

<研究ノート（経済学）>

## なぜ小泉政権のもとでの構造改革は 日本型福祉に混乱をもたらしたのか？

粟 沢 尚 志

### 要旨

本稿は菊澤（2008）のキュービック・グランド・ストラテジー・モデルに基づき、なぜ社会保障における小泉構造改革が大きな混乱をもたらしたのかを考察している。小泉政権前の臨調・行革路線の改革では、金銭的変化を表す物理的要素だけの悪化であったので、国民はその傷みに耐えることができた。しかしながら、小泉構造改革では、医療および福祉改革による取引コストの上昇が知性的要素の悪化をもたらし、それと物理的要素の悪化、そして日本型雇用慣行の崩壊が組み合わさり心理的要素の悪化へと波及した。このような複合的要因の負の波及効果から、国民は小泉構造改革に強い不満を持ったといえる。

### キーワード

福祉国家、日本型雇用、臨調・行革路線、多元的世界観、取引コスト

### 1. 福祉国家の多元的要素

駒村（2009）が興味深い指摘をしている。それは「北欧の代表的な福祉国家でも90年代半ばに社会保障改革を行っている。（中略）しかし、カットしておしまいではない。そうした改革によってどのような問題が発生したか、政府は検討し、さらに改革の見直しも行っているのだ」である。単純ではあるがここで筆者が目したいのは、国民が社会保障改革に満足するかどうか、また政府が改革をおこなうときに注意すべきことは、負担増・給付減というおカネのことだけではないという点である。本稿でこれから展開する文脈の中で言い換えるならば、人々は社会保障の給付・負担の金銭的変化（物理的要素）だけで改

革を評価するのではなく、雇用も含めた生活保障が維持されているかといった安心感（心理的要素）や医療や福祉のサービスの質への満足感（知性的要素）もあわせて考慮していると考えらるべきである。このような多元的世界観が重要であることは菊澤（2008）が明らかにしている。本稿も彼のフレームワークに依拠して、なぜ小さな政府を志向した小泉構造改革が、ワーキングプアや派遣村といった社会問題に代表される混乱をもたらしたのかを分析したい。まず以下では、本稿で用いる基本的フレームワークである社会保障改革の多元的要素を説明しよう。それらは物理的要素、心理的要素、知性的要素の3つである。

### (1) 物理的要素とは？

ここで物理的要素とは「国民の社会保障負担」を表している。もし負担増・給付減であれば、明らかに国民が社会保障から受け取る金額は減少する。このように、人々が社会保障改革を評価する際の金銭的な変化を本稿では物理的要素と呼んでいる。したがって、たとえば社会保障改革によって国民に負担増・給付減の痛みが生じれば、それは物理的要素が悪化していると表現する。

### (2) 心理的要素とは？

ここで心理的要素とは「雇用と社会保障から得る生活保障の安心感」を表している。粟沢（2009）が分析したように、たとえ社会保障給付がカットされようとも、雇用が安定していればそのようなカットから生じる予想外の損失はいくらか軽減されるであろう。雇用と社会保障とは密接に関係している。たとえば、わが国で社会問題化した格差社会、ワーキングプア、派遣村などは社会保障の見直しと派遣労働の自由化という雇用形態の変化が組み合わされて引き起こったといえよう。一方、1990年代のフィンランドでは、労働組合は企業側に対して非正規雇用を認めるかわりに、社会保障においては雇用状況とは無関係に社会手当の適用を認めさせている。そのように、人々が感じる生活保障の安心感とは、社会保障と雇用に結びつきが強いかどうかにも依存していると考え

