

いまこそ総合的生活保障 としての社会保障を



東北大学名誉教授・
労働運動総合研究所常任理事

ひの しゅういつ
日野 秀逸

はじめに

本稿では、現在進行中の「社会保障と税の一体改革」と正確に総合的に対峙するため、まず、戦後日本の社会保障の大原則が、政府（国）による国民の生存権に対する、とくに生活保障に対する責任であることを確認する。次いで財界・政府の戦略を、「政府責任」から「家族主義」と「企業主義」への変質という視点から特徴付ける。1980年の「社公合意」、翌年の「第2次臨時行政調査会」設置により、「臨調行革」路線が進む。社会保障は臨調行革路線の主たる攻撃対象になった。この時期から「日本型福祉社会論」が自民党や財界によって唱えられ、基本的主張の多くは、その後の社会保障攻撃の主張に引き継がれた。

1985年のプラザ合意を契機に、大企業のグローバル化が進み、本格的には1995年前後から、臨調行革のスケールアップという意味も持つ新自由主義的「構造改革」が展開される。この時期には、「社会保障からの企業脱出」が政策的特徴となる。この時期に経団連（日本経団連）や経済同友会が

提示した、露骨な市場原理主義的政策は、社会保障を生活と健康の自己責任を前提とする私的な互助制度とみなす、異様な社会保障観に立脚するものであった。

さらに今回の「一体改革」は、1995年前後からの財界の社会保障観を受け継ぎ、さらに政府の責任を薄めるために、「新しい公共」という文言を持ち出し、社会保障における政府（国）の責任を後退させるものである。最後に、現在の日本では、総合的生活保障としての社会保障、とりわけ所得保障が緊急な課題であることを述べる。

1 社会保障の原則

◆1) 「アメリカ社会保障制度調査会報告書」 —政府責任は自明のこと

敗戦直後の社会保障をリードしたのは連合国軍総司令部の招聘で来日した米国社会保障制度調査団である。調査団は1947年8月7日に来日し、膨大な報告書（ワンドル報告）を1948年7月13日付で日本政府に手交した。社会保障のスタートにあ

たって承認された普遍的原則を思い起こすことが、今日の社会保障改悪の論拠を批判する上で重要な意義を持つので、社会保障の原理・原則を記述した部分を紹介する。

(1) 社会保障は生存権保障の制度であり、政府(国)が責任を負う

このことは「序論並びに概要」をはじめ、随所に散見される。本報告書の刊行にあたって「序」を書いたのは、当時の厚生事務次官葛西嘉資^{よしすけ}である。厚生省最高幹部の認識として紹介する。

「終戦後、わが国では、民主主義原則に基づく基本的人権の確立ということが大きくとりあげられてきた。このことは、新憲法の中にもはっきりと示されているところである。この基本的人権の一つとして、国民の生存権の保障ということは、極めて重要な内容をなすものである。憲法第25条の『健康で文化的な最低限度の生活』を保障することは、国民の福祉を図ることを目的とする国家の、当然の責任と考えられるのである(太字は筆者)」(社会保障研究所編『日本社会保障資料Ⅰ』至誠堂、1977年、24ページ)。社会保障の責任が国家にあるという認識は明白である。

(2) 基本理念の理解が重要なこと

現段階(1947年)での社会保障の基本理念を、報告書に含まなければならないとして、「第2部 勧告書」の冒頭におかれた社会保障制度の総論部分で、次のように、懇切丁寧に教示している。「民主主義諸国に於ける社会保障思想の現段階に於ては、第一の問題(社会保障制度の目標は何であるか、という問い―日野)に対する解答は簡単である。欠乏からの自由が、世界中の自由人による基本的目標である」(同前、59ページ)。欠乏からの解放とは、所得や医療や教育や住宅等の欠乏によって生存を脅かされないことである。社会保障の目標は生存を脅かされない広範囲な制度を確

