

## 第1章 なぜ社会保障は重要か

年金、医療保険、介護保険、児童手当、雇用保険、労災保険など、私たちの生活の中でしばしば聞かれ、また、現代の重要課題と位置付けられているこれらの制度は「社会保障」と呼ばれている。では、なぜ社会保障は重要なのだろうか。本章では、先進諸国及び日本の近代以降の社会の発展過程を踏まえて、社会保障の誕生と発展の経緯や動向、社会保障が現代社会において果たす機能と役割等を説明し、社会保障の重要性を明らかにする。

### 第1節 社会保障の誕生

**(現在に通じる社会保障制度は、近代社会・産業資本主義社会の形成を前提として必要とされるようになった)**

現在に通じる本格的な社会保障制度は、18世紀以降の近代社会・産業資本主義社会の形成と発展を前提として必要とされるようになった社会的な仕組みであるといえる。

近代以前の封建制や絶対君主制の社会においては、多くの人々は農業などを営み、労働も生産も自給自足の性格が強かった。また、人々は、生まれ育った土地を一生の生活基盤とし、家族、親族などの血縁や近隣の人々との地縁をベースに支え合いながら生きてきた。こうした人々の生活は、個人の自由を重視する観点から、血縁、地縁や同業者のつながり（職縁）を単位とする中間団体による統治の機能を弱め、個人を国民として国家と直接結びつける「国民国家」（国民の一体性に基づくとされる主権国家）の成立や、後述する産業革命を契機に大きく変わっていくこととなる。

近代社会は、国民国家の成立、科学技術の発達等と合わせ、産業資本主義の社会であることがその特質となっている。

産業資本主義の社会の主な特徴としては、

- 機械や原材料などの生産手段の私有が認められている（私有財産制）
- 利潤の追求を目的とした自由競争が行われている（市場主義）
- 多くの財は、市場で売るための商品として生産され、労働力も商品となっている（労働力の商品化）

という3つが挙げられる\*1。

18世紀後半の英国における産業革命を契機に始まった産業資本主義の社会では、工業化が進展し、多くの人々が農業などの自給自足的に働いて生計を維持する社会から、商品を生産する工場などに労働者として雇われ、働いて得た所得で生計を維持する社会に変化した。

このような社会では、労働者は、自己の労働力を自由に売買できる対象とするために、家族、親族（血縁）や生まれ育った土地などの共同体（地縁）の関係から一定程度独立し

\*1 主権国家が絶対主義国家から国民国家へと移行する過程で、政治と宗教の分化が進んだだけでなく、政治と経済の分化も進む中で勃興してきたのが、「産業資本主義」である。同一の商品を異なる場所で売買し、その差額で利潤を得るといった商人資本主義は、絶対主義国家の重商主義政策にも見出される。これに対して、近代の資本主義は、生産活動を介して利潤を自己目的的に追求する産業資本主義として成立した。産業資本主義を立ち上げるには、労働、土地、貨幣を商品化しなければならず、賃金、地代、利子という価格を設定したとき、全ての生産要素を市場を通じて調達することが可能となった。労働、土地、貨幣の商品化は、商業社会に工場制度が導入されたことの帰結であり、重商主義を推進した絶対主義国家の下では実現されなかったものである。（参考文献：正村俊之『グローバリゼーション 現代はいかなる時代なのか』（有斐閣、2009年））

ている（縛られていない）ことが求められる。こうして、近代社会の人間像は、おおむね16世紀以降から始まった人権思想の発展、浸透に加え、産業資本主義の形成と発展のプロセスの中で、「自立した個人」となっていった。一方、様々な事情により自立できない人々に対しては、救貧施策が講じられた\*2。

### （工業化に伴う人々の労働者化により、血縁や地縁の機能は希薄化した）

産業資本主義の社会では、企業が潰れたり、解雇されれば失業してしまい、また、けがや病気などで働けなくなった場合、労働者は所得を得られなくなる。その一方で、労働者が血縁や地縁の関係から一定程度独立した結果、それら血縁や地縁で結ばれた人間関係を基礎とする支え合いの機能は、近代以前の社会と比べて希薄化しているため、個人にとって、生活が立ちゆかなくなってしまうリスクは大きなものとなる面があった。

また、産業資本主義の社会では、労働力の商品化の結果、モノやサービスの生産が「使用者－労働者」の関係を軸に展開するようになる。近代以前の社会と異なり、労働者は自己の労働力以外に機械や原材料などの生産手段を持たない。生産手段は使用者（資本）によって所有され、労働者はそれを借用しながら自己の労働力を提供する。この関係の下では、自ずと労使の力の差が生じる。使用者に比べて力の弱い労働者は、低賃金、長時間労働という劣悪な労働条件を強いられ、解雇のリスクにさらされるようになる。過酷で貧困な生活を送る労働者は増え、労働問題が大きな社会問題になっていった。

労働者たちは、同業者の間で相互扶助的組織を設けるなどして生活上のリスクに対応してきたが、これらの組織に加入できたのは、経済的に多少の余裕のある熟練労働者などに限られ、多数の非熟練労働者などは、それらの組織に加入することができなかった。

### （近代的な社会保障制度の創設はドイツから始まり、欧州各国に広がっていった）

近代的な社会保障制度が世界で最初に創設されたのは、大陸ヨーロッパのドイツであった。ドイツでは、19世紀終盤に、帝国宰相の地位にあったビスマルク（Otto von Bismarck, 1815-98）により、法律上の制度として世界で初めての社会保険制度（疾病保険法（1883年）、労災保険法（1884年）、老齢・障害保険法（1889年））が制定された\*3。社会保険制度は、事業主の負担と併せて被保険者（労働者等）自ら保険料を負担（拠出）することにより給付の権利を獲得するという関係があるため市場整合的であるとして、多くの工業国で社会保障の手法として第一義的に選好される傾向が強いものとなっていった。そして社会保険による給付は、市場経済的な権利関係の裏付けを欠くために、社会の負担、あるいは自助能力を欠く者との差別や偏見から逃れられず、受給にスティグマ（汚名）が伴っていた恩恵的・救済的福祉の給付とは異なっていた\*4。また、あらかじめ生活リスク

\*2 英国においては1601年以来、エリザベス救貧法により生活に必要な現金や現物の給付、救貧院への収容、労働可能な者への仕事の提供などが行われてきた。その後、より寛大な制度として、働いていても最低所得を下回る家庭には、最低生活費と賃金の差額を教区（キリスト教会を通じた行政単位）を通じて支給するスピーナムランド制度が導入された。スピーナムランド制度は人々の大きな期待を受けて広がっていくが、企業側からは単なる賃金補助と受け止められて低賃金が温存され、不要となれば労働者を解雇することが常態となった。中産階級を中心とする納税者の反発も大きくなり、1834年、同制度は廃止され、新救貧法が制定される。新救貧法は、保護される者は自立して生きる労働者の最下層の生活よりも劣るべきとする「劣等処遇の原則」、労役場の中だけしか貧民に対処しないとする「院外非救済の原則」を徹底させる制度で、スピーナムランド制度以前のエリザベス救貧法より貧民に厳しいものとなった。英国で貧民への劣等処遇の状況が大きく改善されるのは、20世紀に入ってからの社会保険の導入を待たねばならなかった。（参考文献：カール・ポラニー「[新訳]大転換——市場社会の形成と崩壊」（東洋経済新報社、2009年[原著1944年]）、権丈善一「[市場]に挑む[社会]の勝算は？」『週刊東洋経済 2010年3月6日号』、小峯 敦 編『福祉の経済思想家たち』[増補改訂版]（ナカニシヤ出版、2010年）p.16「コラム①救貧法」（益永 淳）