なぜ小泉政権のもとでの構造改革は日本型福祉に混乱をもたらしたのか？ 粟沢  
るべきであろう。それが、本稿でいう心理的要素である。

### (3) 知性的要素とは？

ここで知性的要素とは「国民が望ましい社会保障を獲得するための、目には見えないコスト」を表している。たとえば、より良質な医療や介護のサービスを得るためのコスト、医療と介護の連携から得るより高次の満足感などを得るためのコストなどを意味している。米山（2008）や川淵（2008）から、その具体例をあげてみよう。2002年の医療制度改革では、医療費抑制のため、政府は病院が入院期間を減らすよう診療報酬を引き下げた。それに対し、病院は入院期間の短縮や外来部門を分離させることで経営努力して一定の効果を上げる。一転して2006年の制度改革では、看護配置基準が高いほど診療報酬を引き上げた。すると、全国の病院間では看護師獲得競争が起き、日本医師会は2007年に看護師偏在により地方の小規模病院が危機的状況にあると訴えている。

それを、Williamson (1975) が明らかにした取引コストの概念を用いて解釈すると以下ようになる。地方の小規模病院は都市の大病院のような知名度も待遇も高くないため、看護師獲得競争において劣位に置かれてしまう。つまり、地方の小規模病院にはブランド力の弱さという目には見えないコスト（＝高い取引コスト）という追加的なコストが発生しているのである。医療現場全体を見ても、診療報酬の頻繁な制度変更は混乱という高い取引コストを生じさせたと考えられる。患者側にとっても同様である。急性期の病気と比較して、高齢者医療の中心をなす慢性期病院の医療体制はかなり貧弱と考えられる。療養病床削減により、そこからの退院を余儀なくされた高齢者は不足する介護施設へ容易に入れず、結果的に多くの場合、家族に重い負担が強えられる自宅へ戻らざるをえないといういわゆる介護難民が大きな社会問題となった。結論を先取りして述べると、肥大化した福祉国家からスリムな福祉国家への移行を目指した小泉構造改革において、国民の間には「官から民へ」という流れを支持する声も少なからずあったであろう。だからこそ、郵政民営化の是非を問う2005年

の衆議院選挙では自民党が圧勝したのかもしれない。しかしながら、郵政民営化とは異なり、社会保障改革ではスリムな自助型福祉国家へ国民、医療機関、介護事業者が適応するための多大なコスト（繰り返しになるが取引コスト）が発生していたのである。そのような目には見えないコストを国民が認識していたからこそ、国民は構造改革後の自助型福祉国家への強い抵抗感と反発を感じた、言い換えれば、むしろ構造改革前の社会保障の継続や再分配を強化させた福祉国家のあり方を望んだものと理論的には解釈できよう。

## 2. 小泉構造改革による社会保障の変化

以下では、バブル崩壊によるいわゆる失われた10年を境として、社会保障と雇用の両者から国民が受けた利益と損失とを考察する。前節で示した3つの要素は、小泉政権前の臨調・行革路線における改革と小泉政権における期間で、実際にどのように変化したと考えられるのか？ それ为本節の主眼である。

### (1) バブル崩壊前の1980年代

#### ① 国民の社会保障負担：物理的要素

伊藤（2007）が述べているように、1980年代には、旧厚生省や1981年に発足した臨時行政調査会が中心となり社会保障費の抑制がおこなわれた。公的年金においては1985年に基礎年金が導入された一方、医療においては、入院期間が長期化すればするほど診療報酬が低くなる逡減制が導入され、高齢者や長期入院患者が病院を「たらい回し」されるという事態すら次第と顕在化し始める。生活保護においては、1981年に生活保護申請に対して事前に厳しい審査をおこなうべきとの通知（いわゆる「123号通知」）が旧厚生省から市町村へと出され、1985年以降、生活保護受給世帯は大幅に減少していく。その他の福祉費（たとえば老人福祉や障害者福祉）においても、国からの措置費の抑制、利用者・入所者などからの費用徴収の強化、国庫負担率の削減などにより負担増を求めていた。このように、この期間、いわゆる臨調・行革路線のもとで、国民が手に

