

【研究ノート】

社会保障における「社会的リスク」再考

岡 伸 一

はじめに

社会保障は、特定の「社会的リスク」に対応して制度化されてきた。各国は国内の社会問題を解決するべく、必要に応じて国民の合意形成に基づいて特定の社会保障制度を導入してきた。たくさんあるリスクの中で、各国は独自の判断で社会的リスクを選択し、対応してきた。

社会保障制度には、いろいろな制度がある。国際的には、ILOが定めた9つの社会保障制度が一般的であるが、それ以外にも多様な制度が特定の国々で実施されている。数少ない国にしかないユニークな社会保障制度も少なくない。また、社会保障としてではなく、類似する社会制度が実施されていることも多い。

多様な制度の国際比較をする中で、改めて社会保障とは何なのか疑問に思うことがある。どの国にも同様の社会問題がある。その対応の一つが社会保障であるが、ほかの対応もたくさん存在する。共通する社会問題に関して、どのような手段で応じるかは、各国の選択と決定に委ねられる。本稿では、社会保障の基本概念である「社会的リスク」に従って、社会保障の基本制度の概念について再検討していこう。

1 社会保障と関連制度

(1) 教育

教育のない国はない。どこの国でも子供をはじめ国民の教育を行っている。

教育には、当然ながら大きな費用がかかる。この費用をどのように賄うかで、社会制度が変わってくる。教育を受ける年齢に子供が達することは、家計支出の増大を意味する。世帯にとっては教育による実質的な所得の減少を意味し、社会的リスクとみなし、教育手当といった社会保障給付を準備している国もある。

北欧諸国では、幼児から高齢者まで原則的に教育は無料で、国家がすべての責任を負う。ほとんどの学校は公立学校で、すべて税金によって賄われている。北欧諸国では、学校の授業料だけでなく、学生の生活費や教科書代、生活費から通学の交通費まで国家が支給する国もある。

北欧諸国とは違って、多くの欧州大陸諸国では、教育には国が大規模な補助金を提供して、安い自己負担で市民は教育の機会が保障されている。補助金の程度は国によって異なり、また、同じ国でも時代とともに変わりつつあるのが一般的であろう。

他方、教育は投資であるとの基本認識から私立学校が多数を占め、高額授業料を課す国もある。日本やアメリカを想定できよう。国による教育に対する補助金も国によって異なる。私立でも公立でも同様の公的補助があり、授業料も安く抑えられている国もある。民間対応としては、アメリカのように多くのスカラシップが準備されている国もある。

つまり、社会保障は人間の生活を保障するための一つ的手段に過ぎない。他に同じ機能を果たす制度はいろいろ存在する。社会保障制度としての教育手当制度が存在しなくても、他の代替制度があれば何も問題はない。

(2) 休暇

休暇制度についても同じことが言える。ベルギーでは、年次有給休暇制度を社会保険制度の一環として運営している。使用者が従業員の前年度の勤務実績に応じて拠出し、その拠出に基づいて従業員が年次有給休暇手当を受給する制

度である。政府が社会保険制度の一環として管理・運営する制度としている。休暇取得中に給与が支給されるのは当然であるが、この制度は給与とは別に休暇手当が支給されるものである。

休暇を取得するという事は、旅行に出たり、スポーツをしたり、遠方の親族と会ったり、普段できない活動を行うことが一般的である。日本では、家で寝ていることもあるが。こうした活動を実施するためにはお金が必要である。旅費や交通費、宿泊代、食事代等多様なお金がかかる。こうしたコストが、休暇に付随するものとみなされ、一つのリスクと位置付けられるのである。こうしたリスクをカバーしてくれる制度は存在しない。これに対応するのが、年次有給休暇手当という社会保険制度になる。

他方、多くの国々では年次有給休暇制度は、労働法の一環として使用者責任を基本に実施される制度である。国は規制の対象にはするが、直接管理の対象とはならない。前年度の勤務実績に従って、取得できる休暇日数が確定される。しかし、休暇を取得しても特別な休暇手当は支給されない。通常とおり給与が支給されるという意味で「有給」と称されている。

年次有給休暇手当に限らず、産児休暇、育児休暇、その他の長短の休暇制度がある。国によってはこれらの制度を社会保障の一環として制度化している。また、年休と同様に使用者責任として労働法に委ねている場合もある。どちらにしても、実質的には大きな相違はない。労働者は休暇と所得の両方を獲得できるようになっている。