\*3 ビスマルクの社会保険の構想は、労働者の生活を国家が扶養するという原理に基づくものであったが、結果的には当初の意図どおりにはならなかった。（参考文献：福澤直樹「ドイツ社会保険史 社会国家の形成と展開」（名古屋大学出版会、2012年）pp.30-50）

\*4 参考文献として、福澤前掲注3『ドイツ社会保険史』pp.1-27。

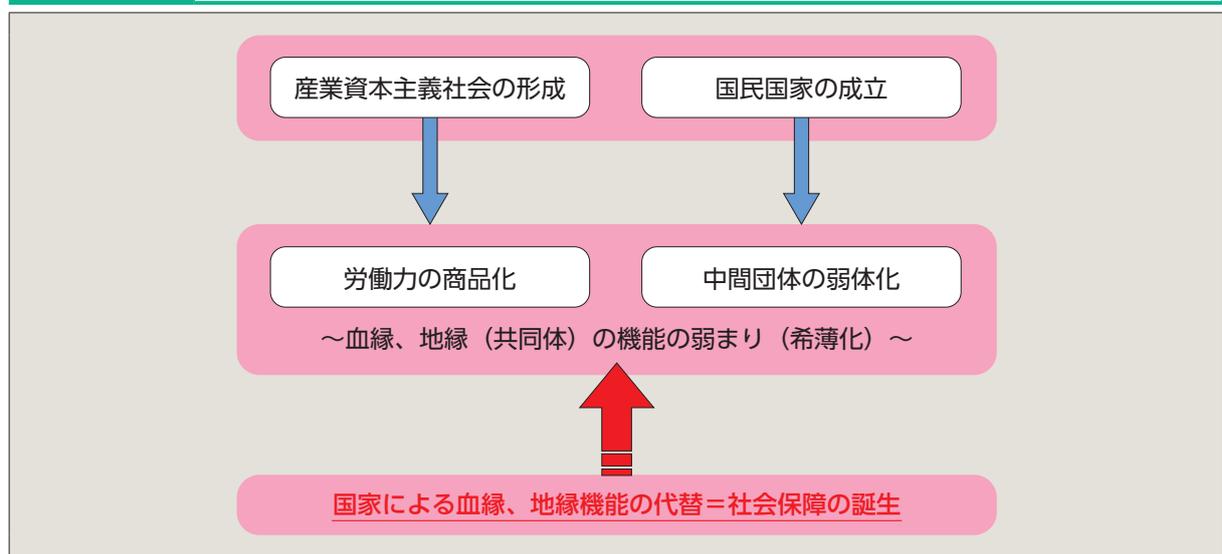
に備える点で、それまでヨーロッパ各国で主流であった事後的な「救貧」施策から事前の「防貧」施策への第一歩を踏み出した点でも大きく評価された。例えば、後述する英国の国民保険法は、当時の首相であったロイド・ジョージ (David Lloyd George, 1863-1945) が自らドイツに赴いて調査した結果として制定されたものであるなど、他の諸国に与えた影響も大きかった。20世紀に入ると、ヴァイマル (ワイマール) 憲法で「人間たるに値する生活」(社会権) の保障が明記された<sup>\*5</sup>。また、19世紀末から20世紀初めのフランスでは労災補償制度や退職年金制度が導入されている<sup>\*6</sup>。20世紀初めの英国では、貧困が広がり、労働運動も高まる中、貧困は個人の責任というより社会的・経済的な要因によって引き起こされるとの認識が影響力を持つようになり<sup>\*7</sup>、リベラル・リフォームと呼ばれる社会改革 (老齢年金法、職業紹介法、国民保険法などの制定) が行われた。

### (社会保障は、個人の生活上のリスクに社会的に対応する仕組みとして求められるようになり、産業資本主義の社会と国民国家の発展を支えていった)

このように、産業資本主義が発展する中で、血縁、地縁がそれまで果たしてきた人々の生活を保障する機能は限定的なものとなっていった。それらの機能を代替するため、傷病、老齢、失業などのリスクに公助又は共助という形で社会的に対応する仕組みが必要となり、現在に通じるような社会保障制度が求められるようになったといえる。

そして、社会保障が血縁や地縁の機能を代替<sup>\*8</sup>することにより、人々は経済活動に注力することができるようになったという意味で、社会保障は産業資本主義の社会、国民国家の発展を支えていったともいえる。

図表 1-1-1 近代社会・産業資本主義の形成と社会保障の関係



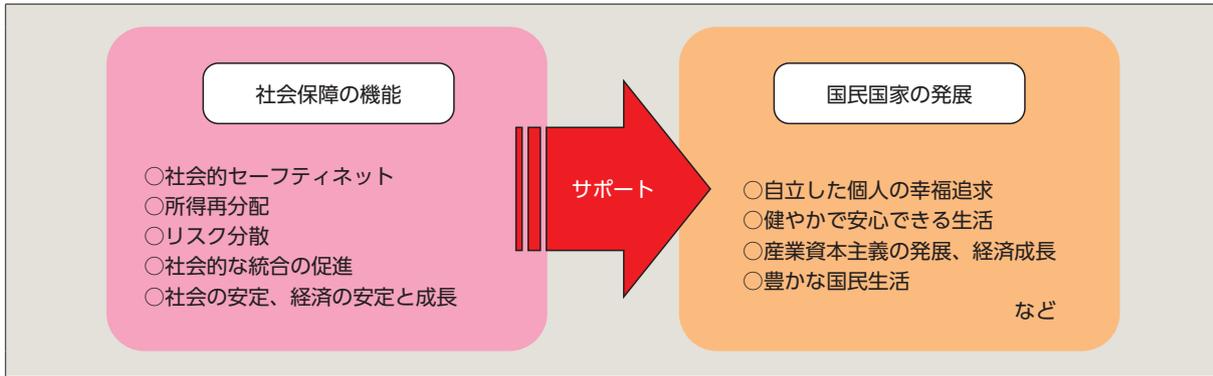
\*5 第151条第1項において、「経済生活の秩序は、すべての者に人間たるに値する生活を保障する目的を持つ正義の原則に適合しなければならない。この限界内で、個人の経済的自由は確保されなければならない」と規定されている。

\*6 いずれも法案成立までの道筋は長かった。労働災害補償法案は1880年に議会で提出され、約20年の討議を経て1898年に成立したが、使用者による保険加入は任意にとどまるものであった。退職年金法案は、1901年に議会で提出され、約10年の討議を経て1910年に成立したが、成立後も反対運動は激しく、加入の義務化は徹底できなかった。ドイツと比べて社会保険の整備の遅れが問題とされるようになったのは、第1次世界大戦によって生じた膨大な傷痍軍人、戦争帰還者、戦争未亡人などへの対応が国家レベルの実践上の問題になった時期以降であり、疾病・出産・障害・老齢・死亡を包括的に対象とする社会保険法が成立したのは、1930年であった（参考文献：田中拓道『貧困と共和国——社会的連帯の誕生——』（人文書院、2006年）pp.237-244）。社会保険法と連帯思想との関係については、第2章第1節参照。

