

福祉国家の規範理論とジェンダー

山森亮（京都大学大学院）

*はじめに

これまでの福祉国家がジェンダーの不平等を再生産してきたことが指摘されている。他方で、福祉国家がジェンダーの平等を促進してきた部分があることも指摘されている。それではジェンダーの平等を促進する福祉国家の論理とはどのようなものであるのか？ その論理はジェンダー以外の差異の平等を指向する論理とどのように関係するだろうか？ これらの問いに答える道は多様であるが、本報告ではさしあたり福祉国家を支えてきた規範に焦点を当てたい。

*福祉国家と規範

拙稿「福祉国家の規範理論に向けて：再分配と承認」（『大原社会問題研究所雑誌』no.473、1998年4月）で、報告者は福祉国家における主要な規範として＜再分配＞と＜承認＞を抽出し、現実の社会政策においては＜再分配＞には「功績」と「必要」の二つの方向性、＜承認＞には「同質化」と「差異化」の二つの方向性があることを指摘した（図1）。

*ジェンダーの平等を求めるための論理

*＜差異の承認＞の規範の必要性とその困難

*再分配-承認のジレンマ

*ジェンダー以外の差異とジェンダー

*おわりに

報告関連業績リスト

論文

「福祉国家の規範理論に向けて：再分配と承認」

『大原社会問題研究所雑誌』473号、1998年4月、法政大学大原社会問題研究所。

「必要と福祉 - 福祉のミクロ理論のために（1） - 」

『季刊家計経済研究』38号、1998年4月、家計経済研究所。

「必要と経済学 - 福祉のミクロ理論のために（2） - 」

『季刊家計経済研究』39号、1998年7月、家計経済研究所。掲載決定済。

「貧困・社会政策・絶対性」

川本隆史・高橋久一郎編『応用倫理学の転換』ナカニシヤ書店所収、近刊。

官製フェミニズムの到達と限界： フィンランドの女性労働の特徴と課題に関する一考察

高橋睦子（宮崎国際大学比較文化学部）

本研究では、フィンランドにおけるジェンダー・バイアスの表象としての男女間賃金水準格差問題に注目し、女性労働からみたフィンランド福祉国家の光と影について考察する。

1. フィンランドの福祉国家の展開

フィンランドの福祉国家は女性労働を支援し、基本的には男女平等は法制度面ではすでに実現している。フィンランドにおける福祉国家の本格的な発展は1950年代末からであり、北欧の福祉国家として最もよく知られているスウェーデンに比べれば、福祉国家のスタートは遅いものであった。フィンランドでも福祉国家の萌芽は社会福祉分野の諸政策が法律化され始めた戦前期30年代に指摘されている。しかし、フィンランドは、17年のロシア帝国からの独立（共和制採用は19年）、内戦（18年）、冬戦争（39-40年）・継続戦争（41-44年）という2回の対ソ連戦争を経験した点で、中立国として戦禍に直接巻き込まれることのなかったスウェーデンとは社会状況を大いに異にしていた。フィンランドでの福祉国家建設が出遅れた背景としては、工業化や都市化がフィンランドにとっての戦後復興期にあたる1950年代に大いに進行したことも要因の一つと考えられる。

現在のフィンランドの産業は工業・サービス部門とし、都市人口が総人口（約510万人余）の約65%を占め、ヘルシンキ周辺の首都圏とタンペレ市やトゥルク市を含む国土南西部に人口が集中している。労働力市場では、80-94年にかけては、男性の労働力率は75-79%、女性は69-70%で推移し、就労人口の約4分の1強は公共部門に属し、男性対女性の比率で見れば、民間部門では61:39、公共部門では33:67で、とくに公共部門の労働力への女性進出が明らかである。公共部門は、福祉国家の発達とともにとりわけ女性にとって重要な雇用者としての役割を担ってきた。労働組合の組織率は80%以上で、中央労働団体による労働協約は給与所得者全体の95%をカバーしている。近年の特記事項としては、90年代前半に大量失業を伴う経済不況のために、フィンランドの福祉国家が本格的な危機に直面したことが指摘できる。他の西欧福祉国家で危機が叫ばれていた80年代には、フィンランドは失業率3.5-5.5%と当時の欧州連合諸国の平均失業率の約半分の水準であった。ところが、90年代に入って経済状況が一転し失業率も急上昇し、94年には18.4%にまで達した。96年から今日にかけては経済成長は好転し95年から加盟したEUとの経済政策協調も順調な反面、失業率の改善は経済成長よりもはるかに緩やかな速度で進んでいる。

2. フィンランドにおける官製フェミニズムの到達点とフェミニスト批判

フィンランドにおける女性の社会進出度は世界的にも屈指の水準にあり、男女平等政策での政治・行政レベルの積極的な取り組みは官製フェミニズムとも呼ばれる。フィンランドでは、1906年にヨーロッパで最初に男女平等普通選挙権が成立したことが法制度面での男女平等実現の端緒とされている（地方選挙では18年）。これは女性参政権の保障に限らず、国政レベルへの女性議員の進出を促進する上で重要なステップであった。最初の女性議員選出は1907年であり、近年の総選挙では常に総議席200のうち3割強から4割弱が女性議員で占められてきた。

教育制度や女性労働への社会的支援体制の充実、女性の社会進出にとって不可欠であった。男女平等の教育制度は女性への教育機会を保障し、男性と同等かそれ以上の学歴を獲得することで自らのキャリアへの端緒を得た女性も少なくない。女性の社会進出の結果、「女性初」という言葉はほとんど聞かれなくなった。また、女性労働への社会的支援は、きめ細かな社会福祉サービスが育児や高齢者ケアをよくカバーしていることと、とくに出産・育児と就労の両立が保障されていることから理解できる。女性の職業意識が極めて強く、社会的にも家庭と労働とを両立させることが自明視されている。核家族化や少子化も進行し、戦後のライフスタイルの変化によって高齢者とその家族の別居がもっとも一般的である。さらに、フィンランドの女性労働の大半はフルタイム労働であり、あくまで家事と育児を生活の中心に据えるという意味での主婦概念は今日のフィンランドでは働く女性が幼い子

供と過ごす育児休業の一時期のみに当てはまる。

一方、フィンランドの女性労働には官製フェミニズムではいまだに克服されていない課題も残されている。この後述べる男女間賃金水準格差も未解決の課題の一つであるが、フェミニズムの啓蒙を受けた研究者たちは、官製フェミニズムが一方では男女平等を促進しつつ他方では男女不平等を温存する機能を果たしてきたと指摘している。フィンランドのフェミニスト研究者がとくに批判しているのは、官製フェミニズムそのものが従来のジェンダー分業について無批判であったために、保育・介護というケアの仕事を女性のための仕事とする伝統的な見解は温存され、この結果、育児や高齢者へのケア・ワークに携わる社会福祉サービス部門と女性労働の相互依存を高めながら福祉国家が発達・拡大してきた点である。この点で、官製フェミニズムは、働く女性の労働と家庭の両立に支援の手を差し伸べてはきたが、同時に、社会福祉部門のケア労働の大半を女性労働の導入によってしのいできたことからすれば、ジェンダー分業の在り方そのものや女性労働とケア労働の関係の見直しには積極的であったとはいえない。

職種別の男女分布にも大きな偏りがあり、さらに、職種間の賃金水準格差を反映して賃金水準の男女間不平等が未解決の問題として社会的に認識されている。このようなジェンダー・バイアスが賃金水準格差に及ぼす影響は、フィンランドのみならず他の北欧諸国でも指摘されている。ジェンダー・バイアスが職種別男女分布の不均衡として表象されるまでには、まず、学校教育の段階での科目・進路選択における男女の偏りが大きな要因となっている。教育制度やその他の法制度で男女平等が保障されていても、実際に社会で受容されてきたジェンダー関係を見直す努力なしには、男女平等は制度上のスローガンに過ぎない。

80年代末からの北欧諸国の政府間共同プロジェクトでは、初等教育の後半か中等教育において女子生徒の理科系科目への興味をとくに維持し励ますような試みが実験的に行なわれている。これがどのような成果を上げるかどうかは別問題としても、こうした試み自体に積極的に取り組んでいる点では、北欧福祉国家の官製フェミニズムの柔軟性は評価されよう。ただし、この北欧プロジェクトは、ケア労働に組み込まれているジェンダー・バイアスについて早急な変化を求めることはせず、既存の職種間の賃金水準不均衡にも直接踏み込んではいない点では、官製フェミニズムへの批判には部分的な対応をしているとも考えられる。

3. 男女間賃金水準格差問題に対する労使団体と政府の取り組み

男女間の賃金水準格差は、職種別の男女不均等分布という問題にとどまらず、職種間の賃金水準格差の問題にも深く係わっている点で複雑である。とくに後者の職種間格差は経済構造のバランスとも関連し、大量失業を克服しきれないでいるフィンランドの労働市場の現状からすれば、この格差の是正が経済政策において一層優先されるまでにはまだ時間がかかるであろう。

労働における男女平等への公の監督体制としては、社会保健省では男女平等監督官の下に男女平等監督課が置かれ、さらに、別途に設置されている男女平等・労働問題の専門家5名からなる男女平等委員会は、男女平等監督官や労使中央団体の要請によって具体的な問題を審議する。86年に国連・女性差別撤廃条約の批准によって、87年には「男女間の平等に関する法律」が発効している。同法第8条は職場における男女差別の内容をいくつか指摘しているが、「1人または複数の被用者に対して同等に