(3) 住宅

住宅に関しても同様である。住宅事情は国によってかなり異なる。もともとの住宅事情が、その国の住宅政策を決定するのは当然である。持ち家率が高く、住宅が比較的安価で供給事情も良好な国では、特別に住宅対策を取らなくても大きな問題にはならない。仮に政府が住宅対策を何ら実施していなくても何も

問題は存在しない。

他方、住宅事情が劣悪で多くの市民が良好な住宅にありつけない国においては、住宅対策は重要な政策になる。住宅コストが高い国では、貧困世帯の住宅保障が大きな政策対象となる。さらに、住宅保障にも多様な手段がある。まず、政府が安価な住宅を市民に提供することが考えられる。住宅の購入を支援する手段もある。金利補助から、融資、もともと安価な住宅の提供等もある。また、国によっては住宅給付を社会保障制度の一環として実施している国もある。

他方、ホームレスの人に対しては、救済施設(シェルター)を準備している。国や自治体以外に民間のシェルターも存在する。貧困者に限らず、特定の理由のため居住場所を失っている人々のために、目的を限定したシェルターも別途運営されている。母子世帯、孤児等が代表的である。

日本では社会保障としては充実した住宅政策はとられていない。ただし、独特な企業福祉としての住宅対策が存在する。社宅や独身寮、住宅手当など、日本では企業レベルで社員の住宅支援を展開している。民間企業だけでなく、公務員も例外ではない。

社会保障で住宅政策が存在しなくても、その他の政策で住宅問題に対応することは十分可能である。最終的に、市民が居住できる環境が確保されていれば、その手段は問題にはならないだろう。

(4) 医療

医療サービスを取り上げよう。日本も含め多くの先進国では、国民の医療を保障するために医療保険制度を運営している。毎月、保険料を払うことで医療保険に加入し、病気や怪我を負ったときは、医療費の特定割合が医療保険から支給される。これにより患者本人は安価な負担で医療サービスが受けられることになる。すべての市民が加入すれば、全ての市民が医療保障の恩恵を受けることになる。

医療保険制度はなくても、国営医療により医療費がすべて、もしくは大部分無料で医療サービスを保障されることもある。北欧諸国、イギリス、イタリア、カナダ等、限られた国々ではあるが、この方法を採用している。医師をはじめ医療サービス提供者は公務員となり、計画的に医師等が配置される。所得に関係なくすべての市民が医療サービスを受けることができる。国営医療サービスの国では、医療費支出という社会的リスクがもはや存在しないことになる。

他方、アメリカのように、公的医療保障が存在しない国もある。国は市民の健康に対して何ら介入しない。医療サービスは個人の責任の下で扱われる。アメリカ国民の約80%は自ら民間の健康保険に加入する。医療扶助(メディケイド)は存在するが、最低限の医療の提供に限定されている。

アメリカでなくても、開発途上国の多くはすべての市民に適用可能な医療保障制度を有していない。その意味ではアメリカと同じ状況にある。国営医療だろうが、保険医療だろうが、民間保険の医療だろうが、提供される医療に変わりはない。

(5) 家族給付

多くの国で家族給付が施行されている。家族が増えるということは家計支出の増加を意味し、これが社会的リスクとみなされている。日本には児童手当があるが、支給額や支給条件(所得制限等)が低調である。しかし、日本には賃金の一部として扶養手当が存在し、所得制限なしに施行されている。しかも、欧州諸国と異なり、配偶者や親、孫まで対象に含む内容である。

さらに、賃金の基本給自体が年功賃金を基本とし、家族の成長に沿って給与も増えていく仕組みであり、家族の支出増加に対応する制度となっている。つまり、独身時代から結婚、出産、そして親の扶養も含めて、人生のライフサイクルに沿いつつ賃金自体が増えていく。扶養手当とあわせて、基本給の賃金カーブ自体が福祉的な意味合いを持つ。

(6) 老齡

老齡年金におけるリスクとは、当然ながら「老齡(old age)」である。老齡とは、通常、特定年齡に到達することである。年金支給開始年齡がその老齡の年齡ということになる。しかし、ここで議論がある。日本の厚生年金において、在職老齡年金が存在する。つまり、年齡条件は満たしても、給与所得のある場合は、老齡年金が一部もしくは全部が支給停止される。