\*7 チャールズ・ブースは、1886年からロンドンで行った貧困調査で、世界で最も豊かなはずの大英帝国の都の住人の約3割が貧困状態にあること、その主な原因には個人の問題として片付けにくい雇用や病気などがあるとされた点で、多くの知識人を驚かせた。1899年にベンジャミン・シーボーム・ラウンダリーがヨークで行った調査も、従来の常識より高い貧困率を見出した。

\*8 社会保障の発展とともに、代替機能を持つもののほか、補完機能を持つものも増えていった。

図表 1-1-2 社会保障は、産業資本主義の社会、国民国家の発展を支えてきた



### (世界恐慌から第二次世界大戦までの間に、戦後社会保障の構想が練られていった)

1929年には、アメリカのニューヨーク証券取引所での株価の大暴落をきっかけに世界恐慌が発生した。その影響は大変大きなもので、1930年代には各国で多くの企業が倒産し、街は大量の失業者で溢れ、社会不安はますます増大した。

このような危機的状況に対応するため、アメリカではフランクリン・ルーズヴェルト大統領の下でニューディール政策が始められ、この一環として、1935年に「社会保障法」\*9が制定された。英国では1934年に、保険料納付の有無を問わずに失業給付を行う「失業法」が制定された。

この時期、英国の経済学者であるジョン・メイナード・ケインズ (John Maynard Keynes, 1883-1946) は、世界恐慌が生み出した1930年代の大量失業の原因は、社会全体の有効需要の不足にあるとし、民間投資が不足する場合には政府支出を「呼び水」として増やし、それが国民所得の増加をもたらせば (乗数効果)、次いで民間投資や消費が活発になっていくという有効需要論を中心とするマクロ経済学を構築した。

同じく英国の経済学者であるウィリアム・ヘンリー・ベヴァリッジ (William Henry Beveridge, 1879-1963) は、市場経済を取り巻く社会環境、とりわけ貧困問題に注目した。生活困窮者を極貧からどのように救うべきか考えた結果、ベヴァリッジが出した答えは全国民に社会保障のネットワークを張りめぐらすというプランであった。

ケインズの理論によって完全雇用に近い状態になれば、失業給付を激減させ、なお残る失業者に手厚い給付ができ、また、社会保障によって全国民に最低限度の生活を保障すれば、有効需要が増え、さらに失業者が減る。このように、ベヴァリッジとケインズの考えは互いに補強しあう関係にあった。これは「ケインズ・ベヴァリッジ主義 (体制)」、「福祉国家の合意」などと呼ばれる。

その後、ベヴァリッジは、第2次世界大戦中の1942年に、いわゆるベヴァリッジ報告 (『社会保険および関連サービス』) を英国政府に提出し、「ゆりかごから墓場まで (From the Cradle to the Grave)」のスローガンの下、新しい生活保障の体系\*10を打ち立てた。このベヴァリッジ報告の影響を大きく受け、第二次世界大戦後には世界の多くの資本主義

\*9 社会保障法の構成は、①高齢者、障害者、要扶養児童への公的扶助、②失業保険、老齢年金保険からなる社会保険、③母子保健サービス、身体障害児等へのサービス等の社会福祉事業となっている。

\*10 ①基本的なサービスに対する社会保険、②特別な場合における国家扶助、③これらに上乘せする任意保険という3つの方法の組合せから構成される。

諸国で、経済の安定成長と完全雇用<sup>\*11</sup>、国民福祉の充実を目指す「福祉国家」の潮流が広がっていった<sup>\*12</sup>。

## 第2節 社会保障の発展

### (戦後、どの先進諸国にとっても社会保障は不可欠なものになった)

戦後の先進諸国では、ヨーロッパを中心に「福祉国家」を目指して社会保障が発展し、その勢いは目覚ましいものだった。

英国では、ベヴァリッジ報告の内容が具体化の段階に入った。第二子から児童手当を支給する「家族手当法」(1945年)、失業、疾病、障害、老齢などの場合に所得保障を行う「国民保険法」(1946年)、包括的な医療サービスを国の責任で提供する「国民保健サービス法」(1946年)、貧困者への公的扶助や高齢者、障害者向けの福祉サービスを行う「国民扶助法」(1948年)、養護に欠ける児童を地方自治体の責任で保護する「児童法」(1948年)などの形で法制化された英国の社会保障は、当時の先進諸国の目標となった。

1950年代から60年代にかけて、先進諸国は経済成長に沸き、好調な経済動向を背景に、1960年代から70年代初めにかけて各国で完全雇用の実現や給付水準の引き上げ等が行われた。

自己責任の伝統が強く、公的な社会保障は必ずしも発達しなかったアメリカにおいても福祉国家化は進み、1965年には高齢者・障害者向けの公的医療保険制度であるメディケア(Medicare)と低所得者向けの公的医療扶助制度であるメディケイド(Medicaid)が創設された。

こうして、1970年代初め頃までに、先進諸国は「福祉国家」としての形を整えていったといえる(ここまでの時期は「福祉国家の黄金時代」とも呼ばれる。)

この間、社会保障のかたちは、特に貧しい人だけを救う救貧の段階から、全国民に最低限の生活を保障するナショナル・ミニマムなどの段階を経て、障害の有無、性別、年齢などにかかわらず、障害者を含む全ての人たちが、共に地域で暮らし、共に生きる社会こそ普通(ノーマル)であるということを理念とするノーマライゼーション<sup>\*13</sup>に発展する国々も現れ、どの先進諸国にとっても、社会保障はなくてはならないものとなった。

## 第3節 社会保障の「見直し」と再認識

### (1970年代—オイルショック後の経済成長の鈍化等により、社会保障・福祉国家批判は大きな潮流になった)

福祉国家の発展とともに、社会保障は先進諸国の経済全体の中で大きな役割を占めるよ

\*11 「完全雇用」は、現行の賃金・価格のもとで雇い主が必要したいと考える労働量と、労働者が供給したい労働量が一致する労働市場の均衡状態とみなされる。この場合、現行の賃金・価格で働きたいが職がないという「非自発的失業」は存在しない。もっとも、完全雇用の捉え方は、経済及び経済学の発展とともに変化してきたので、完全雇用時の失業水準には諸説あるが、ベヴァリッジは、3%の失業率をもって「完全雇用」であるとした。

\*12 ドイツでは憲法の役割を果たしている「ドイツ連邦共和国基本法」(ボン基本法)の規定(第20条 ドイツ連邦共和国は、民主的かつ社会的な連邦国家である。)から「社会国家」という言葉が用いられることが多く、これは「福祉国家」とほぼ同義である。

\*13 起源には諸説あるが、1950年代末にデンマークで始まった知的障害児の待遇改善運動が「1959年法」の制定につながり、同法において、ノーマライゼーションが理念として規定された(法制化された)ことは、大きな意義があったものとして受け止められている。日本における先駆的取組みの一つとしては、糸賀一雄『福祉の思想』(NHKブックス、1968年)が参考になる。