なぜ小泉政権のもとでの構造改革は日本型福祉に混乱をもたらしたのか？ 粟沢  
する社会保障給付は低下していった。つまり、物理的要素（金銭的満足）では  
予想外の損失を国民は受けたと考えられよう。

## ② 雇用と社会保障から得る生活保障の安心感：心理的要素

駒村（2009）は日本の経済・雇用の変化に関して、1980年代には規制により  
製造業を中心とした安定雇用（しかも、その大半は正規労働者）が確保されて  
いたので、高い物価水準により消費者としては不満を抱くものの、労働者とし  
ては幸福感が強く全体として中流階層社会を特徴とすると述べている。当時、  
労働者は上述したような社会保障の予想外の損失を受けたにもかかわらず、彼  
（女）らが幸福感を持てた理由は、本稿の分析を用いると以下のように説明す  
ることもできる。この間のわが国の雇用は、1985年のプラザ合意による円高不  
況はあったものの、年功序列型賃金と終身雇用を特徴とする日本型雇用により  
低い失業率を実現し、比較的安定した賃金の上昇と雇用を享受することができ  
た。上述したように、臨調・行革路線のもとで社会保障が削減されたため国民  
は予想外の損失を受けたが、雇用や賃金が生涯を通じて比較的安定していたの  
で、そのような社会保障での損失を強く感じることはなかったかもしれない。  
つまり、ヒトを重視する日本型経営（伊丹（1987）が言う人本主義的経営）が  
生み出した雇用と所得の安定が社会保障の予想外の損失を補ったので、生活保  
障の安心感はさほど低下しなかったと考えられる。繰り返しになるが、社会保  
障負担の削減（物理的要素における変化）はネガティブな効果として波及する  
が、それは生活保障の安心感の低下（心理的要素における変化）としては表れ  
ない。そのネガティブな効果は日本型経営がいわば防波堤となり、社会保障の  
削減がもたらす損失（換言すると物理的要素の中）だけにとどまったと考えら  
れる。その意味において、臨調・行革路線の痛みはさほど大きくはなかった。

## ③ 国民が望ましい社会保障を獲得するためのコスト：知性的要素

この間、臨調・行革路線のもとでの社会保障費の削減が進むとともに、旧

厚生省は福祉におけるシルバー産業の振興も推進した。具体的には、有料老人ホームなどの民間事業者に対する社会福祉・医療事業団法による融資制度の創設や、ホームヘルパー事業の委託先が一定の要件を満たす営利法人を含む民間事業者にまで拡大された。また、保育制度では1998年より改正児童福祉法が施行され「措置」の文言がなくなった。しかしながら、社会保障における官と民の役割分担に関しては、さほど大きな変化はなかったと考えられる。なぜならば、1998年に中央社会福祉審議会の社会福祉構造改革分科会が措置制度から利用契約制度へ、つまり政府による保障から自助自立へ転換すべきことを提言しており、まだ措置制度は継続していた。たとえば、措置の文言がなくなった保育においても、市町村の責任で保育が実施される仕組みは残されていた。このように、実質的には、2000年に改正された社会福祉法より措置から利用者選択への流れが確立されたと考えるべきであろう。したがって、知性的要素における変化、つまり国民が望ましい社会保障を獲得するために必要とするコスト(取引コスト)は、さほど変化しなかったと解釈できよう。

## (2) 小泉政権のもとでの構造改革期

### ① 国民の社会保障負担：物理的要素

この間、構造改革路線のもとで社会保障関連歳出は政府支出削減の最大のターゲットとなり、負担増と給付減がさらに鮮明化していった。たとえば、医療制度改革では2002年から老人保健法の対象となる高齢者の自己負担が定額から医療費の1割に、2003年から健康保険本人の自己負担が2割から3割に、保険料負担も年収450万円の給与者の場合では年間約4万円ほど引き上げられた。年金制度改革においても、2004年の制度改革は社会保険財政安定化のためにはポジティブな評価ができるが、負担と給付という物理的要素のみを見れば、保険料率の上限設定により厚生年金の場合には18.3%という上限は明確にされたもののその水準までは確実に引き上げられる。また、マクロ経済スライドの導入により給付は減る(つまり公的年金規模は縮小する)ので、国民にとっては

