

経済研究

第16卷 第3号

July 1965

Vol. 16 No. 3

社会保障の転換

高橋長太郎

I 現状の分析

経済保障という計画は、多くの国で採用するようになったが、その内容は多様であって、国によってまた時代によって甚しく異なっている。国際的に承認された定義はいまだ存在しない。ア・プリオリな定義ではそれを包括しきれないのは、経済保障の概念、その根底にある経済社会それ自体が固定的でなく、きわめて流動的な状態にあるからである。

定義は人によって広狭さまざまだが、その中核をなす措置は所得維持政策である。もともと保障(security)とは不安(cura)からの離脱・解放(se)を意味するが、経済保障の対象はすべての不安ではなく、経済的不確実性だけであり、しかも個人所得の変動を安定化して、その水準を維持する政策である。個人の所得喪失が最低限以下に達したとき、最低限までの回復を保障しようとするものである。その内容が多様化するのは、保障の対象とすべき事故の種類と給付条件の変化によるのである。

事故の範囲と種類を決める基準は「社会性」であり、公的機関の干渉する程度を決める基準が「公共性」である。

経済保障のもつアポリアを、はじめに指摘して

おかなくてはならない。

(1) 貧しい社会ほど経済保障は必要と想われるのに、その理想とする給付水準は豊かな社会にならなければ充分には実現できない。

(2) 経済保障は相互連帶の精神にもとづく装置であって、原始社会では共同体の内部において自然に成立していたと想像されるが、これを利益社会にまで及ぼして実現しようと企図するところに、はじめて保障の意義がある。

以上の命題を吟味すれば、第1の困難を解決し得る唯一の方法は、経済成長より他にはありえない。社会的に必要という概念はきわめてあいまいだが、必要に応じて分配が行なわれると考える「必要即応の原則」は、普通に想像されるような原始社会ではなくして、かえって高度に発達し尽して成熟の域にいたった経済においてのみ実現できる。しかも、経済保障の給付水準は、そのような必要によって決まるのではなく、社会がどれだけをそのような無償給付として割愛できるかに——すなわち経済余剰の大きさに依存するからである。だから保障は当然に最低限の所得の確保に限られるわけである。

② 第2の困難の吟味の帰結としては、保障は、個人と企業そして政府という3つの経済主体が協力

して、相互扶助の精神を根幹としてはじめて実現しうることである。注意すべきことは、政府はその機構に介入するだけで、経済保障の財源はすべて個人と企業の所得水準に依存し、その充実はこれまで経済成長に依存しているわけである。けれども、経済余剰の処分にあたって、人々の心に公正という意識が徹底しない限り、必ずしもこの余剰をもって貧困あるいは低所得層の対策に用いることにはならない。単に良心に訴える個人倫理を超えて、正義を中心とする社会倫理が構成されなければ、公的扶助という措置は行なわれず、またその水準の上昇は望んでも得られるものではない。そして公正とは社会的価値に対応してということだから、必ずしも無差別な均等の給付を意味しない。

この連帶の精神が確立しなければ、いかほど経済余剰が存在しても、利益社会における経済保障——あるいは福祉国家の実現は困難であるばかりでなく意義がない。

上述のように定義の外延は人によって広狭さまざまだが、その中核をなす内容は所得維持政策である。すなわち、個人所得の変動を安定化しようとする企図である。この企図が恒久なのは、どんな経済体制の下でも、われわれ個人の生活に附隨する多くの危険と不確実とを完全に除去することは不可能だからである。経済保障とは、この危険性と不確実性に対するひとつの対策である。その対策の範囲が現在主として構ぜられているように、すでに発生した事故の善後策から、発生しつつある事故の鎮圧を経て、事前の予防にいたるまで拡充されれば、はじめてその企図は実現されたと言える。現在では保障の構成要素のほとんどすべては経常的な善後策を中心とし、わずかに医療が鎮圧を主とし、公衆衛生が予防を志向しているにすぎない。ただ老齢年金だけは、他の短期の経常措置と異なって、長期の所得安定を目的としているのである。すなわち、所得維持政策としては、老齢年金の確立にいたらなくては保障の目標が達せられるとは言えない。

