹⁾』である。医療消費に関して「国民全体のうちの4%が医療費総額の50%を、10%が医療費総額の70%を消費している。これに対して国民の41%はまったく医療消費を行っていない」といったいい方がわが国でもよくなされるが、こうしたファクトファンディングはミズライらによる医療調査が最初だったのではなかろうか。一般に、アメリカの医療経済学に対するミクロ経済学的アプローチであれば、効用関数や無差別曲線といった道具を用いた枠組みのなかでこれらのデータを検証するといった方法論が採用されるが、ミズライの『医療消費のミクロ経済学』ではただ1カ所、医療サービス料金の上昇に関する説明で需要曲線と供給曲線の均衡点のシフトに関する初歩的

な図がみられるだけである。需要関数の推定ではなく記述的推定・分析という傾向はフランスの医療経済研究の一般的特徴である。

マクロ経済的研究に関しても、同じく CREDOC での国民医療費推計に始まる。国民医療費推計は、CREDES に引き継がれたのち、現在は保健省統計情報部 (SESI) によって行われている。フランスの国民医療費は、「総医療消費¹²⁾」である。しかし、わが国の定義に対応する国民医療費は、総医療消費から軍隊、刑務所での医療、学校保健、産業医療などの支出および予防支出を除いた「最終医療諸費¹³⁾」である。総医療消費は、「保健勘定¹⁴⁾」作成にあたって算出される。「保健勘定」は、国民経済計算の付属勘定として作成されることから、その作成を担当する INSEE がかわっている所以である。

こうした医療費推計と医療費循環に関して保健産業連関表の枠組みがレヴィらによって『疾病の費用の評価』のなかで示されている¹⁵⁾。なお、『疾病の費用の評価』は、疾病の費用を単に医療費として捉えるのではなく、費用便益的観点からとらえるための枠組みを設定するための作業である。さらに、同じ著者によって『喫煙の社会的費用¹⁶⁾』としてまとめられているが、いずれも具体的推計にまで至っておらず、アメリカの研究を下敷きにしながらかの枠組みづくりという段階に止まっている。

いわゆる「黄金の30年間¹⁷⁾」が終わった1970年代末以降、医療費抑制に関する研究はかなり大きなテーマであった。医療費抑制には、患者に対する需要抑制と医師、病院、製薬産業に対する供給抑制があるが、とくに後者に関しては米仏の共同研究が保健省と医療保険全国金庫の支援のもとで行われた¹⁸⁾。これは、1983年から始まった公立病院における総枠予算方式の導入とこ

れに関連する DRG¹⁹⁾の採用と無関係ではない。内部市場の導入と分権化によって実現しようとする提案はローノワらによって診療ネットワークという形で提案された²⁰⁾。これを経済システム理論の立場から分権化をめざすべきであるという主張はムジョーの『保健システム²¹⁾』である。競争による効率化は規制緩和の流れとも符号する。

3 研究機関

さきに挙げた医療経済研究センター以外の主な研究機関を挙げる。

- ・国立公衆衛生学校 (ENSP)²²⁾：病院や福祉施設管理者、保健監察医など医療関連職種管理者の養成のほかに、病院管理を中心とする研究を行っている。
- ・医療・疾病研究センター (CERMES)：社会学、疾病、医療人類学
- ・医療社会学および医療人口学センター²³⁾：医療職種、保健システム
- ・保健経済および経営研究所 (CERMES)：保健、疾病および医療の社会学、経済学、人類学
- ・経済・社会学・経営研究センター (CRESGE)²⁴⁾：診断治療の経済的評価、病院経営分析、医療供給システム分析。リール大学およびリール工業大学の研究者が中心となっている。
- ・保健経済および経営研究所 (LEGOS)²⁵⁾：医療戦略論、病院管理学、医療・福祉部門分析。パリ第9大学に置かれ、中心となっているのはレヴィである。

このほか、医療問題、医療経済に関しては、ブルゴーニュ大学、レンヌ大学、リヨン大学の研究グループが活発に活動を行っている。

注

- 1) droit social. 編集委員会は、労働法、労働組合、労使関係、社会保障、経済法・労使関係法、ヨーロッパ社会法、職業訓練、失業・雇用、社会政策の担当委員からなっている。
- 2) revue trimestrielle de droit sanitaire et sociale
- 3) Revue Française des Affaires Sociales
- 4) 英語文献集のほかに、英語以外の西欧の文献集が出ている。いずれも1976年ないしは1978年までに出た文献を対象にしている：D.A.T. GRIFFITHS *et al.*, An Annotated Bibliography of Health Economics, Western European Sources, Martin Robertson, 1980. 文献集編集のさい、フランス語文献集も編集されている：D. JOLLY, économie de la santé bibliographie choisie et annotée, dunod, 1977.
- 5) Eléments d'économie médicale, Flammarion, 1973. 春秋社から1980年に日本語訳が出ている。
- 6) J. BRUNET-JALLY, Essai sur l'économie générale de la santé, Cujas, 1971. 1967年にパリ大学博士号請求論文として提出されたものである。
- 7) A. TRIOMPHE, Economie médicale, Editions Heures de France, 1975. H. PARET L'économie des soins médicaux, les éditions ouvrières, 1978.
- 8) 文献としていくつか挙げる：P.E. BARRAL, Economie de la santé, faits et chiffres, Dunod, 1977. J.-F. NYS, La Santé, Consommation ou investissement, Economica, 1981, sous la direction de D. TRUCHET, Etudes de droit et d'économie de la santé, Economica, 1981. É. LÉVY (ed.), La santé fait ses comptes, Economica, 1982. É. LÉVY, La croissance des dépenses de santé, Economica, 1982. A. LABOURDETTE, Economie et la santé, PUF, 1988. B. MAJNONI D'INTIGNANO, Santé, mon cher souci, Economica, 1987. A. VATIMBELLA, Santé et économie, Syros, 1993.
- 9) 1985年に CREDOC から独立して, Centre de

- Recherche et d'Etudes de Documentation en Économie de la Santé (CREDES) となった。名称も「医療 (médical)」から「保健 (santé)」に変わっている。
- 10) Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). わが国の経済企画庁と総理府統計局の機能をもっている。
 - 11) A. et A. MIZRAHI, la consommation médicale, microéconomie, PUF, 1982.
 - 12) consommation médicale totale
 - 13) consommation finale des ménages
 - 14) compte de la santé
 - 15) É. LÉVY *et al.*, Evaluer le coût de la maladie, dunod, 1975.
 - 16) É. LÉVY *et al.*, Le coût social du tabac, Dunod, 1977.
 - 17) les trente glorieuses.
 - 18) J. R. KIMBERLY *et V. G. RODWIN* (éds), The end of an illusion, Univ. of California Press, 1984. V. G. RODWIN, The Health Planning Predicament, Univ. of California Press, 1984.
 - 19) Groupes Homogènes de Malades. これにもとづくシステムは, Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI) である。
 - 20) P. GIRAUD *et R. J. LAUNOIS*, Les réseaux de soins, médecine de demain, Economica, 1985.
 - 21) M. MOUGEOT, Le système de santé, Economica, 1986.
 - 22) Ecole Nationale de la Santé Publique
 - 23) Centre de Sociologie et Démographie Médicales
 - 24) Centre de Recherche Economiques, Sociologiques et de Gestion
 - 25) Laboratoire d'Economie et de Gestion des Organisations de Santé
(ふじい・りょうじ 千葉大学教授)

フランスにおける年金研究の今日

岡 伸 一

1. 概 観

かねてからの印象であるが、フランスでは社会保障の研究はそれほど活発ではないと思っている。研究以前に、フランスの社会保障自体が国際比較しても、ドイツやイギリス等の欧州の主要国に比べ制度的に進んでいるとはいえない。このことは年金制度においても当てはまる。ただ、実態としていえることはきわめてユニークな性格の制度を持っていることである。年金についても、低い水準の社会保障年金と、かなり高い水準で公的性格のきわめて強い補足年金といった基本構造をはじめ、フランス的な色彩が多々見られる。もう一つの印象であるが、フランスでは社会保障の研究は日本ほど制度別に専門化されていない。年金ばかりを研究する研究者はきわめて少ないと思われる。得意分野はあれ、通常は社会保障を広く研究対象にしている研究者が大多数を占める。

フランスでは年金に限らず社会保障の研究はほとんどが法学の一領域として進められている。社会保障の経済学に従事しているのはフランス国内に数人しかいないといわれている。そのうちの2人はグルノーブル大学のウゼビー夫妻である。国際会議では必ずお目にかかるフランスを代表する研究者である。妻のシャンタールは伝統的な経済学のアプローチで財源政策や

給付水準と拠出の関係等を実証分析しており、夫のアランは社会保障の新しい分野（例えば、私の知る限りで、社会保障の民営化、パート労働者への社会保障の適用、技術革新が社会保障に与える経済的影響等）に常に先駆的研究をする人物で国際的にも著名で、筆者も大いに影響されている人物である。法律の分野では第一人者であるデュペイルー教授（パリ大学）は高齢で退職され、ペルピニャン大学のサン・ジュール教授が現在ではフランスを代表する研究者であるといわれ、国際会議でも必ずフランスの報告を行っている。労災に関する研究で有名だが、今では年金を含め社会保障法のあらゆる領域に関して精力的な研究をされている。

年金制度に関する書物も多くは法律の解説的なものが多いように思われる。つまり、年金ガイドの類である（例、文献[11]）。これらは学術的なものというよりも、実務的な文献である。特に、年金改革が続いておりこの種の文献は常に情報源として重要な存在となっている。

フランスの社会保障法に関する研究機関は一部の大学をはじめ若干存在するが、年金に限定すると唯一私の知っているのは、欧州年金研究委員会(CERR)である。パリにあるこの機関は欧州レベルでの年金制度の比較研究について、貴重な資料を出している。また、国立ジェロントロジー基金(FNG)は高齢者に関する多様な研究領域をカバーしているが、その一部として

年金の研究も行っている。

基本書はやはり Dupeyroux, J.-J., “Driot de la sécurité sociale”, Dalloz の最新版であろう。歴史から現状まで詳細な記述がある。さらに, Liaisons Sociales 等の各種雑誌で年金に関する記事をフォローすれば, 最新のフランスの年金制度の概要は理解できる。研究書となると単独の文献や雑誌論文となる。

2. 早期年金制度と雇用政策

フランスでも年金改革に関する議論は活発であるが, 一般にこの種の議論は学術的なものより政治的な論争の場と化している。早期年金や部分年金(名称は国によって異なる)が一時期世界中で普及した後, ほとんどが不調に終わったようであるが, フランスは欧州で唯一60歳年金支給を現在でも行っている国であり, これらの議論が活発である。

1970年代の失業政策の一環としての早期年金の制度化が行われてから, 1981年の年金年齢の引下げ, さらに, 新たな早期年金の制度化が開かれた時点で, 早期年金の制度化をめぐる議論が活発であった。次のような主張が見られる(文献[8]より)。

- ①産業の不振から早期年金は必要であるが, 財政上この制度を存続させるのは困難。
- ②早期年金による早期退職の奨励よりも労働の再分配が進められるべきである。
- ③憲法に規定する労働権は遵守されるべきだが, 賃金と年金の伴給を禁じる法律は堅持, もしくは, 強化されるべきである。
- ④早期年金は企業の創設に貢献するものでなければならぬ。つまり, 早期退職者は政府の補助を受けて新たに事業を始めること

も可能となる。

早期年金の導入により, 健康な高齢者が大量に出現したが, この早期退職者をめぐって日本の「いきがい就労」と同じ問題が生じている。一番の問題は無償あるいは少ない報酬での彼らの労働市場への参入により, 正規の雇用が攪乱されるということである。

3. 欧州統合との関係

欧州レベルでの社会保障制度の「調和化」「調整」の流れから年金制度を研究する動きが活発である。特に, 周知のとおり, フランスは当初から欧州統合の最も積極的な推進者であり, 現在でもこの立場は堅持され, 社会保障の領域でも活発な提案を行っている。私の印象では, かつてのフランスは社会保障の分野では国際比較研究はきわめて少なかった。同じ欧州でもドイツやイギリスの社会保障の動向にそれほど敏感であったとは, 少なくとも歴史的には考え難い。近年の欧州の統合の動きと併せて, こうした域内諸国の社会保障制度の比較研究がフランスでも一挙に進展したといえよう。その象徴的な存在が, 1987年に設立された欧州年金研究委員会であろう。この委員会は EU 加盟国とフランスとの間で年金制度の「調整」の問題を比較研究してきている。

その一つの業績が文献[5]である。この文献では, EC 委員会との協力の下に, 加盟国における, 民間賃金労働者, および公務員の年金の基礎制度と補足制度の構造について紹介している。文献[4]も CERR の業績であるが, ここでは特に欧州統合に直面してフランスの補足年金が各国の補足年金とどう「調整」できるか検討している。

年金に限定せず、社会保障制度の加盟国間の比較として、文献[6][7]等がある。[6]は政策的な視点から欧州各国における社会政策を紹介しているが、その中で高齢者問題を一番の大きな問題として捉え、年金の政策的な相違にも触れている。[7]は社会保障を国別ではなく、制度別に経済指標を基に加盟国を比較している数少ない文献である。ここでも第4章で高齢者の社会保護と題して、年金制度の比較を展開している。

年金に限らないが、EU加盟国は社会保障に関する相互情報交換を制度化しており(MIS-SOC)、改革の多いこの分野でも最新の法律がわかるようになっている。また、社会保障を取り巻くさまざまな問題に関しても、加盟国間の比較分析が頻繁に行われている。

4. 補足年金と私的年金の発展

フランスの年金制度は欧州でもユニークな構造をしている。簡単にいえば、社会保障としての公的年金の支給水準がかなり低く、補足年金が準公的な性格を持ち、支給水準が比較的高くなっており、しかも、制度は職域によって分断している。補足年金の立場からいえば、補足年金がかなり充実していることになる。フランスで現在、注目され、研究が多いのはこの補足年金の域内での「調整」についてである。

前掲のCERRも元来、設立の趣旨はEUレベルではまだ「調整」の規定が明確に定まっておらず、域内の国々を移動する際に補足年金の適用と権利が維持されるかという問題に関して、コンサルタント、大学研究者、実務家等のイニシャティブによって設立されたものであった。従って、すでに「調整」の成果がある公的な年

金以外の私的な補足年金の域内での「調整」を検討する目的を有していた。

補足年金は法定社会保障制度には含まれず、労働協約に基づいて成立した制度を全労働者に強制適用させた特殊な存在である。この補足年金以外に民間の保険会社が準備した私的年金が最近、他の国々同様に急成長している。

補足年金をめぐる研究で興味深い研究が2つある。1つはパリのOECDのプロジェクトであり、その成果は文献[6]に収められている。ここでは、私的年金と公共政策の関連について、国際比較を行っている。私的な保障と公的な保障の役割分担はいかにあるべきか、このテーマは最近ISSAでも取り上げられた国際的に関心の高いものであるがフランスは特に補足年金が発達しているだけにこのテーマへの関心も際立っている。

もう1つは1991年にパリで民間保険団体の主催で行われた年金の未来に関する大規模な国際会議の成果を収めた文献[1], [2], [3]である。ここでも、私的年金と公的年金の交錯の状況が中心に議論された。特に、この会議は保険会社側からのアプローチが強く、それが明日の年金のモデルであるとの主張が多かった。ミッテラン政権は社会保障の民営化には慎重な姿勢を保っているが、実際には補足年金や私的年金の進展をはじめ、かなり民営化が進行しているといわれている。

最後に付言しなければならないのは、最近のEUの活動方針である。1986年の社会憲章と同時に活動計画が発表された。これまで政策対象でなかった補足給付制度が初めてEUレベルでの「調整」の目標として掲げられた。

5. 退職過程と余暇

最後に、フランスの年金関係の研究動向として指摘したいのは、年金制度をめぐる退職過程と老後の余暇生活との関連に関する研究である。実は、年金研究それ自体よりも、退職過程や老後の生活に関する文献の方が数の上でははるかに多い。戦後かなり早い時期からフランスの労働組合は年金年齢の65歳から60歳への引下げを要求してきた。そして、ミッテラン政権下で実現し、現在は定着化して、フランス人にとっては薔薇色の老後が実現されたといわれた。バカンスをこのうえなく愛するフランス人に、長い余暇生活が与えられたのである。一例として、文献[9]は、年金制度の修正によって変化した労働生活から老後生活への推移の過程を分析している。

フランスは早くからジェロントロジー（加齢学）が進んでいる国であり、他方で余暇研究にも伝統的に定評がある。年金年齢の修正はこうした国民生活の変化に大きな影響を及ぼす。段階的年金制度の導入にともなって段階的な退職が議論され、前述の高齢者のボランティア労働や部分的就業等も問題となっている。年金制度の効果とその評価が問われている。

参考文献

- [1] CNP, 1991 “Les enjeux de la prévoyance: Tome 1, Diverses réponses de la prévoyance aux économiques et sociaux”.
- [2] CNP, 1991 “Les enjeux de la prévoyance: Tome 2, Cycle de vie et prévoyance”.
- [3] CNP, 1991 “Les enjeux de la prévoyance: Tome 3, Rapports des commissions et synthèse”.
- [4] Comité Européen de Réflexion sur les Retraites, 1988 “Les régimes complémentaires de retraite française face à l'intégration européenne”.
- [5] Comité Européen de Réflexion sur les Retraites, 1990 “Memento des retraites dans la C.E.E.”, Medium Communication.
- [6] Blaie, J-P. et DONNY, J-P. 1989 “L'action sociale en Europe”, Press Universitaires de Nancy, 1989.
- [7] Dumont, J-P. 1993 “Les systèmes de protection Sociale”, Economica.
- [8] Sueur, J-P. 1984 “Changer la retraite: rapport au Premier Ministre”, La Documentation Française.
- [9] Paillat, P. *et als.*, 1989 “Passage de la vie active à la retraite”, Presses Universitaires de France.
- [10] OECD, 1992 “Private Pensions and Public Policy”.
- [11] Service d'Information et de Diffusion, 1991 “Guide de la retraite”, La Documentation Française.
- [12] 社会保障研究所 1989 『フランスの社会保障』東京大学出版会
- [13] 拙稿 1989 「失業保険と老齢年金の交錯—フランス早期年金制度の展開」『海外社保障情報』No. 89
- [14] 拙稿 1991 「フランスにおける早期年金と段階的年金の現状」『大分大学経済論集』第41巻第2-3号
- [15] 拙稿 1993 「社会保障とフランス的生活様式」原輝史, 宮島喬編『フランスの社会』早稲田大学出版会

(おか・しんいち 大分大学助教授)

フランスの社会保障研究の今日—社会福祉その他

岩村正彦

・ Echanges santé-social

I はじめに

まず、本稿で取り扱う問題領域を明確に設定しておこう。年金と医療については別稿が用意されているので、本稿の対象外である。しかし、この2つを除外した後に残るフランスの社会保障の領域は広範である¹⁾。わが国の社会福祉に近いのは社会扶助制度 (aide sociale) であるが、それ以外にも重要なものとして、家族給付制度 (prestations familiales)、最低同化所得制度 (revenu minimum d'insertion : 以下では RMI と略称する²⁾) 等がある。特に家族給付制度と最低同化所得制度は、フランスの社会保障制度の中では、社会扶助に劣らず重要な役割を果たしている (とりわけ家族給付制度を除くことはできない)。そこで本稿では、この3つの制度に関する研究の状況を紹介することにしたい。ただ、筆者は、法学畑の人間であるので、取り上げる研究も法学に偏っていることを予めお断りしておく。

本稿を執筆するにあたり検索の対象とした雑誌を参考までに以下に掲げておこう。

- ・ Droit social
- ・ Revue du droit sanitaire et sociale (RDSS と略称する)
- ・ Revue française des Affaires sociales (RFAS と略称する)

II 家族給付制度

もともとは賃金に付加される家族手当から始まった家族給付制度は、今日では大きな発展を遂げ、家族手当にとどまらず、乳幼児、障害児、成人障害者、孤児、住宅などを対象とする多様な給付を提供するようになった。さらに、家族給付制度を管掌する家族手当金庫 (Caisse d'allocation familiale) の役割も、社会保障法典上の各種家族給付以外に、RMI の支給を担当するなど、多様化してきている。そして、以上のような家族給付制度の機能変化をひとつの背景として、拠出方式から国庫負担方式への転換の可否も議論されるに至っている。家族給付制度は、わが国のフランス社会保障研究の対象となる機会は決して多くないが、フランス人の生活にきわめて密接に結びついた制度であって、現代のフランス社会保障制度の全体像を把握するうえで、重要な位置を占める。

こうした家族給付制度の変容に着目して、近時、いくつかの研究が発表された。たとえば、RDSS 1994年4号は「家族給付と社会的統御 (contrôle social)」という特集を組んでいる。そこでは、総論に続いて、家族給付支給の要件、家族給付支払の効果、EU法という柱が立てられ、合計10本の論文が掲載されている。ここで

は、総論のトップに掲載されている Laborde (ボルドー第一大学) の論文「家族給付：複数の類型、不確定な概念 (Les prestations familiales: pluralité des typologies, incertitude de la notion)」に触れておこう。同論文は、目的・内容を異にする多様な給付の併存にもかかわらず、家族給付制度を特徴づける一貫した基本線があるかを模索している。そのための分析の視角として、前半部分で、技術的な見地を取り上げ、まず、支給するのが直接あるいは間接 (第三者払い方式) の「給付 (prestation)」であること、そして、狭義または広義での家族に関する「負担 (charge)」があることが家族給付制度の構成要素であると主張する。つぎに、「負担 (charge)」を、一般的負担 (charge générale)、特別負担 (charge spécifique)、加重負担 (charge aggravée) と分類し、これを定額給付 (prestation forfaitaire)、差額給付 (prestation différencielle) という分類と組み合わせることで諸給付を類型化することを提唱する。後半部分では、政策的な見地を取り上げ、まず、制度が想定する家族像が曖昧であり、さらに、いくつかの給付に所得要件が課されていることが、制度と家族との結びつきを複雑かつ不確実なものにしていると指摘する。ついで、家族手当金庫が支給事務を担当しているものの、家族との結びつきが存在しない給付は家族給付とは把握できないという試論を示している。この論文は、家族給付制度の理論的な整理を試みるものであるが、それがゆえに、かえって現在の制度の複雑さと混迷状態とをわれわれに示してくれる。

家族給付制度の変容とその現状は、Steck (全国家族手当金庫事務局長)「社会保障の家族部門現状報告 (La branche famille de la Sécurité

sociale état des lieux)」(Droit social, 1994, n° 1, pp. 56 et s.) で詳しく分析されている。この論文は、家族手当金庫が取り扱う諸給付の中での、家族手当に代表される伝統的な家族給付の比重の低下と新しい類型の給付の増大を統計等によって示し、さらに、それに伴う金庫と接触を持つ受給者層の変化を指摘している。こうした変化に対する家族手当金庫側の対応の様相についての研究もなされている。RFAS1993年3号に掲載された2論文がそれである。Outin は、「受給者の多様化に対する家族手当金庫の現代化 (La modernisation des caisses d'allocations familiales face à la diversité des allocataires)」で、受給者の属性の変化を量的に分析したうえで、多様な受給者層に対する金庫のさまざまな対応の仕方を探っている。Laville の「労働と管理、築くべき一貫性 (Travail et gestion, une cohérence à inventer)」では、県レベルの家族手当金庫で行われている職務や管理の再編成の動向と問題点を紹介・分析する論文である。

III 高齢者の介護

高齢者の介護の問題は、社会扶助のみならず、年金、医療等の複数の分野にまたがる問題であるが、本稿でも扱っておきたい。フランスでも、今日、自立できない高齢者 (personnes âgées dépendantes) の介護を支えるシステムをどうするかは大きな問題となっている。1995年5月までの Balladur 内閣の Veil 厚生大臣の下でも、新しい高齢者介護制度の導入の是非が真剣に検討されたが、結局、法律化には至らなかった。現在は、いくつかの県で、制度の問題点等を探るための先行的な試行が行われている段階

である³⁾。こうした政策動向をうけて、高齢者の介護制度に関するいくつかの研究が発表されている。

フランスの要介護高齢者の現状を、とくに各県の状況に着目しながら、統計的な分析を加える論考として、Lahouteの「高齢者保障 県が所管する時代における地域的多様性 (Prise en charge des personnes âgées les disparités géographiques à l'heure des compétences départementales)」がある (RFAS, 1993, n° hors-serie, pp. 147 et s.)。高齢者の分布、高齢者の住宅 (公営・私営老人ホーム, 長期療養施設・温泉療養施設), 在宅看護, 高齢者への社会扶助 (低所得高齢者へのホーム・ヘルパー派遣, 給食宅配等, 住宅扶助) についての県別の状況を紹介しており参考になる。さらに, RFAS 1993年4号は, 「自立できない高齢者の保障 (La prise en charge des personnes âgées dépendantes)」という特集を組み, 老人医学, 社会学, 社会心理学, 社会政策等の研究者の手になる論文を集めている。そのうちでも, 高齢者福祉政策のこれまでの流れを分析する Henrard と Ankri による「公共政策のリスク: 高齢者関係の社会活動および医療・社会活動 (Les aléas d'une politique publique: l'action sociale et médico-sociale vieillesse)」, 要介護高齢者の状況や, その家族との関係, さらに老人ホームとの関係等を考察する Attias-Donfut の「高齢者の自立できない状態: 家族による支援と社会的支援 (Dépendance des personnes âgées: pourvoyance familiale et pourvoyance sociale)」等はわが国の状況と比較しながら読むと興味深い。さらに各国の状況を比較する Lesemann と Martin の「保護の類似性 自立できない高齢者の保障における家族の連帯の役割