なぜ小泉政権のもとでの構造改革は日本型福祉に混乱をもたらしたのか？ 粟沢

予想外の損失と感じたであろう。福祉制度改革においても、たとえば生活保護の老齢加算は2004年から段階的に削減され、母子加算は2006年に廃止された。介護保険においても給付抑制という流れは同様であり、たとえば2005年に居住費・食費が保険給付対象外とされたため、施設入所者すべてから居住費が徴収され食費負担も増加した。繰り返しになるが、この間、国民の社会保障負担は増加しており、明らかにこれは物理的要素（金銭的満足）を悪化させている。

## ② 雇用と社会保障から得る生活保障の安心感：心理的要素

経済成長率を見ると2002年からプラスに転じ、GDPギャップも縮小に向かい始め景気回復が次第に鮮明化していった。しかしながら、一人当たり賃金を見ると、失業の残存や相対的に賃金水準の低い非正規雇用者が雇用者増の大半を占めることより、その増加率はきわめて緩やかであった。そして周知のように、1999年から派遣労働が原則自由化され、2004年からは製造業への派遣も解禁されると非正規労働者数は急増する。その一方で、派遣労働者の賃金はほぼ横ばいであり、2003年時点で、非正規労働者の雇用保険・社会保険の加入率は約63%とかなり低い（駒村（2009））。このように、マクロ経済全体としては景気回復局面にあったものの、個々の労働者が感じる雇用や所得から得る安心感は、ほぼゼロに近いものといえよう。

このような状況を心理会計モデルを用いて解釈すると、2つの予想外の損失（社会保障への不安感と雇用や賃金の不安定化という2つ）を別々に経験するよりも統合勘定、つまり2つの損失を1回で経験した方が心理的損失が小さくてすむことになる。本稿の文脈で解釈するならば、この小泉構造改革の実施時期においては、雇用が社会保障の機能を一部代替しているような、換言すれば社会保障と雇用とがあたかも統合しているような日本型雇用が望ましかったといえよう。日本経済が雇用の流動化を選択せずに、たとえ終身雇用は不可能であろうと、たとえば伊丹（1987）のというような雇用は長期一企業保証だが職場は多企業使用を特徴とする中間労働市場が形成されていたならば、2つの損失

から感じる痛みは軽減されたかもしれない。しかし現実には雇用は流動化・不安定化したわけであるから、心理的要素に関しては国民が予想外の損失を受けてしまったと解釈できよう。

### ③ 国民が望ましい社会保障を獲得するためのコスト：知性的要素

菊澤（2008）が任天堂の経営戦略の失敗を説明するために用いた分析を小泉構造改革にあてはめると、以下のようなだろう。小泉政権は小さな政府を構築して財政再建を果たすため、社会保障費抑制という痛みを民営化や規制緩和などの自由化によって得られる便益でカバーしようとした。しかしながら、このような戦略は特に医療機関や介護事業者にとって大きな取引コストを負担させることになり、最終的に国民が政府離れを引き起こすこととなった。なぜならば、2002年の医療制度改革（診療報酬改定）では診療報酬本体が初めて1.3%の引き下げとなり、しかも長期に受診する患者を多くかかえる医療機関ほど引き下げ率が大きいため深刻な打撃を受けることとなった。そのため、療養病床の病院の多くは長期入院患者を介護施設へ移そうとしたが、2003年に介護報酬も引き下げられたため、介護労働者の不足から特別養護老人ホームをはじめとする介護施設も不足していた。そのため多くの患者は自宅へ戻り、家族にとって介護負担が大きく増加していく。このような中で、国民が小泉構造改革にどのように対応したらよいのか、どのように自助自立社会で生き残ればよいのかに強い不安や不満をいだいても不思議はないであろう。さらに、2006年に発覚したコムスの介護報酬の過大請求に見られるように、介護保険財政の圧縮は介護事業者へ不正請求というモラルハザードまでも引き起こした。