任務にもかかわらず性別を理由に労働条件や給与その他の権益において不利な扱いをした場合」も含まれている。同法は95年の改正によって、政策決定過程等の委員会における男女定員枠の原則や、企業における男女平等の促進をさらに強調している。男女間賃金格差問題には、教育や職業訓練に応じた職業選択や昇進の機会・動機での差異などいくつかの要因が重なり合っている。同じ仕事には同額の賃金が支給されなければならないという法律上の基本原則にかかわらず、女性労働はともすれば男性労働よりも低い賃金水準に甘んじがちである。男女間の平均賃金水準格差は、70年代には順調に縮小傾向にあったが、80年代末以降は格差縮小には歯止めがかかっている。90年代に賃金の上乗せを獲得してきたのは男性労働を主力とする輸出産業であり、女性労働の多いサービス部門や公共部門では目立った賃金上昇はない。サービス部門は女性労働を多く抱えているが、労使交渉に携わるのは圧倒的に男性の代表者で占められている。

所得政策の一環として、これまで男女間賃金水準格差の是正・縮小のために労使団体や政府はさまざまな取り組みを展開してきたが、性別と賃金の関係にとくに関心が寄せられるようになったのは80年代である。89年に初めて実現し今日まで継続している男女平等調整金は、労働協約の対象となる特

定の業種で女性労働が多数派であることを根拠とする賃金割り増しであったが、国民経済全体からすれば微々たるもので給与の0.1%に過ぎなかった。また、実際の配分方法は業種ごとの決定にゆだねられ、業種によっては性別を問わず全員に均等配分したケースもあり男女間格差の是正としては大きな効果を上げるには至らなかった。90-91年の男女平等調整金は、特定の業種で女性労働が多数派であることに加え賃金水準そのものの低さを根拠とし、他の調整金や上乘せ分と合わせて中央労働団体による賃金調整に組み込まれ、男女平等調整金の配分についての一環した指針は得られず、業種ごとに男女平等調整金の意味合いも異なる結果になった。このように、女性の賃金上の地位向上は低賃金水準の是正との連結によって進められており、こうした施策が効をさらに奏するまでにはさらに時間が必要と考えられる。

報告関連業績リスト

- 「フィンランドのボランティア活動」『世界の福祉』（国際社会福祉協議会日本国委員会発行）No. 36, 1995, pp. 1-12.
- 「フィンランドの社会福祉サービスにおける民間部門の役割：民間団体ソピムスヴオリの事例研究」Comparative Culture（宮崎国際大学紀要）1997, vol. 3, pp. 150-162.
- The Emergence of Welfare Society in Japan. Ashgate, UK. 1997.
- また、（共著）出版プロジェクトにて、「フィンランド企業の女性労働」および「フィンランドの社会福祉」について執筆（今秋以降出版予定）。

保険・医療支出を中心とした老後生計費に関する一考察 世帯主年齢階級別消費支出分析によるアプローチ -

山本克也（早稲田大学大学院）

1 はじめに；平成9年9月に医療保険制度が改正され、健康保険などの被保険者本人の負担率は1割から2割に、また、老人保健適用の高齢者は、外来の場合、同一医療機関で月1,020円から1回500円（ただし、同一医療機関2,000円が上限）になるなど診療費の一部負担が増加した。今回のような改正は、家計にとっては医療の価格が上昇することと同義であり、その場合、家計の消費行動は、

他の財・サービスの消費を抑制し、医療支出の水準を維持する。

他の財・サービスの消費を維持し、医療支出の水準を抑制する。

のどちらかに変化することが考えられる。

制度改正による保健医療支出の変化を、医科診療代と医薬品の対前年同月実質増加率からみると、医科診療代は、医療保険制度改正後、月を追って減少幅は縮小するが、4か月連続して大幅な実質減少となっている（図1）。一方、医薬品の動きをみると、3月は（消費税率引上げ前の駆け込み需要？）大幅な実質増加となり、特に制度改正後の9月以降は4か月連続の実質増加となっている（図2）。また、外来患者数も対前年同期比でみてみると改正以後は減少傾向にあり、医科診療代の減少を補完する結果となっている（図3）。

もちろん、改正後間もなくであり、統計的に十分なデータを得ることはできないが、図1～3が示すように改正後の消費行動はb)になっていると考えられる。

消費行動がb)の場合、

I) 医療サービスの消費量は十分なのか

II) 医療の価格に問題はないのか

といったことが新たな問題となる。家計における医療消費の問題、とくに高齢者世帯の生計費との関連でこれを考える場合にはいくつかの問題点があるが、本報告では、

医療統計の問題点およびその展望

家計が医療の価格について感応的であるのかどうか

高齢者世帯の消費の特徴

の3点について考察を加えることにする。

2 分析の方法；80年代以降、例えば84年10月の患者負担引上げ（被保険者負担1割負担の導入）、86年の老人保健制度の改正などに代表されるように、自己負担を増加させるものが存在する。家計の負担増を強いる社会保障制度の変更があった場合に、家計の消費行動に変化が起こるのか否かあるいは、家計の属性（世帯主の年齢）によって消費構造が異なるのかといった問題に対処するために支出関数の推計を行なう。支出関数に関する先行研究はEngel(1895)に始まり近年でもDeaton(1980)など数多く存在するが、今回は

が基本モデルとして適当と考えられる。ただし、LEXPは消費支出、MCAREは保健医療支出、AGEは世帯主の年齢、 μ は誤差項であり、添え字のtは年、iは、世帯～20歳、・・・、65歳～の10年齢階級を表わす。各変数は総合消費者物価指数で実質化した。各変数を対数に変換しているのは、推定された係数値が支出弾力性を表わすからであり、この値は消費支出全体の変化に対して保健医療支出がどれだけ変化したかを示すもので、制度改正の家計に及ぼす影響を測定する一つの指標となる。なお、不均一分散の問題を回避するため、実際の推計に関しては世帯数をウェイトにした最小二乗法(WLS)

を採用することにする。

3 保健医療統計について； 今回の推定に用いたデータは、1970年～95年までの『家計調査』より勤労者世帯の世帯主の年齢階級別1ヶ月平均の収入と支出表をプールした10年齢階級別のデータである。しかし、現行の医療保険制度の下で行われる医療サービスが現物給付の形態をとるため、医療サービスの大部分が、直接に金銭で支払った額である「保健医療」（家計調査分類費目）の中には現れてこないことは、保健医療支出の支出関数の推定にとっては重大な問題である。医療費として家計調査から把握できるのは、「保健医療サービス」という名目での医療受診の際の患者負担の額だけであり、その内訳は診療代、入院料、他の保健医療サービスである。「入院料」には、通常の入院費用のほかに分娩費用が含まれており、分娩費用を含まない国民医療費より広い概念となっている。また、医療保険のために拠出された保険料の負担も、非消費支出の「社会保障費」の費目の中に他の社会保障料負担と一本にされて計上されているため、家計における医療費負担の状況の分析にはかなりの制約がともなうが、家計調査の規模、支出・収入のデータが同一サンプルから得られることなどを考慮すれば、家計の医療サービスに対する支出行動の概略を捉えることが可能となるであろう。

4 結果の概要； 80年代半ば以降の公的医療保険制度の改正は、各家計の消費行動に影響を与えていることがわかった。1970～1985年と1986～1995年の支出関数を推定した結果、低・中年齢世帯（～54歳）の保健医療の支出の弾性値は、1970～1985年には0.341であったのが1986～1995年には（-）0.387へと変化した。また、高年齢世帯（55歳～）は1970～1985年では0.961であったのが、1986～1995年には（-）0.541となっている。すなわち、とくに高年齢世帯の保健医療支出が抑制されていることが明らかになった。各家計は患者負担の増額に対して感応的な消費行動をとっているのである（詳細な結果は報告時に配布する資料に譲る）。

（参考文献）

Deaton A. and Muellbauer J., *Economics and Consumer Behavior.*, Cambridge University Press, Cambridge, 1980.

Engel E., *Die Lebenskosten Belgischer Arbeit Familien.*, Heinrich, Dresden, 1895.

永山貞則、森田誠、「ライフステージと消費構造 - 世帯主年齢階級別の消費支出の国際比較 -」（季刊『家計経済研究』, No.12, 1991 所収）

総務庁統計局、「家計調査年報」各年版.1980-1995.

総務庁統計局、「家計調査総合報告書・昭和22年～61年」.1988.

報告関連業績

1. 「わが国の人口構造と報酬比例年金の関係」 『日本年金学会誌』第14号, 1994年, pp.23-36.
2. 「世代重複モデルによる公的年金制度の分析 人口高齢化における財政方式と経済成長の関連について」 『日本年金学会誌』第16号, 1996年, pp1-7.
3. 「世代重複モデルによる公的年金制度の分析 若年期の労働供給行動と世代間トランスファの関係について」 『早稲田経済学研究』第44号, 1997年3月, pp.207-216.
4. 「老後生計費に関する一考察 特に高年齢世帯の保健医療支出の動向について」 『早稲田経済学研究』第46号, 1998年, pp.139-159.