についての国際比較 (La protection rapprochée. Approche internationale du rôle des solidarités familiales dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes)」も有益である。

また, Kessler (ストラスブール大学) のこの問題に関する2つの論文も参照に値しよう。まず, 「高齢者問題の新展開? 不成立に終わった法律案についての若干の検討 (Du nouveau pour les personnes âgées? Quelques observations sur un projet de loi qui n'a pas abouti)」 (RDSS 1993, n° 2, pp. 380 et s.) は, 当該法律案に含まれていた“allocation autonomie dépendance”についてのコメントをしている。とくに, この給付は社会保険ではなく, 社会扶助の一環として制度設計がなされていたことについてその問題点を指摘している点が注意を引く。もう1つの論文は, Veil 大臣の下での法案作成が結実せず, 先行的な試行が始まった段階で発表された「自立できない高齢者にいかなる給付が考えられるか? 諸改革案の概観 (Quelles prestations pour les personnes âgées dépendantes? Panorama des propositions de réforme)」である (Droit social, 1995, n° 1, pp. 85 et s.)。この論文は, 要介護高齢者に関するこれまでの各種報告書の提案や, 議会に提出された諸法律案を取り上げ, 提案されている給付の内容, 給付支給のあり方, 財源等についての考え方を紹介・分析し, フランスでの要介護高齢者をめぐる議論の特徴を指摘している。

IV 疎外(exclusion)・貧困(pauvreté)

1980年代から深刻さを増しているフランスの

失業問題は、いうまでもなく、労働・雇用政策・労働法に数々の影響を及ぼしている。同時に、この失業問題は、(狭い意味での) 社会保障政策・社会保障制度にも、そして、社会扶助・社会活動 (action sociale) にも、著しい影響を与えている。長期失業者、とりわけ学校を出ても就職できない若年の長期失業者の出現によって、既存の(狭義の) 社会保障制度および社会扶助・社会活動制度の限界が明らかとなった。こうした既存の制度の限界を克服するために、一方では、1989年に最低同化所得制度 (Revenu minimum d'insertion: RMI) が導入された。また、他方では、長期失業等によって社会から疎外された人々を、社会生活に復帰・同化させて、その自立を促すさまざまな試みが講じられている。RMIの施行後一定の期間が経過し、運用の実績が積み重ねられたことに加えて、疎外と貧困の問題は、今日の大きな社会問題であるので、当然のことながら研究者の関心をも引き、いくつかの業績を見いだすことができる。

RMIについては、運用実態に関する調査にもとづいて、1992年7月29日の法律92-722号が、受益者の範囲の拡大、社会的な疎外への対策の強化、給付受給と同化契約 (contrat d'insertion) との連携の見直し等の修正を加えた。この1992年法に関しては、Prétot(行政裁判所判事) が内容の紹介とコメントを加えており、参考になる(「最低同化所得の修正(1992年7月29日92-722号法律) (La modification du revenu minimum d'insertion (Loi n° 92-722 du 29 juillet 1992))」(RDSS 1993, n° 1, pp. 198 et s.)。また、RMIの支給決定手続において受給申請者の審査を顕名・匿名いずれで行うかを、一般性を持つ金銭給付の支給と、特定の申請者との関係でのみ意味を持つ同化契約締結との緊張関係

の問題という視角から分析した、社会学者Astierによる研究がある(「最低所得の同化契約 全国的施策の市町村レベルでの運用 (Le contrat d'insertion du revenu minimum Usages locaux d'une initiative nationale)」(RFAS, 1993, n° 3, pp. 81 et s.)。法律家にとっては、RMIと(RMIの申請者が有する) 家族法上の扶養債権との関係をめぐる問題点(法律上は、RMIには、基本的には補足性の原則が適用されるが、その是非は大きな論点である)を、立法過程、通達の起草過程の議論を参照しながら考察するChoquetとChateauraynaudの「RMI: 創設と運用との間 (Le RMI: entre mises en forme et mises en œuvre)」(RFAS, 1993, n° 3, pp. 95 et s.) が示唆に富む。この2つの論文は、わが国の問題を想起しながら読むと、興味深い視点を提供してくれよう。

このほか、RFAS1994年2号は「疎外とその救済について (De l'exclusion et de ses remèdes)」と題する特集を組み、社会学者GaspardとKhosrokhavarによる「疎外の問題状況: 貧困地区のイスラム系の男子と女子との関係について (La problématique de l'exclusion: de la relation des garçons et des filles de culture musulmane dans les quartiers défavorisés)」をはじめとして、麻薬患者の問題、EUでの疎外対策の展開、RMI受給者の健康状態等に関する諸論文を集めている。なお、RFASは、これより前には、失業との関連で同化の問題を取り上げている(RFAS, 1993, n° 1)。また、Echanges santé-social 69号(1993年)も同様の特集号であり(「社会政策と同化: 問題状況と諸施策 (Politique sociale et insertion: problématique et dispositifs)」, 社会活動 (action sociale) のこの数年の展開を概観する

Thierry (厚生省社会活動局長)の論文(「社会活動の変容 (Mutations de l'action sociale)」)を巻頭に置いて、RMI、医療扶助、同化の諸政策とその問題点、ホームレス対策等についての論文を収録する。Echanges santé-socialは、ほかにも疎外と貧困に関する特集を組んでいる(n° 73, n° 75)⁴⁾。

これらの諸論考を通して、今日のフランスの病める側面——それはまた、疑いもなく、現代フランス社会を象徴する現象のひとつでもある——の一端に触れることができよう。

V おわりに

本稿では、残念ながら、単行書については触れることができなかつた。本稿で扱った領域の概説書・研究書等を探す手がかりとしては、RDSSに出る短い書評がある。ここでは、法学に限らず、注目すべき主要な書籍が取り上げられているので、参考になる。また、La Documentation françaiseから、政府の各種報告書や、研究機関の研究報告書が出版されるので、そのカタログは注意して見る必要がある。さらに、INSEEが3年に1度出版するDonnées socialesが、フランス社会の諸様相の動向を知るのに非常に有益である(同書収録の各論文には文献目録がついている点でも役に立つ)。

注

- 1) なお、フランス社会保障法典(Code de la sécurité sociale)にいう「社会保障」《sécurité sociale》は、社会保険(医療・出産保険、障害保険、老齢保険、死亡保険)、労災保険および家族給付(prestations familiales)を意味することに注意する必要がある。社会扶助制

度および最低同化所得制度は、法律上は、「社会保障」とは区別された制度である。しかし、本稿では、こうしたフランス法上の概念にはとられずに、社会扶助等も含む意味で「社会保障」の語を用いる。

- 2) “insertion”は、ここでは“exclusion”と対置され、「市民社会の(移民の場合は、フランス社会の)一員とすること」を意味すると考えられる。この意味合いを的確に示すとはいえないが、さしあたり「同化」という訳語を当てた。
- 3) 社会保障に関する1994年7月25日94-637号法律38条、1994年10月5日の国と全国老齢保険金庫との間の協定(Liaisons sociales, Législation sociale n° 7134 du 19 octobre 1994)による。1995年1月1日から12の県で試行されている。Liaisons sociales, Bref. social, n° 11823 du 8 décembre 1994, p. 1を参照。
- 4) この問題に関しては、労働関係の雑誌(たとえば、労働省が出しているTravail et emploiやDossiers statistiques等)にも目を配るべきであろう。

参考文献

- 社会保障研究所編『フランスの社会保障』(東京大学出版会)
- 生活福祉研究機構『フランスの高齢者介護サービス・コーディネーション』(中央法規出版)
- 加藤智章「フランス社会保障制度における一般化社会拠出金の導入」『海外社会保障情報』109号
- 神尾真知子「フランスにおける単親家族と社会保障」『海外社会保障情報』104号
- 藤森宮子「フランスの高齢者介護制度と改正論議」『海外社会保障情報』104号
- 船橋恵子「出産・育児に対する支援制度のあり方——フランスの例を検討しながら日本の制度形成を考える——」『季刊社会保障研究』29巻1号
- 上村政彦「フランスにおける家族給付制度の現状と動向」『季刊年金と雇用』12巻4号
- (いわむら・まさひこ 東京大学助教授)

最近のスウェーデンの医療保障とその研究

丸尾直美
益村眞知子

1 最近のスウェーデン経済と福祉改革の背景

スウェーデンでは1990年代に入ってから、福祉関連の政策がいろいろと変化した。

多くの制度・政策に大きな変更があったのは、1つには政権が変わったという政治的理由からである。特に1991～94年9月の保守中道政権のもとでは、新自由主義的政策観の影響がかなりみられ、従来の福祉国家路線が相当、軌道修正され、民営化、規制緩和、市場と競争原理の重視、福祉政策と教育政策の「改革」、積極的雇用政策の後退等が見られた。政策が大きく変わったもう1つの理由は、1930年代以来といわれたスウェーデンの経済危機である。経済成長率が1991年、1992年、1993年と3年続きのマイナス成長になった。福祉国家の2大柱の完全雇用政策と社会保障もこの時期に後退した。第2次大戦後、完全雇用を誇ってきたスウェーデンの失業率が1991年以降、急増して、1992年には5%弱、1993年には8%台に達して、1930年代の世界不況のとき以来の最悪の数字を記録した。1980年代後半に一時改善していた財政収支も再び赤字となり、経済の主要指標が軒並み悪化し、戦後あるいは1930年代以来の深刻な不況とまでいわれた。

このような政治的・経済的環境変化のほか、福祉政策の分野では分権化、規制緩和、民活と競争原理の重視という1980年代以降の政治的風潮と並んで、ノーマライゼーション理念の一層の発展、在宅福祉サービス、福祉における選択と自己決定の重視等の理念の発展も福祉政策に影響した。

2 スウェーデンの医療保障制度の特徴

スウェーデンの社会保障は、普遍主義的であり、サービスの水準も傷病休暇中の給付の水準も高い。医療のパフォーマンスも高く、平均寿命も乳幼児死亡率も妊産婦死亡率も低い。平均寿命は日本、アイスランドについて長く、妊産婦死亡率と乳幼児死亡率も世界で最も低い国のひとつである。

医療供給制度の特徴

スウェーデンの医療供給はナショナル・ヘルスサービスであり、公的な制度が直接に医療サービスの大部分を供給しており、その費用の大半を医療保険からでなく、公費（税金）で賄っている点で、医療供給費の大半を医療保険で賄う日本の社会保険方式とはかなり制度的に違う。スウェーデンの医師数は1990年の資料では、2万8,400人、そのうち民間の医師は4,000人で、

これは全体の14.1%である。診療費用に社会保障財政から支払った支出のうち民間の診療に支払われた比率は、1988年にスウェーデン全国平均で7.3%であった (Johnson, 1995)。ただし、歯科医療は一般医療とはいろいろな点で違っており、民間医師数は半分ほどで、その半数は公的医療保障と提携している。一般医療の分野でも1990年代には、1980年代前半よりは民間医師数の比率が高くなったが、欧米の先進工業国の中では公的部門の医師の比率が非常に高い国である。もっともナショナル・ヘルス・サービス方式といってもスウェーデンの場合、供給主体は国ではなくて大部分、県であり、1992年1月から老人医療サービスの一部は基礎自治体に移管した。

医療費の支払はナショナル・ヘルス・サービス方式の場合、公費が大半であるのに対して、社会保険方式の場合には社会保険からの費用負担が中心になる。しかし、医療費の患者自己負担の比率は社会保険方式でも大きいとは限らない。スウェーデンでは国民医療費の自己負担比率は10%程度であるのに対して、日本の場合には患者の国民医療費に対する医療費に占める自己負担（ただし差額ベッドなどの保険外負担を

除く）比率は12%前後である。

医療費の自己負担

医療の自己負担は、「7 クローナの改革」といわれた改革で、一律7 クローナを自己負担する方式が1980年代前半に導入され、その後、自己負担額は高くなっていった。

公的医療だけでなく民間の医療にも公費と社会保険で費用の大部分が支払われるが、民間の場合のほうが、自己負担が幾分大きくなっている。1991年以降、患者の自己負担は全国一律でなく県によって若干異なるようになった。なお自己負担には上限が決められており、1994年には上限（1年間）は1,600 Krであったが、1995年1月から1,700 Krとなり、同年7月からは1,800 Krに引き上げられることになっている。

スウェーデンの医療の自己負担の方式は歯科治療の場合は一般医療とは異なる。歯科医療は19歳までは無料であるが、20歳以上の場合の自己負担は、1994年9月から変更された方式では図1が示すように、費用が500 Krまでは全額自己負担、501 Krから3,000 Krまでは70%、3,001 Krから7,000 Krまでは60%、それ以上の部分に関しては30%が自己負担となる。

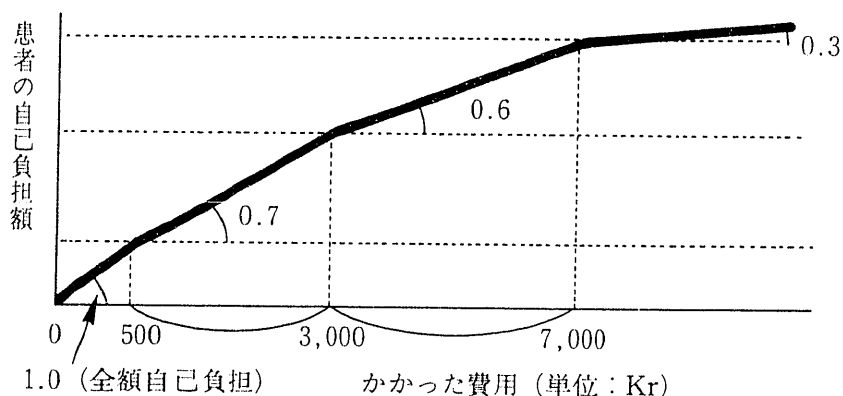


図1 歯科医療の自己負担の方式（1995年7月1日から全額自己負担の上限が500 Krから700 Krに引き上げられる）

このように歯科医療に関しては若いときの予防の効果を重視して、19歳まで無料にしている。成人に関しては、自己負担費は一般医療の場合よりもかなり高いが、医療費が高くなるにつれて自己負担比を下げていく方式をとることによって、負担が過大にならないように配慮されている。

日本の場合、医療の一元化が政策課題になっているが、ニーズの緊要度と患者の支払能力との関係で自己負担比率に差を設けるスウェーデンの医療と福祉サービスの自己負担方式は日本の医療保険制度改革にも参考になるであろう。

薬剤費の自己負担

国民医療費に占める薬剤費の比率は、1990年の資料では9.5%であり、日本の25~30%に比べれば低い。もっとも日本が欧米水準より高いのであって、スウェーデンの薬剤費比率は普通か幾分低いといえるであろう。

薬剤費の自己負担は薬剤を受ければ、125 Krを自己負担で支払い、それ以上の薬剤処方に対しては一処方当たり25 Krを支払うという方式である。1995年7月から上限を125 Krから135

Krに、追加分を35 Krにする案もでている。

3 社会保険制度と寛大な傷病給付

医療保障には、医療サービスの面と傷病で休む場合の、傷病給付による所得補償の面があるが、傷病給付は、近年、かなり変化した。スウェーデンでは、社民党政権下できわめて寛大な傷病給付が導入されていた。

しかし、寛大すぎた傷病給付は「傷病」数を増やす結果になり、1988年には雇用者（雇用されて働く勤労者）の場合、年平均傷病欠勤日数は26.1日になった（図2）。

そこで傷病給付の見直しが行われ、給付率を下げること、給付が行われない待機日（カーレンの日と呼ばれる）を設けること、傷病給付の費用の一部を企業にも直接負担させることなどが提案され、何回か手直しされ、1993年7月から図3のような方式で、傷病給付が給付されることになった。しかし、社民党は一律75%のほうがよいとの考えを表明して、1996年1月から75%にすることになった（非給付日は最初の1日）。

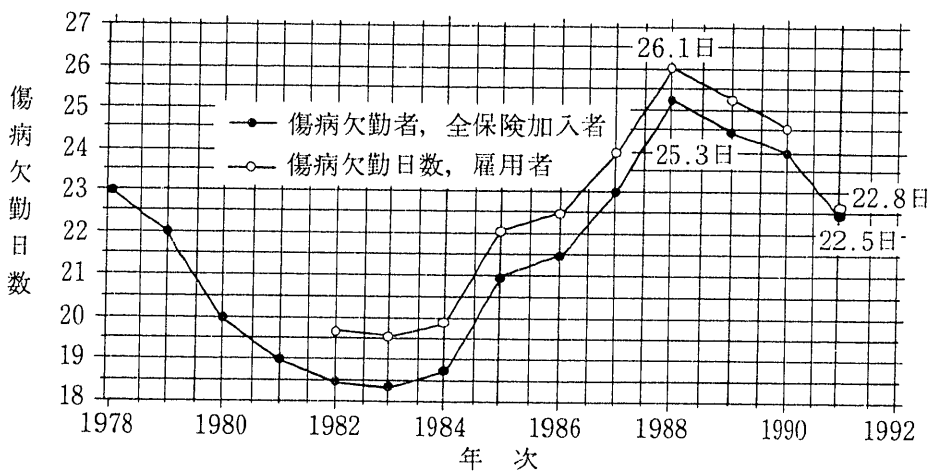


図2 スウェーデンの傷病欠勤日数の動向

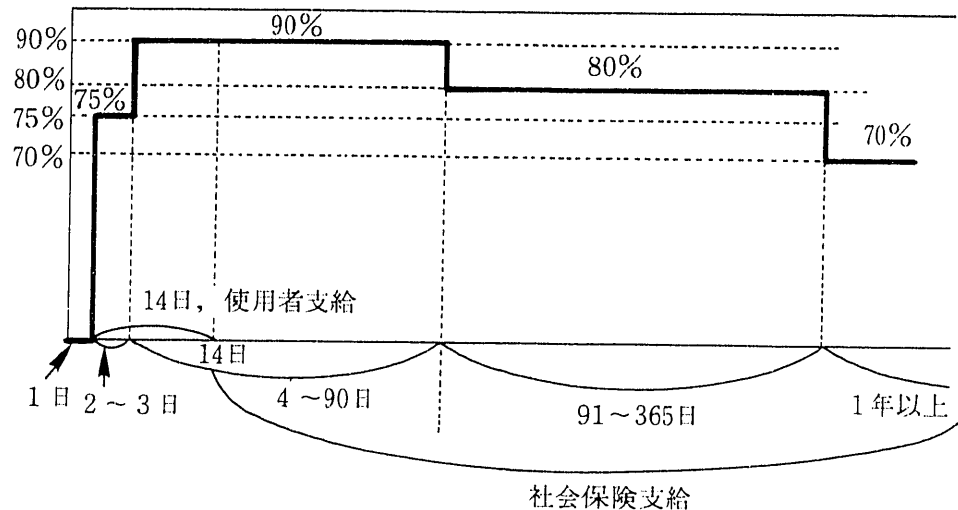


図3 1993年7月導入の傷病給付の給付率 (replacement ratio)

4 医療保障への支出と費用負担

スウェーデンの社会保障費用は管理運営費を含むと国民所得の約40% (39.86%) に達している。管理運営費はわずかなので、それを除く社会保障費用でも39.06%である。医療関係支出は1990年には1,703.51億 Krであったが、1992年にはエーデル改革によりローカル・ナーシング・ホームの費用が医療会計から老人福祉会計へ移管されたほか、傷病手当の給付条件の変更などの影響もあって、1,395.53億 Krに減少している。1992年度のGDPは1兆4,398.35 Krであるから対GDP比は9.69%になるが、その中には傷病給付が含まれる。傷病給付を除くと、1158.6億 Krであり、8.04%になる。1980年代後半には9%台になったこともあるから、その比率はかなり減少した。

5 エーデル改革と医療・福祉サービスの変更

ナーシング・ホームなどの管轄を県からコムーンへ移管

医療サービスの面での改革として注目されたのは、1992年1月に導入されたエーデル改革である。エーデル(Ädel)改革のÄdelは、この改革を研究し審議したÄdre-delegationen (老人委員会)のアンダーラインした部分をとって名付けられたものであるという。老人と障害者への福祉サービスを基礎自治体のコムーン(Kommun, スウェーデンでは、市町村の合併を行い、基礎自治体をコムーンと呼ばれる自治体に再編成)に全面的に移管して、財政上の責任も自治体に移した。その際、それまで行政機関としての県(Länsstyrelse)の管轄であったローカル・ナーシング・ホームも基礎自治体の所管に移された。ナーシング・ホーム(sjukhem)は、かつては県の所管で、概して大規模で住民の身近のところがない場合が多かったが、ローカル・ナ

ーシング・ホームとはコモン内の身近につくられる小規模のナーシング・ホームであり、サービス・ハウジングやデイ・サービス・センターに付随してつくられる場合が多い。コモンに移行された時点で、ローカル・ナーシング・ホーム (Lokala sjukhem) には長期介護 (精神的障害者のケアを除く) 施設の高齢者の70%が入居していた。その他、以上の施設内での入居者の医療はコモンの責任となった。コモンに移管されたのを機会に、ナーシング・ホームもサービス・ハウジング (servicehus) のように、収容あるいは入所ではなく、家賃を払って入居することになり、病院というよりも住居に住むようなノーマルな生活ができるだけ可能になるように一層配慮されるようになった。

さらに県との合意協定によって訪問看護サービスを基礎自治体の所管にすることもできるようになった。もっともこれはまだ実験的試みであり、1992年に5つの自治体で、その後いくつかの自治体で、移行が行われた程度である。ただアサール・リンドベック等が参加した政府任命委員会は県の廃止を提唱しており (丸尾, 1993年), 医療の県から基礎自治体への移行は一層進む可能性もある。

待ち期間の短縮保証と家庭医制度の問題

ひとりのスウェーデンでは病気にかかる時、「病院で見てもらうときには直っているか死んでいる」とか「医師に会うよりも総理大臣に会うほうが容易だ」などと皮肉られたほど手術などの治療を受けられるまでの待ち期間が長いことがしばしばあったが、1992年1月に医療保証制度が導入され、特定の手術、検査に関しては少なくとも3カ月以内に受けられることが保証されるようになった。

保守中道政権下で1993年に家庭医制度の導入が決められ、1994年1月から導入されたことも、近年のスウェーデンの医療制度の大きな改革事項である。この改革に基づきストックホルム県等一部の自治体で実施された。ただし1995年末までは猶予期間が与えられたのであるが、社会民主党政権は家庭医制度に反対であり、選挙で政権に復帰したら、家庭医制度導入は取りやめにするといっていたので、その公約に沿って、家庭医制度は実施されないことになった。社民党や社会庁は、1985年の「ヘルスケア制度の発展法」以来進めてきたプライマリィ・ケア方式の発展のほうが普遍主義的で公正な制度で望ましいと見ているものと考えられる (家庭医モデルの長短については、Committee on Funding and Organization of Health Services and Medical Care, 1994)。

在宅介護・医療の重視

近年のスウェーデンは在宅介護を重視するが、医療においても在宅医療あるいは在宅看護を重視する傾向がある。在宅医療のひとつの形態はプライマリィ・ケアの一環として行われる訪問医療看護である。これは地域の保健・医療センターの地域看護婦が中心になって行う家庭への訪問医療看護である。医師の診断が必要な場合には、地域の保健・医療センターへ患者が行かなければならないが、スウェーデンの看護婦は日本の看護婦よりも医療的行為を行うことができるので、訪問看護婦が在宅医療・看護で果たす役割は大きい。

在宅医療のもう一つの新しい試みは、病院にベッドを確保して病院の医療資源を使いながら、実際には在宅で医療を行う制度である。これを行うためには患者の自宅に点滴や酸素呼吸

器を持ち込み、病院の医療スタッフがいつでも訪問でき、必要に応じてすぐ入院でき、場合によっては24時間在宅付き添いを行う等、在宅で病院に入院しているときとあまり変わらない医療を行えるようにすることを意図している。このことによって住み慣れた自宅で、出来るかぎり医療を受けられるようにすることを目指すものであり、在宅介護と同様に、ノーマライゼーションの理念の実現を意図するものである。

医療の効率化と質の向上への試み

近年の日本では医療システムの効率化の試みがいろいろ行われてきたが、スウェーデンでも、医療システムをはじめとする社会保障制度の効率化の積極的試みが見られ、政府が社会保障の効率化の検討を専門家グループに委託して研究した成果が「スウェーデンの社会保障：システムをどう変えるか」という報告として発表されている。

近年のスウェーデンでは医療サービスの質の向上への関心が高まり、医療サービスの質の保証と改善に関するプログラムがつくられている。いくつかの県では医療サービスの質を調査研究する委員会が設立された、医療関係者がつくるQCサークルも3,000以上活動しているという (SPRI Report 339, 1994)。医療に対する内部監査に加えて外部監査も必要だとの論があり、外部監査の試みも一部ではじめられている。今後の日本でもこのような面での改革は必要であろう。

6 スウェーデンにおける医療保障政策の調査と研究

このようにスウェーデンでは、医療と老人ケ

アに関して世界を先導する政策と改革が行われてきているが、そうした政策と改革を研究するうえで重要な役割を演じてきたのは、政府の Ministry of Health Care and Social Affairs および政府が設立する研究委員会と、国と県が共同で所有する Spri と略称される研究機関の研究報告である。医療改革関係の最近の重要な政府研究委員会の一つは、保健医療調査委員会 (HSU2000) が1994年に発表した報告書である。この委員会は、(1)現行制度改良モデル、(2)プライマリィ医療中心モデル、(3)全国医療保険制度モデルの3つのモデルを検討してきた。また財政専門家グループによる社会保障改革に関する研究報告「スウェーデンの社会保障—どう改革するか—」は、社会保障へのインセンティブ・システムの導入、社会保障給付受給者/費用負担者比率の抑制などによって医療給付をはじめとする社会保障システムの効率化を目指す研究として注目される。幾分特殊な分野の研究としては、たとえばラルス・セーデルシュトルムの「患者自己負担の擁護」のように患者の自己負担の役割を重視する研究もある。

Spri 調査研究は非常に多く、ここの研究を抜きにしてはスウェーデンの医療と医療保障を本格的に論ずることは出来ないであろう。

参考文献

- エイジング総合研究センター『スウェーデンの高齢者福祉医療対策』エイジング総合研究センター刊、1993年。
- Committee on Funding and Organization of Health Services and Medical Care, *International Perspectives on Healthcare Reform in Sweden*, HSU 2000, Ministry of Health Care and Social Affairs, September, 1993.
- Culyer, A.J., *Health Care and Health Care Finance in Sweden*, SNS, 1991.

