

「現代日本社会保障論」要旨

田多英範

本論文の課題

本論文の主たる狙いは、一九八〇年代の大きかりな日本の社会保障制度改革がいつ頃から始まり、いかなる特徴をもち、福祉国家なり福祉国家資本主義にとつていかなる意味をもった改革であったのか等を明らかにすることにある。

序章 分析のための諸前提

この課題を達成するために、社会保障制度および福祉国家（資本主義）の概念の規定、さらには一九八〇年代に制度改革がおこなわれるまでの日本における社会保障制度の形成・展開の基本的諸特徴を、あらかじめ把えておいた。

まず、社会保障制度に関する従来の研究を批判的に検討したうえで、社会保障制度とは国家が承認した生存権に基づいて国民の最低限度の生活を国家が保障し、もって資本主義社会の安定を図る制度であり、救貧制度と防貧制度と

を統合した制度の体系であるとした。

ついで福祉国家資本主義に関しても、従来の福祉国家論を批判的に検討し、福祉国家資本主義とは労働権・労働基本権の承認を中軸としそれとの関連でおこなわれる完全雇用政策、社会保障政策などを通じて労働者や国民の生存権を国家が保障する民主主義的現代資本主義のことをいうと規定した。

このような福祉国家資本主義なり社会保障制度が日本で形成されるのは、戦後改革から一九六〇年前後までのあいだのことであった。

日本の社会保障制度の体系的整備は以下のおこなわれた。敗戦直後に生活保護法（旧法）がまずつくられ、それとの関連で社会福祉制度が整えられ、一九五〇年には旧法が改正されて生存権保障を明記した現行生活保護制度ができた。社会保険制度では戦前からの医療保険制度、年金保険制度を立て直しつつ、五〇年代には新制度を追加するなどして再建が図られた。それでも社会保険制度に加入していない者がなお多数存在していたので、五〇年代の末に国民健康保険制度を大改正したり、国民年金制度を創設したりしてすべての国民が何らかの社会保険制度に加入する国民皆保険・皆年金体制が整えられた。これで日本の社会保障制度体系が基本的にできあがったのである。

こうしてできあがった日本の社会保障制度は、よくいわれるように、以下のような特徴をもっていた。それは第一に社会保障給付費の水準が低い、第二に家族手当制度をもっていない、第三に社会保険制度にみられるように制度がいくつにも分立しているというものであった。

一九五〇年代の半ば以降七〇年代前半まで日本経済は未曾有の高度成長を実現し、その過程で社会保障制度は内容を充実させながら大きく変貌していった。それはとりわけ七三年の福祉元年前後を中心とした七〇年代に顕著であつ

た。その内容の充実にはつぎのような方向性がみられた。すなわち、第一には種々なる格差を縮小しながら給付水準を引き上げるなど社会保障制度の給付内容が、いわば上位平準化傾向を示しつつ全般的に改善されていった。第二には施設収容主義の下で、その対象の範囲を貧困家庭のハンディキャップをもった人から一般的なそれへと広げつつ、施設の増設が図られていった。そして第三にその内容充実は、国庫負担主導型ですすめられ、受益者負担の軽減、対象範囲の拡大等にみられるように社会保障制度に関して積極的に国家が関与していったという方向性がみられたのである。

その結果制度体系が確立した頃みられた日本の社会保障の制度的特徴も変化した。第一の社会保障給付費が少ないという特徴は高度経済成長期の拡充によってその末期にはもはや特徴といえるほどではなくなった。第二の家族手当制度を欠いているという特徴も、一九七一年の児童手当制度の創設によって、なくなった。ところが第三の分立型社会保障制度という特徴は、この時期国庫負担主導型で財政基盤の脆弱な社会保険制度を支えながら、全体として社会保障制度が拡充されたことによって、むしろ維持されることになった。八〇年代の制度改革はこの点にかかわって展開されることになる。

かくして、日本の福祉国家資本主義は、重化学工業の導入・大型化を中心とした高度経済成長を通じて完全雇用を事実上達成し、また社会保障制度を拡充して、国民の圧倒的多数が中流意識をもつようになるほどの「豊かで平等な社会」を築き、磐石とも思えるような安定を確保したのである。

第一章 社会保障制度改革への転換

一九七三年に石油危機が勃発し、世界的に高度経済成長は終わった。日本も、減量経営やME化によって相対的には良好な経済的パフォーマンスを維持したものの、その例外ではありえなかった。高度経済成長の終焉にともない、税収が伸び悩むようになり国家財政の赤字が巨額となった。かくして七〇年代後半にはすぐにはゆる福祉見直し論が登場した。これに応じて社会保障経費を縮小する予算案（大蔵原案）がつくられることにもなった。しかしこれらの案は復活折衝の過程でほとんど否決され、政府案の段階では従来の高度経済成長型社会保障予算に組みかえられた。そこに生じる税収不足は国債の大量発行によって賄われた。したがって、七〇年代後半から具体的な福祉見直しが始まったとする議論は当を得ていないというべきである。

