

# 社会保障制度の歴史と意義

慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授

田中 滋

資料<sup>1</sup>を2つ配布している。後の方の医療の非営利性と公益性については、本日の主題とは関係しないが、そちらを先に説明すると、「非営利性とは決意の問題である」とか、関連して公益性とはどういうことかをめぐって書いている。105ページ真ん中の下段に「非営利性とは組織の根源的な存在目的、いわば決意である」と書いた。非営利とは、自動的に決まることではなく選択の結果による。公共財か私的財かは、決意ではなく技術的に決まる。しかし、組織が営利か非営利かは決意の問題に属する。

107ページ最後の行には「私は人間という生物種である」と書いた。人間という生物種別は、ファクトであって、猫か猿かとは選択の問題ではないし、文学的比喩を別にすれば他者の見解によって変わるものではない。それに対し、「私は教師である」は、選択と一定の努力の結果を表す。非営利性及び公益性もそれに近く、ファクトとして医療をしているから非営利とか、医療をしているから公益とは言えない。もっと強い決意と覚悟の問題であることを説明した。

今期の会議では社会保障制度について諮問をいただいているので、今日も社会保障制度の目的と歴史について話をしたい。

社会保障制度は「社会主義への道だ」と言う人たちがいる（図表1）。アメリカ合衆国ではよく見られる。アメリカは2010年にオバマ大統領が

図表1

図表1は、社会保障制度の目的に関する内容を示しています。タイトルは「社会保障制度の目的とは...」です。内容は以下の通りです。

- 社会主義への道?
  - 米国保守派
  - 「わが国医療は資本主義経済の中に残った最後の社会主義分野」
- 温かい心、奉仕、憐憫?
- 弱者保護、所得再分配?
- 社会安寧の維持＝社会防衛
  - 資本主義発達と社会保障制度
  - 欧米日

図表の下部には、07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 とページ番号 2 が記載されています。

<sup>1</sup> 「医療の非営利性・公益性について」『病院』72：105-108, 2013

かろうじて医療改革をなし遂げた。「米国の医療保険無保険者を2010年代の終わりまでに6,000万人から2,000万人まで減らす」と当時は言っていた。そのための医療保険改革の複雑な法律の束を通した。ところが、2010年夏の間選挙では保守グループが力を持ち、「オバマ医療改革は社会主義への道だ」という攻撃が成功してしまう。共和党は上院も下院も知事選も勝ったが、その推進力となったアメリカの保守派からすると、「オバマ医療改革は改革でなく改悪だ」として、進行を止めてしまった。

アメリカ合衆国には、かつてのブッシュ政権支持者の中心であった保守主義層が存在している。保守主義層は、社会装置としての宗教・コミュニティ、価値としては自由・自立を重視し、政府の介入を極端に嫌うアメリカ独特の考えを持つ人たちである。これに近い考え方は、ヨーロッパでは大きな勢力を持っていない。アメリカには、もちろん新自由主義者、市場原理主義者もいるが、それとはまた違う。新自由主義者、市場原理主義者は金融主導の利益至上型市場経済原理を好むが、アメリカの保守主義は金融主導の世界、つまりお金がお金を生む世界は余り好きではない。

アメリカでは、社会保障を作ろうとしてきたようなりベラル派と、新自由主義派と、保守派が三つどもえの戦いを繰り広げており、それぞれが結構強いという状況と言ってよい。アメリカ独特の保守派にとってみると、公的な仕組みの下に医療保険によって自助の連帯を図ることは、アメリカの国是に反する試みに見える。連帯を図りたかったら、自分たちでつくればよいと信ずるからである。ヨーロッパや日本の社会保障制度は自助の連帯形であるが、米国保守派は自助を公的に連帯させることはあってはならないと考えている。これは社会主義者が持ち込んだ道具ではないかと彼らは思ってしまう。その理解は、後で説明するように全く間違えているわけだが、けんかの仕方としては正しい。

一方、日本の医療界にも「医療は資本主義経済の中に残った最後の社会主義分野だ」などと言う人も見られるが、これは後に説明する歴史から明確に分かるように、全くそうではない。

3番目、米国の保守派とは全く相容れないはずの日本の福祉畑にも次のような間違いが散見される。それは、「社会保障制度とは、貧しい人たちや社会的弱者のために対する優しい心がルーツであり、温かい心、奉仕の精神、憐憫の心から出来上がっている」とみなす考えである。しかしこれも誤解で、歴史的な分析視点が欠けた見方と言わざるをえない。高みに立った憐憫にせよ、優しい温かい心にせよ、社会保障制度のルーツに対する理解としては全く正しくない。

最後に、経済学者は機能として社会保障が所得再分配を果たす点を指摘

するが、これも本質ではない。確かに、機能の発揮の結果として、社会保障制度は所得再分配を果たすが、そのために医療保障制度や介護保障制度がつくられ、存在し続けているわけではない。公的年金も同じで、機能として所得再分配を果たすが、上位目的は社会防衛だとの本質を忘れてはいけない。

社会保障制度の機能強化を説く人々は、社会主義に導きたいわけでも、優しい心でもなく、また所得再分配のためでもない。目的は、社会が安心できること、日常感覚では「安心して道を歩けること」と表せる。財界の人に向かっては、「企業が金もうけしても会社や経営者襲われないですむこと」とも説明する。つまり、国防、言わば国内的な防衛政策に他ならない。これを会長諮問に合わせてヨーロッパの歴史から語っていく。

社会保障制度は、たかだか150年しか歴史がない。皇帝でも王様でもよいが、優しい人がいれば単発的に慈悲の発揮がなされた例は歴史に残っている。歴史に残るとは、珍しいから残るわけだろうが、古代の中国、日本の光明皇后や聖徳太子など、慈悲による施しを行ったと書かれている。

