

現代イギリス福祉国家の変容に関する研究・序説（三・完）

——ブレア労働党政権についての比較政治学的分析

近藤 康史

目次

はじめに

第1章 イギリス福祉国家を見る視角

第1節 収斂・分岐・維持——福祉国家は変化しているのか？

第2節 アイデア・理念と構築主義

（以上第32号）

第2章 イギリス福祉国家の文脈

第1節 戦後イギリス福祉国家とサッチャリズム

- (1) 戦後イギリス福祉国家の性格
- (2) サッチャー保守党による福祉国家改革
- (3) サッチャリズムの意義

第2節 ブレア労働党政権と福祉国家

第3章 イギリス福祉国家の変容

第1節 福祉国家改革のアイデア・理念

（以上第33号）

第2節 社会保障・福祉政策の変容——年金・

医療を中心として

(1) 年金改革

(2) NHS改革

第3節 変容の過程とその位相

- (1) 変容の過程
 - (2) 変容の位相
- おわりに

（以上本号）

第3章 イギリス福祉国家の変容

第2節 社会保障・福祉政策の変容——年金・医療を中心として

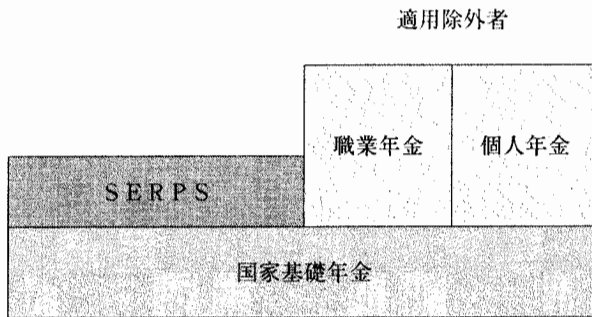
前節においては主に、ブレア労働党における福祉国家改革に関して、CSJ(社会正義委員会)やF・フィールド、A・ギデンズといった、ブレア労働党を取り巻く集団や個人を含め、そのアイデア・理念を中心に検討してきたわけだが、分析は次の段階へと進まなければならない。すなわち、これらのアイデア・理念の存在を受けつつ、一九九七年以降のブレア労働党政府において、具体的にどのような社会保障・福祉政策の転換が試みられていったのか、という問題である。本節では、年金分野と医療・保健分野に焦点を定めて、この問題を考えていくことにしたい。

(1) 年金改革

年金改革の基本的アイデアとして、賦課 (pay-as-you-go) 方式から積立 (fund) 方式への転換が提起されたことについては既に述べたが、CSJでの検討の段階で、進むべき道がこの転換へと一本化されていたわけではない。CSJの報告書においては、積立方式への転換が最も有力とされていたものの、賦課方式の維持¹⁾あるいは基礎所得²⁾の可能性も、選択肢の一つとして議論されていた。しかしブレア政府において、積立方式の導入に積極的なF・フィールドが福祉改革担当相となったこともあり、その改革は積立方式への転換へと一気に進むことになる。

ブレア労働党政府は、九七年に政権に就いて以降、年金も含む社会保障改革をその最重要課題の一つとした。九八年四月には、年金改革も含めた包括的な改革の提案である緑書『私たちの国のための大志——福祉のための新しい

図3-1 イギリスの年金システム（改革以前）



『契約』⁽³⁾を公表し、続いて同年一二月には、年金改革に焦点を絞った緑書『福祉のための新しい契約——年金におけるパートナーシップ』⁽⁴⁾を発表するなど、政権初期の段階から精力的に年金改革への試みを開始したのである。これらの緑書において、ブレア政権の福祉国家改革は、民営化による「残余的なセーフティ・ネット」化でも、より包括的だがコストのかかる「現状維持」でもなく、「第三の道」⁽⁵⁾を旨指すと宣言されている。そこでは、個人の選択をより重視し、「依存ではなく機会の促進」⁽⁶⁾を達成する福祉改革のあり方が検討され、詳細な福祉改革の計画が提案された。まず、これらの緑書の内容を材料としながら、その年金改革の方向性について検討していきたい。

さて、改革を検討するためには従来システムのについても素描しておく必要がある。図3-1に示すように、従来のイギリスの年金システムは、基礎部分と二階部分との二つの部分に分けることができ、合わせて四つの年金給付の方式が考えられる。まず第一に、定額方式の国家基礎年金がその基礎部分を占める。しかしながら国家基礎年金も金額的には十分でなく、これとは別にミーンズ・テスト式の所得扶助に頼らざるをえない者が多いことについては前章で述べた。それ以外の部分（二階部分）は付加年金ということになり、その中にまず所得比例型の国家第二年金（SERPS）がある。前章でも述べたように、サッチャー保守党政権期にこのSERPSは撤廃を試み

られ、撤廃には至らなかったものの結果的に縮小した。このSERPSには適用除外制度があり、加入していない層は、その他の選択肢として民間の職業年金か個人年金に加入する。

この四つのうち、国家基礎年金とSERPSは賦課方式をとっており、逆にほとんどの職業年金と個人年金は積立方式をとっている。改革以前の状況において、全年金給付のうち、六〇%が前二者で、残りの四〇%が後二者でまかなわれており、それはすなわち、六〇%が賦課形式、四〇%が積立形式であるということとともに、六〇%が国家によって、四〇%が民間によってまかなわれていることも意味している。

ブレア政府の年金改革において重視された点は、この賦課形式と積立形式との割合を逆転させ、年金システムを積立形式中心へと移行させることにより、貯蓄型で個人主義的な年金システムへと転換することであった。それは同時に国家の財政負担の軽減を目指すことも意味している。しかし、サッチャー政府が目指したように、単に国家による年金給付を削減し民間に任せただけでは、積立が不可能あるいは積立に失敗し年金収入が減少する貧困層が増大するなど、年金生活者の状況を悪化させるばかりか、それらの層が所得扶助に頼ることになり、国家の財政負担が結局は重くなることも容易に予想された。

そこでどうするか。政府は以下のような提案を行っている。まず第一に、国家基礎年金を充実し、全ての年金生活者に対して最低限の所得保障を達成すること。第二に、SERPSを縮小・将来的には廃止し、貧困層にターゲットを絞った新たな国家第二年金を創設すること。である。その結果、年収が一定のレベルを超える層⁹⁾に関しては、「貯蓄が可能な諸個人は貯蓄すべきである」という観点から、賦課形式の国家第二年金から退出し、積立型の年金へと移行することを迫る。この提案は、国家が保障する賦課形式の年金のターゲットを主に貧困層へと限定することで、貧困層の生活を保障しつつ、全体としては年金給付における国家負担を縮小する試みを含意している。

しかし、国家年金から退出する層の付加年金の選択肢が、民間の職業年金および個人年金に限られることには、多くの問題点が存在する。例えば、職業年金に関しては、転職等の流動性に対応していない、中小企業などでは保障にくい、自営業者やパート・タイム労働者は加入していないなどの問題があり、年金給付の包括性という点に問題が存在する⁽¹¹⁾。また、個人年金に関しても、中間層の中でも低所得者層にとつては支払いが困難であったり、集合的形式をとらないために個人に対するリスクが高くなる面も持っており、また、高所得者層にとつても、質がよく適切な年金スキームが存在する保証はない⁽¹²⁾。したがって、一定の所得水準にある中間層以上の階層に限定するとはいえず、単に職業年金と個人年金に頼って、積立形式への移行⁽¹³⁾再分配の縮小を目指すことには問題が多いという認識も、ブレア政府には存在した。

政府はこれらの問題に対して、一つには職業年金と個人年金に対する規制や管理を強化することによって、そのリスクを軽減し質を高めることを提案し、とりわけ、職業年金に関しては大きな期待を寄せている⁽¹³⁾。と同時に、政府は、これらの問題を解決する「新しいフレームワーク⁽¹⁴⁾」としての、「ステークホルダー年金」スキームの創設を目指し、これこそが年金改革の焦点となった。

ステークホルダー年金とは、積立形式をとりながらも、職業年金や個人年金の持つ問題点の克服を目指した新たな民間年金である。「ステークホルダー」という言葉は、大まかに言って、賭け主 (stakeholder) が共同参加者となつてある組織を運営するという含意を持っており、それ自体がブレア労働党のキーワードの一つである。したがって、ステークホルダー年金スキームの提唱・具体化は、第一期ブレア労働党政府による福祉国家改革の一つの存在証明ともなるものと言えよう。

ステークホルダー年金スキームの導入の試みは、本稿にもたびたび登場するF・フィールドが「ステークホルダー

の福祉¹⁵」を提唱し、社会保障・福祉政策の領域へとステークホルダー概念を持ち込んだことに由来する。その後、九年四月緑書において、ステークホルダー年金スキームとして具体化され¹⁶、九八年一二月緑書では、一章を割いて説明される中心的提案となる¹⁷。その後九九年にかけて、様々な協議文書を伴いつつ議会で議論され、同年の「一九九九年福祉改革および年金法¹⁸」、その翌年の「二〇〇〇年ステークホルダー年金スキーム規定¹⁹」という形で成立した。そして、二〇〇一年四月には、加入者による払込が開始されている²⁰。

ステークホルダー年金スキームの設立は、ブレア政府における年金改革においてはもちろん、その福祉国家改革の中でも大きな「目に見える」成果と言えるものであり、簡単にその内容を見ることによってそれが持つ意義を検討したい。ステークホルダー年金スキームとは、民間の積立型年金である。しかし、次のような点で職業年金や個人年金の問題点の克服を目指す。つまり、一方では、職業年金と同様の構造をとることで、安全性などの点における個人年金の問題点の克服を目指すし、他方では、職域によって拘束されないシステムとして、自営業や中小企業の被雇用者といった職業年金から除かれていた人々を包括し、転職などのフレキシビリティにも対応することによって、職業年金が抱えた包括性の問題点の克服を目指したのである。また、民間による運営と言っても、全ての被雇用者の加入を義務付け、途中での中断や脱退・移転に関して加入者にペナルティを課さないことなどを法的に定めている点などにおいて、加入者の権利を国家的に保証しており、従来の民間年金との差異化が図られている。

ここまでの議論からも示されるように、このステークホルダー年金スキームへと向けた年金改革は次のような意味を持つている。第一に、主に中間層が国家第二年金からステークホルダー年金へと移行することを促進し、賦課形式から積立形式へ、国家中心から民間中心へとという形で年金システムの重点を移行させようとしている点である。この点には、国家による年金保障を一部の貧困層に限定することによる、再分配の縮小という狙いがうかがえる。