- International Perspectives on Healthcare Reform in Sweden*, Ministry of Health and Social Affairs, Stockholm, September, 1993.
- Johnson, Norman, ed. *Private Market in Health Welfare*, Berg, 1995. スウェーデンの医療サービスに関する研究とサーベイ参照。
- 木下康仁『福祉社会スウェーデンと老人ケア』勁草書房, 1992年。
- Kraan, Robbert, et al., *Care for the Elderly : Significant Innovations in Three European Countries*, Campus/Westview, 1991.
- Ministry of Finance, *Sweden's Economy 1995*, Ministry of Finance, Stockholm, 1995.
- Ministry of Finance, *The Swedish Budget 1995/1996*, Stockholm, 1995.
- National Social Insurance Board, *Social Insurance in Sweden*, Annual Report, 1993/1994.
- OECD, *Economic Surveys : Sweden*, OECD, 1994.
- OECD, *Economic Outlook*, December 1994 およびそれ以前の Economic Outlook.
- Regeringens proposition '94/'95 : 100 B : laga 6*, Social Department.
- 社会保障研究所編『スウェーデンの社会保障』東京大学出版会, 1987年。
- SCB, *The Cost and Financing of the Social Services in Sweden in 1992*, Statistics Sweden, 1994.
- Social Security in Sweden : How to Reform the System*, The Expert Group on Public Finance, Ministry of Finance, 1994.
- Social Försäkrings Statistik, Fakta 1994*, Statistikenheten, Stockholm, 1994.
- Spri 関係の刊行物
- The Reform of Health Care in Sweden*, Spri Report 339, Spri, 1994.
- Hollo, Annelie, *The Case of the Elderly in Sweden*, Spri, 1992.
- Berleen, Göran, *Swedish Experience of Cost-containment, omparisons of Care Utilization, Productivity and Efficiency*, Spri, 1992.
- Spri は医療と医療保障に関して沢山の資料と出版物を持っており, その一覧表も準備されているので, 資料が必要な場合には, Spri の資料一覧表を見て申し込むのがよい。
- Statistiska Centralbyrån, *Social hemhjälp och hemsjukavrd den 31 december 1993 samt social hemhjälp november 1993*, Statistiska Centralbyrån, 1994.
- SPRI Report 339, *The Reform of Health Care in Sweden*, SPRI, Stockholm, 1994.
- Söderström, Lars, *A Case for Patient Charges ?*, SNS, 1993.
- 外山 義『クリッパンの老人たち：スウェーデンの高齢者ケア』ドメス出版, 1990年。
- 丸尾直美『スウェーデンの経済と福祉』中央経済社, 増補版, 1993年。
- スウェーデンで医療政策研究の専門家としては, HSU2000 委員会の専門家グループの座長をした Bengt Jönsson (ストックホルム経済大学教授) と同委員会でスウェーデンの医療関係の報告の調整役を果たした Göran Arvidsson が挙げられる。SPRI Report 339, 1994 年のメンバーには Clas Rehnberg (ストックホルム経済大学) が参加している。ストックホルム大学では SOFI (社会政策研究所) の Olle Lundberg と Denny Vagerö が医療問題を研究している。
- (まるお・なおみ 慶応義塾大学教授)
(ますむら・まちこ 東北学院大学助教授
ストックホルム大学客員研究員)

スウェーデンの新しい年金改革案

飯野靖四

1 年金改革委員会の設置とその答申

スウェーデンでは、1960年にかなり紛糾したうえで所得比例的な付加年金が導入されたが、それから約1世代分の年月が経ったので、年金制度全体を見なおすために1984年に年金改革委員会が設置された。委員会のメンバーは積極的に検討を行い、1990年に改革案を答申した。その改革案は直ちに各関係機関に配布されて意見が徴されたが、大多数の意見はそれだけでは不十分であり、もっと大幅な改革が必要であるというものであった。

そこで1991年秋に、政権が社会民主党から保守中道政党に移ったこともあって、新たに各政党の代表からなる年金検討グループが結成され、(1)あまり経済の状況に影響されない、(2)そして納めた年金保険料と受け取る年金額との関係が強められた、(3)長期的に貯蓄を促す、ような年金制度を作るための改革案づくりが始まった。検討グループは1992年8月に改革の基本理念を示し、それに基づいて改革案が作られた。1994年1月に保守中道政権と最大の野党である社会民主党はその改革案の修正案に合意したが、共産党と新民主党は態度を保留した。

その後1994年4月まで、この改革案は再び各関係機関に配布されて意見が徴された。そこではおおむね賛成の意見が多かったが、同時にさ

まざまな問題点が指摘され、また多くの要望がだされた。これらの問題点を十分に検討し、かつ克服するために、国会は1994年6月にこの改革案の基本方針を大枠で認めたとうえで、具体的な内容の決定は1995年に開かれる国会の審議に先送りした。しかし1995年3月末現在、まだ具体的な改革案は決定されていない。

したがって以下では、この検討グループの作成した改革案に基づいて、現行の年金制度の問題点について説明し、改革案を紹介してみよう。

2 現行の年金制度の概要

スウェーデンの公的年金は、準公的なものを含めると、3階建ての年金制度となっている。すなわち、原則として居住条件だけですべての住民がもらえる定額の「基礎年金」（とその加算年金）を1階部分とし、就労期間中の所得額と就労期間に比例してもらえる「付加年金」を2階部分とし、労使間の協約によってほとんどの労働者がもらえる準公的な「企業年金」を3階部分とした年金制度である。

基礎年金は、基本的に一定の居住条件をみたした住民すべてに支払われる無拠出の年金で、満額の年金額は原則として全員同額である。基礎年金から支払われる手当には、老齢年金だけでなく障害者年金・障害者補助金、遺族年金、遺児年金、年金者の妻手当、障害児介護手当、

障害者手当がある。基礎年金にはそのほかに、基礎年金以外に収入がほとんどない人達への年金加算金、障害児や病気の子どもの世話をする年金生活者への特別年金加算金、等の加算金がある。

基礎年金からの老齢年金は、スウェーデン人であるか否かをとわず、少なくともスウェーデンに生産年齢期（16歳から64歳）に3年以上住むか、3年以上の付加年金の積立をした人に対して支払われ、その場合には満額の40分の3の年金が支払われる。満額の年金額が支払われるためには、スウェーデンに40年以上住むか、30年以上付加年金の積立をしなければならない。満額の年金額は単身者は基礎額の96%で、結婚生活者は1人当たり78.5%である。基礎年金以外にほとんど収入がない年金生活者には、基礎額の55.5%の年金加算金が支払われる。1994年には基礎額は35,200 Krであったが、経済危機克服のための措置によって年金が一律2%カットされたので、金額で表すと単身者は33,116 Kr、結婚生活者は1人当たり27,079 Kr、年金加算金は19,145 Krであった（したがって基礎年金以外にほとんど収入のない単身の年金生活者には合計52,261 Kr (33,116+19,145) が支払われた)。老齢基礎年金と年金加算金（それに地方自治体

の支払う住宅手当を含めて）しか収入のない年金生活者は所得税は非課税とされている。

老齢基礎年金は原則として、65歳に達した年から支払われるが、希望すれば60歳から受け取ることができる。しかし65歳より以前に年金を受け取る場合には、1カ月につき年金額が0.5%ずつ減額されるので、60歳から受け取った場合には30% (0.5%×12×5) 減額される。基礎年金はまた65歳より後にも受け取ることができる。その場合には1カ月遅らすごとに0.7%ずつ年金額が加算されるので、70歳から受け取る場合には42% (0.7%×12×5) 増額された年金を受け取ることができる。

この基礎年金の資金は、主として企業が支払う基礎年金保険料によってまかなわれているが、足りない部分は国庫からの補助金によってカバーされている。表1をみても分かるように、近年は国庫からの補助金によってカバーされる割合が大きくなってきているが、それは国際競争力を高めるために企業の負担する基礎年金保険料の料率を引き下げてきているからである。

付加年金 (ATP) は、基礎年金を補完するものとして1960年に導入されたもので、原則的に均一の年金を支払う基礎年金とは異なって、就労期間中に得ていた所得に比例した年金額が支

表1 基礎年金の財源

(単位：百万 Kr)

年	保険料率	保険料収入	国庫補助金	年金支払額	保険料カバー率
1985	9.45%	32,953	11,497	44,450	74%
1986	9.45	38,482	9,062	47,544	81
1987	9.45	41,761	7,883	49,644	84
1988	9.45	44,750	7,993	52,743	85
1989	9.45	50,015	6,918	56,933	89
1990	7.45	45,963	15,019	60,982	75
1991	7.45	47,975	18,830	66,805	72
1992	7.45	47,707	22,064	69,771	68
1993(予測)	5.66	36,727	33,827	70,554	48

払われる。付加年金からの手当には、基礎年金と同じように老齢年金、障害者年金・障害者補助金、遺族年金、遺児年金等はあるが、その他の諸手当と諸加算金はない。

付加年金からの老齢年金を受け取るためには、どこの国民であってもまたどこに住んで(つまり外国に住んで)いても良いが、少なくとも3年以上の年金(ATP)ポイントを得ておかなければならない。年金ポイントは、勤労所得が基礎額を100 Kr 超えた時に初めてポイントの計算が始まり、以後勤労所得が基礎額の金額を超える度ごとに1ポイントが与えられ、基礎額の7.5倍の所得額までがポイントの計算の対象とされる。勤労所得のうち最初の基礎額の部分を付加年金のポイントの計算に入れないのは、その部分は基礎年金によってカバーされていると考えられているからである。また基礎額の7.5倍までの所得額までしか年金ポイントの対象としないのは、年金額の個人格差をそれ以上大きくさせないためである。実際には、基礎額の7.5倍を超える所得の部分は、労使間の協約によって実施されている企業年金によってカバーされている。したがって、1年間に得られる最大の年金ポイントは6.5である。そして現行の制度では、各人の生涯の年金ポイントは過去に獲得した年金ポイントの上位15年分の平均値であり、満額の年金を受け取るためには30年分の年金ポイントを必要とする。

この老齢付加年金も老齢基礎年金と同じように65歳から支払われるが、60歳から受け取ることもできるし、70歳まで受け取りを延期することもできる。その時の条件は基礎年金と全く同一である。付加年金の資金は原則として社会保険料収入とその積立基金であるAP基金の運用収入によってカバーされているが、表2をみても分かるように、その資金が全額社会保険料によってカバーされていた時期もあったにもかかわらず、近年ではますます社会保険料収入でもってカバーできる割合が小さくなりつつある。

スウェーデンにはこれらのほかに、60歳以降少しずつ仕事の量を減らしていった65歳に素直に年金生活者になるのを助ける部分年金、基礎額の7.5倍以上の所得の部分に対応する年金を構成する準公的年金の企業年金等があるが、ここでは紙幅の関係で省略する。

3 現行の年金制度の問題点

以上のような現行の年金制度には、特に付加年金に次のような重大な問題点があることが指摘されている。

(1) 年金費用の増加と負担増

現行の年金制度は、経済が順調に成長し年金の支払いに何の不安もない時期につくられたものである。また当時は今ほど長寿化が進むとは

表2 付加年金の費用と収入

(単位:10億 Kr)

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993年
収入									
社会保険料 (A)	35.2	40.2	45.0	50.0	59.9	78.9	83.1	83.8	81.0
基金の運用	28.5	34.7	36.7	41.0	44.2	46.4	54.4	52.5	59.1
合 計	63.7	74.9	81.7	91.0	104.1	125.3	137.5	136.3	140.1
費用 (B)	42.4	48.8	54.2	61.1	69.7	78.0	88.6	97.1	102.1
カバーの割合 (A/B)	84	83	84	83	87	102	94	87	80

考えられていなかったので大した年金収支の計算もなしに、年金受給者にきわめて寛大な年金制度がつくられたのである。しかし今や条件はすっかり変わってしまった。したがって経済の成長が見込めない社会においても、また長寿化がさらに進む社会においても、維持し続けられるような年金制度が構築されなければならない。

(2) 年金生活者と就労者の間の公平

現行の年金制度では、基礎額が消費者物価指数によって物価スライドされるために、実質的な経済成長があった時にその成果が就労者によって独占され、年金生活者にまで及ばない可能性が高い。したがって実質的な経済成長の成果を公平に分配するために、年金額は就労者の実質的な可処分所得の増加率によって物価スライドされなければならない（不思議なことにこの論理はわが国では、全く逆の政策を正当化するための論理として使われている。すなわち年金額も賃金と同じように物価スライドされると、公的年金控除等によって税制上の恩恵を受けている年金額の方が累進課税をもろに受ける賃金よりも有利になる。したがって両者が全く同じ利益を享受するためには、年金額のスライドは税引き後の賃金率すなわち可処分所得の変化率によって行われなければならない）。

(3) 付加年金保険料の税金化

現行の付加年金制度においては、保険料が青天井の（上限なしの）賃金額に課せられているのに、年金権は基礎額の7.5倍までの賃金の範囲内でしか与えられていない。したがって基礎額の7.5倍以上の賃金に対する保険料は実質的に税金となっており、保険料と年金額の関係が弱められている。

(4) 民間貯蓄の減少

基礎年金はともかく、付加年金の充実は国民の貯蓄意欲をそぐ効果をもたらしている。資金需要の旺盛なスウェーデン社会において、外国からの資金に頼らず自国で対応していくためには、民間の貯蓄を増やすことが重要である。したがって民間貯蓄の減少を伴わないような年金制度を構築することが肝要である。

4 新しい年金制度改革案

以上のような問題点を解消するために、年金検討グループは次のような制度改革を提案している。

- (1) 年金額のスライドを、消費者物価指数に代えて実質賃金指数によって行う。
- (2) 受け取れる年金額は原則として支払った保険料の額に比例するが、同一の年代の平均余命が伸びれば伸びるほどその年代の1人当りの年金額は小さくなる。
- (3) 受け取れる年金額は、過去の上位15年分の賃金ではなくて16歳から働けなくなるまでの全生涯の賃金で決める。しかしそれだけでは不利になる人がいるので、4歳未満の子どもがいる家庭にはどちらかの親に、また徴兵中や学生の人には予想所得に基づいて年金権が与えられ、その保険料は国が本人に代わって支払う。
- (4) 夫婦ともに年金権を有する場合には、お互いに年金権を一部ないし全部を譲渡することができる。ただし一般に女性は男性よりも長寿なので、男性が女性に譲渡する場合には年金額を20%カットし、その逆の場合には20%増とする。
- (5) 現行では保険料は全額雇い主（企業）が

負担しているが、少しずつ労働者の自己負担を増やしていき最終的には労使折半の負担となるようにする。

- (6) 年金は61歳から70歳までの間ならいつでも受け取ることができ、またいつでも自由に受け取りを休むことができるようにする。

参考文献

現行の年金制度についての文献は数多く出版されているが、新しい年金改革案については、まだそれほど多く出版されていない。

新しい年金改革案についてのもっともまとまった文献は、上述の年金検討グループのまとめた報告書である。報告書はスウェーデン語で書かれているので誰でも利用できる訳ではないが、本文575ページ、付表・付図（Aは「改革のコストと個々の効果」、Bは「女性の付加年金と協約年金」）A 249ページ、B 86ページの堂々とした報告書である。

因みに、その Pensionsarbetsgruppen による Reformerat Pensionssystem (SOU 1994: 20) という報告書の本文の目次は以下のとおりである。

- I 年金問題が起こってきた背景
 - 1 年金検討グループの課題
 - 2 現行の年金制度
 - 3 社会経済的に見た年金問題
- II 年金改革の必要性
 - 4 公的年金制度の必要性
 - 5 現行の年金制度の問題点
 - 6 年金改革の方向
- III 年金制度改革案
 - 7 年金制度改革において重視されるべき原則
 - 8 制度移行に伴う問題点解決のための原則

則

- 9 年金権の獲得と分割
- 10 老齢年金
- 11 基本保障
- 12 障害者年金
- 13 遺族年金
- 14 財源と管理機構
- 15 年金支給面での移行規則

IV 年金改革の影響

- 16 個人に対する影響
- 17 国庫および社会経済に対する影響

以上の年金改革案については、この年金改革案の作成に積極的にかかわったストックホルム大学のアン・シャーロッテ・ストールベリー (Ann-Charlotte Staalberg) 助教授の英語の論文（これについては、奈良女子大学の木村陽子氏の翻訳がある）と年金検討グループ (The Working Group on Pensions in 1994) 自身による英文要約でも読むことができる。それらは、それぞれ、

- 1 “Pension Reform in Sweden” 1994 (Swedish Institute for Social Research)
- 2 “Pension Reform in Sweden, a short summary” 1994 (Ministry of Health and Social Affairs)

これらに関する日本語文献としては、1994年4月に上述のストールベリー助教授等を日本に招いて開かれた年金セミナーの要約と、筆者がスウェーデンの総選挙(1994年9月)への結果と結びつけて書いた論評がある。それらは、それぞれ、

- 3 「日本スウェーデンの年金制度改革（セミナー）」『年金と住宅』1994年7月号
- 4 拙稿 「スウェーデンの年金改革の行方」『週刊社会保障』1994年11月28日号

(いいの・やすし 慶応義塾大学教授)

スウェーデンの社会福祉研究の今日

三 上 芙美子

はじめに

わが国の社会福祉がお手本としてきた代表的な国といえば、デンマークと並んでスウェーデンが挙げられる。とりわけ高齢化社会にあって、スウェーデンの高齢者福祉の動向は常に注目され、文献、新聞記事、シンポジウムなどにスウェーデンの話題は頻繁にとりあげられてきた。

しかしスウェーデンにおいても、社会福祉はいつもベストであったわけではなく、試行錯誤しながら絶えず改革されてきたものであり、現在もそうである。そうしたなかで、さまざまな分野にわたる調査研究活動が、現状の問題提起から解決への政策提言にいたるまで、社会福祉の発展に果たしてきた貢献も大きい。

本稿では、そのようなスウェーデンにおける近年の社会福祉研究の動向を、高齢者福祉を中心に具体例を紹介しながら、概観してみたい。

1. 福祉改革と調査研究の流れ

スウェーデンは、人口約870万人の福祉国家である。高齢人口は約160万人、日本に比べれば10分の1と少ないが、高齢化は21世紀前半まで続き、とりわけ後期（80歳以上）高齢者数の増大により福祉ニーズはさらに増える見通しである。しかしそのためのコストの負担（税と保険

料）はほぼ上限に達している。今日では、負担を上げずになおかつ福祉水準を維持するにはどうすればよいか、という課題へのとりくみが進行中である。

1980年代後半から1990年代にかけてのスウェーデンの福祉改革の大きな柱は、「資源配分の適正化」および「サービスの効率化」としてとらえることができよう。その内容は、ニーズ重点政策への転換、医療から福祉への資源シフト、ケアシステムの地方分権化、施設の小規模化、民間部門との連携化など、多元的なものになっている。いずれも、従来の供給側に立った視点を利用者側からの視点へ移し、サービスの柔軟性を高め選択肢を広げる努力がみられる。そのようなケアシステムは、利用者の生活の質を高めるだけでなく、結局のところより効率的で経済的でもあると期待されるわけである。

社会福祉の調査研究は、このような改革に先駆けて1970年代後半から1980年代を通して、新しい展開をみせている。その特徴は、主としてつぎの4つの方法に集約できる。

- ①長期的課題へのとりくみ
- ②地域調査に基づくケース・スタディ
- ③科学部門ミックス型（学際化）
- ④国際交流の促進

①は、予防の観点から根本的な要因および長期的な効果を分析する傾向を意味している。②のケース・スタディは、福祉サービスの基盤が

住民に身近なコミュニティにあることから、とりわけ関心が高まっている。③と④は、調査研究の体制・方式に関することである。今日の社会福祉の研究は、もはやひとつの学問領域にのみ固執しては不可能な分野となっており、自由に領域を超えて総合的にとりくむケースが増えている。そして学際化と共に国際化も進みつつある。

2. 注目される研究の事例と政策への応用

このようなスウェーデンにおける社会福祉研究の流れは、つぎのようないくつかの研究例からくみとることができる。それらの中には、これまでの“定説”や“思いこみ”をくつがえす結果も現われている。

(1) 「老化」の再考

スヴァンボリイ教授（老年医学）らのプロジェクト・チームは、イエテボリー市において高齢者追跡調査（1971年～1987年）を実施し、それに基づいて老化(Aging)についての新しい発見事実を明らかにしている。それによると、心身の機能の多くは、80歳くらいまでは健康である限り減退することはない。減退が起きるのは病気にかかっているケースが多く、高齢者の活力と健康には、むしろ生活環境や生活習慣が大きく影響している。そしてこれらの調査研究から、老化と病気は区別すべきであること、さらに高齢者の適度な活動は活力と健康維持に有用であることが示された²⁾。

スウェーデンにおいて、80歳以上の者が後期高齢者と明確に位置づけられたのは、実はこの後間もなくのことである。80年代の終わりには、

それ以前は60歳以上の高齢者に短時間ずつ広く提供されてきたホームヘルプ・サービスは、ニーズのより高い、主として80歳以上の要介護高齢者へより長時間、配分されるようになった。これは、資源配分の見直しとしてのニーズ重点政策への転換といえるわけであるが、「活力と健康」の研究成果の貢献を容易に読みとることができる。

また、スウェーデン保健福祉庁は、元気な高齢者に対して、健康保持と社会参加の意味からも生きがいのある職業をもつことを奨励している。現実には高齢者の就業率は低い水準にとどまっているが、近年の年金改革にみられる年金受給開始年齢の引上げは、退職を若干遅らせることが可能であるという前提に立つものである。

さらに福祉サービスの担い手として、元気な高齢者がボランティアで活動する余地は大きいと考えられている。若年労働力の雇用確保を阻害しない形で高齢者の働く場、すなわち社会参加の場は、地域のボランティア活動だからである。しかしスウェーデンでは、福祉ボランティアはきわめて少ないのが現状である。今後は福祉の財政難からも、互助としてのボランティアの参加が期待されるが、どのような社会的支援によってそれが促進されるのか、これからの研究課題といえよう。

(2) ケース・スタディからの問題提起

高齢者ケアに関しては、地域のケース・スタディが有意義な成果を示し、地域のケアシステムの改善に役立てられている。

スウェーデン保健福祉政策研究所(The Swedish Planning and Rationalization Institute of the Health and Social Services: Spri)

のプロジェクトチームがスズヴァル市において実施した高齢者の施設利用に関する調査(1979年)は、その1つの例である。この調査研究からは、自宅から介護老人ホームへ転居した者の多くが必ずしも居心地に満足していないこと、転居者の約半数は適切な在宅介護サービスの提供があれば転居を回避できたこと、などの問題点が明らかにされた。さらに、在宅ケアを整備して過剰な施設利用を抑制するならば、すなわち資源の有効再配分を図るならば、長期的にはケアの費用がどれだけ節約されるかという推計まで、Spriは試みている。