年金政策の負担・給付システムをめぐる諸論点の検討 第3号被保険者問題を事例として

田中きよむ（高知大学）

現在、1999年の年金財政再計算期にむけて、負担・給付システムをどのように調整するか、ということが厚生省および年金審議会で検討されている。

給付・負担システムをめぐるっては、学界でもさまざまな視点から多様な議論がなされているが、重要な焦点の一つに、第3号被保険者問題がある。

1985年の法改正により、国民年金に第3号被保険者が設けられたわけだが、第3号被保険者が実際には保険料を納めず年金給付を受けられることについて、賛成的な立場と批判的な立場との間で論争が展開されている。政府・審議会でも、第3号被保険者問題を検討課題の一つにしている。

第3号被保険者の負担・給付をめぐる議論は、専業主婦らの女性の年金をどう考えるかという問題にとどまらず、公的年金、ひいては社会保険・社会保障はどうあるべきか、という問題や、女性の労働をどう評価するか、という問題をも巻き込む広がりを見せている。その意味で、逆に、その問題の評価が、年金をはじめとする社会政策のあり方の評価にも影響を与えらるるといっても過言ではない。

その問題が論じられる場合、論者によって評価の基準が異なっていたり、同じ評価基準でも論者によってその意味するところが異なっていたり、重点のおき方が異なっていたりする。あるいは、様々な評価基準が十分に整理されたり深められることのないまま、論点が錯綜している場合もある。さらにいえば、特定の結論ないし価値判断に誘導された形で議論が展開されているふしもある。

本報告では、上のような問題意識のもとに、第3号被保険者をめぐる論争を、基礎年金と被用者年金、被用者世帯と自営業世帯、3号制度と免除制度、世帯単位と個人単位、応能負担と応益負担、公的年金と私的年金、年金制度とその他の制度、公平性と効率性、市場労働と家庭労働、税負担と保険料負担、などの諸論点にわたって整理しながら、包括的な視点で各論者の主張の妥当性を検討しつつ、筆者なりの代替案をも提示してみたい。

報告関連業績リスト

本報告に直接関連する業績はないが、敢えて薄い関連のものを挙げるとすれば、以下のものがある。

田中きよむ「介護保険と措置制度をめぐる論争に関する一考察」（『高知論叢』59号、1997年）

田中きよむ・高知県地域福祉研究会「地域住民の福祉意識・ニーズの動向と展望 高知県におけるアンケート調査を事例として」（『高知論叢』61号、1998年）

大都市における高齢者の経済的地位について － 公的年金、収入、就業、子との同居を中心に

塚原康博（明治大学短期大学）

1. 本研究の目的

本研究では、大都市（東京都23区）における高齢者（65歳以上）の経済状況を明らかにするために、公的年金の受給額、公的年金を含めた高齢者の収入、世帯全体の収入の状況をデータで示し、公的年金が高齢者の最低生活の保障において果たしている役割、公的年金の受給額と社会階層との関連、高齢者の就業行動や子との同居行動の決定要因等をクロス表やロジット・モデルを用いて分析する。

ただし、経済状況を分析する場合は、高齢者が1人のケースと2人のケースでは、生活に必要な収入が異なるため、本研究では、高齢者夫婦2人のケースと単身高齢者1人のケース（独身、離別、死別のいずれか）を分けて分析することにする。

なお、本研究は、平成8年度の文部省科学研究費補助金を受けて実施された平岡公一・お茶の水女子大学助教授を研究代表者とする研究プロジェクト「社会政策と社会的不平等の再生産の関連性に関する総合的研究」の研究成果の一部である。

2. データ

調査対象者の範囲は、東京都23区に在住する65歳以上の高齢者である。男女別の分析を可能とするために、調査対象の範囲から男女それぞれ500人ずつを無作為抽出した。有効回収率は、男が61.8%（309人）、女が69%（345人）であった。本研究では、男女別の分析を行うわけではないので、男女比を母集団の男女比（4：6）に一致するようにウエイトをかけたサンプル（583人）を使用する。

3. 本研究の分析結果の要約

上記のデータを使用した分析からさまざまな知見が得られたが、ここでは主な結果のみを列挙しておこう。

公的年金の最低生活の保障機能については、高齢者が持ち家の場合に、公的年金の収入のみで生活保護の基準からみた最低生活を賄おうとすると、高齢者夫婦の約4分の1、単身高齢者の約2分の1が最低生活を維持できない。それゆえ、公的年金だけで老後の最低生活を維持することは困難であり、とりわけ単身高齢者についてそれが当てはまる。

公的年金の受給額と社会階層との関連については、50歳時点でその人が属していた社会階層と公的年金の受給額との関連が強い。これは、公的年金制度が現役時の職業や所得を反映したものとなっているからである。また、高齢者夫婦と単身高齢者のいずれの場合においても、50歳時点で商工農自営業であった人の公的年金額が相対的に低いが、これは商工農自営業には定年がないため、公的年金給付が制度的に低い水準に押さえられているためだと考えられる。

高齢者の収入のみで、最低生活が賄えるか否かについては、高齢者が持ち家の場合に、高齢者の収入のみで生活保護の基準からみた最低生活を賄おうとすると、高齢者夫婦の約4%、単身高齢者の約2割が最低生活を維持できない。世帯収入のみで最低生活を賄おうとすると、高齢者夫婦の約3%、単身高齢者の約1割が最低生活を維持できない。フローの収入のみに注目した分析では、単身高齢者の生活がより苦しいと推測される。ただし、厳密な分析を行うためには、金融資産等も考慮しなければならないが、金融資産の金額に関する質問では無回答の比率が多いため、金融資産も含めた分析は断念した。

公的年金の給付額が就業選択に与える分析においては、自営業者の場合に就業が選択変数になっていない可能性があるので、自営業者をサンプルから除くと、高齢者夫婦の場合は年金給付が就業選択に影響を与えないが、単身高齢者の場合は公的年金の給付額が低いと就業を促進する。これは、の結論から明らかなように、単身高齢者の場合、公的年金を主とする非就業所得だけでは、最低生活

を下回る人がかなりいるため、これらの人が経済的な理由で就業を選択せざるをえなかったためだと思われる。

高齢者の収入が子との同居に与える影響については、サンプルを子がいる高齢者に限定するとき、高齢者夫婦の場合は、収入が子との同居に影響を与えないが、単身高齢者の場合は、収入が低いと子との同居を促進する。これは、 の結論から明らかなように、単身高齢者の場合、本人の収入だけでは、最低生活を下回る人が少なからずいるため、老親が子の経済的な支援を求めて同居を選択しているためだと考えられる。なお、高齢者夫婦と単身高齢者のいずれの場合にも、高齢者が子のいずれかが持ち家の場合には、子と同居する傾向がみられる。これは住宅を保有していない者が住宅サービスの便益を受けるためだと考えられる。

最後に本研究から得られる政策的インプリケーションを述べておこう。本研究から公的年金やそれを含めた高齢者の収入が最低生活に必要な水準と比べて少ないケース、とりわけ単身高齢者において少なからずみられるこのようなケースでは、経済的理由から就業したり、子と同居したりする傾向がみられる。しかし、就業できるかどうかは年齢や健康状態にも左右され、子に頼れるかどうかは子の側の事情やそもそも子がいるかどうかという事情に左右されるため、今回の分析で相対的に不利な状況におかれていることが判明している単身高齢者については、注意深い政策的な対応が必要であるように思われる。

なお、日本の大都市のみならず、アメリカにおいても、単身高齢者が経済的に不利な状況におかれていることが実証的に明らかにされている。アメリカの事情については、塚原康博（1990）「高齢者の経済的地位 - アメリカにおける実証研究について - 」『海外社会保障情報』第93号、50-58ページ、を参照されたい。

報告関連業績

1. 「高齢者の経済的地位 - アメリカにおける実証研究について - 」『海外社会保障情報』、第93号、1990年12月、50-58ページ。
2. 「適正な老齢年金額の年齢階層別分析」『季刊社会保障研究』、第28巻、第1号、1992年6月、45-54ページ。
3. 「ヴィネット調査による年金意識の研究 - 公的年金の受給者・非受給者別の計量分析 - 」『明治大学短期大学紀要』、第53号、1993年3月、109-130ページ。
4. 「人口の高齢化と地域福祉政策 - 在宅福祉サービスの実証分析 - 」『季刊社会保障研究』、第32巻、第2号、1996年9月、190-198ページ。
5. 「年金、収入、労働」『社会政策と社会的不平等の再生産の関連性に関する総合的研究』平成8年度文部省科学研究費補助金研究成果報告書、1998年3月、31-46ページ。

日本における医師の配置・移動構造 医局制度の分析を通じて

猪飼周平（東京大学大学院）

日本においては、「医局」とよばれる組織の人事が、日本の医師の配置・移動構造の主要部分を作り出している。本報告では、医局の人事システムにおいて形成される医師の配置・移動パターンである「医局制度」の実証分析を行う。

「医局」とは、元来病院の診療科組織や詰所のことであるが、本報告が分析の対象とする医局は、市中病院のそれとは性格を異にしている。医局は、公式には大学医学部臨床系講座のスタッフや大学院生・大学病院の勤務者・市中病院の勤務者などの地位にある医師が、医局の成員として、大学医学部講座および大学病院診療科の最高責任者である教授のもとに、インフォーマルに組織されたものである。医局の成員は、「医局員」とよばれるが、このような身分は公式的なものではない。

全国には、大学病院の診療科ごとに、2千近い医局が存在しているが、個別医局は、それぞれ、大学病院や、医局が人事権を握る市中病院（「関連病院」とよばれる）に医局員を配置している。それによって、個別医局は、病院の医師需要への対応、医局員の経済的基盤の保障、医局員の臨床能力形成、研究成果の生産といった諸機能を、バランスを取りながら達成しようとしている。

このような医局の人事によって生みだされる医局制度を、実証的に分析することの意義について、ここで簡単に触れておきたい。

医局は、総体として、若年医師の大部分を中核とした広い層の勤務医を組織している。また同時に、医局は、総体として、相対的に規模の大きな市中病院の常勤医ポストを中心に、その人事権を掌握している。このような医師と市中病院に対する広範な支配力のために、医局の人事は、日本の医師の配置・移動の基本的特徴を生みだすものとなっているのである。

たとえば、勤務医の平均勤続年数が、30代後半から40代前半にかけて急激に伸びていることが、統計的に確認できるが、それは、直接的には、この時期以降の医師に対する医局の人事的介入のあり方が、それ以前の医師に対するものとは異なっていることによって生じている。

他方、医局の人事は、医師の身につける臨床能力に強い影響を与えている。医師の能力形成における主要な手段は、実地における臨床経験の蓄積であるが、医局の人事は、若年医師が積む臨床経験の内容に対して、直接的かつ強い影響を及ぼしている。