年金は社会保険のうちに編入されているもの(公的年金)と民間で自主的に運営されている部分

(私的年金)があり、この強制による公的年金と自由な私的年金との調整がようやく行なわれるようになったことは、後述のとおりである。

そこで経済保障について、各国の力点のおき方の差異を比較しよう。国際労働機構(ILO)は、1955年以降 *The Cost of Social Security* を編集している。しかし、基準となる定義と分類様式はいまだ確立していない。定義は国によって異なり、多くの重複と脱漏がある。

そこで、保障計画の国際比較のためには、多様な経済保障の様式のうち、比較的に概念規定の明らかな「社会保険」、そして「公衆衛生」の2項目に限定すべきであろう。表1はその2項目の費用合計に占める割合である。

表1 社会保障費の割合(1960年)(1)

(単位: %)

	疾病	労災	失業	家族	年金	衛生
オーストラリア	22.4	7.1	1.1	14.6	38.0	16.8
オーストリア	26.2	3.8	5.1	15.1	49.1	0.7
ベルギー	26.9	9.9	9.9	21.2	32.2	3.2
カナダ	(a)	4.7	16.7	19.7	29.5	29.4
デンマーク	11.2	2.2	—	—	48.5	26.7
フランス	26.4	7.6	0.2	25.0	30.8	—
西ドイツ	30.2	5.2	1.9	2.9	59.3	0.5
イタリア	23.9	4.2	3.8	25.8	40.9	1.4
日本	62.3	7.7	11.2	—	10.5	8.3
オランダ	30.3	3.1	2.1	18.0	46.5	—
ニュージーランド	16.4	2.5	0.2	24.1	37.6	19.2
ノルウェイ	31.3	3.7	3.4	9.0	34.9	17.7
スウェーデン	16.9	1.3	1.6	13.1	41.5	26.3
ソ連	37.1	—	—	2.5	35.9	24.5
英國	8.1	3.4	1.7	6.8	39.3	41.7
米国	1.8	6.8	15.1	—	64.0	12.3

資料: ILO., *The Cost of Social Security*, 1958-1960, Table 11.

注: (a)は公衆衛生に含まる。

所得水準による先進国と後進国との区別と、経済保障の発展による区別と、両者の対応はほぼ次のようである。

先進国と呼ばれる諸国の最近の一般的特色は、年金の急速な発達にある。さらに注目すべきは、社会保険のうちの疾病対策と公衆衛生とのいずれに重点をおいているかにある。医療にいまなお力を注ぐ国は、衛生に対する措置が充分でない。(オーストリア、ベルギー、西ドイツ、ハンガリー、イタリア、日本、ポルトガル、スペイン、ユーゴスラビアなど。)

興味あるのは英米の比較である。かつて、医療

保障サービスに主力を注いでいた英國が最近にいたって急速な転換を実施して、公衆衛生に主力を置きはじめ、他方すでに公衆衛生の基盤となる道路・上下水道を完備した米国において年金の比重が上昇傾向にある。

後進諸国が経済保障のうちいずれの措置を推進しているか。そこに全く対立した傾向が存在する。

表 2 社会保障の割合(1960年)(2)

(単位: %)

	疾病	労災	失業	家族	年金	衛生
ビルマ	90.1	9.9	—	—	—	—
セイロン	—	—	0.2	—	0.3	99.5
コスタリカ	76.7	20.6	—	—	2.7	—
インド	4.8	1.3	—	—	17.0	76.9
イラン	74.3	—	—	—	25.7	—
フィリピン	0.6	3.5	—	—	2.9	93.0
南ア	0.0	8.0	9.2	2.3	25.5	55.0
タイ	—	85.4	—	14.6	—	—
アラブ連合	—	—	—	11.4	10.9	77.7
ベネズエラ	24.4	4.3	—	—	—	71.3