しかし、新保守主義によって理論武装された福祉見直し論は年々勢いを増していき、一九七〇年代末には世界も日本も大きな転換点を迎えた。イギリスでサッチャー氏が首相となり、ソ連のアフガニスタン侵攻により社会主義の権威が失墜したのが七九年であつた。日本についてはいえば、やはり七九年に日本型福祉社会論で彩られた新経済社会七カ年計画が閣議決定された。またこの年に税収不足を補うべく導入が図られた消費税が国民に拒否された。さらに増税によらず財政を再建すべきだという主張が財界を中心に強く展開された。こうした動きは八一年の第二次臨時行政調査会の発足をもって決定的となった。財界主導ですすめられたこの第二臨調は公営企業の民営化、財政再建、社会保障制度改革などの方法について案をつくり、政府にこれを実行させた。以後社会保障制度改革、いいかえれば高度経済成長型Ⅱ国庫負担主導型の社会保障拡充政策の見直しが本格的かつ広範に実施されていくことになった。社会保

障制度改革、すなわち福祉見直しは通常いわれているように七〇年後半から始まったのではなく、経済の動きとは若干のタイムラグをとらないつつ八〇年代に入ってから始まったのである。

周知のように社会保障制度改革への転換において財界の動きが決定的であったといえるが、なぜこの動きを他の勢力が阻止できなかったのだろうか。その要因として第一には高度経済成長期の社会保障制度拡充に主導的役割を担ってきた革新自治体が一九七〇年代後半に崩壊したこと、第二には労働組合が七五年春闘を契機に、国鉄解体にもほとんど抵抗を示し得なかつたほどに、弱体化したことが考えられ、これらが財界主導の社会保障制度改革への反対運動を未遂に終わらせた。また第三には高度経済成長の結果生活保守主義ともいべきものを身につけた多くの国民が、当面の生活を直ちに脅かすようなものではなかつた社会保障制度改革に積極的に反対しなかつたことも考慮しなければならぬであろう。

第二章 社会保障制度改革の展開

こうして国庫負担増が不可能になった一九八〇年代にはかなりラディカルな社会保障制度改革が、医療保険制度、年金保険制度、生活保護制度、社会福祉制度、児童手当制度とあらゆる分野にわたって実施された。

医療保険制度では老人保健制度の創設、退職者医療制度の創設、健康保険制度の改正等がおこなわれた。また一九七三年から実施されていた老人医療費支給制度（老人医療無料化）が廃止され、被用者医療保険制度の被保険者本人の一割自己負担制が採用された。これらを通じて国民医療費の抑制を図りつつ、老人医療費を中心に急膨張する医療費を、国庫負担の増額という方法ではなく、むしろ各保険者間の財政調整によって負担し、とりわけ財政危機に直面

していた国民健康保険制度を救済したのである。年金保険制度においても制度の成熟化、産業、就業構造の変化にともない財政危機に陥る制度があった。これに対しても国庫負担の増額によってではなく、保険者間の財政調整によって対処する国共統合あるいは基礎年金の創設（すべての国民が国民年金制度に加入して保険料を拠出する）が試みられた。同時に年金水準が引き下げられた。国庫負担によって維持されてきた分立型の日本の社会保険制度は、こうした改革を通じてその制度的特徴にメスが入れられ、一元化の方向を具体的に歩み始めることになった。

生活保護制度では適正化あるいは不正受給の防止という名の下に監査が一段と厳しくなった。保護基準は格差縮小方式から水準均衡方式に変更され、保護費を一部実質的に引き下げることもなる級地制度の改正などがおこなわれた。さらには従来国八割地方二割であったその費用負担のあり方が変更され、国七・五割地方二・五割となった。社会福祉制度では、従来国八割地方二割であったその費用負担のあり方が国五割地方五割に変更され、これにともなつて事務事業も一部変更された。さらに費用徴収基準の強化にみられるように受益者負担が強化され、施設収容主義から在宅福祉主義へと傾斜していった。あるいは民間業者によるサービスの購入を推進するといったいわゆる民間活力の活用の動きもみられた。

児童手当制度では当初その所得制限が強化され、ついで支給対象を第三子以降から第二子以降に、支給期間を義務教育終了時から義務教育就学前までとするなどの改正がおこなわれた。

第三章 社会保障制度改革の歴史的位置

このような一九八〇年代の社会保障制度改革は以下のような特徴をもっていた。その第一は高度経済成長期に社会

保障制度の拡充を主導してきた国庫負担を削減ないし軽減するという改革がおこなわれたことである。これは社会保障制度のあらゆる分野でみられた。その第二は第一の裏面として負担が保険者、被保険者、地方政府、受益者等多方面に転嫁・分散されたことである。その第三はいわば低位平準化の方向で社会保障給付水準の引き下げがおこなわれたことである。さらにその第四は所得制限の強化や、受益者負担の強化を通じて社会保障制度の対象者を限定しようとしたことである。社会保障制度改革の以上のような諸特徴は、いずれも高度経済成長期のそれとは全く逆の傾向を示すものであった。

