



岐阜大学機関リポジトリ

Gifu University Institutional Repository

Title	社会保障の矛盾と課題
Author(s)	竹原, 健二
Citation	[岐阜大学地域科学部研究報告] vol.[12] p.[53]-[61]
Issue Date	2003-02-28
Rights	
Version	岐阜大学地域科学部 (Faculty of Regional Studies, Gifu University)
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12099/4536

この資料の著作権は、各資料の著者・学協会・出版社等に帰属します。

社会保障の矛盾と課題

竹原 健二

(2002年12月6日受理)

Contradictions and Problems of Social Security

Kenji TAKEHARA

Abstract

Social security system after the reformation of its structure raises the issues of magnifying of inequality in right to decent living and some serious concerns of living problems. Thus, the study here is conducted as follows:

First, the study presents a conclusion of the analyses of what social security is as follows: Social security is viewed from one aspect, an inclusive and comprehensive as system of quasi-value of usability, which secures under the government's responsibility the nation to live in normal conditions when the workers or the employees and their families, and all other people in the nation are endangered or put into uncontrollable situations by diseases, injuries, labor accidents, pregnancy, birth, child care, unemployment, aging, and all other socially concerned accidents and problems.

Secondly, based upon the premise that social security is unified system of quasi-value of usability and quasi-value or quasi-surplus value, and taking as examples the issues of pension, medical treatment and care, and living aids, the study presents an analysis of contradictions involved in the fact that raising of quasi-surplus value involved in the charges of beneficiary and the social welfare market leads to the degradation of the quasi-value of usability in some aspects.

Finally, the study discusses the problems of the development of social security and the improvement of the financial structure—the problems which used to be treated in terms of reconsideration of the public undertaking and the reinforcement of the charges of corporations.

Keywords: 社会保障 (Social Security), 社会保障の矛盾 (Contradictions of Social Security), 準使用価値 (Quasi-Value of Usability), 準価値・準剰余価値 (Quasi-Value・Quasi-Surplus Value), 財政構造改革 (Improvement of Financial Structure)

1 はじめに

社会保障構造改革は、突如として行われたものではないと言うことは言うまでもない。1980年代の「臨調行革」に端を発し、それと同じ淵源を持ち、社会保障について見れば、すでに一連の大改悪を伴う制度の再編成・合理化によって国際的に見ても異例な社会保障の国庫負担率の引き下げを断行し、労働者・国民大衆に一方的に犠牲を強いる改悪を続行している。

このように、社会保障構造改革の中心改革は、単に高齢社会による将来負担の予防的抑制をめざすだけではなく、グローバル化対応の独占企業の競争力再強化を支援する為の社会保障犠牲の環境整備を図るべく、その一環として国債負担費用を含めての潜在「国民負担率」を先行きも50%以内に抑える為には社会保障費を削減することであった。

それゆえ、土建企業・独占企業の為の公共投資は増加させていった。しかし、国債残高が累増し

て財政危機が悪化したこともあり、社会保障への犠牲転嫁を図ったのである。

勿論、社会保障構造改革には財政構造改革に従属する側面ばかりではなく、社会保障内の矛盾を踏まえて、内的発展を図ろうとした社会保障論も存在していた。しかし、行き着くところは、1980年代の福祉八法の改定を踏み台として社会福祉分野から乗り出した改革である介護保険制度の導入を第一歩として、老人医療を中心とする医療及び医療保険制度と年金制度の一層の改悪に連動させるとともに、社会福祉の基礎構造改革（社会福祉法の制定）を経て社会福祉サービス費の一部支援方式へと連動させた。そして、1995年の社会保障制度審議会勧告は、従来の措置制度の功績¹⁾を全く否定し、一方的に措置制度を批判し、契約制度と民営化を容認する介護保険制度導入論を採用し、保険主義化・市場福祉化を肯定したことで、政官財学界の癒着による社会保障構造改悪推進の流れにいたったのである。筆者は、後述する不正義な富みの配分実態や高齢者の貧困及び低所得の実態を踏まえるならば、社会保障構造改革後の社会保障はむしろ生存権的不平等を拡大し、生活問題を深刻化させていくことになることが予想される。

本稿では、以上のような社会保障の現状の中で、あらためて社会保障とは何かを論じる。次に社会保障の矛盾の実態を分析する。最後に社会保障発展との関連で財政構造改革の課題を論じる。