うになった。1975年の社会支出<sup>\*14</sup>の対GDP比はOECD19か国平均で23.9%と、1960年の13.4%に比べて大幅に増加していた。1970年代の2度にわたるオイルショックにより経済成長が鈍化する中で、福祉国家は無駄の多い国家であり、非効率と競争力低下をもたらし、また、個人の自由を制限し、福祉に頼り切ってしまう人が増加している等、新自由主義（ネオ・リベラリズム）の立場からの批判が英米で力を持つようになった。その影響は、ヨーロッパ大陸諸国や北欧諸国にも及んだ。福祉国家が経済政策の失敗の元凶である、福祉国家による過剰な給付が家族や共同体（コミュニティ）の解体をもたらしている等を内容とする福祉国家批判は大きな潮流となり、1980年代の先進諸国では、「福祉国家の危機」が叫ばれるようになった。

### **(1980年代—新自由主義的な政策が採用され、社会保障・福祉国家の「見直し」が行われた)**

このような新自由主義（ネオ・リベラリズム）の立場からの福祉国家に対する批判的主張は、1980年代になると、英国のサッチャー政権の「サッチャリズム」、アメリカのレーガン政権の「レーガノミクス」に代表される、「小さな政府」を目指し、市場メカニズムを重視した経済政策におけるバックボーン（理論的支柱）として採り入れられ、様々な規制緩和、国有企業の民営化とともに社会保障・福祉国家の「見直し」が行われた。規制緩和政策の基本は、それまで政府により規制されていて人々の参入することが難しかった市場において、その参入条件を緩和し、市場参加者を増大させることで、市場の効率性を高めようとするものであった。民営化政策の基本は、国有化されていた事業や公的活動における政府の独占的な運営を排除して、民間企業の経営を導入することで効率化を図ろうとするものであった。

### **(新自由主義的な政策は、経済のグローバル化の趨勢とも親和的だった)**

また、新自由主義（ネオ・リベラリズム）は、経済のグローバル化の趨勢と親和的な関係にあった。グローバル化した世界では、企業が国境を越えて生産拠点を選択するため、各国政府は、自国の競争優位を確保するため、各種の税率や社会保険料率の引き下げ圧力に直面することになる。政府の役割を小さなものにすべきと考える新自由主義的な政策は、自国企業の国際競争力を高める上で有利に働いた。

このような状況において、福祉国家を先に述べた「黄金時代」の方法で維持することは困難となり、国によっては、労働市場の規制が緩和されたり、最低賃金制度の撤廃<sup>\*15</sup>に至るものまで現れた。

### **(社会保障・福祉国家の「見直し」がもたらした弊害は大きなものだった)**

英国では、福祉国家の見直し路線の下で社会保障給付の削減等が行われた結果、失業者の増加、所得等の格差の拡大、医療や公的教育などの公的サービスの質の低下（例えば、医療についていえば、患者の負担能力によってサービスの格差が生まれ、平等性が後退したことが挙げられる。）といった弊害がもたらされた。また、①適切な所得や資源からの排除（貧困化）、②労働市場からの排除（失業、無業、低賃金労働など）、③社会サービス

\*14 当時は、教育、保健医療、年金、失業補償、その他の所得維持、福祉サービスへの公費の直接的支出額と定義されていた。

\*15 1993年、保守党のメジャー政権下の英国で撤廃され、1998年、ブレア政権の下で復活した。

(水道、電気、ガス、電話などの屋内サービスや、交通機関、金融機関、小売店舗などの屋外サービス)からの排除、④社会関係からの排除(社会活動への不参加、社会的サポートの欠如、人間関係からの孤立)など、弱者が社会の中に居場所を見出せないという、所得だけで計測できない新たな貧困ともいえるべき「社会的排除」が問題となった<sup>\*16</sup>。アメリカでも失業者の増加、貧困状態にある人の増加、高齢者・障害者向けの公的医療保険制度であるメディケアのサービスの低下などの弊害を生み出した。

### (当初の「見直し」という目的が実際に達成されたかについても、見方は分かれる)

また、福祉国家の「見直し」という方向性も、誰の目から見ても進んだとはいえないものであった。英国及びアメリカの社会支出をみる限りでは、1978年を100としたときの1992年の支出大きさは、英国で142.7、アメリカで156.8と、全体で見れば支出の削減は進行していないとの指摘(アメリカの政治学者であるポール・ピアソン(Paul Pierson, 1959-)によるもの)<sup>\*17</sup>などを背景に、福祉国家の不可逆性を強調する学説も登場した。

### (1990年代以降、社会保障の重要性が再認識され、過去に指摘された問題点に応える努力をしながら、社会保障・福祉国家を再編成する時期に入っている)

1990年代に入ると、英国では、社会的公正を犠牲にして効率を重視する新自由主義路線は格差や大量の失業をもたらしたとして支持を失う中、1997年、トニー・ブレア(Tony Blair, 1953-)率いる労働党(ニュー・レイバー)は、効率を犠牲にして公正を重視する従来の社会民主主義と異なり、効率と公正を両立させ、自由市場主義と福祉国家主義の結合を目指す「第三の道」を標榜し、ブレア政権が誕生した。社会保障については、これまでの制度が個人の自由への配慮が十分でなかったり、給付に依存する者を生んでしまうことなど様々な問題点をはらむことを認めた上で、「だから福祉国家を解体せよというのではなく、だからこそ福祉国家を再建しよう」と考え、“Welfare to Work”(福祉から就労へ)というスローガンの下、失業者が労働市場に戻るための支援(職業訓練や教育などの就労支援)を軸にした施策(「ワークフェア」(workfare)と呼ばれる。)を展開していった。英国におけるブレア政権の誕生は、ヨーロッパ各国に中道左派政権が次々に誕生(1998年には、EU15か国中13か国で中道左派政権が成立。)するなど大きな影響を及ぼしたとされている。

アメリカでは、1990年代に入ると、社会福祉が貧困を解決するのではなく、社会福祉が貧困の原因であるとする議論が巻き起こり、1992年の大統領選挙に出馬したビル・クリントン(Bill Clinton, 1946-)候補(当時)が“End welfare as we know it”(我々が知っているような福祉を終わらせる)という福祉改革を公約にして当選し、ワークフェア施策を展開した<sup>\*18</sup>。また、クリントンは、先進国としては異例といえるほど、公的医療保険にも民間医療保険にも入っていない無保険者が多く存在する状況を改善するために医療保険制度改革を目指し、現在のオバマ政権にもその流れは引き継がれている<sup>\*19</sup>。

このように、1980年代以降、社会保障・福祉国家は大きな見直しの局面を迎えたが、

\* 16 ①から④は、1999年に英国で実施された「社会的排除調査」で採用された4つの切り口である。

\* 17 全体として社会保障支出が削減されていないとしても、その内実は失業保険給付の増大などで、実質的には福祉は後退していることも考えられるという指摘(スウェーデンの社会政策学者であるウォルター・コルピとジョアキム・バルムによるもの)もある。

\* 18 「ワークフェア」という言葉自体は、レーガン政権の時代から影響力を増しつつあったが、当時のワークフェアは、職業訓練などの支援をほとんど伴わずに、福祉の受給者に対して就労義務を課すものであった点において、クリントン政権が進めたワークフェアとは異なるものである。