そこでスズヴァル市が実施した改革は、地域の在宅サービスを充実させることによって施設への間違っただけ転居を防ぎ、真にニーズをもつ高齢者の施設入居を実現させる、という再配置プログラムである。その結果、調査当時は1,000人にのぼった介護老人ホームの入居待機者が、6年後の1985年にはゼロになったと報告されている。

近年、ケース・スタディの重要性が認識されつつあるのは、生活者の視点から経済や社会のシステムを問い直すことが求められているという時代の要請と無関係ではない。もう1つ例をあげるならば、リンシェピン大学のプロジェクトチームが1992年に試みたT1調査は、リンシェピン市内のT1地区のケースについて、コミュニティ・ケアのネットワークの可能性を探ったものとして注目される。

このケース・スタディは、対象地区の住民および地区に働くスタッフ(ケア・ワーカー、保母、教師、行政担当者など)に対する面接調査に基づいて、つぎのような分析結果を得ている。第1に、市政への住民参加の促進政策によって、スタッフと住民の間の協力関係が成熟しつつあ

ること、さらに第2に、住民相互の助け合いの育つ芽が認められることである。ケア・ネットワークの形成に向けてスウェーデン社会が、自助・互助・公助の最適バランス(もしあるとすれば)をどのように求めていくのか、という今後の研究課題を提供しているように思われる。

3. 新しい国際研究交流の動き

スウェーデンも他の多くの経済先進国も、「高齢社会」をむかえて、互いに異なる歴史・文化と異なる福祉の発展プロセスをたどりながらも、多くの課題を共有する時代に入っている。スウェーデンの社会福祉研究の国際交流も、海外への一方通行的な紹介といったこれまでのパターンを修正しつつある。国際間で情報や研究成果を交換し、相互に理解し学び合うなかから、世界のそれぞれの地域で福祉社会づくりを進めていこうとする、それは新しい方向である。以下ではスウェーデンの国際研究交流について、私自身が直接参加している事例を2つ紹介してみたいと思う。

(1) 小さな草の根のネットワーク

そのひとつは、スウェーデン・イエンスェピン市の保健大学のイニシャティブによる「高齢者福祉に関する国際研究ネットワーク(International Studies of the Care of Older Adults)」である。この研究ネットワークは、研究者たちの草の根のネットワークによって実現した、いふなればボランティア・グループである。

その第1回のコンファレンスは、1993年12月に当大学において開かれ、アメリカ、日本、イギリス、ドイツ、オランダ、デンマークおよび

フィンランドから計10名、スウェーデンの研究者が10名の総勢20名が集まった。我々は1つのテーブルを囲んで研究発表や討論を行ったが、大規模なセミナーや学会とは異なり、実質的な意見交換がなされ、協力関係も深められた。参加メンバーの出身学問も、看護学、社会学、経済学などさまざまであり、それがまた有意義にはたらいた。

研究会では、高齢者ケアには医療モデルではなく生活環境アプローチが重要であることが確認された。看護の役割は何なのか？ という基本的な問題の提起もあった。参加メンバーたちは互いに発想転換への良い刺激も与えられた。イェンシェピン市にて3日間にわたって行われた今回のコンファレンスでは、市内の保健福祉施設を訪問するフィールド・ワークや夕食会なども盛りこまれ、予想をはるかに超える成果がみられた。そこで、この研究ネットワークは今後も可能な範囲で続行しようということになり、今後の研究課題として「ケアの資源」および「活性化」が提起された。現在、イェンシェピン市保健大学が引き続き事務局を引き受け、ニュースレター作りやメンバーへの連絡を行っている。

(2) 日本とスウェーデンの歩み寄り

2国間の研究交流では、スウェーデンの研究者個人と外国の研究者個人との資料交換や意見交換というケースが、一般的に多く見られる。日本との研究交流もその例外ではない。しかしその一方で、最近年は、研究交流のプロジェクトチームによってより多角的、より積極的な交流を図ろうとする試みも始まっている。なかでも、「ストックホルム大学研究交流 (Research Exchange with Stockholm University)」は、

スウェーデンと日本との研究交流としては代表的なプロジェクトのひとつといえよう。

このプロジェクトは、主として日本の関係者のイニシャティブにより、日本のユニベール財団が主催者となって実現したものである。1993年4月にスタートし、両国の研究メンバー計15名ほどが中心となって、ライフサイクルにわたる社会福祉の両国比較研究を進めている。当初、“交流”はぎこちなく断片的なものであったが、相互に相手国にて講演を行ったり、両国のメンバーによるワークショップを開くなど、関係者の熱意と協力によって次第に研究交流の軌道がつけられてきた。

現在は最終年をむかえて、プロジェクトの成果をまとめようとしている。福祉の発展段階も文化も異なる両国が共に「福祉社会」を模索しつつある今日、相互に何を学び合えるか？ それを提示することが、ひそかに期待されているようである。

それにしても我々が学んだことは、比較研究の内容もさることながら、国際研究交流の方法そのものであったように思われる。研究チーム(グループ)で2国間交流する場合に伴う苦労は、言語の問題よりもむしろ両国間の連絡・調整にある。交流をスムーズに行うためには、研究メンバーの熱意と努力はいうまでもないが、主催者をはじめコーディネーター、公民にわたるその他多くの協力者の支援が不可欠である。

そして両国の研究者たちが少しずつ歩み寄った経験は、国際交流におけるつぎのステップすなわち共同研究の段階へと、今後の道を開いていくことであろう。

おわりに

以上に垣間見たように、スウェーデンにおける社会福祉の調査研究は、政策や改革を促し実際に絶えず応用されている点が注目される。これからも、多面的な福祉ニーズが高まるなかで、さらに意欲的な調査研究活動と実践が求められることになろう。

スウェーデンの社会福祉研究の発展は、さまざまな垣根、境界線、既成の概念・図式（ステレオタイプ）をとりはらって、いまや新しい時代にはいつているように思われる。それはスウェーデンに限らず、日本を含む国際的な研究活動の流れとなりつつあるようだ。

注

- 1) 主な福祉改革についての概説は、三上(1990, 1994)を参照されたい。
- 2) この研究成果は、スヴァンボリイ教授によってまとめられ、1988年に「活力と健康」と題する論文に発表された。わが国においては、本誌、90～92号にその翻訳が掲載されているので、興味ある読者は参照していただきたい。

参考文献

アンベッケン、ウーベ 1993「T 1—スウェーデ

ンにおける地域ネットワークと将来展望：仲間、かかわり合い、責任—障害者や高齢者にも可能か？—」長寿科学総合研究事業報告書『地域におけるネットワーク形成に関する実証的分析』所収。

Hedin, Bernt 1993 *Growing Old in Sweden*, Swedish Institute and National Board of Health and Welfare.

Hälsöhögskolan ed. 1994 *Documentation from the first meeting with International Network for Geriatric Nursing Research* (Unpublished) Jönköping, Sweden.

三上美美子 1987 「スウェーデンの老人福祉サービス」社会保障研究所編『スウェーデンの社会保障』東京大学出版会。

三上美美子 1990 「絶えざる改革—スウェーデンの老人福祉の動向」『海外社会保障情報』No. 92, 93.

三上美美子 1994 「福祉国家の福祉改革—スウェーデンの動向」『農林年金』1994年7月号。

岡沢憲英・奥島孝康編 1994 『スウェーデンの社会』早稲田大学出版部。

スヴァンボリイ、アルバル 1990 「活力と健康—老化についての研究—」『海外社会保障情報』No. 90～92.

Thorslund, Mats 1984 "Reasons why the elderly move to institutions for services and care," in K.L. Reinius ed., *The Elderly and their environment*, Swedish Council for Building Research.

(みかみ・ふみこ 東京国際大学教授)

健保連と海外社会保障研究

石 本 忠 義

健保連（健康保険組合連合会）に二十数年在職し、社会保障の調査研究に携わった筆者は、健保連の社会保障調査研究事業の系譜を中心に述べたい。

1. 社会保障と共に歩む『社会保障年鑑』

1950年10月に社会保障制度審議会が『社会保障制度に関する勧告』を出したが、その翌年には健保連が東洋経済新報社から『社会保障年鑑』（1951年版）を出版した。その後毎年『社会保障年鑑』は出版され、今年で45回目の出版となる。同年鑑はまさに社会保障と共に歩み、その姿を刻々と伝えてきている実績のある貴重な文献である。いまは多くの社会保障関係文献・資料・情報が氾濫しているが、当時としては同年鑑の出版は画期的なことであった。まだ、戦後の混乱期にあって一般の国民は「社会保障」ということばさえ知らなかった時代で、一保険団体が社会保障の重要性を認識し、同年鑑の出版に踏み切ったことは一大英断といっても過言ではない。この英断をしたのは当時の健保連常務理事上山顕氏で、編集を手がけたのは故松本浩太郎氏（当時調査部長、後に千葉商科大学教授）、故大熊一郎氏（慶応大学教授）等であった。もちろん、出版にあたっては傘下の健保組合の理解と支持、厚生省、諸団体、研究者等の協力と支援が必要であったことはいまでもない。

その後、同年鑑の編集は、藤澤益夫氏（慶応大学教授）を中心に後に紹介する健保連社会保障研究室のスタッフが担当した。また、同年鑑の監修には故近藤文二氏（大阪市立大学教授）、故末高信氏（早稲田大学教授）、故高橋長太郎氏（一橋大学教授）、故馬場啓之助氏（社会保障研究所長）、山田雄三氏（元社会保障研究所長）等が長い間あたった。同年鑑は、わが国の社会保障のみならず主要国の社会保障の現状と動向についても掲載している。

2. 海外社会保障研究と『調査時報』、『国際社会保障研究』、『海外情報』、『外国医療問題研究調査団報告』

健保連は、『社会保障年鑑』の出版とともに、海外の社会保障の情報、翻訳、論文等を掲載した『調査時報』を編集、発行した。同誌には1950年代後半から1960年代にかけての欧米諸国の社会保障の動きが掲載され、当時きわめて貴重な情報源となった。同誌はその後『国際社会保障研究』と改称され、1985年3月まで編集、発行された。『調査時報』は第51号目から『国際社会保障研究』第1号として引き継がれ、第35号（1985年3月）の発行をもって終わった。当時、同誌の廃刊を惜しむ声

もあったが、1965年以降社会保障研究所の『季刊社会保障研究』や『海外社会保障情報』が内外の社会保障に関する調査研究の成果や情報を広く提供し、社会のニーズに対応してきているため、健保連は海外の医療保障関係の情報誌『海外情報』を編集、発行することにした。同誌は現在も有益な情報誌として評価されている。

1965年の社会保障研究所設立の前年、1964年に健保連は社会保障研究室を設置し、本格的な社会保障調査研究事業に乗り出した。この調査研究事業を熱心に推進したのは当時の健保連理事仲田良夫氏であった。また、設置当時の研究室のスタッフは、平石長久氏（元岐阜経済大学教授、元社会保障研究所部長）、上村政彦氏（名古屋市立大学教授）、松崎雅子氏（淑徳大学教授）と筆者であった。その後、スタッフが変わり、伊達隆英氏（沖縄国際大学教授）、一圓光彌氏（関西大学教授）、久塚純一氏（早稲田大学教授）、矢野聡氏（東京海上メディカルサービス調査役）等がスタッフとなった。

社会保障研究所の設立もあって昭和40年代は社会保障研究、とくに海外社会保障研究が盛んであった*。各種の機関誌、業界誌、学会誌等が海外の社会保障を取り上げた。なかでも『共済新報』は、1965年から数年にわたって海外の社会保障について連載した。この連載は、健保連社会保障研究室のスタッフが分担執筆した。

1970年代の後半から医療費抑制策が先進諸国の共通の課題となり、健保連は1977年以降毎年「外国医療問題研究調査団」を派遣し、欧米諸国の医療問題とその対策について調査してきている。これまでに13回の調査が実施され、その調査報告書が刊行されている。この研究調査を熱心に推進したのは広瀬治郎氏（元健保連専務理事）である。外国医療問題の研究調査は今後も続けられると思うが、その成果は各方面で高い評価を受けている。

健保連がその時代のニーズに合った社会保障の調査研究事業を今後も続けていくことを筆者は強く希望するものである。

* 1950～1980年の海外社会保障研究の系譜については、『国際社会保障研究』第24号～27号に掲載の拙稿『国際社会保障論(1)～(4)』を参照されたい。

（いしもと・ただよし 日本大学教授）

新救貧法について—この一冊

伊 部 英 男

昭和18年、東京帝国大学法学部卒業後、当時は戦争中で直ちに軍務につき、戦後北海道を経て、厚生省公衆保健局に着任し、当時の局長三木行治先生（後の岡山県知事）から、「君、公衆衛生法というのを作ってくれんかね」という命令を受けた。Public Health Actという法律をもっているのは英国であった。そこで公衆衛生院の図書館から本を借りて勉強をはじめた。この法律は1848年で、その前にエドウィン・チャドウィックの1842年の有名な衛生報告がある。当時、病気の原因にバイキンがあるという観念はなく、有害な環境条件が病気をもたらすとして、今日でいえば疫学的研究であった。後で有名となる公害という発想もあった。エドウィン・チャドウィックは、1834年の有名な救貧法報告の起草者委員で、Poor Lawとの関係がこのときに始まる。そして、正に我妻先生のいわれる「最初の事件について勉強せよ」ということで、Poor Lawの研究に着手した。当時はコピーという手段がなく、寸暇を惜しんで図書館を回り、メモをとる日々であった。それがある程度まとまったのは、「社会計画」である。

昭和53年頃、高島屋の古本市があって、見に行くと、帰りぎわに一番すみの方に置いてある本がちょっと気がかりで、何かと調べてみると、実にこれこそ Report of Commissioners Poor Law 1834の原本そのものであった。この本は我が国にはないと伝えられた本で、夢かとおぼかり、直ちに購入した。たしか8,000円であった。この本の重要さは、Pelican社 Pelican Classicsの中にとりあげられている点でも明らかである。このクラシックスにはダーウィン『種の起源』、マルサス『人口論』、リカード『経済学原理』、アダムスミス『国富論』がとりあげられていて、社会面の本で、これだけの評価を受けている本はない。この本は、19世紀の英国社会行政の見直しで、当時、ナポレオン戦争中に始まったとされる最低生活保障、在宅能力者 Able-bodied に対する在宅扶助が、労働者として働いても、最低生活保障以上に出ないし、雇用主にもチャンとした給与を支払う意欲を失わせる賃金補助となったと批判された。この制度はナポレオン戦争当時、麦価の急騰に対して、最低生活保障、従って賃金補助をする制度を、スピーナムランドに集まった治安判事が確認し、これを1856年法で追認したものである。この制度に対して、マルサス、リカードを始め、古典経済学が批判してきた。

1832年には、全国教区に対する質問表を送り、約1割の教区から回答を得て、さらに救貧法委員による実地調査を経て、この調査そのもので賃金補助制度に関する弊害は明白であるとし、先ほどの教区の回答、および調査報告もそのまま刊行している。

この本、おそらく数百部しか印刷されていない。我が国の天保期のことを思えば、印刷・製本共に優秀で、どのような経緯で誰が日本へ持って来て、どのような経緯で高島屋古本市へ現われたの

か、本は何も語らない。小山路男さんの考証によればこの本の所有者であったとみられる下院議員のサインがあるが、この人は労働組合法立法史上、有名な人であるという。この本を中鉢先生や小山先生にみせびらかしていると、この本を中心に本を書けという話になった。中鉢先生に何うと、当時は集計という発想がないので、もう一度集計してみると面白いのではないかと言われた。事実ケトレーの有名な本が出版されたのが1835年であるから、当時は大数観察という観念はなかったのであろう。

1834年の救貧法調査に回答したのは約1割の教区で、このため、この調査はあまり、まともには相手にされず、集計もされなかったのであった。近代調査の前提となる調査票の審査も行われず、質問も定性的な質問が多く、数量化は困難である。しかし、この集計をあえて行ったのが、有名なBlaugのものである。

Journal of Economic History 1963 および1964 である。パーセントで示している6～13間の集計がどうして行われたのか分からないし、教区数の集計自体に誤りがある。同報告の付属文書によれば、全国の教区数は15,535であるのに対しブラウグの集計では19,127となり、ブラウグの数字は、パーセントで示しているのだから、総数が違っている以上、すべて間違いという外はない。

さらに救貧費は全体としては増加しているが、人口一人当たりでは救貧費は減少しており、一人当たりが増加しているのは2州にすぎない。救貧費問題は全体としては峠をこえていたとみられる。

調査には第24問という有名な質問があり、「個人に雇用されている壮健な労働者が自分自身について、あるいはその家族について手当金または一時的でない扶助金を受けているか」でブラウグは前者をスピーナムランド方式、後者を児童手当と考え、スピーナムランド方式は世論の批判や1817年報告や1827年報告で事実上終了し、旧救貧法は児童手当となって、その限りにおいてむしろ有益であったとされる。

しかし、調査結果には扶助基準ともいえる Scale と賃金に関する調査があり、Scale には4タイプあるが、例えば一人につき2シリング、あるいは夫と妻で6シリング、第1子で1シリング、第2子以下は6ペンスといった具合である。子どもは11～12歳からは徒弟奉公となるので、それまでの子どもは当時の乳幼児死亡率はきわめて高いので、夫婦と子2人が標準家庭で、この標準家庭では Scale は8シリングまたは7シリング6ペンスで、各教区の報告した賃金水準の方が高い。つまり、扶助基準が賃金より高いということはない。そこで、第3子または第4子から扶助が始まるのであって、だからといって、児童手当ではない。扶助基準の一形態にすぎない。また、1817年報告でも、1827年報告でも子どもに補助金を出すこと自体に反対している。

従って、救貧法が、労働賃金より高い水準を決めているため、労働者の勤労意欲がダメになる。従って、在宅壮健者 able-bodied に対する在宅扶助 (out door relief) を全部禁止し、院内扶助だけとし、しかも院内扶助のレベルは自立労働者より劣悪とするという19世紀の福祉見直しは、実態の誤解から始まったこととなる。

この本は、新救貧法成立史論が慶応大学で学位論文の認定を受けた機会に、慶応大学図書館に寄付してある。

(いべ・ひでお 年金総合研究センター理事長)

ピエール・ラロック

—その文献「フランスの社会保障計画」をめぐる—

上 村 政 彦

1945年のフランス「社会保障計画」は、イギリスの「ベヴァリジ・プラン」(Beveridge Plan, 1942)に比べると日本ではややなじみが薄い感じが否定できないが、その内容、特徴を知るうえで不可欠の文献の1つは、ピエール・ラロックの「フランスの社会保障計画」である。ところでこの文献が2種類の定期刊行物に掲載されているということを筆者が知ったのは、のちにも述べるとおり、2度目のフランス留学(1975~76年)の際であった。2つの刊行物に掲載されたこの文献の内容はまったく同じものであったが、注意深くみると、その扱い方にはやや違ったところがあった。以下ここに書こうとすることはこの点にかかわっている。

さて、第1の刊行物は『フランス情報誌』(Cahiers français d'information)というもので、その第51号(1946年2月8日)の8~14頁に前記文献が掲載されている。この刊行物には「情報省発行の週公報」(Bulletin hebdomadaire publié par le Ministère de l'information)という副題がつけられているが、筆者はその詳細を知らない。というのは、1965年に、筆者はこれを直接ラロック先生からコピーで送っていただいたからである。このことで忘れてならないのは、亡くなられた菊池勇夫先生(九州大学名誉教授)のことである。この刊行物のほかラロック先生から多くの貴重な文献・資料の提供を受け、それらが筆者のフランス社会保障研究の基礎的資料となったことは、ひとえに菊池先生の御助力によってであった。

第2の刊行物は『フランス労働評論』(Revue français du travail)で、その創刊号(1946年4月)のpp.9~20にも同じものが掲載されている。これを発見されたのは工藤恒夫教授(中央大学)で、そのパリ留学中のことであった。ちょうど筆者も同じ時期に留学中で、同教授からその文献の存在を聞き、驚いたことを記憶している。この刊行物はその後名称を『フランス社会問題評論』(Revue français des affaires sociales)と変更し、今日も続刊されている。コピーをとって帰国したが、ちょうど北海道大学大学院(法学研究科)の依頼を受けた集中講義でこれを使用した。当時、同大学院でフランス社会保障を研究中の加藤智章新潟大学助教授は、その論文「フランス社会保障制度の構造とその特徴」(『北大法学論集』第35巻第3・4合併号)で、こちらの方をとりあげられた。

以上の2つの刊行物に掲載された文献「フランスの社会保障計画」は、内容的にはまったく同じであるが、その扱い方が若干違っている。すなわち第2の刊行物には、最初の頁の欄外で、「1946年1月10日に国民経済情報センターで行われた説明」と注記されているのである。

ところで1945年のフランス「社会保障計画」は、42年の Beveridge プランに刺激され、戦時下のレジスタンス運動を指導した「国民抵抗評議会」(Conseil national de resistance)の「社会経済綱領」の理念に沿って、その準備が始められた。実際には解放後の臨時政府のもとで、45年6月に設けられた「特別委員会」での審議によって始められるが、そのために当時社会保険総務局長 (Directeur général de l'assurance sociale) のポストにあったラロック先生を中心にして作りあげられた行政府案が同委員会に提出された。その審議結果が議会での討議のため、同年7月31日、臨時諮問議会の「労働・社会問題委員会」に移され、最終的には同年10月4日の「社会保障の組織化に関するオルドナンス」(l'Ordonnance du 4 octobre 1945 portant organisation de sécurité sociale) が可決、成立し、公布された。46年1月10日に行われたフランスの「社会保障計画」についてのラロック先生の説明は、このオルドナンスの内容についての説明である。とするとそこに2つのことが浮かびあがってくる。

その1つは、2つの刊行物に掲載されたラロック名の文献「フランスの社会保障計画」は45年10月4日のオルドナンスの解説であって、ラロック先生自身の考えが述べられたものではないということである。とすればこの文献をもって「ラロック社会保障論」を論じることはできないということになる。それでは、この文献をもってフランスの「社会保障計画」そのものであるとすることができるのであろうか。これがもう1つの点である。いま Beveridge report に対比させて考えるとすれば、むしろ45年6月に「特別委員会」へ提出された行政府案がフランスの「社会保障計画」ということになるのであろう。もっとも戦後フランスにおける社会保障政策の基本的な原則や方向を定めた点を見れば、45年10月4日のオルドナンスがフランスの「社会保障計画」であるといってもよいのであろう。現に、その後、このオルドナンスの規定を具体化し、あるいは補完するために多くの法令が出現することになる。

(うえむら・まさひこ 名古屋市立大学教授)

V. R. フュックスの *Who Shall Live?* に学ぶ

江 見 康 一

1. V. R. フュックスとの出会い

スタンフォード大学の経済学教授であり、同大学メディカル・スクール地域医療学教授を兼ねる V. R. フュックス教授は、日本ではサービス経済論と医療経済学の第一人者として知られている。彼の最初の大著 *The Service Economy* (1968年、江見康一訳『サービスの経済学』日本経済新聞社) において、彼は第2次大戦後1950年代後半に入って、米国の全雇用者の5割以上がサービス産業に従事するようになった事実に注目し、「サービス経済社会」の到来がもたらす経済的インパクトを多面的に分析した。その第3章に「サービスの生産性」についての論述があり、その事例研究の1つとして、Medical Care が取り上げられ、健康水準の計測とか、医療の健康増進への貢献度が分析されている。これらの諸点は、後年の医療経済学の興味あるテーマで、フュックスは、それを医療サービスの生産性という視点から取り上げており、そこに彼の経済学者としての医療分析への切り口が見られる。

このフュックス教授と最初に出合ったのは、1963年ノルウェーのロムで開かれた国際国民所得国富学会であり、彼の提出論文は「米国におけるサービス経済の分析」で、それは1968年の *The Service Economy* への途上の論文であった。この内容をめぐって研究関心に共通性を発見した私は、その後時折り文通をするようになり、そのことがフュックスの *The Service Economy* を翻訳するきっかけとなった。

その後フュックスは、つぎつぎに著作を発表してきたが、最初の翻訳がご縁となって、主要著作はほとんど筆者が訳者ないし共訳者として今日に至っている。それを列挙すると（原著名と訳書名およびそれぞれの出版年のみで出版社名は割愛）、次のとおりである。

- ① *The Service Economy* 1968 (『サービスの経済学』1973)
- ② *Who Shall Live?* 1974 (『生と死の経済学』1977)
- ③ *How We Live* 1983 (『いかに生きるかの経済学』1988)
- ④ *The Health Economy* 1986 (『保健医療の経済学』1990)
- ⑤ *Women's Quest for Economic Equality* 1988 (『新しい女性たちの経済学』1989)
- ⑥ *The Future of Health Policy* 1993 (『保健医療政策の将来』近刊)

2. この一冊— *Who Shall Live?* ?