資料: ILO., *The Cost of Social Security, 1958-1960, Table 11.*

ほとんど公衆衛生だけに主力をかたむけている諸国(セイロン、インド、フィリピン、アラブ連合、タンザニア、ガテマラ、マルガッシュ共和国、パナマ、ベネズエラなど)と、逆に医療だけに主力を注いでいる諸国(ビルマ、コスタリカ、ドミニカ、イラン、ニカラガ、パラグアイ)がある。

家族手当だけに着手している国(カメルーン、中央アフリカ共和国、ガボン、ギニア、トーゴー)はあるが、いまだ年金を設計している国はきわめて少い。

失業保険は、その景気調整の作用について、かって経済保障のうちもっぱら注目されたもので、いまなおガルブレイスのようにこれを重んじる考え方もある。失業手当は、失業の増加に従って増額し、完全雇用に近づくにつれて減額するという「景気循環に対応して累進する手当」を提案している¹⁾。

しかし、現状では失業手当は経済保障においてその地位を低下しつつある。

富裕とは単に富の増加ではなく、それに伴なう複雑と変化の別名である。単純で静態的な社会観念では、この動態化しつつある経済の実態にはと

1) J. K. Galbraith, *The Affluent Society*, 鈴木哲太郎訳, 242 ページ。

うてい追いつけなくなる。

19世紀の経済問題は、所得向上のための生産上昇、所得分配の不均等の是正、所得維持のための措置という3問題が中心であった。これらの問題のすべてが、ガルブレイスのいうように「生産性だけに集中されるに至った」かどうかはとにかく、消費・分配・生産の急激な変容に対して、特に経済保障はどのように転換しつつあるかを検討しなければならない。

II 保障の装置

経済保障の装置とその実際の情況を観察しよう。経済保障は、ペバリッジの構想で明らかによう、生存原則(subsistence principle)と拠出原則(contribution principle)という2原則にもとづき²⁾、貧困に対する公的扶助とその他の事故(失業、労災、家族、疾病、老齢)の対策としての社会保険を基本とする。

保障の装置の大要は次のようである。財源は租税と保険料収入である。すべての租税は政府の個人および企業からの移転収入——反対給付を伴わない移転であり、すべての社会保障費は個人への移転支出である。すなわち移転収支による再分配装置をもっている。

さらに租税と保険料は、ともに個人と企業の負担なのに、給付は個人だけに支出される。すなわち企業所得から個人への再分配がその特色である。なお、社会保険は強制加入の場合には租税と同じく移転であり、後述のように個人にとっては目的税と同様に作用する。

保障は、政府単独でなすべきことでもなく、またなし得ることでもない。政府が介入するのは、公共性と社会性の見地から、強制の導入によって再分配の機構として定型化するためである。

所得維持政策において、国の責任は個人の生活の最低限の保障だけで、最低限を超える部分は民間(個人と企業)の責任である。

2) 公的扶助と社会保険費とは任意移転、年金は契約移転、租税は強制移転である。E. R. Rolph, "The Concept of Transfers in National Income Estimates", *Quarterly Journal of Economics*, May 1948, pp. 237-361.