しかし、民営化を通じての国家ないしは再分配の単なる縮小という論理だけでは捉えられない要素も、ステークホルダー年金には含まれていると考えられる。それは、上記のように国家の管理などを通じて安定性や加入者の包括性を保証するなど、従来の民間年金の問題点を克服しようとした点に求められるが、とりわけ、民間でありながら集合的形式を取っている点も注目に値する。つまり、民間年金を拡大し、個人の貯蓄という性格が強い積立型の比重を大きくしつつも、個人年金のような形でその責任を完全に個人に委ねるのではなく、集合的構造をとることでリスクの共同管理を目指している点である。

この点に関連して、ステークホルダー年金スキームの持つガバナンス構造にも注目すべきであろう。端的に言えば、ステークホルダー年金スキームの設定に関しては、その運営に関し加入者の代表を包摂することにより、「メンバーの利益に基づいて運営されることを保証するガバナンス構造」²¹⁾を形成する点が、政府の意図として存在する。より具体的には、スキームの運営は受託者 trustee およびその会議によることとし、その会議にはスキームのメンバーの代表者も含むことが望ましいとされる。²²⁾

この点はあくまで「望ましい」とされるにとどまっており、実際の運営は今後の推移を見るしかない。したがって「理念的には」という限定つきではあるが、ステークホルダー年金スキームの加入者に対して、限定的な形であるとはいえ「発言」の権利を与えることが目指されており、単に「退出」の権利のみが保証される民営化とは、同一視できない側面も持つ。²³⁾ もともと「ステークホルダー」概念は、「共同参加者」という意味を含んでいるためであり、また、消費者の論理のみではなく共同参加者としての市民の論理を強調するCSJのアイデア・理念²⁴⁾ともつながる部分がある。

以上のようにブレア政府における年金制度改革を素描してきたが、これらの改革をどのように整理することができるか。

るだろうか。これまでも述べてきたように、この改革の狙いの第一は、国家を通じた年金給付の縮小、つまり再分配の縮小にある。賦課形式から積立形式への重点のシフトによって、来るべき高齢社会の中での国家負担の軽減を狙うと同時に、年金を含めた社会保障を国家が負担することを必ずしも支持しない、より個人主義的なシステムへの転換を目指したのであった。

しかし、この改革を単に「縮小」という一言で片付けてしまうと、それが持つ重要な意義を見逃すことになる。その改革には、単に「縮小」とどまらない要素が含まれている。この年金改革の「縮小」の局面は、とりわけ中間層の国家第二年金からの退出に定められたのであり、貧困層に関しては、国家基礎年金の充実などむしろ「拡大」の側面も持っている。この改革の中では、国家が年金を保障するターゲットを絞り込むと同時に、その他の層をターゲットとして積立形式を推進することによって、より個人主義的で自律的なアイデンティティへの対応が目指されたと言える。

同時に、それらの退出を迫られた層に関しても、職業年金や個人年金に対する国家の監視の強化や、ステークホルダー年金スキームの制度化などの形で、単なる民営化や市場化に位置づけてしまうことのできない対応を試みている。とりわけ後者においては、集合性や共同参加といったモメントが重視されており、「ステークホルダー」の概念を通じて、個人主義的な発想を基盤としつつも、それを自発的な共同性・連帯性によって制御していく志向がこめられていると言えよう。

以上、年金改革を素材として、「縮小」のモメントを含みつつも、それにとどまらない志向が多く見られる点について見てきた。次項では、「縮小」のモメントが前面には出ていない改革が行われつつある政策領域としてNHSをとりあげ、ブレア労働党政府の福祉国家改革がどのような性格を持つのかという問題についてさらに考えていきたい。

(2) NHS改革

NHSを中心とした医療・保健制度に対するブレア政府の姿勢に関しては、評価が分かれている。一方で、ブレア政府は民間・市場重視の姿勢をNHSにも貫いているという評価が可能である。²⁵例えば、民間とのパートナーシップを推進し、病院建設などにおいてPFI (Private Finance Initiative) の利用を促進する姿勢をとっていることは明らかであり、また、民間医療保険への加入者が増大しているという現実もある。さらに、保守党期の内部市場の一つの特徴であった、「供給者と購買者との分離」は維持されており、これを市場主義の受容と見る向きもある。²⁶年金政策と同様に、国家から民間・市場へという方向性が認められる部分があることは否定できないだろう。

しかしそれらをもって、ブレア政府のNHSへの姿勢を、単に民間組織を利用し再分配の縮小を目指すものと評価することは、その一面を捉えたにすぎないとも言える。本稿の「はじめに」において二〇〇一年総選挙における労働党のマニフェストを引いて議論したように、NHSを最も重要な「公共」サービスと位置付け、NHSに関しては国家による運営を維持するというスタンスは、ブレア政府において一貫している。それを裏付けるように、二〇〇二年四月に政府は、九七年に政権に就いて以来初めての増税を発表した。その内容は、国民保険料をパーセント上昇させ、その増加分を主にNHSの財源に充てる、というものであった。この事実は、NHS政策において、再分配の縮小を目的の一つとした年金改革とは異なるスタンスが取られていることを象徴的に示している。

ではなぜ、NHSにおいては年金改革とは異なるスタンスが生じてきたのであろうか。その理由の一つは、NHS制度に対する社会的基盤からの評価の高さである。前章でも見たように、医療費を国家が完全負担するという点で他国にも例を見ないNHS制度は、イギリス福祉国家を象徴する国民的制度として、強力な支持を受け続けている。²⁷

しかし、制度への支持は必ずしもその制度への満足を示しているわけではない。イギリスにおける入院待ち (waiting

ing list) の状況にも象徴的に表されているように、NHS によって提供される医療サービスの質の低さは否定しがた
く、年々不満が高まりつつあった。さらにそのようなサービスの絶対的水準の低さに加えて、利用者の側の期待の変
化、すなわち、消費者意識やアカウンタビリティーへの要求が高まっている現実もその背景には存在している。²⁸⁾

したがって、NHS に関しては、全体としての制度への支持と、その制度の生み出すサービスへの不満が共存する
状況にあると言えよう。この状況の下で、ブレア労働党政府に課せられた課題は、制度としての NHS を維持しなが
らも、単に従来の NHS への回帰にとどまるのではなく、その中でいかに効率性とサービスの質の改善を追求してい
くかという難題であった。

ブレア労働党政府は、九七年に政権についた後、直ちに NHS 改革の基本的な方向性を定める作業に着手した。そ
の成果が、九七年一二月に発表された白書『新しい NHS —— 現代的で、頼りになる』²⁹⁾である。その中では、「一般
課税を通じて NHS の財源を調達するのが最も公正であり、大部分の人々の医療ケアを供給する最も効率的な方法で
ある」として、国家支出によって NHS を運営する基本方針が貫かれる一方で、効率性と質、患者のニードへの対応
がその重点的な目標として課題設定されている。そしてその改革は、主として NHS 内部の組織改革に重点を置くこ
とになる。

では、具体的にどのような組織改革が目指されたのであろうか。その改革が目指す最も大きなテーマは、「競争か
ら協働へ」である。言うまでもなく、「競争」とは保守党政権時の内部市場改革を指しており、ブレア労働党政府は、
その問題性を克服するための改革として、「協働」に基づく「統合化されたケア」のシステムを目指す。

そもそもサッチャー保守党政府における NHS 改革においても、NHS を国家財政でまかないつつ、質や効率性を
改善することが課題であったのであり、そのための手段が内部市場による競争原理の導入であった（本稿第 2 章参照）。

しかしブレア政府は、NHS改革を競争原理に基づいて行うことには、多くの問題点が存在すると指摘する（表3-1）。中でも、医療を競争原理に任せた場合、各医療組織が自らの競争的有利性を守るために、最善の治療技術を秘匿し、それらの情報や技術の組織間での共有が妨げられ、その結果、全体としての医療の質の向上に結びつかない点などが問題視されている。²¹⁾したがって結局のところ、供給者優位の体制は維持され、患者をエンパワーメントすることにならないと同時に、ブレア政府が目指す公正の面からも問題点が多いとされるのである。

これらの内部市場の問題点を踏まえた上で、ブレア政府が描くオルタナティブは、「協働」および「統合化されたケア」のシステムである。端的に言えば、各医療組織間で、あるいは医療組織と患者との間で、さらには医療組織と上位団体、国家との間での「協働」のシステムを構築することにより、全体としての質の向上を達成し、患者のニーズにより対応するとともに、効率性を高めることによって財政的負担の上昇を抑えようとした。

このシステムの詳細については表3-1を参照していただくとして、本論においては、その核となる特徴について述べたい。しかしその前に基本的な医療システムについて若干説明が必要であろう。イギリスのNHS制度において、実際に治療を行う医療組織は二つに分かれる。第一に、ある地域的エリアにおいて最も身近に治療を行うプライマリ・ケア・グループがあり、多くの一般医から構成される。第二の組織として、より専門的な治療を行う医療組織として、NHSトラストがあり、いわゆる病院は、NHSトラストに含まれる。さらに、これらの二者を監督しサポートする団体として、保健当局が存在する。

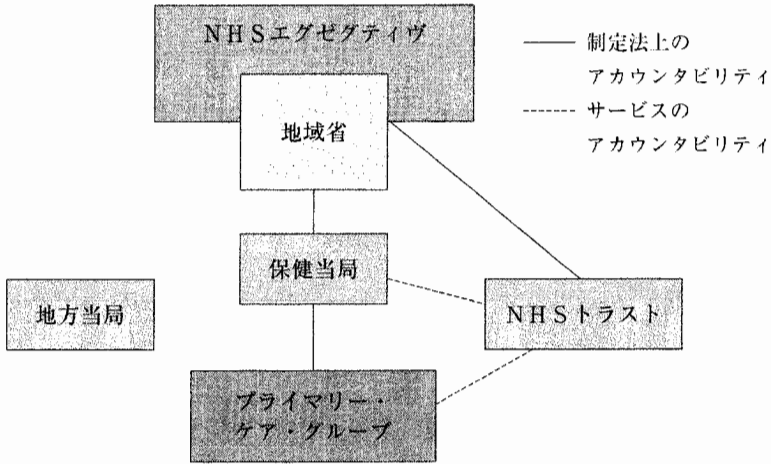
「統合化されたケア」のシステムが持つ第一の特徴は、医療サービスに関する権限の多くを患者に最も近い医療組織に下ろすことにより、患者に対して最も適切な治療を目指す点にある。患者に最も近い医療組織とはプライマリ・ケア・グループであり、したがって患者の性格やニーズを最もよく把握しているであろうプライマリ・ケア・グ

