

二二世紀の社会政策とその戦略

高田一夫 一橋大学名誉教授

一 社会保険—二〇世紀の社会政策の骨格

筆者はこのシリーズの前回に寄せた論文（「公的年金の財政問題—日本の経験」本誌一八四号四月下旬号四六頁以下）で、つぎの点を指摘した。すなわち、

日本の公的年金は保険料の引き上げと段階的な給付の抑制によって財政的に安定し、人口がさらに高齢化する将来においても財政的にはあまり問題にはならないであろう。とはいっても、社会保険への未加入者が増えていく。これは社会保険制度を主体とした社会保障制度が限界を持つていることである。なぜなら社会保険制度では、拠出しない人には給付を受ける権利がないからである。

こうした保険主義とも呼ぶべき考え方は、一九世紀末にヨーロッパで成立した。当時は社会

保障といつても現在の公的扶助くらいしかなかつた。しかもこの公的扶助というのは、ミンズ・テストが付いている。いわばすつてんてんにならなければ政府は支援しないのである。当時の考え方からすれば（いや現在でも）、これは当然のことであった。自立できないことは社会的責任を果たせないこととみなされたから、最低生活に落ちるまでは救済しなかつたのである。しかし、自立できなくなつた者を懲罰的に救済すれば、そこから立ち上ることは非常にむずかしくなる。

そこで社会保険が設けられ、貧困でないうちに保険料を拠出して共同の基金を作る。そして貧困になりそうになつたら、その基金から給付を受けるのである。この場合、公的扶助と異なり事前に保険料を拠出している見返りとして、所得の有無や財産とは関係なく給付を受けられる。つまり、貧困になる前に社会保険から給付されるから、社会保険は貧困を予防する制度だといわれた。そして、社会保障は貧困者のみを対象とするものに拡大されたのである。

このシステムが二〇世紀に世界的に普及した。それが現在の社会保障制度なのである。つまり、現在の社会保障制度は社会保険を中心として、貧困を予防する制度として機能している。このシステムを円滑に動かす前提として、雇用・就業がある。所得の源泉は生産である。生産活動をすると、生産に使った経済的価値を超えた付加価値が生まれる。これを国民経済全体で集計したものが国民所得である。この付加価値の生産には資本と労働を用いる。そこで、それを提供した資本（企業）と労働（家計）に、この付加価値が分配される。企業が受け取るのが利潤であり、家計が受け取るのが賃金である。この二つ以外に本源的な所得はない。言い換えると、企業と家計以外には当初の所得を持つものはない。国家はそこで、企業と家計に対して税金や社会保険料を賦課して社会政策や経済政策、その他の政策を行なう。つまり、国家の使う金はすべて、もともとは生産活動が生んだものであり、したがつてわれわれ労働者が（企業とともに）産み出したものである。この国民所得が社会保険の源泉となる。すなわち社会保険の給付はわれわれの経済活動が生み出した付加価値であり、したがつて再分配と呼ばれる。二〇世紀に成立した社会保障体制は、再分配のシステムである。

No.1816.2014.5.25
一橋大学フェアレイバー研究教育センター 連載一(80)

クを負っている。そのリスクを回避するための仕組みとして保険がある。営利の保険は保険に加入した人たちの間でのリスクの回避だけで、守らないと保険が破綻する危険がある。国家がこの保険のシステムを借りて社会保険を作った時、保険原則を無視する制度を作ってしまった。たとえば、保険原則によれば保険料収入以上の支払いはしてはならない。赤字になつては保険が破綻するからだ。ところが、たとえば日本の基礎年金では、支払額の五〇パーセントは税金で賄うと決められている。これは収入額以上の支払いをすることであり、保険制度としては破綻している。実際は社会保険は、保険制度ではないのである。保険という形式（保険料を取つて加入者に給付するという形）を借りた再分配のシステムなのである。再分配というのは、この場合、市民の生活上のリスクをカバーするためには、保険料を徴収し、必要な家計にそれを給付する制度である。