上に列挙したフェックスの一連の著作活動をフォローしていくと、その中心は「保健医療の経済学」にあるが、彼の分析の視座にはつねに経済学の貢献しうる領域と、経済学を超えて社会的選択に委ねざるをえない領域とを区別して問題を整理していることで、この彼の立場を最も鮮明に、かつコンパクトに示したのが、彼の *Who Shall Live?* である。この題名の直訳は「誰が生きながらえるか」ということで医療資源の配分の問題にかかわる。事実彼は本書の序論で、医療における資源問題の認識を基礎に据えており「医療を含む人間の欲求を最もよく満たすためには、稀少な資源を社会全体にとって最善になるよう有効に配分しなければならないが、そのためには社会的選択が必要になる」として、この基礎的事実を明らかにするために、第1章のタイトルを「問題と選択」として、医療資源の配分をめぐる選択上の基本的問いかけをつぎつぎに行っている。

つぎに第2章ではマクロ的な社会・人口学的変化を背景に、死亡率に象徴される健康問題が、乳児から老年期までの各ライフ・ステージでどのような特性を示しているかが明らかにされるが、この部分をさらに詳細に展開したものが、フェックスの著書の③に掲げた『いかに生きるかの経済学』である。

このように彼は保健医療の問題を、基本的には国民生活にとって同様に必要な他の諸分野への資源配分との社会的選択という視点を考慮に入れ、また健康問題を、生まれてから死ぬまでの生涯にわたって展望し、ライフステージごとに生じる人口学的イベントや地域特性とのかかわりで考察している。このような背景を踏まえたうえで、医療固有の問題に転じ、治療と介護、病院の機能特性、薬と倫理、医療費と制度機構とのかかわりなどについて、手順よく、しかも問題点を明確に摘出して、米国の医療経済の直面する問題と解決の方向を示唆しており、同書から教えられるところはきわめて大きい。

著作③は、*Who Shall Live?* を一層発展させたものであるが、社会保障研究をする立場からは、*How We Live* のほうがより有益だろう。というのは、人生の諸段階で人々が遭遇する諸問題について、その時に社会保障を含む公共政策はどのような関与の仕方をするのが望ましいかが論ぜられているからである。日本でも社会保障研究の分野で、今後はフェックスのような幅広い総合的研究の出現が強く期待されよう。

(えみ・こういち 帝京大学教授)

北欧の赤いバラ：福祉国家建設と社民党リーダーたち

岡 沢 憲 芙

「北欧の貧しい農業国」からスタートして、「世界でも最も豊かな福祉・工業国家」のひとつに発展したスウェーデン。「移民を送り出す国」から「移民を受け入れる国」への変身と表現することもできる。その軌跡は「文明の挑戦」と呼ぶにふさわしい。実際、スウェーデンの発展過程を辿ろうとして、各地にある博物館を訪問すると、それが「奇跡に近い挑戦」であったと痛感させられる。建造物こそ威風堂々としているが、その陳列物たるや……。落差の大きさに驚かされる。

スウェーデン型福祉社会を建設した駆動力は、何であったか。180年にも及ぶ平和の伝統が社会資本を充実させ、政治や行政に対する基本的信頼感を広げ、そうした政治的信頼が市民の貢献意欲を刺激したという側面は否定できないであろう。それとともに、社民党のリーダーの努力も重要な理由であろう。1932年から76年までの44年間にも及ぶ長期政権は整備された福祉システムの構築を可能にした。複数政党制度を採用している国で、自由選挙を採用している国で、これほど長期にわたって政権を担当し続けることは至難のワザである。常に魅力的な政策選択肢・リーダー選択肢を提供することは、競合的な政党市場では難しい。政治的消費者は薄情なほど、飽きっぽいし移り気である。ちょっと魅力的で安い商品が市場に並べば、簡単に消費行動を変更する。ウルトラ高負担を要求する福祉政策に商品鮮度を与え続けることは、多くの国の経験からいっても、不可能に近い。「減税コール」をはねのけるのは容易ではない。

社民党は①自由 ②平等 ③機会均等 ④平和 ⑤連帯・協同 ⑥安全 ⑦安心感 ⑧公正を基幹理念として高水準の福祉社会を建設したが、高負担に伴う尖鋭な納税者意識をパートナーにしていただけに、常に自己省察に膨大なエネルギーを投入した。福祉政策の生命線は「継続可能性」。それを可能にするのは広大なコンセンサスである。政治や行政に対する基本的な信頼感がコンセンサス形成の出発点である。社民リーダーたちは「穏健な多党制」という枠組の中で、コンセンサス・ポリティクス・メカニズムを構築したのであるから、見事。

「国民の家」というコンセプトを案出して福祉社会の枠組を策定したP-A・ハンソン。彼は「スウェーデン型福祉社会の建設者」の名がぴったりする。大戦後の経済的繁栄を壮大な福祉社会の建設に投じ、今日の福祉システムを完成させたT・エランデル。彼は「国民の父」という名にふさわしい。そして、スウェーデン型福祉社会の理念を国境線を超えて展開しようとしたO・パルメ。そして、パルメと同じく、エランデル学校の優等生といわれる現在のイングヴァール・カールソン。それぞれが個性的なリーダーであり、研究意欲を掻き立てる。

「だれか1人」「どれか1点」と問われたら、J・ブランディングと彼の膨大な演説・著述を集めた『演説・草稿集 Tal och skrifter』全11巻をあげたい。彼こそが、結党初期のスウェーデン社民党を指導し、福祉社会建設の最強のモーターともいえる労働組合全国組織を結成・指導した名政党政治家である。後発工業国家・スウェーデンにおける社民主義運動を、平和主義・議会主義・協調主義でまとめあげた彼の忍耐強い努力がなければ、時おり爆発の兆しを見せていた過激な急進主義に直撃されて、その後の長期政権など望み得なかったのではないか。福祉国家建設を思念する政治的情熱は冷徹な合理主義をパートナーとして要求されることを思いしらされる。

(おかざわ・のりお 早稲田大学教授)

スウェーデンの老人福祉と私

小野寺 百合子

私は1941年から46年までスウェーデンに住み、戦後は1994年までに8回スウェーデン旅行をした。その間にできた多くのスウェーデン人の知己や友人とのつき合いを通じて、この国の変化を追いかけつつけることができたのは幸せであった。戦争中は中立を通して戦禍を蒙らなかつたとはいえ、50年前と今日では目を見はるほどの変化がある。それは徐々に社会の仕組みが変わっていったのであって、国民の意識も生活も習慣も抵抗なく変化した。しかも昔のスウェーデンらしさも残っているところを、私は日本人として客観的に眺めつづけた。こういう環境で夫、小野寺信は戦中の陸軍武官という役柄の延長として、スウェーデンの国家安全保障の研究をライフワークとし、私はスウェーデンの社会保障政策に興味をもった。

社会政策のうちでも私は、特に老人福祉が日本とはあまりに異なるのが面白くて、その進展ぶりを追いかけて遂に今日まできてしまった。私どもが戦争中につき合った人々が加齢すると同時に、国の社会保障はめざましく進展していったが、私は幸いにも法律や政策や施策に関する公的資料が手にはいったので、常に進みゆく実態を把握することができた。その上で時々現地を訪れ、個人的に生活の変化に直接接して話を聞くと、一々納得がいった。

1940年代のスウェーデンは、社民党政権が誕生してから数年が過ぎ、失業対策の成功により貧乏国からの脱出ができ、「社会のあらゆる層に対する平等と正義」の実現にはいろいろとする矢先に、第二次世界大戦が起つたのであった。戦争となるとスウェーデンは厳正中立を最優先させ、強力な武装中立のために国民に重税を課した。この時点で完成していたのは労働者対策だけで、社会で働く場は十分にあり、働く限りよい生活ができたが、働けなくなった老人の悲惨さは驚くほどであった。その時代をスウェーデンにいた私どもは毎日の新聞でその事実を知り、後に資料や統計で事実を確認した。

スウェーデンでは前世紀の半ば以来の農業革命と工業革命の大貧困時代に、大家族社会から個人主義社会へ移行し、子が親を扶養する義務も習慣も崩壊してしまつた。老人の半数は生活保護を受け、生活不能者は老人ホームへ収容された。当時の老人ホームは中世の流れの中で、貧困を罪とする懲罰的性格のものであった。

戦争が終わると中立のおかげで無傷で残つたスウェーデンはすぐさまヨーロッパ中の戦災国の援助に向かい、国防費急減の上に、急速な経済繁栄がはじまつた。その富を社民党政府は今度こそ国民全体に平等に分かつことにした。最初に年金制度に手をつけ、国民すべてが権利として一市民の生活を保障される国民年金を目標とした。それに基準の住宅に住めるようにと住宅手当を制定した。

それは1960年頃までに達成した。日本人から見れば、1940年代の子から見離されていた老人の悲惨さ以上に、無収入の老人が立派な文化生活を保障されるのに驚いた。それに独立世帯が持てなくなった老人を老人ホームに収容することを地方自治体に義務づけた。

日本の老人福祉法の制定は1963年で、その時はじめて公的老人ホームが発足したが、対象は生活保護者だけで、施設のレベルは到底スウェーデンの老人ホームの比ではなかった。

スウェーデンでも初期には老人ホームは無料で低所得者だけのものであったが、1969年頃、国民年金が食べられる額になると年金から料金を支払うことになり、さらに付加年金が発足すると、国民年金の70%、付加年金その他の収入の80%が料金と定められた。それで独立生活のできなくなった老人は誰でも受け入れてもらえるようになったが、処遇は一率であった。ごく少数存在する民営ホームには公的補助はなく、全経費は入居者負担だから、特殊な人しか利用できない。

人は現役の間は所得に格差があり、生活程度に差はあってもよいが、引退後の年金生活は平等であるべきだとの理念の下で、完成したスウェーデンの老人福祉は世界一と自他ともに許した。だが私の実感からいうと、無力な個々の老人に公費だけで、ここまで高度な文化生活をさせる必要があるかしらと疑問を抱いた。その一方でその昔、私どもとつき合った人々の引退後の生活ぶりをみると、戦前戦後の時代を背負ってこの国を今日の繁栄に導いた人々の、引退後がこれではむしろ不公平と思えてならないのであった。

私は遂に世界一となったスウェーデンの社会政策の発展過程を、30年ほど追いかけてつづけたつもりだが、1982年の新しい社会福祉法の発効を以って研究を打ち切ることにした。

それから10年たって、1992/93年度予算案を偶然目にする機会があったが、その冒頭に「選択の自由革命」という見出しを見て驚いた。それは戦後の好景気時代に公費で築き上げた世界一の福祉国家が、世界不況、特にこの国の経済逼迫のため、公費による維持運営は最早困難となったのであった。社会福祉も他の部門と同じく民間の自由発想による運営に切り換え、政府の補助金とともに受益者負担も当然とするところとなったのである。

日本は戦後も子の老親扶養の思想は根強く、老親と子の同居が当然で、子に扶養され得ない低所得の老親に限って公的援助がなされるのが今なお現状である。ところが日本では人口の高齢化が急に進んだばかりでなく、年金制度の充実と経済発展のために、老人の独立指向が急に高まってきた。それは子に扶養されなくても独立が可能な老人が増加してきたことではあるが、これらの人々は公的老人対策の対象ではない。最近ようやく地方自治体で少しばかり手をつけ出したところである。従って日本では、独立老人の福祉の担い手は民間だけといわざるを得ない。国の補助のある福祉法人など非営利団体によるもの、老人産業と呼ばれる営利事業、大小さまざまに存在する。

この両国でこのように拠って来たところは異なるのに、現在現われている現象はよく似てきた。従来、日本はスウェーデンに学べ学べといわれ通しであったが、今日スウェーデンは日本を研究しようとしている。スウェーデンが今までの高いレベルを維持するために、公費だけに頼らない民間の努力工夫こそが、日本の学ぶべき本目ではなからうか。

(おのぞら・ゆりこ (社)スウェーデン社会研究所顧問)

ニュージーランド研究に導いてくれた古典

——生江孝之著『新しい国 新西蘭と濠洲』——

小 松 隆 二

「高度に社会保障の進んだ国は？」と問われて、私がすぐに想起するのはスウェーデンやイギリスではなく、ニュージーランドである。それに対応するように、社会保障や社会福祉に関する文献で心に残る書といえば、まず生江孝之著『新しき国 新西蘭と濠洲』（新生堂、1929年）が浮かんでくる。ニュージーランドとオーストラリアの2国を取り上げてはいるが、ニュージーランドに質量ともに比重の置かれた著作である。

ニュージーランドに魅せられるに至った人たちは、その契機としてしばしばこの生江の著書か、川瀬勇著『南の理想郷・ニュージーランド』（養賢堂、1941年）のどちらかを挙げる。私のニュージーランドとその社会保障・社会福祉に対する関心は、生江の著書によって深められた。生江は「世界の理想郷」あるいは「貧富の懸隔が大いに緩和され且つ理論上一人の社会貧なき国であつて現代の理想郷」（同書、3頁）などとニュージーランドへの賛辞を惜しまないが、その思いが満川亀太郎や川瀬以下多くの人に引き継がれる。

大正デモクラシー下に始まる社会事業とそれに続く時代に、その民衆化に腐心した生江は、欧州から帰る船中で1ニュージーランド人に同国の社会的施策のすばらしさを吹聴された。旅とともに自分の生涯はあったと回顧する生江は、それ以来同国を訪う夢を抱き続けた。それが実現するのは、それから数年してからであった。「秋は来た、其の憧憬れを充すべき秋は来た、それは大正14年の初夏」（同書、序1頁）のことであった。ニュージーランドの1925年といえば、コーツ内閣によって児童福祉法や家族（児童）手当法が導入される前後で、まだ先駆的な社会的実験を継続する時代であった。国民が塗炭の苦しみに喘ぐ世界恐慌の襲来、そして社会保障法や「揺籠から墓場まで」の高度福祉国家の誕生にはまだ時間があった。

ニュージーランド現地での見聞は、彼の長年の期待と夢を裏切らなかった。ニュージーランドへの憧憬は増すばかりで、帰国後さらに3年以上の歳月をかけて研究、その成果を『新しき国 新西蘭と濠洲』にまとめた。日本人の手になるものとしてはニュージーランド社会に初めて本格的に取り組んだ総合的な研究書となった。

同書は、社会福祉では児童福祉に高い評価を与えている。その他土地、産業、労働、生活、宗教、教育、さらにマオリ、高齢者、女性等にも触れ、ニュージーランドの社会的側面を浮き彫りにしている。当然世界に先駆した女性参政権、最低賃金制にも触れている。

ただ彼が見聞したのが1925年ということもあり、児童福祉法や家族（児童）手当法には言及がない。1908年の児童法にも言及がない。また女性参政権の獲得年次などの誤記、時には説明の不的確さもみられる。しかし、そういった注文も比較的條件の整った今だから言えることで、他の西欧諸国に比べてニュージーランドの文献・資料は現在でもなお入手しにくいのに、会話、交通・運輸・通信などに大きな困難のあった当時、生江の記述にみられるバランス、深さ、正確さの限界には寛大でなくてはならない。むしろ時代的制約を超えてニュージーランド社会を総合的に取り上げた彼の著作の先駆性こそ高く評価されなくてはならないであろう。

私がどうして同書を読むことになったのかは定かには記憶していない。安部磯雄、片山潜ら日本の初期社会主義者が世紀の転換前後に理想国や社会主義国として憧れた国という認識と、社会福祉の先駆者生江孝之が憧れた国という認識が、ほぼ同時に私の脳裡に入り込んできたように記憶している。

生江の著書によって膨らまされたニュージーランドを訪う私の希望が実現するのは、1981年になってからである。滞在先は南のクライストチャーチ。社会保障研究の大家ブライアン・イーストン教授が私の身元引受人で、その紹介の労をとってくれたのは、社会学者で日本研究者でもあるロブ・スティーヴン教授であった。もっともイーストン教授は私と入れ代わりに、ウェリントンに移籍したため、直接指導を受ける機会はずに終わるのだが。

それ以来十有余年。私の研究生活の中でニュージーランドはきわめて大きな位置を占めつづけるのである。

(こまつ・りゅうじ 慶応義塾大学教授)

海外社会保障研究と私

—樋口富男兄と ILO “APPROACHES TO SOCIAL SECURITY—

An International Survey” (1942) との出会い—

佐藤 進

(1)

私が、労働法学、さらに社会保障法研究、それも国際比較研究にかかわって、四十年余の歳月を経過した。1952年法学部を卒業し、大学院に入学、修了しても労働法学はともかく、社会保障法研究指向は、内心アメリカ労働法における労働協約制度研究に関連して、フリンジ・ベネフィット（付加給付）とかかわるアメリカ社会保障制度への開眼を意識しつつも、その両者の研究は夢及ばなかったのである。当時、大学の学科目として社会保障法はみられなかったし、両刀使いは法学研究者にとっては邪道の時代であった。

ただ、私にとって幸いであったことは、法学部政治学科に学んだこと、また東大社会科学研究所での大河内一男先生、氏原正治郎先生、藤田若雄先生のもとでの労働問題研究に参加させていただき、労働政策、社会政策学に関心をもつ学問的環境におかれていたことであった。そして大学院当時、ILO 日本駐在員事務所・日本 ILO 協会調査部でのアルバイトの機会から、ILO 条約・勧告の研究と国際労働、社会保障問題情報による海外研究への契機を与えられたことであり、この大学、大学院時代の多くの研究者、多くの研究書との出会いがなければ今日の自分はなかったと思っている。

(2)

ILO 日本駐在員事務所、学究の高橋武先生、樋口富雄氏との出会いは、私の社会保障の法的研究への意欲を燃やしてくれたのである。樋口兄は、1952年(?)ジュネーブの ILO 事務局に移り、社会保障部のスタッフとして社会保障法研究に携わることになる。生前の彼によると当時の部ではザレンカ博士、ペラン、ヴォラン、トメシュ氏など各国からの専門家と、ILO を通じた国際的な社会保障制度政策研究にあわせて、ILO 社会保障関係条約、勧告の策定、また ILO 加盟国の実情調査や制度・政策と法作成のための技術援助にかかわることになったことは周知の事実である。

さて私は、労働法と社会保障法との交錯領域研究に関心をもち、金沢大学法文学部在職当時の1961年～1962年の1年間、当時日本の外貨事情による在外研究のための自由渡航制限から、幸いにもジュネーブ在住の樋口富雄兄夫妻の身元引受保証によって、ILO 社会保障部での研究が、夫妻の御厚意で、しかも樋口兄宅での寄宿で果たされることになったのは私にとって忘れえないことである。このジュネーブ滞在中、樋口兄との毎日の論議、ILO 社会保障部、ILO 図書館での文献研究、加えて当時軌道にのったベルギー・ブラッセルの EEC 事務局、ICFTU 事務局、そして当時のイギリス

での滞在中のその福祉国家政策動向の研究などを通じての実態調査などをもとに、ヨーロッパの暮しとその社会保障政策動向を学ぶことになった。

当時、樋口兄は、〈労災補償〉の法理と制度研究に意欲をもやし、私は彼からアメリカのカリフォルニア州の労災補償制度や、ニュージーランドの包括的な補償制度政策などを学び、多くの触発をえ、私の師匠でもあったのである。彼と私との社会保障の法制度政策論議は、しばしば深更に及んだし、日本とジュネーブとを結ぶ研究交流が続くのである。今は亡き国際的、かつ包容力のある故人との出会いは、私をして、単眼でない複眼による国際的な社会保障比較研究への視点を開花させたと思っており、いま故人がもっと長生きしてくれていたら、と思うのである。

(3)

人との出会いのみならずもう一つの書物との出会いであるが、これも私がILO日本駐在員事務所にて籍をおかせていただいたことによることが多い。私のアメリカ労働法、とりわけアメリカの労働協約の研究、そして社会保障法制とフリンジ・ベネフィット（付加給付）との関連研究は、戦争直後の芝公園にあったアメリカ情報広報部図書館のお蔭であったが、社会保障法はILO日本駐在員事務所における、ISSA（国際社会保障協会）の当時の“*BULLETIN*（評論）”の討論によることが多い（ことにアメリカのIda Merriam 女史の討論とその出会いも大きい）、とりわけ私が触発された一冊の著書は、“*APPROACHES TO SOCIAL SECURITY-International Survey*”（1942）（邦訳は、塩野谷・平石・高橋訳 社会保障研究所編「ILO・社会保障への道」東京大学出版会刊（1972）がある）との出会いである。

この調査研究は、つぎの事実を注視しつつ、「社会保障」概念の新たな創出と、その制度展開への意欲を示すものであった。ILOは第二次大戦後の新たな国際労働社会の再建に関連し、社会保障制度実現にかかわって、所得保障、医療保障などの実現の方法として、ことに第二次大戦前の拠出・給付の社会保障技術制度（Social Insurance）による各種の生活事故に対する対応とその国際的普及に基づいて、ILOは、その加盟国に対するILO社会保障条約・勧告の作成をもとにその体系を実現してきた。また、古典的な、要援護層への公的扶助（Public Assistance）技術を重視してきた。しかしこの調査報告書は、アメリカの社会保障法、とりわけニュージーランドの社会保障法とその新たな制度政策、そして社会保障、ナショナル・ミニマムの実現として、ことにニュージーランドの場合、従来の社会保険、公的扶助制度とは一味異なる、税、公費による「社会扶助（Social Assistance）」方式の導入をみてとり、社会保障概念のもとでの、世界の新たな社会保障状態と制度についての制度政策の動向の事実認識を示すものであった。私は、このILO報告によって、そこにみる時代の流れに即応するILOの社会保障制度政策を学ぶことができ、戦後の日本の社会保障制度政策の歩みとその展開への、一つの大きな視点を改めて与えられたことを忘れえないのである。

（さとう・すすむ 立正大学教授）

ベヴァリジ報告の衝撃

地主重美

古典とは人に読まれない名著のことであるといわれるが、W. ベヴァリジの『社会保険および関連サービス』これは、20世紀に生まれた数少ない古典の1つとってよいであろう。中学生や高校生でも社会保障の創始者として、あるいは福祉国家の父としてのベヴァリジの名を知らない者はいない。だが、彼の書き残したこの報告書そのものを手にし、その半言雙句でも記憶にとどめている者がどれほどいるであろうか。それどころか、この報告書のタイトルをすら正確に覚えているのは、おそらく少数の専門家にとどまるのではあるまいか。

本報告書との最初の出会いは1965（昭和40）年である。この年に誕生したばかりの社会保障研究所に入り、社会保障の経済学的分析にコミットすることになったが、そこでまず手にしたのがこの本である。報告書はその冒頭に次の3つの指導原則をあげているが、これにまず心を奪われた。第1に過去の諸制度・諸政策の経験を既得権からきり離し、広い視野から清新な視点に戻って直視することである。第2に社会進歩のための包括的な社会政策を確立する、ということである。社会進歩をはばむ疾病、無知、陋隘、無為および窮乏という5大巨人を打倒することが社会政策の目的であり、社会保障はそのなかの窮乏を打破し貧困解消するための政策装置にすぎないことをはっきりと認識せよ、というのである。第3に民間活動と公的活動の、政府と個人の協力体勢を確立する、ということである。これは、個人の自立・尊厳と矛盾することなしに全国民に最低保障を行うために社会保険の確立が不可欠であるという指摘に外ならない。包括性、最低保障、拠出方式による普遍主義こそはベヴァリジ報告の立脚点であり、第2次世界大戦後に世界を席捲した社会保障の指導理念といってもよいであろう。

ベヴァリジがこのなかでくりかえし強調していることは、第1に最低生活保障に当って、人びとの威信と尊厳を損なうような選別主義を断固として拒否したことである。拠出にもとづき受給権が発生する保険主義に社会保障計画の成否をかけたのもそのためである。ベヴァリジ計画のもう1つの強調点は最低保障の原則である。これには2つの含意がある。第1は原因のいかんを問わず、貧困状態に陥ったときには何人にも見苦しくないだけの生活を保障する、というものであるが、第2にこれは公的保障の限界を示していることであり、この水準以上のところは個人の創意と努力に属するものであるとして、いわば集団主義・連帯主義と個人主義の調和と調整を図っているのである。ベヴァリジ計画の支柱をなす保険原理と最低保障原理の基盤にあるのは、くりかえして述べた人間の尊厳と威信の保持というベヴァリジの人間哲学ないし社会哲学であり、これが全編に透徹してい

るといってよいであろう。

当時発足して間もない社会保障研究所では都心を離れて信州や箱根などに足をのばし、外部の研究者をまじえた研究会をいくたびか開催した。その中心テーマは、社会保障とは？ ナショナル・ミニマムとは？ 国家と市民の関係は？ 家族は？ 現代社会は？ というようにきわめて基礎的、基本的な問題であり、熱気あふるる論議が深更に及ぶことも稀ではなかった。こんな雰囲気の中で、社会保障研究所の共同事業の1つとしてベヴァリジ報告の翻訳が企画され、1969(昭和44)年に初代所長山田雄三先生を代表者とする成果が出版された。