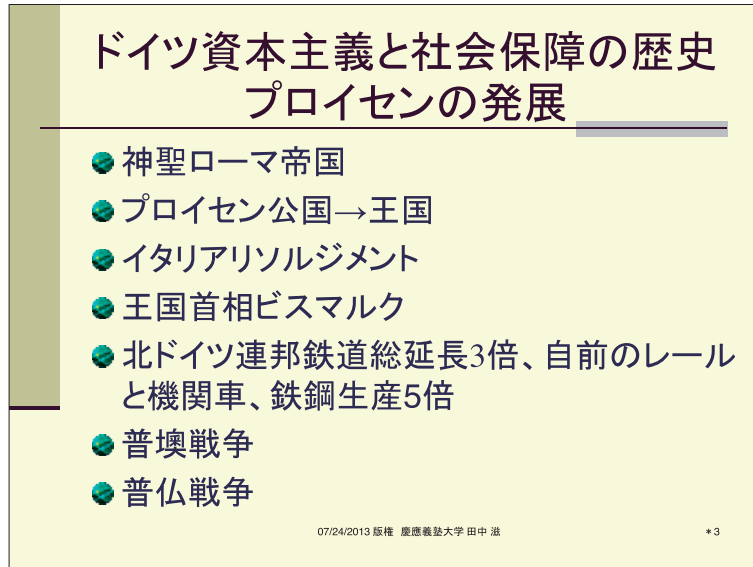
それに比べると、社会保障は人類文明史6,000年のなかで本当に新しい政策と言える。新しい政策が150年前に始まった背景には、始まった理由が生じたはずで、もし理由が昔から存在したなら、社会保障は2,000年前からつくられたはずである。2,000年前から軍隊はあり、2,000年前から医療も行われた。祈ったり薬草を使ったりが手段だったろうが、それを担当するお医者さんらしき役割も昔から存在した。

ところが、社会保障制度はずっとつくられなかった。制度が生じなかったとは、必然性がなかったためで、なぜ150年前から必然性が生じたかを考える必要がある。理由は、資本主義の発達に求められる。

資本主義は市場取引をベースとしている。市場取引自体は中国古代でも、ローマ帝国でも行われ、シルクロードを通して中国とローマの間でさえ商業取引がなされ、物を運ぶ商人がいた。しかし、商業・通商以外の分野で、資本を出し合って工業製品をつくり、資本利益を得る企業が経済の中心になっていった時期は、一番早いイギリスで18世紀後半にすぎない。仏独では19世紀初期、アメリカでは19世紀末に資本主義が経済の主流になる。それまでアメリカは農業牧畜国家で、農産物や牛を売るという意味の市場は存在していたものの、株式会社が経済の中心になっていく時期はアメリカでも遅い。日本で本格的に資本主義が発達した時代は、日清戦争の賠償金を受け取ってからなので、20世紀の直前と言われている。

社会保障制度は、資本主義の発達と深く関係する。具体的な制度化に大きな役割を果たした人物は、ドイツ帝国宰相ビスマルクである。ビスマル

図表2



クの話をするためには、プロイセンの歴史を話さなければいけない（図表2）。ドイツを中心に、現在のフランス東部まで含んでいた神聖ローマ帝国が長く存在し、1806年にナポレオンI世によって解体されるまで、1,100年間も続いた。神聖ローマ帝国のうち、オーストリアに属していない部分は多くの国の集まりで、単一の領邦ではなかった。エポックとしては1648年ウエストファリア条約で現在のヨーロッパの形ができた。その後も神聖ローマ帝国のオーストリアでないところは300ほどの国ないし教会国家に分かれていた。その300のうちの1つが東北の端のプロイセンで、半分は神聖ローマ帝国の外側に領土を持っていた。プロイセンは長い間公国であったが、神聖ローマ帝国及びローマ法王などの協議を経て1701年に王の称号を認められた。その後も勢力を増していき、神聖ローマ帝国が崩壊して1806年にオーストリア帝国に変わって以降も、プロイセンは国力を増し続けた。

1850～1870年、日本の明治維新を含む時期の20年間、プロイセンを盟主とした北ドイツ連邦が一時存在していた。北ドイツ連邦はたった20年の間に鉄道総延長が3倍、鉄鋼生産が5倍という高度成長を遂げ、それまでイギリスから輸入していたレールや機関車を自前で生産できるようになった。1862年には、フランス大使を務めていたビスマルクがプロイセン（ベルリン）に呼びもどされ、プロイセン首相になった。

66年にオーストリアに戦争を仕掛け、わずか3カ月で勝った。オーストリア帝国とプロイセン王国が戦ってオーストリアが負けるとは想定されていなかったが、わずか3カ月でプロイセン王国の勝利に終わった。この勝因は、鉄道の発達も貢献した。オーストリア軍が使える鉄道が1本しか

なかったのに対し、ドイツ側は鉄道が多くつくられており、戦場まで兵士や大砲を運べた。続く1870年には、ナポレオン3世に戦争を仕掛け、戦争を始めてわずか2カ月ほどで全面降伏させた。

このころ（1868年）、日本も国家統一を果たした。多くの藩に分かれていた国が明治政府の下に統一された。61年にイタリアも統一を果たした。ドイツでは62年に、それまでのプロイセン王国や北ドイツ連邦を超え、ドイツ帝国が成立した（図表3）。ベルサイユ宮殿でドイツ帝国が誕生し、ベルサイユ宮殿でウィルヘルムI世は皇帝になり、帝国という名前の連邦国家がつくられた。

帝国と王国の違いの一つに、帝国は多民族国家で何国人でも優秀であれば国家中枢の役職につこうと思えばなれる点があげられる。ドイツ帝国も極めて多民族からなり、チェコ人もいればハンガリー人もいればユダヤ人もいる帝国だった。ローマ帝国にしる、唐帝国にしる、帝国とは単一民族国家ではない。ローマ帝国後期にはローマ人以外でも皇帝になっていた。少なくとも官僚は単一民族ではないレベルの大きさを持つ国家が帝国と呼ばれる。ドイツ帝国では、極めて優れたそして冷たい政治家であるビスマルクが帝国首相も兼任した。

フランスの政府がドイツに屈服しているのは許しがたいとして、人民が立ち上がった出来事が1872年のパリコンミュンである。1832年にも似たような革命運動が起きた。これが有名なレ・ミゼラブルの舞台になっている失敗したパリ市内の暴動である。フランスでは1830年と48年には革命が成功するが、32年はレ・ミゼラブルに描かれているようにオルレアン王家は揺るがず、政府軍に弾圧される。