したがつて、もう一つの保険原則である給付反対給付の原則にも違反している。というのは、保険の場合この原則に則つて、保険料はりスクに応じて決められる。自動車保険の保険料は事故を起こしやすい若者の保険料を高く設定している。医療保険では病気になりづらい若者の保険料は安く、反対に病気になりやすい老人の保険料は高い。ところが、健康保険では保険料は所得（給与）に比例して徴収され、病気にかかるリスクは無視されている。これは低所得者に配慮した保険料の決め方であり、憲法二五条の平等主義の原則に立つていて。さらに、公的年金の保険料は所得（給与）に比例して取るが、支給する年金額は基礎年金が所得にかわらず支払期間（つまり加入期間）だけに比例して決まるので、その結果加入期間が同じであれば、低所得者のほうが相対的に有利になる。つまり、高所得者はたくさん保険料を納めているが、受け取る年金額はその割には少ない（もちろん低所得者よりは多いが）。これを垂直的再分配といふ。これも社会保険が実は保険ではないことを示している。

二 保険主義のイデオロギー

このような再分配としての社会保険は、保険運営することができる。ただし、税金で運営すれば社会保険ではなくなつてしまふが……。実際にスウェーデンでは基礎年金を税で賄つていた（現在は基礎年金そのものが廃止されている）。また、民主党や経団連も税型の基礎年金を提唱した。さらに健康保険をやめて税で医療費を調達する国もある。イギリスのNHS（国民保健サービス）が代表的な例である。つまり、社会保険は再分配なのであるから、社会保険の形式に限る必要はないのである。税によって運営しても再分配はできる。

しかし、厚労省は基礎年金の税型化には強く反対している。その理由は、税型化すれば税を管轄する財務省と対立し、財政抑制に傾きがちの財務省から公的年金を抑制されやすくなる、というのである。これは一理ある議論ではある。しかし、反対の理由の今ひとつは、社会保険が給付されるためには拠出しなければならず、拠出と給付の関係が明確である、という保険主義がよく主張されている。

この考え方方は社会保険が始まつた当時の社会事情に關係している。社会保険ができたのは、一九世紀末のヨーロッパであつたが、その少し前までは能力主義の全盛期であつた。能力主義（メリトクラシー）とは、自助自立を重んじ、努力した者が報われるべきだという主張である。したがつて競争を重視し、その結果として立身出世を称揚した。競争が少なかつた前近代社会を批判し、個人の力の發揮を擁護する一九世紀の中頃までは、進歩的な思想だつた。

しかし、一九世紀末になると貧困問題が社会問題として意識され、能力主義は修正されるようになつた。その修正版はいろいろな呼び方があるが、ここでは筆者の用語を用いて、能力主義的平等主義と呼ぶことにする（英訳はmerit-based egalitarianism）。これは能力主義を生かしつつ平等主義を取り入れていこうという考え方である。社会保険はこの考えにもとづいている。社会保険に能力主義がどのように含まれているかを見ると、たとえば給付を受けるためには

必ず拠出をしなければならないという考え方である。それは当然ではないか、と思われるだろう。それはわれわれが今も、能力主義的平等主義の制度のなかで暮らしているからである。われわれの血肉となっている考え方なのである。

公的年金では各国とも、垂直的再分配が行なわれおり、低所得層が優遇されている。これも能力主義的平等主義だと言えよう。なぜなら競争によつて賃金格差がつくことは認めるが、引退後は競争の結果があまり及ばない、平等的な配分が行なわれる。とはいっても、高所得層の年金額は低所得層に比べてなお大きいので、能力主義の要素は失われていない。

このように現在の社会保障制度は能力主義と平等主義の混合したものである。それが社会保障の思想となつていて、これが二〇世紀までの状況であった。しかし現在、その社会保障のあり方が変化しつつある。それは制度としては、介護保険や、失業者に対する新しい公的扶助制度の登場であり、思想としては非能力主義的平等主義の出現である。⁽²⁾

三 非能力主義的平等主義の社会政策

社会政策はいまや、新自由主義が基調になっているかのように言われている。二一世紀の社会政策は決して、新自由主義的なものではない。そのことは本誌一八一四号の拙稿で指摘した。それは公的年金に関する言及であつたが、それ

だけではなく、新しい社会政策も新自由主義的な性格ではないことを明らかにしたい。もちろん、労働市場をめぐる社会政策では新自由主義的な面が様々見られることは事実である。だからといって社会政策のすべてが市場的な指向を強めているわけではない。それどころか、再分配が強化される方向に進んでいる。つまり、大きな国家へ進もうとしているのである。

