

《論文》

日本における社会保障制度体系の確立（下）

田 多 英 範

Establishment of Social Security System in Japan (3)
HIDENORI TADA

キーワード

社会保障 (Social Security), 社会保険 (Social Insurance), 公的扶助 (Public Assistance), 社会福祉 (Social Welfare), 福祉国家 (Welfare State)

目次

はじめに

第一章 福祉三法体制の確立

第一節 現代的公的扶助制度の確立

第二節 児童福祉制度の形成

第三節 身体障害者福祉制度の形成

第四節 福祉三法実施体制の整備

(以上, 第36巻第4号)

第二章 失業保険制度の創設—社会保険制度と公的扶助制度との統合—

第一節 失業保険制度創設の要請

第二節 失業保険制度の創設

第三節 失業保険制度創設の意義

第三章 国民皆保険・皆年金体制の整備

第一節 社会保険制度の防衛と整備

第二節 分立型社会保険制度の確立

(以上, 第39巻第1号)

第三節 皆保険・皆年金体制の確立

第四章 日本の社会保障制度の特徴

第一節 分立型国民皆保険・皆年金体制

第二節 国庫負担依存型, 医療・年金偏重型

第三節 小さい社会保障給付費

(以上, 本号)

(承前)

第三節 皆保険・皆年金体制の確立

1 依然多い未適用者

第2次世界大戦後日本の医療保険制度や年金保険制度は、戦前から存在していた制度を中心に、まずは戦後の混乱に対して制度の防衛を図り、朝鮮戦争後の1950年代になってからは若干の制度の整備・拡充へと舵取りを変えた。そのような中ですでにみたように、各種共済組合が新たに創設されたのである。しかし、各種共済組合が多く創設され、医療保険制度は8つ、年金保険制度は7つ、へとその数を増やしたにもかかわらず、社会保険制度に加入できない、あるいはしない者、つまり未適用者がなお数多く存在していた。

(1) 医療保険制度の未適用者

まず医療保険制度の未適用者の状況を見ておこう。国民健康保険制度は制度としてすでにあったから、農民等の自営業者もこれに加入することはできるようになっていた。しかし、その国民健康保険制度は、戦後市町村公営になり、加入が強制となったものの設立は依然任意であったため、未実施市町村が全体の4割にも達していた。なかでも「東京、大阪といった大都市で実施されていなかった」⁽¹²⁰⁾のである。1950年前後の「当時一番大きな保険者は新潟市でして、当時新潟市は人口が20数万だったでしょう。それ以上の大都市には、国保がまだ全然なかったという時代」⁽¹²¹⁾であった。未実施の市町村の自営業者たちは加入しようにも加入できず、その意味での未加入者が多数いたのである。

それだけでない。被用者保険としての健康保険制度にも未加入者がいた。健康保険制度は5

人以上従業員がいる事業所のばあいには強制適用であったが、5人未満の事業所は任意適用となっていたため、大都市の零細企業はその適用を免れており、その従業員の多くは未加入となっていた。

その結果、医療保険制度の未適用人口は、1957年度末で約2700万人⁽¹²²⁾、58年度で2300万人⁽¹²³⁾、50年代後半には、「国民の約3分の1に当たる約3000万人」⁽¹²⁴⁾であるといわれたのである。

(2) 年金保険制度の未適用者

一方、年金保険制度ではどうであったか。

戦後の1940年代後半期にあった年金保険制度は、国家公務員共済組合と厚生年金保険制度それに船員保険制度の3制度で、すべてが被用者年金保険制度であった。その後すでにみたように50年代に各種共済組合が次々と設立されたものの、いずれも被用者用の制度であった。したがって農民等自営業者はそもそも加入しようにも加入できる制度自体が存在していなかったもので、彼らはすべて未適用の状態に置かれていた。また既存の公的年金制度の中でもっとも大きな厚生年金保険制度のばあいには、健康保険制度と同様、従業員5人以上の事業所は強制適用であったが、5人未満の零細企業のばあいは任意適用となっていたので、零細企業従業員の多くが未加入者であった。

したがって、近藤文二氏がいうように、この時期「国民の大部分すなわち厚生年金の未適用者である5人未満の零細企業に働く労働者をはじめ、農漁業従事者、自営業者、無業者など4700万人以上の人々が年金制度とは全く無縁の状態に放置されていた」⁽¹²⁵⁾のである。また『厚生白書 昭和32年度版』によれば、適用者

⁽¹²⁰⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和31年度版』, 194ページ。

⁽¹²¹⁾ 山本正淑氏の証言(小山路男編『戦後医療保障の証言』総合労働研究所, 89ページ)。

⁽¹²²⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和32年度版』, 55ページ。

⁽¹²³⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和33年度版』, 74ページ。

⁽¹²⁴⁾ 厚生省編『厚生白書 平成11年度版』, 18ページ。

⁽¹²⁵⁾ 近藤文二「国民皆保険と国民年金」(大内兵衛編『戦後における社会保障の展開』第3部, 至誠堂, 1961年), 215ページ。

は「総数で1245万人で、未だ全被用者の65%を占めるにすぎず、自営業者や家族従業者を含めた全就業者に対する比率をとれば、わずか29%にすぎ」⁽¹²⁶⁾ず、逆に未適用者は全就業者の7割、という状況であった。厚生年金保険制度の適用対象となっていなかった旅館、飲食店、劇場、映画館等や5人未満事業所の従業員や自営業者たちも未適用者であった。

2 二重構造問題と未適用者問題

ところで、当時日本において解決すべき最も重要な社会問題は二重構造問題であるといわれていた。それは要するに大企業従事者の賃金を中心とした労働諸条件と中小企業従事者のそれとの間に見られる大きな格差、都市住民と農村住民の間に見られる所得格差の問題であった。

明治以来日本は終始過剰人口問題に悩まされてきたが、1950年代においても同様であった。そこでは潜在的失業者問題が大きくとりあげられ、その実態調査もおこなわれた⁽¹²⁷⁾。戦後は終わったというキャッチフレーズで有名となった『経済白書 昭和31年度版』の翌年に出した『経済白書 昭和32年度版』でこの二重構造問題が取り上げられ、「一方に近代的大企業、他方に前近代的な労資関係に立つ小企業および家族経営による零細企業と農業が両極に対立し、…いわば一国のうちに、先進国と後進国の二重構造が存在」⁽¹²⁸⁾しているとした。たとえば、規模別賃金格差の状況を示しておく、従業員500人以上の大企業従業員の賃金を100としたばあい、30～99人規模のそれが54、5～29人規模

のそれが48で、1～4人の零細企業従業員の賃金は実に32であった⁽¹²⁹⁾。

政府は、「我が国経済が今後長期にわたって安定した繁栄を享受するためにはさらに、工業生産と産業基盤間の不均衡の是正、二重構造落差の縮小等、解決すべき多くの課題が横たわって」⁽¹³⁰⁾いるとしていた。厚生省も、「今後10年間における生産年齢人口の急増により」この二重構造はさらに深刻化すると受け止め、この問題への対応を怠れば「社会的緊張の先鋭化をもたらす」⁽¹³¹⁾と認識していた。

このように二重構造問題の解決は1950年代の日本の最大の課題の1つであった。この時期に農業政策や中小企業政策が矢継ぎ早に採用されたのも、あるいはいろいろな格差の縮小を課題とした池田内閣時の所得倍增計画（1960年）も、これらの問題の緩和をねらった政策であった。この時期経済学分野で農業問題や中小企業問題の研究成果が膨大にあったのもこの現実を反映したものといえよう。

この二重構造問題は、単に上述のような労働条件や所得の格差拡大という形でのみ現れるのではなく、社会保険制度の未加入者問題としても現れていたのである⁽¹³²⁾。つまり、医療保険制度や年金保険制度への未加入者問題は、二重構造問題の一環であった。すでに明らかなように、大企業従事者はすでに社会保険制度に加

⁽¹²⁶⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和32年度版』、178ページ。

⁽¹²⁷⁾ 失業対策審議会は、当時の総理大臣吉田茂氏から依頼された過剰人口調査の報告を1953年におこなった（「潜在失業に関する調査報告書」）。それは、過剰人口は潜在的失業者を含めると実に800万人からの数になる、というものであった（有沢広巳氏の証言「連載昭和史への証言 ⑩ 失業政策から雇用政策へ」『エコノミスト』毎日新聞社、1986年1月26日号、80ページ、失業対策審議会編『日本における雇用と失業』東洋経済新報社、1955年、342ページ）。

⁽¹²⁸⁾ 経済企画庁編『経済白書 昭和32年度版』35～36ページ。

⁽¹²⁹⁾ 近藤文二「国民年金制度の成立」（大内兵衛編『戦後における社会保障の展開』第3部、至誠堂、1961年）、217ページ。なお、原資料は労働省編『労働白書 昭和35年版』。

⁽¹³⁰⁾ 経済企画庁編『経済白書 昭和32年度版』、45ページ。

⁽¹³¹⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和33年度版』、序10ページ。なお、同『厚生白書』は、「わが国の雇用構造においては、一方に近代的大企業、他方に前近代的な労資関係に立つ小企業、家族経営による零細企業と農業が、両極に対立して、いわば一国のうちに先進国と後進国の二重構造が存するにひとしく、労働市場もまた、二重構造的封鎖性を持っている」としている（同上）。

⁽¹³²⁾ 国民年金の創設をこの二重構造問題との関連で捉えているものに横山和彦「国民年金のあらまし」（佐口卓編『年金読本』東洋経済新報社、1981年）がある。

入済みであったが、中小零細企業従事者あるいは農業等自営業者たちは未加入の状態におかれたままであった。これら中小零細企業従事者たちは大企業の5割前後の賃金しかもらっていないだけでなく、その上に医療保険制度や年金保険制度にも加入できないということになっていたのである。社会保険制度への未加入はこれら農民や零細企業従事者の貧困問題をより深刻化し、上述の二重構造問題をさらに増幅するものであったことはいうまでもなからう。したがって二重構造問題に対処することは、単に賃金・雇用問題に対処することのみを意味するのではなく、「わが国の経済二重構造を打開する方策として、社会的政策が考慮されるべきであり、社会保障も、何らかの形でその作用を果たさうであろう」⁽¹³³⁾といわれるように、同時に社会保険制度の未加入者問題の緩和を図ることも意味するといえよう。事実1950年代後半になるとにわかに未加入者問題がクローズアップされてきて、政府はその解決を図るべく大きく動いたのである。

厚生省も、「社会的緊張への道程—われわれはその進行を傍観しているわけにはいかない」として雇用対策とともにそれと有機的に関連しあう社会保障政策、すなわち「高齢者等の労働力化を極力抑制し、最低生活層に対しては完全な医療と生活保障の体系を整える」⁽¹³⁴⁾が必要であるとしていた。

1950年代にボーダーライン層の貧困問題が大きな社会問題となっていたが、これもまた二重構造問題と社会保険制度への未加入問題とが重なり合った問題であったといつてよいであろう。つまり、資本主義社会における貧困に対しては公的扶助制度と社会保険制度が対処する。その社会保険制度はある意味で資本主義経済の発達を前提する。ところが日本では二重構造問題が社会問題になっていることから理解されるように、近代的な産業・企業の発達が遅れ、

それに見合った社会保険制度の発達も遅れていた。これが未加入者問題を形成していたことは上述の通りである。したがって社会保険制度でカバーし得ない底辺層が膨大に存在し、これらの層が一步間違えば生活保護の被保護世帯となる可能性の高いボーダーライン層として社会問題化していたといつてよからう⁽¹³⁵⁾。これは二重構造問題としても貧困問題としても取り上げられていた深刻な問題であった。1953年から実施された「厚生行政基礎調査は、当時1000万人の貧困が存在したことを明らかにして大きな影響を与えた」⁽¹³⁶⁾という。

3 国民皆保険・皆年金体制へ

こうして医療・年金の社会保険制度への未加入問題が二重構造問題の一環として解決を迫られ、国民皆保険・皆年金体制の整備へと動いていくのである。まずは皆保険体制への道を辿ってみよう。

(1) 皆保険体制へ

① 日雇い健保の創設

当時医療保険制度をめぐる問題に次のようなものがあつた。すなわち、1つは5人未満事業所の適用問題で、2つ目は5人以上事業所でも適用されていない業種の適用拡大問題であり、3つ目は適用事業所での常用労働者と日雇労働者との不均衡の是正問題であつた。