たとえば、医局の人事は、相対的に規模の大きな病院を中心になされているが、このような病院における臨床経験は、より専門的な機器が利用可能な条件で、より狭い範囲の疾病・より難治性の疾病を患った患者に対処する能力を形成するのに適したものである。そこで修得された能力は、さまざまな診療形態において行われる診療に必要な能力全体からみれば、部分的なものに過ぎない。医局制度にみられる人事上の特徴の一つは、将来の開業医と将来の勤務医を区別する仕組みが存在していないということである。このため、日本の開業医は、勤務医と同種の臨床能力をもった医師として育成される。このような開業医の能力形成のあり方は、英国における General Practitioner とも、医局制度が一般化していなかった昭和20年代以前の開業医とも、明らかに異なっている。日本の診療体制の特徴として、診療所と病院の機能分化が進んでいないことは、よく指摘されることであるが、この問題は、医師の能力形成制度としての医局制度との関連を考察することによって、理解が深められるだろう。

これらは、医局制度の分析が、医師の配置・移動・能力形成 - それらは、医師によって供給される医療の量・質両面において重要な要素である - を構造的に把握するにおいて、分析の焦点となることの一端を示している。

ところが、これまで医局制度が正面から検討されたことはまれであったといえる。むしろ、このことは、医局制度が、社会科学諸分野の研究者たちの関心を喚起しなかったということではない。それが、医療の質的要素を理解する鍵であることは、早くから指摘されていたことである。たとえば、西村周三（1987）は、米英との比較から、日本の卒後教育制度がインフォーマルに形成されていることと、医師の専門間分業にみられるある種のあいまいさとの関係に注目している。このように、医局制度に対して、高い関心が寄せられてきたにもかかわらず、医局制度の具体的構造を明らかにする作業

がなされてこなかった背景には、医局制度が、非公式的制度であることや、その閉鎖的性格によって、接近が困難であると考えられてきたことが大きいと思われる。

だが、医局が内部向けに発行している医局員名簿などから、医局制度の構造的特徴を解明することは、ある程度可能である。

本報告においては、次のテーマについて検討がなされる予定である。

医局制度の構造的特徴、すなわち日本の医師の配置・移動の特徴を解明すること。

医局の人事権の形成メカニズムを解明すること、および医局の人事システムが医師の能力形成に与える影響を検討すること。

医局制度の生成を追跡することによって、医局の人事が、医師の配置・移動・能力形成を規定していることの歴史的意義を考察すること。

看護・介護職員養成政策の問題点と課題

高木和美（サンビレッジ国際福祉専門学校）

保健婦助産婦看護婦法で定められた看護婦の業務範囲は、「傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助」であり、極めて狭く限定されしかも医師に従属的な内容となっている。「看護」の内、傷病者の世話の部分が歴史的に最も早く社会化されたのであり、現在の看護婦の定義と類似の法令を1915年の内務省令看護婦規則にみることができる。

しかし、看護とは、人間の社会的な存在と健康の維持・増進・回復・予防、看とりに不可欠な身のまわりの世話である。看護の内、傷病者以外の人間の世話は歴史的には遅れて、世帯の小規模化と賃金の価値分割が進む中で社会サービスとして社会化されていくのである。社会サービスとしての看護は、生命・生活に危険を伴う素人の「結果を偶然に頼るやり方」ではなく、科学的総合的な人間の生活と健康に関する知識・技術並びに倫理に基づく方法で遂行することが求められる。心身の状態や年齢のいかんを問わず、総合的科学的な人間の身のまわりの世話が看護なのである。保助看法に定める看護婦の業務は、看護の一部にすぎない。

さて、看護職員の範囲に関しては、日本では保健婦、助産婦、看護婦、准看護婦の有資格者のみをさすが、ILO看護職員条約（第149号）では、「看護ケア、看護サービスを提供する全ての範疇の人々」と規定し、看護職員勧告（第157号）において、教育レベルに対応した合理的な職員構造が示されている。それは、専門看護職員と補助看護職員、看護補助者に分類されている。看護補助者は無資格者であるが、従事する職務に見合った適切な理論教育と実地訓練が与えられるべきとされている。つまり教育訓練の到達点、資格取得状況に違いがあろうとも、人間の身のまわりの世話にあたる職員は全て看護職員と位置づけた。（1）職員全体の教育訓練の底上げをし、（2）全ての職員にキャリアアップの道を開き、（3）合理的職階制度に基づく職務と権限の明確化を図り、（4）賃金格付けを資格、キャリアに対応させることは、看護職を魅力あるものとし、結果として質のよい看護サービスを公衆に供給する重要な条件と判断されたのである。ILOやWHOで看護職員に関する国際文書が検討された時期（1960? 1970年代）は、各国で高齢者や障害者の日常生活の世話が部分的に社会サービス化がなされる途上であった。その時期に、生活の世話である家事を社会化した場合の、その担い手の業務の本質について深い検討が加えられたとは考えられない。しかし、看護を「人間が人間的諸活動を行いうるよう健康を促す生活の世話」と定義するならば、ホームヘルパーや社会福祉施設の寮母もILO条約にいう看護職員にくくりうる。

特別養護老人ホームへの入居やホームヘルプサービスを求める高齢者人口が増加の一途を辿り、無資格の身のまわりの世話の担い手が増大する過程で、彼らに求められる業務には、看護の基礎知識・技術が不可欠であり、食事介助や衣服の着脱、居室の清掃等どれをとっても、科学的合目的的に行う必要があることが明らかになった。また、生活の世話の担い手にはサービス利用者との信頼関係を築き、人権を守る力量も問われている。このような情勢のもと、政府は看護職員以外の身のまわりの世話の担い手を介護職員と呼び、ゆるやかな資格取得条件の国家資格「介護福祉士」を用意した（1987年）。ただし、介護福祉士の養成課程と看護職員のそれとは完全に切り離された。今のところ介護福祉士は准看護婦の賃金格付けより低くおかれ、施設等における介護福祉士の配置基準は定められていない。

法律上、介護福祉士の業務は、「身体上又は精神上の障害があることにより日常生活に支障がある者につき入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと」とされている。しかし、「本人の社会的自立・健康」を促す一連の行為は、看護と区別することは不可能である。

日本では、看護を医療の専門技術とし、介護を社会福祉の専門技術とする「分離論」や、看護と介護を同じ行為をしていも目標のとり方と目標に至るプログラムのたて方が異なる等、看護職員と看護職員を分離養成することに根拠を与える「理論」が、制度を支えている。

しかし、それらの「理論」は、健康や医療、看護の概念を狭く捉えるものである。また社会福祉が

医療保障や所得保障など生活保障諸制度の中に最終的に位置する制度であるという制度構造の分析が乏しい。筆者は、介護は看護と分離しえないものなので、その教育訓練システムは一本化されるべきと考える。世話の担い手を分断する制度・政策は、介護職員をILO看護職員条約（日本は1997年10月現在、未批准）の対象労働者からはずすことにも通じ、看（介）護職員全体の社会的地位・賃金を抑える働きをし、相対的に看護の質を低下させる。看護の質を向上させるためには、少なくとも保助看法と社会福祉士及び介護福祉士法を見直し、新たにキャリアアップ可能な一元的看護職員養成制度と資格制度を作ることが必要である。筆者はそのための試案を作成した。

報告関連業績

- * 「農村における地域福祉マンパワーについて - 地域福祉マンパワーの現状、その役割と課題 - 」
『地域福祉研究』No.19 1991年6月30日発行「地域福祉研究」編集委員会編集 日本生命済生会福祉事業部発行
- * 「患者住民からみた『在宅重視』診療報酬改定の問題点 - 地域医療・地域福祉の視点から「在宅政策」をとらえる？」
『日本の地域福祉』第6号 1993年発行日本地域福祉学会「日本の地域福祉」編集委員会編集 日本地域福祉学会発行

保健・医療・福祉複合体 全国調査に基づく評価と将来予測

二木 立（日本福祉大学社会福祉学部）

はじめに

「保健・医療・福祉の連携と統合」は、今や、医療・福祉分野の社会政策研究のキーワードになっている。この場合、通説では、自治体主導でしかも、個々の独立した保健・医療・福祉施設間の「連携と統合」が想定されている。一部では、「病院を中心とした統合モデル」も提起されているが、その場合に念頭におかれているのは、公立病院である。

それに対して最近では、全国各地で、私的医療機関（病院・診療所）の開設者が同一法人または系列法人により老人保健施設・特別養護老人ホーム等を併せて開設し、保健・医療・福祉サービスを事実上一体的に提供する動きが生まれている。このような「保健・医療・福祉複合体」（ヘルスケア・グループ。以下、「複合体」）の「事例報告」は、専門雑誌誌だけでなく、新聞でも行われるようになってきているが、これの全体像は既存の官庁統計ではまったく分からない。そこで、報告者は過去3年間、全都道府県の「関係者」の協力も得て、私的医療機関「母体」の保健・福祉施設の全国調査を継続してきた。今回、その調査結果を報告するとともに、「複合体」の評価と将来予測を行いたい。

私的医療機関「母体」の定義と調査方法

私的医療機関「母体」の保健・福祉施設は、操作的に、日赤、済生会、病院を開設している社会福祉法人が直接開設している施設、医療法人等（狭義の）私的病院の開設者またはその関係者（配偶者や役員）が理事長となっている系列の社会福祉法人等が開設している施設、医師会が設立母体の社会福祉法人が開設している施設と定義した。医療施設を開設している法人と系列法人をあわせて「グループ」と呼ぶ。今回は、老人保健施設、特別養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、在宅介護支援センターの5種類の保健・福祉施設について全国調査の結果を報告する。なお、特別養護老人ホームは自治体と日赤、済生会、社会福祉法人しか開設できず、老人保健施設は個人では開設できない。

官庁統計がまったくないため、以下の3つの代替的方法で調査した。各種施設名簿の照合と当該施設・グループへの電話調査。全都道府県の3種類の「関係者」に依頼して情報収集（報告者独自の情報ネットワーク：各都道府県の保険医協会、児島美都子日本福祉大学名誉教授の教え子のMSW等）、当該グループへ資料寄贈依頼。また、の一部からは、個々の「複合体」の光と影についての「非公式」情報もいただいた。あわせて、東海地方を中心にして、各施設を直接訪問してヒアリング調査を行った。