表 3-1 「内部市場」と「統合化されたケア」

| 内部市場 | 統合化されたケア |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 4000のNHS団体の間での責任の分断。 戦略的計画ほとんどなし。 あてもなくさまよう患者。 ・ 病院間での競争。 幾つかの一般医が他の一般医の患者の犠牲の上に、よりよいサービスを獲得。病院医療従事者は権力剥奪される。 ・ 競争的有利性を守るために、最善の治療の共有が妨げられる。変動する質。 ・ 優先順位を歪め、真の効率性・効果性・質を妨げる「効率性指標」の誤ったインセンティブ。 人為的に分割された予算。 ・ 行政コストが増大し、患者サービスの改善から努力がそれる。 あまりに多い請求書と、高い業務コスト。 ・ コストと量に焦点がある短期的契約。各NHSトラストへのインセンティブは、組織的境界を横断して働くというより、財政的目標に適合するよう、量にてこ入れする。 ・ NHSトラストは、選別的な商業企業として運営。 非代表的会議。 財政への法的義務が第一。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療や社会的ケアの計画や供給の責任を負う全ての人に共同的に同意された「医療改善プログラム」。 ・ 一般医や場所に関わらず、ニーズに従って治療される患者。 協働は競争に取って代わる。 病院医療従事者も包摂。 ・ 最善の治療を共有する新たなメカニズム。 質の基準の変動に対処するための新たなパフォーマンス・フレームワーク。 ・ 「効率性指標」は、新たな基準コストに変更。 より広いパフォーマンス指標。 最大限のフレキシビリティと効率性へと統一された予算。 ・ 管理コストに上限を課す。委託団体は3600から500へ削減。 業務コストの削減。 ・ 質の改善に結びつく長期的サービス同意。 NHSトラストは適切なサービス利用の責任を共有。 ・ 代表的会議を持ったNHSトラスト。秘匿性は終わらせる。 質とパートナーシップのための新たな法的義務。 |

出所：Department of Health, *The New NHS*, para.2.24. より、筆者作成

図3-2 イギリスの医療システム



出所：DoH, *The New NHS*, para. 3.15.

グループに、処方、治療、（他の専門医への）紹介や、そのために必要なリソースの利用に関する自律的なコントロールの権限を与えることになる。³²

しかし、分権化を語る際にしばしば議論されるように、権限委譲イコール質の向上となるわけではなく、またそこに必然的に「協働」が内包されるわけでもない。したがって、質の向上のためのフレームワークとして、「医療改善プログラム」の設定を各コミュニティに義務付け、その設定とそれに基づく治療実践の中で協働が目指される点が、第二の特徴として挙げられる。³⁴ これらのフレームワークは、上からの強制によって与えられるものではなく、プライマリー・ケア・グループ、NHSトラスト、保健当局の間での協議によって設定され、それに基づき保健当局は各医療組織を監視・サポートする。³⁵ その結果、図3-2にあるように、プライマリー・ケア・グループ、NHSトラスト、医療当局の間にアカウントビリティのトライアングルが形成され、各医療組織の協働と相互監視の下に、患者のニードに対応した医療の質と効率性の保証が目指されるのである。さらには、このコミュニティ

単位での協働のためのフレームワークがナショナル・レベルで形成され、各コミュニティを監視・サポートするとともに、地域間格差の縮小が試みられる。

したがってこの改革は、各医療組織に対して権限委譲を行うことで患者のニーズへの対応を目指しつつ、組織間の垂直的な補完関係（ナショナル―医療当局―プライマリー・ケア・グループおよびNHSTRUST）や水平的な協働関係（プライマリー・ケア・グループ、NHSTRUST、医療当局）によって、質と効率性を保証しようとしているのである。この中で、NHSSを国家支出によってまかなうシステムを維持しながら、その予算が効果的に使われる体制を目指したと言えよう。³⁷⁾

ここに素描した計画の方針は、その後実行に移されつつあり、九八年からはいくつかのコミュニティで実験的にこのシステムが試みられている（Health Action Zone）。³⁸⁾そして九九年には、NHSS法という形で法制度化されるとともに、ナショナルなフレームワークも決定・施行された。³⁹⁾また、患者の医療ケアに対する権利を保証するために、保守党時代に作られた患者憲章に代わる新たなNHSS憲章の作成も試みられている。⁴⁰⁾

このように、九七年白書において提起された改革のアイデアはその後実行されつつあると言えるが、これはどのような変容を意味するのであるか。このNHSS改革は、再分配システムを維持し、与えられた財政的リソースの中でケアの質を保証することをその最大の課題としている。そしてその課題は、「協働」をキーワードとした、より自律的・民主的なガバナンス形態を構成することによって追求されるのである。

「協働」は、第一に、各医療組織間で構成されている。先に述べたように、各コミュニティ単位でのプライマリー・ケア・グループ、NHSTRUST、保健当局との間での「協働」である。第二に、各組織内でも「協働」のシステムを構築することが目指されている。例えば、NHSTRUSTに対して、そこで働くスタッフの意思を「包摂」し、ス

スタッフの参加の中で基本的な指針を策定することを求めており、さらに十分にスタッフの包摂を行ったかどうかを定期的にレビューすることが必要とされる。同様のことはプライマリ・ケア・グループに対しても求められている。⁴¹⁾ 第三に、「協働」の中で最も追求されるのは、患者がニードに適したケアを受ける権利である。そのために、先に述べたようなナショナルなフレームワークが作られたり、新たなNHS憲章の策定が試みられたりしているのである。

このガバナンス構造において、医療従事者は、決定作成に参加する権限を一定程度与えられることによって「協働」の担い手となり、患者への医療ケアに関してより自律的に関与する可能性が開けるとともに、患者に対してアカウンタビリティを負うことになる。他方、患者の側にとっては、医療機関のアカウンタビリティやプライマリ・ケア・グループとのより緊密な関係の中で、医療サービスの単なる「受給者」でも「消費者」でもない形で、より質のよい医療ケアを求める権利を保証される。

「協働」「統合化されたケア」のシステムへと向けたNHS改革には、単に福祉国家の「縮小」「維持」「拡大」といった量的モメントでは捉えきれない質的変容の相が認められる。NHSのシステムを基本的に支持しながらも、それが生み出すサービスの質には不満を高めつつあった社会的基盤の状況に対して、「協働」という新たなアイデア・理念を提起することにより、単なる「受給者」でも「消費者」でもない「共同参加型」のアイデンティティとして共鳴盤を構築し、NHSにおける質的な制度変容を目指したと言えるだろう。

さて、ブレア政府の第一期において、このような意味を持つ制度転換がNHSにおいて試みられたわけであるが、しかしながら現在のところ、質と効率性の改善という点からすれば、当初の目標どおりには実現していない。⁴³⁾ その結果、「はじめに」でも述べたように、二〇〇一年の総選挙においては、NHSをはじめとする公共サービスの充実が最大の課題となり、看護師や医師の大幅な増員が公約に並ぶこととなった。

その公約の発表に先立つ二〇〇〇年六月に、識者やNHSSスタッフ、患者の代表者などをも含めた討議の結果として、『NHSS計画——投資のための計画、改革のための計画』⁴⁴が、ミルバーン保健大臣によって議会に提出された。それは、九七年白書、九九年NHSS法の成立以後も、順調には進まない改革の状況を踏まえて、更なる改革の方向性を検討したものである。そこでは、引き続き協働のシステムを促進し、患者のアドヴォカシー・サービスや患者フォーラムといった形で患者主体のシステムを構築するなど、九七年白書からの流れを受け継いだ改革の強化を基調としつつも、新たな強調点も見出される。

第一に、失敗の原因として資金不足をより強調している点が挙げられる。これまで行ってきた改革が、順調に質や効率性の改善に結びつかない原因の第一に資金不足が挙げられ、そのために設備やスタッフが整わない点に原因が求められる。この問題を解決するためには、より多くの資金を調達することが必要となるが、効率性と平等性というNHSSが備えるべき性格からすれば、租税によって調達することが最も重要であると強調されるのである。⁴⁵この点は、先にも述べた、二〇〇二年における増税に結びつくものであり、NHSSを国家による再分配として維持していくことをあらためて宣言したと言えよう。

第二に、問題の原因として、質や効率性の改善へと向けたナショナルな基準の欠如や、明確なインセンティブの欠如が挙げられている。⁴⁷この点については、九七年白書などにおいても触れられてきたことではあるが、それは次の段階へと進まなければならないとして、より国家の介入を強調したいいくつかの提案がなされる。例えば、国家によるパフォーマンス評価フレームワークを、現状の保健当局のみへの適用から、NHSSトラストとプライマリー・ケア・グループにも直接的に適用する形で拡大すること、⁴⁸監査委員会（Audit Commission）の協力も得つつ、全てのNHSS組織に対して四年ごとに検査を行うこと、⁴⁹質や効率性の改善へ向けて、財政的・非財政的の両面から新たなインセン

ティヴを設定すること³⁰、さらに、失敗したと評価される医療機関に対しては、国家が直接の介入を行うこと³¹などがそれである。これらの提案には、各組織の協働による自律的な改善の実効性を不十分なものとし、より国家的介入を強めることによつて改善を導いていくという方向性が見出される。もちろんこれらの要素は、ナショナル・フレームワークの設定など、九七年白書の段階でも見られたものであるが、³²一定程度の改革を経た上でその現実が明らかになりつあつた二〇〇〇年の段階において、より前面に出ることとなつた。

第三には、民間セクターの積極的利用の強調が挙げられる。ブレア労働党は、かねてより医療サービスにおける民間セクターの役割の重要性を強調しており、その事例の一つとしてPFIによる病院建設が有名だが、『NHS計画』においては、民間セクターの積極利用、公私のパートナーシップの構築などが、より重要なテーマとして強調される。³³この傾向は現在に至つてもより強められており、二〇〇二年九月の労働党大会の演説でも、蔵相であるG・ブラウンが、NHSにおける民間セクター利用の基本方針を貫くことをあらためて明言している。