立することである。

◆2) 「50年勧告」―憲法に立脚した社会保障の原則

1948年に社会保障制度審議会が設置され、1950年10月16日に「社会保障制度に関する勧告」(50年勧告)を吉田茂首相(当時)に提出した。「勧告」では、冒頭で「日本国憲法第25条は、(1)『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。』(2)『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。』と、規定している。これは国民には生存権があり、国家には生活保障の義務があるという意である。(太字は筆者)」(前掲書、189ページ)と、明快に国民の権利と国家の責任を規定している。また、「すべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすること」(同)とも述べており、これについて近年では誰もが権利の主体となり、人間らしい生活を営み、自らの能力を高め、社会に参加することができるようにするための、社会的・経済的・文化的な条件を、公の責任で生涯にわたり保障することという、より広く積極的な内容の定義を用いることが少なくなない。こういう定義は、個人の尊厳と生命・自由・幸福追求の権利の尊重を内容とする憲法第13条に基礎付けられるものである。したがって、社会保障制度を運用する場合、「自助」や「共助」を度外れに強調して、「公助」を後景におき、しかも「公助」の中身を曖昧にして国の責務を後退させてはならない。

◆3) 「企業国家」「企業福祉主義」へ

「財政は国の顔であるといわれる。軍事費中心のアメリカや戦前の日本が軍事国家であり、社会保障費に重点があるスウェーデンやイギリスが福

社国家であるとするれば、戦後日本は文字どおり『企業国家』であるといつてよい。この産業基盤優先の公共政策と2でのべる企業課税優遇措置こそが戦後財政の骨格をなしている」（宮本憲一、『財政改革』、岩波書店、1977年、79ページ）。1955年以降の高度経済成長前半を移行期としつつ、1960年代半ば以降は「企業国家」が日本の主たる国家の顔であった。これは、「日本型雇用慣行」や「日本型賃金体系」に対応する。具体的には、男性を一家の働き手の支柱とし（男性片働き）、年功序列制度と終身雇用制度に基づく賃金体系と、開発型の公共事業投資と大企業中心の経済財政政策のもとで、ヨーロッパの先進諸国では社会保障制度が担うようになった社会的扶助の多くを、個人と家族の自己負担・自己責任に委ね、近隣・地域社会などの互助を強調し、企業への依存を構造化した。このために、日本では、憲法第13条幸福追求権や第25条生存権保障を始めとする社会保障を主内容とする基本的人権規定があるにもかかわらず、保障・給付内容の切り下げや削減が財界・政府の思惑で安易に行われることが多かった。

社会保障に関する「建前」は、永らく「50年勧告」であった。しかし、社会保障の原則に対する挑戦が、1981年に始まる「臨調・行革」の露払いとして公然と登場した。「日本型福祉社会論」である。

◆4)「日本型福祉社会」

(1)『新経済社会7カ年計画』

公式に日本型福祉社会が唱えられたのは、1979年の『新経済社会7カ年計画』（1979年8月10日閣議決定）である。ここでは、自助・互助が強調された。次のようにのべている。

「個人の自助努力と家庭や近隣、地域社会等の

連帯を基礎としつつ、効率の良い政府が適正な公的福祉を重点的に保障するという自由経済社会のもつ創造的活力を原動力とした我が国独自の道を選択創出する、いわば日本型ともいべき新しい福祉社会の実現を目指す（太字は筆者）。

この文章には、現在に至るまで繰り返し財界や保守政党から提出される社会保障改悪の「論拠」ともなるキーワードが並んでいる。まずは自己責任であり、次に互助が並び最後に政府が出る。この政府は効率の良い＝小さな政府であり、「重点的」になされる給付は「適正」である。重点的とは給付の絞り込み・削減を意味するし、適正とは80年代に強行された生活保護適正化を想起すれば足りる。要するに、窓口で申請を実質的に受け付けない行政対応である。また「医療費適正化」も繰り返し持ち出された。本質は憲法第25条による給付を極力値切ることである。