1 介護保険

まず、介護保険を見てみよう。介護保険はドイツと日本で実施されているが、アメリカでもメディケア（高齢者専用の健康保険）のなかで介護サービスに利用できるなど、いくらかの広がりを持っている。

日本の介護保険はいわゆる医療モデルとなつ

ており、福祉サービスとして様々な問題が指摘されている。福祉サービスとして、決して理想的な制度とは言えない。介護保険は結局、介護サービスを買うためのお金の援助が基本であり、介護サービスの質的向上は必ずしも確保できないからである。たとえば介護サービスの司令塔として期待されている地域包括支援センターはできたものの、地域ネットワークはまだ未整備である。介護保険は地域福祉の一部をしているが、地域福祉推進のための条件は整っていない。

とはいっても、新自由主義の盛んな時期に大規模な再分配制度が新設されたのである。福祉の国

家責任を軽んじたなど批判はいろいろあるにせよ、介護サービスの内容を利用者が選べることになった。お仕着せの措置制度から脱皮して、選択という自由を認めたことは特筆大書すべきである。なぜなら選択というのは、现实生活のなかでわれわれが行使できる自由を意味しているわけではない。それどころか、再分配が強化される方向に進んでいる。つまり、大には様々な制約を抱えて暮らしている。そして、実際に享受できる自由とは、せいぜい選択の自由度である。その選択の自由が、福祉サービスの利用者に与えられたのである。これは社会政策の歴史で画期的なことである。社会政策は保障や保護を与えることを中心としてきた。その保障に加えて、選択という自由の要素が付け加わったのである。このことの意義は軽んづべきではない。

また、介護はたしかに家庭に大きな負担を強いるものであるが、伝統的に家庭の一部として行なわれてきたものである。自由主義の考え方からすれば自助で行なうのが当然な活動である。家庭に公的な金を支給することは家庭を公共空間化することであり、自由主義的な自助自立の原則ではありえない。介護サービスに民間企業を参入させたことは一見、市場主義のようにもみえる。一種の民営化ということになろう。保育園の経営形態の多様化も同じ観点で見ることができ。福祉サービスの国家責任の放棄、市民化である。しかし、これは公的福祉サービスへの市民の不信の表現でもある。ドイツでも伝

統的に介護サービスをになつてきた教会系の福祉団体は、「お役所」とみなされ、そのサービスの質が低いことに批判が集まっていたのである。わが国でも、八〇年代までの福祉サービスの質の低さ、そして官僚主義に市民はうんざりしていたのである。こうした結果が市場主義の導入に繋がった。民間サービスなら消費者主権が生まれるのではないか、という期待であった。したがつて、これは原理的な市場主義ではなく、公共サービスの失敗によるものに過ぎない。したがつて、介護保険を新自由主義とみることはできない。

2 失業者向けの新たな公的扶助（仏・独）

失業者向けの公的扶助というのは、従来の公的扶助とは異なる新しい原理にたつものである。というのは、この失業者向けの公的扶助はミーンズ・テストがないか（フランスの場合）、あるいは緩和されている（ドイツの場合）からである。

最初に導入したのはフランスで、一九八八年のRMI（参入最低所得制度）である。公的扶助を二五歳以上の長期失業者に、無期限に支給するものである。また、二〇〇九年六月からRMIの後継制度としてRSA（積極的連帯所得手当）に切り替わった。積極的な求職活動は義務づけられていないが、「社会参入契約」を行政と締結し、社会参入計画（必ずしも就業でなくともよい）を作成しなければならない。これ

はいわゆる社会的包摶のプログラムであり、就労を強制するワークフェアではない。受給者は計画に関して、自己決定権が認められている。要するに、就労せずに給付を無期限に受け続けることができる。^④

ドイツは二〇〇五年よりハルツ第IV法を施行し、フランスの制度に似た失業者扶助制度を開始した。フランスと違うところは、第一に、ミーンズ・テストがあることである。ただし、一般的の公的扶助と異なり、自動車やあまり大きな家は処分しなくてもよい。ミーンズ・テストはかなり緩和されている。第二は、就労機会を提供することが政府の義務となつている。