これらに示されていることは、ブレア労働党政府のNHS改革が、九七年白書から一貫して見られる「協働」のシステムへの改革を依然として基調としつつも、一方では、資金の確保、介入の範囲の拡大という点において、国家へのベクトルをより強めており、他方では、民間セクターとのより積極的なパートナーシップなどに見られるように、市場へのベクトルもより強めている点である。したがつて、ブレア労働党政府のNHS改革は、従来型NHSの中央集権的・供給者優位の体制やサッチャリズム期の内部市場システムの問題点を、分権的・自律的でありつつも集合的に患者のニーズを満たしていこうとする「協働」のシステムで克服しようとし、それを基調としながらも、最近では、再び国家の役割や市場の役割でそれを補完していくという志向を明確にしつつあると言えよう。

これらの志向は、目標達成のための補完関係を生み出すが、他方で、例えば分権化と集権化との間での緊張関係も

同時に生み出す。ペイトンは、プライマリー・ケア・グループなどへの分権化の志向と、コスト効果的なケア管理をナショナル・レベルで行うことは、そもそも両立不可能であり、大きな緊張をはらんでいると論じている。⁽³⁴⁾この点は、ブレア労働党政府のイギリス福祉国家改革の持つ位相及び展望を検討するうえで重要な要素であり、この点については次節で詳しく述べたい。

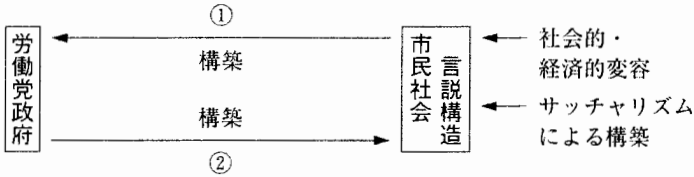
さて、現在もなお、ここで見たような「NHSのモダンイゼーション」⁽³⁵⁾の試みは進行中であり、二〇〇一年には「医療および社会的ケア法二〇〇一」が成立、また「NHS改革および医療ケア職業法案」が提出されるなどしている。したがって、ブレア労働党政府のNHS改革がどのような効果をもたらすか、あるいはどの程度実現するかについて評価するためには、今しばらくの時間が必要となろう。しかし少なくとも、その改革の過程を見る限り、NHS改革においても年金改革同様、ブレア労働党政府において形成されたアイデア・理念がより具体的な制度・政策変容へと具体化されつつあり、またそれゆえに、単なる福祉国家の「維持」とも「縮小」とも捉えられない、したがって、従来型福祉国家への回帰ともネオ・リベラルの単純な継承とも捉えることが適切でない、新たな福祉国家の変容を生み出しているように思われる。次節では、これまでの議論を踏まえて、ブレア政権期におけるイギリス福祉国家の変容の全体像を整理するとともに、アイデア・理念による「構築」の観点も含めて、その意義を検討する。

第三節 変容の過程と位相

前節まで、ブレア政権期におけるイギリス福祉国家の変容に関して、主に年金と医療の領域に焦点を定めながら、その理念的・具体的な諸相を見てきた。本節では、これまでの議論を考察の材料として、①その変容の過程とアイデア

図3-3 ブレア労働党政府と構築主義

主体の構築：（CSJなどによる媒介）
 影響・制約：（サッチャリズムとの連続性）



②
 フレーミング、パス形成
 共鳴盤の構築

（アイデア・理念の提起：
 個人主義を踏まえた連帯性の再生）

ア・理念との関わりを整理し、②その結果、イギリス福祉国家はどのような性格のものへと変容しつつあると言えるのか、その位相について検討したい。

(1) 変容の過程

ここまでの分析において基盤となってきた方法は、第一章で提起した、アイデア・理念を中心的要素とする構築主義の理論であった。すなわち、一方に政策・制度形成を目指す政治的主体を、他方に社会的基盤（言説構造）を置き、アイデア・理念を媒介とした相互の構築関係から政策・制度の形成・変化を分析しようとする議論である。本稿の分析の場合、その政治的主体には、ブレアを首相とする労働党政府が置かれることになる。ブレア政権期のイギリス福祉国家に関して、これらの相互の構築の作用の観点から、政策・制度の変容をこれまで検討してきたわけだが、これまでの議論を整理すると、図3-3のようになる。

まず社会的基盤から政治的主体へと向けた、①のベクトルについて。この議論の前提として注意しておくべき点は、この場合における社会的基盤もまた、所与的に存在するものではなく、また単なる社会的・

経済的変容に規定された形でのみ変化するものでもなく、以前のフレーミング過程を経て政治的に構築された性格を持つことである。したがって、そのフレーミングを行った主体として、サッチャー保守党政府も一定の影響力を及ぼしていることになる。

では、そのような変容・構築を受けた社会的基盤の言説構造とはどのようなものだったのだろうか。その特徴は、H・ディーン⁵⁶の言葉を借りて一言で表現すれば、「市民はもはや福祉国家の頼りない受給者ではなく、『ヒロイックな消費者』である」という点にあり、したがって、様々な福祉政策においても、質や効率性への志向を持ち、自由な選択を求めるといった状況であった。

同時に、社会的基盤においては、福祉国家政策内部での支持構造の変化が内包されていた。つまり、失業給付や年金などの社会保障を国家的に保証することの必要性への支持が低下、あるいは低いレベルで維持される一方で、医療・保健に関してはその国家的運営への支持が依然として高いという点で、政策ごとに社会的基盤の言説構造が異なる状況も生じていたのである。

これらの言説構造からの影響・制約を受けつつ、政治的主体としてのブレア労働党は、政策課題を設定していくことになる。福祉国家政策全体に関して、いかに個人の選択に応え、質や効率性の高いサービスを提供するかが問われた。またその課題を、社会保障政策においては税・給付システムによる国家的再分配を縮小するかたちで、医療・保健政策においては国家的再分配を維持するかたちで達成することが、政策課題として設定されたのである。労働党政府は、これらの相違を踏まえつつ福祉国家全般に関して一貫した処方箋を描くためには、国家が市場・民間かという選択ではなく（その選択をした場合、いずれにしろ年金か医療のどちらかは、社会的基盤の要請に反してしまう）、国家であれ市場・民間であれ適用可能な、あるいは国家―市場・民間という二項対立を超えた、福祉供給の論理を作

り出す必要性にも迫られたと言えよう。

同時に、この課題に対応する政策アイデア・理念の形成の際には、単なる制約や影響のレベルを超えた、より積極的な主体構築の局面も内在されていた。本稿でその形成過程を追ったように、それらのアイデア・理念は、もともと市民社会内にある知識人層やシンク・タンクなどにおいて提起されてきたものであり、それらがCSJという労働党と関わりの深い委員会において討議されることよって、次第に国家の領域へとスピル・オーバーすることになった。その結果、政治的主体としてのブレア労働党の基本政策が準備されたのであり、市民社会にある言説構造からの影響により、アイデア・理念の要素を媒介項としながら、ブレア労働党という政治的主体が構築されていった面もある。³⁷⁾

以上が、社会的基盤や市民社会の言説構造による、国家内の政治的主体への制約・影響・構築という、①のベクトルに関する側面である。しかし、単にこのベクトルのみで政策変化が進んだのであれば、ブレア労働党は社会的基盤の単なる「受け手」となる。その場合、それらの社会的基盤や言説構造が、サッチャー保守党による「パス形成」の結果でもあることを想起すれば、ブレア労働党をサッチャー保守党の単なる継承として解釈することも可能になる。もちろん、こういった過程ゆえに、その福祉国家改革がサッチャリズムからの連続性を内包していることは確かである。しかしながら、本稿での議論においては、ブレア政府から社会的基盤へと向けたベクトル、つまり政治的主体による積極的な共鳴盤構築の側面もまた重要だったのであり、それゆえにこそ、ブレア政府における福祉国家改革においては、サッチャー保守党との差異もまた、構築されていったのである。この②のベクトル(図3-3参照)の存在について整理しよう。

②のベクトルにおいては、政治的主体の側がそのアイデア・理念を用いて、社会的基盤に対してフレーミングを行い、それらを共鳴盤として積極的に構築し、自らの提起する改革に有利な機会構造をいかに作り上げていくかが問わ

れる。その過程において政治的主体は、社会的基盤や言説空間を単に反映するだけではなく、共鳴の獲得が可能な範囲での独自のアイデア・理念を提起することが求められるのである。

ブレア労働党政府の福祉国家改革においては、質や効率性、個人の選択を求める社会的基盤に対して、それらを受け入れつつも、独自の社会的公正の概念を付加したアイデア・理念を形成することによって、自身への共鳴盤を構築する過程が存在している。本稿で取り上げた事例でいえば、社会保障改革における「包摂」「社会的排除」のアイデア・理念や、年金改革における「個人主義・自己利益に基づいた連帯性」、NHS改革における「協働」などがそれに当てはまる。この過程を経ることにより、一方ではサッチャー保守党との連続性を受けつつも、他方ではサッチャー保守党との差異を作り出しつつ、自らに共鳴する言説構造を構築し、改革を可能にしていたと言える。

すなわち、社会的基盤が求める選択の自由やその前提としての選択肢の拡大、サービスの質や効率性といった志向に直面して、それらを単に個人主義的な「消費者」や「競争」のアイデア・理念によってのみ共鳴を獲得するのではなく、またそれらの志向を否定するのではなく、個人主義を受け入れつつも、それを出発点とした集合性、連帯性、協働の再生というアイデア・理念を積極的に提示した。その連帯性の再生という側面は、「参加」や「アカウンタビリティ」といったテーマとも繋がっている。その結果、サッチャー保守党との差異を作り出すかたちでの共鳴盤の構築——フレージング——を指したのである。

これらのアイデア・理念は、政策変化への支持基盤を獲得するための単なるレトリックにとどまるものではなく、それらのアイデア・理念が持つ意義を包摂した様々な政策へと具体化されていった。本稿で取り上げた事例で言えば、年金政策における「ステークホルダー年金」や、NHSにおける「協働」「統合化されたケア」は、これらのフレージング戦略の結果として具体化された政策といえる。前者においては、社会的基盤に広がりつつある個人主義的な言