だから財源は国の財産収入の他は、すべて民間所得からの租税と保険料収入であって、公費負担といつても、政府は租税を導入するという仕方でこの機構に介入するにすぎない。生存原則にもとづく「公的扶助」は、納税者の負担において非納税者(極貧者)に対して無償給付を行なうものであり、拠出原則にもとづく「社会保険」は、個人と企業との負担において、個人だけに給付を行なうものである。社会保険の財源は社会保険料と公費負担(一般税)であり、すべての租税は、上述のように個人と企業との支出による。したがって、経済保障における再分配の主流は、企業から個人への方向なのである。

各国の経済保障の給付水準の比較において企業(事業主)負担の相対的に高い国が優越している理由はここにある。

政府が干渉する以上は、再分配効果が民間で行なうよりも上昇すべきはずなのに、後に見るよう 必ずしもそのようになっていない。それは全く政府が再分配を積極的に企図するか否かにかかっている。

経済保障の費用は個人と企業そして政府が負担するが、政府の公費負担とは上述のように租税の導入に他ならない。国によってこの負担割合は異なるけれども、どのように負担したとき給付水準が高くなるかが目標でなければならない。

注意すべきは、いわゆる福祉国家と称される諸国——英國や北欧——において、保険料よりも租税の導入によって、insurance から service への移行に伴なって保険と扶助との限界をあいまいにし、その結果かえって給付水準が上昇しないのは、このような事情によると考えられる。経済保障は消費の公共化だから、経済保障の給付に対比すべきは個人消費支出でなければならない。表3において給付水準とは、個人消費支出に占める給付の割合であって、消費のうちどれだけが公共化されているかの順位を示すものである。これに対応する負担において、個人(被保険者)負担の割合の多いのは、オランダ、カナダであり、企業(事業主)負担の高いのはフランスとイタリアであり、そして政府がもっぱら負担しているのは、最近のニュ

表3 負担の割合と給付水準(1960年)

(単位: %)

	負 担				給付
	個人	企業	政府	その他	
西 ド イ ツ	34.7	38.1	16.5	10.7	21.2
デ ン マ ー ク	24.2	5.1	69.8	0.9	19.0
オーストリア	31.3	48.7	13.9	6.1	18.9
フ ラ ン ス	22.2	66.7	6.6	4.5	16.6
ニ ュ ー ジ ーラ ンド	—	4.5	95.4	0.1	16.6
ス ウ ェ ー デ ン	33.6	9.1	54.7	2.6	16.1
イ タ リ ア	12.1	64.6	7.5	6.1	15.8
ペ ル ギ ー	23.7	42.2	26.2	7.9	15.8
オ ラ ン ダ	48.3	38.0	6.5	7.2	14.9
英 国	32.9	33.2	27.7	6.2	12.6
カ ナ ダ	42.4	16.3	37.1	4.2	11.0
オーストラリア	7.6	11.1	80.4	0.9	10.9
日 本	35.2	30.6	16.2	10.0	7.5
米 国	35.2	55.2	5.0	9.1	7.0
ソ 連	—	39.5	60.5	—	*

資料: ILO., *The Cost of Social Security, 1958-1960, Table 10, Table 4.*

注: 個人負担には特別税を含み、政府は公共団体を含む。その他収入は財産収入を含む。

ージーランド、オーストラリアである。

ところが、これら政府の負担割合の高い国ほど、給付水準は必ずしも高くない。むしろ個人や企業の負担の重い国の方が給付が厚くなっている。

なぜこのような結果を示しているのか。その理由の主要なものは政府の均一化の方針にある。福祉国家と呼ばれる諸国において、財源の均一化と給付の均一化とを企図しているからである。このような給付の均一化は、もともと原始社会あるいは成熟しつくした社会の極限において、すなわち経済社会の両極端においてはじめて必要と想われるかもしれないが、いまだ豊かな社会の極限に至らぬうちに、均一給付のみを行なえば、再分配効果がほとんど相殺されてしまうのはむしろ当然であろう。

ここに改めて公正ということを反省する必要に迫られる。公正とは「価値に比例して」ということで、単に員数に比例した平等ではない。再分配は差異のある財源と差異のある給付によってはじめて効果があるのは言うまでもない。英國などの制度を模倣している日本が医療のみに主力を注ぎ、その給付水準がいまだ低位にあるのはこのためである。また最近における英國の制度の著しい変化は、医療から衛生への推移に看取される。