図表3

ドイツ資本主義と社会保障の歴史  
プロイセンの発展

- ドイツ帝国成立、帝国首相ビスマルク
- パリコンミュン
- 岩倉具視使節団ビスマルクと会見  
(副使は木戸孝允・大久保利通・伊藤博文・山口尚芳)

07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 \*4

ちょうどドイツ帝国が成立し、ドイツがオーストリア・フランスを破った国家勃興のときに、岩倉具視使節団が、アメリカ合衆国・ロシアを経てドイツまで行き、ビスマルクに会った。副使の木戸孝允・大久保利通・伊藤博文という優れた統治技術を持っていた3人がビスマルクと会い、非常に感銘を受けて帰ってきた。

ビスマルクは何を必要としていたか（図表4）。ビスマルクはドイツ帝国形成を主導し、戦争に勝った。しかし戦争に勝つとは一時的なことで、軍隊が強ければ勝てる。第一次大戦や第二次大戦のように何年もかかる戦争は総力戦争になるが、まだこのときは王朝戦争の色彩が強く、圧倒的な戦術と戦略と武器、そして訓練度の高い軍隊があれば2カ月程度で勝てた。しかし、その後も国家が強さをもって継続するためには、国力が強くてはいけない。このときのヨーロッパにおける列強は英・仏・露・墺・独の五大国であった。戦力と国力増強のために取られた政策を、いわゆる富国強兵策と日本では名づけている。「富国強兵策」は中国・日本で使われてきた言葉でヨーロッパ語ではないが、富国強兵策とは、強い軍隊と経済発展政策がリンクしている国家戦略で、日本では富国の源は殖産興業策とも呼ばれていた。

富国の手段はそれまでは重商主義であったが、資本主義形態による工業を発展させなければ富国を実現できないことが19世紀後半、独も仏もアメリカも日本も気がついていく。重工業を中心とする資本主義の特徴をみると、最も目立つ側面の1つは労働の商品化である。それまでの農奴や小作農は土地に縛りつけられており、土地から勝手に離れられず、地主や領主に身分的に隷属していた。働いた成果の多くを召し上げられ、賃金をも

図表4

図表4は「社会保障制度と資本主義経済」をテーマにした比較表である。表は2つの主要なセクションに分かれており、それぞれが資本主義経済の特性と、それを補完する社会保障制度の要素を対比している。背景は淡黄色で、各セクションのタイトルは緑色の丸印で強調されている。

| 社会保障制度と資本主義経済          |  |
|------------------------|--|
| ● <b>ビスマルクが必要としたもの</b> |  |
| ■ 列強に伍する: 英仏墺露         |  |
| ■ 富国強兵策                |  |
| ■ 富国の源は殖産興業            |  |
| ● <b>資本主義経済の特徴</b>     |  |
| ■ 労働の商品化: 身分的隷属との違い    |  |
| ■ 地縁・血縁・徒弟奉公           |  |
| ■ 熟練工                  |  |
| ■ 過激派の誘惑               |  |

07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 +5

らっているわけではなかった。ところが、資本主義経済下の工場労働者は、人間そのものではなく、労働だけが市場で売り買いされるように変わった。この点が資本主義経済の特徴である。もちろん、労働者を保護する法律はないので、資本家に搾取されていただろうが。それまでの地縁・血縁、同業者連帯や徒弟奉公に基づく働き方とは切り離された新しい職種として、工員ができ、そうした工場部門から資本主義は発達していった。そして、地縁・血縁から切り離された農村の次男、三男は、工員になるか兵隊になるかが主な選択肢となっていく。

やがてその工員の一部は熟練工になる。それまでの家庭内工業と違って、鉄鋼や大型船舶をつくるには熟練工が必要で、しかも熟練工になるのは20年、30年かかる。そうした熟練工が労働災害に遭ったり病気になったりしたとき、せっきく熟練にする教育投資をしている以上、熟練工を守らなければ無駄になる。一方、障害を負ったり老齢になったりしたときに放置すると、当時の過激な社会主義や共産主義に走ってしまう事態を防ぐべきだとビスマルクは考えたのではなかろうか。

ビスマルクが見たものは何か（図表5）。

ビスマルクは1871年にドイツ帝国を築いたが、1848年のヨーロッパ同時多発革命を見ている。1848年のフランスではついに王制が終わった。フランス王制はナポレオンの後に復活して、ルイ18世、シャルル10世、オルレアン家の王と続いたものの、1848年にフランス王制が終わる革命が起きる。オーストリアでは、ナポレオン戦争からずっと取り仕切ってきた宰相メッテルニヒが追い払われる革命が起き、政権が倒れる。イタリア、プロイセンでも起きる。そして、71年には戴冠したばかりのドイツ帝国

図表5

## 社会保障制度と資本主義経済

- **ビスマルクが見たもの**
  - 欧州同時多発革命
  - パリコンミュン
  - イギリス清教徒革命：郷紳
  - フランス革命：市民
- **(敵国や飢饉、疫病以外の)新たなリスク：増大した賃労働者と社会主義の結びつき**
  - ドイツ社会主義労働者党 得票3倍、党員10倍

07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 \*6

皇帝と政治家たちはパリコンミュンを見た。これらは大きな衝撃をビスマルクやそのブレインに与えたと想定される。

それまでの革命はだれが起こしたか。17世紀イギリスでも王様の首は切り落とされている。そのときの革命の主体は、ジェントリーである。ジェントリー層は地主層であり、他方1789年のフランス革命の主体はブルジョワジーだった。

ところが、1848年、1871年になると、新たに発生しつつある労働者層が市民と共に、場合によっては市民と組んで革命推進勢力となることを時の支配層は学んだ。その背景に社会主義が影響していたことも、多分情報として持っていたと思われる。

1877年ドイツでも選挙が行なわれた。ドイツ社会主義労働者党は、結党以来2年間で黨員数は10倍になり、選挙で3倍の議席を得た。できたばかりのドイツ社会主義労働者党は共産党に近いが、この躍進にビスマルクは驚いた。そして、社会の危機が何かを考えた。もちろんヨーロッパのように国境を隣接していれば、一番の危機は敵国がリスクであり、かつては飢饉やペストを代表とする疾病がリスクであった。しかし、新しいリスクがあることを帝国支配者は見いだした。それは、増大した賃金労働者と社会主義が結びついて起こる社会主義革命という新しいリスクである。