2 社会保障とは何か

社会保障は、社会福祉と同様に社会保障の利用者にとっての準使用価値²⁾の側面と国家（地方自治体も含む）及び資本にとっての準価値³⁾・準剰余価値⁴⁾の側面との矛盾体として統一されており、そして失業・生活問題の深刻化等によって社会保障の必要性が高まっていくが、その必要性を充足していくには準使用価値を高めていかなければならない。また、その必要性の発生においては、次のような点に留意しなければならない。

つまり、現代社会において、多数の労働者階級

（約75%）に属している人々は、生活の為に自己の労働力の使用権を販売しなければならない。そして、労働力の使用権の販売によって得た賃金によって労働者階級等が生産した生活手段（住居、衣服、食料、余暇施設のサービス等）を購入し消費しないと生きていけないところに、社会問題（社会問題の「社会」は、資本主義的生産関係に見られるように、経済的必然性によってもたらされる問題と言う意味である⁵⁾）としての以下の生活問題⁶⁾の基本的要因が存在しているし、社会保障が対象とする生活問題の社会的事故の基本的要因も同じである。

そして、失業（生活問題）は、雇用情勢がさらに悪化する中で拡大している。労働白書⁷⁾によれば、2000年2月時点での完全失業者は4.9%だが、率・実数とも悪化している最近時点ではさらに増加している。これらの失業者は雇用保障保険による失業給付期間の最高330日分も切られた無収入状態で必死に求職活動を行っている。

また、次の現役の労働者と資本家間の富の分配の格差、つまり、現役の労働者への低い分配率の実態の指摘は、現役の労働者の貨幣量の欠如・不足と言う生活貧困化を実証している。「アメリカ、日本、フランス、ドイツ、スウェーデン、イギリスの6カ国の中で、日本の賃金率（時給）は、1970年から1999年の比較期間の全期間にわたって最低位にあることがわかる。比較対象期間中、世界第2位の経済大国日本の賃金率が、…比較対象先進国の水準を上回ったことは一度もないのである。確かに、GNP世界第2の地位についてしばらくの間、1人当たりのGDPの水準は、GDP購買力評価で換算、評価した1人当たりGDPについても、日本は、アメリカには及ばないものの、ドイツをも上回る。だが、その1990年代後半についても、日本の時給賃金は、そのドイツの約60%の水準でしかない。日本の労働者は、明らかに経済力に見合うだけの賃金を得ていない⁸⁾。」と同時に、長時間労働の実態が存在している。「イギリスは、…アメリカと並び西欧先進諸国の中では、労働時間の長い部類に属するが、日本の労働者は、

そのイギリスの労働者（ブルーカラー）に比べて年間総実労働時間で200～400時間多く働く。また、同じ従業者間の比較では、イギリスの数値が有給休暇を含む支払い労働時間であるにもかかわらず、日本の労働者の年間総労働時間はイギリスの値を300～500時間（1986年～1999年）を上回っている⁹⁾のである。

また、こうした長時間労働は「過労死」の問題に連関していく。「過労死犠牲者は、実労働時間が2500～3000時間（年間）の層に集中する。土木・建設関係のソフト技術者（建設コンサルタント等）2865人を対象とする調査によると、『疲労が休日にも回復しない』という疲労蓄積・慢性化を訴える労働者の割合は、月間残業時間が50時間を越えると急増し、月間100時間を越えると疲労慢性化を訴える比率は60%を越える¹⁰⁾。」そして、「実際、バブル期、脳・心臓疾患による、20～59歳の死亡者は年3万人を越え、そのうち少なくとも年1万人を越える人々が過労死を遂げたと言われ¹²⁾」ている。

こうした生活問題（失業、低賃金、長時間労働による疾病及び過労死等）に対して、憲法第25条「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」、憲法第97条「この憲法が日本国民に保障する基本的人権は、人類の多年にわたる自由獲得の努力の成果であって、これらの権利は、過去幾多の試練に堪え、現在及び将来の国民に対し、侵すことのできない永久の権利として信託されたものである」等の人権を根底として、社会保障の利用者にとって準使用価値のある支援策が社会保障である。と言うのは、前述した生活問題が現代社会において、資本主義制度の欠陥によって必然的に生み出される以上、また、人権からしても、準使用価値のある社会保障を保障していくことは国家の義務である。つまり、社会保障とは、一つの側面から考えれば、労働者と家族、国民のすべてが、疾病、障害、労働災害、妊娠・出産・育児、失業、高齢等あらゆる