(2)『日本型福祉社会の構想』（1979年）＝日本の福祉水準が国際的に高水準

1979年8月に自民党が『日本型福祉社会』を刊行した。自由民主党全国組織委員会国民生活局が編集した『日本型福祉社会の構想』が1982年5月に出た。文字通りに「日本型福祉社会の構想」を題名にした本であり、簡単にでもこの本を紹介しておこう。その基本的スタンスは、日本の福祉水準が国際的に高水準であるというものである。「日本の福祉水準は、国際的にみても最も高い水準に達し」「世界にも誇りうる福祉国家となってきた」（3ページ）と、手放しで自画自賛している。

客観的にみて当時の日本の福祉水準は、W・A・ロブソン（イギリスの行政を戦後30年以上に亘ってリードした行政学者で、日本にも美濃部都政の1970年代から調査や都政への助言をしている）『福祉国家と福祉社会』（辻清明、星野信也訳、東京大学出版会、1980年）では、「日本は未完成も

しくは、停滞状態にある福祉国家と見るができる」(xvii ページ)、あるいは「日本は福祉国家の初期発展の段階にある」(同前、xix ページ)と評価した。この見方が、多数の研究者の評価である。自民党の評価は、日本の福祉は十分になった。これからは、むしろ「西欧福祉国家におけるいわゆる先進国病の悪化」(『日本型福祉社会の構想』3 ページ)を回避しなければならない、という主張を持ち出すためになされたものである。

(3) 日本型福祉社会の骨格—家族と企業への依存

『日本型福祉社会論の構想』は、自己責任+家族+近隣+企業を柱とし、政府の責任を免除した特異な「日本型無福祉国家」を詳細に語ったものである。「日本社会は、次のような特質を有していますが、これらは各個人、各家庭、各職場における自立自助の努力が、いかに真剣に追求されているかを示しているものともいえましょう。①貯蓄率、生命保険加入率が世界一高いこと。②企業組織における職場の人間関係が、家族的性格を強く持っていること。③老親と子ども世帯の同居率が著しく高く、家庭が最も大切なものと思われること」(同書、375ページ)という主張が骨格をなしている。

①の貯蓄では、1980年代半ばまで日本の家計貯蓄率はスイスと並ぶ世界のトップクラスであった。しかし、社会保障の不備を自分で防衛するために貯蓄せざるを得なかったのである。貯蓄の面から言えば、政府が社会保障をやらないから、やむを得ず貯蓄をした段階から、社会保障をやらないので、貯蓄を取り崩すか、そもそも低賃金・低所得のために貯蓄ができない、という段階になっていると言えよう。②の「企業組織における職場の人間関係が、家族的性格を強く持っていること」は、企業が社会保障の肩代わりをし、労働者が家族を含めて自らの生涯を企業に委ねることを意味する。③の「老親と子ども世帯の同居率が著

しく高く、家庭が最も大切なものと思われること」は、果たして誇るべきことであろうか。個々人の独立と平等が重視され、自分の進路を自分で決めることが当たり前の社会では(例えばスウェーデン等)、老親および高卒後の子どもと同居するのは珍しいことである。夫婦を単位とした世帯が、安心して暮らしていけることが先決であり、その上で、比較的頻繁に子どもや老親と会うという生活スタイルを築いている。『日本型福祉社会論の構想』が大家族を誇るのは時代錯誤であり、特に女性を犠牲にして、児童福祉をサボり、高齢者福祉をサボる、自民党の姿勢が問われるべきである。

◆5) 「新時代の『日本的経営』と企業の社会保障からの撤退

「臨調・行革」が進行する中で、1985年9月にニューヨークのプラザホテルで先進5ヵ国蔵相・中央銀行総裁会議が開催され、アメリカの貿易不均衡解消を名目とした協調介入についての合意がなされた(プラザ合意)。対日貿易赤字の是正を^{おら}狙い、円高ドル安をもたらすものであった。翌日には円は約20円上昇、1年後にはほぼ半減し、120円台で取り引きされるようになった。日本はこれによって輸出産業が大打撃を受け、円高不況に陥るきっかけをつくった。特に中小零細輸出企業が深刻な状態になり、多くの業者が自殺に追い込まれ、戦後自殺の第2のピークをつくった。ちなみに第3のピークが1998年以降現在に続くものである。