## 3. 小泉構造改革がもたらした混乱の背景

以下では、前節の多元的世界観に基づくフレームワーク（菊澤（2008）はこれをキュービック・グランド・ストラテジーと呼ぶ）のもとで、なぜ小泉構造改革が日本型福祉に大きな混乱とダメージをもたらしたのかを考えてみたい。

なぜ小泉政権のもとでの構造改革は日本型福祉に混乱をもたらしたのか？ 粟沢

## (1) 複合的要因による混乱

まず第1に、社会保障改革が国民にとってベネフィットをもたらすかどうかは、単に金銭的な損得だけでなく、物理的要素（国民の社会保障負担）、心理的要素（雇用と社会保障から得る生活保障の安心感）、知性的要素（国民の競争型社会への調整速度）という多元的なそれのもとで決まると考えるのがモデルの特徴である。もし金銭的なコストとベネフィットを表す物理的要素だけを考えれば、小塩（2005）がいうように、小泉構造改革は歳出の膨張を抑制したり過度に高齢世代を優遇する従来制度を見直すというベネフィットを持つわけであるから、そのベネフィットが負担増というコストを上回ることもありうる。つまり、その「官から民」への構造改革が正しいということもできた。しかしながら、多元的世界観においては、物理的要素に加えて心理的要素や知性的要素でのコストも含めなければならない。前節で見たように、それらのコストが小泉構造改革では従来改革よりもかなり大きかったと考えられる。このことより、3つの要素が持つ総コストがそれらが持つ総ベネフィットを上回ったので、小泉構造改革は従来以上の混乱をもたらしたと理論的には考えられる。

第2に、物理的要素の変化が知性的要素の悪化へ、そして心理的要素の悪化へと波及したことも小泉構造改革が大きな混乱を福祉経済へもたらしたと考えられる。前節で見たように、社会保障の歳出削減という物理的要素での悪化により知性的要素でも悪化が生じた。その悪化が心理的要素へ波及し、社会保障への不安と賃金の伸び悩みというダブルの損失を受ける。そこで統合勘定（日本型雇用・日本型福祉）であれば心理的会計はより高いが、現実には分離勘定（流動的な雇用環境）であったので心理会計はネガティブとなってしまった。当時の小泉政権は、この負の波及効果を想定はしていなかったであろう。

## (2) どうすれば混乱が起きなかったのか？

本稿のモデルに従うならば、小泉構造改革がもたらした混乱を防ぐには2つの方法があったと理論的には考えられる。まず第1に、医療制度改革を遅らせ

るべきではなかったかと筆者は考える。年金制度改革は必要性が高く、同時に望ましいものであったかもしれない。本稿の文脈でいえば、物理的要素の変化である。ただし、それに加えて大幅な医療制度改革や福祉制度改革も実施したため、それらは心理的要素や知性的要素にまでネガティブな変化が波及してしまった。もし小泉構造改革を理論的に支えた八代（2007）のシナリオを本稿のモデルにあてはめたならば、それは彼の意図どおり福祉経済に望ましい結果をもたらす。痛みをともなう社会保障改革は物理的要素では損失となるかもしれない。ただし、たとえば彼が重要性を強調する医療機関の競争促進や混合診療の解禁などにより医療の質が高まったならば、それは知性的要素での利益となる。理論的にいうと、患者にとって今日の普通の病院から明日の高品質の病院へと乗り換える取引コストが低いのである。そこで生まれた利益は、物理的要素での損失を上回ると期待される。そして、その社会保障における利益と労働市場の規制緩和から生まれた賃金の上昇という組み合わせは、心理的要素における分離勘定のもとで高い心理的価値をもたらす。このような流れが成立したならば、社会保障改革の痛みは相殺され、最終的に物理的要素、心理的要素、知性的要素でのベネフィットがそれらでのコストを上回るので、国民は改革を支持することとなる。しかしながら、現実には、上述したような心理的要素や知性的要素での損失も小さくはなかったのである。さらに、コミュニティケアの整備などにより知性的要素での損失を防ぐべきであったかもしれない。