調査結果

1. 保健・福祉施設種類別の私的医療機関母体施設割合（表1）

老人保健施設では、私的医療機関母体の割合は85.0%（対総数）、89.8%（対私立施設）に達していた（以下、対私立施設総数割合のみ示す）。なお、厚生省調査では、病院・診療所「併設」施設の割合は60.3%にとどまっている。これは、「併設」の定義が「同一施設内又は公道をはさんで隣接」ときわめて狭いためである。特別養護老人ホームは典型的な社会福祉施設であるが、それでも、私的医療機関「母体」が35.9%も存在した。この割合は、ケアハウスでも31.5%、有料老人ホームでは21.2%であり、在宅介護支援センターでは、49.2%にも達していた。

2. 母体私的医療機関の種類（表2）

母体医療機関の種類をみると、病院がもっとも多いが、診療所も2~3割を占めていた（最大は特別養護老人ホームの33.7%、最小は有料老人ホームの17.2%）。表には示さなかったが、いずれの施設でも母体病院の大半は医療法人立であった（老人保健施設では85.5%、特別養護老人ホームでは64.2%）。

3. 病院・老人保健施設・特別養護老人ホームの「3点セット」開設グループ（表3）

報告者は、病院・老人保健施設・特別養護老人ホームの入院・入所「3点セット」を開設している

グループが、もっとも典型的な「複合体」と考えている。このようなグループは、1996年末で全国に259存在した（済生会は全国単一組織であるが、8府県でそれぞれ「3点セット」を開設し、しかも各都道府県支部単位での独立採算制のため、8グループと見なした）。これらグループの病院の開設者を見ると、医療法人が200（77.2%）で飛び抜けて多く、以下公益法人19、個人17の順である。「3点セット」開設グループには病院チェーン（同一または系列法人で2病院以上開設）が多く、全体では35.1%、医療法人では29.0%、個人でも11.8%が病院チェーンである。他面、病院の半数以上（54.8%）が300床未満の中小病院である。この割合は医療法人では60.5%、個人では76.5%に達している。つまり、医療施設の「複合体」化は、大病院の「専売特許」ではなく、民間中小病院、さらには診療所にとっても、十分実現可能な選択肢なのである。

考察 - 「複合体」の光と影

一法人またはグループが医療サービスと福祉サービス、入院・入所サービスと在宅サービスを「ワンセット」で柔軟に提供する「複合体」は、患者・利用者の利便性の向上という点でも、「規模の経済（スケールメリット）」や「範囲の経済（複数の類似サービスの生産による費用節減）」を通しての経営効率化という点でも、単独施設に比べてはるかに有利である。しかも、介護保険（2000年度創設）で、医療給付と介護給付の一体化と給付上限設定、特別養護老人ホームの契約施設化、福祉サービスの供給主体の多様化が行われるため、「複合体」の利点が現在よりも飛躍的に強まることは確実である。なお、「3点セット」開設グループは、介護保険構想が登場した1995年以降急増している。

ただし、「複合体」にはこのような光の面だけでなく、「地域独占」（患者・利用者を囲い込み、利用者の選択の自由を制限し、施設間連携を阻害）、「福祉の医療化」による福祉本来の発展の阻害、「クリーム・スキミング（利益のあがる分野へ集中）」による「利潤極大化」、（中央・地方）政治家・行政との癒着等の「影」の面があることも見落とせない。

この側面の監視・予防は、行政と医療専門職団体、市民（団体）に課せられた新しい課題である。

報告関連業績

- 1) 二木立「病院主導の保健・医療・福祉複合体の実証的研究」『病院』55(11)～56(12), 1996-1997.
- 2) 二木立「すでにおこった未来 - 保健・医療・福祉複合体」『月刊新医療』1998年2月号.
- 3) 二木立『日本の医療費 - 国際比較の視角から』医学書院, 1995.

90年代の新規大卒労働市場 - 学校歴格差と企業の採用行動

松尾孝一（京都大学大学院）

1 本報告の課題

バブル崩壊後の不況を契機に、日本の伝統的な雇用慣行は変化を遂げつつあるとされる。その主たる内実は従来の固定的な雇用慣行の変化であり、雇用の流動化であろう。そのような傾向が今後も続くならば、いわゆる終身雇用を前提としてきたコア的労働市場が縮小することは不可避であろうし、新卒者の労働市場も自ずと変容を余儀なくされよう。その変容は新卒者の働き方の選択肢の多様化というよりは、コア的な労働市場に入れる者とそうでない者という形で新卒者間の階層的分断化を助長させることも危惧されよう。

このような問題意識に立脚しつつ、本報告では、90年代の新規大卒者の労働市場を主たる分析対象に据え（それは大卒がこれまでコア労働力予備軍であったこと、バブル期以降の景気変動の影響を最も被ったとデータ的に判断できることなどの理由からである）、好況から不況へと激変したこの時期の新規大卒者の民間企業への入職に関する数量的データを分析することによって、新規大卒労働市場のいわゆる学校歴間格差拡大の状況をまず析出したい。さらに、データの分析を踏まえつつ、コア的労働市場の変化という状況の中で、企業の採用行動が就職機会格差形成という面でどのような問題点を内包しているのかを指摘したい。

2 入職データに見るバブル崩壊後の新規大卒者間での就職機会格差拡大

(1) 80年代後半以降の大学数の急増と大卒供給の増加

(2) バブル崩壊後の新規大卒者全体の就職状況の悪化

例えば、『賃金構造基本統計調査』のデータから計算すると、従業員数5人以上の企業への就職者のうち従業員数1000人以上の企業への就職者の割合は、56.9%（91年卒）から36.4%（95年卒）へと低下している。低下率では、高卒の同33.6% 23.1%、短大高専卒の35.6% 20.5%を下回る。バブル崩壊後の不況による新卒者の就職状況の変化の度合いは、大卒においてより大きかったと言える。

(3) 大卒者間での学校歴による就職機会格差の拡大

『サンデー毎日』が毎年集計している企業の大学別新卒採用数のデータを使い、90年代における学校歴別（いわゆる大学の銘柄・入試難易度別）の採用動向の変化を調べてみた。一応、旧帝大・早慶クラスの大学のうちデータの揃っている7校（東大・京大・一橋大・神戸大・名大・早大・慶大）をA群、いわゆる有名私大として明治・青学・立教・中央・法政・関学・関大・同志社・立命の9校をB群、いわゆる中堅私大として日大・東洋・駒沢・専修・京産・近畿・甲南の7校をC群として挙げ、この3群の比較を中心に大企業就職者数のデータを分析してみた。対象業種としては、学部卒事務系採用者が中心であり内部労働市場が制度化されているという意味から都銀・商社・保険を中心にし、またメーカーとして鉄鋼も取り上げた。新卒労働市場が売り手から買い手へと激変した90年頃から96年頃までの時期のデータを分析した結果、景気が悪くなり採用総数が減少するほど入試難易度の高い大学の出身者の占有率が上昇する、入試難易度の高い大学は各年の採用数の変動が少ない、採用総数が減少すると旧帝大・早慶クラス（A群）以外の大学からの採用数はより大きく減少する、ただしB群とC群との間では採用数の変動の度合いに有意な差はない、という傾向が確認できた。この傾向は特に都銀と商社において顕著であった。

3 就職機会格差をもたらす採用行動

- 先行研究・調査の概観と90年代の現実データから見たそれらの問題点

新規大卒者の就職先のデータから、「威信の高い（入試難易度の高い）大学の出身者ほど大企業への就職において有利である」という命題を実証した研究は多い（上記のデータもその命題を裏付けるものであった）。しかしそれらは主として結果からの判断であるという限界があり、それだけで大企業が採用政策上彼らを優遇しているとは言い切れない。また、大企業が現実に入試難関大学出身者を

採用上優遇しているとしても、それ故に彼らが大企業への就職において有利であると述べるだけでは同義反復の域を出ない。従って、彼らが有利になるメカニズムに切り込んで説明する必要がある。とはいえ人的資本論やシグナリング理論等の経済理論からの説明では、現実の労働市場でどのような選抜が行われるのかについては射程に入れていないという不十分さがある。その意味で企業の具体的な採用基準や採用方法に切り込んだ説明もが必要であろう。とりあえず本節では、その点に関しての先行研究・調査を概観してみる。

- ・学歴に関する企業の意見調査（リクルートリサーチ[1994]）
- ・採用基準と関わらせた説明（日本労働研究機構[1993]、立道[1994]等）
- ・採用方法の運用と関わらせた説明（苅谷[1995]、竹内[1995]等）

先行調査・研究からは、大企業は採用者の学校歴を軽視してはいないが、必ずしも難関校のみで採用枠を埋めようとはしないという志向も同時に持っていることが示唆される。大企業は旧帝大（及びそれに匹敵する大学）、地方国立大、有名私大、中堅私大、というふうに各大学ランクごとに採用枠を割り当て、各ランクからバランス良く採用しようとする志向を持っているということである。採用におけるこのような選抜方法を竹内は「分断的選抜」と呼んでいる。しかし大学の偏差値ランクごとにバランス主義的に採用枠を配分しても、学生数の偏差値別正規分布の形状から偏差値の高い大学の学生は当然に稀少となるので、彼らは相対的に「売り手市場」となり、冒頭の命題が成立するというのである。

しかし、この「バランス主義」の実態がどのようなものかは、現実のデータに即して検証されなければならないであろう。確かに、先の90年代のデータによっても、大企業の新卒採用にそのようなバランス主義的な配慮が読みとれないわけではない。しかし、同時にその「バランス」の恣意性も明白である。採用数の配分は、例えば都銀上位6行の場合旧帝大・早慶・一橋・東工・神戸の12校から採用総数の約5割も採用しているように、難関校に極端に厚く、偏差値分布の密度に応じた学生数の比率には全く対応していないからである。竹内も指摘している難関校生が有利になる上記のメカニズム以上に、現実のデータからみたその恣意性は指摘されるべきであろう。