山田雄三監訳『ベヴァリジ報告 社会保険および関連サービス』至誠堂 昭和44年(439ページ)
ベヴァリジの人と学説についてくわしくは拙文⁴⁾にゆずることにするが、社会経済のはげしい変動のなかで、ベヴァリジ報告の基盤をなす抛出主義と最低保障は、その内実(Inhalt)はともかくとしてその形態(Form)は大きな変容をとげている。人口の年齢構造の変化、家族の変化のなかで、最低保障のいうミニマムとは何かをめぐって大きな論争がつづいている。また抛出主義についても社会保障のより広い範疇を社会保険に包摂しようという動きがある反面、危険分散機能からみて保険のもつ効率性を重視し、普遍主義の独走に慎重な動きをとる立場とが相拮抗している。

今世紀の初期の政治家で国際連盟の樹立にも貢献したフランスの政治家レオン・ブルジョアは、名著『連帯論』(1902)のなかで、「人間は生まれながらにして人間社会の債務者である」と述べ、社会連帯にもとづく社会保険制度の必要性を説いている。ベヴァリジはこれに現代的な内実と形態を与え、20世紀の社会保障制度として開花させたのである。その壮大なヴィジョンと幅広い視点は時代をこえて生きつづけていくものと思われる。

注) 社会保障研究所編『社会保障論の新潮流』2 有斐閣 1995

(じぬし・しげよし 駿河台大学教授)

社会保障との出会い

高橋 武

1. 戦前のこと

旧満鉄のハルビン駅で構内助役をしていた私は、1939（昭14）年パラチブスで10日ほど入院した。「1日24時間・翌日は明け休み」の繰返しで体調をくずしたらしい。入院は無料、月給制のため減収はなく、病気手当さえ共済組合から支給された。何よりの収穫は病室に持込んだ河合栄治郎『トーマス・ヒル・グリーン^{トマス・ヒル・グリーン}の思想体系』（1930）を熟読できたことだ。当時は社会保障という語はなかったが、その先行型があったことになる。

終戦（1945年）は新京（現・長春）本部運輸局配車課で、文字どおりドンデン返しであった。47年秋に中国政府の留用解除で、一家5人が無一物で引揚船で南風崎（大村湾）^{ハエノサキ}に上陸した。ただ3人の子どもが船内感染のため、われわれは旧海軍病院隔離病棟に1カ月ほど留めおかれた。白衣の看護婦さんたちの仕事振りには苦勞もいやされる思いであった。医療のこの面は全く健全であった。

2. ILO時代

1950（昭25）年4月、ILOに応募して東京支局に就職できた。その直前の3カ月は失業保険の受給者であった。当時ILOは「社会保障の国際基準（最低基準と高度基準）」設定の活動を始めていた。1952年総会で最低基準条約（第102号）が制定されると（高度基準は後まわし）、日本ILO協会は末高信教授（早稲田大学）を委員長にして条約内容の検討を始めた。私にはよい勉強の機会になった。特定国の制度にとらわれない点で、国際版の「社会保障入門」だからである。

社会保障の本格的な研究は末高 信（1894-1989）先生を主査とする「社会保障の類型的研究」（厚生科学研究費プロジェクト）に参加できたことが契機となって、10年ほどフランスの社会保障につきあった。国内ではイギリスのベヴァリジ報告（1942年）や米国の1935年社会保障法が主流であったから、フランスは無視に近かった。1928-30年「社会保険法」に始まるフランス体系は、私には全く新鮮であった。例えば長期給付の財源は旧式の積立方式（capitalisation）から賦課方式（répartition）に戦時中に移行してあった。また世界の先端を行く「幹部役職員（Cadres）年金制度」は、私の視野を大きく広げてくれた¹⁾。

しかし私の本命はILOの社会保障研究であった。1955（昭30）年から九州大学での「国際労働法特講」（大学院社会法コース）の集中講義が20年ほど続いた。学位論文「国際社会保障法の研究」（1961年）はその当時のもので²⁾、菊池勇夫教授のご指導の賜物である。

3. この人

そこで私にとって「この人」は菊池勇夫（1898-1975）先生になる。先生は東京大学（仏法）副手

時代に ILO に応募して東京支局(1924-26)、「社会法研究のため」文部省在外研究員、28年九州大学法文学部助教授(社会法講座担任)、直ちに「国際労働法特講」を開講された。29年教授、47年法学博士(論文「社会法の体系について」)、49-52年(戦後初代の)学長に選任(教授兼任)され、50年日本労働法学会(初代)代表理事、53年日本学士院会員を務め、62年教授定年退官³⁾。

菊池勇夫先生は1974年、宮中の昭和49年「講書始ノ儀」で「社会立法の進展について」をご進講された。その原稿には ILO 条約にふれた一節があった。翌75年7月16日、先生は福岡のお宅で帰らぬ人になられた(享年77歳)。この「寛容の人」(親友の芹沢光治良さんの評)は、葬儀も告別式もお許しにならなかった。弟子たち一同が喜寿(75.6.21)を迎えた先生に最後にお会いできたのは、6月28日の社会法研究会(於九州大学)であった。その年4月に北九州大学(教授)に赴任した私も参加できた。天の采配か。

先生の「ついのすみか」は古小鳥^{フルコガラス}の借家であった。枯淡の境地であられたのかも知れない。しかし大柄で柔和な顔立ちの先生はもともと王者の風格をそなえておられた! 「この人」こそ ILO の先輩で、また恩師でもあった。

4. この一冊

ISSA(国際社会保障協会)の *Human Ageing and Retirement*, by M.A. Rhee, 1974, 287pp. をあげたい。著者は ILO 職員、資金不足のためかタイプ版なのは残念。私にとって老齡問題のバイブル的存在である。第9章「機能年齢」は若き日のカント(1724-1804)の引用で始まる。

「もしあなたが或るものを古いと呼ぶべきか、極めて古いと呼ぶべきか、それとも今でも若いと呼ぶべきかを知り度いと思えば、あなたはそれがどれほど永く存在してきたか〔つまり過去〕をたずねるのではなしに、今までどおり長持ちしそうな時間〔つまり未来〕に関連させて、[それを]いうべきである。この種の創造物について高年齢と呼ぶことができる時間の長さも、他のものにとってはそうではないのである」(p. 236)。青年カント(1746)はさすがである。

【追記】最後に我がままをお許し願いたい。私の書棚に引揚げの際かろうじて持ち帰った八杉貞利『露和辞典』(1935, 岩波書店)の初版本がある。八杉貞利(1876-1966)先生は津和野出身(ただし東京生まれ)で、私の母校「東京外国語学校」の露語部主任教授であった。私は4年間(1933-37)、教えを受けた。たまたま昨春から、いわば姉妹校の『神田外語大学』で国際機関論を非常勤で担当していることもあって、「この人」の「この一冊」に言及したくなった。何しろ戦前からの恩師だからである。

注

- 1) 末高 信編, 1955『各国の社会保障』第III巻に所収の高橋 武「フランス」pp. 129-333, 一粒社
藤林敬三編, 1956『退職金と年金制度』第3章「年金制度の世界的傾向」pp. 65-120, ダイヤモンド社
- 2) 高橋 武, 1968『国際社会保障法の研究』XI 576 pp., 至誠堂
- 3) 『菊池教授退官記念 業績目録集』(九州大学)社会法研究会, 昭和37年4月による。著書に菊池勇夫, 1970『社会保障法の形成』278+4 pp., 有斐閣

(たかはし・たけし 元 ILO 東京支局次長, 元鹿児島経済大学教授)

影響を受けたこの一冊

都 村 敦 子

確か1960年代の半ば頃のことであった。社会保障研究所の谷昌恒先生（現在北海道家庭学校長）は多忙な研究の合間に、翻訳の仕事に打ち込んでおられた。当時、社会保障研究所は霞が関の久保講堂に隣接する古い建物（現在新霞が関ビル）の中にあり、狭い研究室に約10名の研究員が机を並べていた。平日の夕刻や土曜の午後になると、谷先生の養護施設長時代の子どもたちから、しばしば相談の電話がかかり、先生は「翻訳が佳境に入るところなのに」などとぼやきながら、しかし嬉しそうに教え子たちに会いに出かけておられた。

谷先生は、Richard M. Titmussの *Essays on 'the Welfare State'*, Second Edition, 1963 の翻訳に集中しておられた。これは『福祉国家の理想と現実』というタイトルで、社会保障研究所翻訳双書 No. 3 として1967年に東京大学出版会から刊行された。私は同じ研究室で、翻訳に熱中されている谷先生に近く接していたが、本の内容は出版されてはじめて知った。社会保障研究において、大きな影響を受けた一冊の本をあげるとすれば、私は迷うことなくこの書を選ぶ。

この書は、ティトマスの10篇の講義から成っている。私がつくに興味をもったのは、“The Social Division of Welfare: Some Reflections on the Search for Equity”（翻訳書第2章）であった。これは、1955年12月1日、バーミンガム大学における第6回エレナ・ラスボン記念講義として、ティトマスにより行われた講義を再録したものである。

この論文において、ティトマスは従来のソーシャル・ポリシーの概念枠組および分析モデルに限定せず、もっと広いフレーム・オブ・レファレンスのなかで、ソーシャル・ポリシーを考えていくことの必要性を論じた。ティトマスはソーシャル・ポリシーを3つの体系、“social welfare”, “fiscal welfare”, “occupational welfare” に分けた。ティトマスは社会保障（福祉国家の核としての現金給付とソーシャル・サービス）はソーシャル・ポリシーの氷山の一角であるとし、その他にソーシャル・ポリシーの氷山の間接的な、あるいは見えざる部分としての財政福祉（税制を媒介として、所得控除や税額控除の形で支給される給付）と企業福祉（構成員の福祉の増進および企業の諸関係の改善のため事業主により支出される給付）を合わせて考えることの重要性を指摘した。ソーシャル・ポリシーには社会制度的にみて3つの区分が生じているが、3つの体系の給付間の機能の類似性を重視し、政策間の調整、または統合を行うべきことが論じられた。

ティトマスは第2次大戦後20年間、ソーシャル・ポリシーがその目標を達成できなかったことをしばしば批判してきたが、その主たる理由として、次の5つをあげている。(1)概念枠組みを狭く限

定しすぎ、“ウェルフェア”を“貧困”と関連させてきたこと、(2)法律を制定すれば社会問題を解決できると安易に考えてきたこと、(3)経済分析の方法を開発したように社会分析の方法を1950年代に開発できなかったこと、(4)福祉を別個の概念枠組に入れ、経済・社会変動等と関連づけなかったこと、(5)ヴィジョンと創意に欠けていたことである。

ティトマスは、1955年の講義において、ソーシャル・ポリシーに独創的な、注目すべき、新しい次元を与えた。まさに、ソーシャル・ポリシーがその目標を達成するためには、ヴィジョンと創意が必要であることを示す講義であった。1955年12月といえば、わが国では、社会保障制度という言葉が一般用語としてやっと使われ始めたころである。“もはや戦後ではない”という経済白書を受けて、“果たして戦後は終わったか”という見出しで厚生白書(1956年)が国民の生活状態を示したころである。そのころすでにイギリスでは、広い枠組みのなかでソーシャル・ポリシーの有効性を問い直すことの重要性が論じられていたのである。

「福祉政策の“Harmonization”問題について——児童扶養控除制度と児童手当制度の一元化」(『季刊社会保障研究』第13巻第1号)——私がこれを書く構想を得たのは、ティトマスの論文を読んで、大きな刺激を受けたためであった。その後、「社会保障と税制との相互調整」を主たる研究課題とすることになった。

Adrian Sinfield や Brian Abel-Smith がティトマスの“The Social Division of Welfare”を世界のソーシャル・ポリシーに関する文献のなかで、もっとも注目すべき論文であると指摘しているのを読み、早々と本論文を含む講義集の翻訳を企画された初代所長山田雄三先生および訳出に当たられた谷昌恒先生の慧眼に敬意を表するとともに、この翻訳書により強い影響を受けたもののひとりとして、感謝を申し上げたいと思う。

(つむら・あつこ 日本社会事業大学教授)

私のフランス社会保障研究—この一冊—

久塚 純一

私の「フランス社会保障研究」を振り返ったときに、思い出の一冊となるのは有泉亨監修/健康保健組合連合会編；『ヨーロッパの社会保障法』（東洋経済新報社）である。御存知の方も多いと思うが、この本は、健康保健組合連合会の社会保障研究室を中心に勉強会を重ねてきた成果の一つであって、『国際社会保障研究』に、仮訳というような形で、法文を掲載してきたものをまとめ上げた形をとっている。

今から25年近く以前に、私は九州大学の大学院で社会保障法の研究を始めた。その頃、私は3つの作業を行っていた。1つは、「(一般的にいう)日常的な研究」である。2つ目には「(私的な)辞書・年表の作成」が挙げられる。そして、3つ目として、「フランスの社会保障法典；公衆衛生法典」の翻訳が挙げられる。当時は、カード、ノート、茶封筒を使っての作業であったが、それなりに量化していたように思う。今でも、その一部は大切に保存しており、今日の、私の作業……例えば、私の書いた『フランス社会保障医療形成史』（九州大学出版会）のようなもの……の基礎は、そのようなところにあったようだ。

前置きが長くなってしまったが、先ほど述べた『ヨーロッパの社会保障法』が、思い出の一冊として、私の記憶に鮮明に残っているのは、以下のような理由による。

大学院生であった私が、(全くの我流で)コツコツと「法典(CODE)」を中ほどまで翻訳していたときに、大事件が起こった。私の努力をあざ笑うかのように、『ヨーロッパの社会保障法』が出版されたのである。この一冊の出版という事件は、私に2つの感情を生じさせた。『あーっ！やられてしまった(九州は田舎だった)。』、『……条以下は翻訳しなくてよくなった(助かった)。』という、複雑なものがそれである。ともあれ、私の翻訳作業に関しては、その後は、出版されたものをバージョンアップさせたり、その他の関係法令条文を翻訳したりしながらの作業で事足りるようになったことは幸いであった。

今でこそ、「福祉」、「福祉」というようなことになっているが、当時は「日本社会保障学会」すらもなく、実践や運動はともかくとして、「学としての社会保障」ということが成り立つのかも疑問視されていた時代であった。現代においても、社会的な背景や歴史を無視した「比較」、「紹介」が横行しているが、そのような時期に、すでに、国際的な視野をもって、地道な共同研究を基礎に成果を出版してきたということについては、ただ、ただ、頭が下がるのみである。

このような経緯を持っている私の社会保障研究は、今、「近代の論理」ということとの関係で社会

保障を捉えるというところに至っている。これには、狭い学問分野のみ…例えば、法学のみという
ようなもの…では人間の問題は解明出来ないだろうという、私なりの考えかたが横たわっている。
北九州大学の法学部から、早稲田大学の社会科学部へ移動したのも、私の方法論と関係しているとい
ってよいであろう。方法論的には、宗教学、医学(とりわけ精神に関しての医学)、心理学、歴史
学、哲学、法学、等々を使用しながらの作業であり、主要な関心は、「我々は、一体、どの様な論理
に依拠しながら今日に至っているのか?」ということに注がれている。その意味では、「社会保障と
いうもの」を相対化しながらの作業ということもできよう。

ともすれば、普遍性を持たせることに意義を見だし、福祉の先進国・後進国という具合に色分
けすることに心を奪われがちな研究分野であるだけに、時代や文化を異にするそれぞれの場面での
理屈を大切に研究が不可欠になるであろう。比較する際に大切なことは、「問題の発見」であり、
「比較の技法というもの」それ自体の研究であって、出来上がったもの(—狭い意味での制度—)
の単なる比較ではない。しかし、そのような作業の基礎をなすものは、地道な研究であって、決して、ジャーナリスティックな紹介ではないのである。すなわち、社会保障というものを「欲望」の
対象とする…政治化する…のではない方法が求められるのである。

私が、早稲田大学で、「社会保障法」と並行して「比較福祉論」(私はこの講義が大変気に入って
いる)を担当できているのも、この一冊との出会いによるものである。先人達の地道な努力に感謝
する次第である。

(ひさつか・じゅんいち 早稲田大学教授)

私の国際社会保障

平石長久

私の国際社会保障には、特定の人物も本も存在していない。それらにこだわらないで、気ままにいろいろな領域を取り上げてきた私は、方外の域で勝手なことをしていたといえる。その私に一卷の書を求めるならば、それは1942年頃から時折気のむいたときに開いている各種の『老子』であろう。

ところで、私にとって「国際」とは、日本人が少数派のところで、私が育ったことだろう。そこでは、多くの日本人は日本人社会の中だけで付き合っていたが、一部の仲間と同様に、私は複数の言語で土地の子どもらとも楽しく遊んでいた。1943、44年に、中国の親のところで暮っていた10代末近い私が、朝鮮独立運動の元気な命知らずの若者達を支援していたのは、子どもの頃の延長だったのだろう。中国での被害と加害を公平にみていたその頃の私は、乞食を含むいろいろな中国人と付き合い、その中には反日や抗日の友人達もいた。また、戦後間もない頃、私がGHQのあるコマンドに数年間いたのも、「国際」にかかわりがあるだろう。私は子どもの頃から日本を内と外からみていたことになる。

さて、1950年代のわが国では、海外の社会保障研究は欧米の例が主で、オセアニアなどの例もあった。私はそれらを一応ながめて、対象にされない国々の社会保障を取り上げた。本来、人真似の嫌いな私は、人の手がけないものに取り組むのが好きである。

私はそのような1950年代末頃から1960年代後半にかけて、1人で約80カ国の社会保障を取り上げた。その頃、「体を動かさなくてすむので、楽でいいでしょう」と、私にいった人がいた。かれは私が乏しい各種の資料や海外との連絡に苦労しながら、厄介な（しかし、楽しい）作業をしていたのを知らなかったのである。私はかれから「人のやっていることをよく知らないのに、単純に批判したり、評価してはならない」という貴重な教訓を得た。それにしても、人から評価されない馬鹿気た所業を、1人で10年近く続ける愚か者はもう現われまいだろう。地位も名も無縁で、活字になった結果も手許に残さない私の作業は、道楽の類といえる。しかし、その作業はその後の仕事、および海外の個人や組織との付き合いに大変役にたった。

国際社会保障では、このような作業は「各国の社会保障」や「一般のおよび特殊な動向」の研究領域に属する。これらの領域では、ある時点の社会保障が主に取り上げられ、これは背後の広範かつ多様な条件や機能などを欠く例が多い。たとえば、各国の社会保障では、現在の形や機能をもつ制度には、背後に存在した各種の条件やそれらの推移も知らなければならない。そのためには、古

い時代からの人びとの生活や考え方, 自然や社会経済を含むいろいろな条件を取り扱うことになる。それらをまとめた便利な資料はまず存在しないので, 私はそれらを求めて, 多種多様な雑学を大いに楽しむことになった。国際社会保障では, 私は狭い視野と性急な追求ではなくて, 気長に楽しく雑学の世界も放浪している。また, 弾力的な思考で常識や権威を疑う私は, 非常識も楽しんでいる。それらは視点や視野を変え, 話題も豊富にするのである。

このような私は思考の多様性と独創性を求めながら, 広い視野と新しい観点で, 各国の社会保障を取り上げるとともに, 国際社会保障に新しい領域を広げてきた。それらは他国による各種の「国際的干渉」, 旧植民地に残った旧宗主国の「国際的遺産」, 各種の分野と手段の「国際比較」, 「内外人の平等待遇」, 各種の形と方法の「2国間や複数の国と組織の国際協力」, 専門家の「国際的技術協力」など(その他は省略)である。私は1970年から22年間手伝った日本女子大学で, これらを学生達に伝えたが, このように包括的かつ体系的な国際社会保障を取り扱う例は, わが国では他にみうけられない。ちなみに, 国際的な協力の例では, 私はILOの国際技術協力で, 「社会保障計画部門」の専門家リストに, 1975年から登録されていたし, また, 1960年代から現在までISSAの“Research Correspondents”(個人と団体)の1人になっている。

いずれにしても, 私の広範かつ多様な国際社会保障は, 長年にわたりいろいろな多くの本や資料に, また, 個別的な国々や国際的な各種の組織に, そして, 海外の多くの人びとに支えられており, これらは私の貴重な財産である。そして, 時には, 私はこれらに各種の形と方法で協力している。海外の多くの人びとの中には, 40年近い間にすでに故人になったり, 現役から退いた人びとがおり, これらはいずれも忘れ難い人びとで, 引退した人びとの一部とは, 付き合いが今も続いている。ともかく, 国際社会保障の研究には, 海外の組織や個人と息の長い付き合いが必要で, それには, 自分よりも人を大事にする配慮と習慣, また, 自分にうけるだけでなく, 相手にも提供する相互の協力などがきわめて大切なのである。

(ひらいし・ながひさ 前岐阜経済大学教授)

『ベヴァリジ・レポート』と私

平 田 富太郎

第二次世界大戦後、比較的早く社会保障についての研究をはじめたが、そのときに注目したのは『ベヴァリジ・レポート』(Social Insurance and Allied Services: Report by Sir William Beveridge, London, 1942.)であった。

ダンケルクの惨劇のあった第二次大戦の最中に、英の当時の首相ウインストン・チャーチルが英戦後の再建の重要な一環として、ベヴァリジを委員長として英国民の生活安定のための「英社会保障制度計画案」をつくる大がかりな委員会を設けたという情報は流れていた。最初は単なる宣伝くらいに思っていたが、しかし約1年間という短い期間でベヴァリジの名を冠して1942年11月に『社会保険と関連サービス』という非常にまとまった報告が世に現れてくるとは当時は全くの驚きであった。

彼の社会保障に関する概念は彼のトインビー・ホール時代から発酵していたと思われるが、これが醸成されたのは『ベヴァリジ・レポート』においてであった。この『レポート』は大西洋憲章(The Atlantic Charter)で掲げられた社会保障(Social Security)をイギリスで実施すべく、戦争中の1941年6月、ベヴァリジを委員長として設けられた「社会保険および関連サービス各省委員会(Interdepartmental Committee on Social Insurance and Allied Services)の報告書である。この委員会は当時、社会保険および関連サービスについての実情と制度相互間の関係について調査し、運営面の改善について政府に勧告するという建前で設けられたものであったが、1942年末ベヴァリジによって示された『レポート』の草案は、社会保障の重要基本原則や政策についての政府への勧告部分が多く含まれており、政府部内から大きな反発を受け各省委員は委員会から総引き上げを行い、1942年11月に政府に提出した『レポート』の署名人はベヴァリジただ一人という異例のものであった。このレポートは縦23.5 cm、横15.5 cm、本文細字272頁、付録172頁、全299頁にわたり、その内容はかなり広汎・多岐である。彼はこの『レポート』の中で、社会には貧困(Want)、疾病(Disease)、無知(Ignorance)、陋隘(Squalor)および無為(Idleness)の5つの大きな害悪があるが、これらの害悪のうち「貧困」への攻撃が社会保障であるとし、「社会保障計画はまずをして就中もっとも緊急な諸ニーズを癒すために、また利用できる資源を能うかぎり最善に使用できるように再分配する方法である。」(ibid., Parag. 475. 山田雄三監訳・参照)。そしてこの社会保障計画は最低生活維持のために必要な所得の保障であり、経済的にも道徳的にも正当化できない「物質的窮乏」という恥辱から国民を解放させるための制度であると説いている(ibid., Parag. 455.)。彼のこの『レ

ポート』における社会保障のねらいは、すべての国民の「搖籃から墓場まで」の生活保障による「貧困からの解放」であって、「たとえ全体としての資源が望まれる生活基準に対して不十分であるとしても、それは実行する価値があるのである。」(ibid., Parag. 457.)と強調している。さらに彼は社会保障の必要な3つの前提条件として(1)所得制限なしの児童手当の支給、(2)疾病の予防、治療、社会復帰を目的とする国民保健サービスの全国民への提供、(3)雇用安定のための完全雇用の実施が必要であると主張する。

『ベヴァリジ・レポート』の根本理念は一定生活水準の保障による「貧困からの解放こそ人間の本質的自由の唯一のものである。」(ibid., Parag. 409.)というにあった。すなわち、人間の生存欲求の充足による生存権の実現こそ、その指導的理念であった。

この『ベヴァリジ・レポート』は戦後英社会保障制度確立の出発点をなしたものである。今日ではこの『レポート』の基調に対する批判や修正が現れており、イギリス社会保障制度も新しい展開を迎えているが、『ベヴァリジ・レポート』はこれまでの社会保障政策の上に大きな影響を与えたものであって、わが国もその影響をかなり強く受けた国であるように思われる。ベヴァリジは常に、「社会保障とは何人かの人にケーキとサーカスを揃える前に、すべての人びとにパンと健康を与えることである」と訴え続けてきていた。私の1954年頃の滞英中は彼はすべての公務から身をひいて、オックスフォードの自邸に引っ込み、静かな文筆生活を送っていたが、当時“Social Security at Cross Road”なる論文を新聞に発表して注目をあびていた。その中で「年金の最も重要な課題は実質価値の保障にある」との主張は決して忘れることができない。