これに関して、最低賃金を下回る「ユーロ・ジョブ」が提供されることもある。これはソフトなワークエアだともできる。この点ではフランスと比べると自己決定的ではない。^⑤しかし、支給期間には制限がないことはフランスと同じである。

四 二一世紀社会政策の新たな特質

1 自己決定主義

右の三つの社会政策が示すものは、何だろうか。筆者は第一の介護保険に見られる要素を「自己決定主義」と呼びたい。この原理はまた、第二のフランスの公的扶助にも現れている。参入計画の策定に関して自己決定権が認められて

いるのである。

こうした原理は、スウェーデンの若年者向けの積極的労働市場政策にも現れている。二〇〇二四歳の若者を対象としたプログラムでは、相談員が若者に一対一で支援を提供する。「相談業務のステップは以下のとおりである。(a)個人

のニーズや特性を見極めるため、まずは相談対象者の生活環境、教育、これまでどのような問題に直面してきたか、今後どのような職に就きたいかなど、その後のカウンセラーのサポート体制を検討するために必要な事実をすべて洗い出す。(b)どのような処置やアドバイスが必要かケースの検討を行い決定する。(c)相談対象者に一週間程度のセミナーにて、基本的なスキルについての講義を行う。その後、地元企業や教育訓練所等の受入機関と連携をとりながら、個別に必要な外部のトレーニングや企業を紹介し、インターネットショッピングやパートタイムの仕事をあつせんする。あつせん後は、継続的にカウンセリングなどを実施し、支援対象者が問題なく就労等に従事できるよう支援する。」このプログラムの目標は、「カウンセリング等によって相談者が自分自身で答えを見付け、人生目標を実現できるよう、生活の全領域にわたって、援助することである。」たいへんきめ細やかな対応が推奨されている。このとおり行なわれているかどうかは確認していないが、少なくともこのようないい理念が採用されていることはたしかである。

このような自己決定を支援するプログラムは、

社会政策だけでなく市民社会においても採用されている。たとえばインフォームド・コンセンスは医療の場面での患者による自己決定支援と言える。これが二一世紀の社会政策の第一の要素である。

2 非能力主義的平等主義

仮・独の失業者扶助制度は、社会保険の能力主義的平等主義とは異なる原理をもつていて、これを非能力主義的平等主義（英訳は merit-free egalitarianism）と呼ぶことにしたい。

社会保険が拠出を要求したのに対し、失業者向け公的扶助は事前の拠出ではなく、しかも失業状態が続いている無期限に給付される。誤解を恐れずいえば、国家が遊んで暮らすことを許しているのである。こうした制度がどのような根拠によつて生まれたか、まだ調査不十分で解明できていない。

しかし確かなことは、社会連帯の思想が背景にあることである。フランスでは一九八〇年代初めの失業増加の際に世論が失業者の救済を支持した。その結果、RSAの前身である RMI が成立したのである。逆に日本では、公的扶助に関して世論は厳しく、批判的である。欧米では困窮した親に対して子どもが金銭的に援助することは少なく、公的扶助を受けることが一般的である。しかし日本では、成功した子どもが親の扶養を断ると非難される。家族の連帯は社会連帯より重視されている。この社会連帯が非

能力主義的平等主義の基盤である。

非能力主義的平等主義の政策は、日本でも見られるようになってきた。たとえば求職者支援制度やメンタル・ヘルスの職場復帰プログラムなどがその例である。これらは不十分なところの多い制度であるが、メリットクラシックへの指向がまだ強い日本社会において、社会連帯の方向へと変化する兆しである。

たとえば二〇〇〇年に改正された社会福祉法では、三条で「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその

有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない」（太字は引用者、以下同じ）と政策理念が謳われている。この太字の部分はそれぞれ、自己決定主義と非能力主義的平等主義に対応したものである。ここでいう「自立」とは、この改正にかかわった炭谷茂氏によれば、「他人に対する依存が少ないとほど望ましい」という考え方对立つものではなく、たとえ障害を持っていてもその人らしく生きていくという意味での自立⁽⁸⁾であつて、援助を受けていても自立と見なさうるという考え方である。

また四条では、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一

員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならぬ」とある。これも非能力主義的平等主義の宣言と言えよう。