\* 19 第4章第2節コラム(P.80)参照。

現実の社会問題に対応するために必要とされ続けた。各国政府は、過去に批判された福祉国家の問題点に応えるため、例えば給付と就労支援（就業意欲や雇用可能性（エンプロイアビリティ）を高める施策）とのリンクをつけるなど工夫を凝らしながら社会保障政策の運営を行っており、現在は、福祉国家の再編成期といえる。

### （今日では、社会保障は様々な機能を持っており、私たちの経済社会に欠かせない重要な仕組みである）

今日では社会保障は、個人の視点からみれば、傷病、失業、高齢など自活するための前提が損なわれたときに生活の安定を図り、安心をもたらすことを目的とした「社会的セーフティネット（社会的安全装置）」という機能を果たしている。また、それを社会全体としてみれば、所得を個人や世帯の間で移転させることにより貧富の格差を縮小したり、低所得者の生活の安定を図る「所得再分配」や、「自立した個人」の力のみでは対応できない事態に社会全体で備える「リスク分散」という機能を果たしているといえる。

さらに社会保障は、必ずしも恵まれない人たちにも社会の一員としての帰属意識を共有してもらうことで社会的な統合を促進させる。また、消費性向が高い低所得の人たちに所得移転し購買力を高めることで個人消費を促進したり、医療、介護、保育などの社会保障関連産業における雇用の創出を通じて経済成長にも寄与する。こうした「社会の安定及び経済の安定と成長」といった機能も果たしている<sup>\*20</sup>。

このように、社会保障は私たちの経済社会にとって欠かせない重要な仕組みとなっている。だからこそ、支え手である現役世代（働く世代）の人口が減る少子高齢社会において、どのようにして持続可能な制度を構築していくか、若年者等の失業問題や社会的弱者が孤立を深める状況（社会的排除）を改善するためにどのように社会保障制度を機能させていくべきか、経済のグローバル化に伴う国際競争の激化が雇用の柔軟性や流動性を要求する状況など社会保障が前提としてきた雇用基盤の変化や経済の低成長が続く中で、どのような所得再分配や雇用政策が適切なのかといった点は、先進諸国にとって、重要な政策課題となっている。

## 第4節 日本社会保障はどうだったのか

### （日本の社会保障の形成と発展の流れは、先進諸国とおおむね共通している）

後発の産業資本主義国家であった日本は、その社会保障の形成と発展も、前節までで見た諸外国におけるプロセスと共通する部分は多い。

日本の産業資本主義は、明治時代から始まった。先進の産業資本主義諸国で発達した高度な技術や機械設備を導入し、官営（国の直営）の工場として富岡製糸場（1872（明治5）年操業開始）や釜石製鉄所（1880（明治13）年操業開始）が作られ、これらの民間への払い下げ（譲渡）が行われた頃を手始めとして、製糸業や製鉄業を中心に産業資本主義が発展していった。

当時の日本においても労働問題は発生し、特に農村出身の女工（女性の工場労働者）において深刻であった。その頃にかかれたルポルタージュである『日本之下層社会』（横山

\* 20 個別の制度を見ると、これらの機能を重複して持っていることが多い。

源之助、1899（明治32）年）、『職工事情』（農商務省、1903（明治36）年）、『女工哀史』（細井和喜蔵、1925（大正14）年）では、軽工業等に従事する労働者の過酷な状況が描き出されている。労働問題への対処として、1911（明治44）年の工場法、1921（大正10）年の職業紹介法など、日本でも労働者を保護する法令が整備されていった。労働者側も1897（明治30）年に誕生した労働組合期成会が労働組合の結成を促し、職業別の労働組合ができていった。このような中、1922（大正11）年に被用者（労働者）を対象とする健康保険法が制定された後、労働者以外の者にも医療保険を適用するため、1938（昭和13年）に（旧）国民健康保険法が制定された。特に、この（旧）国民健康保険は、健兵健民策としての性格を有していたものの、先進国に前例のある被用者保険と異なる日本特有の地域保険であり、その意義は大きなものだった。（旧）国民健康保険の誕生は、日本の医療保険が労働者（被用者）のための社会保険の域を脱し国民全般を対象に含むこととなり、戦後の国民皆保険制度展開の基礎が、戦前のこの時期に作り上げられたことを意味した。その後も、1939（昭和14）年に船員保険法、1941（昭和16）年に労働者年金保険法が制定され、日本の社会保障は、戦時体制の下で、社会保険制度を中心に形成されていった。

### （戦後、日本の社会保障は高度経済成長とともに本格的に発展し、「福祉国家」になった）

第二次世界大戦後、日本の社会保障は本格的に発展し始めた<sup>\*21</sup>。日本国憲法において生存権や勤労権が規定され、生活保護法や労働三法（労働基準法、労働組合法、労働関係調整法）が制定された。

その後、1961（昭和36）年には全ての国民が公的な医療保険制度や年金制度に加入する「国民皆保険・皆年金」が実現し、その後も高度経済成長の下で、高齢者福祉、障害者福祉や保育などの児童福祉に関する制度が整備されていった。社会保障制度の充実の背景には、多くの関係者の努力とともに、社会保障の発展についての多くの国民の支持があった。社会保障の充実は、国民生活の安定はいうまでもなく、経済の安定的発展にも大きく寄与してきた。給付内容の充実傾向は、老人医療費支給制度（無料制度）が全国レベルで実施された「福祉元年」（1973（昭和48）年）に象徴され、その後の2度にわたるオイルショック後の経済成長の鈍化の影響を受けつつも、おおむね1970年代いっぱいまで続いたといえよう。

### （経済が安定成長路線になり、日本にも社会保障の「見直し」の時期が訪れた）

1970年代の日本は、第1次オイルショック後のインフレ対応、高齢化率の上昇、核家族化のさらなる進展に伴って社会保障ニーズが増大した時期であった。加えて、経済不況で税収の伸びが鈍化する一方、主要先進国間の貿易不均衡（日本においては貿易黒字）の解消<sup>\*22</sup>も意図した内需拡大のための経済対策の必要から財政支出が増えた時期でもある。1975（昭和50）年度の補正予算では初めて特例公債（いわゆる赤字国債）が発行され、1979（昭和54）年には、国の財政の公債依存度は39.6%に達した。この財政赤字問題

\* 21 戦後日本の社会保障の歴史は、平成23年版厚生労働白書が詳しい。

\* 22 その後、貿易不均衡の要因を日本の経済構造そのものの中に求める意見が強まり、1986（昭和61）年には、内閣総理大臣の私的諮問機関である「国際協調のための経済構造調整研究会」の報告書（いわゆる「前川リポート」）は、「経常収支の大幅黒字は、基本的には、我が国経済の輸出指向等経済構造に根ざすものであり、今後、我が国の構造調整という画期的な施策を実施し、国際協調型経済構造への変革を図ることが急務」であり、「国際協調型経済を実現し、国際国家日本を指向していくためには、内需主導型の経済成長を図るとともに、輸出入・産業構造の抜本的な転換を推進していくことが不可欠である」とした。