そこでまず手を着けられたのは、適用事業所における常用労働者と日雇労働者の問題であつた。日雇労働者は、適用事業所に勤めているばあいでも健康保険制度に加入できず、それまでほとんどの社会保険制度から取り残されてい

⁽¹³⁵⁾ 富田富士雄「低所得層とは何か — ボーダーライン階層の社会的背景」(日本社会福祉学会編『日本の貧困』有斐閣、1958年)、5～7ページ。

この点について吉原健二氏も「1千万人近くの低所得者は一度病気に罹ると生活保護に転落する以外に途はなかった」(吉原健二・和田勝『日本医療保険制度史』1999年、東洋経済新報社、162ページ)といっている。

⁽¹³⁶⁾ 社会保障研究所編『戦後の社会保障 本論』(至誠堂、1968年、小山路男稿)、8ページ。

⁽¹³³⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和33年度版』、序21ページ。

⁽¹³⁴⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和33年度版』、序10ページ。

た。わずかに1949年から失業保険制度の適用を受けるだけであった。不安定な就労を余儀なくされている彼らにとって疾病は貧困の最大の原因をなすものであり、医療保険制度の適用は緊急の課題であった。52年には健康保険適用獲得期成同盟が結成され、政府に日雇い労働者の適用を求めた。こうして「日雇労働者健康保険法案」が1953年の第15国会に提出されたが、衆議院の解散でこれは審議未了に終わった。同法案は続く第16国会に再提出され、53年8月に成立し、翌54年11月から日雇労働者健康保険制度が実施されるにいたったのである。

しかし、同制度は健康保険制度に加入している企業に勤めている日雇労働者が対象であったので、健康保険制度に加入していない事業所に勤めている日雇労働者との間で格差が生じ、同制度実施後にはこの不均衡が強く意識されるという問題が残った⁽¹³⁷⁾。さらには5人未満事業所の適用問題や農民等の自営業者の未加入問題があった。社会保障制度審議会は、この未加入者問題に対して1950年勧告で、近いうちに皆保険を達成すべきことを提言し、51年の「社会保障推進に関する件」でも国民健康保険制度を強制設立にすべきことを提言していた。

② 政府管掌健康保険制度の赤字問題

1950年代に入る前後から保険診療が多くなり、保険財政の問題が顕在化してきたが、朝鮮戦争後の好況でそれは持ち直した。そういうなかで、すでにみたような健康保険制度の適用拡大、療養給付期間の延長という改革がおこなわれた1950年代前半期になると、保険診療が全医療中の8割にまで拡大して受診率が高まったことにより⁽¹³⁸⁾、保険給付費が急増し⁽¹³⁹⁾、健康保

険制度の赤字問題が深刻化した。この赤字問題の検討委員会として「七人委員会」⁽¹⁴⁰⁾が55年5月に発足した。同委員会は、政府管掌健康保険制度の赤字問題に対して国庫負担をつけることが議論されていたことに対し、医療保険制度によってカバーされていない国民が少なくない中で、一部の適用者に対する国庫負担は認めがたいとして、医療保険制度の未適用者問題に触れ、皆保険体制の構築を提言した。すなわち、「これら零細企業（5人未満事業所…引用者）の実態に則して、新しく特別健康保険制度を創設するのが望ましい」⁽¹⁴¹⁾とし、さらに「一切の被用者が前述のごとき措置によって医療の保障をうけるとすれば、その他の農民、商人などにも当然に医療の保障をなすべきである。ここに国民健康保険の強制設立の理論的根拠がある」⁽¹⁴²⁾と皆保険体制を構築すべく国民健康保険制度の強制設立を提言した。

1956年には健康保険制度の赤字問題対策としての健康保険法の改正案が国会に提出されたが、国会に提出される前からこの改正案が一部負担の増額や医療給付費に対する国庫負担増等を内容とすることが明らかになるや、保険医や労働者たちはこれに反発し、それに他の政治的事情も重なり、一時は審議未了に終わったりもした。しかし、結局は57年の3月には同改正案は成立した。その内容は、政府管掌健康保険制度に30億円の国庫補助金を繰り入れる（56、57年度）、被保険者に一部負担金（初診料100円、

⁽¹⁴⁰⁾ 「健康保険および船員保険の財政対策に関し審議するため臨時に委嘱された委員会」、いわゆる七人委員会のメンバーは今井一男、稲葉秀三、近藤文二、清水玄、高橋長太郎、中村建城、平田富太郎の7人であった。

⁽¹⁴¹⁾ 『七人委員会の報告』、235ページ。なお、5人未満事業所の適用問題への対応策として社会保障制度審議会は、被用者保険と地域保険との2本立てを前提に健康保険制度より低額でフラット制の保険料を徴収し、大幅な国庫負担を導入して第2種健康保険制度を創設すべきだとし（社会保障制度審議会「医療保障制度に関する勧告」1956年11月8日）、他方医療保障委員会は、第2種健康保険制度の創設よりは国民健康保険制度への適用・全国普及を提案していた（医療保障委員「第2次報告」1957年1月9日）。

⁽¹⁴²⁾ 同上、237ページ。

⁽¹³⁷⁾ 小山路男編、前掲『戦後医療保障の証言』、89～103ページ。

⁽¹³⁸⁾ 『7人委員会報告』（厚生省、1955年）、13ページ。

⁽¹³⁹⁾ 1957年版『厚生白書』によれば、1952年に263億円であった政府管掌健康保険制度の医療給付費は、53年に308億円、54年に394億円、55年には508億円に増大していた（厚生省編『厚生白書 昭和32年度版』、77ページ、第27表）。

入院1日30円)を課す、標準報酬月額を引き上げる、医療機関の指定と保険医の登録の二重指定制度とする等であった。

③ 国民健康保険制度の大改正

<国民皆保険へ>

1955年に結成された自民党は社会保障政策により強い関心を持ち始めた。鳩山首相は、1960年までに皆保険を実現する方針であることを56年5月の第24国会において言明し、いよいよ国民皆保険が現実味を帯びてきた。同年7月に任命された厚生省医療保障委員⁽¹⁴³⁾は8月に国民皆保険への方針を明確にすべきであるとの中間報告を厚生省に提出した。11月には55年以来検討を重ねてきた社会保障制度審議会が「医療保障制度に関する勧告」をおこない、未適用者に対する医療保険の適用に全力を注ぐべきだとし皆保険への道を強調した。

1957年2月に政府は国民皆保険4カ年計画を発表した。これは、1957年以降毎年500~600万人ずつ被保険者を増やし、1960年度までには2000万人以上の未適用者をすべて国民健康保険制度に吸収するという計画であった。3月には健康保険制度の赤字問題対策としての同法案の審議過程で「政府は、医療の国民皆保険の完全な実現を期すため、健康保険に対する国庫負担制度の抜本的理念を明確にし、これに伴い組合管掌の健康保険に対しても、国庫負担の道を考慮すべきである」という付帯決議がつけられ、国民皆保険へとさらに拍車かけられることになった。上述のように当面の健康保険制度の赤字問題対策がいちおう決着した4月に厚生省は国民皆保険計画を策定した。そこには国民皆保険4カ年計画を強力に推進することが含まれていた。これを受けて国民皆保険推進本部が厚生省に設置された。ここで国民健康保険法の全面

改正の作業がおこなわれることになった。

<国民健康保険制度の改正とその内容>

1958年2月に新国民健康保険法案要綱が社会保障制度審議会に諮問された。同審議会は、医療保障対策にはまだ不十分なところがあり、5人未満の事業所の従業員に関しては従来通り健康保険制度に加入させるべきだとしながら、国民健康保険制度の強制実施には賛成であるとの答申をだした。3月に新国民健康保険法案が閣議決定され、13日第28国会へ提出されたが、衆議院解散のため審議未了に終わった。同法案は9月の第30国会に再び提出された。しかし、ここでも審議未了に終わった。ついで、同年11月の第31国会に3たび提出され、12月に成立した。実施は59年の1月1日からであった。

この新国民健康保険法の内容は、①市町村は国民健康保険事業を実施・運営する義務があり、その具体的な実施は国民健康保険組合がこれを行うとした。②国民健康保険事業が健全におこなわれるように国は同事業の最終責任者として国庫負担、補助をおこなうこと。具体的には療養の給付費の2割の国庫負担をし、それとは別に新たに療養の給付の5分に当たる調整交付金を創設した。③市町村に住所を有するものは全員がこれに加入することとした。ただし、他の制度に加入しているものは適用除外とするとした。すなわち、既存の医療保険制度に加入しているものを除いたすべての国民を強制設立の国民健康保険制度に強制加入させることによって、全国民の医療保険制度への加入を義務づけたのである。

こうしてすべての国民が何らかの公的医療保険制度に加入する皆保険体制が確立し、すべての国民が保険診療を受けられる体制が整ったのである。

(2) 皆年金体制へ

他方、国民皆年金体制の整備はどうであっただろうか。

⁽¹⁴³⁾ 七人委員会に対して五人委員会ともいわれた。そのメンバーは、長沼弘毅(大蔵次官)、葛西嘉資(日赤副社長)、橋本寛敏(聖路加病院長)、中鉢正美(慶応大学助教授)、川上和吉(社会保険診療支払基金理事長)の5人であった。

① 関心の高まり（1950年代前半期）

1950年代にはいると、国民の間で年金に関する関心が徐々に高まってきた。そうした動きに火をつけたのが社会保障制度審議会の勧告であった。

社会保障制度審議会の勧告。社会保障制度審議会は、1950年の勧告で、皆年金を実現すべきだが、しかし日本経済が回復してからでないところの実現は難しいから、当面は「現行の被用者年金制度を統合整備して総合年金制度を設け、それを母体として、5人未満事業所の被用者はもちろん被用者以外の一般国民にまで制度を及ぼしていこう」⁽¹⁴⁴⁾という提案をおこなった。

1952年になると、厚生年金保険制度の全面改正が政治日程に上ってきたり、軍人恩給の復活が問題となってきたりしたので、社会保障制度審議会は52年の意見書に続き、53年の12月に「年金制度の整備改革に関する勧告」をおこない、5人未満の零細企業の被用者や自営業者までを含めて加入を図る国民年金制度の創設を提案した。前述の私学共済の創設およびその後の各種共済制度の族生がこの動きに拍車をかけることになった。また、1954年に厚生年金法が改正された際、衆参両議院において国民年金制度の樹立とそのための基盤整理に努めることが付帯決議された。

・としよりの日

としよりの日は、1950年に敬老思想の普及と老人福祉の増進とを目的として兵庫県において設定されたことがその始まりであったといわれるが、それはまだ地方的な行事でしかなかった。これが全国的な行事になったのは、中央社会福祉協議会が1951年に全国的なとしよりの日⁽¹⁴⁵⁾として各種行事をおこなおうという運動を起こして以降のことであったが、それでもまだ全国的な反響はなかったという。しかし、この運動の2年目の53年になると、各新聞でこれを取り上げられ、としよりの日が大きな反響を呼ぶことになり、そ

れにもなって年金への関心が高まることにもなった⁽¹⁴⁶⁾。

② 皆年金体制への動き

<政治の動向>

・社会党の攻勢

こうした年金制度への関心の高まりを政党の中でいち早く受け止めたのは、右派社会党であった。右派の社会党は、1952年10月の衆議院議員総選挙において自営業者、農民が加入する国民年金制度の創設を公約として掲げた。これは政党で国民年金に関してふれた最初のものであったと思われる⁽¹⁴⁷⁾。1953年になると、左派社会党も厚生年金保険制度を拡大して全員を適

⁽¹⁴⁵⁾ としよりの日がなぜ9月15日と決まったかについては2説ある。1説は「養老伝説」によるとされるもの。昔元正天皇の時代（700年代初頭）に美濃の国に孝行息子がいた。その父親は酒好きだが貧乏だから飲めなかった。ある時山に行った息子は、そこで飲んだ石の間からの湧水が酒だと知り、これを汲んで家にもって帰り、父親に振る舞い、喜ばれたという話があった。「養老伝説」である。その親孝行な話を聞いた元正天皇がその泉に行ってみたいと思い、行った日が太陽暦で9月15日だったという説である。元正天皇は元号を養老と改元し、その泉を養老の滝と命名した（岐阜県養老郡養老町）という。もう1説は悲田院設立にちなんだものとされるもの。聖徳太子が現在の老人ホームに当たる悲田院を作ったといわれる日が太陽暦に直すとやはり9月15日だったともいう。