社会的事故によって生活が脅かされた時、正常で人間らしい生活が営めるよう、国家の責任で保障する全体的、総合的な準使用価値のある制度であると言える。

3 社会保障の矛盾の実態

社会保障は、準使用価値と準価値・準剰余価値の統一体と前述したが、受益者負担や市場福祉等の準剰余価値を高めていくことは他の側面である準使用価値を低下させていくと言う矛盾を深刻化させる。つまり、準使用価値が低下すると言うことは、生存権的平等保障の公的責任による社会保障の機能が低下していくことであるが、以下ではその社会保障の矛盾の実態を見ていこう。

まず年金の問題点¹²⁾である。現在の年金制度は一階部分（土台）として国民年金（基礎年金）がある。この部分は、20歳以上60歳未満の人々が強制的かつ共通して加入する制度である。加入者総数は2000年3月現在で約7,062万人である。この国民年金から老齢、障害、遺族等の基礎的な給付（基礎年金）が支給されるが、されに上乘せされる年金として雇用労働者の厚生年金、公務員等の共済年金がある（この部分は所得比例の年金と言っており、雇用労働者や公務員は、1階部分の基礎年金と2階部分の所得比例年金を合計したものを、公的年金として給付される）。この年金のうち老齢年金には厳しい資格期間が義務づけられている。つまり、世界でも例のない25年（300カ月）と言う長期の加入期間がないと無年金になってしまう。制度の不備が生み出した無年金障害者10万人と合わせて、今60万人近い無年金者が存在している。

また、給付と負担のアンバランスの問題点が存在している。財源の中心となっている保険料は、国民年金が1人月1万3,300円である。この場合、自営業等の第1号被保険者は、直接徴収担当者の窓口には払っているが、雇用労働者（厚生年金、共済年金加入者）は被扶養者である第3号被保険者（大部分は女性、専業主婦）の分も含めて、給料から天引きされる保険料として集め、国民年金財

政へとまとめて支払うかたちになっている。つまり、雇用労働者の場合、第3号被保険者（1,169万人分）及び第1号被保険者の未納分（滞納者）の穴埋めも含めて国民年金の保険料が計算されるので、第1号被保険者よりも割高となる仕組みである（勿論、未納分の穴埋めは、第1号被保険者の保険料にも加算されている）。この保険料率及び国民年金の保険料は、臨調『行革』の年金『改定』が行われた1985年を起点にして見ると、厚生年金6.75ポイント、国民年金で月あたり7,080円も値上げされている（公務員関係共済年金の料率もほぼ厚生年金同様の引き上げが行われている）。その一方において、国の負担の現状を見ると、厚生年金の場合で、収入総額31兆8,753億円に対して3兆6,356億円（率にして11.4%）にすぎないし、地方公務員共済年金では、率にして4.6%である（国民年金の場合は21%になっている）。

さらに問題なのは、年金額である。まず国民年金第1号被保険者だが、老齢基礎年金の平均年金額は1人月5万円となっているが、この金額には2つの問題点がある。1つの問題は、平均5万円と言うが、これを今、不況に喘ぐ自営業者だけの平均でみると4万4,098円にしかならないと言うことだ。2つの問題は、年金額別にみた年金受給者のバラツキと低さである。月4～8万円以下の年金しか支給されていない人が率にして34.7%、平均の月5万円以下でみると49.7%にもなる（このような傾向は、厚生年金も同様で、厚生年金の平均年金額は月あたり17.6万円である）。これらの年金額を老人2人世帯（72歳男・67歳女・大都市）の生活保護基準（月15万570円）と比較して見ると、自営業者の国民年金の場合、夫婦の合計額で約8万8,000円で、生活保護基準の2分の1である。厚生年金の女性の場合で見ると、生活保護基準の老人単身世帯（70歳女性）が10万8,900円だから、これ以下の人が26.9%もいるのである（生活保護基準については、2001年版『厚生労働白書』）。