(ひらた・とみたろう 早稲田大学名誉教授、故人)

キャサリーン・ジョーンズ先生

古 瀬 徹

私が現在、大学で「国際社会福祉論」や大学院で「社会福祉国際比較研究」を担当することとなった遠因は、とおく石川県庁時代に遡る。厚生省から出向中のこの時代には、直接社会保障や社会福祉関係の分野を担当せずに、伝統工芸の振興、国土計画法の施行、環境行政を担当していた。しかし、個人的な生活では、金沢大学に講師できていたカナダ人の先生に日本語を教えたり、会合でドナルド・キーンさんと話しをする機会をもつなど、外国という目をとおして日本を見ることの面白さに気づいていた。

その後、厚生省に復帰してすぐ、当時の西ドイツにある日本大使館に出向することとなって、ドイツにおける3年間の生活を軸にしてフランス・イギリス・イタリアなどにしばしば旅行する機会を得て、「世界の中の日本」という視点に引っさらされていった。

キャサリーン・ジョーンズ先生の名前を初めて知ったのは、伊部英男先生からである。伊部先生が当時、「日本における社会政策の研究」といったことを中心に基礎的な研究をされていたが、そのお手伝いをしていた。日本で「社会政策」といえば実際のところは労働問題を扱うものと考えられており、「社会保障」といえば医療保険や年金保険が中心の研究課題であり、「社会福祉」といえば、「福祉六法」といわれるものが中心になっており、これらの全体を包含する概念が明確でなく、このことが日本における社会的な問題の研究を遅らせてきた、というのが伊部先生の基本的な認識であった。このことは、社会的な問題の取り組みとしては先輩格であるヨーロッパの学問動向を踏まえて初めてわかることであり、伊部先生は社会保障研究所の図書館にある最近の刊行図書を検査され、ジョーンズの国際比較研究の本を見つげられた (Patterns of Social Policy, 1985)。

ジョーンズの本によれば、Social Policy といわれる研究分野の対象としては、Social Security (わが国でいう所得保障ということになる)、Health Care, Personal Social Service (わが国でいう狭義の「社会福祉」の制度的な側面を指すことになる) の他、住宅政策・教育政策・雇用政策を含むという (雇用政策については、ジョーンズ先生は能力的にカバーできなかったとしている)。イギリスの他の教科書と比べてみると、このような分野を Social Policy の範囲としてとらえるということはむしろ当然のように考えられている。

ジョーンズ先生のアプローチのもう一つの特徴は、Social Policy の発展を国際比較する際に、産業構造の進展、女性の参政権や労働組合の発展など、広汎な政治的・経済的な要因との比較の中で行っていることである。

この広汎な対象範囲と、政治的・経済的な視野の中で Social Policy を考察するという方法は、伊部先生と故福武直先生が始められ、福武先生を代表とし、次いで早川和男先生を代表とする研究会で深められた（その報告は、伊部・早川編『世界の社会政策』の末尾に収められている）。

年金総合研究センターの主催で、ジョーンズ先生を東京にお招きし、講演会がもたれた（その講演は伊部先生の訳で上記の本に収められている）。その折、私は少女じみたことだが、先生の本をもって行ってサインをしてもらった。そして、「この本は素晴らしいが、日本が視野に入っていないのは大きな片手落ちではないか」と失礼を顧みず質問したところ、「それで、今回、伊部先生のお誘いに喜んで日本へきたのです」と言われた。すでに、香港の Social Policy について、イギリスとの対比で分析されたご本を伊部先生に進呈されたので、ジョーンズ先生の視野にはアジアが入っていたのである。

1994年に、ジョーンズ先生が伝統ある学術誌の“Social Policy and Administration”の編集主任になったとの便りがあり、近くアジアの特集をするとのことだったので、私は何人かの若手の研究者の名前を連絡した。

最近の私の講義では、冒頭にジョーンズ先生の方法と、A. Gould の著作（ここでは日本研究の意義を強調している）を紹介することになっているが、日本の Social Policy についての発信がより行われる必要があると思う。その意味で、社会保障研究所が英文の専門情報の刊行を本格的に開始されたことを高く評価したい。私自身も、英語力の乏しさを自覚しながらもこれまで高齢者への介護政策の分野で、国際的な場で日本の事情を発信してきたが、情報量が圧倒的に少ないため、いつも予想外の反響を受けてきた。ジョーンズ先生の雑誌にまとまった論文を投稿するのがご恩返しだと今後の精進を覚悟している。

（ふるせ・とおる 日本社会事業大学教授）

ドニソン教授との交流

星野信也

ドニソン (David V. Donnison) 教授との最初の出会いは、今から三十数年前の1961年9月初旬になる。先生は、ロンドン政治経済大学 (London School of Economics) 社会福祉行政学部でかの有名なティトマス教授と並ぶ2人目の教授に昇任されたばかりできわめて多忙であったにもかかわらず、快く私のチューターを引き受けて下さった。後から考えると、先生がミャンマーの生まれで、アジアへの理解を持っておられたことが幸いしたと思われる。

先生の教授就任講演は大盛況であったが、その内容は、長く社会福祉行政論のテキストの地位を占めた Penguin Books の “Social Administration” の第2章「ソーシャル・アドミニストレーションの発展」に収録されている。そこで示された「社会福祉行政論は独自の学問領域 (discipline) というよりは、政治学、経済学、社会学、心理学などいろいろな学問領域から入って研究する学問分野 (Territory) にとどまる」という考え方は、そのままその後の筆者の立場であり続けた。

イギリスでは、「社会福祉行政論」が学部の名称となり、長らく「学会」の名称であり続けたが、「社会福祉政策は、社会福祉行政を離れては論ずることも研究することも難しいからだ」と論じられていたことが忘れられない。

先生は、当時から、住宅問題に深い関心を示しておられたが、大学紛争後の1969年、環境問題研究所 (Centre for Environmental Study) の所長として転出され、しばらくはその研究関心を住宅および住宅環境の問題に集中された。ついで、1974年にはティトマスが亡くなった後を継いで、付加給付委員会 (Supplementary Benefits Commission) の副委員長、そしてまもなく委員長 (常勤) に就任された。

イギリスの社会扶助は行政委員会によって運営されてきたのだが、ティトマスがミーンズテストを人間的なものにすることに心血を注いだまさにそのことが、かえって「社会扶助というクリスマスツリーが、裁量による給付という飾りの重みに耐えかねて倒れかかっている」とドニソンが比喩的に危機的状況を訴えるほどに制度を複雑化することになっていた。社会扶助は、権利性を高めようとするればその給付はできるだけ簡素で分かりやすい基準に従って運用されることが望ましい。しかし、それでは反面で社会扶助を硬直的で非弾力的な、人間性の乏しい制度にしてしまう。イギリスが1974年から住宅給付制度を取り入れたことも、社会扶助受給者にとって、住宅給付を独立に受けるか、それともむしろ住宅費を社会扶助から受けるか、そのどちらが有利かという選択問題に悩まされることになっていた。ドニソン委員長は、精力的にイギリス各地を回って受給者の意見を聞

き、さらには数度にわたって専門誌に公開書簡を掲載して研究者、実務者双方からの反響を取り入れ、“Social Assistance”という改革案を世に問うところまで努力を重ねた。

1979年サッチャー政権成立によって、かえって付加給付委員会自体が廃止され、社会扶助の運用は政府直営となったが、1988年から①社会扶助が基準一辺倒の Income Support と自治体の行政裁量による Social Fund に事実上 2 分割されたこと、②所得援助、住宅給付、家族クレジット等のミーンズテストの基準が整合性を持つものに改革されたことは、全体としてドニソンの提起した改革の方向に沿ったものであったというべきである。

先生は、委員会解散後再び教壇に戻り、グラスゴー大学の住宅都市問題研究センターの都市計画担当教授に就任して今日に至っている。そこでは、今なお残るグラスゴーの不良住宅地区の改良に、現地の住民レベルに溶け込みながら、実践的な努力を重ねておられる。

イギリス病、スウェーデン病は、社会が平等になると人々の勤労意欲が低下し、国の経済的活力が失われて社会が沈滞するという批判だが、ヨーロッパでは1980年代におしなべて社会的不平等が増大したにも関わらず、一向に経済的活力は復活しなかった。その反省は改めて社会的公正への関心の高まりとして現れているが、1995年初頭、それを示す2つの研究調査報告が出されて話題を呼んでいる。1つが Joseph Rowntree Foundation による “Income & Wealth” であり、もう1つが社会的公正に関する委員会による “Social Justice” である。前者が1961年から1991年にかけての長期的な所得と富の分配の不平等の増大をレポートしたものであるのに、後者はそれに加えて近い将来に予測される労働党政権の社会福祉政策への提言を行っている。ドニソン先生の最新書は、後者の付属レポートの第13巻 “Act Local: Social Justice from the Bottom Up” という、地域からの改革を提案したものである。

先生は研究と行政の両面で活躍されてこられたが、その飽くなき「社会的公正」への研究関心と情熱を、筆者も学び続けたいと考えている。

(ほしの・しんや 日本女子大学教授)

イギリス留学と社会保障研究

堀 勝 洋

私は1970年7月から1972年7月までの2年間イギリスに留学して、社会保障について研究した。留学先は社会保障研究で世界的に有名なLSE (London School of Economics and Political Science) であり、これはロンドン大学の1つのカレッジである。LSEは、ウェップ夫妻等が、当初ソーシャルワーカー等の養成施設として設立したものであると記憶している。

LSEでは、最初の1年間 research fee student として、所得再分配の研究をした。指導教官(tutor)はエーブルスミス(B. Abel-Smith)教授であり、2週間に1回小論文を書き、同教授に1時間面接してその小論文についてコメントしてもらうという tutorial のシステムを経験した。エーブルスミス教授は“The Hospitals 1800-1948” (多田羅浩三他訳『英国の病院と医療 百年のあゆみ 1800-1948』) という名著を書かれた医療の専門家であるとともに、ティトマス(R.M. Titmuss)教授とともに、イギリスの労働党のブレーンとして1950年代から1960年代にかけて同党の所得比例年金等の立案にも加わった、世界的にも著名な社会保障学者である。同教授はまた、貧困の再発見で有名な“The poor and the poorest” をタウンゼント(P. Townsend)教授とともに著し、ILOが1984年に出版した“Into the twenty-first century: The development of social security” の起草者でもある。

research fee student は大学院(post-graduate)扱いであり、私はLSEの社会政策・行政学部(Department of Social Policy and Administration)の教師の研究会で日英の社会保障の比較について報告する機会を与えられ、強い関心をもって迎えられたことを記憶している。

2年目はマスターコースに進み、現在でも活躍しているMr. グレネスター(Glennester)などによる各種の講義に出席した。ゼミはMiss サンズベリ(Sainsbury)、論文(所得再分配)の指導教員はMiss ネヴィット(Nevitt)だったと記憶している。渡英して大学の授業が始まる前まで(1970年7月～9月)、ケンブリッジのベル・スクールという語学学校で英語を学んだにもかかわらず、早口の講義がなかなか聞き取れなくて苦労をした。

留学中、同時期LSEにおられた明治学院大学の三和治教授と知り合いになった。また、小山路男元社会保障研究所長(当時上智大学教授)や重田信一氏(当時明治学院大学教授)などが訪英されて、その施設見学や官庁訪問に通訳として案内したことを覚えている。留学後、修士論文を翻訳したものを、厚生省年金局企画課監修『年金時報』の第30号(1975年)に、「所得再分配研究の方法について」という題で載せてもらった。

私はイギリスに留学したこともあり、イギリスの社会保障の動きには関心をもっている。イギリスの社会保障について論文を書いたこともある（「年金制度」社会保障研究所編『イギリスの社会保障』東京大学出版会，1987年，「イギリスの年金制度の考え方と特徴」『海外社会保障情報』No. 98, Spring 1992（上），No. 99, Summer 1992（下））。しかし，私はイギリスの社会保障の研究者と自ら認めたことはない。これは2年間の留学の結果，私には語学の才能がないことを深く自覚し，外国よりも日本の社会保障の研究に重点を置くことと決めたからである。私は，このことを自分が音痴のせいであるからと，勝手にこじつけて納得している（なぜならば，外国人の発する音に対する感度が鈍いのは，音痴のためであると思い込んでいるからである）。

留学は英語の上達には役に立たなかったが，社会保障を研究する上では大いに役に立った。特に社会保障の研究について，歴史の経験に学びながら社会における実態を踏まえて論ずるというイギリス流の方法論は，私の論文執筆のモデルとなっている。これは，アメリカ的なマクロ経済モデルによる経済分析的な方法とは異なる研究方法である。また，我が国における社会政策・社会保障研究の一部に残っている「資本主義の経済法則」などという19世紀の社会経済をモデルにした理論や，「国独資（国家独占資本主義）理論」という観念的で実態に合わない理論に基づく研究とも異なっている。

私は思いもかけず研究者になる道を選ぶこととなったが，イギリスでの研究がこれほど役に立つとは考えもしなかった。こういうことなら，もう少し熱心に学んでおけばよかったというのが，現在の率直な感想である。

（ほり・かつひろ 上智大学教授）

社会保障研究の広い視野

—Sullerot 氏との出会いの中で得たこと—

松村祥子

1982年、国立婦人会館での講演のために来日されたシュルロ氏と初めて出会ってから、早や13年が経った。

シュルロ氏は1924年生まれのアルザシエンヌで、両親と共にレジスタンスにも参加した経歴の持ち主である。プロテスタント牧師であり、精神科医でもあった父君がどんなに改革的医療を実践していたかということや、ドイツとの闘いの最中に路上で倒れ亡き人となった母君は中世からの慈善史の研究にとても熱心だったという話を聞いた。また、弟さんはパリで有名な難関校エコールアルザシエンヌの校長を永年勤めた人である。

1977年春から1980年秋にかけての3年半の間、ストラスブール大学で地域の社会保障の歴史研究に従事していた私とはアルザスの取り持つご縁もあり、すぐに意気投合した。その後はパリに行くたびにお会いし、そのうちの数回はシュルロ家に数週間寄宿したりする機会も得て、実に多くの語らいをし、また惜しげない研究上の援助（関係者の紹介や資料収集など）を受けた。なかでも印象的だったことは、氏が創立し全国組織をもつ女性の再就職センターでの研修や、氏がメンバーである社会経済審議会の討論への参加、そしてフランスの社会保障の父といわれるピエール・ラロック氏との会談等である。本や資料で読むのと違い、社会保障に関わる実務家、政治家、研究者を身近に感じることができたことは幸いであった。

わが国ではシュルロ氏は、女性論の作家、実践家として知られている。1966年に邦訳された「未来の女性」（根本長兵衛訳、朝日新聞社刊）や1972年の「変革期の女性」（水田珠枝訳、平凡社刊）、また1983年の「女性とは何か」上下巻（E. シュルロ・O. チボー編、西川祐子他訳、人文書院刊）が、

広く読まれているからである。また、横浜フォーラムでは、シュルロ方式の再就職研修プログラムを導入して成果をあげている。

しかし、シュルロ氏の主張は社会保障と大いに関係がある家族政策の促進にあることも、もっと知られて良いことだと思う。邦訳はないが、1984年に出版されフランスアカデミー賞をとった—Pour le meilleure et sans le pire—（Fayard、「最悪を避け



て、最善にむかって」一仮訳一) や1986年の「L'âge de travailler」(Fayard, 「働く年齢」一仮訳一) は大変興味深い本である。特に、前者では、社会保障と家族の相互関係が詳細に分析されていて示唆的である。

1960年から1980年頃までに女性の就労を促し、多子家族の経済負担を軽減し、出生率の低下を底支えするのに効果を発揮した家族手当が、1980年後半以降問い直されている中でシュルロ氏はどんな動きをしているのだろうかという興味で一昨年(1993年秋)再会した。「私たちは今、新しい家族法典の提案の準備をしています。それは、税制上の改革、産育休暇の充実、家族手当の建て直し、住宅政策の強化が主たる内容となっています。」「特に職業生活と家庭生活を両立するために男女双方を対象とする改善を雇用、休暇、研修、家族手当等の多角的側面からどう進めるかを具体的に提案することが私の任務です。」等、意欲の様子が分かった。氏の活動は、実際、1994年7月25日制定法(家族に関する法改正一産育手当の改善、若齢成人のための手当支給、双子等への手当、病人を抱えた家族への休暇の強化など)にも大きな影響を与えたに違いない。

フランスの家族手当制度は常に世界の前衛として発展してきており、社会保障給付費に占める家族手当部門の割合は8.2%(1991年)であり、わが国の10倍の割合となっている。家族手当の内実の大きさのゆえに引き起こされる矛盾も多々顕在化(水準の高い片親手当を受給するために偽装別居をすとか、所得制限が厳しいので家族手当というより低所得救済手当になっていたり等)している中で、家族手当制度の改革は不可避である。今後、財源の移転も含めてさまざまな角度からの再編が進むにちがいないが、こうした改革に先鞭を付けるのがシュルロ氏も所属する「人口と将来協会」や「家族連盟」などの民間組織であることが、常に前向きの提案を持続させる原動力となっているのではないだろうか。

私のフランス社会保障研究は、「19世紀の相互扶助組合」から「20世紀の初頭の家族手当の創設」「戦後の社会保障の確立」「1960年以降の高齢者福祉」「1980年から今日までの家族政策や地方分権化」など広がる一方である。しかし、どこを取り上げてでも共通する流れがあって興味深い。それは社会制度を形成し、またその社会制度によって変容するフランス人の生活観、社会観の基盤となっている文化観ともいうものであろうか。社会保障の専門家ではないが、鋭い歴史的認識や博物館学芸員顔負けの豊富な知識を持つシュルロ氏との出会いによって広げられた関心と素材をどのような科学的視点に収斂させていくかということが私の目下の課題である。

注) 写真は、1993年11月、パリの中世博物館の中庭でシュルロ氏と筆者

(まつむら・さちこ 放送大学教授)

日米医療費をめぐる真剣な討議

武藤 博道

日本経済研究センターと NBER (全米経済研究所) は昨年12月9～10日にハワイにおいて「医療の経済学」をテーマとする合同コンファレンスを開催した。これは1992年以来、国際交流基金日米センターの研究助成をうけて進めてきた NBER との共同研究「高齢化の経済学」の第2ラウンドの成果を集約する場である (なお、第1ラウンドは年金と社会保障をテーマに1993年9月に箱根で開かれた)。周知のように、日米両国は21世紀に向けて医療費負担の増大にいかに対処するかという共通の課題に直面しているが、その一方でいくつかの相違もある。例えば1990年現在 GDP に占める国民医療費の割合をみると、米国は12.1%とすでに高い負担に苦しんでいるのに対し、日本は6.5%とそれほど高くない。加えて、日本の乳児死亡率は低く、平均寿命も長い。これには日本の国民皆保険の徹底が寄与しているとの声がある。しかし、今後の高齢化のテンポは日本の方が速く、医療費の急速な増加が予想されるうえ、臓器移植など高度医療技術の面では米国の方がはるかに進んでいるとの見方が多い。つまり、日米両国は共通の課題を抱えながらも制度やパフォーマンスにおいてきわめて異質な面を持ち合わせているのである。従って、こうした両国の経験を比較考察することは自国の特徴と問題点を明らかにするだけでなく、今後の政策にとっての重要なヒントを与えてくれるであろう。コンファレンス

においては10篇の論文が報告され、そのほかにデータ利用の現状に関するパネル討論が行われた。以下、同一テーマで日米双方から報告された論文を中心に会議の概要を紹介したい。

1. 経済的インセンティブの役割

日米双方がとりあげた同一テーマの1つは、帝王切開を行う割合が高まっている要因の究明である。両国ともに出生数は減少しているが、帝王切開による出産は横ばいないし増加傾向にある。この点について、J. グルーバー (マサチューセッツ工科大) の報告「70年代の帝王切開—医療過誤訴訟回避と医師誘発需要」は、医療技術の進歩のほかに、2つの経済的インセンティブがどの程度働いているかについて吟味したものである。1つは異常出産への対応を誤ったとして訴訟される危険性を回避しようとする動機であり、もう1つは出生数の減少に伴う収入源を埋め合わせるため産科医がコストの高い手段を選ぶという動機である。結論的には、第1の動機については否定的だが、第2の動機については肯定的である。計測結果によれば、出生率10%の低下は帝王切開を0.96ポイント増やす傾向がある。

他方、小椋正立 (法政大&日本経済研究センター)・河村真 (日本経済研究センター) 「手術と経済的インセンティブ—日本における帝王切開のケース」は病院種類別の動向に注目する。医

療施設静態調査によると、1987～90年において医療機関での帝王切開の件数が増加しているが、その傾向は特に公立医療機関で著しい。もちろん、帝王切開を要する患者はもともと分娩のリスクが高く、設備やスタッフの充実している公立病院に行く確率も大きい。しかし、そうした影響を除去しても、なお、大規模または公立医療機関で帝王切開が実施されやすいというのがこの報告のファインディングである。

両者を比較すると、米国では産科医という医療を供給する側のインセンティブが強く現れるのに対し、日本においては患者の病院に対する信頼度の強さの方が反映されやすいようである。

2. 高齢者医療費の増加要因

同一テーマの2番目は高齢者向け医療費である。これに取り組んだ米国側の報告はA. ガーバー&T. マカーディー（共にスタンフォード大）の「高齢者医療費支出の増大：コーホート効果と時間効果」であり、メディケア（高齢者医療保険制度）の対象者に関し、医療費の増大が特定の年齢層の増加によるものか、すべての年齢層を通して最近になるほど高まっているかを分析している。分析結果によれば、医療費の増大は特定の層には帰せられず、医療単価の最も高い患者グループにも限られていない。従って、特定の層をターゲットにした医療費削減策は成功しないだろうと結論付けている。

これに対して、府川哲夫（国立公衆衛生院）・首藤健治（厚生省）・鈴木玲子（日本経済研究センター）「日本の終末医療の性格と費用について」は、12府県の老人医療レセプトデータから、死亡前12カ月間の医療費は老人医療費全体の約11.7%と推計している。米国における同様の推

計値（28%）の半分以下であり、原因として(1)死亡前の医療費高騰の度合いが小さい、(2)高騰するのは一部の患者だけである、の2つをあげる。また、社会医療診療行為別調査をもとに死亡当月の医療費は生存者の2.3倍であることを見出だし、延命医療が医療費の増大に結びついていると指摘している。

特定層に医療費高騰の原因を求めにくい米国と終末医療の延命行為が医療費を高めている日本、両者は一見対照的に見えるが、日本では患者1人当たり終末医療費は60～70代前半が高く、死亡者数は80代が多いことから、年代だけで医療費を比較すると、米国のパターンに近づくかもしれない。日本の病院はナーシングホームの役割も担っており、単純に比較できないが、さらに詳細なデータ分析にまつ必要がある。

3. 日本におけるその他の影響要因

残る6つの報告も上の4つに劣らず興味深いものであった。まず日本側からとりあげると、池上直己（慶応大）「日本における公共・民間部門の役割の見直し」は公立医療機関における出来高払いから包括払いへの転換を提案した意欲的な報告である。また、池上直己・河井啓希（日本経済研究センター）・小椋正立「外来患者向け投薬の経済的誘因」は医療費増の要因分析を行っている。報告によれば、薬価の引き下げにもかかわらず医療費が伸びたのは医療高度化や投薬・検査の乱用による“自然増”が大きな役割を果たしているという。さらに、小椋正立・大石亜希子（日本経済研究センター）「日本における規制と高齢者の長期ケア」は病院が提供する医療のタイプと量に及ぼす経済的インセンティブの影響について考察している。分析結果によれば、1) 最近の健康保険制度の改革は患者の病

院選択を正常化し、2) 新しいインセンティブは病院の投薬と診療の選択に大きな影響もたらす可能性があり、3) 入院期間について定額制の老人病院が長期的に不足しかねない、ことを明らかにしている。

このほか中馬宏之（一橋大）・山田武（医療科学研究所）・安川文朗（同）「日本における高齢者の長期ケア需要」は高齢者の在宅ケア対施設ケア、および福祉施設ケア対非福祉施設ケアの間の選択行動を分析している。彼等の実証研究によると、前者の選択に際しては男子の実質賃金、高齢者の実質公的年金、高齢者死亡率などが有意な説明要因であり、後者の選択では病院や特養および老健施設の収容能力が説明力を持つ。

4. 米国側のそのほかの研究

他方、NBER側では、M. マクレラン&D. ワイズ(共にハーバード大)「どこにお金が行っているか：大企業の医療支出」はフォーチュン上位500社に含まれる某社の医療保険支払いのデ

ータから次のような結果を見出している。すなわち、a. 医療費は性、年齢、就労形態によって差がある、b. 医療費の大きな割合を薬物濫用および精神障害が占めている、c. 個人の医療費支出は尾をひく傾向がある。また、D. カトラー「米国は医療費を使い過ぎているか」は所得水準の割に米国の医療費が多いが、OECD加盟19カ国のデータを見る限り医療費と平均寿命の関係は薄いことを明らかにしている。

以上の報告に加えて、R. サズマン(全米高齢化研究所)、首藤健治の両氏から両国におけるデータ利用の現状が紹介され、それをめぐる全体の討論が行われた。近年の米国における実証研究は大半がマイクロデータを利用しており、それにともなって統計的手法も発達し、政策決定の基礎資料を提供するようになっている。データベースの確立はわが国における医療経済学の進歩に欠かせない条件であるといえる。

(むとう・ひろみち

日本経済研究センター首席研究員)

海外社会保障関係文献目録

1994年10月～12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

- Bakija, John
Social security disability insurance : fiscal imbalance and...
Washington, D.C., The Urban Institute, 1993
27p 28 cm.
- Burrows, Roger/Loader, Brian ed.
Towards a post-fordist welfare state ?
London, Routledge, 1994
xiii, 263p 23 cm.
- Carney, Terry/Hanks, Peter
Social security in Australia
Melbourne, Oxford University Press, 1994
xxiv, 352p 21 cm.
- Gidron, Benjamin et al.
Government and the third sector : emerging relationships in welfare states.
San Francisco, Jossey-Bass Publishers, 1992
xix, 246p 23 cm.
- Goodin, Robert E.
Reasons for welfare : the political theory of the welfare state.
Princeton, N.J., Princeton Univ. Press, 1988
xiii, 423p 25 cm.
- Japanese National Council of Social Welfare
Overview of social welfare services in Japan '94
Tokyo, JNCSW, 1994
95p 30 cm.
- Nord, Bruce
Mexican social policy : affordability, conflict and progress
Lanham, University Press of America, 1994
289p 23 cm.
- OECD
New orientations for social policy
Paris, OECD, 1994
129p 30 cm.
- Steuerle, C. Eugene/Bakija, Jon M.
Retooling social security for the 21st century-right and...
Washington, D.C., The Urban Institute Press, 1994
xx, 332p 23 cm.
- U.S. Dept. of HHS. Soc. Sec. Admin.
Social security programs throughout the world 1993
Washington, D.C., 1993
xli, 365p 30 cm.