そのことを発見した兵庫県野間谷町の町長が、1947年から町の敬老行事としていた（坂巻熙「朝三暮四のハッピーマンデー法案」『総合社会保障』2001年6月、57ページ）。その後これが兵庫県に広がり、50年には県独自に「としよりの日」を制定し（庄司洋子・木下康仁・武川正吾・藤村正之編『福祉社会事典』弘文堂）、53年にはマスコミなどがこれを取り上げ、全国的に広がった。63年老人福祉法制定を機に「老人の日」に変わり、66年には「敬老の日」として国民の祝日となる。ただし、2003年から敬老の日は9月15日ではなく、9月の第3月曜日となった。

⁽¹⁴⁶⁾ キャンベル氏は、年金について「このころ世論も報道の動きもなかったし、利益団体の活動もないに等しかった」（ジョン・c・キャンベル／三浦・坂田訳『日本政府と高齢化社会』中央法規、1995年、97ページ）ほど関心は低かったというが、それは言い過ぎであろう。すでに本文でふれたような関心の高まりもみられたが、さらにすぐあとにふれるように、左右の社会党が1950年代前半に国民年金を選挙公約に掲げたり、またこの時期各種共済組合が族生したのも、老後所得保障、年金に関して国民的な関心が高まったからこそと理解すべきであろう。

⁽¹⁴⁴⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和32年度版』、199ページ。

用するよう主張し、公的年金制度の議論が本格化した。左右の社会党が統一されたあとの58年10月には社会党は独自に年金法案を第30国会に再提出した。このようにみえてくると、1957年度ごろまでは社会保障制度審議会の国民皆年金案について「すべての政党からほとんど無視され続けてきた」⁽¹⁴⁸⁾とする近藤文二氏の指摘には疑問をもたざるを得ない。

・自民党の結成と社会保障制度

保守政党はこの時期社会保障制度あるいは年金保険制度に関し比較的冷淡で、これについて触れることがすくなかった。つまり、社会保障政策に関しては社会党が攻勢で、保守党はいわば守勢に回っていた。

一方、政治的には、1947年の総選挙で議席を増やしたあと社会党は必ずしも順調に得票数をのばすことができなかつたが、52年には47年水準を取り戻し、以後「3回、58年総選挙まで、社会党は急勾配で上昇を続け」⁽¹⁴⁹⁾た。自由党、民主党といった保守政党は国政の選挙においても守勢に立たされていた。その左右の社会党が1955年10月に統一を果たした⁽¹⁵⁰⁾。保守政党は増勢にあった社会党に脅威⁽¹⁵¹⁾を感じ、これに対抗するために民主党と自由党は合同をせざるをえず、11月に自由民主党を結成し

た⁽¹⁵²⁾。いわゆる55年体制である。自由民主党は、社会党に対抗するためにも福祉国家の追求を綱領に掲げ、社会保障制度の整備・充実に力を注がざるを得なかつた⁽¹⁵³⁾。

自由民主党を結成するや、同党は社会保障政策に力を入れはじめ、その一環として国民年金制度創設へと動き出した。自民党は、1955年「11月の自由民主党結成後の一般政策の中に、『国民年金制度の創設を期し、調査機関を設ける』」⁽¹⁵⁴⁾としたのである。57年自民党は「国民年金制度の策定および低所得階層対策の強化」を掲げ⁽¹⁵⁵⁾、58年5月には総選挙がおこなわれた。こうして与野党とも国民年金制度の創設を公約するにいたつたのである。

・敬老年金の衝撃

一方、地方公共団体のなかにはそうした国政レベルの動きに先駆けて敬老年金を実施するところが出てきた。1956年に大分県、岩手県久慈

(147) 従来、国民年金に関して政党がふれた最初のものとして右派社会党の1953年の国民年金の提案だ、とされてきた。厚生省編『国民年金の歩み』、横山和彦『国民年金』（教育社、1980年）、田多英範「分立型国民年金体制の確立」（横山和彦・田多英範編著『日本社会保障の歴史』学文社、1991年）、最近ではジョン・c・キャンベル／三浦・坂田訳『日本政府と高齢化社会』（中央法規、1995年）村上貴美子『戦後所得保障制度の検証』（勁草書房、2000年）、がそうした立場をとっている。しかし、陳紅の調べたところによれば、1952年10月の総選挙を前にして発表された各党の公約の中で、右派の社会党は国民年金制度の創設を掲げている。これが政党が国民年金制度を取り上げた最初のものであったというべきであろう（陳紅「日本における国民年金制度の確立」（『流通経済大学大学院経済学研究科論集』第7号、1999年、76～77ページ。原資料は『毎日新聞』1952年9月5日）。

(148) 近藤文二、前掲論文「国民皆保険と国民年金」、214ページ。

(149) 石川真澄『データ戦後政治史』（岩波書店、1984年）、146ページ。

(150) 左右の社会党が統合されたとき、社会保障新政策の概要が発表された。そこでの年金制度については、国民年金、厚生年金、無拠出年金の3本立てとし、その中の国民年金については自営業者、農漁民を対象とするものとして、1958年までには発足させるとしていた（厚生省編『厚生年金保険二五年史』、178ページ）。

(151) この点について詳しくは石田博英「保守党のビジョン」（『中央公論』1963年1月号）、石川真澄『データ戦後政治史』（岩波書店、1984年）を参照されたい。

(152) このとき、自由民主党の政治綱領が発表され、福祉国家、福祉社会の建設を目指すことがうたわれた。この点、岡田与好『『福祉国家』理念の形成』（東京大学社会科学研究所編『福祉国家 1』東京大学出版会、1985年）を参照されたい。

(153) キャンベルは、国民年金制度創設の「機動力が党派の競争からきたということに僅かな疑いもない」（ジョン・c・キャンベル／三浦・坂田訳『日本政府と高齢化社会』中央法規、1995年、97ページ）といている。また当時の厚生官僚尾崎重毅氏も1956年の「参議院選挙頃から、政治の動きとして年金問題というのが表面に出てきた。同時に医療保険は、（昭和…引用者）35年には国民皆保険を達成する。そうすると、保守党としても年金問題を取り上げないと社会党に票を取られてしまう、という背景があった。…政治的な必要性がその頃非常に強かった」（財団法人厚生団編『厚生年金保険制度回顧録』社会保険法規研究会、1988年、119～120ページ）といている。

(154) 財団法人厚生団編、前掲書、119ページ。

(155) 社会保険研究所編『戦後の社会保障 本論』（至誠堂、1968年）、44ページ。

市、埼玉県蕨町、福岡県若宮町で敬老年金が実施されたのである。これは、90歳以上、80歳以上、85歳以上（当時実施されていたものの中で多い順）というように受給年齢が非常に高く、その額も年額2400から6000円程度で非常に少額であった。しかし敬老年金の人気は上々で、その翌年の12月には全国で232地区において実施されるに至ったほどであった⁽¹⁵⁶⁾。

またこの年、社会党は慰労年金法案、母子年金法案を国会に提出した。前者は市町村民税が賦課されていない65歳以上の高齢者に月額250円の年金を支給しようという案であり、後者は年間所得が18万円以下で児童を扶養している配偶者のいない女子に対して月額500円の年金を支給しようという案であった。これは、「年金制度に関するなんらかの構想が法案の形ではじめて国会に提出された」⁽¹⁵⁷⁾ものであった。しかし同法案は可決されず、継続審議とされた。

このように1950年代後半になると公的年金問題が政策論議の中で大きく取り扱われるようになった。たとえば、最初の『厚生白書 昭和31年度版』（1956, 12）は、副題を国民の生活と健康はいかに守られているかとし、もっぱら医療問題を扱い、年金問題にはほとんど触れなかった。それに対し2回目の『厚生白書 昭和32年度版』（1958, 1）は「年金に関する論議はとみに活発になってきたが、特に最近これを全国に及ぼすべきであるといういわゆる国民年金制度創設の声が高い」⁽¹⁵⁸⁾と指摘しながら、これを扱った。つまり、1956、57年あたりににわかに国民年金制度創設の議論がにぎやかになったといえよう⁽¹⁵⁹⁾。

<政府の動き>

国民年金委員の委嘱。こうした各分野での公的年金制度への関心の高まりは政府を動かし、1957年度予算に国民年金制度の準備費が計上された。57年4月には国民年金制度樹立のための

実態調査がおこなわれ、5月には5人の専門家に国民年金委員を委嘱し⁽¹⁶⁰⁾、制度化のための検討がいよいよ本格化するに至った。

社会保障制度審議会の答申。1957年5月岸内閣総理大臣は、社会保障制度審議会に「国民年金制度の基本構想いかん」を諮問した。同12月に社会保障制度審議会は、国民年金制度の確立こそ急務だという意見書を総理大臣に提出した。58年6月、社会保障制度審議会は「国民年金制度に関する答申」を総理大臣におこなった。ここでは現行の公的年金制度を前提に、未適用者を対象とする新制度の創設を提案した。適用を受ける者は、現在適用を受けていない被用者、農林漁業者、商工業者等の自営業者その他一般国民で25歳から54歳までのものとし、年金の種類は老齢、廃疾、母子としていた。また抛出、無抛出の組み合わせが考えられていた⁽¹⁶¹⁾。

軍人恩給増額問題。1957年の後半には軍人恩給増額問題が浮上した。これをきっかけに恩給受給者等国民の一部に対する生活保障に多くの国費を費消するよりは全国民に対する年金制度を実施すべきであるという世論が強くなった⁽¹⁶²⁾。

農林漁業団体共済組合の創設と中小企業退職

(159) 「年金問題が一般アジェンダに上がったのは1956年になってからのことである」とする議論もある（ジョン・C・キャンベル／三浦・坂田訳『日本政府と高齢化社会』中央法規、1995年、86ページ）。

なお、このころの年金論議には、久保私案、障害者年金案、社会党の国民年金案等があった。久保私案は日本フェビアン協会所属の久保まち子氏によるもので、現行の多様な公的年金制度を統合して全国民を対象とする国民年金制度の創設案で、財源は税方式であった。障害者年金案は、東京都社会福祉協議会によるもので無抛出制の国民身体障害者年金試案で、社会党案は前述の慰労年金法案および母子年金法案のあとの1957年末に出されたもので、現行の多様な公的年金制度を統合して全国民を対象とする単一の国民年金制度の創設案で、抛出制と経過的な無抛出制とからなる制度案であった（近藤文二「国民年金制度の成立」（大内兵衛編『戦後における社会保障の展開』第3部、至誠堂、1961年、222～223ページ）。

(160) 委嘱されたのは長沼弘毅、三好重夫、井藤半彌、川井三郎、原安三郎の5氏であった。

(161) 社会保障制度審議会事務局編『国民年金制度に関する答申』（財団法人厚生団、1958年）、15～18ページ。

(162) 厚生省編『厚生白書 昭和33年度版』、60ページ。

(156) 厚生省年金局編『国民年金の歩み』、13ページ。

(157) 厚生省編『厚生白書 昭和32年度版』、198ページ。

(158) 厚生省編『厚生白書 昭和32年度版』、169ページ。

基金創設運動。さらにこの年の58年度予算案の編成に際し農林漁業団体共済組合の創設が議論されていた。農林漁業団体職員の間ほとんどは健康保険制度および厚生年金保険制度に加入していた。彼らは地域においては市町村職員と基本的に同じようなステータスであるにもかかわらず、給与や年金において差があることに強い不満をもっており、自分たちの年金制度を作ることが農協職員等関係者の強い要望であった。そこで彼らは年金に関しては新たに農林漁業団体職員共済組合を創ろうと動いた。社会保障制度審議会や厚生省をはじめその他のマスコミ関係の多くはこの厚生年金保険制度からの離脱に対して強く反対した。しかしこれらの団体職員に政治的に大きく依存していた与野党はこれを積極的に認めるべきだとの態度をとり、今後新しい年金保険制度の創設は認めないことを条件に認められることとなった。こうして58年度の農林省関係の予算にこの準備費が計上されるに至った。