このような自己決定主義と非能力主義的平等主義を二大原理とした社会政策は、人権思想にもとづく政策であるとも言える。その意味で二一世紀は人権にもとづいた社会政策が、新しい市民社会を形成していく時代であると言えるだろう。

(1) これについては、拙稿「公的年金の財政問題—日本の経験」労働法律旬報一八一四号（二〇一四年）四八〇四九頁にくわしい解説を載せている。

(2) この概念については、以下の拙稿をあわせて参考されたい。「二一世紀の社会政策の方向—個的・社会政策」社会政策二卷一号（二〇一〇年）、「個的社会の社会政策—二一世紀社会政策の方向」社会政策四卷二号（二〇一二年）、「社会政策の国家論—西村豊通の社会政策理論の意義とその問題点の克服」社会政策四卷三号（二〇一三年）。

(3) ディヴィッド・ハーヴェイ『新自由主義—その歴史的展開と現在』（作品社、二〇〇七年）などについても自立と見なさうるという考え方で参照されたい。

(4) 以下の文献を参照されたい。JILPT『ドイツ・フランス・イギリスの失業扶助制度に関する調査』JILPT資料シリーズ七〇号（二〇一〇年）、出雲祐二『フランスの所得格差とRMI』

海外社会保障研究一五九号（二〇〇七年）、小澤裕香「RSA改革を通じたフランスワークエア政策の転換・権利・義務関係の再構築」、経済學論纂（中央大学）五一卷一・二号（二〇一一年）、および「RSA受給者の社会参加と行政の役割・パリの参入支援機関を事例として」、中央大学経済研究所年報四四号（二〇一二年）。

（5）処分しないで済む部屋の大きさは家族が一人の場合には約四五〇五〇平方メートル、家族が一人増えた時に約一〇平方メートルまたは一部屋増える。JILPT・前掲注（4）四六頁。

（6）ハルツ第IV法に關しては、JILPT・前掲注

（4）論文に加えて、森周子「ドイツの求職者生活保障制度と社会的包摶」、社会政策四卷二号（二〇一二年）を参照されたい。

（7）カーリイ・マーチン著、石井朝子訳「ライフル・チング・ハンドブック」（二〇〇五年）（ただし、内閣府政策統括官（共生社会政策担当）『ユースアドバイザー』（仮称）の研修・養成プログラムの開発に向けた調査研究報告書』平成一九年三月より再引用、<http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/use/02-36.html>（二〇一三年七月参照）

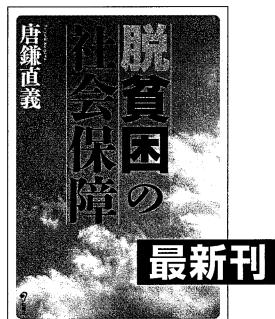
（8）炭谷茂（編著）『社会福祉基礎構造改革の視座－改革推進者たちの記録』（ぎょうせい、二〇〇三年）四二一頁。

（たかだ
かずお）

脱貧困の社会保障

社会保障とは『本当に困っている人』だけが対象なのか？

「税と社会保障の一体改革」が叫ばれ、「生活保護」の見直しが問われる今。日本とイギリスの社会保障史を対比しながら、わが国の社会保障制度の特異性を浮きぼりにし、領域ごとの現状とこれからの課題を明らかにする。



2,200円（税別）
四六判／330頁

唐鍊直義（立命館大学教授）著

第一部 社会保障とは何か

- 1 「福祉」の原点
- 2 「貧困の発見」 貧困観の一大転換
- 3 社会保険制度の限界と公的扶助制度の登場
- 4 福祉国家の設計図『ペヴァリッジ報告』
- 5 福祉国家の成立と「貧困の再発見」

第二部 日本の社会保障 歴史と現状

- 6 戦前日本における社会保障の展開
- 7 戦後日本における社会保障の展開
- 8 雇用保険制度と労働者災害補償制度
- 9 公的年金制度
- 10 医療保障
- 11 介護保障
- 12 生活保護制度
- 13 社会保障財政と財源問題

〒112-0015 東京都文京区目白台2-14-13

旬報社

TEL. 03-3943-9911 FAX.03-3943-8396
<http://www.junposha.com> (定価は税込)