を解決するために、課税ベースが広く、低い税率で大きな税収を得ることができる等の利点がある一般消費税の導入が検討されるも、その後断念に至る状況下で、1981（昭和56）年には「増税なき財政再建」を掲げた第二次臨時行政調査会（第二臨調）が設置され、行財政全般が見直される中、社会保障関係予算も厳しく抑制される時期を迎えた<sup>\*22</sup>。

### （経済の低成長化と少子高齢化の急速な進展に直面し、社会保障は新たなニーズへの対応と持続可能性の確保を求められた）

さらに、1990年代初頭にはバブル経済が崩壊し、日本経済は長期にわたり低迷することとなった。1990（平成2）年には、前年（1989（平成元）年）の合計特殊出生率が1.57になったことが公表され、少子化が社会的問題として意識されるようになった（いわゆる「1.57ショック」<sup>\*24</sup>）。また、1994（平成6）年には、人口に占める65歳以上の者の割合が14.5%を超え、国連の定義にいう「高齢社会」が到来した。

このような少子高齢化の急速な進展への対応や、経済のグローバル化の進展に適応するための経済構造改革等が必要になる中、子育て支援の分野では、1994年に「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン）がとりまとめられ、低年齢児保育の待機期間の解消のための施策や延長保育の拡大等が実施された。高齢者福祉の分野では、介護需要が増大する中で、2000（平成12）年に、「介護の社会化」、「保健・医療・福祉サービスの一体的提供」等を目的に第5の社会保険<sup>\*25</sup>として介護保険制度が開始された。また、平均寿命の伸び等に対応した60歳定年の義務化と年金支給開始年齢の引き上げ（1994年に改正法が成立。）、高齢化等に伴う医療給付費の伸びに対応するための被用者保険における本人の一部負担の引き上げ（1997（平成9）年）等も行われた。

この時期は、バブル経済の崩壊とともに経済のグローバル化が一層進展した時期でもあり、企業活動における国際競争が激化した。企業は、経営の不確実性が増大し、将来予測が困難な状況の中で、急激な変化に柔軟に対応するためにパートタイム労働者や派遣労働者といった非正規雇用の労働者の活用を図るようになり、社会保障の制度設計の前提となってきた「日本型雇用システム」に揺らぎがみられるようになった。

### （現在、社会保障には持続可能性だけでなく、機能強化と受益感覚も求められている）

2000年以降も、日本の社会保障は、さらなる少子化対策など新たなニーズへの対応と既存の制度の持続可能性の確保の双方をにらんで、様々な分野で見直しを続けていった。年金制度では、保険料水準の固定方式の導入、マクロ経済スライドによる給付水準の調整<sup>\*26</sup>等の改正（2004（平成16）年）、介護保険制度では、介護予防を重視する観点からの新たな予防給付の創設、施設入所者の食費と居住費の自己負担化等の改正<sup>\*27</sup>（2005

<sup>\* 23</sup> この社会保障に関する臨調路線の源流は、1970年代後半に登場した「日本型福祉社会」論であった。これは、家族や地域の相互扶助を強調して、福祉削減を正当化する言説で、政府の報告書等にも採用されていった。1979（昭和54）年には、大平正芳内閣総理大臣（当時）は、施政方針演説で、「日本人のもつ自主自助の精神、思いやりのある人間関係、相互扶助の仕組みを守りながら、これに適正な公的福祉を組み合わせた公正で活力ある日本型福祉社会の建設に努めたい」と述べた。（参考文献：宮本太郎「福祉政治 日本の生活保障とデモクラシー」（有斐閣、2008年）pp.97-113）

<sup>\* 24</sup> 干支の1つである、丙午（ひのえうま）であった1966（昭和41）年の合計特殊出生率が1.58であった。「ひのえうま」に関する迷信が、この年の出生率に影響を与えたものと考えられていた中、1989（平成元）年の出生率がそれを下回る水準まで落ち込んだことは、大きな出来事として捉えられた。

<sup>\* 25</sup> 現在の日本の社会保険は、健康保険、年金保険、労災保険、雇用保険、介護保険の5つである。

<sup>\* 26</sup> 新規裁定者、受給者とも負担の範囲内で給付との財政上のバランスがとれるようになるまで、賃金や物価の変動をそのまま年金額に反映させるのではなく、被保険者数の減少や平均余命の伸びも反映させた「改定率」を用いて年金額を自動調整する仕組み。

<sup>\* 27</sup> 2005（平成17）年の改正は、「尊厳を支えるケア」の確立という目標を明確にした点、地域密着型サービスの創設など利用者に身近な地域で地域の特性に応じたサービス提供が可能となるようサービス体系を見直した点等、今日の「地域包括ケアシステム」に連なる点も多い。

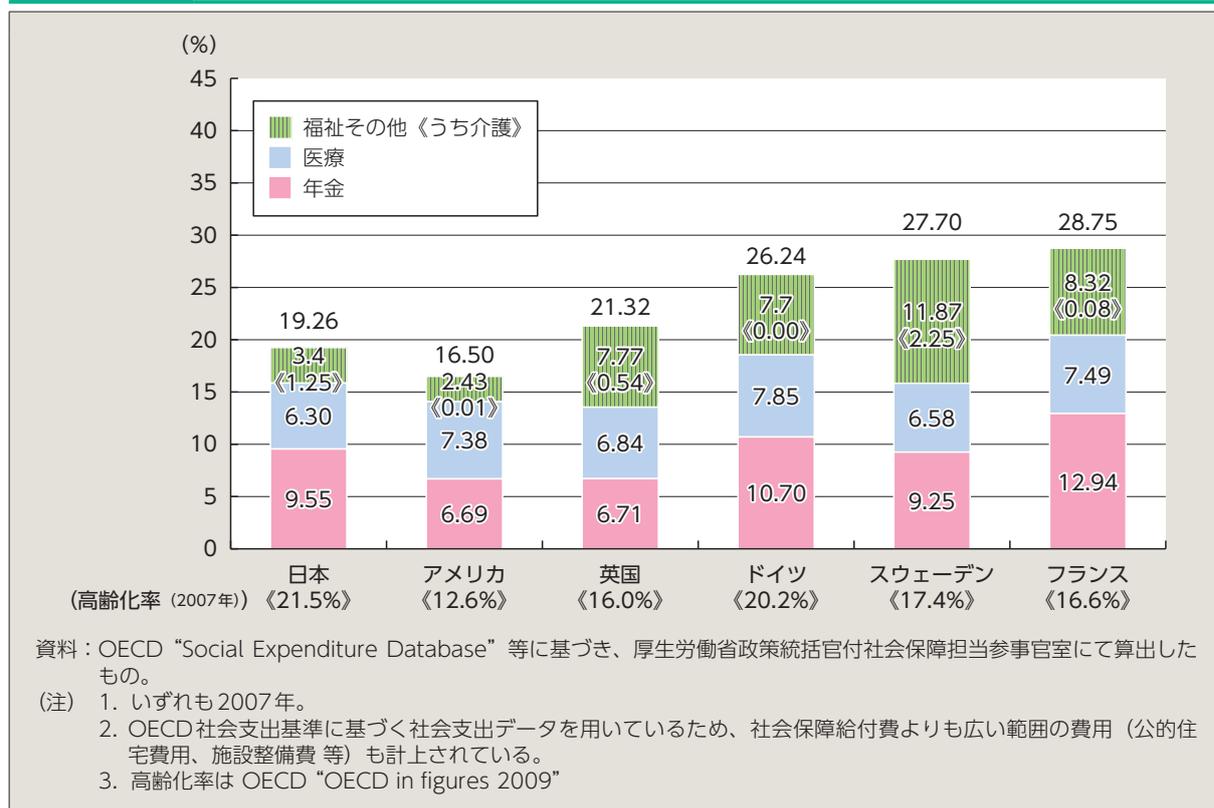
(平成17)年)、医療保険制度では、老人保健制度を廃止し、新たに後期高齢者医療制度(75歳以上の者のための医療制度)及び前期高齢者財政調整(前期高齢者(65~74歳の者)の医療費に係る財政調整の仕組み)を創設し、併せて特定健康診査など医療費適正化の総合的な推進等を行うための改正(2006(平成18)年)が行われた。これら一連の社会保障構造改革は、制度の持続可能性を重視したものであったが、他方でセーフティネット機能の低下や医療・介護の現場の疲弊などの問題が顕著にみられるようになった。そこで政府は、2008(平成20)年の「社会保障国民会議」以後、社会保障の機能強化を打ち出した。2009(平成21)年には政権交代があり、現在では、機能強化はもとより、より受益感覚が得られ、納得感のある社会保障の実現や、「全世代対応型」の社会保障への転換を目指して、「社会保障と税の一体改革」が進められている。