興味あるのは公費負担の割合が増大傾向にある

国と、逆に減少傾向にある国である。

公費負担の増大しつつあるのは、オーストリア、アイスランド、アイerland、イスラエル、イタリア、日本、ルクセンブルグ、ニュージーランド、南アであり、逆に民間拠出金の増大しつつあるのが、オランダ、ノルウェイ、スウェーデン、スイス、アラブ連合である。民間のうち企業よりも個人の負担割合が増大しているのが米国である。

ソ連は国有財産からの収入によらずに、公費負担を主としているが、その公費負担はけっきょく企業と個人からの取引税などを通じる収入に他ならないから、社会主義国の経済保障の財源が企業と個人所得すなわち賃金に依存している点において、資本主義国と何らの差異はない。

公費負担の増大傾向は、社会保障財政の赤字に起因する。社会保障はドイツの発明だから、ドイツ疾病保険では收支相等原則を貫ぬき、赤字補填はない。いたずらに公費負担すなわち租税収入に依存しようとする英國流の経済保障は、租税収入のたえざる増大を前提しなければ永続できない。英國が公費負担から個人および企業負担へ急速に移行しつつあるのは、最近の著しい変容である。

どこの国でも、経済成長に伴なって給付が最低限を超えると、社会保障を利用しようとする。社会保障は民間保険(生命、損害)を模倣したものだが、民間保険と相違し、そこに保険財政の赤字発生、そして公費負担増大の原因がある。

社会保障は、保険形式を採用しているが、ことに短期の医療保険は、民間保険のように厳密な保険数理に基づいていないので、收支相等の原則が維持できない。というのは、医療については、罹病率や受病率の予想はできても、それに要する費用は全く不確実であり、これを確率計算の対象にすることが不可能だからである³⁾。

強制加入による社会保障料は、保険数理にもとづかない場合は全く目的税に他ならない。この社会保障税というべきものは、個人(被用者)と雇用主との負担で、しかも給付は個人だけが享受する

3) K. J. Arrow, "Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care", *American Economic Review*, Dec. 1963.

ので、医療保険において行なわれる患者の一部負担は受益者負担の原則から言ってある程度までは当然の措置であり、普通の租税を社会保障の赤字補填に用いることがたかも「社会化」であるかのように想うのは、その給付が、道路使用のような共同利用ではなく、被保険者だけの特定利用であることを忘れた錯覚にすぎない。

ひとしく社会保障といつても、後に述べる老齢年金は民間生命保険と同様に、生命表などの算定基礎をもち、收支相等の原則が守られている。短期医療保険の赤字発生とそれに伴なう公費負担の増大はどこの国でも最近の著しい傾向だが、医療保険について改めて反省をうながしている。

貧しい社会ほど所得の不均等なことが、そしてその是正が緊急課題のように感じられる。そこで所得の再分配という手段が考えられ、財政収支の強制力によって実行される。しかし、再分配に限度があるのは当然だが、それよりも生産の低水準における再分配がはたして経済成長に対してどれだけ役立つかという問題の方が重要な関心事となってくる。

再分配という措置は、富裕な社会にいたって、はじめて充分な効果をもつてある。ポールディングのいうように、「平等とは富裕な社会のせいたくにはかならない。貧困社会においては、なにごとかを達成しようとすれば、高度の不平等をもたらさずはおかないと。なにごとにせよ、高水準の事業が営まれるには、経済余剰が数人の手に集中しなければならぬからである」。そして平等という理想が達成されるためには、「近代科学と近代技術の勃興の両者をまってはじめて現実のものとなる」からである⁴⁾。

余裕のない社会において、経済保障だけが飛躍的に発達するはずはない。たとえば北欧諸国の中でもスウェーデンとノルウェイについても、投資率(国民総生産に占める固定資本の割合)が、それぞれ20.40%と29.3%(1953—57年平均)という高水準に達する成長経済の国であることを反省しなければならない。