プラザ合意は、輸出に軸足を置くわが国の大企業に、製造・営業拠点の国際化をもたらした。いわゆるグローバル化である。国内においては、総賃金の抑制と下請け単価の切り下げを中心とする、労働者・中小業者への厳しい攻撃をもたらした。「グローバル化」という新たな条件下での利潤確保体制を築くために、財界主流は日本社会の

大改造（「構造改革」）に乗り出した。1995年には当時の日経連が「新時代の『日本的経営』」を出し、従来の雇用政策を転換した。幹部社員を想定した「長期蓄積能力活用型グループ」は全体の3分の1以下でよい。あとは、特殊な能力のある技術者などの「高度専門能力活用型グループ」は年俸制、任期雇用で使えば良い。最後の「雇用柔軟型グループ」は全体の過半数を占めるものとされ、定型的業務を中心とし、派遣や下請けで対応する。年俸制の労働者や派遣・下請労働者の社会保障を負担する必要はない。こういう内容の労働力政策である。

この方針が実施され始めて15年余りになる。この戦略の底にあるのは不安定雇用を常態化することであり、人減らしである。したがって、リストラが先行し、賃金は低下し、下請け・孫請け企業への単価切り下げや融資中断に会い、倒産は急増し、シャッター通りが日本中に広がった。多くのホームレスを産み出し、自殺者を産み出した。さらに重大なことは、幹部社員を想定した「長期蓄積能力活用型グループ」（3分の1程度）以外の労働者に対しては、企業は社会保障の責任を持たないという方針である。第2、第3のグループは、医療で言えば「国民健康保険」に加入する。国保の保険料（税）が非常に高いことは周知の通りである。このルートから無保険者（国保証明書や短期保険証を発行された人）が発生し、受診を阻まれてくる（湯浅健夫「71人の死が告発したも 皆保険制度の崩壊——国保など死亡事例調査から」『月刊保団連』9月号）。また、無・低年金者へのルートにも成る。

かつて財界は自民党と共に「日本型福祉社会」などという、国民・労働者の生活と社会保障に対する政府の責任を軽減し、その分を個人、家族、地域、とりわけ企業に委ねる戦略を打ち出したが、今度は企業が雇用にも責任を負わず、社会保障にも責任を負わない、無責任戦略を持ち出した

のである。

◆6) 政府・財界による社会保障理念の変質 —「21世紀福祉ビジョン」「95年勧告」

(1) 「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢社会にむけて」—自助を社会保障の原則に

社会保障の理念・原則の面で、1990年代半ばからの「構造改革」に対応するのが1994（平成6）年3月に閣議報告された「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢社会にむけて」である。これは前年10月に発足した「高齢社会福祉ビジョン懇談会」の報告書である。ここでは、社会保障の原則に関わる以下の論点が提示された。社会保障の大原則として、個人の自立を置いた上で、「自助、共助、公助」の重層的なシステムの構築を提唱した。すでに「日本型福祉社会論」においても、自己責任+家族+近隣+企業を主たる社会保障の担い手とし、「公助=政府」はなるべく出ないで済む、安上がりのシステムを構想していたが、この構想が、他ならぬ社会保障・社会福祉に関わる厚生労働省の文書に、堂々と登場したのである。個別적으로는、①多様なサービス提供機関の健全な競争により、質の高いサービスが提供されるようなシステムが強調された。利用者が自由に提供業者を選択してなされる「契約」が、このシステムの基軸をなすと言い、現行の介護保険や新保育システムに引き継がれている。さらに②国民全体の公平な負担が強調された。これは、一つは誰でも消費のたびに「公平に負担する」という理屈で、消費税を持ち出す考え方であり、もう一つは世代間対立をあまり、高齢者により大きな負担を強いる方向であり、また、施設・在宅を通じての費用負担公平化という切り口から、施設での負担を重くし、在宅への誘導がなされる方向である。

(2) 「95年勧告」

社会保障制度審議会は1995（平成7）年7月に

「社会保障体制の再構築に関する勧告——安心して暮らせる21世紀の社会を目指して」を取りまとめた。「50年勧告」が憲法第25条を踏まえ生存権に対する政府の責任を前提としていたのに対し、「95年勧告」は、社会保障制度を「みんなのためにみんなでつくり、みんなでささえていくもの」であるとし、政府の責任を著しく後退・曖昧にした。日本において、社会保障制度の「理解＝曲解」を政府の公認の社会保障理念としたのが「95年勧告」であった。