さらにこの農林漁業団体職員共済組合創設と前後して中小企業政治連盟の退職基金創設運動があった。これは、中小企業従事者の退職一時金給付の制度で、この制度への加入者は厚生年金保険の適用除外となるとされていた。これが実現すれば1000万人の厚生年金保険の適用者のうち700万人が脱退することになり、厚生年金保険制度が「完全に空中分解する」⁽¹⁶³⁾と懸念された。

こうした厚生年金保険制度からの脱退を前提にした新制度の創設は、公的年金制度を崩壊の危機にさらすことになりかねないと懸念された。そこで、零細企業従業者たちを受け入れられる公的年金制度、すなわち国民年金制度の創設が一層求められることとなり、創設の動きに拍車かけられることになった。

③ 国民年金法の制定

以上の一連の動きに促されて政府は国民年金

制度創設へ一段と足を踏み込むことになった。1958年7月に厚生省の国民年金委員は、中間報告として国民年金基本構想を発表した。同じ58年7月には与党自民党も国民年金実施対策特別委員会を設け、8月には基本原則を決定した。さらに同年9月に厚生省は、国民年金第1次案を発表することになった。拠出制を原則とし、無拠出は補完的役割に止める。年金の種類は、社会保障制度審議会案と同様、3年金案であった。適用者は、現行制度加入者以外の被用者、自営業者、家族従業者、無業者等の、20歳から59歳までの者とし、これらの者を強制適用としていた。この第1次案を基に国民年金法案がつくられ、59年1月に閣議決定された。ついで2月に同法案は国会に上程され、審議され、4月には可決成立（9日、16日公布）したのである。施行は11月からとなった⁽¹⁶⁴⁾。

国民年金制度は以下のように制度設計された。保険者は国で、被保険者は日本国内に住所をもつ20歳から60歳未満の日本国民とした。ただし、他の公的年金制度に加入しているものは適用除外とした。したがって、国民年金制度には農業従事者のような自営業者のみならず、厚生年金保険制度等に加入していない零細企業に勤める被用者も加入するというきわめて特異な制度となった。支給開始年齢は65歳で、受給権の発生には保険料納付期間が25年以上必要とされた。拠出制を基本とし、経過的な措置とし

(164) 国民年金制度がなぜ保険方式をとり、税方式をとらなかったのかについては、キャンベルが興味深い分析をおこなっている。大蔵省は当時の蓄積資金の確保という観点から保険方式を支持していたが、政治家はどちらかというと税方式を支持し、厚生省はそのどちらでもなかったという。結果的には、案を作った厚生官僚たちが制度に必ずしも精通しておらず、イギリスを参考にする傾向が強く、そのために保険方式が採用されたという（ジョン・c・キャンベル／三浦・坂田訳『日本政府と高齢化社会』中央法規、1995年、107～109ページ）。

また保険料が定額制となったことについては、農民や商店主の所得を把握できないからだといわれる（ジョン・c・キャンベル、前掲書、108ページ）が、同時に低所得者や無所得者をもこれに加入させなければならなかったことが低額にせざるをえなかった理由として考えられるべきであろう。

(163) 厚生省年金局編、前掲『国民年金の歩み』、32ページ。

て無拠出の福祉年金をもつかった。国民年金には、老齢、障害、死亡に対する老齢、障害、母子・遺児・寡婦年金の3種類があり、福祉年金にも同じ種類のものが用意された。また、制度の組み立てとして、他の公的年金制度では夫婦単位であったのに対し、個人単位とされた。年金額も保険料も定額である。その「国民年金の保険料は、その対象がバラエティにとみ、所得がバラバラでかつ所得の把握が困難であることから均一保険料＝定額保険料制をとっている」⁽¹⁶⁵⁾のである。低所得者に対しては保険料の減免措置もあった。また、国庫負担もつけられ、拠出制に対しては保険料の2分の1を、福祉年金は全額国庫が負担することとなっていた。拠出制年金の実施は1961年度からとなった。

こうして日本においてすべての国民が何らかの公的年金制度に加入する皆年金体制が確立し、すべての国民が老後の生活保障の一環として年金を受けられる体制が整ったのである。

④ 通算制度の創設

なお、国民年金法には以下のような付帯決議があったことにも注目しておかなければならない。a 国民年金、各種公的年金制度間の通算調整の措置を61年までに完了すること、b 生活保護制度の老齢加算、母子加算、身体障害者加算について適切な措置を講じること、c 積立金の運用は被保険者に利益が還元できるようにすること等があった。

bについて。公的年金制度が整備されると、生活保護制度の各種加算がそれとの関連で調整されることになったのである。公的扶助制度と社会保険制度との統合が実現されれば、つまり体系的な社会保障制度になれば必然的にこのようなことが要請されるといってよからう。

aについて。高度経済成長が続き、転職が多くなっていた。その転職を繰り返す、ある制度

を脱退し他の制度に再度加入するということを繰り返していると、それぞれの公的年金制度のなかで必要とされる一定の保険料納付期間を満たさないばあいが生じ、年金受給権が発生しないという事態が生じる可能性があった。このような無年金者の発生は、皆年金体制下ではあるまじきことで、回避しなければならないとされた。そこで、通算制度の早期成立がうたわれたのである。

それを受けて1961年に成立したのが通算制度である。これは、各公的年金制度の加入期間を合計して通算で20年なり25年の保険料が納付されていたら受給権が発生するという制度である。数珠つなぎ方式ともいわれた。国民年金制度を含んでいるばあい通算して25年、共済組合だけ、あるいは共済組合と厚生年金保険制度だと20年の加入期間があれば、それぞれの制度からそれぞれの年金を受け取ることができるようになった。この通算制度は、皆年金体制を実質化するものであった。

(3) 国民皆保険・皆年金体制の確立

① 国民皆保険・皆年金体制の確立

以上のように、1950年代後半になって、政治的にはいわゆる55年体制が成立して以降、社会保障制度の分野では経済社会の二重構造問題との関連で国民皆保険皆年金体制の確立が政治課題とされ、この課題達成を目指して動いた。その結果、1958年に国民健康保険法を大改正し（強制加入・強制設立へ）、翌年の59年には国民年金法を制定し（20歳から60歳未満の国民の全員強制加入）、まずはすべての国民・住民をそれぞれの制度に加入させ、その上で既存の制度に加入している者は除外するという方法で、従来非適用とされていた者たちを一挙に医療保険制度および年金保険制度に取り込み、皆保険・皆年金体制を構築したのである。かくして分立型国民皆保険・皆年金体制という日本的な社会保険制度が生まれた。

当時皆年金体制をとっていた国は、横山和彦氏によると、スウェーデン、アイスランド、

⁽¹⁶⁵⁾ 横山和彦「国民年金のあらまし」（佐口卓編『年金読本』東洋経済新報社、1981年）、84ページ。

ノルウェー、フィンランド、デンマーク、スイス、カナダ、イスラエル、オランダ、日本、ニュージーランド、イギリスの12カ国で、皆保険体制をとっていた国はスウェーデン、アイスランド、ノルウェー、フィンランド、日本、イギリスの5カ国であり、国民皆保険・皆年金体制をとっている国は、北欧諸国（フィンランド、アイスランド、ノルウェー、スウェーデン）とイギリスを除くと日本のみであった⁽¹⁶⁶⁾。

② 皆保険・皆年金体制と公的負担制度

社会保険制度は保険料を納付することを前提として成立する制度である。言い換えれば社会保険制度のばあい、保険料を納付して初めて受給権が発生するのであって、保険料を納めていなければその恩恵を受けることができないのである。この点に注目して社会保険制度には排除の論理が働くといわれることがある。その通りだと考える。だとすると、この社会保険制度で皆年金・皆保険体制を実現することは不可能なことである⁽¹⁶⁷⁾。事実他の福祉国家資本主義社会で社会保険を通して皆医療・皆年金体制を整えているところは少ない。日本のばあい、社会保険制度を通じてそれを実現しているのだが、どのような仕組みであろうか。基本的にはそれは公的負担制度を補完装置として予定することによって保険制度から排除されたものを受け止める構造をとっているのである。医療保険制度では保険料を納付できない公的扶助対象者は皆保険制度の対象者からはずし、これらの者たちは生活保護制度の医療扶助でカバーするのである。また年金保険制度では、国民年金に加入させ、その上で、保険料納付免除規定を設けているのである。これには2種類あり、1つは公的

扶助受給者等のばあいで、「当然免除」⁽¹⁶⁸⁾となるもの。もう1つは低所得者で保険料納付が困難なばあい、免除申請をおこない、これを審査の上で認めるばあいである⁽¹⁶⁹⁾。失業保険制度はすでに触れたように、短期失業者は保険制度、長期失業者は生活保護制度を利用することになっており、さらに最近できた介護保険制度のばあいで、保険料を支払えない者や、自己負担の困難な者に対しては生活保護制度でそれをカバーすることになっているのである。このように保険制度だけでは国民すべてを対象とした制度を創ることはできない。かりに日本のようにすべての国民を対象にするとすれば、それを補完する制度として何らかの公的負担制度を用意しなければならないのである。

この点は、本稿（上）で論じた社会保障制度とは何かを論ずるばあいで有効である。すなわち、社会保障制度は国民の生存権を保障する普遍的な制度である。これを実現するとすれば、排除の論理が働く社会保険制度だけでは実現不可能である。したがってこれとの関連で、つまり補完する制度として公的扶助制度あるいは公的負担を予定しなければならない。社会保険制度と公的扶助制度の統合ないし総合といわれる所以であり、社会保障制度を表現する多くのばあい、社会保障制度体系というが、その根拠もここにあるといつてよからう。

4 社会保障制度体系の確立

① 社会保障制度体系の確立

こうして日本の社会保障制度は、1961年に国民皆保険・皆年金体制を実現することによって、体系的な制度としてのそれが構築された

⁽¹⁶⁶⁾ 横山和彦『社会保障論』（有斐閣、1978年）、89ページ。

⁽¹⁶⁷⁾ この点について今井一男氏も1953年の国民健康保険制度に対する「国庫補助の実現は、国民健康保険に対する考え方を根本的に変革したもので、…後年の国民皆保険への基盤を定めたものといえよう」（今井一男「社会保障制度の展開と医療保障勧告」大内兵衛編『戦後における社会保障の展開』第2部、至誠堂、1961年、103ページ）といっている。

⁽¹⁶⁸⁾ 厚生省年金局編、前掲『国民年金の歩み』、363ページ。市町村住民税を課せられない者その他保険料を負担することができないと認められる者はその期間保険料納付を免除される。

⁽¹⁶⁹⁾ この点について吉原健二氏は「所得がないか所得が少ない人については保険料を免除し、その人たちについても保険料の2分の1相当額の国庫負担分だけはつけてその分の年金は是るようにはしました」と当時を振り返っている（吉原健二『わが国の公的年金制度』中央法規出版、2004年、208ページ）。

といてよい。国民のすべてを対象にその生存権を保障するために、公的扶助制度を中心にいわゆる福祉三法体制を築き、他方で医療、年金、労災⁽¹⁷⁰⁾、失業といった社会保険制度を整備し、公的扶助制度あるいは福祉三法体制とこの社会保険制度とが有機的な関連性をもつ体系的な制度となったのである。こうして社会保障制度の普遍性、権利性、体系性が備えられ、同時に体制の安定装置としての役割をも担うという、一般的な意味での社会保障制度の特質を備えるものとなったのである^{(171), (172)}。

これまでの議論をまとめる意味でもう少し社会保障制度の普遍性、権利性、体系性について

(170) 労働者災害補償保険制度について本稿ではふれていないので、ここで若干ふれておこう。1947年に労働基準法が制定され、労働災害に対する企業の無過失責任が認められた。これを受けて同年同制度が創設された。これにともない、医療保険制度や公的年金制度に一定の改正がおこなわれた。この改正でとりわけ大きいのは、健康保険制度の改正である。従来健康保険制度では業務上業務外を問わず、病気やけがをこの制度で引き受けてきた。しかし、労働基準法において企業の無過失責任が明記されるや、健康保険制度は業務外の病気やけがに限定されざるを得なくなり、労災保険制度が業務上の病気やけがを引き受けるといように分けられた。

労働者災害補償保険制度は他の社会保険制度とは異なり、保険料は全額企業が支払い労働者にはその義務がなく、また被保険者の規定が曖昧である。それは労災保険ではなく、補償保険であることを示し、企業が賠償責任を負えなくなることを保険事故とし、これに備える制度であることを示している。労働基準法を根拠に損害賠償を基本としていることから、必ずしも他の制度のように憲法25条をその根拠とはしていないところもその大きな特徴である。