### (戦後日本の社会保障支出の規模は小さく、相対的に高齢者向けのものが多かった)

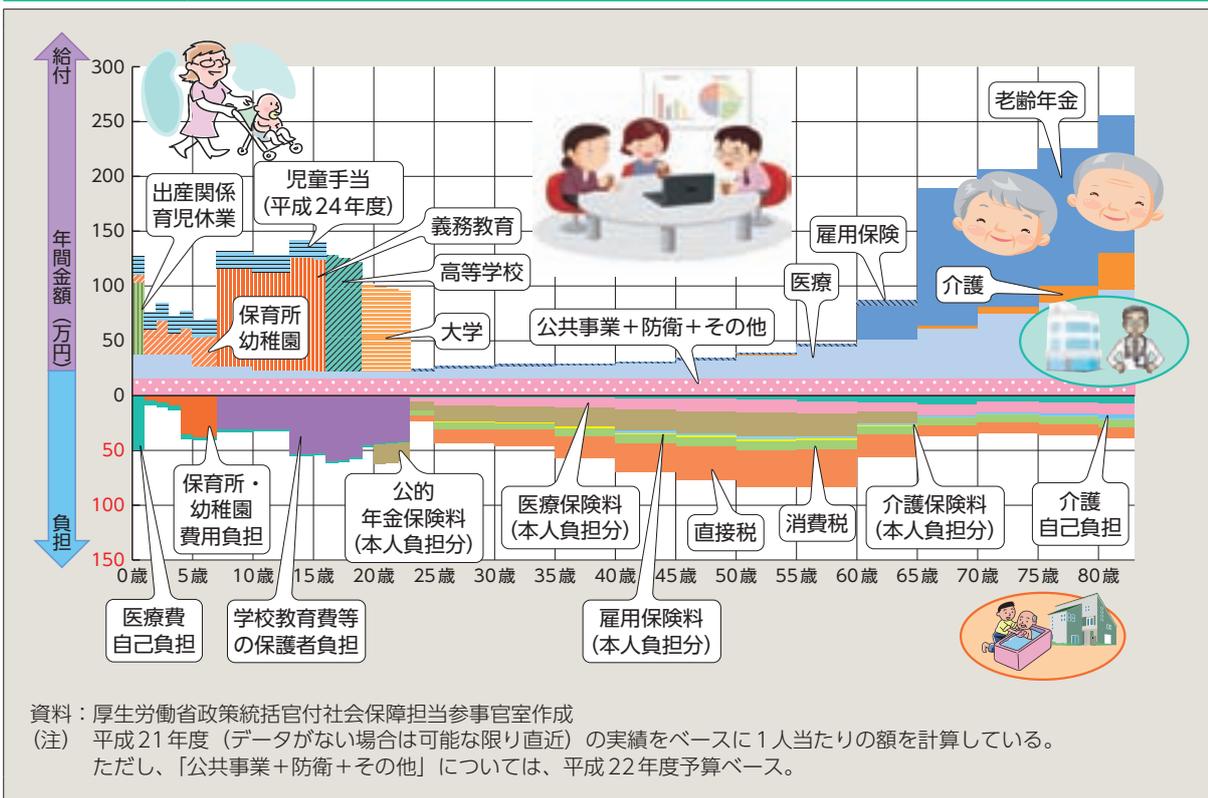
第二次世界大戦後の日本では、右肩上がりの経済成長と低失業率、それにより形成された正規雇用・終身雇用の男性労働者の夫と専業主婦の妻と子どもという核家族モデル、企業の福利厚生の充実、地域社会のつながりが残っているという社会構造を前提に社会保障制度が構築されてきた。

国民生活を保障する枠組みを社会保障と雇用の観点から捉えると、安定的な雇用の維持によって人々(特に現役世代)の生活が支えられていたため、社会保障への支出規模(OECDの定義する社会支出の対GDP比)は他の先進諸国に比べて小さく、また、少子化対策が進展せず、家族給付が少なかった結果、その支出の多くは企業等を退職した高齢者のための医療、介護や年金に向けられていたといえることができる。

図表 1-4-1 社会保障給付の部門別の国際的な比較 (対GDP比)