次に医療¹³⁾と介護¹⁴⁾の問題点である。まず前者の医療の最大問題は、70歳以上の高齢者が医療機関で支払う窓口負担を、これまでの定額払い制か

ら、原則としてかかった医療費の1割を支払う定率払い制に切り替えたことである。この結果、老人医療費に占める患者負担率は、1997年当時の6.2%から7.9%（2001年度予算）に増えた。もう1つの重大な問題は、69歳以下の患者負担を引き上げたことである。高額な医療費がかかった場合、一定額を超えた分について、請求に基づいて保険から払い戻しが受けられる高額療養費制度があるが、一定の所得で区分して負担増を図る仕組みに改悪されたのである。つまり、月収56万円未満の人の自己負担は、これまで6万3,600円に、かかった医療費が31万8,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算した額になる。また、月収56万円以上の人（家計所得調査で上位2割に相当、国保加入者は年収約9百万円以上）の自己負担は、まず基準になる負担額を12万1,800円に引き上げ、医療費が69万9,000円を超えた場合は、これに超えた分の1%を加算した額となる。

このように患者負担の強化の一方において、医療保険制度における国庫補助の削減が行われている。国民健康保険の医療費への国庫負担率を45%から38.5%へと大幅に切り下げた（1984年）のをはじめ、1992年、政府管掌健康保険への国庫負担率を16.4%から13%に削減したのである。特に、国民健康保険は、国庫負担の削減が引き金となり、保険料の大幅値上げが各地方自治体で行われた。その為に保険料が払えない世帯が急増し、保険料を払えない人々は保険証を取りあげられ、まともに病院等にかかることができず、死亡すると言った悲惨な事件さえ続出した。

そして、「2003年4月からサラリーマンなどの医療費窓口負担を3割に引き上げることなどを柱とする国民すべての階層に対する最悪の医療費の負担計画である。あわせて大問題は、これまで公的医療保険を軸に築き上げられてきた日本の医療を『公私ミックス型』に変質させ、国民皆保険の空洞化をすすめるところにある。国民への最悪の負担増は、①健康保険本人、家族の入院、退職者医療制度など、現在2割負担のものを、3割の負担で統一し、月額支払い上限額を引き上げるこ

と、②老人保健制度の対象者を現在の70歳以上から75歳に引き上げ、窓口での負担は、これまでの定額（診療所1回800円）だったり、負担上限（月3,000円あるいは5,000円）が設けられていた負担を1割（一定以上の所得者は2割）で徹底すること¹⁵⁾」が予定されているのである。

次に後者の介護の問題¹⁶⁾である。介護保険制度は受益者負担や市場福祉を重要な目的として導入された。と言うのは、介護保険制度の下では、40歳以上の国民すべてに介護保険料が課せられる上、介護サービス利用者は、予め限定された基準サービスの利用に対する定率1割のコスト負担、さらに病院やホームなど施設入居者については、生活費相当分の支払いが必要となる。この為、居宅サービス利用については、訪問看護サービスの場合250円/回、ホームヘルプサービスの場合、地方自治体ごとに0~1,310円/回、施設入居については、介護力強化型老人病院の場合、定額一部負担と食事材料費相当額、特別養護老人ホームの場合、所得に応じた一部負担が課せられる。介護保険導入後、保険料、プラス範囲限定付介護サービスの1割負担、さらに生活費相当部分の個人負担化により、介護サービス利用者の負担増加は進行している。

また、介護保険制度では、低所得者（住民税非課税者）からの保険料徴収が規定されているが、この点は問題である。なぜならば、住民税非課税と言うのは、生活費しか所得がない人に課税しないと言う大原則に立ったものである（このルールは、本来憲法第25条に定める国民の生存権的平等を保障する為に、国の義務として、税制の上で具体化されたものである）。それを保険料や利用料の名目で非課税者からも取りたてることは、国民の生存権的平等を事実上否定するものである。

さらに介護の問題を述べるならば、次のような問題がある。つまり、前述のように国民の負担を強化し、「国庫負担の抑制を基本的前提としたがゆえに、介護サービスは、保険によるサービス保障とサービスに対する社会的必要性との間に、制