したがって、労働者災害補償保険制度が社会保障制度の一環を構成するのか否かについては若干意見の分かれるところである。社会保障制度は生存権を基礎とし、労災保険は労働基準法を基礎とする。その結果、社会保障制度は国民の生存を保障するもの、つまり最低生活の保障となる。ところが、労災保険はむしろ経営者の損害賠償責任の保証という内容となり、労災保険のばあい損害賠償が基本となることからその保障基準も最低生活費よりも若干高めに設定される。その後経済成長下で補償の基準も内容も変化し、その変化にもなって労災保険制度は社会保障制度化したという議論もある。筆者にとってもなお検討しなければならない課題である。

(171) 吉原健二氏も「現在の厚生行政のもとになっている法律は、ほとんど全部この時期（1950年代…引用者）に制定された」といっている（吉原健二・和田勝『日本医療保険制度史』1999年、東洋経済新報社、119ページ）。

述べておこう。

すでにみたように終戦直後には大量の失業・貧困者が発生し、国民の多くが飢えに直面していた。そうした状況の下で日本政府は生活困窮者緊急生活援護要綱を閣議決定してまずは緊急にこれに対応した。ここでは従来のような65歳以上、13歳以下といった年齢的な制限を取り払い、貧困であれば誰でも無差別平等に救済するとしていた。ついでその翌年恒久的制度としての旧生活保護制度をつくった。ここでも、欠格条項は残っていたものの同じく貧困であれば誰でも無差別平等に救済するとしていた。50年に制定された現行の生活保護法では、欠格条項ははずされ、日本国民であれば誰でも救済の対象とするとされた。医療保険制度や年金保険制度においてもすべての国民を対象とすることになった。対象を制限していたものから制限しない普遍的なものとなったという意味で社会保障制度に普遍性が付与されたのである。

すべての国民を普遍的に救済の対象とするようになった公的扶助制度は、同時に救済を受けることを国民の基本的な人権として認めた。いわゆる生存権、社会権の承認である。日本のばあいこれを憲法に明記し、さらに生活保護法の総則第1条に、憲法25条を実現するために生活保護をおこなうと明記した。社会保障制度に権利性が付与されたのである。

なお、この権利性は最後の拠り所としての公的扶助制度においてとくに見られるものである。しばしば社会保険の権利性が社会保障制度の権利性かのようにいわれることがある。しかし、社会保険制度における権利性は保険料納付

(172) この時期の制度を新川敏光氏は残滓的な福祉、あるいは残滓的な福祉国家という評価をしている（新川敏光『日本型福祉レジームの発展と変容』ミネルヴァ書房、2005年、第2章）。これまでの考察で分かったように、1960年前後に成立した制度は国民すべてを対象とした、生存権保障のための、体系的な制度であって、従来にはまったく見られなかった、社会保障制度体系と呼ばれるに相応しいものとなっており、福祉国家の重要な柱の1つを構成するものとなっているのであって、決して残滓的といわれるようなものではないといわざるをえない。

の見返りとして与えられるもので、通常の商品売買と基本的には同じものといえる。事実、社会保険制度においては、社会保障制度といえども、保険料納付を怠ったら受給権が失われるのである。したがって社会保険制度における権利性は20世紀に初めて登場する生存権・社会権としての権利性といえるようなものではない。それに対して公的扶助制度のそれは保険料や税金を納付していようがいまいが、つまり反対給付のあるなしを問わず給付を受ける権利が与えられるのであり、これこそがいわゆる生存権・社会権に相応しいものだと考えられる。

ついで制度の体系性についてである。以上のようなことから社会保障制度がその対象者を年齢や労働能力の有無を問わず拡大しすべての者を権利として救済するようになると、その制度は必然的に体系的に整備されることになる。体系化されるといっても制度が1つに完全統合されると考える必要はない。社会保険制度、公的扶助制度、社会福祉制度が相互に関連を持ち合い影響しあうことをみればよいし、社会保険制度のなかの医療、年金、労災、失業保険制度の相互間においても同様である。このことは何を意味するかといえば、失業・貧困問題に対し、1つの制度では対応しきれず、いくつかの制度の統合体あるいは総合体としての社会保障制度となることによって何とか対応可能となるということの意味するのではないか。社会保障制度に制度としての体系性が付与されたのである。

たとえばある者が失業したばあい、当面失業保険制度の失業給付で生活を支えるが、一定期限を越えてなお失業状態にあれば、失業保険制度から公的扶助制度に移って救済を受けざるを得ない。社会保険制度と公的扶助制度が接続され、制度間の隙間を埋められていなければ、そのものは制度の隙間から転落することになり、すべての者を救済するという普遍性を確保できなくなるであろう。生活保護制度と社会福祉制度との関連も、福祉3法、福祉6法といわれるように密接なものとなる。

すべての者を救済するためには制度間に隙間

を残しておいてはならないことになり、各制度間は接続され、各制度は統合・総合されなければならない、と考えられるのである。大量失業に直面したばあい、失業保険制度をもっていないばあいとすでにもっているばあいとで若干展開が異なるが、日本やアメリカやドイツのような前者のばあい権利性が付与された現代的な公的扶助制度を創りながら同時にそれとの関連で失業保険制度をつくり、イギリスのような後者のばあいには失業保険制度との関連で公的扶助制度を整備していくという過程がみられるが、いずれのばあいも相互に密接に関連し合いながら体系的な制度が創られていく。

また、各制度が接続されるという意味のみならず、その給付水準や内容についても当然制度相互間で関係が強く意識されるようになる。年金水準を決めるときには生活保護基準や賃金水準が意識されるようになる。日本のばあい現に厚生年金保険制度に定額部分や国民年金制度が創られたときには、生活保護基準が強く意識され、議論された。病気・けがについても労災保険制度、医療保険制度、生活保護制度が対応しており、相互に内容や水準が意識されることになろう。

したがってまた、ある制度で改正なり新設なりがあるとその影響が他制度に出る。国民年金制度に母子年金、あるいは母子福祉年金が創設されると、社会福祉制度に児童扶養手当が作られ、公的扶助制度では高齢加算や母子加算が作られるといった具合である。

こうして普遍性、権利性、体系性を備えた日本の社会保障制度において、まず社会保険制度は、当該事故によって一時的にか永久にか仕事をすることができなくなって所得を得られなくなるといった事態に事前に対処する、いわゆる防貧策としての役割を担われ、社会福祉制度は、低所得でハンディキャップをもった人たちに対して、自立的な生活を営めるようにするための自立支援サービスを提供し、あらゆる手だてを講じてなお貧困に陥ってしまった人に対しては最後の手段として生活保護制度を用意す

ることになったのである。この時期に確立した社会保障制度体系を表示しておく、第1表のようである。

② 社会保障制度と国籍

以上見てきたように、1961年に日本において社会保障制度体系が確立したのであるが、その社会保障制度の対象は普遍性をもつとはいえ、それはあくまでも日本国民を対象とした普遍性であって、決して国籍を問わないすべての人間を対象にしたという意味での普遍性ではない。

1946年のいわゆる旧生活保護法は、GHQのSCAPIN775に基づき、「内外人平等の原則をとり、…日本国に居住又は現在する外国人にも適用されるものとの建前」⁽¹⁷³⁾となっており、また実際にその建前は「行政上もとられていたため、非日本人を差別するという問題はなかった」⁽¹⁷⁴⁾。ところが、旧法に代わって制定され

た新法は、憲法25条に基づき保護請求権を認めることとなったが、その権利主体が国民となっていたため、生活保護法の対象者を国民に限定することとなり、「法文の規定上は一步後退」⁽¹⁷⁵⁾したといわれる。つまり、生活保護制度の対象はあくまでも日本国民である。いい方を変えると、外国人は対象外としているのである。ただし、1950年の厚生省通知「生活に困窮する外国人に対する福祉措置の方針について」によって、SCAPIN775の精神を生かし、生活保護法を運用する際、無差別平等を準用するとされた⁽¹⁷⁶⁾。

1954年の厚生省通知「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」を通じて、外国人の保護を、生活保護法とは別の外国人困窮者保護法規ができるまでの当分の間、一定の手続きをとることを前提に、生活保護法を準用して保護するとした。問題は、1952年のサンフ

第1表 日本の社会保障制度（1960年前後）

対 象		社 会 保 障				家族手当	公的扶助	社会福祉
		失業保険	労働災害補償保険	医療保険	年金保険			
国 民 被 用 者	一般被用者	失業保険 (1947)	労働者災害補償保険 (1947) (労働基準法 (1947))	健康保険 (1922-27) ①政府管掌 ②組合管掌 国民健康保険	厚生年金保険	生活保護 (1950)	社会福祉事業法 (1951)	
	日雇労働者	失業保険	労働者災害補償保険	日雇労働者健康保険 (1953-54)	国民年金		児童福祉法 (1947-48)	
	船 員	船員保険 (1947)	(同 左)	(同左, 1939-40)	(同 左)		行旅病人行旅死亡人取扱法 (1899)	
	私立学校教職職員	失業保険	労働者災害補償保険	私立学校教職員共済組合 (1953-54)	(同 左)			
	農林漁業団 体 職 員	失業保険	労働者災害補償保険	健康保険	農林漁業団体職員共済組合 (1958-59)			
	民 等 公 務 員	国家公務員	国家公務員等退職手当 (1953)	国家公務員災害補償 (1951) 国家公務員共済組合 (1958)	国家公務員共済組合		(同 左)	身体障害者福祉法 (1949-50)
		公共企業体 役 職 員		業務災害補償に関する協約 (1950国鉄)	公共企業体職員等共済組合 (1956)		(同 左)	
地方公務員等		退職手当に関する条例 (1953)	市町村職員共済組合 (1954)	市町村職員共済組合	(同 左)			
非 被 用 者	-	-	国民健康保険 (1958-59)	国民年金 (1959無拠出制, 1959-61拠出制)				

注1)：カッコ内に制度創設年と施行年をしめした。健康保険の(1922-27)は公布年が1922年、施行年が1927年であることを、労働災害補償保険の(1947)は公布年と施行年とが同一年であることを意味している。専売公社の業務災害補償に関する協約は1953年、電電公社は1958年である。

注2)：横山和彦氏の作成した「現代日本の社会保障」(横山和彦『社会保障論』有斐閣、33ページ)を若干修正した。

(173) 小山進次郎『生活保護法の解釈と運用復刻版』(全国社会福祉協議会、1975年)、85ページ。

(174) 小川政亮『家族・国籍・社会保障』(勁草書房、1964年)、221ページ。

(175) 小山進次郎、前掲書、85ページ。

(176) 小川政亮、前掲書、190ページ。

ランシスコ平和条約発効後に日本国籍を喪失した在日朝鮮・韓国人であろうが、これらについては特例としてその手続きを簡素化するとされた。しかし、その行政措置に対して不服申し立てをおこなうことはできないとされていた⁽¹⁷⁷⁾。

社会保険制度でも、たとえば被用者保険のばあい、事業所ごとに適用されるということから、その事業所に雇われている者が加入する仕組みになっているので、ここでは国籍が問われるということにはなかったが、外国人を常用雇用として雇うことはほとんどなかったことを考えると、ここでも外国人加入者はほとんどいなかったといつて良からう。

日本国籍を喪失した在日朝鮮・韓国人たちは日雇い、零細企業、工員といった職業に就くものが多く、「大部分の在日朝鮮人はその職業状況の故に、健保制度からシャットアウトされることにな」⁽¹⁷⁸⁾っていたという。地域保険としての国民健康保険制度では、地域の住民を被保険者とするとしていたがゆえに、とくに外国人を除外しているとは見えないが、吉岡氏によれば実際には、その第6条適用除外規定の8項の厚生省令で定めるもののなかで除外されていたという⁽¹⁷⁹⁾。厚生省令で外国人は適用除外とし、市町村条例によって認められた者はその適用除外から除くとされていた。つまり原則適用対象外とし、市町村条例で認めたものに限って加入を認めるとされていたのである。公的年金制度についても厚生年金保険制度に関しては事業所に勤務しているものはすべて適用となっていたが、健康保険制度と同様の関係から適用されていたものは少ないといつてよい。また、地域保険とし