図表 1-4-2 ライフサイクルでみた社会保険及び保育・教育等サービスの給付と負担のイメージ



**(少子高齢化、雇用基盤の変化など社会保障の「前提」の変化に対応するため、社会保障制度全般にわたる改革が必要である)**

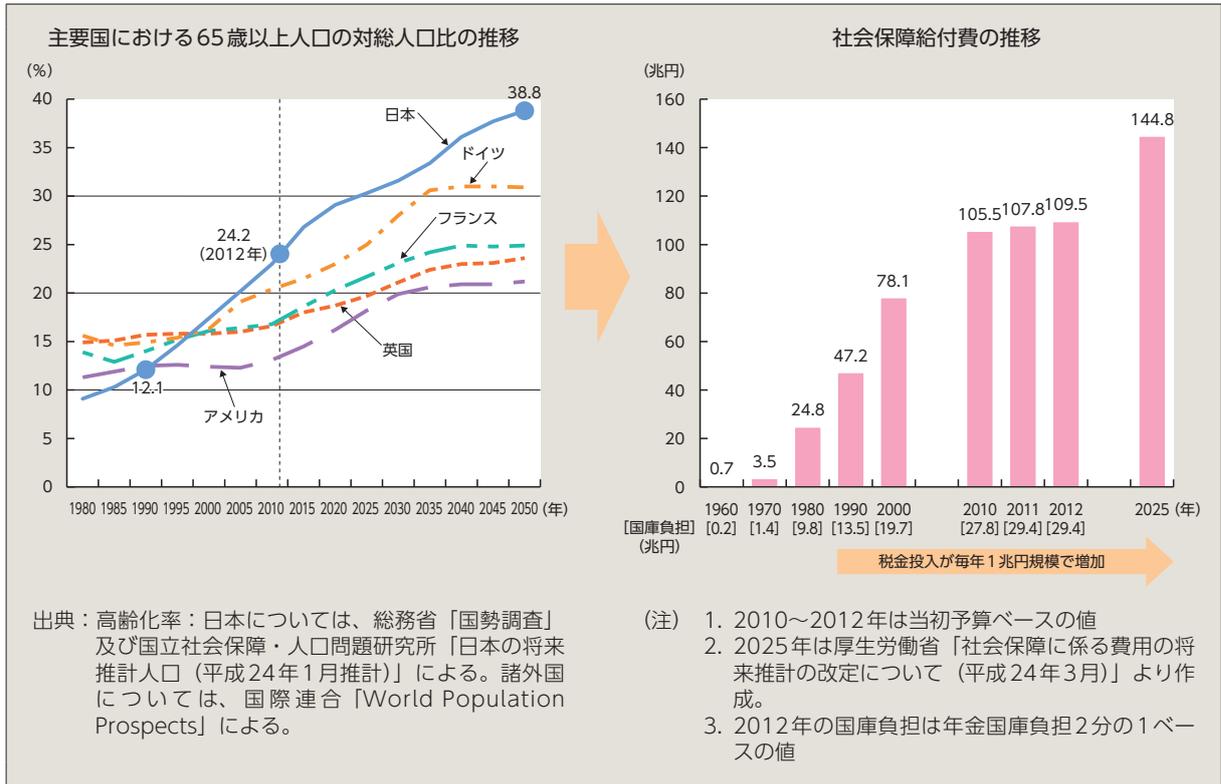
その後、医療の進歩等により平均寿命(出生時の平均余命)が伸びる一方で、晩婚化や価値観の多様化等により出生率の低下が進んだ結果、日本の人口構成は他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、社会保障の支出は増え続ける一方、支え手である現役世代の人口は少なくなっていく状況にある。

また、核家族化の進展、単身世帯の増加など世帯の小規模化の進行等により家族や親族内での支え合いの機能(血縁の機能)がますます希薄化すると同時に、都市化に伴う生活様式(例えば、意識面でいえば、濃厚な近所付き合いを好まない等の個人主義的な傾向)の全国的な浸透などにより、生まれ育った土地などの共同体内での支え合いの機能(地縁の機能)もさらに薄くなった。

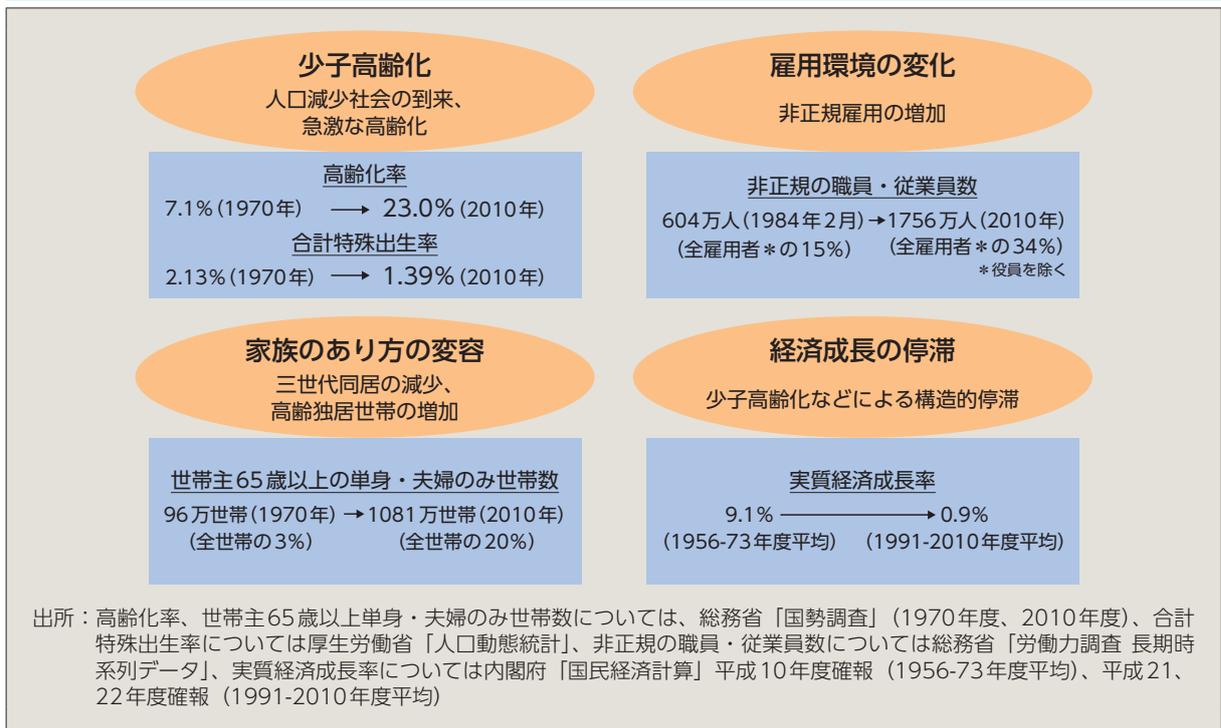
日本において血縁や地縁の機能が希薄化した後も、比較的強く残っていたのは高度経済成長期から安定経済成長期までに形成されてきた日本型雇用システムに代表される職縁であった。社会保障制度も職縁(長期安定的な雇用関係)を前提として設計されてきたが、その職縁も、経済のグローバル化の進展や経済の低成長化等に対応するため増加した非正規雇用の労働者(いわゆる正社員でない派遣やアルバイト等の雇用形態で働く労働者)には及ばず、いわば、企業の保護の傘から外れるという状態にある。

つまり、日本の社会保障制度が前提としていた社会の構造は大きく変わってきており、それに応じて社会保障制度を改革していくことは、喫緊の課題となっている。

図表 1-4-3 他国に類を見ないスピードで進む少子高齢化と社会保障給付費の推移



図表 1-4-4 社会保障が前提としてきた社会の構造の変化



(日本はどのような社会を目指すのか—国民的議論が必要な時期は、既に到来している)

社会保障制度の改革を進めるに当たっては、高齢化による社会保障給付費の自然増と少子化による支え手（現役世代）の減少が避けられない中で、若者、女性、高齢者、障害者も含めて国民全員が参加する社会をつくるにはどうしたらよいか、職縁による保護が弱い非正規雇用の労働者の生活を将来にわたってどのように支えていくか、子ども・子育て支

援や仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を推進するためにどのような政策を実行していくべきか、さらに、まだこの世に生まれてきていない将来世代にできるだけ借金（公的部門の債務）の負担のさらなる先送りをしないために現在何をすべきかなど、様々な視点からの多面的な検討が求められる。本章で社会保障が近現代の社会の中で果たしてきた役割をみてる中で、社会保障が、国民一人ひとりにとって、そして私たちの社会全体にとって重要な問題であることが、改めて浮かび上がってきた。

「日本はどのような社会を目指すのか」、「日本が目指す社会の中で社会保障にどのような機能を担わせるのか」

——国民的議論が必要な時期は、既に到来している。