◆7) 構造改革に対応する財界の社会保障論 —「憲法」から「市場」へ

橋本構造改革期から小泉構造改革期にかけて、財界から社会保障の原則に対する野放図な攻撃・変質の試みがなされた。最たるものは経済同友会が1997年に発表した「市場主義宣言」であろう。経済同友会は、基本的に全ての物とサービスを商品として市場における売買に乗せるのが最善であるという、まさに市場原理主義の立場に立つことを宣言した。経済同友会は、「国民負担率30%の小さな政府」（「自律国家構想」）を2001年に策定し、「市場主義宣言」の具体化を行った。これは、端的に言えば「憲法から市場へ」である。経済同友会は次のような国家像を示す。「自律国家という新しい概念に基づく小さな政府」を日本は目指すべきである。それは国民の自助努力と自己責任を前提とする自律ある国民によって構成される「自律国家」である。「自律国家」では、「生産は市場に委ね、再分配とは峻別する」。「生産」とは「市場メカニズムを活用できるあらゆる財・サービスの生産を意味する概念であり、農業、製造業、サービス業から教育、医療に至るまで」、これらは市場メカニズムに委ねる分野である。

分配、再分配とは、端的には、税を使って行政がやる仕事である。「再分配に関わる政策判断は政治に委ね」、官僚は政策判断に口を出さない。

行政は政治が決めた再分配の政策を執行するだけである。この「再分配」とは「市場メカニズムを通じた資源配分に委ねることのできない行政サービスを意味」する。「国防、外交、司法、徴税、公共事業、公的扶助」などを含む。社会保障として国際的にも認識されている領域で「再分配」に入るもの、つまり行政サービス、行政の責任においてなされる分野は、公的扶助だけ—およそ世界に類のない社会保障論であろう—であり、原理的に公的扶助以外の諸領域は市場に委ねられるべきであるということを、2001年に経済同友会は主張した。

経済同友会は2005年4月に「本格的な少子高齢化社会にふさわしい社会保障制度の確立」を提言した。注目すべきは、「年金、介護、医療と続く個別改革とセットにした社会保障制度の一体的見直し、さらには、消費税を含む抜本的税制改革について、この2～3年をラストチャンスと認識」していることである。「社会保障と税の一体改革」を唱え、2007年が消費税大幅引き上げの「ラストチャンス」と位置づけた。実際には、2012年の今日まで、実現できないでいる。それは、国民各層の消費税増税に対する強い反対運動の成果である。他方で、消費税増税は長年の財界の執念であり、野田政権が消費税増税に「執念」を見せるのは、まさに財界の意を体してのことである。

2 この状況下での「社会保障と税の一体改革」

◆1) 弱体化させられた社会保障と孤独社会

「構造改革」の時期を通じて、労働者・国民の生活は総合的かつ深刻に悪化し、しかも生活困難を支える制度である社会保障が、この30年余り、

連続的・大規模に弱体化させられた。こうした国民生活の現状が社会保障の拡充を必要としているのである。まず①東日本大震災からの再建・復興には社会保障制度の再建・復興が不可欠である。さらに②「孤立社会」の広がり、「孤立（孤独）死」予備軍の増加が際立ち、地縁（地域社会）、血縁（家族）、職縁（企業）から切り離された単身世帯が増大し、高齢単身世帯の増加、社会的孤立化による「孤立死」予備軍も増加している。少子化は既婚層の出生数の減少、未婚率・非婚率の増加として表れ、背後には若者の雇用破壊と低賃金、公共サービスの劣化がある。また③社会保険の空洞化がすすみ、生活保護受給世帯が増加している。