ての国民年金制度は、第7条の被保険者の資格で、「日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の日本国民は、国民年金の被保険者とする」といつているように、はっきりと国籍要件がうたわれていた。その対象者は日本国民に限定されていたのである。

第四章 日本の社会保障制度の特徴

すでにみたように、日本ではこの時期に社会保障制度体系が構築されたのであるが、その制度は日本的な経済社会のもとで創られたのであるから、それは当然日本的な特徴を同時にもつことになった。それはどのようなものであろうか。ここではその日本の社会保障制度の諸特徴をみることにしよう。

第1節 分立型国民皆保険・皆年金体制

1 分立型社会保障制度

まず第1に指摘できることは、日本の社会保障制度の中で大きなウェイトを占める医療と年金の社会保険制度がいくつもの制度から成り立つ分立型であることである。医療保険制度にしても年金保険制度にしても日本のばあい、たとえばイギリスのNHS（国民医療保障制度）のように1つの制度によって全国民をカバーしているのではなく、いくつも（具体的には8つ）に分立した制度の中のどれかに加入させることによって皆保険を実現しているのである。

このように社会保険制度がいくつものに分立していながら国民皆保険・皆年金体制をとっているのはほとんど日本のみといつてよい。フィンランド、アイスランド、ノールウェー、スウェーデンの北欧諸国、ニュージーランド、イギリス いずれも全国民に対する医療保障あるいは年金保障をおこなっているが、税方式に基づく統一的な1つの制度でそれをおこなっている。それに対してヨーロッパ大陸のドイツやフランスでは分立型の社会保険方式を基本に年金保障や医療保障を展開しているが、必ずしも

⁽¹⁷⁷⁾ この点詳しくは小川政亮、前掲書、第7章を参照されたい。

⁽¹⁷⁸⁾ 吉岡増雄『在日外国人と社会保障』（社会評論社、1995年）、43ページ。ただし、こうした国籍要件は、1980年代にはいと、いわゆる難民条約の批准との関連で多くははずされた。しかし生活保護制度に関しては依然国籍要件は生きている。

⁽¹⁷⁹⁾ 吉岡、前掲書、48～50ページ。なお、同書によると、1965年の日韓基本条約以降さらにその制限が緩和されたが、問題がすべてなくなったわけではない。

すべての国民を強制的に加入させるという方法をとっていない⁽¹⁸⁰⁾。それに対し日本の「国民皆保険・皆年金は、わが国の社会保険体系における被用者保険＝職域保険を中心としつつも、他方でこれに適用しない人々を住民保険＝地域保険においてすべて包括することによって発足した。…（このように…引用者）2つに大別してしまった縦割りの制度をもつての皆保険・皆年金という形をとる国は（日本の他には…引用者）ないといってさしつかえない」⁽¹⁸¹⁾と佐口氏がいうように、分立型の社会保険制度を通して全国民を対象に医療保障、年金保障をおこなっているところに日本の社会保障制度の特徴があるといえるのである⁽¹⁸²⁾。

2 制度間格差

この分立型皆保険・皆年金体制は、それぞれの制度がそれぞれ独立採算的に運営されていたので、制度間の給付および負担に顕著な格差がみられる、という特徴をともなっていた。

たとえば、医療保険制度の給付率をみてみよう。被用者保険制度のばあい、被保険者本人は10割給付、しかし国民健康保険制度のばあいは5割給付であった。その家族に関してはいずれ

も5割給付であった。また保険料負担は標準報酬月額何%という形でかけられており、いわゆる賞与には及んでいなかった。すでにふれたように、賞与を多く支払っていた大企業ほど相対的には負担が軽かったといえる。その上、標準報酬には上限が付けられており、「賃金額の低いところに負担は集中」⁽¹⁸³⁾する形となっていた。さらに「健康保険についてみると、政府管掌健康保険に比べ組合管掌健康保険は保険料率など有利な点が多いが、健康保険組合のなかでも、その被保険者規模が大きいものほど標準報酬月額に対する保険料率は低く、くわえて本人負担は少ないという傾向がある」⁽¹⁸⁴⁾だったのである。

また年金保険制度においては支給開始年齢が共済組合制度55歳、厚生年金保険制度60歳、国民年金制度65歳とバラバラで、年金額は被用者のばあいには保険料納付に比例した額であったが、国民年金制度のばあいには定額と区々であった。また被用者の年金額でも制度によっては退職1年前の月収の平均で決定されたり、あるいは全加入期間の月収の平均を基準に決定される等バラバラであった。いうまでもなく後者の方が年金額は低くなる。年金の算定基礎も被用者のばあい夫婦を前提としていたが、国民年金のばあいには個人を中心に設計されていた。その結果、たとえば1964年末での1人あたり年金額を比べてみると、厚生年金3586円、船員保険年金4786円、国家公務員共済年金15590円、地方公務員共済年金17918円、公共企業体職員等共済年金13006円、私立学校教職員共済年金13678円、農林漁業団体職員共済年金7055円とバラバラであり、かつ官民格差とか官尊民卑といわれる格差があった⁽¹⁸⁵⁾。

そうであるがゆえに、高度経済成長期には

⁽¹⁸⁰⁾ たとえばドイツの医療保険制度は、労働者の保護を中心に発達したことから、適用対象を拡大した現在でも「官吏や軍人など他の制度の給付を受ける者や、所得の高い被用者や自営業者など民間医療保険で対応できる者については公的医療保険への加入義務を免除しており、国民の10%は医療保険に加入していない」（土田武史『医療保険』古瀬・塩野谷編『先進諸国の社会保障4 ドイツ』東京大学出版会、1999年、208ページ）という。

⁽¹⁸¹⁾ 佐口卓『現代の医療保障』東洋経済新報社、1977年、110ページ。

⁽¹⁸²⁾ 近年、エスピン・アンデルセンを中心とした比較福祉国家論が一世を風靡している。これは要するに、脱商品化を指標に各国の社会保障制度を比較し、そこに見られる共通性を捉えていくつかの類型にまとめる研究である。この研究によって世界の社会保障制度研究は一段と進んだといつてよいが、しかしその研究に対しては重大な問題点も指摘できる。すなわち、日本に関していうならば、これまで見てきたように、分立型国民皆保険皆年金体制という、日本の社会保障制度のもっとも基本的な特徴が、比較福祉国家論による類型化のためのスコア化によって、ほとんど消し去られるのである。

⁽¹⁸³⁾ 佐口卓『現代の医療保障』東洋経済新報社、1977年、112ページ。

⁽¹⁸⁴⁾ 経済企画庁編『経済白書 昭和47年度版』、168～69ページ。

⁽¹⁸⁵⁾ 小川喜一「戦後日本社会保障の焦点(2)」(『社会保障講座 1』総合労働研究所、1981年)、77ページ。

(1960年代から1970年代) 社会保障制度は、この制度間格差を縮小しつつ、拡充されたのである⁽¹⁸⁶⁾。

3 経済構造の変化の影響を受けやすい社会保険制度

業種別階層別に分立した社会保険制度は、いうまでもなく、産業構造や経済構造の変化の影響を受けやすいという特徴をもたざるを得ない。たとえば国民健康保険制度や国民年金制度には主として第1次産業従事者が加入することになるが、高度経済成長を通じてこの第1次産業は衰退の一途をたどり、これらの産業への従事者が減少した。社会保険制度に関してみればそれは国民年金制度や国民健康保険制度の被保険者数や加入者数の減少や伸び悩みを意味した。このことはさらにこれら国民健康保険制度や国民年金制度の保険料収入を減らし、財政的に困難を来すという問題を引き起こすことになるのである。分立型という日本的な特徴は、就業構造の変化の影響を社会保険制度の特定の制度がより強く受け、保険財政問題を引き起こしやすい、という特徴なり性格を合わせ持っているのである。

こうした保険財政上の問題が生ずればその特定の制度に国庫負担を増額しなければならなかった。高度経済成長期には税収が豊かであったことから国庫負担を増額することができ、これらの保険財政問題は問題として顕在化することはとりあえずはなかった。しかしそれは高度経済成長が終焉するや直ちに顕在化することになった⁽¹⁸⁷⁾。

4 企業福祉的社会保険制度

その上、その社会保険制度は、とりわけ当時

(186) 高度経済成長期の社会保障制度の拡充について詳しくは横山和彦・田多英範編『日本社会保障の歴史』(学文社、1991年)の各制度に関する叙述を参照されたい。

(187) 1970年代以降の諸問題について詳しくは田多英範『現代日本社会保障論』(光生館、1994年)を参照されたい。

最大のウェイトを占めていた医療保険制度、なかでも組合管掌健康保険制度においては、かなりのところ企業福祉的であるという特徴をもっていた。大企業のばあい企業ごとに健康保険組合を設立することができるようになっており、加入も設立も事業所単位となっている。その制度運営は独立採算制がとられていた。法律で一定の保険料や給付内容が定められてはいたが、それとは別に事業所は企業独自の病院をもって従業員の健康管理をおこなったり、法定給付より内容の良い付加給付をおこなうといった独自のサービス提供が可能であった⁽¹⁸⁸⁾。また保険料負担に関しても労資折半という建前になってはいたが、実際には企業がより多く負担しその分被保険者本人の負担を軽くしていた⁽¹⁸⁹⁾し、またすでにみたように制度としてもいわゆるボーナスには保険料負担は課されていなかったから、ボーナスをより多く支給されていた健康保険組合の被保険者は政府管掌健康保険制度の被保険者より負担が相対的に軽かったという格差もあった。それやこれやで「現実の問題としては大企業の組合というのは、健康保険組合などの恩恵をいやというほど浴しています」⁽¹⁹⁰⁾といわれるように、とくに大企業の健康保険組合の被保険者本人は企業独自の高水準の医療保障が受けられたのである⁽¹⁹¹⁾。

当時蓄積を最優先していたがゆえに「総じて昭和30年代を通じて、大企業では社会保障に関心を示さず、企業福祉の充実に傾注していった」⁽¹⁹²⁾のであり、社会保障制度も企業福祉と

(188) このような付加給付が認められるようになったのは、戦後の1948年のことであった。この時の法律改正で、政府管掌健康保険制度では付加給付が廃止され、逆に健康保険組合に対しては付加給付が認められるようになった(近藤文二『社会保険』岩波書店、1963年、336ページ)のである。その規定、すなわち健康保険法第69条ノ3は「保険者ガ健康保険組合ナル場合ニ於テハ本章ニ規定スル保険給付ニ併セテ其ノ規約ヲ以テ保険給付トシテ其ノ他ノ給付ヲ為スコトヲ得」となっている。

(189) 経済企画庁編『経済白書 昭和47年度版』、168～69ページ。

(190) 財団法人厚生団編、前掲『厚生年金保険制度回顧録』、181ページ。

して利用できる限り、つまり企業間で差別化が可能な限りで、その推進に協力していたと考えられる。医療保険制度においてとくに大企業は、優秀な労働力を長期に渡って確保するために、社会保障制度をあたかも企業福祉かのように利用したといえよう。とくに大企業およびその労働者たちは、これを一般的な社会保障制度とすることに決してメリットを感じていなかった。

他方、公的年金制度の厚生年金保険制度は、事業所ごとに加入するという点では健康保険制度と同じであったが、設立・運営は事業所ごとではなく、政府が一括してこれを管掌していたので、すでに一般的な社会保障制度と化していた。つまり、健康保険制度のように企業福祉的にこれを利用しにくかったのである。それだけに1960年代半ばまでは厚生年金保険制度の年金水準の引き上げに企業は強い抵抗を示し、むしろ企業福祉としての退職金支払いにより重きを置いていた。労働者もこの点においては経営側と利害をともし

ており、いかに多くの退職金を手にするかのほうが重大な関心事であった。このことが厚生年金保険制度の年金額を長い間低水準に据え置いた原因であるし、これがまた日本の社会保障制度の分立化を招いた基本的要因であることはすでにみた。すでに見たように厚生年金の金額の低さは、当時の厚生省も認めていただけでなく、1960年代になるとその低さは社会問題だとの認識を強め、社会保障制度審議会もその引き上げを求めたほどであった。たとえば社会保障制度審議会は1962年に「現在の年金額は、共済組合による年金は別とし、老齢、廃疾および生計中心者の死亡という事故に対する生活保障としてははなはだ不十分で、魅力に乏しい。…速やかに大幅な年金額の引き上げを行なう必要がある」⁽¹⁹³⁾と勧告したのである。