説構造を踏まえると同時に、単なる個人化Ⅱ市場化という形ではなく、ステークホルダー年金スキームという、個人主義に基づきつつもそこからの自発的な連帯性の契機を重視するシステムの構築が目指された。後者においては、国家的給付を支持する一方で質や効率性の向上を求める言説構造に対して、単なる国家化や市場化ではなく、協働に基づくガバナンス構造が提起されたのである。

ここには、政治的主体が社会的基盤の言説を単に反映するだけではなく、それらを踏まえつつ、自らのアイデア・理念の提起に基づいて積極的に共鳴盤を構築していくというフレーミング過程が存在している。それゆえにこそ、ブレア政府における福祉国家改革は可能となったと思われるのである。

ブレア労働党政府は、自らの提起する福祉国家改革を推進する過程において、積極的に社会的な言説空間への働きかけを行っており、その意味でこれらのフレーミング戦略はある程度意図的に行われた。例えば、特に年金改革に顕著な事例であるが、その改革の過程においては、緑書や協議文書(Consultation Paper)を通じての市民への問いかけというステップが常に重視された。つまり、まず自らの政策アイデア・理念を具体的な形で緑書や協議文書の形でまとめ、市民社会の言説空間に対して問うという過程である。また、ブレア首相自ら地方を行脚し、自らの提起する福祉国家改革がなぜ必要かを説くとともに、参加者から意見を聞いて回るといふ試みも注目を集めた(Welfare Roadshow)⁵⁸⁾。これらの試みが、政府と市民社会との間の「対話」や「討議」としての役割を果たしたかについては疑問の声もあがっているが、しかし、市民社会に対するフレーミングという点に関しては、一定の役割を果たしたことを否定もできないであろう。⁶⁰⁾

以上のように、ブレア政権におけるイギリス福祉国家の変容は、政治的主体と社会的基盤・言説構造との間での相互の構築関係の中から生じてきたものである。それらの過程を内在させているからこそ、この福祉国家の変容は、単

に社会的基盤に規定された変容／維持を超え、サッチャリズムからの連続面とそれからの差異との両方を内包しつつ、それらを一貫した福祉供給の論理の下に結合させることを可能にする新たな福祉国家像を提示することとなった。J・ニューマンは、これらの変容について、「古い福祉国家の『受動性』とは対照的に、個人的責任と機会を促進すること」による「福祉国家の文化・態度・実践における根本的変化」をもたらすものと評価している。では、これらの構築の過程を経て、イギリス福祉国家は、どのような性格のものへと転換していると解釈可能であろうか。次項の論点はまさにここにある。

(2) 変容の位相

ブレア政権期の福祉国家の変容に関して、一貫性のある位相を描くことは困難な課題に見える。その困難性の原因は、それがサッチャー保守党からの連続性と断絶性との両方を内包している点にあり、また同時に、政策領域ごとに基本的スタンスの相違も内包されている点にあるだろう。つまり、年金などの社会保障政策においては国家的再分配の縮小を目指し、NHSにおいては国家的再分配の維持ないしは拡大を志向するという点である。したがって、その変容は、縮小・維持・拡大という量的指標を前提とした場合には、いずれの単一の結論にも結びつけることは難しい。とはいえ、これらの政策領域ごとの相違を受け入れ、年金・医療・福祉といった政策領域ごとに公／私の役割分担を見直す試みとしての新しさを、その変容の中に見出すことが、一方では可能であろう。とりわけ、社会保障のよる現金給付から、医療・福祉といったサービス給付へとその重点を移すという観点からすれば、そこに重要な福祉国家の転換の要素が含まれているとも言える。また、ブレア政府は一貫して「個人」の自立・自律への援助をその基本としており、そのための基盤への再分配——例えば、児童給付、教育、職業訓練、医療——には積極的だが、そ

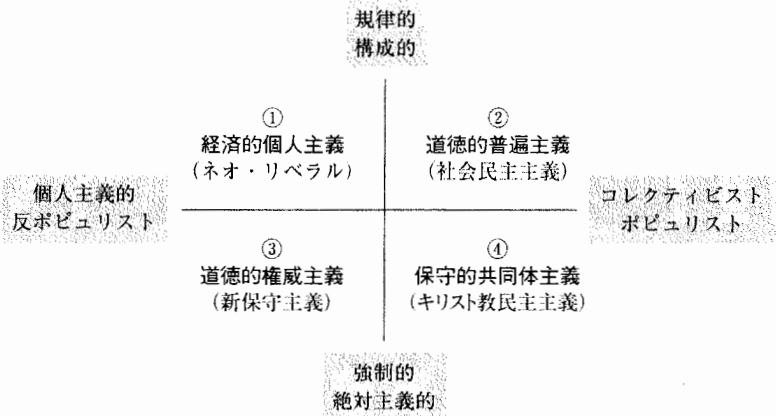
れ以外の再分配（失業給付など）には消極的であり、後者を削減することにより前者への再分配のリソースに充てようとしているという結論も可能である。⁽⁶⁵⁾

しかし、ブレア政府に突きつけられた課題が、先に述べた連続性と断絶性とを、また、政策領域ごとのスタンスの相違を、一貫したアイデア・理念の下にまとめた、新たな福祉供給の論理を作り出すことであったとするなら、その試みを、国家あるいは再分配の縮小か維持か拡大かという軸、あるいは国家―市場・民間という二項対立だけでなく、新たな評価の基準で照らすことも必要となろう。そういった試みの中で、ブレア政権期におけるイギリス福祉国家の変容の位相が姿を現し、その変容が持つ意味が明らかになるのではないだろうか。以下、この点について検討していきたい。

福祉国家改革の過程におけるフレーミング戦略の中で、ブレア労働党政府に課せられた課題を再度確認すれば、「自己利益にアピールするインセンティブを再構築し、公共サービスが納税者にかかるコストを抑えつつ、普遍性を維持する」という課題であった。本稿の中でもとりあげてきたように、個人の選択や自己利益、サービスの質の向上といった社会的基盤における志向の変化に対応しつつ、福祉国家財政を軽減するためにサービス供給の効率性を高め、さらに、サッチャー保守党との差異性を生み出すためにも、社会正義・社会的公正の観点から、福祉の普遍性や連帯性を再構成するという困難な課題が、フレーミング戦略、つまり社会的共鳴盤の構築という観点からも重要となった。

H・ディーンは、サッチャリズム以後の社会的基盤の言説構造に関して、インタビュー調査などに基づいて分類を試みている。その結果、①経済的個人主義、②道徳的普遍主義、③道徳的權威主義、④保守主義的共同体主義からなる四象限の図を提示し、それぞれ、①ネオ・リベラル、②社会民主主義、③新保守主義、④キリスト教民主主義を対応させている（図3-4）⁽⁶⁷⁾。ディーンは、各言説構造に属する人々の割合を実際に調査していくのであるが、しかし①

図3-4 イギリスにおける道徳的レパートリーの分類



H. Dean, *Poverty, Riches and Social Citizenship*, p.95.

④のいずれも単独では、改革を主導する基盤を形成する多数派となるわけではない。したがって、①④の中の複数の言説を接合する試みが政治的主体には課せられることになる。例えばサッチャリズムは、①経済的個人主義と③道徳的権威主義とを接合する戦略とされる。⁶⁸⁾

さて、この把握を基にして考えるならば、ブレア労働党政府の場合には、上記の課題設定からして、また、本稿で行ったこれまでの議論からしても、①経済的個人主義と、②道徳的普遍主義との接合によって、両者を共鳴盤として構築しようという試みであったと思われる。つまり、個人主義的言説を受け入れつつ、他方で連帯性の可能性も維持することによって、①②の両者を接合した共鳴盤を構築するというフレーミング戦略である。⁶⁹⁾

このフレーミング戦略を可能としたアイデア・理念こそが、一方で、個人主義的な志向を受け入れ、他方で連帯性を追求するアイデア・理念、つまり「個人主義に基づいた自発的連帯性」であったと思われる。本章の第一節で取り上げた、F・フィールドの「社会的コレクティヴィズム」のアイデア・理念に代表

されるものである。その中では、自己利益を前提とした自発的な連帯性の再構築に基づく「個人主義とコミュニティ」の両立が追求されている。

このアイデア・理念は、ブレア労働党の福祉改革の基軸となり、様々な福祉国家政策へと具体化されていった。年金改革においては、個人主義的な積立方式への移行が、ステークホルダー年金という集合性・連帯性を備えた年金スキームによって達成された。またNHS改革においても、各医療組織の自律性を高めることによって患者のニーズに応えつつも、それらの医療組織間の個人主義的な「競争」ではなく、連帯的な「協働」を並立させ、当事者間の協議によるフレームワーク形成などを通じて、より患者のニーズに対応しうるアカウンタビリティを保証しようとしている点などに、これらのアイデア・理念が見られたのである。

このアイデア・理念を契機として、イギリス福祉国家の変容を位置づけることは、その位相を描く上で重要な示唆を与えるであろう。年金改革やNHS改革を中心として本稿が描いてきたイギリス福祉国家は、どのような位相へと変容しつつあると言えるのだろうか。この点を検討することが、その変容の新しさやインパクト、今後の展望を測るための有効な手段となる。

この点について検討するために、まずM・I・リックバック/A・セリグマンによる社会秩序研究を参照したい。彼らの議論は、社会秩序問題という社会科学上の大きなテーマを念頭に置いたものであるが、ブレア政府の福祉国家改革を読み解く際にも示唆的な視点を提供していると思われるからである。彼らは、社会秩序問題をどのようにに解決するかという問題意識の下で、それらの秩序の形成が自発的か条件依存の(contingent)かを縦軸とし、社会秩序問題に包摂される人々が、その状況や解決に関する熟議に参加するかどうか(計画的―非計画的)を横軸とした四象限の図を描く(図3-5)。その結果、社会秩序問題を解決する方法として、市場(自発的・非計画的)、契約(自発

図 3-5 社会秩序問題の諸解決

| | | | |
|--------------|--------|--------|-------|
| | | 熟議 | |
| | | 非計画的秩序 | 計画的秩序 |
| 自発的秩序 存在論 | 市場 | 契約 | |
| | コミュニティ | ハイラーキー | |
| 条件依存的秩序 | | | |

出所：M. I. Lichbach and A. Seligman, *Market and Community*, p.38.