4) K. E. Boulding, *Principles of Economic Policy*, 1958. 内田忠夫監訳, 89ページ。

III 変容の動向

経済保障の内容と装置に変容が発生しているのは、経済社会の変化を反映しているのである。

経済保障は消費の公共化を企てる。しかし、消費それ自体の水準が上昇し、またその内容が多様化すれば、その公共化の範囲と程度は当然に影響を受ける。

経済保障は危険と不確実に対して保障しようとする。しかし経済それ自体の安定化装置——ことに法人組織の系列化による安定化が確立すれば、企業の自主運営による保障措置が発達して、国の保障制度から分離するに至る。

経済保障は集合消費——消費の公共化であって、租税の導入による個人消費に対する集合的補充である。したがって、個人消費の高度化とともにあって、政府介入による強制的な画一化・単純化を越えて自由な創意にもとづく複雑化が行なわれる。任意加入による民間健康保険や企業年金の台頭は、経済保障がひとつの転期に立ち至っているのを示しているのである。

大量生産による画一的な消費財、集団的な生産様式の過程を経て、生活の多様化へ進むころになって、ようやく経済の最終目的について改めて反省と検討がおこる。一様な生産様式とは、貧しい社会における目標にすぎなかつたことを⁵⁾。

消費の面に表われている変化、消耗品に対する経常支出から耐用消費財へ、さらに住宅投資への推移過程は、日常目撃するとおりだが、貯蓄形態もまた著しく変容する。貯蓄とは普通には所得のうち消費した後の残余と考えられている。しかし貯蓄が「老後のための貯蓄」に力点が移動するに及んで、所得もまた1時期ではなく、一生を通じる長期間の所得と考えられる。すなわち1時点における消費と貯蓄との選択を超えて、「生涯所得」からの貯蓄形成へ推移する。年金の設計は、普通の短期貯蓄性向では説明できない。

危険を軽減する仕方がいくら工夫されてもなお多様化する危険対策は必要さを加える。どのような経済体制の下にもせよ、この複雑と動態によっ

5) H. G. Johnson, *Money, Trade and Economic Growth*, 1961. 村上敦訳; 245~264ページ。

て発生する危険と不確実とを完全に除去することは不可能だからである。所得維持政策をおしつめれば、経常的な対策では充分でなく、長期にわたる所得維持のための年金設計へ推移するのがむしろ必然であろう。

年金の構成について、その計算の基礎(予定死亡率、予定利率、予定脱退率、予定昇給率、予定事業費率)のうち、重要なのは予定昇給率である。年金の掛金は拠出制の場合には、勤労者と事業主の拠出によるから、賃金所得と企業業利潤の動向が決定的に重要となる。予定昇給率は、賃金の長期見とおしを基礎とするものであり、年金構成の最も重要な構成要素をなしている。年金は初期の段階では、無拠出制の一時金、すなわち事業主負担だから、企業利潤の動向に依存しているが、次第に拠出制が発達するにつれて賃金所得の動向が決定的に重要となる。

経済保障の一環としての公的年金と民間年金とがそれぞれ独自に発達すれば、やがて両者の調整を要することになる。先進国の年金はいま、その段階に達している。

英国の経済保障はながく均一拠出・均一給付という劃一的なものが多かったのに、最近になって自由な私的健康保険や企業年金が発達しはじめ、公私の調整が行なわれるようになった。英国の社会保障年金は1961年までは定額制だけの年金であったが、同年4月から新差等年金の登場によって、社会保障制度史上1時期を劃するようになった。ところが逆に米国では、もともと自由と自己責任とを尊重する建前から、政府の干渉を伝統的に排除してきたので、政府の介入する経済保障は最低生活の維持を限度として、それを越えるものは自動的な創意工夫による私的保障に任せられていたが、大統領選挙の度ごとに経済保障の領域が最低限を超えて拡大されつつある。そして近年に至って、私的年金に政府が積極的に介入して監督規制を加えようとする傾向があらわれている。そこでどこの国でも政府の管理による保障と、民間の運営による保障とが接触して、各々の領域に重複部分が生じ、その調整が必要となったわけである。