では一九八〇年代の社会保障制度改革は日本の福祉国家資本主義にとつていかなる意味をもつものであったのか。それは、一部の論者たちがいうように、福祉国家資本主義を否定し、一九世紀型の資本主義に戻そうとした改革ではなく、むしろ低成長期に入つて国庫負担主導型の社会保障制度の拡充が困難となつたゆえ、高度経済成長型社会保障制度の拡充政策を見直したものである。したがつて高度経済成長期につくりだされた社会保障制度の「無駄」なり「過剩」なりを排除し、とくに社会保障制度の財政破綻を防ぎながら「国家のオーヴァー・コミットメント」を是正しつゝ社会保障制度なり福祉国家資本主義を維持しようとするものであったといふべきであろう。

一方、一九七〇年代後半から八〇年代にかけて世界に先駆けておこなわれた減量経営やME化により日本の産業・企業は強い国際競争力を身につけ、輸出を大いに伸ばしながら相対的に高い経済成長が確保された。かくして失業率の若干の上昇はみられたが完全雇用状態はほぼ維持された。制度改革で拡充の傾向は抑制されたものの、社会保障制度も維持された。したがつて所得格差、資産格差の拡大など平等という点においては事態の悪化が若干みられたが、福祉国家資本主義の安定は基本的には確保された。

このようにみていると福祉国家資本主義は、ある一定の時期において種々なる集団の利害を調整しつつ社会の安定を図るのみならず、たとえば一九七〇年代に資本以外の利益に沿って社会保障制度を拡充し、八〇年代には逆に資本の利益に沿って資本蓄積や経済成長を阻害するといわれる社会保障制度を縮小するなどや長期的にも諸集団の利害調整をおこなないながら安定を図る、しなやかな柔構造の資本主義であるということがわかるのである。

終章 社会保障制度再構築への動き

一九七〇年代後半から八〇年代にかけて世界的に「福祉国家の危機」が叫ばれてきたものの、日本のばあい以上のようなことから福祉国家資本主義の安定確保に成功した。だがこれで日本の福祉国家資本主義は万全かといえば、決してそうではない。九〇年代以降の日本福祉国家資本主義は大きくいって二つの問題によって限界を画されており、これらの問題の処理の成否は福祉国家資本主義の維持・存続の重要な鍵になっていると思われる。

第一の問題は福祉国家資本主義の一国的安定が動揺に晒されているということである。福祉国家資本主義は従来からの国民国家を前提としている。戦後のいわゆるパックス・アメリカーナや冷戦体制が、さらに高度経済成長がこれを支えてきた。ところが一九七〇年代後半から八〇年代にかけてこれらの諸前提が次々に崩れてしまい、福祉国家資本主義の一国的安定が揺らぎ始めた。国境という壁は政治的にも経済的にも一段と低くなり、かつての社会主義諸国を含めた南の諸国の過剰人口を資本主義が抱え込まざるを得なくなつた。流入してくる（流入圧力を強める）外国人労働者の処理に相当な犠牲を強いられかねない。日本の福祉国家資本主義は、一国の安定とともに世界の安定を視野にいれた対応が迫られるという未経験の課題を抱え込んだといえる。

第二の問題は周知の人口構造の高齢化にともなう高齢者・老後問題の深刻化である。日本の福祉国家資本主義は戦後の高度経済成長を通じて最大の課題であった失業・貧困問題を相当程度緩和し、「豊かで平等な社会」をつくりだした。この過程で国民の栄養状態が改善され、公衆衛生制度が整備・充実され、さらには医療技術が高度化していった。その結果乳幼児死亡率が低下し、平均寿命は伸び、出生率が低下した。かくして高齢者が絶対的にも相対的にも急速に増え、一九七〇年には高齢化社会に突入した。失業・貧困問題に代わって（加えて）高齢者・老後問題が大きな社会問題となるにいたった。

人口構造の高齢化とは、経済的、肉体的等の問題で自立的な日常生活が困難となる高齢者が増加することを意味する。これまで高齢者は主として家族によって支えられていた。ところが高度経済成長の過程でこの家族が変貌した。三世代世帯が減少し、核家族、単独家族が増えた。なかでも高齢者世帯は顕著に増えた。子供と同居する高齢者の割合が急減した。高齢者の生活保障はもはや家族によって確保されることは困難となり、社会的に確保する以外にはなくなった。

高齢者の所得保障は、日本の福祉国家資本主義の成功により、ある程度確保されているといつてよからう。ところが肉体的・精神的な生活問題への対応についてはこれまでほとんど手がつけられてこなかった。したがって高齢者の介護を中心とした生活援助を社会保障制度を通じて社会的に確保するには、経済的保障を軸とした従来の社会保障制度では不十分となった。とりわけ社会保障制度の充実が望まれているのである。また他の諸制度・諸政策との連携も必要とされており、現在高齢者対策を軸とした社会保障制度の再構築が試みられている。こうした問題を処理しようとしている一九九〇年代の社会保障制度・政策の動きは、八〇年代のそれとは異なったものとなっていると考えられる

のである。