専門誌

- Boll, Stephan et al.
Social security and intergenerational redistribution : a generational accounting perspective. *Pub. Choice*. 81 (1-2) Oct. 1994,

p. 79-100.

Colwill, Jeremy

Beveridge, women and the welfare state. *Critical Soc. Poli.* (41) Aut. 1994, p. 53-78.

Gillion, Colin

Social security and protection in the developing world. *Mthly. Lab. Rev.* 117 (9) Sep. 1994, p. 24-31.

Tamagno, Edward

Coordination of social security programmes of developed and developing countries. *Internat. Soc. Sec. Rev.* 47 (1) 1994, p. 3-14.

社会保険

単行本

Davies, Bryn

Better pensions for all

London, Institute for Public Policy Research, 1993
104p 21 cm.

National Federation of Health Insurance Societies

Health insurance and health insurance societies 1994

Tokyo, Kemporen, 1994
85p 30 cm.

Niwata, Noriaki

Insurance its principles and practice in Japan: second series

Tokyo, The insurance institute of the Keio Univ., 1993
165p 23 cm.

Schmitt, Ray ed.

Future of pensions in the United States

Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1993
xxxvi, 317p 23 cm.

専門誌

Barringer, Melissa W./Mitchell, Olivia S.

Workers' preferences among company-provided health insurance plans. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 48 (1) Oct. 1994, p. 141-52.

Burman, Leonard E./Williams, Robertson

Caps on employment-based health insurance. *Nat. Tax J.* 47 (3) Sep. 1994, p. 529-46.

Carey, John

Political shirking and the last term problem: evidence for a party-administered pension system. *Pub. Choice.* 81 (1-2) 1994, p. 1-22.

Gruber, Jonathan/Madrian, Brigitte C.

Health insurance and job mobility: the effects of public policy on job-lock. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 48 (1) Oct. 1994, p. 86-102.

Gruber, Jonathan

State-mandated benefits and employer-provided health insurance. *J. of Pub. Econ.* 55 (3) Nov. 1994, p. 433-64.

Gustman, Alan L./Steinmeier, Thomas L.

Employer-provided health insurance and retirement behavior. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 48 (1) Oct. 1994, p. 124-40.

Ippolite, Richard A.

Pensions and indenture premia. *J. of Human Resources* 29 (3) Sum. 1994, p. 795-812.

Karoly, Lynn A./Rogowski, Jeannette A.

- The effect of access to post-retirement health insurance of access to post-retirement on the decision to retire early. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 48 (1) Oct. 1994, p. 103-23.
- Monheit, Alen C./Cooper, Philip F.
Health insurance and job mobility : theory and evidence. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 48 (1) Oct. 1994, p. 68-85.
- Pauly, Mark V.
Universal health insurance in the Clinton plan : coverage as a tax-financed public good. *J. of Econ. Perspectives* 8 (3) Sum. 1994, p. 45-54.
- 社會福祉**
- 單行本**
- Atkinson, A.B./Mogensen, Gunnar Viby eds.
Welfare and work incentives : a north European perspective
Oxford, Clarendon Press, 1993
xv, 324p 23 cm.
- Bane, Mary Jo/Ellwood, David T.
Welfare realities : from rhetoric to reform
Cambridge, Harvard University Press, 1994
xvi, 220p 23 cm.
- Evers, Adalbert et al. eds.
Payments for care : a comparative overview
Aldershot, Avebury, 1994
x, 348p 23 cm.
- Hvinden, Bjørn
Divided against itself : a study of integration in welfare bureaucracy
Oslo, Scandinavian University Press, 1994
xii, 308p 23 cm.
- Pindus, Nancy M.
Services for migrant children in the health, social services...
Washington, D.C., The Urban Institute, 1993
v, 54p 28 cm.
- Quadagno, Jill
Color of welfare : how racism undermined the war on poverty
New York, Oxford University Press, 1994
viii, 254p 23 cm.
- Trattner, Walter I.
From poor law to welfare state : a history of social welfare in America
New York, The Free Press, 1994
xxxiii, 413p 23 cm.
- 專門誌**
- Bloch, Frank S.
Assessing disability : a six-nation study of disability pension claim processing and appeals. *Internat. Soc. Sec. Rev.* 47 (1) 1994, p. 37-54.
- Cheung, Kam-fong Monit/Stevenson, Kay M.
Strength approach to ethnically sensitive practice for child protective service workers. *Child Welfare* 73 (6) Nov./Dec. 1994, p. 707-24.
- Davies, Bleddyn/Knapp, Martin
Survey article : improving equity and efficiency in British community care. *Soc. Poli. & Admin.* 28 (3) Sep. 1994, p. 263-85.
- Davis, Liane V. et al.
Social services for battered women : are they adequate, accessible, and appropri-

- ate?. *Soc. Work* 39 (6) Nov. 1994, p. 695-704.
- Edwards, Richard L./Eadie, Douglas C.
Meeting the change challenge: managing growth in the nonprofit and public human services sectors. *Admin. in Soc. Work* 18 (2) 1994, p. 107-24.
- Erera, Irit P./Lazar, Amnon
Operationalizing Kadushin's model of social work supervision. *J. of Soc. Ser. Res.* 18 (3-4) 1994, p. 109-22.
- Firebaugh, Glenn/Beck, Frank D.
Does economic growth benefit the masses?: growth, dependence, and welfare in the third world. *Amer. Sociolo. Rev.* 59 (5) Oct. 1994, p. 631-53.
- Gauri, S.
Complexity and coordination in child welfare agencies. *Admin. in Soc. Work* 18 (1) 1994, p. 87-106.
- Gehlert, Sarah
Applicability of generalizability theory to social work research and practice. *J. of Soc. Ser. Res.* 18 (3-4) 1994, p. 79-88.
- Jantti, Markus/Danziger, Sheldon
Child poverty in Sweden and the United States: the effect of social transfers and parental labor force participation. *Indust. & Lab. Rel. Rev.* 48 (1) Oct. 1994, p. 48-64.
- Koeske, Gary F.
Some recommendations for improving measurement validation in social work research. *J. of Soc. Ser. Res.* 18 (3-4) 1994, p. 43-72.
- Marin, Marguerite V./Vacha, Edward F.
Self-help strategies and resources among people at risk of homelessness: empirical findings and social services policy. *Soc. Work* 39 (6) Nov. 1994, p. 649-57.
- Tice, Carolyn
A community's response to supported employment: implications for social work practice. *Soc. Work* 39 (6) Nov. 1994, p. 728-36.
- Wakefield, Jerome C.
Social work and social control: a reply to Austin. *Soc. Ser. Rev.* 68 (3) Sep. 1994, p. 440-53.
- Young, Thomas M.
Collaboration of a public child welfare agency and a school of social work: a clinical group supervision project. *Child Welfare* 73 (6) Nov./Dec. 1994, p. 707-24.

高齡者問題

単行本

- Hugman, Richard
Ageing and the care of older people in Europe
New York, St. Martin's Press, 1994
x, 199p 23 cm.
- Noguchi, Yukio/Wise, David, A. eds.
Aging in the United States and Japan: economic trends
Chicago, The University of Chicago Press, 1994
viii, 203p 23 cm.

専門誌

- Kamo, Yoshinori/Zhou, Min

Living arrangements of elderly Chinese and Japanese in the United States. *J. of Marriage & the Family* 56 (3) Aug. 1994, p. 544-58.

Lagergren, Marten

Allocation of care and services in an area-based system for long-term care of elderly and disabled people. *Ageing & Soc.* 14 (3) 1994, p. 357-81.

Sherrard, Carol A.

Elderly wellbeing and the psychology of social comparison, *Ageing & Soc.* 14 (3) 1994, p. 341-56.

Teo, Peggy

National policy on elderly people in Singapore. *Ageing & Soc.* 14 (3) 1994, p. 405-27.

Tester, Susan

Implications of subsidiarity for the care of older people in Germany. *Soc. Poli. & Admin.* 28 (3) Sep. 1994, p. 251-62.

Wilson, Gail

Co-production and self-care: new approaches to managing community care services for older people. *Soc. Poli. & Admin.* 28 (3) Sep. 1994, p. 236-50.

保健・医療

単行本

Abel-Smith, Brian

Introduction to health: policy, planning and financing

London, Longman, 1994

viii, 237p 23 cm.

Folland, Sherman et al.

Economics of health and health care

New York, Macmillan Publishing Company, 1993

x, 726p 23 cm.

Holahan, John

States' response to medicaid financing crisis: case studies report

Washington, D.C., The Urban Institute, 1992

xv, 135p 28 cm.

専門誌

Agee, Mark D./Crocker, Thomas D.

Parental and social valuations of child health information. *J. of Pub. Econ.* 55 (1) Sep. 1994, p. 89-106.

Axelsson, Lilian/Svensson, Per-Gunnar

Setting goals and targets for performance standards within the Swedish health care system. *Internat. J. of Health Planning & Management* 9 (3) Jul.-Sep. 1994, p. 217-34.

Baggott, Rob

Reforming the British health care system: a permanent revolution?. *Policy studies* 15 (3) Aut. 1994, p. 35-47.

Bailey, Stephen/Bruce, Allan

Funding the national health service: the continuing search for alternatives. *J. of Soc. Poli.* 23 (4) Oct. 1994, p. 489-516.

Chaulk, C. Patrick

Preventive health care in six countries: models for reform?. *Health Care Financing Rev.* 15 (4) Sum. 1994, p. 7-20.

Cook, Eric/Vlaisavljevich, Michael

Implications of health reform for state and

- local fiscal policy. *Nat. Tax J.* 47 (3) Sep. 1994, p. 639-54.
- Cutler, David M.
Guide to health care reform. *J. of Econ. Perspectives* 8 (3) Sum. 1994, p. 13-30.
- Elmendorf, Douglas W./Hamilton, Douglas R.
Marginal tax rates and health care reform. *Nat. Tax J.* 47 (3) Sep. 1994, p. 497-518.
- Forrester, Pauline
Housing conditions and the Nation's health. *Policy Studies* 15 (3) Aut. 1994, p. 59-63.
- Gerety, Meghan B.
Health care reform from the view of a geriatrician. *Gerontologist* 34 (5) Oct. 1994, p. 590-97.
- Hirsch, Marilyn B.
Health care of vulnerable populations covered by medicare and medicaid. *Health Care Financing Rev.* 15 (4) Sum. 1994, p. 1-6.
- Hunter, Gillian
Health care reform: putting the pieces together. *Nat. Tax J.* 47 (3) Sep. 1994, p. 463-70.
- Kane, Robert L./Kane, Rosalie A.
Effects of the Clinton health reform on older persons and their families: a health care systems perspective. *Gerontologist* 34 (5) Oct. 1994, p. 598-605.
- Moon, Marilyn
Lessons from medicare. *Gerontologist* 34 (5) Oct. 1994, p. 606-11.
- Mur-Veeman, Ingrid/Raak, Arno van
Inter-Organizational networks on the Dutch home health care market. *Internat. J. of Health Planning & Management* 9 (3) Jul.-Sep. 1994, p. 245-58.
- Rubenstein, Laurence Z. et al.
Medicare: challenges and future directions in a changing health care environment. *Gerontologist* 34 (5) Oct. 1994, p. 620-27.
- Shackley, Phil/Ryan, Mandy
What is the role of the consumer in health care?. *J. of Soc. Poli.* 23 (4) Oct. 1994, p. 517-42.
- Sisk, Jane E./Glied, Sherry A.
Innovation under federal health care reform. *Health Affairs* 13 (3) Sum. 1994, p. 82-97.
- Zeckhauser, Richard
Public finance principles and national health care reform. *J. of Econ. Perspectives* 8 (3) Sum. 1994, p. 55-60.

雇用と失業

専門誌

- Card, David/Krueger, Alan B.
Minimum wages and employment: a case study of the fast-food industry in New Jersey and Pennsylvania. *Amer. Econ. Rev.* 84 (4) Sep. 1994, p. 772-93.
- Decker, Paul T.
Impact of reemployment bonuses on insured unemployment in the New Jersey and Illinois: reemployment bonus experiments. *J. of Human Resources* 29 (3) Sum. 1994, p. 718-41.

- Johnson, Terry R./Klepinger, Daniel H.
Experimental evidence on unemployment insurance work-search policies. *J. of Human Resources* 29 (3) Sum. 1994, p. 695-717.
- Jones, Loring
Direct service workers' attitudes toward employment, unemployment, and client's problems. *J. of Soc. Ser. Res.* 19 (1-2) 1994, p. 161-80.
- Larrain, Christian P./Velasquez, Mario P.
Unemployment insurance: theoretical approaches and empirical evidence. *Internat. Soc. Sec. Rev.* 47 (1) 1994, p. 37-54.
- Mukti, P. Upadhyay
Accumulation of human capital in LDCs in the presence of unemployment. *Economica* 61 (243) Aug. 1994, p. 355-78.
- O'Higgins, Niall
YTS, employment and sample selection bias. *Oxford Econ. Papers* 46 (4) Oct. 1994, p. 605-28.
- 貧困問題**
單行本
Chafel, Judith A. ed.
Child poverty and public policy
Washington, D.C., The Urban Institute Press, 1993
xx, 351p 23 cm.
- 專門誌**
Ashworth, Karl
Patterns of childhood poverty: new challenges for policy. *J. of Pol. Anal. & Mgmt.* 13 (4) Fal. 1994, p. 658-80.
- Carlen, Pat
Governance of homelessness: legality, lore and lexicon in the agency-maintenance of youth homelessness. *Critical Soc. Poli.* (41) Aut. 1994, p. 18-35.
- Glewwe, Paul/Hall, Gillette
Poverty, inequality, and living standards during unorthodox adjustment: the case of Peru, 1985-1990. *Econ. Develop. & Cult. Change* 42 (4) Jul. 1994, p. 689-718.
- Hudson, Bill et al.
Developing a credit union: a community-based response to poverty. *Critical Soc. Poli.* (41) Aut. 1994, p. 117-23.
- Lee, Sharon M.
Poverty and the U.S. Asian population. *Soc. Sci. Quart.* 75 (3) Sep. 1994, p. 541-59.
- Lichter, Daniel T./Eggebeen, David J.
Effect of parental employment on child poverty. *J. of Marriage & the Family* 56 (3) Aug. 1994, p. 633-46.
- Mead, Lawrence M.
Poverty: how little we know. *Soc. Ser. Rev.* 68 (3) Sep. 1994, p. 322-50.
- North, Carol S./Smith, Elizabeth M.
Comparison of white and nonwhite homeless men and women. *Soc. Work* 39 (6) Nov. 1994, p. 639-48.
- Rodgers, Joan R.
Female-headed families: why are they so poor?. *Rev. of Soc. Econ.* 52 (2) Sum. 1994, p. 22-47.
- Torczyner, Jim

Persistence of invisible poverty among Jews in Canada. *J. of Soc. Ser. Res.* 19 (1-2) 1994, p. 99-114.

Ziesemer, Carol et al.

Homeless children: are they different from other low-income children?. *Soc. Work* 39 (6) Nov. 1994, p. 658-68.

家族問題

專門誌

Chamberlain, Patricia

Treatment foster care services: a research agenda for child welfare. *Child Welfare* 73 (5) Sep./Oct. 1994, p. 565-82.

Collins, Raymond C.

New challenges and opportunities in child welfare outcomes and information technologies. *Child Welfare* 73 (5) Sep./Oct. 1994, p. 359-78.

Curtis, Patrick A.

Preface: a research agenda for child welfare. *Child Welfare* 73 (5) Sep./Oct. 1994, p. 355-58.

Deccio, Gary et al.

High-risk neighborhoods and high-risk families: replication research related to the human ecology of child maltreatment. *J. of Soc. Ser. Res.* 18 (3-4) 1994, p. 123-38.

Folk, Karen Fox/Yi, Yunae

Piecing together child care with multiple arrangements: crazy quilt or preferred pattern for employed parents of preschool children?. *J. of Marriage & the Family* 56 (3) Aug. 1994, p. 669-80.

Frankel, Arthur J.

Family day care in the United States. *Families in Society* 75 (9) Nov. 1994, p. 550-60.

Goerge, Robert et al.

Foster care research agenda for the '90s. *Child Welfare* 73 (5) Sep./Oct. 1994, p. 525-52.

Kelley, Patricia

Integrating systemic and postsystemic approaches to social work practice with refugee families. *Families in Society* 75 (9) Nov. 1994, p. 541-49.

Pruchno, Rachel et al.

Family mental health: marital and parent-child consensus as predictors. *J. of Marriage & the Family* 56 (3) Aug. 1994, p. 747-58.

Simms, Mark D./Halfon, Neal

Health care needs of children in foster care: a research agenda. *Child Welfare* 73 (5) Sep./Oct. 1994, p. 489-504.

Suitor, J. Jill/Pillemer, Karl

Family caregiving and marital satisfaction: findings from a 1-year panel study of women caring for parents with dementia. *J. of Marriage & the Family* 56 (3) Aug. 1994, p. 681-90.

Thomson, Elizabeth et al.

Family structure and child well-being: economic resources vs. parental behaviors. *Soc. Forces* 73 (1) Sept. 1994, p. 221-42.

Wells, Kathleen

Reorientation to knowledge development in family preservation services: a proposal.

Child Welfare 73 (5) Sep./Oct. 1994, p. 475-88.

住宅問題

専門誌

Charles, Nickie

Domestic violence, homelessness and housing: the response of housing providers in Wales. *Critical Soc. Poli.* (41) Aut. 1994, p. 36-52.

Charles, Nickie

Housing needs of women and children escaping domestic violence. *J. of Soc. Poli.* 23 (4) Oct. 1994, p. 465-88.

その他

単行本

ISSA. General Assembly, 24th.

Factors likely to encourage or discourage rehabilitation measures

Geneva, ISSA, 1992

60p 30 cm.

ISSA

Migration: a worldwide challenge for social security

Geneva, ISSA, 1994

272p 24 cm.

ISSA

Restructuring social security in central and eastern Europe...

Geneve, ISSA, 1994

xi, 269p 30 cm.

統計類

単行本

Central Statistical Office

Family spending 1993

London, HMSO, 1993

120p 30 cm.

Central Statistical Office

United Kingdom national accounts 1994

London, HMSO, 1994

vii, 173p 30 cm.

Department of Health

Health and personal social services statistics for England

London, HMSO, 1994

151p 30 cm.

Dept. of Health and Social Sec.

Social security statistics 1994

London, HMSO, 1994

357p 30 cm.

Germany, Statistisches Bundes.

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland

Wiesbaden, Metzler Poeschel, 1994

792p 26 cm.

Health and Welfare Statistics

Health and welfare statistics in Japan 1994

Tokyo, Kousei Tokei Kyokai, 1994

189p 21 cm.

HMSO

Social security research yearbook 1992/1993

London, HMSO, 1993

iv, 79p 30 cm.

Istituto nazionale di statistica

Annuario statistico italiano 1993

- Roma, Istat, 1993
565p 26 cm.
- Ministry of Health and Welfare
Health and welfare in Japan
Tokyo, Jicwels, 1994
32p 30 cm.
- OECD, Dept. of Economics and Statistics
Labour force statistics 1972-1992
Paris, OECD, 1994
491p 27 cm.
- Rep. franç. Ministère de l'Economie
Annuaire statistique de la France 1993 97e v.
Paris, INSEE, 1993
xxiv, 856, 30p 30 cm.
- U.N. Dept. of Internat. Econ.
World economic and social survey 1994 : current trends and policies
New York, United Nations, 1994
xii, 308p 28 cm.
- U.N. Economic Commission for Europe
Economic survey of Europe in 1993-1994
New York, U.N., 1994
x, 216p 30 cm.
- U.N. Economic Commission for Latin America
Economic survey of Latin America and the Caribbean 1991 Vol. II
Santiago, U.N., 1991
455p 26 cm.
- U.N. ESCAP
Statistical yearbook for Asia and the Pacific 1993
Bangkok, ESCAP, 1993
xxii, 502p 30 cm.
- U.N. ESCAP
Economic and social survey of Asia and the Pacific 1993
New York, ESCAP, U.N., 1993
xii, 129p 27 cm.
- U.S. Dept. of Commerce/Bureau of the Census
Statistical abstract of the United States 1994 114th ed.
Washington, D.C., 1994
xxiv 1011p 24 cm.
- Youth Affaires Administration
Japanese youth in comparison with the youth in the world...
Tokyo, Youth Affairs Administration, 1994
130p 30 cm.

編 集 後 記

社会保障研究所は、1965年（昭和40年）に設立され、本年創立30周年を迎えました。そこで、この第111号は、創立30周年記念特集号として、論文特集「海外社会保障研究の今日」と、記念寄稿集「海外社会保障研究と私—この人、この一冊」を掲載いたしました。それぞれ多くの皆様にご執筆いただきましたが、まずは、原稿をお寄せいただきました執筆者の皆様にご心からの感謝を申し上げたいと思います。

平田富太郎先生からは、お原稿をいただいた後、3月20日急逝の報に接しました。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

特集論文から、各国それぞれの社会保障の置かれている状況、政策の動向、そしてその基礎となっている研究の状況が浮き彫りになってきます。どのように総括し得るものなのかわかりませんが、読者の皆様はどのような感じを持たれたでしょうか。なお、『季刊社会保障研究』誌では、去る2月に行われた創立30周年記念シンポジウム報告「21世紀の社会保障の思考軸」を特集しております。これは、わが国の社会保障の将来に着目した企画です。併せてご覧いただければ幸いです。

お知らせいたしましたとおりの動きの中で、所員一同少ない人数で奮闘いたしております。引き続き、ご指導、ご鞭撻、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

(小島晴洋、西村万里子)

編集委員長	塩野谷 祐一 (社会保障研究所長)	直井 道子 (東京学芸大学助教授)
編集委員	井 堀 利宏 (東京大学教授)	橋本 宏子 (神奈川大学教授)
	貝 塚 啓明 (中央大学教授)	平岡 公一 (明治学院大学教授)
	郡 司 篤晃 (東京大学教授)	宮 澤 健一 (社会保障研究所顧問)
	佐 野 陽子 (慶応義塾大学教授)	宮 島 洋 (東京大学教授)
	地主 重美 (駿河台大学教授)	伏見 恵文 (社会保障研究所研究部長)
	庄 司 洋子 (立教大学教授)	高木 安雄 (社会保障研究所調査部長)
	清 家 篤 (慶応義塾大学教授)	編集幹事 小島 晴洋 (社会保障研究所主任研究員)
	都 村 敦子 (日本社会事業大学教授)	西 村 万里子 (社会保障研究所研究員)

海外社会保障情報 No. 111

平成7年6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