4 企業の新卒者選抜方式の意義と限界

採用者の学校歴を意識し、大学ランク別採用者数のバランスを配慮する採用政策は、それ自体企業の学校歴重視主義の産物であろうが、それは下位校にも枠を配分するという意味でいわば積極的は正策という側面はある。それは先の採用データからも読みとれる。もしメリット主義的採用を徹底すれば、公務員試験の例からも明らかなように特に不況時に難関校が採用枠の多数を占めてしまう現象が生じるであろう。人材の多様性確保という表向きの理由以上に、そのような現象を防ぐ積極的は正策として大企業は「分断的選抜」を行っている面はあると考えられる。またそれ以外にも、各大学とのコネクションの確保という理由や、各大学卒業生がもつ人脈等の取り込みという理由もあると思われる。積極的は正策という側面だけでは同一ランク内での採用校数もなるべく増やそうとする企業の姿勢は説明しがたい。

しかしいずれにせよそのような採用方針の下では、相対的に稀少な難関各校からは毎年採用されるが、あまり稀少でなく代替性の高い中堅各校からは毎年採用されるとは限らなくなる。すると最近のように不況下で採用総数が減少してくると、毎年の採用によりコネクションが形成されやすい難関校からの採用が自ずと優先されるようになると考えられる。要するに難関校とのコネクションの確保という側面の方が前面に出てくるのである。

従って、「分断的選抜」方式も、難関校間での採用枠の水平的分割と、難関校とそれ以外との差別的な分断とをもちこたすという意味で、就職機会格差を生み出しやすい仕組みを3で述べたメカニズム以上に内包していると言えよう。要するに、現在の大企業の新規大卒者選抜方式は、実態面でも難関校優遇と言わざるを得ない上に、メカニズムとしてもそうなりやすいものを内包しているということである。

そして、今後コア的労働市場の縮小と大卒供給の相対的増加によって大企業新卒労働市場の需給のアンバランスが拡大するとすれば、（一定以上の）各ランクの大学に採用枠を割り当てていくような大企業の「分断的選抜」は、中堅校にも枠を与えることによって積極的は正策となる意義よりも、その弊害（難関校による採用枠の独占、採用における学閥による談合等）の方がより目立つようになるであろう。

5 政策的方向性

【参考文献】

- 苅谷剛彦編[1995] 『大学から職業へ - 大学生の就職活動と格差形成に関する調査研究』 広島大学大学教育研究センター
- 竹内 洋[1995] 『日本のメリトクラシー』 東京大学出版会
- 立道信吾[1994] 「大卒事務系社員の採用基準の研究」(東京都立労働研究所『労働研究所報』 NO. 15)
- 日本労働研究機構[1993] 『大卒社員の初期キャリア管理に関する調査研究報告書』日本労働研究機構
- リクルートリサーチ[1994] 『学歴に関する企業の意見調査』

一日雇労働者と社会保障

日本最大の日雇労働市場「釜ヶ崎」における展開と現状

上畑恵宣（高野山大学）

1. はじめに

野宿者 - 路上生活者 - ホームレス、と言われる人たちがバブル崩壊後の不況の深まりと長期化の中で、全国の大都市周辺で急速に増大し、衆目に触れ社会問題化するまでになった。政策学会での日雇労働者問題の論議の中で、不況の波をもろにかぶる不安定就業階層の姿と、諸問題が浮きぼりにされるに至った。失業対策事業は終焉し、失対労働者は日雇労働市場から去っていった。しかし、不安定就業者は、むしろ縮小より、パート労働、派遣労働、フリーターなどと姿を変え拡大していつている。日雇労働者への社会保障制度は、失業保険や健康保険の例をみるように、当初は一般労働者と別建てで、遅れて対応がされていた。しかも、それは全日自労などの血のにじむような闘いの中で勝ちとられていったものである。

一方、「寄せ場」と言われる青空日雇労働市場の多くの日雇労働者にはその不十分な制度すら全く無縁な存在でしかなかった。3万人にも及ぶ日雇労働者を抱える、全国最大の日雇労働市場「釜ヶ崎」で、社会保障制度の埒外におかれていたその多くの日雇労働者が、どのようにして、その制度を自らの側に引き寄せていったのか、そして現状はどうなのか、若干の問題提起をしてみたい。

2. 日々雇用、日々失業の日雇労働者と失業保障

1) 「土方殺すにゃ刃ものは要らぬ、雨の三日も降れば良い」

雨が三日も降ればまさにお手上げの日雇労働者にとって、「飯場」は、たとえその飯場が「タコ部屋」であったとしても、「駆け込み寺」の役割を果たした。それに代わる逃げ込み場所は「拘置所」でしかなかった。さもなくば、非人間的な路上死が待ち構えていた。失業状態が続くとき、このような過酷な状況に追い込まれるのが「日雇労働者」の宿命であった。

2) 「失業保険法」の制定と「日雇特例被保険者」

失業保険法が施行されたのは戦後間もない1947年、そして二年後の改正で、日雇労働被保険者に関する特例が設けられ、日雇労働者に失業給付の道が開かれた。

その対象の多くは職安登録の失対労働者が中心だった。職安に登録しない青空日雇労働市場の日雇労働者にとっては、この折角の失業保障も全く無縁な存在でしかなかった。

3) 「ドヤ証明」と「就労申告書制度」の採用

失業保険の日雇労働被保険者手帳を作る時の住所確認（住民票などによる）は、ドヤ街の日雇労働者と職安を隔てる一つの壁だった。さらに、その就労先が圧倒的に失業保険の未適用事業所であったこともあって手帳は無用の長物でしかなかった。大阪万博開催時に、地区労働者の労働組合が組織され、日雇労働者の失業保障は新たな展開を見せた。

その突破口が、「ドヤ証明」による手帳交付と、「就労申告書制度」である。この二つは、地区日雇労働者に失業保障の道を開く画期的な事柄となった。しかし、これは大阪だけの特別措置であったために、全国的に拡大することはなかった。

4) 「就労申告書の廃止」と雇用保険適用の促進

この大阪での「就労申告書制度」は、本庁労働省から見れば違法な許し難い措置であり、制度廃止へむけて大きく動き出した。労働組合を中心に現場では、廃止受け入れの条件とし、未適用事業所の一掃を求めた。こうして、労働者は手帳を出しさえすれば印紙を貼付して貰える状況が出来あがった。やがて、暴力団と結びついた「ヤミ印紙」の売買、手帳金融への発展は、「就労申告書制度」では不可能であった全国的拡大を見せた。しかし、大阪ではヤミ印紙貼付の摘発で、手帳を失う労働者が増大していった。そして、このことが一方で、折角の失業保障の網の目のほころびを大きくしてゆくことになった。

5) 不況と日雇労働者の失業保障

こうして、地区「日雇労働者」にもやっと社会保障の網の目が掛かるようになり、その効果は第一次オイルショック後の不況の中で劇的な形で現れた。しかし、その後の展開は楽観できるものではなく、行政改革の進行は、拡大し続けた白手帳所持者への締めつけの展開となって現れた。失業給付は、不況になれば増えるのが普通であるが、日雇の場合は不況による就労日数の低下で、アプレ手当の受給資格要件を欠くことになった。

3. 3K職場での労働災害、日雇労働者の労災補償

1) 労災事故の多発、危険にさらされる日雇労働者

西成労働福祉センターでの労災相談での、産業別推移をみると、地区労働者がある時々の産業界の要請に応じてその就労先を転々としてゆく様子が分かるが、その多くは3K職場である。死亡事故などの重大災害を見ても、下請け末端で働く労働者の事故死が見える。

2) 「ケガと弁当は自分持ち」

かって、日雇労働者は仕事でケガをしてもほとんど労災補償は受けられなかった。重層下請け下の、まして怖い雇い主であればなおさらのことである。おまけに、労災治療に代わる日雇健保もなく、ケガで仕事は出来ず、収入は途絶え、野宿を余儀なくされる。

3) 労災保険休業補償費立て替え事業

日雇労働者が労働災害にあったとき、雇用主は労災手続きをとりたがらない。センターでは、雇用関係の実態なり、建設業での元請け責任を問うことによって、労災として手続きとらせた。次の難問は休業期間中の生活保障問題であった。常用労働者と違って労働が出来ずに、賃金収入が途絶えたとき、どうやって生活をするのか。せっぱ詰まった労働者を目の前にして、センターでの労災休業補償費の立て替え制度が始まった。しかし、いま、不況の長期化の中で、労災隠しが進行しており、示談で済ませる傾向が強まってきている。

4. 日雇労働者の健康破壊と医療保障

1) 日雇健康保険は日雇労働者の健康を守り得たか

日雇労働者健康保険法は、アンコと呼ばれた青空日雇労働市場から就労する労働者には全く無縁な存在でしかなかった。「就労申告書制度」と連動しての大阪での日雇健保の手帳交付の進展は、1975年の日雇健保の給付内容の大幅な改善で、オイルショックの不況のどん底で、雇用保険と並んで地区労働者の生活を支えるもう一つの大きな柱となった。しかし、残念ながら1984年の日雇健保廃止を伴った健康保険法の改正は、自己負担の拡大となって、ふたたび医療保障の網の目のほころびを大きくしていった。

5. 建設業退職金共済制度と建設日雇労働者

現在、「寄せ場」から就労する日雇労働者の多くは建設労働者である。不況や、高齢で、建設業からリタイヤせざるを得なくなったとき、いくばくかの退職金を得られるようにしたのが、「中小企業退職金共済法」施行後5年後に、期間雇用の多い建設業に特例的な措置として発足した建設業退職金共済制度(建退共)である。これには、雇用形態による区別はない。日雇労働者が皆その建退共の手帳を持っているかと言えば、ノーである。