すべての社会保険と同様に、年金もまた、初期においては民間の大企業が労務管理の手段として採用したものが、次第に普及するにつれて、政府の行なう経済保障とその領域が重複するに至ったのである。特定企業における長期勤務を条件とする退職年金は、その初期においては無拠出制であり、明らかに企業利潤からの功績報償としての性格をもっていたのに、次第に厳密な年金数理に基づいて運用されるにつれて、賃金の積み立としての性格をもつようになった。

退職一時金はともかく、積立てられた年金は運用による利子が加算されるから、年金は賃金所得と財産所得の混合所得となる。さらに特定企業における長期勤務という条件が緩和されて、勤務年数の企業間における通算が行なわれるようになると、私的な色彩は薄らいでゆく。

私的年金と公的年金との調整の仕方は、国によって異なり、米国のようになお両者が異質のものとして並立している様式や、英国のように一定の要件をみたす年金制度を企業が採用した場合には、国の制度に加入することを要せず、任意な制度の設計ができ、それ以外の被用者は国の年金給付を保障されるという方式が実施されるようになって、にわかに企業年金が発展している。わが国でもようやく公的年金(厚生年金)の定額部分については従来通り強制加入とし、報酬比例部分については自由な企業年金として設計できるという調整方法が実現しようとしている。ここに経済保障における政府と民間との「混合経済」が明確な姿をもつことになる。年金基金の蓄積は巨額に達するから、その資金運用は財政投融資の財源として、また公債の減債基金として活用されるにちがいない。

英国の1834年救貧法以来、経済保障はまず貧困に向けられたが、どんな国でも貧困を除去するには長い時間を要し、その途上において障害になるのは、一時的な戦争による破壊ばかりでなく、むしろ出生増加である。この出生増加の傾向が停止するには及んで、はじめて貧困対策が本格的に

なるとともに、逆にフランスのように児童手当制度が発達しはじめる。

さらに疾病に対する治療を越えて、予防措置が重要視されるに及んで、健康それ自体の維持のために初めて環境衛生が本格的な問題となる。ところが、環境衛生は全く政府の行なう公共投資に依存している。環境衛生の基礎は、上下水道をもち補装された道路の整備だからである。米国の経済保障において医療保障が英國のように重んじられないのは、衛生を先決条件としているからである。

経済保障は単に経常支出ばかりでなく、その根底に特定利用と共同利用の施設の効果が認められるようになり、貧困層に対する保護施設、低所得層に対する低家賃住宅、治療以前の予防措置の根底にある生活環境の整備、いずれも消費の公共化の根底に公共投資の先行すべきことが明らかになったわけである。しかし、すべての社会制度は合理的な体系が最初に考案されて形成されたものではなく、発生の順序は逆になりがちである。多くの社会制度は人間行動の結果として単に「発生」したものにすぎないからである。

生活の最低限そのものは、豊かな社会へ接近するにつれてその内容も高度化することができる。この最低限を超えた社会保険において、すでに述べたように国の単純な措置を越えて民間の自由な複雑化が行なわれるのは当然である。米国で台頭している任意契約による自由選択項目をもつ民間健康保険の台頭はこの事実を明らかに示している。

けれども、社会化とか公共化とかは、もともと貧しい社会のひとつの目標にすぎないから、経済発展についてその対象が当然に変化する。公共化は、公共投資のような物体については容易に行ないうるが、医療のような人間関係を基本とするものにまでも、これを無理に適用しようとするところに、すべての国の社会保障の現在の困難がある。社会化の限界について改めて検討すべき時機に達した、と考えられる。