多くの先進諸国においては、正規の老齡年金支給開始年齡到達後の報酬は年金受給には影響しない。つまり、報酬と年金は完全に分離され併給可能である。ところが、日本や他の少数国では、報酬があることで老齡年金の支給が制限される。退職を前提とした「退職年金」の概念に従えば、労働による報酬と年金が調整されるのは理論的に理解できる。しかし、年齡をリスクとみなす老齡年金において、報酬の存在を考慮することは理解できない。

日本では、高所得者になるので、年金が制限されることは当然と受け取られる場合が多かった。しかし、逆の立場に立てば、高所得者への不平等待遇とも考えられる。社会保険として成り立つ老齡年金において、長年に渡り最高金額の保険料を負担してきた人が、高所得者であることで保険給付を受給できないのは、理論的にも説明がつかない。

社会的リスクとしての老齡であるが、このリスクも他のアプローチがある。その一つは日本の退職金制度である。かつて、老齡年金が制度化されていない時代の日本では、退職金が老後所得保障の重要な制度であった。現在でも退職金は日本では重要な老後の所得保障である。欧米先進諸国では、同様の制度はほとんど存在しない。

(7) 失業

失業保険(日本では雇用保険)におけるリスクは、当然ながら失業である。し

かし、このリスクも回避するために他のアプローチがある。前述の日本の退職金制度は、退職時に受給すれば老齢年金の役割を果たしうが、比較的若年時に受給すれば、失業給付の役割も果たすとみなせよう。実際に、比較的支給期間が短く支給額も決して多くはない日本の失業給付より、中途退職による退職金の方が金額も比較的高く、失業時の所得保障として重要な制度となる場合も多い。

他方、雇用慣行にも言及したい。伝統的な終身雇用慣行は、可能な限り失業者を出さない制度である。こうした雇用慣行が、失業というリスクを回避するための手段となっている。解雇自由な国に比べたら、こうした雇用慣行は失業というリスクの低減に寄与している。逆に、アメリカのように解雇に関する規制が弱く、実際に解雇が自由に行われる国では、失業というリスクの意味も全く異なると言えよう。

(8) 遺族

先進福祉国家と評価される北欧諸国には、遺族給付制度が存在しない。つまり、北欧諸国では家計支持者の死亡は、社会的リスクとみなされていない。非常に不思議な事実である。これは、遺族年金制度の問題というより、他の社会保障制度の問題である。北欧諸国では、家計支持者が死亡しても、配偶者は独自の年金が認められており、生活に支障はない。遺族給付が不在でも、何ら問題は存在しない。

日本のように、妻の年金が夫の年金に依存していて、夫の死亡に際しては夫の厚生年金の一部を妻が遺族給付で受給するという基本設計になっていない。女性は一人の自立した人格として、夫の生死にかかわらず所得を保障されるからである。夫の生死、婚姻の有無、労働実績の有無、性別、賃金水準等、全ての要素による条件は設定されていない。唯一、特定の居住年数のみを条件に、所得保障が適用される。遺族給付がなくても、所得保障としては何ら問題が生

しないのである。

2 考察

以上、それぞれのリスクに関して論点となるところを指摘した。最後に、社会保障全体を見渡して、総括的な考察を加えてみたい。

(1) 社会保障が社会的リスクを扱う意義

以上の「社会的リスク」に関する考察で強調したいのは、社会保障がいわゆる社会的リスクから市民生活を守る唯一の手段ではないということである。それならば、何故、社会保障という手段が多くの国々で使われるのかが問われるべきであろう。市民にとってはどのような手段であれ、普段の生活が守られるのであれば、何も問題はないはずである。

第1に重要と思われるのは、その手段が無差別平等に提供されることである。社会保障はすべての市民に憲法に基づいて認められた権利である。すべての市民が差別なく適用されるものでなければならない。

第2に、全ての、あるいは、多くの社会保障制度がすべて盛り込まれることで、すべてのリスクから守られることを意味する。どのようなリスクに陥っても、抜け落ちることなく該当する制度で救済されることになる。あらゆるリスクから市民生活を守るのが社会保障となる。

第3に、社会保障は国家が義務を負う。制度によっては自治体や企業、特定団体、個人が社会制度の担い手となることがあるが、最終的には国家が責任を負い、管理することが社会保障の基本原則である。国以上に信託能力のある組織はない。確固たる制度として安定した運営を保証できるのは、国家責任に委ねることである。