ところが、周知のように、厚生年金基金が設立された1960年代半ば以降になると厚生年金額の頻繁な引き上げがみられるようになる。この基金の設立を契機に、「日経連の厚生年金給付の充実に対する抵抗が排除され、1965年以降、財政再計算のたびに、標準老齢年金額が急速かつ大幅に引き上げられることになった」⁽¹⁹⁴⁾のである。なぜ厚生年金基金の設立以降厚生年金の大幅引き上げに財界の抵抗が排除されたのか。それは、「実態としていえば、この制度は、厚年の一部分を企業内に取り込んで退職金制度と合体させ、固有の福祉厚生制度として企業内年金を構築」⁽¹⁹⁵⁾することができるようになったと山崎清氏がいうように、厚生年金基金の創設によって厚生年金保険制度の一部が、健

⁽¹⁹¹⁾ この特徴についてはすでに多くの人がふれている。たとえば、近藤文二氏は「組合（管掌健康保険制度…引用者）のばあいには保険料の負担割合が政府（管掌健康保険制度…引用者）の保険のばあいよりもはるかに多く事業主によって負担されていること、さらには事業主直営診療機関の役割や健康保険組合の運営の実態などを通じて多分に、福利施設的性格」（近藤文二『社会保険』岩波書店、1963年、337ページ）をもっているという。与田柁氏は1943年に「付加給付の支給が認められてからは、これを利用することによって、健康保険組合そのものの企業内福利施設化をはかることができるようになり、組管掌健康保険制度が「労務管理的性格」を強めることになった（与田柁『社会保険』ミネルヴァ書房、1965年、181～185ページ）という。その他桐木逸朗「企業福祉・労働者福祉」（小山路男・佐口卓編『社会保障論 改訂版』有斐閣、1973年、152ページ）、黒住章「社会保障と企業内福祉・労働者福祉」（近藤文二編『社会保険入門』有斐閣、1968年、226～228ページ）も同様の趣旨を述べている。さらに最近では大沢真理氏も「高賃金・雇用安定の大企業の従業員が、社会保障面でも最も有利な条件を享受するしくみ」であり、大企業本位の生活保障制度だ（大沢真理『企業中心社会を超えて』時事通信社、1993年、196ページ）といっている。

⁽¹⁹²⁾ 神野直彦「日本型福祉国家財政の特質」（林健久・加藤栄一編『福祉国家財政の国際比較』東京大学出版会、1992年）、224ページ。

⁽¹⁹³⁾ 社会保障制度審議会事務局編『社会保障制度審議会三〇年の歩み』（社会保険法規研究会、1980年）、517ページ。

⁽¹⁹⁴⁾ 山崎広明「日本における被用者老齢年金制度の展開」（財団法人日本証券経済研究所『証券研究』第101巻、1992年）、12ページ。

⁽¹⁹⁵⁾ 山崎清『社会形成体と生活保障』（社会評論社、2001年）、188ページ。またこの点について武谷信氏も同様の指摘をしている（武谷信「厚生年金基金制度の創設とその意義」（『流通経済大学大学院論集』第10号）。

康保険制度と同様、企業福祉的に運用できるようになったからである、とあってよからう。

このように、日本の社会保障制度、とりわけ医療と年金の社会保障制度は企業福祉的に利用されて発展してきたという特徴をもっているのである⁽¹⁹⁶⁾。

第2節 国庫負担依存型、医療・年金偏重型

次に社会保障制度の給付と負担面での特徴をみると、給付では医療・年金肥大型であり、負担面では国庫負担依存型という特徴を指摘することができるであろう。

(196) 大沢真理氏は、日本の社会保障制度に関しさらに「家族頼み」、「男性本位」という特徴をもっていたという（大沢真理、前掲書）。その通りだと思う。しかし、これが当時の日本だけの制度的特徴だったといえるのか、疑問なしとしない。なぜなら第2次世界大戦後直後からしばらくの間はむしろどの国でも同様だったのではないかと、思われるからである。なぜこのような特徴が付与されたか、を考えてみよう。当時の日本は、大量の過剰人口を抱え、その人口構造は若年層を中心とし、経済は未発達の状態にあった。そこで1955年の経済計画を見てもわかるように、これらの過剰人口を吸収するために、いかにすれば完全雇用を実現するために重化学工業を軸とした高度経済成長の実現を最大の政策課題としたのである。ということは、当時過剰人口が大量に存在しながら雇用の場はまだそれほど多くなかったから、これを確保することが優先されたということの意味する。そういう状況の下で国民の生活を維持するためにまずはいわば一家の大黒柱とされる男子労働者の雇用を優先せざるを得なかった。その賃金は終身雇用慣行を軸とした年功賃金体系といわれる、家族の扶養手当をも含めた生活保障賃金体系であった。こうして「男性本位」の構造ができた。さらには、このようにしてできた当時の社会保障制度は質量ともに相対的に小規模なものにとどまらざるを得なかった。それをカバーしていたものの1つが社会保障制度の含み資産ともいわれる「家族」である。当時家族の扶養能力はいまよりは強力で、家族の誰かが貧困に陥ったり要介護状態になったばあい家族（親戚あるいは地域）で相互に助け合うことがおこなわれていたから、いろいろな問題は極力家族に依存する形、「家族頼み」の構造をとっていたといえる。福祉国家は失業・貧困問題への対応として形成されたのであるから、以上のようなことはむしろ各福祉国家において共通にみられた特徴で日本のみに見られたものではないと考えられる。氏もいうように、こうした特徴をいち早く払拭したのがスウェーデンで、逆に払拭が遅れたのが日本だったから、1980年時点で見ると、日本に特有な特徴となった、とみられるのである。

1 国庫負担依存型

国民皆保険・皆年金体制は、いうまでもなく低所得者も含めて社会保険制度に加入させる体制である。これを負担面から考えてみよう。まず低所得者や無所得者を含めた体制を負担の面からみると、負担できないものを加入させており、3の(3)の②でみたように、国庫負担によってこれら低所得層の加入を維持せざるをえない。その理由として、この層の者こそが老後に年金が必要であること、低所得・無所得といっても一時的で20年もの長期にわたってそういう状態であるのは例外中の例外であること、したがってこの低所得者たちを保険原理に基づいて国民年金制度から排除するのはむしろ問題である等があげられていた⁽¹⁹⁷⁾。こうして国庫負担が相当規模で投入されることとなった⁽¹⁹⁸⁾。日本と同じように分立型で社会保険制度中心のヨーロッパの大陸諸国に比べて、日本のばあい国庫負担が多いのが特徴である⁽¹⁹⁹⁾。たとえば、国民健康保険制度は、新制度になる前にすでに給付費の15%の国庫負担が法定化され、続く高度経済成長期にはさらにこれが引き上げられ、50%以上の国庫負担がおこなわれている。また国民年金制度でも、給付費の3分の1（保険料拠出額の2分の1）に相当する額の国庫負担が拠出時⁽²⁰⁰⁾におこなわれていた。国民皆保険・皆年金体制は「貧困な人々は拠出金を国に肩代わりしてもらおう（加入者の約1割を占める）」⁽²⁰¹⁾という制度を前提にしており、それゆえにまた国庫負担が大きな位置を占めていたのである。

(197) 厚生省年金局編、前掲『国民年金の歩み』、125～126ページ。

(198) この点についてキャンベル氏も「低所得者は、政府が拠出金を負担し、より低い給付金を受給した」（前掲書、84ページ）といっている。

(199) 1980年に公表された大蔵省は、『歳出百科』においても、日本の社会保障制度は、費用負担から見ると国庫負担への依存が高く、国民の費用負担水準が低い、という特徴があると述べている。

(200) 1976年の法改正により、国庫負担は拠出時負担から給付時負担に変わった。

(201) ジョン・c・キャンベル、前掲書、94ページ。

2 医療・年金偏重型

ついで給付面からみてみると、全体の給付額が少ないという点はすぐあとでみるとして、社会福祉制度の給付が少なく、医療や年金の給付が多い、という特徴を見て取ることができる。皆保険・皆年金体制をとっているということは、本来なら福祉分野の支出となるであろうものの多くを保険で賄うということの意味する。したがって、たとえば、「老人の福祉は年金、医療、福祉の三本の柱が老人の福祉向上に対して適切に組み合わせられる必要があるが、国の予算で見る限り老人福祉については年金と医療が重視され、福祉に対する配分が著しく少な」⁽²⁰²⁾ くなっているといわれるように、皆保険・皆年金体制は事実上その中に福祉的な面を混在させることとなり、その分医療・年金の社会保険の割合を高め、福祉の割合を低くする、ということになった。

しかも、長期にわたる高度経済成長はこの傾向をさらに強めた。高度経済成長は雇用労働者を多く生み出し、完全雇用状態を現出した。それによって失業者や貧困者が減り、失業保険制度や生活保護制度を通じた給付が減った。これらの費目は社会保障給付費では社会福祉費用とともにその他に分類されているので、社会保障給付費では医療・年金費用が極端に高くなる。

第3節 小さい社会保障給付費

1 低水準の社会保障給付費の対GDP比

ところで、1960年前後に整備された日本の社会保障制度によって給付される経費は、非常に低い水準におかれていた。たとえば、1960年版の『厚生白書』は、「日本を名実ともに福祉国家にするには我が国の社会保障はいまだなすべきことがあまりに多」く、「欧米諸国の社会保障の水準にわが国のそれを引き上げるのは、至難のわざ」⁽²⁰³⁾ であると嘆くほどであった。

同白書によってさらに具体的にみてみよう。社会保障給付費の対国民所得比（1953～54年度平均）を国際比較してみると、西ドイツ19.2%、フランス18.5%、オーストリア17.0%、ベルギー16.2%、イタリア14.7%、イギリス10.7%で、日本は6.2%で、21位であった⁽²⁰⁴⁾。

この特徴は、個々の制度の給付水準が引き上げられた1970年代以降でも健在といってよい。そこで、なにゆえこのような特徴が付与されたのかをもみておかなければならない。これまでの議論でもこの点に言及されることが多かった。そのほとんどが給付水準が低いことを指摘し、もっとその水準を引き上げるべきだという論調であった⁽²⁰⁵⁾。

制度が創られた当時においてはこのような議論に有効性があったかもしれないが、単に給付水準が格段に低いから、その全体の給付費の対GNP比が低くなるだけでない。とりわけ1970年代以降には年金や医療保険制度においてもその給付水準はそれなりの高さになっており、給付費の対GNP比の低さについてはもっと他の要因を考えるべきである。

日本は明治以来、一時期を除いて過剰人口問題に悩まされ続けてきた。第2次世界大戦後はより一段と厳しい状況にあった。大量の若年労働者が存在し、その中には雇用の場を見つけれられないものが少なくなかった。労働条件のよい大企業に勤めたいと思っても、競争率が高く大企業に就職することは難しく、やむを得ず中小企業に勤務する者が多かった。さらには農村にとどまって農業に従事することを余儀なくされたものも同様に少なくなかった。失業人口や潜在的失業人口が大量に存在していた

⁽²⁰⁴⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和35年度版』, 87ページ。なお、「わが国は、1960年で、5.5%であるが、これは、同調査で比較可能な国36カ国のうち第22位」（『厚生白書 昭和37年度版』, 81ページ）となっており、その後その順位を落としている。

⁽²⁰⁵⁾ たとえば、吉田秀夫『新版社会保障』（労働旬報社、1975年）、大内力「日本の社会保障の特質」（『講座社会保障 1』総合労働研究所、1980年）、長宏『社会保障の焦点』（法律文化社、1983年）等を参照されたい。

⁽²⁰²⁾ 財団法人政策科学研究所『社会保障を中心とする補助金制度の国際比較』（1975年）、151ページ。

⁽²⁰³⁾ 厚生省編『厚生白書 昭和35年度版』, 92ページ。

のである。終戦直後はいうまでもないが、戦後復興が実現したといわれる1950年代前半期においても過剰人口問題はなお深刻で、吉田首相の指示でおこなわれた調査では潜在的失業者は実に800万人（不完全就業者696万人、移動雇用人＝不満足就業者62万人、完全失業者53万人）になっていた。この報告を受けた吉田首相は、調査を担当した有沢広巳氏に対して調査結果の公表を禁止したほどであった⁽²⁰⁶⁾。さらに高度経済成長が始まった50年代後半期でものちに触れるように、過剰人口問題の現象形態としての二重構造問題が深刻であった。