ドイツ帝国は他の列強に負けないように強くなけてはならない。強くなるためには産業化、重工業化が必要であり、重工業のためには熟練工は欠かせない。しかし、工員が社会主義に走らないようにする仕掛けも必要、と展開されるロジックが成立したものと想定される。

1877年のドイツ社会主義労働者党の躍進を見て、78年、ビスマルクは社会主義鎮圧法を制定し、同党を非合法化した(図表6)。労働者の政治運動を抑えつけたものの、労働者をいじめるためではなく、世界で初めて疾病保険(1883年)、労災保険(1884年)、年金保険(1888年)と社会保障制度を立て続けに整備していく。労働者が社会主義政治運動に加わる可能性を抑える一方で、不満が過激な政治運動化しないように病気や労災や老齢から労働者層を守った。

つまり、社会保障制度ができた理由は、弱者への慈悲心でも、社会主義に導きたいからでもなく、むしろ、「社会主義を防ぐために」が主目的であった。ドイツ資本主義を発達させ、他の強国と伍するために社会保障制度が欠かせないとの認識が始まりであろう。ここはクールな理解として必要と強調したい。

ちょうどこのころウィルヒョーとパスツール以降、近代医学が発達していく。それまでは病気になれば誰でも治療手段は祈り、薬草、ヒル程度で



図表6

| <h2 style="margin: 0;">社会保障制度の機能</h2>  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 社会主義者鎮圧法</li> <li>● 疾病・災害・老齢 社会保障制度</li> <li>● 制度機能 cf.近代医学                             <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 制度機能の対象者＝怪我人・病人・引退者</li> <li>■ 労働者「第二の不幸な事態」の発生防止</li> <li>■ 制度機能の本質＝防貧(cf.救貧策)</li> <li>■ 制度機能の受益者＝政府と相対的に豊かな層</li> </ul> </li> <li>● ナチズム傾倒防止</li> </ul> | <p style="font-size: small;">07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋</p> <p style="font-size: x-small;">* 7</p> |

変わらなかったが、治療方法ができてくると、治療を受けられる人と受けられない人、つまり受療費用を負担できる人とできない人の格差が意識される。ビスマルクは労働者の受療を支援する制度をつくったが、それ以外の農民や失業者は守らなかった。工場労働者については、けが・病気の治療費の一部を負担し、引退者に年金を与えた。このように、社会保障制度機能の直接の対象は労働者層であった。

しかし、社会保障制度の真の受益者は、社会不安によって被りうる損失を予防される階層に他ならない。工員たちが革命側に行かないことによって得をする受益者は、政府と富裕層である。繰り返すと、社会保障機能の直接の対象者は、けが人や病人、日本の介護保険で言えば要介護の方々として理解してよいが、機能の本質的受益者は、政府・統治者・富裕層なのである。会社保有者が経営に専念できるとか、政府が外交や国家運営に専念できることと言い換えられる。なお社会保障制度の機能の本質は防貧であり、貧しい人を救うわけではない。福祉畑の人は救貧と防貧の区別がついていない議論をするが、ここでは区別すべきと思っている。

1920年代、この制度は功を奏した。ナチスは選挙で勝ち少なくとも表面的には合法的に政権を取った。そのナチズムに最後までなびかなかった層はカトリックと労働者層だったと記録されている。労働者層は貧困層ではない。ナチズムに投票する工場働く労働者層は最後まで少なかったという歴史が残っている。やはり社会保障制度は効果をもったと言えよう。社会保障制度が、社会主義、極左、極右、宗教的暴力を一定程度防げた歴史を理解いただきたい。

図表7

## 社会保障制度をめぐる環境変化①

- 20世紀後半：富国強兵から経済成長へ
- 経済的先進国：基本的人権
- 現代医学医療の発達
  - 社会保障制度の新たな機能
  - 医療提供体制の維持発展費用補填

07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 8

図表8

## 生活保障 時代を超えて

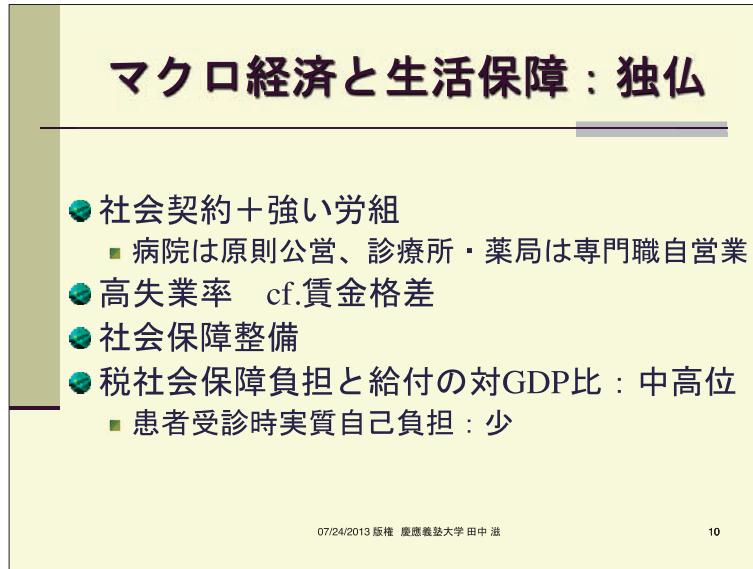
- 生活保障の二大要素
- 食の確保
  - 近代：就業保障
- リスク時の保障
  - 近代：社会保障

07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 9

20世紀後半になると経済成長が大切になった（図表7）。さらに、19世紀には弱かった考え方である基本的人権も意識される一方、現代医療の発達により医療機関が社会資本として登場するように大型化した。このころになると、医療提供体制の革新がおき、私たちが今知っているような重装備の病院ができてくる。すると、社会保障制度の第3の機能（第1の機能：直接に病人が治療を受けられるようにする。第2の機能：社会的に中の上および上の層と政府をリスクから守る。第3の機能：病院など医療提供者の維持・発展を図る費用を補てんする）も大きくなっていく。