度スタート当初から大きなギャップを抱え込むことになった。例えば、最重度ランク者（ベッド上で寝返りができない）の場合、介護サービスのモデルケースは、ホームヘルプ（週14回560分）、デイサービス（週3回）、訪問看護（週2回）、ショートステイ（月1回7日間）の組み合わせが想定されている。ここで最も必要性が高いホームヘルプサービスについて、それを1日単位で見ると、昼間60~70分、夜間20~30分各1回、合計最大100分でしかなく、公的介護サービスが介護の必要性の一部をカバーするにすぎないことがわかる。スウェーデンのエーテボリ市では、最重度者に対するホームヘルプサービスは1週2,400分（1日343分）以上であるから、日本のモデルケースは、エーテボリ市の1/3以下ということになる。また、新ゴールドプランにおけるホームヘルパーの整備目標値は、保険適用介護サービスと現実の必要性とのギャップを当初から前提ないし追認しているものと言える。新ゴールドプランにおけるホームヘルパー1999年度未達成目標値は、高齢者1万人当たり79人であった。これに対し、デンマークを例にとれば、1991年時点で、ホームヘルパーはすでに高齢者1万人当たり448人存在する。10年遅れの目標設定値においてなお5倍以上の開きが存在するわけである¹⁷⁾。」

最後に、生活保護の問題点¹⁸⁾である。年間の所得が200万円以下は、1999年度時点で1,451万世帯と実に68.6%を占めている状況下で、国民は生活の現状や将来をどのように捉えているのであろうか。内閣官房の「国民生活に関する世論調査」（2001年9月）によると、生活の向上感では「低下」が3割を占め、また「生活の見通し」では、「悪くなる」が28%を占めている。実際、こうした状況を反映して、1998年以降、3年連続3万人台に達する自殺者の中で、「経済生活問題」が原因となっているのが2割を占め、また、2001年2月現在、生活保護を受けている世帯は77万6,000世帯（110万9,000人）、全人口比の保護率は0.87%である。

そして、保護行政は、1980年以降、「保護適正

化」・締め付けにより、保護申請を抑制されているのにもかかわらず、保護率は1997年度から増加している（しかも、1998年度からの増加率が、それ以前に比べて一段と高まって入る）。また保護水準の実態はどうであろうか。憲法第25条に照らして考えて見た場合、「現行の保護基準で、とても『健康で文化的な最低限度の生活を営む』ことができない水準である。全生連の幾つかの組織がまとめた、『生保』を受けている会員へのアンケートで共通しているのは、毎月2万円から数万円前後不足しているという声である。…厚生省の統計でも生保を受けている世帯の消費支出は、一般勤労世帯の60.8%（1998年度、3人世帯）に過ぎない¹⁹。」さらに、生活保護受給者の声を聞いてみよう。「ア、交際費関係・Fさんは民生員のところへくらしの貸付の申し込みに行ったところ、『あんたは生活保護を受けているでしょ。毎月もらって何で足らんのや』と断られました。生活保護を受けていても人並みのつきあいはあります。冠婚葬祭のときなどは大変困り、つい身内でも不義理になりがちです。イ、耐久消費財等・私は七十二歳の主婦で年金と生活保護で生計をたてています。古くなった電気製品が次々といたみ、その度に知人にいただいたり、バザーで安く買ったりして今はどうにかいけていますが、もうじき洗濯機の脱水がきかなくなったので買い替えなくてはなりません。保護費ではとても買われませんので困っています。東山区に住むAさんは、八十一歳で一人暮らしです。Aさんは長年煮炊きを七輪だけでやってきました。しかし、数年前にはもう燃やす木切れもなくなってきてガスにしたいと思い、福祉事務所にお願ひしました。ところが、生活保護ではプロパンガス設備だとできるが、都市ガスの配管のお金は出ないとの返事でした。Aさんは、ガスボンベがどうしても怖くて結局ガスはあきらめ、今も炊事は七輪に炭を起こしてやっています。Aさん宅から歩いて五分ほどの長屋に住むBさん、この人も一人暮らしです。Bさんの長屋も家主が許可しないということでガスがありません。Bさんは灯油コンロで煮炊きをしています。水道も長