政府の「一体改革」方針では社会保障を「自助」を前提とし、これを「国民相互の共助」で支えることを基本としている。他方で、国民健康保険における国庫負担の削減による保険料の高騰、滞納者の増加、短期保険証、資格証明書を発行される層の増加、国民年金保険料の高騰による納付率の低下、そのことによる無年金・低年金層とその予備軍の増加など、社会保険の防貧機能の顕著な「底抜け」「空洞化」と言う現実がある。「働きによる収入の減少・喪失」が飛躍的に進行したため、生活保護受給人員は増加し続け、200万人を突破した。社会的孤立に曝される人々はずでに自助不能であり、「自助不能予備軍」が大半を占める状態では「共助」も困難であり、結局は国と企業の負担による国民のための社会保障を再生することが急務になる。

◆2) 最近の政府・財界の社会保障政策

(1) 「社会保障と税の一体改革」

政府・与党社会保障改革検討本部は2011年6月30日に「社会保障・税一体改革成案」を決定し、翌年1月6日に「政府・与党社会保障改革本

部素案」を閣議決定し、2月17日に「社会保障・税一体改革大綱」を閣議決定し、現在、関連7法案が国会に提出されている。その内容は「成案」以来変わらず、社会保障の基本理念をねじ曲げ、給付水準切り捨てを加速させ、2015年までに消費税を5%引き上げる増税などで国民へ二重の負担増を強いるものとなっている。給付削減と消費税増税以外は不透明な提案である。増税という点では、日本経団連が「社会保障と税の一体改革に対する意見」を、「成案」決定直前の6月15日に発表している。そこでは、「消費税を社会保障の安定財源に充てていくとの改革の基本的枠組み」を評価しつつ、社会保障費の企業負担に関しては、「現役世代や企業の負担を増やす改革は、成長の基盤たる企業やそこで働く従業員の活力低下につながるばかりか職場を奪い、社会保障を支える力を減衰させる」と抵抗している。社会保険料を負担するのではなく、「前期高齢者を含む高齢者医療制度への税投入の割合を高めるべきである。同時に介護給付費への税投入割合についても拡大を図るべきである」として、税の投入を求めている。いうまでもなく、ここで「税」として想定されているのは「法人税」ではなく消費税増税である。日本経団連は2008年12月に「税・財政・社会保障の一体改革——安心で活力ある日本へ」という、「一体改革」の原案にあたる文書を発表している。ここでは2010年までに、遅くとも2011年までに消費税率10%に増税することが盛り込まれている。「一体改革」は財界のアイデアなのである。

「成案」が改革の基本としているのは、「公平・公正で自助・共助・公助の最適なバランスによって支えられる社会保障制度に改革」し、「包括的な支援体制を構築し」、「給付と負担のバランスを前提と」する制度を目指すことである。「公平・公正」というのは、主として世代間の負担感を問題とし、現役労働者世代の負担を軽減し、高齢者

の負担を増やそうという話であり、「自助・共助・公助の最適なバランス」とは、憲法第25条とは相反する仕組みを意味する。まず国の責任を第一義とするのではなく、自助を一義とし、共助をその支えとし、最後に「公助」が出てくる仕組みであり、「公助」も「新しい公共」という意味合いの中での「公助」である。国＝中央政府は減多なことでは、金と責任を負わない仕組みを作ろうとしている。

「包括的な支援体制を構築」とは、急性期病院から介護施設までの施設を削減し、居住系・在宅系の介護を受け皿として増やし、介護施設内での医療的行為もできるだけ介護職員ができるようにし、一言で言えば、医療の介護化、介護の在宅化、低介護度の介護保険外しを^{もくろ}目論むものである。「給付と負担のバランス」とは、「既に給付が大きすぎる」ということを前提にした話であり、給付を維持・拡大するならもっと負担を重くし、負担を増やさないと給付を縮小するという意味である。具体的には受診一回当たり100円程度を負担させ（これは国会提出法案には含まれなかった）、国民健康保険への市町村一般会計からの^{ほてん}補填を禁止し、年金給付年齢を引き上げ、新保育システムによって公的保育の解体と市場化を推進し、生活保護給付の削減・有期化を進める等である。