少し話を変えて、今度は社会保障を超えて生活保障の話に移る（図表8）。生活保障がないと国家社会の体制を安定的に維持できない。生活保障の2大要素は、食事、およびリスクからの保障である。食事の保

図表9

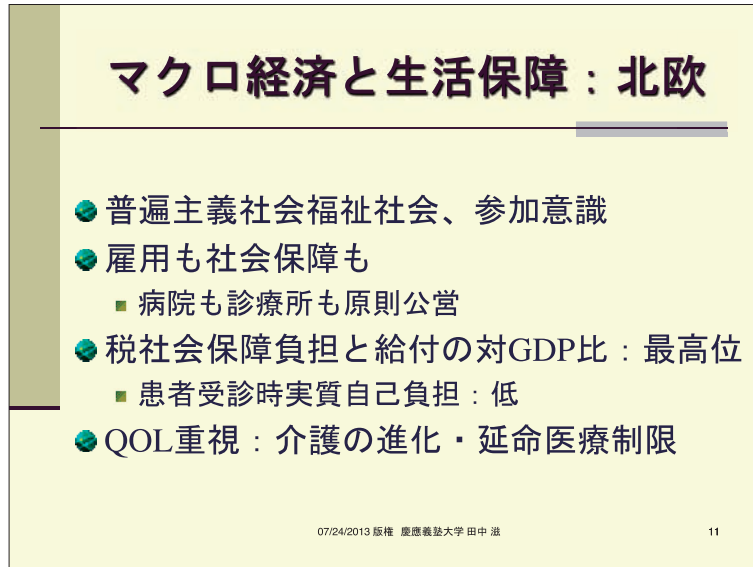


障とは、現代では就業保障が代表する。リスク時の保障は、昔は例えば敵国に対する備えだったが、今は社会保障制度が担っている。この枠組みで日本と他の国と比べてみよう。

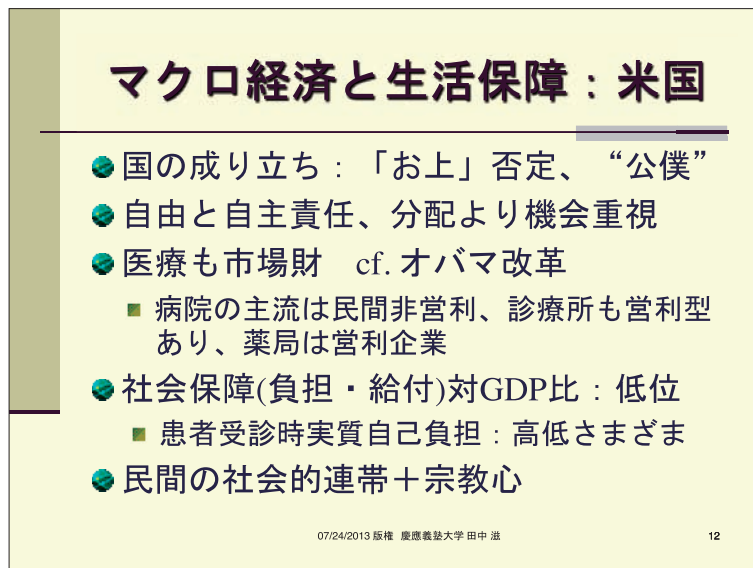
もちろん基本モデルを語っているのであって、現実にはもっとずっと複雑とはいえ、ごく簡単に短く語ることにする。ドイツ・フランスは社会契約国家で、非常に強い労働組合が介在してきた(図表9)。病院は原則公営、診療所と薬局は専門職による自営業、診療所も株式会社などは入って来ず、薬局チェーン会社は基本的にはない。労働組合が強いため雇用されている人は守られるが、雇用のなかに入れない人たちは新たに雇用されることが難しいので、若者を中心に高い失業率になる。ドイツは、近年この失業率を改めるため、もう少し解雇しやすくして若者もワークシェアへと持っていったが、今度は賃金格差が生じてしまった。社会保障制度は、社会契約の一環として早くから整備され、先進国ではフランス・ドイツが世界で一番社会保障制度を整備しているのではなかろうか。税・社会保障負担、あるいは社会保障給付の対GDP比は中高位になり、逆に患者受診時の実質自己負担等は極めて低い。

北欧は社会契約ではなく、ユニバーサルリズムに基づく社会福祉社会と言われる。住民の多くが政治参加意識を持っている。いつも投票率が9割近い不思議な国であり、全員が半分公務員とか4分の1公務員とか8分の1公務員とかに近い意識が指摘されている。つまり、政府が住民とは別の世界に属しているわけではなく、「政府とは皆の役割分担」という考え方が非常に強い。雇用も社会保障も重視する。雇用を重視しているので、皆が雇用されている状態をよしとするが、解雇は簡単にできる。ただし、失業

図表10



図表11



した後すぐ教育訓練、新たな産業に適する訓練を行い、早く再就業できる。会社も倒産しやすく、ダメな会社の雇用は守るよりも、すぐ再就職できる仕組みを取っている。周知のように社会保障は充実し、世界で一番給付率と税・社会保障負担が高い。スウェーデンもデンマークもノルウェーも、豊かさ指標である1人あたりGDPは、常に世界でトップ10に入っている。患者実質負担などは極めて低い（図表10）。

これと対比的なのはアメリカであろう（図表11）。アメリカはお上意識がなく、公務員をパブリックサーバント（日本語で公僕）と呼ぶ言葉も使われる。したがって、行政府が中心になって分配に口を出してくることを極度に嫌う。そういう意味では、納得しない税金、あるいは社会保障制度は今でも嫌う。公共財たる軍事は国威のためならば賛成するにしても、医