的・計画的)、コミュニティ(条件依存的・非計画的)、ハイラーキー(条件依存的・計画的)の四つの論理を提示するのである。⁽⁷⁰⁾

ブレア政府の福祉国家改革を、上記のようなアイデア・理念の把握にも基づきつつこの四象限の中に位置付けてみると、それが持つ位相を明確にすることができるよう思われる。中でも注目すべきは、「集合的に自身の社会を計画する個人」からなり、それらの諸個人が契約や同意によって、最終的には社会秩序を可能にするという、「契約」の象限である。⁽⁷¹⁾ この「契約」の論理はゲゼルシャフト的な性格を持ち、その中では、協同への潜在的可能性を持った諸個人間でのアンシーション的關係が重視され、それが社会問題解決のための諸制度を生み出すとされる。⁽⁷²⁾ したがって、「契約」と言っても、いわば「社会契約」的な性格を持った論理である。

先に述べたように、ブレア政府の福祉国家改革においては、個人主義を受け入れつつもその自発的参加によって連帯性・集合性を形成するというアイデア・理念が鍵であった。したがって、ステークホルダー年金や協働システムとしての医療といった社会保障・福祉のガバナンス構造の改革をこの四象限の中に位置づけてみた場合、それらは「自発性」と「計画的」をその特徴とする「契約」の論理を基本としているように思われる。⁽⁷³⁾ そのことは、例えばブレア政府がその福祉国家改革の基本方針として公表した

録書のタイトルが、『私たちの国のための新しい大志——福祉のための新しい契約』（強調筆者）である点にも象徴的であろう。その結果、一方でサッチャリズム的な「市場」にも位置づけられず、逆に中央集権的な国家的コレクティヴィズムを持った「ハイパーキー」の論理にも対抗した位相が、その改革に対して与えられると思われる。⁷⁴その改革は、単に国家―市場・民間、あるいは拡大・維持―縮小という二項対立では捉えきれない性格を帯びることになる。ブレア政府による福祉国家改革は、この「契約」の位相に軸足を置いた新たな福祉国家モデルへの展開と位置づけることができると思われる。⁷⁵しかし他方で、単に「契約」の論理のみによってそれが純化されていると結論付けることも尚早であろう。リックバック／セリグマンによれば、上記の四論理は、単独ではいずれも根本的には不完全であり、⁷⁶他の論理による補充が不可避となる。ブレア政府の試みも、「契約」を基調としつつも、その論理のみで純化されているわけではなく、他の論理を不可避的に流入させていると言えるだろう。しかもこのことは、補充関係として不可避であるにもかかわらず、同時に緊張関係をも生み出すことともなる。

「契約」の論理の持つ第一の不十分性について、リックバック／セリグマンは、諸個人の自己利益のみで、新たな秩序を可能とする集合性が形成される保証がない点を挙げ、そのためには、あらかじめ何らかの共通価値や同質性によって、相互モニタリングを可能にする構造が必要となるとする。この不十分性を補充する役割を担うのが、「コミュニティ」の論理である。つまり、個人の自発性を強調する「契約」に対して、そこに集合性が形成される共通基盤を与える存在としての「コミュニティ」の論理も、補完的な役割を負うものとして必要となるのである。⁷⁷

この点は、ブレア労働党政権の試みにも見られる点である。とりわけNHS改革では顕著であり、「協働」を可能とする集合性の単位として強調されるのは、「コミュニティ」である。したがってブレア政府の福祉国家改革は、「契約」と、そのための共通基盤を与える「コミュニティ」の論理とが結び付けられる形で進められていると言ってもよ

い。⁷⁸ またこの点は、福祉改革にとどまらず、ブレア政府の政策全般に見られる特徴でもある。「コミュニティ」という概念は、ブレア労働党を象徴する一つのキーワードとなっており、実際、コミュニティに基づく価値や道徳が強調される場面も多い。

しかし、この点は単に補完関係のみならず緊張関係をも生み出していることは、想像に難くない。ブレア政府の「コミュニティ」概念については、諸個人の自発的参加による民主主義的運営をその中に認める解釈がある一方で、コミュニティにおける価値観の強制といった伝統的・権威主義的側面が強調される場合もある。⁷⁹ この原因としては、ブレア労働党の「コミュニティ」概念の中に、自発性をその条件とする「契約」の論理と、条件依存性を前提とする「コミュニティ」の論理が、補完関係を結ぶ形で混在している点が挙げられよう。その結果、民主主義性と権威主義性との間の緊張もまた、生み出されていると思われる。⁸⁰

またリックバック／セリグマンによれば、「契約」の論理が持つ第二の不十分性は、それが「バーゲニング過程」の帰結を説明できない⁸¹点にある。つまり、バーゲニング過程は常に対等な参加者によって形成されているわけではなく、そこには非対等な関係、つまりハイラーキーが常に存在している。だからこそ、対等な参加者の間では解決不可能なコンフリクトが解決され、「契約」が成立する場合には、常にハイラーキーによる「強制」が内包されることになる。したがってこの点においても、「契約」の論理はそれ単独で社会秩序を生み出すことはなく、「ハイラーキー」の論理による補完が必要とされる。⁸²

この点もまた、ブレア労働党政府の福祉国家改革を見る際には示唆的である。年金改革におけるステークホルダー年金であれ、NHS改革における「協働」であれ、参加者による対等なバーゲニングによって「契約」が成立しているのではなく、常に国家の意思によって向かうべき指針が与えられており、その意味で、「ハイラーキー」的側面が

混入している。年金改革においてもNHS改革においても、自律性や協働のシステムがその中核となったが、他方でそれらは、質や効率性といった観点から一定のパフォーマンスの達成を目指す手段でもあるため、「上から」与えられた指標が強い意味を持っているのである。

例えば、ステークホルダー年金スキームにおいて厳格な規制が内包されており、NHSにおいては、ナショナル・レベルでのフレームワークが強い意味を持っている点については本稿でも述べてきた。この点は、とりわけNHS改革の場合には顕著であり、単に当事者間の「協働」のみによっては思い通りに進まない現状に対して、国家の介入が強められつつある。

これらの点は、一方では「契約」や「協働」の失敗のリスクを国家的に制御するという点で、補完関係をなすが、他方、国家からの介入と、自律性を求める各集団との間での緊張関係も生み出す。D・マークアンドは、ブレア労働党内在する分権化と集権化への志向の並存を、「ブレアのパラドックス」と呼んで注意を喚起したが、その福祉国家改革においても同様の緊張が内包されていると言えるだろう。

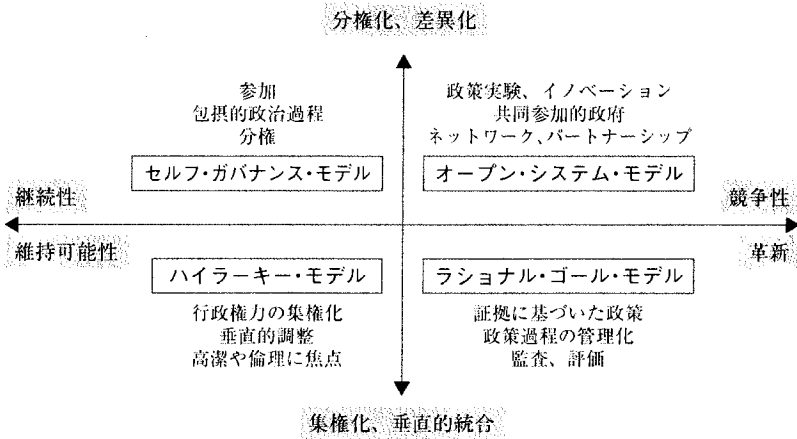
以上においては、「自発的秩序」の一つである「契約」の不十分性に対して、「条件依存的秩序」である「コミュニティ」と「ハイラーキー」の側からの補完が不可避となる点について述べてきたが、さらに、同じく「自発的秩序」の論理である以上、「市場」との連続性も見逃せない問題となるであろう。例えば、「契約」も「市場」も、社会秩序の担い手としては「個人」を前提とし、その自発性に依拠する。ブレア政府の福祉国家改革においても、「個人主義」や「利己主義」が前提となっており、そこからの自発性が大きなウエイトを占める。また、この場合の「契約」は、先にも述べたとおりアンシーション的な関係がその念頭にあり、いわゆる「社会契約」的な意味が強いが、とはいえ、一般に契約重視の姿勢は市場を強める側面があることも否定できないだろう（例えばPFI）。

これらの連続性は、サッチャリズムとの連続性とも相俟つて、ブレア政府における「市場」への依拠を生み出しており、ここにもやはり緊張関係が生み出されていると言える。例えば年金改革におけるステークホルダー年金は、性格的にはいわゆる「確定拠出年金」であり、運用の失敗のリスクは（集合性によって制御されるとはいえ）最終的には個人が負うことになる。ここに、年金改革における市場的危うさを見出すことが可能であろう。またNHS改革において、ブレア政府が「内部市場廃止」を声高に唱えつつも、その一つの側面であつた「供給者と購入者の分離」についてはいまだ維持しているという点も、供給者の側のインセンティブ（自発性）を保つシステムとして、それらを取り去ることができないという側面から生じていると思われる。

以上のように、ブレア労働党政府の福祉国家改革は、「契約」の論理に軸足を置きつつも、その論理のみで収束させることができない。その結果、「コミュニティ」「ハイラーキー」「市場」という他の論理による補完が不可避となる。ブレア政府において、公と私との、あるいは国家とコミュニティとの間での「パートナーシップ」の必要性が、各政策領域において強調されるのは、このためである。⁸¹⁾

しかしその補完関係は、同時に緊張関係をも生み出す原因となり、このような緊張関係が、ブレア政府による改革の現状および展望に関しても大きな問題を投げかけていると言えるだろう。J・ニューマンは、イギリス福祉国家を固有の対象とした枠組を採用しつつ、ガバナンス論理間における緊張関係により焦点を定めて分析を行っている。彼女は、現代のイギリスのガバナンス形態の類型を、図3-6のように図示する。その中では、差異化・分権化―集権化・垂直的統合を縦軸とし、継続性・秩序―革新・変化を横軸としてとり、やはり四象限に位置付けて四つのモデル——ハイラーキー・モデル、ラショナル・ゴール・モデル、セルフ・ガバナンス・モデル、オープン・システム・モデル——が提示される。⁸²⁾