(2) 憲法第25条とは異質の厚労省案

2011年5月12日開催の「社会保障改革に関する集中検討会議」（2011年2月から6月にかけて開催）に、「議論のたたき台として」厚生労働省がとりまとめて提出した「社会保障制度改革の方向性と具体策」が、「成案」（そして「素案」「大綱」）の基本になったと思われる。「『世代間公平』と『共助』を柱とする持続可能性の高い社会保障制度」という副題が厚労省の目的を端的に示している。ここでは現在の社会保障制度の骨格を以下

のように描く。①「自ら働き、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持する『自助』を基本とすること」②「生活や健康のリスクを、国民間で分散する『共助』が補完すること」③「『自助』や『共助』では対応できない困窮に直面している国民に対しては、一定の受給要件の下で、公的扶助や社会福祉などを『公助』として行う」（厚生労働省『社会保障制度改革の方向性と具体策』2011年5月12日、2ページ）。この社会保障像自体が国際的にも共通理解とされてきた基本理念をねじ曲げ、憲法第25条にもとづく国民の生存権も、国が果たすべき責任をも否定し、社会保障を戦前の慈恵的「救貧対策」にまで後退させる暴論である。例えば世界人権宣言（1948年）では「何人も社会の一員として、社会保障を受ける権利を有し、かつ国家的努力及び国際的協力を通じて」この「権利の実現を享有することができる」（第22条）と規定している。

ところが厚労省案は、これからの社会保障改革に関しては、新たな留意点が必要であるとし、現行の社会保障では自助、共助の次に公助が出てくるが、これからは、簡単には公助は出なくするのが、今次改革の「新しさ」だと主張する。具体的な留意点を11項目挙げているが、この中から社会保障の理念に関わるものを列挙する。

まずは「共助」の過度な強調。厚労省案では社会保障を「共助の仕組みを基本とする国民相互で責任と負担を分かち合う仕組みとする」。そして「社会保障制度の運営・運用が、国、地方自治体、コミュニティ、事業主、NPO等、『新しい公共』を担う多様な主体、及び国民自身が相互に係わり合う中で行われるようにすること」が強調される（厚生労働省、前出、3～4ページ）。「共助」と「新しい公共」がキーワードである。繰り返すが、社会保障が「共助」を主成分とするというのは歴史的曲解である（日野「社会保障はなぜ生まれ、何を目指しているのか」『月刊保団連』、2011年2

月号参照)。また日本国憲法の立場からしても、社会保障は国の責任、中央政府の責任を基本にして構成されている。

3 労働と生活の総合的保障としての社会保障

1) 総合的生活保障としての広義の社会保障を

社会保障や社会福祉の内容は、各国の歴史的諸条件によって異なる。一般に広義と狭義に分けられ、狭義の社会保障はほぼ所得保障を意味するが、広義の社会保障は、「所得保障、医療、公衆衛生、社会福祉、公害救済などの各種社会福祉サービス、住宅、教育などを含めて広く理解されている」（事典刊行委員会編『社会保障・社会福祉事典』、労働旬報社、1989年、258ページ、執筆担当佐藤進）。

大木一訓日本福祉大学名誉教授は「2011年経済の潮流を読む」で、「国民生活の貧困化は多くの人々の生存を脅かすところまできています。所得、生計費、次世代の養育、職業技術の習得・伝承、家庭や学校での人格形成、21世紀社会への対応能力などの実態から見て、わが国ではすでに労働力の再生産が正常には行われない状況がうまれている、と言わざるをえません」（「しんぶん赤旗」2011年1月12日付）と述べている。労働力の再生産には多くの要因が関与するが、具体的に労働力を発揮する労働とくらしの再生産が不可欠である。日本社会において進行しているのは、労働とくらしの再生産の同時的不調である。社会保障とは、定義によって左右されるものの、「くらし」の支援を主としつつも、「労働」についても深く関わり、2つの再生産を支える条件になる諸制度である。そして労働とくらし（生業と生活）を震