療は自動車やワインと基本的に同じ市場財と意識されているので、政府から口出しをされたくはない。

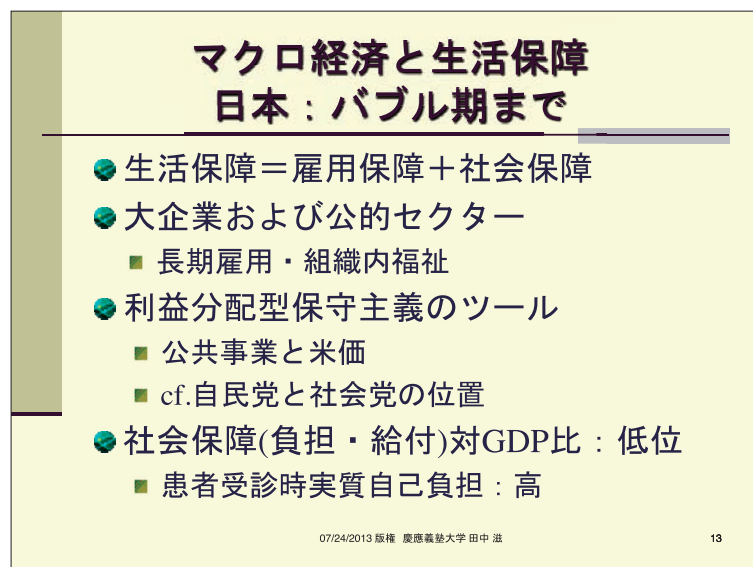
ただし、誰もが医療を必要とすることは認識している。貧しい人も医療を受けるべきだとの主張は、自分と神との関係においては理解するので、自分たちが寄附をして病院を建ててきた。もっと昔は自分たちが労働を提供して病院を建ててきた歴史があるので、病院の主流は民間非営利形態をとる。営利は主流になれない。ただし、薬局は完全な企業である。税・社会保障負担は先進国中最も低く、給付も低い。患者受診時自己負担をみると、最富裕層と医療扶助の対象とならない貧困層は100%自己負担だが、社会のマネジャー層は実質自己負担が極めて低い保険によってカバーされている。一方、中の下の所得層は自己負担率が高い。

なおこれはとても大切な理解だが、アメリカは社会的連帯意識が強い。民間の社会的連帯は非常に強く、合わせて世界の先進国で最も宗教心が強い。こういった連帯感が社会保障の代わりに務めていることを忘れてはいけない。

ではわが国の生活保障はどうか。日本経済が戦後の混乱期と成長準備段階を経て離陸する時期は、安保闘争の1960年である。池田内閣の下で高度経済成長が始まったころから、1991年に東西冷戦が終わり、バブル経済が崩壊する1991年までの30年間、わが国は図に書かれているような形で人々の生活を保障してきた(図表12)。

まず、大きな組織は雇用保障が非常に強く、基本的に終身雇用であった。併せて組織内福祉も潤沢で、国民のおよそ3分の1に当たる大組織の被用者、大企業、政府、それから大きな非営利組織の被用者と家族は、社宅や

図表12

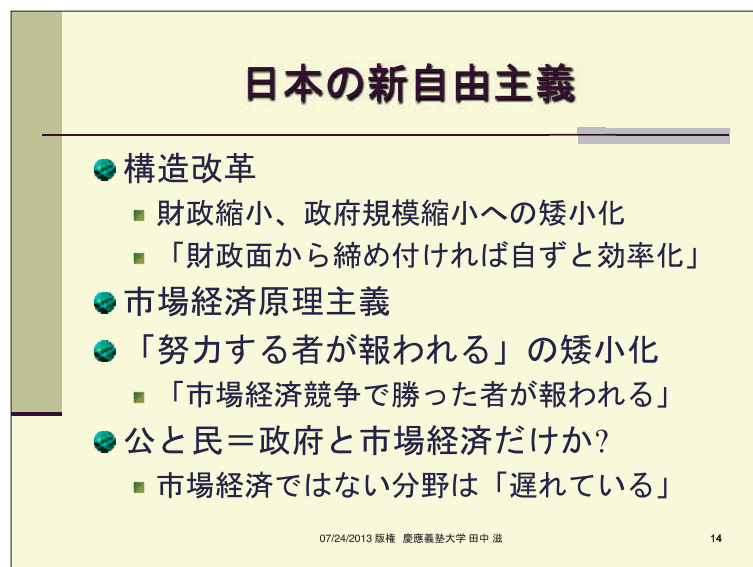


有利な給付率の健康保険など、さまざまな法定外福利や各種手当などを享受してきた。もし、それ以外の3分の2が市場経済のなかで自助努力に委ねられていれば、経済成長とともに所得階層間格差や地域間格差が大きくなり、日本の社会の安定にとって好ましくない状態をもたらしていたであろう。

そうした事態を防ぐために日本はどのような手立てを用いたか。社会保障制度以前に公共事業と高い米価を使った。税金を使わずに、郵便貯金や厚生年金のお金を財政投融资を通して公共事業にまわしたのである。当時の自民党と社会党は、この点に関してはあまり差がなく、所得再分配についてはほとんど一致していた。米価を上げることと公共事業には両党とも賛成であった。その結果、税・社会保障負担、社会保障給付のGDP比は比較的低い値で済んできた。患者受診時の自己負担は、5割負担や3割負担と比較的高かったが、それでも革命が起きなかったか理由は公共事業と米価であった。

そこに90年代のバブル経済後の混乱を経て2000年代に登場したグループが、いわゆる構造改革派である（図表13）。「財政面から締め付ければ自ずと効率化」といった文言が示された。しかし、財政面から締め付けて患者が困って治療を受けられなくなる状態からどのようにして効率化するのだろうか。「努力する者が報われる」との主張はいいことかもしれないが、それが「市場経済競争で勝った者が報われる」と矮小化して唱えられていた。市場経済以外にもいろいろと資源分配方法があるにもかかわらず、「市場経済ではない分野は遅れている、だか病院分野には株式会社を入れるべき」と日本の新自由主義者や一部の財界人は主張した。