屋全体で一本だけ屋外にあり、雨の日もここで炊事をします。また天井もぼろぼろでデパートの包装紙を自分で貼りました。Sさんは、体が悪く働けないため生活保護を受けています。今年一月電気毛布がこわれて一時期アンカと使い捨てのカイロでしのぎましたが、しかし、『保護開始時や長期入院後などしか対象にならない、保護費の中から買ってください』といわれました。仕方なくSさんは、知人から一時的に九千円借りて電気毛布を買わざるを得ませんでした。Cさんは、髪がよくのびるので以前は月一度ぐらいカットに行っていました。今は二～三カ月に一度しか行けず、家賃の自己負担分が二千円もかかり、『やりくりをしていくのが大変、保護費を上げてほしい』と訴えています²⁰。」こうした生活保護受給者の声から言えることは、全被保護世帯の状況に該当するものではないにせよ、少なくとも当該被保護世帯にとっては現行生活保護基準が十分なものではないと言える。

以上の問題点が存在しているゆえに、結果的に諸外国と比較して、日本の社会保障給付率は先進国中最低である²¹である。つまり、社会保障給付の対国民所得比率は、日本17.8%（65歳以上高齢人口比率15.7%、以下カッコ内同じ）に対し、アメリカ18.7%（12.7%）、イギリス27.2%（15.8%）、ドイツ33.3%（15.1%）、フランス37.7%（14.5%）、スウェーデン53.4%（17.6%）であるのが日本の社会保障の貧困の証左となる。

4 社会保障発展と財政構造改革の課題

前述した社会保障の矛盾が存在しているのにもかかわらず、政府はさらに社会保障の一つの側面である準剰余価値を高めていく受益者負担や市場化を促進しようとしているが、そうするとますます生存権的不平等や社会保障内における市場原理の非人間性の拡大及び深刻化と言う矛盾が激化してくる。と言うのは、「企業は経済活動を主要な機能とする営利団体である。…営利という目的を達成するために、相手（社会保障の利用者一筆者

挿入)のことに配慮・遠慮し、人間的・人道的に対処していたのでは、取り残されたり、敗者になることもありうる。市場における取り引き相手の眼をくらませたり、自らの(利潤一筆者挿入)論法や手法に誘いこんだりする駆け引きや取り引きは常道である。同業他社とは時には生きるか死ぬかの競争をしあうこともあるほどで、出し抜いたり、正確な情報を流さなかったりして、極端な場合には、違法にならない程度に他企業に混乱やダメージを与えることも厭わない。その競争相手が損失を被ろうと、また倒産しようと、とりあえずは関係がないのである。公益(社会保障は公益である一筆者挿入)とは縁遠い、むしろ非人格的な認識や原則を基礎とする経済原理・市場原理が根底に存している²²⁾。それゆえ、社会保障の利用者にとっての準使用価値を高めていく為には、社会保障の受益者負担や市場化を促進していくのではなく、次のような財政構造改革を行っていくことが課題となる。

まず第1点は、従来の公共事業の見直しの課題である²³⁾。と言うのは、一方の過大な土建企業・独占企業の為の公共投資と他方の社会保障を中心とする生活関連経費の過小配分、この財政歳出構造の歪みが存在していた。その歪みを是正していく具体案は次のような点である。1995年度の社会保障公費負担額は21兆円、それに対して土建企業・独占企業の為の公共事業は51兆円であった。社会保障給付費を10年間に約2割拡大しながら、国民負担率を現行水準に保つ為には、2004年時点で社会保障公費負担額を17兆円増やさなければならない。そのうち10兆円は税収の増大を充てる事ができるので、残りの7兆円を確保する必要がある。仮にその全額を公共事業費の削減によって確保しようとするれば、土建企業・独占企業の為の公共事業費を23兆円削減する必要がある。つまり、2004年度の土建企業・独占企業の為の公共事業費を28兆円に抑え、それによって捻出された一般財源を社会保障給付費の増額に充てれば、国民負担率は増やさずに、社会保障給付費の水準を2割引き上げる事ができるが、この実行が課題である。

第2点は、法人企業負担強化の課題である。と言うのは、諸外国と比較すると我が国の法人企業負担は大幅に低い。つまり、「企業にとっての利潤制約としての負担は、法人税、社会保険料だけではなく、賃金支払いがあり、その賃金コストが、生産された付加価値の配分において最大のシェアを占める。それゆえ、各国の国民経済計算を用いて、法人・準法人企業(corporate and quasi-corporate enterprises)部門が生産した所得(付加価値)を分母にとり、それに対する賃金、社会保険料、法人税の合計額の比率を『企業負担率』として、その国際比較を行うと、日本の企業負担率は、アメリカとほぼ等しく、ドイツ、フランス、イギリス等ヨーロッパ諸国の企業負担率と比べ大幅に低い。比較基準を法人税率に限定したグローバルスタンダード論に基づき、日本の企業負担は高いとする議論、企業負担抑制論は一面的、恣意的である²⁴⁾。」とするならば、法人企業負担の引き上げが課題となる。