図 3-6



出所：J. Newman, *Modernising Governance*, p.79.を若干修正

ニューマンはこれらの類型を示した上で、ブレア労働党の試みが「分権、パートナーシップ、政策評価、長期的能力形成、公的参加、民主主義的刷新を明確に強調」⁸⁶している点で、「オープン・システム・モデル」と「セルフ・ガバナンス・モデル」への移行を示すものであると評価している。この評価は、本稿の立場と近いと言えるだろう。ニューマンの類型は、先に示したリックバック／セリグマンの類型と重なるものではないが、その内容を見る限り、「契約」(と「コミュニティ」)の論理としてのブレア政府の試みは、「オープン・システム・モデル」と「セルフ・ガバナンス・モデル」の方向への移行の試みとして評価されうる。つまりブレア政府の試みは、中央からのコントロールをその性格とする「ハイラーキー・モデル」や、経済的合理性を強調する「ラショナル・ゴール・モデル」といった、旧来の福祉国家やサッチャリズムが内包していたモデルから、アクター間の相互的ネットワークを重視し、フレキシビリティへの対応を目指した「オープン・システム・モデル」と、コミュニティを基盤とした分権や参加を強調する「セルフ・ガバナンス・モデル」といっ

た、新しいモデルへの移行を示していると思われるのである。

しかしやはりこの場合にも、上記のモデルの中のいずれに位置付けられるにしろ、その中で純化されることはなく、常に他のモデルへの誘因が内包される。ニューマンは、そこから発生する緊張関係に注目するが、とりわけ、「オーブン・システム・モデル」と「セルフ・ガバナンス・モデル」への移行に関して、それが「ハイラーキー・モデル」や「ラショナル・ゴール・モデル」との間に緊張関係を生じさせる点を強調する。

それは、「オーブン・システム・モデル」であれ「セルフ・ガバナンス・モデル」であれ、いずれにしる自発的かつ自律的な集団を志向するゆえに、常に親集団との乖離が問題となる点に由来する。自律した集団の中で、その親集団が想定した目標が達成されることは保証されない。したがって、その問題を解決しようとするとき、すなわち、親集団の持つ目標へと一致させようとするとき、親集団からの規制が働き、それは常に集権化へのベクトルを発生させ、「ハイラーキー・モデル」や「ラショナル・ゴール・モデル」の要素が流入、その結果として緊張関係を内包させることになる。⁽⁸⁷⁾

イギリス福祉国家に置き換えた場合、この場合の親集団とは国家を指すことになるが、この緊張関係の過程の中で、国家と各集団との関係は、水平的パートナーシップと言うより、垂直的な「プリンシパル・エージェント」的側面を強めることになる。⁽⁸⁸⁾この具体例としてニューマンが挙げているのが、NHSである。NHS改革において、医療機関のガバナンスは「自己管理的」組織メカニズムへの転換が目指されているが、その一方で、監査や立ち入り検査といった国家からの新たな質的コントロールも伴うこととなっている。ここに、ハイラーキー的ガバナンスとセルフ・ガバナンスとの関係の問題が発生しているとされるのである。⁽⁸⁹⁾

これらの緊張関係は、本稿の分析の中でも示された点であった。とりわけNHS改革においては、一方で各医療機

関・集団の自律性を高めた「協働」に重点を置いたシステムの構築が目指されつつも、他方でそれらの機関・集団のパフォーマンスを管理する集権的フレームワークが存在する。そして、その後十分にパフォーマンスが改善されない現実に直面し、現在ではなおこの集権化のベクトルが強められつつあることについても見てきたのであり、この点がブレア政府の福祉国家改革における大きな緊張を構成していると言える。

さて、以上見てきたように、ブレア政府による福祉国家改革は、リックバック／セリグマンの類型を利用した場合、「契約」の論理に軸足を移していると位置づけられ、ニューマンの類型における「オープン・システム・モデル」や「セルフ・ガバナンス・モデル」への移行を目指したものであると位置づけられる。その点において、ブレア政府による改革は、一方でサッチャリズム的な市場中心性にも、逆に中央集権的な国家的コレクティヴィズムが持った「ハイラーキー」の論理にも位置づけられない、新たな位相にその軸足を置こうとしている。

しかし、その位相で純化された性格を持つとも言えない。その改革が進展し、制度変化が進むとともに、そこには「ハイラーキー」や「市場」といった他の論理が不可避的に流入することとなり、様々な緊張関係が発生することとなっている。それが、「ブレアのパラドックス」や、「市場化」を中心とした「サッチャリズムとの連続性」といった、現在のブレア政府に対する様々な批判の原因になっていると言える。

しかしながら、リックバック／セリグマンの議論を見ながら検討したように、これらは緊張関係であると同時に、補完関係をなすものでもあり、その存在は不可避であるとも言える。したがって、「契約」、「市場」、「ハイラーキー」といった複数の論理の並存自体を打ち消すことは考えにくい。むしろ、並存状態を前提とした上で、いくつかのシナリオの可能性を持っていると言えるだろう。

第一に、緊張関係を増大させる形で新たな問題を発生させていくシナリオがあり、第二には、「市場」や「ハイラー

キー」へのベクトルを強め、当初の狙いから逸脱していくというシナリオがある。そして第三には、これらの緊張関係を制御しつつ、新たな補完関係——パートナーシップ——のあり方を築き上げるというシナリオが存在する。このいずれの道へと、イギリスの福祉国家は進むのであろうか。しかしこの点に関しては、今後の展開を見ての検討にゆだねられるほかない。そして、この論点こそが、筆者が次に向かうべき課題となるだろう。

注

- (1) The Commission of Social Justice, *Social Justice*, Vintage, 1994, p.275.
- (2) *Ibid.*, p.261.
- (3) Department for Social Security, *New Ambitions for our Country – A New Contract for Welfare* (Cm3805), The Stationary Office, 1998. 以下「DSS, 1998a」と略記する。
- (4) Department for Social Security, *A New Contract for Welfare – Partnership in Pensions* (Cm4179), The Stationary Office, 1998. 以下「DSS, 1998b」と略記する。
- (5) DSS, 1998a, p.1.
- (6) *Ibid.*
- (7) DSS, 1998b, pp.31f.
- (8) *Ibid.*
- (9) *Ibid.*, p.40.
- (10) *Ibid.*, p.47.
- (11) *Ibid.*, p.25.

- (12) *Ibid.*, p.26
- (13) *Ibid.*, chap.8.
- (14) *Ibid.*, p.25.
- (15) F. Field, *Making Welfare Work: Reconstructing Welfare for the Millennium*, Transaction Publisher, 2001, chap.7.
- (16) DSS, 1998b, p.37.
- (17) *Ibid.*, chap.7.
- (18) HMSO, *The Welfare Reform and Pensions Act 1999*, Stationary Office, 1999.
- (19) HMSO, *Stakeholder Pension Scheme Regulation 2000-SI1403*, Stationary Office, 1999.
- (20) Department for Work and Pensions, *Stakeholder Pensions: A Guide for Employers*, 2000, p.2.
- (21) Department for Social Security, *Stakeholder Pensions: Governance - The Government's Proposals*, Consultation Brief No.5, 1999.8.2., para.10.
- (22) *Ibid.*, para.32.
- (23) A. O. Hirschman, *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organisation, and States*, Harvard University Press, 1970. (三浦隆之訳『組織社会の論理構造』、ミネルヴァ書房、一九七五年)。
- (24) The Commission of Social Justice, *op. cit.*, p.88.
- (25) C. Paton, "New Labour's Health Policy: the New Health Care State", M. Powell ed., *New Labour, New Welfare State?*, The Policy Press, 1999, p.57; N. North, "Health Policy", S. P. Savage and R. Atkinson eds., *Public Policy under Blair*, Palgrave, 2001, pp.130f.
- (26) Paton, *op. cit.*, p.57.
- (27) K. Judge and M. Solomon, "Public Opinion and the National Health Service: Patterns and Perspectives in Consumer Satisfaction"

- tion”, in *Journal of Social Policy*, vol.22, no.3, 1993, p.324.
- (28) *Ibid.*
- (29) Department of Health, *The new NHS: Modern, Dependable*, The Stationary Office, 1997. 以下は、DoH, 1997 を略す。
- (30) *Ibid.*, para.1.23.
- (31) *Ibid.*, para.2.23.
- (32) *Ibid.*, para.5.18.
- (33) この点に関しては、拙著『左派の挑戦——理論的刷新からニュー・レイバーへ』、木鐸社、二〇〇一年、第九章を参照。
- (34) DoH, 1997, para.4.9.
- (35) *Ibid.*, para.4.11.
- (36) *Ibid.*, para.7.6.
- (37) *Ibid.*, para.9.1.
- (38) この試みた関与を分析として、以下を参照。M. Barnes and H. Sullivan, “Building Capacity for Collaboration in English Health Action Zones”, C. Glendinning, M. Powell, and K. Rummery eds., *Partnerships, New Labour and the Governance of Welfare*, Policy Press, 2002.
- (39) Department of Health, *NHS Performance Assessment Framework*, 1999.
- (40) 参見 G. Dyke, *The New NHS Charter – A Different Approach*, Department of Health, 1998.
- (41) DoH, 1997, para.6.33.
- (42) *Ibid.*, para.5.28.
- (43) この点に関しては、以下を参照。C. Paton, “Cheques and Checks: New Labour’s Record on the NHS”, M. Powell ed., *Evaluating New Labour’s Welfare Reforms*, The Policy Press, 2002.

- (44) Department of Health, *The NHS Plan – A Plan for Investment, A Plan for Reform* (Cm 4818-1), Stationary Office 2000. 以下では DoH, 2000 と略記する。
- (45) *Ibid.*, pp.91-94.
- (46) *Ibid.*, pp.33-40. なお、比較の対象としては、民間保険、大陸型の社会保険などが挙げられており、効率性と公平性の点から、租税システムが最も有効であると結論付けられている。
- (47) *Ibid.*, pp.27-28.
- (48) *Ibid.*, p.61.
- (49) *Ibid.*, p.62.
- (50) *Ibid.*, pp.63-65.
- (51) *Ibid.*, p.66.
- (52) これらの点を強調しつつ、九七年白書を中心にブレア政府の NHS 改革を検討したものととして、Paton, *op. cit.*
- (53) DoH, 2000, pp.95f.
- (54) Paton, *op. cit.*, pp.71f.
- (55) *Guardian*, 2002.9.26.
- (56) H. Dean, "Citizenship", M. Powell ed., *New Labour: New Welfare State?*, The Policy Press, 1999, p.218.
- (57) ブレア政府は、ある政策問題に関して、市民社会内にある知識人も含めた委員会を設置し、その中での調査や討議を経て政策アイデア・理念を形成するという過程を経ることが多い。C S J の他にも、社会的排除ユニット (Social Exclusion Unit) などがその例である。
- (58) N. Fairclough, *New Labour: New Language?*, Routledge, 2000, p.129; M. Hewitt, "New Labour and Social Security", Powell, ed., *op. cit.*, pp.167f.