図表13



**日本の新自由主義**

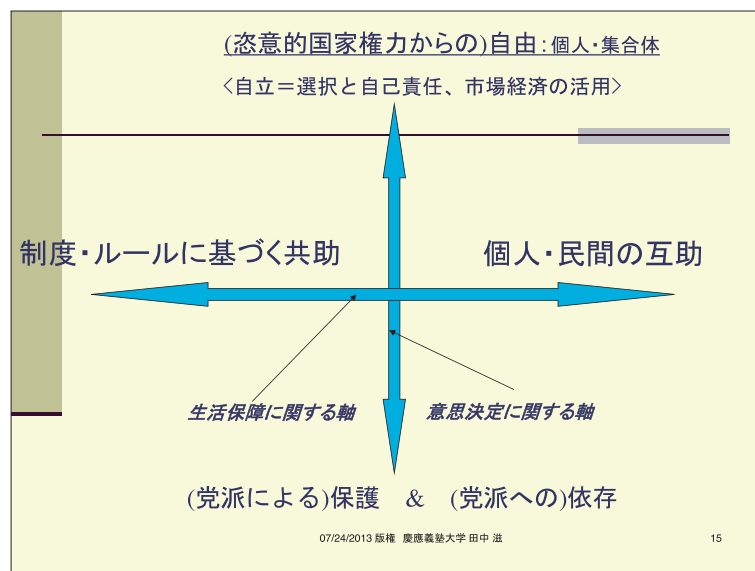
- 構造改革
  - 財政縮小、政府規模縮小への矮小化
  - 「財政面から締め付ければ自ずと効率化」
- 市場経済原理主義
- 「努力する者が報われる」の矮小化
  - 「市場経済競争で勝った者が報われる」
- 公と民＝政府と市場経済だけか？
  - 市場経済ではない分野は「遅れている」

07/24/2013 版權 慶應義塾大学 田中 滋 14

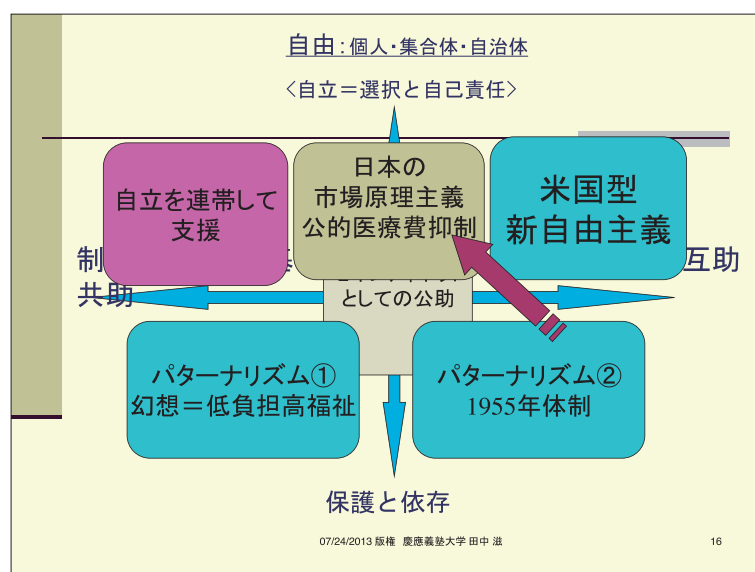
これを図式化すると次の図になる（図表 14、15）。縦軸は意思決定に関する軸を示す。ここでの意思決定とは、国と社会のあり方に対する意思決定を指す。下方は保護と依存、上方は自立と自由を表す軸を設定する。個人でも企業でも病院でも、恣意的な公的権力行使からの自由、自立志向なら上側である。自立とは選択と自己責任、市場経済の活用などと置き換えてもよい。

横軸は生活保障に関する軸を用いる。生活保障は、もちろん自助がベースとはいえ、自助を超えたらあとは互助のみでは日本社会の維持は苦しい。ヨーロッパ中世の職人団体は互助能力を持っていたし、引退した親方や引退した商人のための老人ホームまでつくられていた地域もあった。カトリック修道院には、老いて弱った修道女や修道士を収容する養老院もつ

図表14



図表15



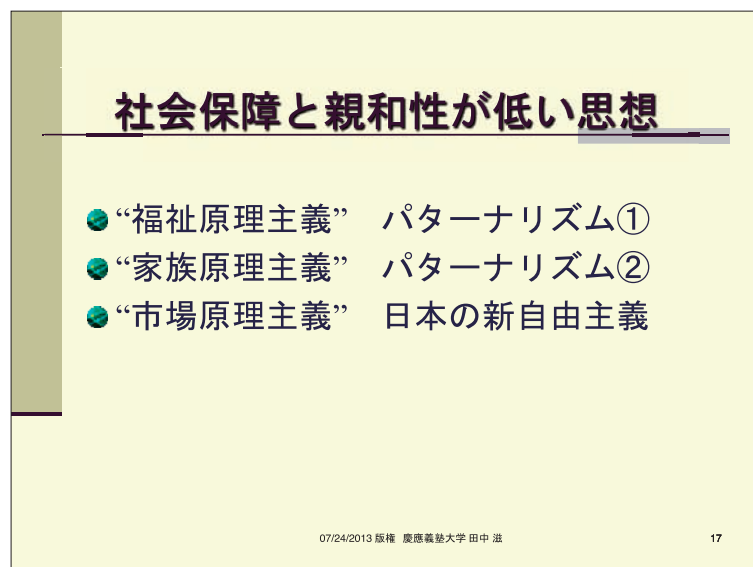
くられたと記録されている。それらの互助を重用するか、それとも制度・ルールに基づく共助を構築するかで軸の左右が分かれる。

保護と依存させておいて共助による給付を唱える。これをパターナリズムの①と呼ぶ。パターナリズムとは「自分に従えば守ってやろう」と表せる、親が子に対するような態度が社会で用いられる時に名づける。低負担高福祉という夢追い派、もしくは選挙の際の欺瞞公約が典型である。パターナリズム②は日本の1955年体制があてはまる。「田中角栄に投票すれば新潟には道路やトンネルができる」が代表する保護と依存の関係が、1955年体制の特徴であった。これに対し2000年代、小泉内閣時代の市場経済原理主義者は自立の方向に持っていった。連帯を抑えれば抑えるだけあとは自立するはずだとの乱暴な見方に基づく。医療費抑制策の時期は記憶に新しい。