以上のような財政構造改革等を実行していくことが、本来の社会保障の公益性(準使用価値)を發揮していくことになるとと思われる。

【注】

- 1) 確かに従来の措置制度が官僚的運用によって行政権限のもとでの行政処分と解釈されることによって、サービスの利用過程において利用者の選択や意志決定を尊重しないと云った問題点はあったが、この問題点以上に功績は大である。と言うのは、まず第1点に、戦後の社会福祉サービスの実施及び展開の上で、公的責任・公費財政保障を明確に示した。つまり、戦後の困窮と混乱の中で、経済的困難や援護を必要とする人々への福祉サービスを制度化し及び実施していく責任が、国及び地方自治体など公的機関にある事を明確にした事の意義は極めて大きい。第2点に、措置制度により福祉施設の整備が進んだ。福祉施設は、1956年には12,000施設、入

所者が82万人で全人口の0.9%が福祉施設を利用していたが、1996年には全人口の2.1%に当たる264万人の定員をもつに至っている。つまりこれは、福祉サービスの公的責任・公費財政保障が明確に位置付けられることによって、福祉施設設置等の法的根拠が明確にされ、福祉施設整備の公費補助が行われ、運営費として措置費が支弁されてきた為である。

- 2) 社会保障(社会保障労働)は現代社会(国家独占資本主義社会)において二つの要因に分析することができる。一つの要因はまず第1に、外的対象であり、その諸属性によって社会保障の利用者の何らかの種類の欲望を満足させるものである(つまり、社会保障の利用者が人間として健康で文化的な最低限度の生命の維持・再生産・発達を行う事ができる欲望を満たす事)。この欲望の性質は、それが例えば、物質的生産物(福祉施設での食事や福祉機器等)で生じようと、人的サービス(ホームヘルプサービス等)あるいは物質的生産物と人的サービスとの併用で生じようと、少しも事柄を変えるものではない。重要なのは、社会保障が利用者に対象化及び共同化される事によって、利用者の最も貴い生命の維持・再生産・発達に部分的あるいは全体的に関係していると言う事実である(社会保障の現象)。そして、利用者の最も貴い生命の維持・再生産・発達に部分的あるいは全体的に関係していると言う事は、二重の観点から、すなわち質と量の面から分析されていく必要があるが、その有用性は準使用価値(物質的生産における使用価値に対比して)にする。しかし、この準使用価値は空中に浮いているのではない。この準使用価値は、社会福祉における社会福祉労働の実体の諸属性に制約されているので、その実体なしには存在しない。つまり、その実体は、社会保障における人的サービス労働等そのもの、貨幣や生活手段(食事等)提供の労働そのもの等が準使用価値なのである。そして、準使用価値は、どれくらいの人的サービス、どれくらいの貨幣や生活手段と言ったような、その

量的な規定性が前提とされ、また、実際の使用によつてのみ実現される。さらに準使用価値は、社会保障の範疇に属する社会福祉を例として考えると、どんな社会体制の慈善活動・福祉労働(原始共同体における相互扶助活動、奴隷社会における都市国家の救済制度、封建社会における農村の荘園の相互扶助活動及び都市のギルドの相互扶助活動・慈善活動と絶対王政下の救貧制度、現代社会の社会福祉)にも存在しており、社会福祉の素材的な内容をなしている。