この3つの条件をクリアすることで、すべての市民が、すべてのリスクから

保護されることを国家が保証することになる。制度によって根拠規定、根拠制度が異なると、制度ごとに運用が異なる可能性がある。特定の条件をクリアしない人が適用対象から除外される。また、制度によっては適用されたり、されなかったりすることがあり得る。国家責任の下で、すべてのリスクが社会保障制度に組み込まれることで、無差別平等にすべての市民に全ての該当制度が適用することが可能となる。こうした社会保障の持つ普遍性が、他の社会制度と異なる特徴であろう。

(2) 社会的リスク間の相違

失業保険では当然ながら失業が社会的リスクになる。医療では医療費支出と所得喪失、老齢年金では老齢が、それぞれ対応する社会的リスクになる。失業によって被るリスクと疾病によって被る所得喪失のリスク、さらに、職場の災害による所得喪失のリスクは、同じリスクではない。等しく所得を喪失するのであるが、その原因であるリスクによって該当する制度が異なる。制度が異なれば、財源も給付額も受給要件も異なる。

老齢によって所得喪失したら50%の所得しか保証されないのに、失業によって所得を喪失したら60%、職場災害であれば70%と所得保障の程度が違うのが一般的である。この相違はどうやって正当化されるのであろうか。高齢者は所得が少なくて済むということであらうか。恐らく財政的な事情によると想像できる。長期間にわたり、受給者数の多さから、老齢年金の支出総額は巨額になるため、他の制度と比べ支給水準を上げることは困難である。失業保険では支給期間は比較的短く限定されている。こうした財政的な裏事情が大きな要因と思われる。

所得保障だけの問題ではない。日本の医療保険は医療費の70%を保障する制度である。ところが、介護保険は介護サービスの90%を保障する。自己負担30%の医療と10%の介護との相違について、納得のいく正当な理由があるだろ

うか。介護保険の財政悪化に伴って、自己負担比率の引き上げが検討されつつある。将来的には医療と同一水準になることも可能性がある。

(3) 社会的リスクの選択

たくさんある社会的リスクの中で、各国が実際にどの社会保障制度を導入したのか、興味深い点である。欧州であれば、多くの国々が多くの社会保障制度を導入している。より詳細を見てみると、各国がどの制度を導入し、どの制度を導入していないか、多様な状況に至る。欧州では、国が10あれば、10の社会保障モデルがあると言われる。3つの福祉国家モデルは有名であるが、隣国でも異なるところは多い。

「北欧福祉モデル」と総称されるが、各国の専門家に聞くと隣国との違いを強調し、当該国の自慢をするのが常である。各国の社会問題はそれぞれ異なり、当然ながらそれへの対応も異なってくる。各国の市民の価値観も影響する。多くの場合、労働組合が社会保障の形成に大きな役割を果たしたが、労働組合の要求内容も国によって異なる。

例えば、バカンスを愛する市民であれば、休暇給付の社会保障制度化に積極的になるだろう。農林水産業が中心産業である国であれば、失業保険や労災保険の導入へのインセンティブは低いであろう。工業国に比べて、失業や職場災害のリスクは低いからである。

介護保険は世界的に見て、最も新しい社会保障制度であろう。要介護というリスクは、昔から存在していたはずであるが、高齢社会になってこのリスクの重要性が再認識されたことが制度化につながっている。こうした事例を見れば、社会保障制度は時代の要請によって変わっていく存在であると言える。

(4) 代替的な制度の存在

社会保障の基本的な制度が存在していないということは、その社会的リスク

が存在しないということを意味するものではない。多くの場合、代替的な社会制度が存在するため、社会保障による制度化の必要性が低いことによると考えられる。日本では、給与制度の一環として扶養手当や住宅手当があったことが、社会保障制度としての家族給付や住宅給付の発展を抑えてきたこともこの脈絡の中で理解できよう。

代替的な制度とは、必ずしも給付を伴う社会的制度とは限らない。社会的慣行であったり、法的規制や保護立法であったり、多様な要素が考えられる。労働法や民法等における保護立法があったり、企業への使用者責任として義務化したり、いろいろな制度が社会保障と同様の機能を持つ可能性がある。他の社会制度との関係によって特定の社会保障制度が不要になる場合もある。各国にとっての選択肢は多様である。

福祉国家の国際比較研究において、通常は当該国の社会保障として成立している制度を比較の対象とするが、より広く社会保障の枠を越えて結果として同様の機能を果たす制度も考慮しながら比較するべきであると考えられる。社会保障の制度化は遅れている国が、それ以外の手段で多様なリスクに対応しているとすれば、その国は遅れた福祉国家であるとは言えない。