米国の新自由主義と日本のそれは微妙に違う。アメリカ合衆国の一流大学を支えている要素の一つとしては民間からの寄附金が大きく、アメリカの貧困層が地域の病院で治療を受けられる理由もやはり民間からの寄附が大きいからである。一方、日本の寄附金総額は2011年に、大震災後初めて1兆円を超えたものの、普段は年間5,000億円にすぎず、アメリカの20分の1もしくは30分の1しかない。そのように民間の金銭的互助が弱い国において、アメリカの互助の強さを無視して単純に新自由主義に持っていくと、格差が拡大するだけではなかろうか。北欧は「自立を連帯して支援する」型で、強い共助の仕組みを持っている。

なお社会保障と親和性が低い主張は、新自由主義だけではなく、福祉原理主義者にも見られる(図表16)。社会保障は家族原理主義とも合わない。

図表16





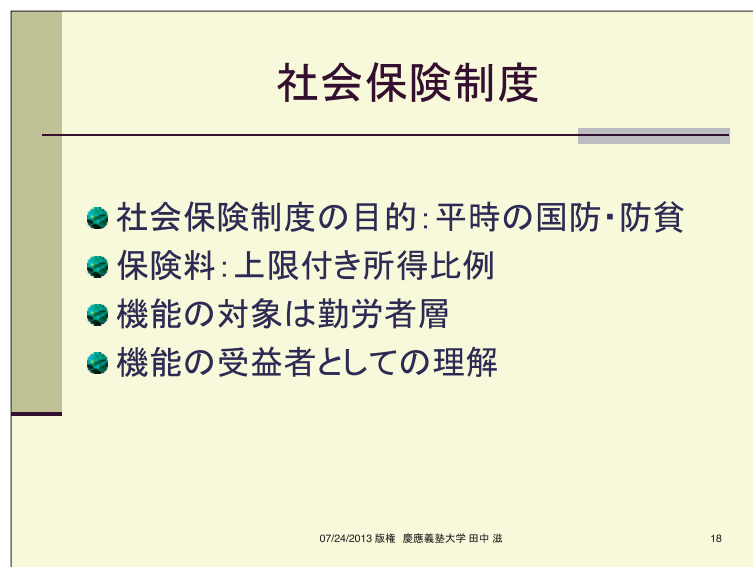
かつて「介護は嫁がするものだ」などと声高に唱えていた人たちを家族原理主義と呼ぶ。

ここまでの話から分かるように、社会保険制度は平時の国防策、もしくは平時の社会防衛策と言ってよい（図表 17）。ただし、貧しくなることを防ぐには役立つが、本当に貧しくなった人たちは社会保険制度では救えない。ドメスティックバイオレンスをどうやって社会保険制度で救えるかと問われても難しい。3万人の自殺を社会保険制度では防げない。つまり、社会保険制度でも救えない課題も多数存在する。

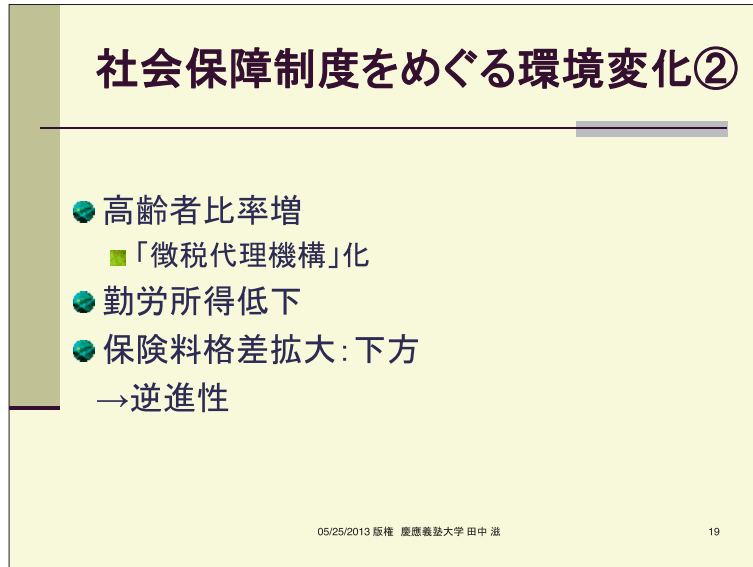
社会保険制度は、恐らく1億2,500万人のうち1億2,000万人の不幸な事態、疾病や怪我、要介護に伴う費用負担を救うことができる。所得比例になっている理由は、お金を持っているほどリスクが高いからと考えてよい。襲われるリスク、襲われないかもしれないが、社会が破綻したときに受けるリスクが大きいのは社長や教授なので、准教授よりも保険料は高い。これは理論的に正しい。ところで保険料は、外国に逃げられるほどの富裕層の負担が重くなりすぎないように、上限付き所得比例にしている。

繰り返すが、機能の究極の対象は中の上および富裕層である。日本の財界の規制改革論者にはこの機能が理解されていない。彼らこそが一番の受益者なのに全く理解されていない。総報酬制は受益のためのものなのに、そこがわかっていない。

図表 17



図表18



最後に、社会保障制度をめぐる環境変化で、私たちに与えられている課題を指摘したい（図表18）。今、これをみなで議論しなければならない。社会保障制度改革国民会議も一番困っていることだろう。1つは、高齢者の比率が日本をはじめ経済的先進各国で史上最高になってしまった事態を挙げられる。19世紀にほとんどなかった存在である高齢者が、今や人口の3割を占める。若年層に社会保障制度は自助の連帯ではなく、高齢者への移転装置とみなされる可能性が高い。

また先ほどのドイツもそうだが、勤労所得の格差拡大も忘れてはいけない。上方に格差が拡大するのなら問題は少ないが、下方に格差が拡大している。日本も2,000万人が非正規雇用になっている。正規雇用者の間での格差拡大の結果、制度間で見ると相対的に所得の低い制度加入者、具体的には協会けんぽのほうが、所得の高い組合健保および共済加入者より保険料が高い逆進性が生じてしまっている。これをどうするかも私たちが考えなくてはならない課題である。

社会保障制度は、社会主義でも、慈悲でもなく、極めて冷徹な思想に基づく制度として出発し、多大な役割を果たしてきた。ただし、環境変化によって機能を変えていく必要に迫られている。直接給付を受ける病人はこれで救われるが、大切なことは社会リスクからの受益者としての理解を、社会の多くが持ち続けられるかどうかにかかっている。そのなかで、新しい環境変化にどう対応するかはわれわれの責務だと思う。