- 3) 二つの要因は準価値・準剰余価値(社会保障の本質)である。前述の準使用価値は、何よりもまず、多様に異なった質でありその有用性であるが、その準使用価値を捨象するならば、社会福祉に残っているものは、無差別に人間労働のその支出の具体的形態(人的サービス提供形態の社会保障労働、生活手段提供形態の社会保障労働等)には関わりのない抽象的人間労働の支出の、ただの凝固物のほかには何もない。これらの事が意味しているのは、ただ、その社会保障の利用者に社会保障労働者の抽象的人間労働力が支出されており、抽象的人間労働が積み上げられていると言う事だけである。このようなそれらに共通な社会実体の結晶関係として、これらのものを準価値(物質的生産における価値に対比して)と言う。つまり、抽象的人間労働が価値になるのは、人間の生存の根本的要素である自然的素材と抽象的人間労働とが結合し凝固状態にあるからである。とするならば、社会保障の利用者(人間)と言えども自然素材と同次元(人間も自然的存在であり、自然の一部であると言う意味)にあり、しかも人間(社会保障の利用者)に対して抽象的人間労働(社会保障労働者の労働)が対象化・共同化(結合し凝固されている事)されているのである。それゆえ、ある準使用価値が準価値をもつのは、ただ抽象的人間労働がそれに対象化・共同化されているからでしかない。
- 4) 単に準価値を形成するだけでなく、準剰余価値も増殖する。と言うのは、土台(資本主義経

- 済構造)に規定された国家は、社会保障のような“人間投資”は、経済発展の基底をなすもの、経済発展がそこからたえず養分を吸収しなければならぬものであり、経済の発展に背くものではなく、その発展とともにあるものである」(1959年版『厚生白書』, 13頁)と考えており、購入した価値(社会保障労働者の労働力の価値)が、準価値総額よりも高い事を欲するからである。国家は社会保障労働者に労働力の価値(賃金)を支払うが、社会保障労働者が一労働日(1日の労働時間)中に利用者に対象化・共同化した準価値は、社会保障労働者自身の労働力の価値とこれを超過する部分を含む。すなわち一労働日は、必要労働=支払い労働と剰余労働=不払い労働との二つの部分からなるものである。つまり、非社会保障労働(不払い労働)の過程(社会保障労働の過程では、準使用価値が形成される)での剰余労働によって増殖した部分の準価値を準剰余価値と言う。
- 5) 真田是「社会福祉の対象」(一番ヶ瀬康子・その他編『社会福祉論』有斐閣, 1968年, 45頁。)
 - 6) 拙稿「社会福祉政策の対象論」(『岐阜大学地域科学部研究報告』第11号, 2002年)では、従来、生活問題を所得も含めた生活手段の欠如・不足に重点を置いて捉えられていたことを整理する。しかし、これでは一面的な捉え方だと思われるので、生活問題を所得も含めた生活手段の欠如・不足と生活主体者の潜在能力の欠如・不足の問題の統一体として捉えていくことが重要であると論じている。
 - 7) 労働白書(2000年版, 2頁, 7頁, 149頁, 152頁)
 - 8) 福田泰雄著『現代日本の分配構造』青木書店, 2002年, 20頁。
 - 9) 福田, 前掲書, 27~28頁。
 - 10) 福田, 前掲書, 31頁。
 - 11) 福田, 前掲書, 30頁。
 - 12) 公文昭夫「公的年金の『構造改革』—日本の年金どこへ行くのか, 二重に重なる年金『改定』の方向」(相澤興一編『社会保障構造改革』大月書店, 2002年, 135~145頁)を参考にする。
 - 13) 三成一郎著『日本の社会保障をどう再建するか』(新日本出版社, 2001年, 148~176頁)を参考にする。
 - 14) 三成, 前掲書(177~209頁)を参考にする。
 - 15) 相野谷安孝「医療保障の後退と健康の自己責任化」(相澤, 前掲書, 170~171頁)
 - 16) 福田, 前掲書(163~164頁, 184~185頁)を参考にする。
 - 17) 福田, 前掲書, 184頁。
 - 18) 島田務「貧困とナショナル・ミニマムをめぐる問題」(相澤, 前掲書, 106~127頁)を参考にする。
 - 19) 島田, 前掲論文, 115頁。
 - 20) 斎藤泰樹「健康で文化的な社会生活と生活扶助基準」(杉村宏・その他編『現代の貧困と公的扶助行政』ミネルヴァ書房, 140~141頁)
 - 21) 財政政策研究会編『図表解説財政データブック』大蔵財務協会, 2001年, 126頁
 - 22) 小松隆二著『公益学のすすめ』慶応義塾大学出版会, 2000年, 291~292頁。
 - 23) 福田, 前掲書(198~200頁), 中山徹『地域経済は再生できるか—自治体のあり方を考える』(新日本出版, 1999年, 6頁)を参考にする。
 - 24) 福田, 前掲書, 200頁。