こういう状況の下で失業・貧困問題に対して政府は雇用の確保を第1の政策課題に位置づけ、経済成長を推進するべく政策をとった。1947年の傾斜生産方式、55年の経済自立5カ年計画、57年の新長期経済計画、60年の国民所得倍増計画等いずれもそうしたものであった。1955年以降のこの3つの長期経済計画の目標には、いずれも完全雇用の実現が掲げられていた。蓄積優先といわれる政策である。

しかしこうした経済計画によってもすべての者に十分な形での雇用が確保できるわけではないから、当面は農業や中小企業の保護政策をも合わせておこないながら、労働条件等にいささか問題があってもこれらの部門での雇用を確保するという政策をも実施した。いわば完全雇用ならぬ全部雇用⁽²⁰⁷⁾政策とでもいうべき政策がとられたのである。

農業や中小企業保護政策あるいは公共事業を実施しつつ雇用を確保することが試みられてきた。こうした政策が、日本のばあい、社会保障制度の中核となる公的扶助制度や社会保険制度の周囲に「2重、3重の代替装置ないし補助装置」⁽²⁰⁸⁾を張り巡らせることとなっていた、と評価されたのである。このような補助装置が本

体の社会保障給付費を相対的に小さくしていたというべきであろう。そうであるがゆえに、たとえば食糧管理制度についてこれを廃止するとすれば「他の社会保障費用増大はおそらくその10倍以上の財政資金が必要とされる」⁽²⁰⁹⁾といった議論があったのである。

さらに、いうまでもないことであるが、先にふれた対国民所得比で社会保障費用が小さいことに関しては当時の日本の経済成長との関連にふれておかなければならない。1955年から高度経済成長が始まり、年々10%前後の高いスピードで経済規模が拡大したのである。つまり、分母としての国民所得がこの時期急増していたことを考慮しなければならない。先の厚生白書に世界の中の順位が指摘されていた1960年といえは高度経済成長が始まってから5年が経過している。比率や順位の低下は、社会保障費用の増大もさることながら分母としての国民所得のより急速な増大によるものであると考えられる。

2 家族手当制度を欠いた制度構成

さらに、ヨーロッパ諸国では大きなウェイトを占めていた家族手当あるいは児童手当制度が日本の社会保障制度には含まれていなかった、ということも当時の日本の社会保障制度の特徴としてあげることができよう。

激しくおこなわれた1940年代末あるいは50年代前半期の労働争議は労資双方に大きな痛手をもたらした。労働者は経営者に雇用確保を要求し、経営側は労働者に争議の中止を求めた。争議の大きな痛手を回避するべく労資双方の合意が成立し、いわゆる日本的経営が確立していくことになった。解雇をしないという終身雇用慣行が始まったのである。いったん雇用されると長期にわたってその企業で仕事を続けることがもとめられた。終身雇用慣行が企業にとって負

⁽²⁰⁶⁾ 有沢広巳氏の前掲証言「連載昭和史への証言 ⑩ 失業政策から雇用政策へ」(『エコノミスト』毎日新聞社、1986年1月26日号)、80ページ。

⁽²⁰⁷⁾ 全部雇用について詳しくは野村正美『雇用不安』(岩波書店、1998年)を参照されたい。

⁽²⁰⁸⁾ 林健久『福祉国家の財政学』(有斐閣、1994年)、155ページ。

⁽²⁰⁹⁾ 佐伯尚美「食糧制度の変質と赤字問題」(林健久・貝塚啓明編『日本の財政』東京大学出版会、1973年)、175ページ。

担であることはいうまでもない。そこで企業には労働者に無駄なく働かせる必要性が生じた。単能工ではなく多能工として労働者を使ったのである。当時の経済成長は重化学工業を軸に展開された。この重化学工業は中程度の技術を労働者に求めた。この技術をいわゆる内部労働市場を通じて、あるいはOJTを通じて労働者に身につけさせるという方法がとられた。こうして労働者の賃金は、戦後の危機的な状況の下でつくられてきた職工を区別しない生活賃金に、技能を身につけるに応じて、いいかえれば功が加えられるにともなって賃金が上昇する仕組みを加え、いわゆる年功序列型賃金体系に基づいて支払われるようになった。この賃金はしたがって、労働者の生活費が嵩むにつれて上昇するという形を取っていた。

しかも、以上のような年功序列型賃金には家族扶養手当が含まれていた。このような「年齢が上がるにつれて賃金も高くなる」年功序列型賃金の下では「別枠として児童手当の必要性は出てこな」⁽²¹⁰⁾ だったのである。日本の社会保障制度に児童手当制度を欠いていた所以である。これがまた社会保障給付費の少なさに若干なりとも影響していたのである。

なお、本稿が対象としている時期から10年後の1971年に児童手当法が制定され、1972年から同制度は実施されている。(完)

⁽²¹⁰⁾ 大谷強『現代社会保障論』（新評論、1980年）、113ページ。なお、『厚生白書 昭和35年度版』は、年功序列型賃金によって児童手当制度の必要性がないといわれるが果たしてそうかと疑問を呈し、この年功序列型賃金は主として大企業に普及していたのであり、量として圧倒的多数を占める中小零細企業には普及しておらず、児童手当制度は必要であると強調していた（同書、76～80ページ）。

引用・参考文献（五十音順）

- アメリカ社会保障制度調査団『報告書 社会保障への勧告』厚生省、1948年。
 石川真澄『データ戦後政治史』岩波書店、1984年。
 伊藤周平『社会保障史 恩恵から権利へ』青木書店、1994年。
 氏原正治郎『日本経済と雇用政策』東京大学出版会、1989年。
 右田紀久恵・高沢武司・古川孝順編『社会福祉の歴史』有斐閣、1977年。
 大内兵衛編『戦後における社会保障の展開』至誠堂、1961年。
 大河内一男『社会政策の基本問題』日本評論社、1940年。
 大河内一男『社会保障入門』青林書院新社、1979年。
 大沢真理『企業中心社会を超えて』時事通信社、1993年。
 岡田好治『生活保護百問百答（第一集）』日本社会事業協会、1947年。
 小川喜一『「健康保険法」成立史』大阪市立大学経済学会、1974年。
 小川政亮『権利としての社会保障』勁草書房、1964年。
 小川政亮『家族・国籍・社会保障』勁草書房、1964年。
 小川政亮『社会保障権その歩みと現代的意義』自治体研究会、1989年。
 北場勉『戦後社会保障の形成』中央法規、2000年。
 岸田到『民生委員読本』中央社会福祉新聞社、1951年。
 木村孜『生活保護行政回顧』全国社会福祉協議会、1981年。
 経済企画庁戦後経済史編纂室編『戦後経済史＜総観編＞』大蔵省印刷局、1957年。
 黒木利克『日本社会事業現代化論』全国社会福祉協議会、1958年。
 厚生省編『厚生白書』各年度版。
 厚生省保険局編『健康保険三十年史 下巻』全国社会保険協会連合会、1958年。
 厚生省保険局編『厚生年金保険十五年史』厚生団、1958年。
 厚生省児童家庭局編『児童福祉三十年の歩み』財団法人日本児童問題調査会、1978年。
 厚生省編『生活保護三〇年史』社会福祉調査会、1981年。
 厚生省編『厚生省五〇年史』財団法人厚生問題研究会、1988年。
 国民生活センター編『年金制度と高齢労働問題』御茶の水書房、1977年。
 国家公務員共済組合連合会編『二十五年史』国家公務員共済組合連合会、1976年。
 小山進次郎『生活保護法の解釈と運用』中央社会福祉協議会、1950年。

- 復刻版全国社会福祉協議会, 1975年。
- 小山路男・佐口卓編『社会保障論 改訂版』有斐閣, 1973年。
- 小山路男編『戦後医療保障の証言』総合労働研究所, 1985年。
- 近藤文二『社会保険』岩波書店, 1963年。
- 近藤文二編『社会保障入門』有斐閣, 1968年。
- 近藤文二『日本の社会保障の歴史』厚生出版, 1974年。
- 財団法人厚生団編『厚生年金保険制度回顧録』社会保険法規研究会, 1988年。
- 坂口正之『日本健康保険法成立史論』晃洋書房, 1985年。
- 佐口卓『日本社会保険制度史』勁草書房, 1977年。
- 佐口卓『現代の医療保障』東洋経済新報社, 1977年。
- 佐口卓編『年金読本』東洋経済新報社, 1981年。
- 佐口卓『社会保障』日本労働協会, 1984年。
- 佐口卓『国民健康保険 形成と展開』光生館, 1995年。
- C・F・サムズ／竹前栄治編訳『DDT革命』岩波書店, 1986年。
- 失業対策審議会編『日本における雇用と失業』東洋経済新報社, 1955年
- 社会保険庁年金保険部編『国民年金二十年のあゆみ』ぎょうせい, 1980年。
- 社会保障研究所編『戦後の社会保障 本論』至誠堂, 1968年。
- 社会保障制度審議会事務局編『国民年金制度に関する答申』財団法人厚生団, 1958年。
- 鍾家新『日本型福祉国家の形成と「十五年戦争」』ミネルヴァ書房, 1998年。
- ジョン・c・キャンベル／三浦・坂田訳『日本政府と高齢化社会』中央法規, 1995年。
- 私立学校教職員共済組合編『私学共済十年史』私立学校教職員共済組合, 1965年。
- 菅沼隆『被占領期の福祉分析』ミネルヴァ書房, 2006年。
- 杉村宏『現代の貧困と公的扶助』放送大学教育振興会, 1998年。
- 全国国民健康保険団体中央会編『国民健康保険二十年史』全国国民健康保険団体中央会, 1958年。
- 全国社会福祉協議会『民生委員40年史』全国社会福祉協議会, 1964年。
- 副田義也『生活保護制度の社会史』東京大学出版会, 1995年。
- 田多英範『現代日本社会保障論』光生館, 1994年。
- 土田武史『ドイツ医療保険制度の成立』勁草書房, 1977年。
- 東京大学社会科学研究所編『基本的人権 3』東京大学出版会, 1968年。
- 東京大学社会科学研究所編『福祉国家 1』東京大学出版会, 1985年。
- 内藤誠夫『生活保護法の解釈』日本社会事業協会, 1947年。
- 日本社会事業専門学校編『現代社会事業の基礎』財団法人日本社会事業協会, 1950年。
- 日本社会事業大学救貧制度研究会編『日本の救貧制度』勁草書房, 1960年。
- 日本社会福祉学会編『日本の貧困』有斐閣, 1958年。
- 野村正美『雇用不安』岩波書店, 1998年。
- 林健久・貝塚啓明編『日本の財政』東京大学出版会, 1973年。
- 林健久・加藤栄一編『福祉国家財政の国際比較』東京大学出版会, 1992年。
- 林健久『福祉国家の財政学』有斐閣, 1992年。
- 平田富太郎『社会政策』世界書院, 1949年。
- 広井良典『日本の社会保障』岩波書店, 1999年。
- 古川孝順・庄司洋子・定藤丈弘『社会福祉論』有斐閣, 1993年。
- 古瀬徹・塩野谷裕一編『先進諸国の社会保障4 ドイツ』東京大学出版会, 1999年。
- 村上貴美子『占領期の福祉政策』勁草書房, 1987年。
- 村上貴美子『戦後所得保障制度の検証』勁草書房, 2000年。
- 百瀬孝『緊急生活援護事業の研究』百瀬孝, 2006年。
- 労働省職業安定局失業保険課編『失業保険十年史』1960年。
- 山崎清『社会形成体と生活保障』社会評論社, 2001年。
- 山本潔『戦後危機における労働運動』御茶の水書房, 1977年。
- 横山和彦『社会保障論』有斐閣, 1978年。
- 横山和彦『国民年金』教育社, 1980年。
- 横山和彦・田多英範編著『日本社会保障の歴史』学文社, 1991年。
- 吉岡増雄『在日外国人と社会保障』社会評論社, 1995年。
- 吉原健二『わが国の公的年金制度』中央法規, 2004年。
- 与田柁『社会保障』ミネルヴァ書房, 1965年。
- 『七人委員会の報告』厚生省, 1955年。
- 講座『社会保障(1~4)』至誠堂, 1959年。