- (59) Fairclough, *op. cit.*, p.12.
- (60) V・シユミットは、その比較福祉国家分析の中で、様々な政治アクター間での政治的コミュニケーションによって政策変化を正当化する試み、つまり「政策ディスコース (policy discourse)」（ただしこの場合の「ディスコース」は、ハーバーマスのな「討議」としての意味も含んでおり、筆者が本稿で用いた「言説 (discourse)」とは若干ニュアンスが異なる）の成否が、福祉国家改革の成否を分けている要因であると分析している。その上で彼女は、サッチャーからブレアにいたるイギリスが、政治的主体と一般有権者との間の「コミュニケーション・ディスコース」を効果的に随伴させることによって、この「政策ディスコース」に成功し、福祉国家改革を成し遂げた事例であるとしている。この分析にも、政治的主体のフレミング戦略による共鳴盤構築が、イギリス福祉国家の改革の中で重要性を持っていたという点が、本稿と同様に示されていると言えよう。V. A. Schmidt, "Values and Discourse in the Politics of Adjustment", F. W. Scauf and V. A. Schmidt eds, *Welfare and Work in the Open Economy: Volume I: From Vulnerability to Competitiveness*, Oxford University Press, 2000.
- (61) J. Newman, *Modernising Governance: New Labour, Policy and Society*, Sage Publication, 2001, p.150.
- (62) 広井良典『日本の社会保障』、岩波新書、一九九九年、とりわけ第四章。
- (63) この点は、C S Jや労働党がその福祉国家改革を提案するにあたって、最も重視した点の一つでもあった。例えば、The Commission of Social Justice, *op. cit.*, p.20; DSS, 1998a, p.43.
- (64) ブレア政府が児童給付に関しては積極的である点については、本稿でも先に触れたが、最近もその傾向は強まっており、「児童の貧困を防ぐ」という課題は、政府の社会保障・福祉政策における重点課題になりつつある。Guardian, 2002.9.18.
- (65) 例えば、A・ギャンブル（拙訳）「第三の道の今日的意義」高木郁郎、住沢博紀、T・マイヤー編著『グローバル化と政治のイノベーション』、ミネルヴァ書房、二〇〇三年、二六九頁を参照。
- (66) J. Le Grand, "New Approaches to the Welfare State", A. Gamble and T. Wright, eds, *The New Social Democracy*, Blackwell Publishers, 1999, p.144.

- (67) H. Dean (with M. Melrose), *Poverty, Riches, and Social Citizenship*, Macmillan, 1999, p.95.
- (68) *Ibid.*, pp.96f.
- (69) この接合は、単に言説構造の観点からのみ求められたわけではない。M・ローズによれば、ブレア政府は、一方で、競争性と経済成長のために、サッチャリズム期から引き継いだネオ・リベラルなマクロ経済政策の制約（例えば、低い税率）を受けつつも、他方、サッチャー期との差異を生み出すために、公正や連帯を達成する福祉政策を必要とした。具体的にはブレア政府は、「高い税率が不人気なだけでなく、それが受け継いだ経済モデルにとって『機能不全』である一方で、公的サービスの質への要求は依然として高い」（p.21）というパラドクスを抱えたのであり、このパラドクスを解決することがその政策課題となったのである。このような局面においても、H・ディーンの種類に示された①経済的個人主義（ネオ・リベラル）と、②道徳的普遍主義（社会民主主義）との接合が求められたと言えよう。M. Rhodes, “Restructuring the Welfare State: Between Domestic Constraints and Global Imperatives”, F. W. Scajpf and V. A. Schmidt eds, *Welfare and Work in the Open Economy Volume II: Diverse Responses to Common Challenges*, Oxford University Press, 2000.
- (70) M. I. Lichbach and A. Seligman, *Market and Community: The Basts of Social Order, Revolution, and Relegitimation*, The Pennsylvania State University Press, 2000, pp.36–39.
- (71) *Ibid.*, p.36.
- (72) *Ibid.*
- (73) 福祉の「社会契約」的な性格を重視するのであれば、とりわけNHSにおいても、ドイツのような社会保険システムの導入が試みられてもよかったのではないかという議論は当然ありうる。確かに、「社会的コレクティヴィズム」の主唱者であったF・フィールドなどは、NHSにも保険原理を導入すべきという議論を検討している（F. Field, *Making Welfare Work*, Transaction Publishers, 2001, p.17）。しかし、保険原理が採用されず、財政的には国家による運営が維持されたとはいえ、医療当事者間の協議によってフレームワーク形成を行い、それに基づいて医療を進めていくという「協働」システム

ムの論理には、アソシエーション的な「契約」の性格も十分あると考えられる。

- (74) 後にも述べるように、ある試みは、必ずしもこの四象限のどれか一つとしてクリアカット可能な性格を持つわけではなく、その中の複数を横断することの方が多い。したがって、サッチャリズムにおいても、「市場」の論理のみではなく、「市場」の論理を「ハイラーキー」で補う位相にあると言えるだろう。A・ギャンブルの言う、「自由経済と強い国家」としてのサッチャリズムという評価は、このことを示しているし、NHSに対する内部市場改革がこのような性格を内在させていたことについては本稿でも既に論じている。A. Gamble, *The Free Economy and the Strong State: The Politics of Thatcherism*, Macmillan, 1988 (小笠原欣幸訳『自由経済と強い国家：サッチャリズムの政治学』、みすず書房、一九九〇年)。

- (75) ただし、福祉国家を一種の社会契約として捉える考え方は、J・ロールズ以降、少なくとも政治哲学的には存在してきただけであり、そういう意味では、福祉国家の「社会契約」的性格の再生と言えるかもしれない。この点については、塩野谷祐一『経済と倫理 福祉国家の哲学』、東京大学出版会、二〇〇二年、飯島昇蔵『社会契約』、東京大学出版会、二〇〇二年も参照。

- (76) M. I. Lichbach and A. Seligman, *op. cit.*, p.46.
- (77) *Ibid.*, pp.45f.
- (78) M・ローズもまた、ブレア政府の持つ特徴として、「コミュニニティと契約主義」を挙げている。Rhodes, *op. cit.*, p.58.
- (79) 例え^キ S. Driver and L. Martell, *New Labour - Politics after Thatcherism*, Polity Press.
- (80) この点については、前掲拙著、第九章第三節をも参照。
- (81) M. I. Lichbach and A. Seligman, *op. cit.*, p.46.
- (82) *Ibid.*, pp.47f.
- (83) D. Marguand, *The Blair Paradox*, in *Prospect*, May 1998: do., "Democracy in Britain", *Political Quarterly*, vol.71, no.3, 2000.
- (84) 「パートナーシップ」については、やはり以下のもを参照。C. Glendinning, M. Powell, and K. Rummery eds., *Part-*

nerships, New Labour and the Governance of Welfare, Policy Press, 2002.

- (85) Newman, *op. cit.*, p.34.
- (86) *Ibid.*, p.39.
- (87) *Ibid.*, p.116.
- (88) *Ibid.*, p.85.
- (89) *Ibid.*, pp.89-95

おわりに

本稿では、主にブレア労働党政権以後の年金政策と医療政策に焦点を定めながら、イギリス福祉国家の変容を検討してきた。ここで、以下の二点が結論として再度強調されるべきであろう。

第一に、ブレア労働党による福祉国家改革を読み解く際には、アイデア・理念の要素による構築の連鎖が重要であったという点である。その構築的側面は、一方における、市民社会内の言説構造からのインプットによる政治的主体の構築という側面と、他方における、それらの言説構造の共鳴盤としての構築という、主体の側からのフレーミング戦略という側面に、連鎖的に存在している。

したがってその改革は、単にグローバル経済からの圧力による一方向的な「収斂」から捉えることも、また、パス依存性によって規定された「維持」と捉えることもできない。イギリス固有の文脈に照らした「分岐」の一形態を示しているものであり、またその「分岐」も、単に制度的配置に規定される形で生じているのではなく、政治的主体と言

説構造との間での、アイデア・理念を媒介とした往復的・連鎖的な構築の中で生み出されている。したがってその変容は、政治的主体の戦略と密接にリンクした、極めて偶発的／条件依存的 (contingent) な性格を持つのである。

このような構築の結果であるゆえに、その変容は、一方では以前のサッチャー政府との連続性を、他方ではブレア政府の独自性という性格を帯びていると言えよう。その結果、どのような位相にその変容を位置づけられるかという論点が、本稿が解明を目指した第二の課題となった。この点に関しては、個人主義を前提としつつも、そこから連帯性の再構築を目指すという側面を強調し、ハイラーキー的な国家中心性や、アトム的な市場中心性の両者を克服する、「契約とコミュニティ」あるいは「社会的コレクティブイズム」の性格を持つものとして位置づけたのである。

この位相へと向けた改革という点に、ブレア労働党政府による福祉国家改革が持つ意義は見出されよう。しかし、この位相に純化された形でそれが評価できるものではないという点についても、本稿では述べてきた。つまり、その改革は「契約」の論理を基本としつつも、「ハイラーキー」「市場」「コミュニティ」の論理によって常に補完を必要とするのであり、その結果、それらの間での緊張関係をも不可避的に生じさせるのである。イギリス福祉国家は、いまだ制度変化の渦中にあり、それは依然として静態的な性格を持つものではない。それらの補完・緊張関係をいかに制御していくのか、あるいは制御できずにその性格を再び変化させていくのか。また、その改革が構築の往復運動としての性格を持つ以上、構築の失敗、あるいは新たな方向への構築へと向かうことによつて、その性格を変質させていくことも考えられる。その点を含めて、イギリス福祉国家の変容に関しては、今後も動態的な分析が必要となるだろう。本稿のタイトルを「序説」とした所以でもある。

※本連載論文は、平成一三年度および一四年度の筑波大学「学内プロジェクト奨励研究」の成果の一部をなすものである。