6. 日雇労働者の老後の生活、無年金者の老齢保障

地区日雇労働者の平均年齢は54, 1歳までに高齢化、老後の生活問題が切実なものとして迫ってきている。被用者年金としての厚生年金保険には、健保や雇用保険と違って日雇労働者に対する特例が何ら設けられていなく、老齢年金には全く無縁な存在となっている。このことは、健康保険の全適とあわせて解決すべき課題であると考えられる。国民年金への加入はより困難である。公的扶助は、稼働能力がある限り、65歳までは門前払いである。日雇労働者は55歳からの十年間をどう対処したら良いのであろうか。

7. 国民の最後の拠りどころ公的扶助と日雇労働者

憲法25条の規定は、生活保護法の中で具現化し、社会保障制度の最後のネットとなっている。そのネットに大きな穴があいているとしたらどうなるか。はじめに触れたように、大都市の周辺に幾千の人たちが、路上で生活を余儀なくされている状況がその現実を物語っている。「稼働能力」があれば追い返し、「住所不定」だから相談に乗れないと断る。

8. 追いつめられた日雇労働者

野宿・路上生活者の増大は、経済大国日本の社会保障の網の目がいかに粗いかを図らずも露呈した。社会保険の網の目からこぼれ落ちた日雇労働者は、国民の最後の受け皿である公的扶助の網の目からも落ちて、路上死を遂げる。それは果たして自業自得なのか。

9. 今、緊急に必要なもの - 日雇労働者への社会政策的対応

1) 基本的には、仕事、雇用の保障をすることである。

山谷での、「特別就労対策事業」や「日雇労働者吸収要綱」、大阪での「高齢者特別清掃事業」などの形態での対応の拡大である。

2) 次に求められるのは、日々失業の日雇労働者への不況下失業時の生活保障である。

「雇用保険」による一般的対応は、再就職しやすい若年層と、再就職が困難な中高年者層とでは、その失業給付日数に大きく差を設けている。日雇労働者でも、高年齢者のより一層の就労機会の狭さを考えれば、年齢に応じた対応が求められてもよい。

3) 最後のネット公的扶助の適正な運用を図ること。

4) 日雇労働者の社会・労働保険の一本化を図ること

10. おわりに - 労働組合運動と社会保障 -

報告関連文献

「巨大な日雇労働市場 - 釜ヶ崎」 『建設労働資材月報』 NO.61 1980年6月

「釜ヶ崎30年 - 日雇労働者の就労と福祉のために」 『第29回全国出稼者大会誌』 1993年2月号

「ドヤ街における公的扶助 - 東西比較論」 高野山大学『密教文化』192号 1995年11月

「公的扶助の縁辺グループ”住所不定者”への公的扶助の対応」 高野山大学『密教文化』195号 1996年12月

「野宿（路上生活者）に”稼働能力活用の場”はあるのか」 『賃金と社会保障』1221号 1997年10月

中国における社会保険制度の史的展開過程（1951 - 81年）

焦培欣（中央大学大学院）

< 報告の趣旨 >

1979年以降の中国における「改革・開放」政策は、経済メカニズムを計画経済から市場経済へ移行させるとともに、従来の社会保険制度や社会救済制度では対応できない新たな国民生活問題を生み出した。具体的には、農村部における農家を生産単位とする生産請け負い責任制の確立は、20数年間にわたった人民公社集団経済に取って替わると同時に、集団経済の一環をなしていた従来の農村社会救済制度の機能をマヒさせた。そのために、政府は貧困者の救済問題を議事日程に乗せるようになった。

一方、都市部における国营企業の経営メカニズムの立て直しという改革は、企業内過剰雇用の削減を余儀なくし、経営管理が悪い企業の倒産も認められるようになった。これらの施策の実施によって生ずる大量の失業者や倒産企業の退職者の生活問題については、これまでの社会保険制度や社会救済制度では対応できない。経済改革に伴って速やかに発展してきた私営企業、合資企業の労働者及び自営業者の社会保険未適用問題も放置できない問題になってきた。そこで、政府は、第七次五か年計画の中で、中国的特色をもつ社会保障制度の構築という新たな政策目標を設定した。

本報告は、この社会保障計画の中で主要構成要素として改革・再編されることになる中国における社会保険制度を中心に取り上げ、その成立と史の変遷過程を考察し、社会保障政策の理論という視点からその特徴と問題点をまとめた。

< 報告の内容 >

はじめに

- I、国民経済復興期（1949 - 52年）における社会保険制度の設立
 - 1、企業労働者を対象とした社会保険制度の創設
 - 2、国家機関などの人員の社会保険制度の設立
- II、社会主義改造期（53 - 56年）における制度の拡充
 - 1、企業労働者を対象とした社会保険制度
 - 2、国家機関などの人員の社会保険制度
 - 3、農業労働者に関する労災・疾病保険の導入
- III、社会主義建設期（57 - 65年）における制度の諸改革
 - 1、定年・中途退職の給付条件と給付水準の統一
 - 2、疾病・業務外災害の退職制度の統一
 - 3、医療給付の改革
 - 4、レイオフされた労働者への社会保険の適用
 - 5、職業病患者の労災保険の適用
 - 6、見習工を対象とした社会保険給付の変更
 - 7、社会保険の事務面での簡素化
- IV、文化大革命期（66 - 75年）における制度の後退と破壊
 - 1、社会保険制度への攻撃
 - 2、社会保険機関の破壊
 - 3、財源調達制度の変革
- V、国民経済整頓期（1975 - 81年）における制度の復興・改革と機関の整備
 - 1、定年及び中途退職制度の改革
 - 2、国家機関などの人員の傷病手当金の向上
 - 3、社会保険機関の整備

結び

< 主要参考文献 >

- [1] 郭彬蔚・譚宗級編著、『中華人民共和國簡史』上冊、吉林文史出版社、1988年。
- [2] 王占臣・任凡主編、『社会保障法全書』上・下卷、改革出版社、1995年。
- [3] 中国社会保障制度総覧編集委員会、『中国社会保障制度総覧』、中国民主法制出版社、1995年。
- [4] 中国法制出版社編、『中華人民共和國社会保険法規選編』、中国法制出版社、1995年。
- [5] 中国研究所編訳、『新中国の労働法』、中国資料社。
- [6] 劉伝済・孫光徳編、『社会保険与職工福利』、労働人事出版社、1987年。
- [7] 黄犁若蓮著、唐鈞など訳『中国社会主义的社会福利』中国社会科学出版社、1995年
- [8] 張友琴編著、『社会保険と社会福利』、夏門大学出版社、1995年。

報告関連業績

- (1) 中国における社会保障制度構築の基本方向について、中央大学大学院論究、Vol.29, No.1 (経済学・商学研究科編)、p287-297(1996)。
- (2) 中国における社会保険の歴史的展開 - 社会保険制度の成立過程(1949-56年) -、中央大学大学院研究年報第27号、p15-25(1998)。

1990年代以降のポスト冷戦と情報ネットワーク化における労資関係 アメリカ労資関係を中心として

杉山 清(名城大学)

1. 報告の目的 課題設定(問題提起)の理由と限定

今年3月25日付の「日経」の朝刊第1面は、戦後日本の労資関係の終焉を記す記事が載りました。富士通は今年10月から年功序列型の賃金・人事制度を全廃し、全社員(約4万6千人)の昇給・昇格を職務能力と目標達成度だけで決める「成果主義型」の制度に全面的に移行する、と。富士通がこのようにまず先鞭をつけた根拠は、ポスト冷戦以降の1990年代から本格化した、新しい地平としてのパソコン・ネットワークとグローバル化を企業の組織と経営戦略や業務に取り込めなければ、大競争(メガ・コンピティション)から脱落せざるをえない、という新たな企業環境を富士通の経営陣が覚悟したためではないでしょうか。戦前・戦中の前近代的土壌に冷戦体制に合わせて造形された日本的経営が、優越した経営手法として世界から称賛され、それとは対照的に米国企業が低迷し破綻に瀕していた1980年前後からほんの10数年を経ただけで、日米は「再逆転」しました。つまり、労使協調ないしは企業一家の骨格をなしてきた日本的労務システム(年功序列と終身雇用)を「完全に取り除」(「日経」3月25日)き、世界的標準(グローバル・スタンダード)に似せた企業スタイルを取らざるをえないと、富士通は決断したのでしょうか。富士通は日本的経営と新たな企業環境との矛盾を集約する位置に置かれ(一つ、MEとパソコン・ネットワークの商品性質[ソフトの優位とスピード]を想起)、日本的経営を継続していれば、ゆくゆくは企業存亡が必至となるからでしょう。この方向は、今後、日本の大企業の基調となるでありましょうし(「日経ビジネス」参照)、ここでの組織労働者が戦後日本の一支柱をなしてきたわけでしょうから、今後の日本の労資関係は言うに及ばず、ポスト冷戦後の日本の仕組みを展望する上でも、ポスト冷戦の新たな事態の世界史的位置とそれへの視座は決定的な意味を持つように思われます。本報告の課題は、日本的経営が寄って立つ世界史上の地盤に出現してきた新たな地平を、その中枢に当たるアメリカ労資関係に則して、その歴史的位置を闡明することにあります。ですが、日本的経営に係わり富士通を冒頭で取り上げましたのは、次の理由からです。本学会の大会の共通テーマに係わり、本報告が対象とする1990年代以降、1993年から96年までの共通テーマに限っても、現実からの要請をまともに受けて緊要なテーマに取り組みられたことを認めた上で、そこでのテーマ(および方法視角)と次元を異にする新たな事態との靱帯に係わる問題意識や考察が希薄であるように感じてきました。ポスト冷戦やそれに係わるグローバル化・自由化・大競争—それを新たな世界市場革命と言い換えてもいいでしょう—の事態は、第2次大戦後の構造の転換として、それに基本的に係わる労資関係も転換したと、まず事実において認めることができるのか否か、戦後の労資関係の転換を事実において認めたならば、社会科学としては、まずは戦後労資関係をどのように総括(範疇的編成)したらいいのでしょうか。次に、ポスト冷戦のこの新たな枠組みの上で取り結ばざるをえない労資関係をどのような世界史的位置として把握し展望を与えたらいいのでしょうか。他面で、戦後資本主義世界における労資関係の枠組み(「冷戦型労資統合」)の「終焉」に複合して、インターネットに象徴されるパソコン・ネットワーク化が、1990年代から本格定に立ち上がりましたが、これを社会史の上でどのように位置づけたらいいのでしょうか、情報化が戦後労資関係の枠組みやシステムにどのような関係(軋轢)を實際上、持ち込み、また労資関係や労働者に対してどのような展望を授けるのでしょうか。このように、1990年代の社会科学は、この歴史的課題との対峙を余儀なくされております。グローバル化や情報化を枕言葉に用いたり事実流すことではない筈です。1990年代の新たな地平に立つことによって、今までの業績の根本的で本格的な総括(点検)が新たなため可能となるでしょうし、1990年代以降は、個別具体的な実証研究であったとしても、新たな地平との連携を抜きにしては、その研究の社会科学上の所在や意義さえ不明となるのではないのでしょうか。「資本論」に占める「機械と大工業」と「世界市場」の位置(ここでは資本の実存条件として)が、1990年代以降ではそれも次元を異にして(ここでは始めから資本の止揚が迫られ本来的な「共産主義」社会を創出する条件として)出現していると見るべきではないのでしょうか。この報告要旨の冒頭で、日本の個別