災・原発事故で奪われ、脅かされている被災者・被災地にとって、社会保障は現時点で十分に機能することが不可欠な制度であり、今後の再建・復興にとっての柱をなす存在である。生命・労働力、生業、および生活の再生産を保障する総合的の制度としての社会保障を充実することは、大震災からの再建・復興はもとより、日本の労働者と国民全体に関わる、日本社会の憲法的再建・復興のために必要な、緊急の課題である。

2) 所得保障のための緊急対策—雇用の量的・質的改革を中心に

社会保障の中核を担う社会保険は、もともと正規社員を前提としてつくられた制度である。労働法制改悪による非正規社員の激増は、少子化の加速による社会保障、社会保険の担い手を減らし、制度そのものを持続不能にしている。くわえて、社会保障費の連続削減が社会保障制度の所得再配分という機能の喪失に拍車をかけた。OECD（経済協力開発機構）の「2009年雇用見通し」によれば、日本の貧困層の80%以上がワーキングプア（働く貧困層）である。この現状を直視し改善することが急務である。人間らしい労働（ディーセントワーク）、正社員が当たり前の社会を確立するためには、労働者派遣法の抜本改正、解雇規制、最低賃金の全国一律1000円以上の引き上げ、均等待遇、残業規制、サービス残業根絶、有給休暇完全取得などを内容とする雇用のルールを確立することが前提となる。あわせて、以下の諸対策に着手することを提起したい。

①雇用保険の抜本的改善に着手する。雇用保険が全労働者に適用されるために、加入・支給要件の緩和、改善をおこない、失業手当の不受給者率（77%）の大幅削減を図る。給付期間は現行期間（90日～360日）を倍化し、給付水準の改善を図る。失業期間中の健保、年金などの社会保険料は免除する。

②無抛出の「失業扶助制度」を創設し、失業手当と生活保護とのあいだにセイフティネットを整備する。給付水準は失業手当と生活保護基準との中間に設定するとともに、給付は再就職まで無期限とし、労働力の安売りを防止する。昨年10月から始まった政府の「求職者支援制度」は、上限1年間の支援制度であり、給付額は月額10万円にすぎない。しかも、職業訓練は民間丸投げであり、内容もきわめて貧弱である。イギリスの「ジョブセンタープラス」(職安)は08年の金融危機以後に常勤換算で6000人の職員を増員している。わが国も職安の体制を拡充し、公的責任による職業訓練、求職支援体制を抜本的に強化する。

③「失業保険」、「失業扶助」から外れた失業者には「生活扶助」(生活保護)を支給する。そのため、現行の生活保護を抜本的に改善する。以上の3層の構造により、失業者・家族の暮らしを支え、真の自立支援をおこなう。失業は個人責任でないという確固とした立場にもとづく施策をとる。

④総合的な子育て支援。子ども手当、認可保育所の計画的整備で入所待ち児童を解消、病児保育の整備、育児休暇の延長、所得保障など子育て支

援の強化で、働きながら安心して子育てができる環境を整備する。「子ども手当」と引き換えの年少扶養控除の廃止、特定扶養控除の縮小を凍結する。「地域主権改革」の名による保育所、高齢者施設などのナショナルミニマムの解体、国、自治体の責任放棄に反対する。学童保育所の拡充整備。子どもの虐待、ネグレクト防止の強化に向け、公的機関の体制を整備、拡充する。

注記

本稿は日野の個人論文ではあるが、労働運動総合研究所の『人間的な労働と生活の新たな構築を目指して』プロジェクトの社会保障作業部会での議論を参考にしたものである。また、3章2)節は、作業部会メンバーの三成一郎氏が執筆した内容を、氏の好意で使用させていただいた。

ひの しゅういつ 1945年生まれ。東北大学名誉教授・労働総研常任理事。専門は、福祉経済論、医療政策論。著書：『「被災者目線」の復興論—東北の生活現場から考える』(新日本出版社、2011年)、『憲法がめざす幸せの条件—9条、25条と13条』(新日本出版社、2010年)、『マルクス・エンゲルス・レーニンと協同組合—資本主義・社会主義・協同組合』(本の泉社、2010年)、『医療構造改革と地域医療 新版—後期高齢者医療と財政問題から日本の医療を考える』(自治体研究社、2008年)等。