企業を取り上げました意図もこの点の取っ掛かりを学会員と共有したいがためであります。本稿の方法視角をもう少し浮き上がらせるために、僭越だと思いますが、筆者の見地から本学会の具体的な大会の共通テーマを以下で取り上げてみたいと思います。1994年の大会でのテーマ「現代日本のホワイトカラー」では、情報化を利用するリエンジニアリング的合理化の視角からの分析は皆無に近いように推察いたしました。日本を先取りする米国での今日の労働問題における一特質は、M・HammerとJ・ChampyあるいはJ・Rifkinによって指摘されていますように、厚遇に扱われ戦後米国内の冷戦体制の支柱でもあったホワイト・カラーが大量に解雇され恒常的な失業（ないしは労働条件の劣悪化）に見舞われている事実です。その要因が情報化を利用した組織と経営手法・業務の根本的な改変であったことも、すでに周知の事実です。もしその視角からの考察があれば、少なくとも富士通で行われようとしている事態への大胆な接近や展望が可能であったように思われます。1995年の大会でのテーマ「技術選択と社会・企業」では自動車産業を通して、「日本の技術の強みと問題点を取り上げられ」（年報、「はしがき」）ましたが、この取り上げ方には新たな事態が想定されておられたのでしょうか、また分析自体にも1960年代と1990年代のデータが併存しておりますように、1990年代以降の歴史的転換を媒介せずに論証がなされているように推察しました。現実の要請に応えるテーマとその実証的分析の意義を認め、かつ多々学習もさせて頂きましたが（この点は全ての大会に言えることです）、他面、筆者の見方からすれば、1990年代の新たな地平を過去から照射するという後ろ向きな（たとえばトヨタ生産方式への）アプローチとも映りました。1996年の大会のテーマ「21世紀の社会保障―戦後50年の総括と展望」では、戦後冷戦体制の段階把握を抜きに分析が進められ、それが学会における方法視角のコンセンサスであるように見受けられました。戦後の社会保障を根本で支えた経済的条件を抜きにして、テーマが設定されておられるように思われました。本報告の趣旨を一つ浮き彫りにする目的で、最近の大会の共通テーマに寄せて、筆者の見地からその方法視角を照射してみたまでです。1990年代に出現した新たな事態（地平）の歴史的な位置づけを、本学会の守備領域（労資関係および生活等）において本学会がテーマにされること、そのための呼び水としてささやかな呼び掛けになればと願ったのが、本報告の目的・趣旨であります。この報告要旨の大半を費やして、敢えて会員の関心事に則して論述を試みましたが、そのためでありました。1990年代の新たな事態は始まったばかりか流動的でさえあります。世界史の位置に係わり極めて重いテーマではありますが、やりがいのある歴史的責務を帯びたテーマでもある訳です。筆者も具体的な分析を始めたばかりで、途方に暮れ暗中摸索の状態、具体的な分析を通して論証を披歴するという報告ではなく、方法視角に限定した問題提起的な報告でしかありません。むしろ会場の会員と共に一緒に意見交換をして相互に認識を深める場になれば、と願っております。

2. 報告要旨（メモ）

報告の基本的な趣旨は、最近の拙稿の2点（別紙「業績リスト」参照）にすでに述べられており、両方の拙稿に基本的に係わりますが、本報告は以下の拙稿が主題です。「1990年代半におけるアメリカ労資関係の歴史的な位置」但し、上記の2点の拙稿で基礎視角に係わり明示的でない把握があるために、その点を補足することで、報告の簡単な趣旨説明に換えます。1990年代以降を、以下の二条の軸線から戦後資本主義世界を限定づける新たな世界史的段階と規定づけます。一つが、ポスト冷戦の意味です。戦後資本主義世界は究極で最後の統合形態（冷戦帝国主義体制）として始めて再建が可能となり、その体制で労資関係も安定的で恒常的な統合形態を取りえました（冷戦型労資統合）。この体制は、自らの（冷戦の）論理から1971年にIMFを解体し、これによって冷戦体制を経済的に循環（軍事インフレ蓄積）させる「管理」手段を喪失しました。それ以降は不安定で「無政府」的な過程（規制緩和・自由化）を経由して、1990年前後の社会主義体制の崩壊により世界が文句なしに資本主義市場に統合（世界市場革命）され、世界が大競争場裡に入ります。これにより資本主義世界の安定的な体制や労資統合は資本主義史上で終焉し、世界はバルカン化の時代を迎えます。他方の軸線は、情報ネットワークがメインフレームを中心とするネットワークからパソコン・ネットワークへと転換したことに係わります。前者はパソコンを端末とし、情報の上意下達を旨とする階層序列的組織にマッチし分断的支配を指向します（日本的経営との照応）。後者は個人の自律を中心に据え開放的で双方向で対等・直接的です。この転換にはサイバー・スペースの共同的利用に関わる生産力的次元の転換が伴いました。パソコン・ネットワーク化が資本主義的に利用される以上は、労働者を次の場裡に追いやり、合理化の究極の形態・リエンジニアリングと新人類の創造をも可能とさせる技術的性格との絶対的矛盾。1990年代以降は、グローバル化・大競争と情報ネットワー

クとが相互作用しながら複合して、労資関係を演出させて行くでしょう。

報告関連業

績

- 1) 「1990年代半におけるアメリカ労資関係の歴史的位置－グローバリゼーションと情報ネットワーク化の視角からの整理」(『名城商学』第47巻、第4号、1998年3月)
- 2) 「労資統合に関わる諸学説分析－「冷戦型アメリカ的労資統合の歴史的位置」に寄せて－」(『名城商学』第47巻、第3号、1997年12月)

ビスマルク社会保険の労働者階級への影響、1885年 - 1914年

おなぎはるのぶ
小柳治宣（日本大学）

1880年代にビスマルクによって導入された労働者保険ないしは社会保険は、当時の労働者（およびその家族）にとって、どれほどのメリットをもっていたのであろうか。この点に関しては、従来その用いる「ものさし」によってさまざまな評価が下されてきている。一例を挙げれば、社会主義者取締法との関係から、労働者サイドの反発を買ったことは事実である。また、資本の一部からも保険料のもたらす産業負担を根拠に否定的なとらえかたがされてきていた。

本報告では、供出と給付との関係、とりわけ、疾病保険の具体的な給付内容（現金給付、現物給付 - 医療サービス）や老齢年金の給付水準、その受給状況などを「ものさし」として、ビスマルク社会保険の実質的な効果を探りたいと考えている。

たとえば、疾病保険の場合には、現在と異なり、当時は現金給付（主に病欠期間中の賃金保障）の占める割合がきわめて大きい。1885年の給付状況をみると、現金給付が支出総額の51.4%を占めているのに対して、現物給付（治療、薬剤等）の方は、39.4%にとどまっている。これは、現物給付が大きなウェイトを占める現在の給付状況からすれば、奇異な感じがするはずである。これは、何を意味するのであろうか。当時の医療そのもの（医師、診療所、病院など）の普及状況、それらと疾病金庫との関係などとも関連させながら、疾病金庫はどのような役割を担い、直接・間接的にどのような影響を労働者階級（およびその家族）に及ぼしたのか……。直接的な「給付」による効果ばかりでなく、医療の社会化や、年金積立金による結核診療所などの建設、あるいは災害保健法の「災害予防規定」などがもたらした社会保険の副次的効果についても併せて明らかにしてみたい。

はじめに

1. 疾病保険の効果

- (1) 病気休業補償金の役割
- (2) 現物給付の内容
- (3) 医療制度への影響

2. 災害保険法の副次的効果 「災害予防規定」

3. 年金保険の効果

- (1) 受給資格と給付額 どの程度の年金が支給されたのか
- (2) 積立金利用による付随効果 国民病の予防・根絶への影響

4. 社会保険と救貧制度

むすび

報告関連業績

- (1) 「ビスマルク社会保険の労働者階級への影響」、『経済集志』（日本大学）59巻2号（1989年7月）
- (2) 「ドイツ第二帝政期における『ドイツ商工会議』と社会政策」、『現代経済の分析と課題』（劉草書房）、1989年
- (3) 「ビスマルク労働者保険成立におけるドイツ重工業圧力団体の影響」、『西洋史研究』（東北大学）、新輯18号（1989年11月）
- (4) 「ドイツ社会政策の形成に関する史的考察」、『経済集志』（日本大学）67巻2号（1997年7月）