第2に、日本型雇用・日本型福祉をなんらかの形で続けるべきであった。たとえ伝統的な終身雇用・年功序列型賃金という日本型雇用慣行でなくとも、先述のように、長期一企業保証だが職場は多企業使用を特徴とする中間労働市場が形成されていたならば、人々の受ける痛みは軽減されたかもしれない。将来的な日本型福祉国家を考えると、今後、賃金の上昇は見込めないとの前提に立つとき、もし物理的要素での悪化（社会保障給付の削減）が知性的要素での悪化をもたらすならば、心理的要素では損失と損失の組み合わせとなる。そのとき、統合勘定をとっていれば心理的損失はいくらか緩和されるが、現実にとら

なぜ小泉政権のもとでの構造改革は日本型福祉に混乱をもたらしたのか？ 粟沢

れているのは分離勘定（流動的な雇用環境）であるから心理的会計はネガティブとなる。それを防ぐためには、逆にいえば分離勘定を前提とした上で心理会計をプラスとするためには社会保障からなんらかの小さな予想外の利益を出さなければならない。すなわち物理的要素では損失であるが、それを上回るようなポジティブな要素を知性的要素で生み出さなければならない。そのためにも、医療と福祉が連携したコミュニティケアの整備が必要となるのである。

#### 4. 結 語

小泉構造改革のもたらした混乱の原因を、伊藤（2007）は給付やサービスの大幅カットに、駒村（2009）はセーフティーネットの未整備に、下平（2009）は地域経済の衰退にそれぞれ求めた。本稿ではそれらを総合した複合的要素を考え、給付やサービスの大幅カットは物理的要素、セーフティーネットの未整備は心理的要素、地域経済の衰退（たとえば、地方の中小病院の経営悪化や閉鎖といった悪化）は知性的要素の変化ととらえられることを明らかにした。

本稿で筆者が最も強調したかったことは、社会保障の歳出削減という物理的要素が、医療現場や介護現場での混乱や家族の介護負担の増加といった形で知性的要素の悪化に波及していることである。たとえ肥大化した福祉国家よりもスリム化した福祉国家の方が望ましいものであっても、現実に病院から退院を余儀なくされた高齢者が受け入れを許される介護施設は少ない。患者も病院も政策の変化に翻弄されるという高い取引コストが発生している。政府が社会保障改革により財政再建を成功させるためには、それを納得し協力してもらえ国民や病院・介護事業者などの負担軽減が必要であった。経営戦略論的にいえば、彼（女）らとの取引コストを節約するような間接的アプローチ戦略を展開することで状況を改善することができただろう。言い換えると、病院と介護施設との連携強化で医療と福祉の質を高めつつ、その一方で、財政再建のために社会保障の歳出を削減するという戦略である。しかしながら、現実には急に自助自立・市場志向型メカニズムが社会保障へと持ち込まれたため、あまりに

重い取引コストを人々が認識してしまった。それゆえ、国民が改革前の社会保障へ戻ること（さらに再分配を強めること）を望んだ。本稿では、そこに小泉構造改革への不満や不支持が高まった主要な理由があったとの結論を導いた。

## 参考文献

- 粟沢尚志（2009）「日本型経営と日本型福祉」『千葉経済論叢』第40号。  
伊丹敬之（1987）『人本主義企業』筑摩書房。  
伊藤周平（2007）『権利・市場・社会保障』青木書店。  
小塩隆士（2005）『人口減少時代の社会保障改革』日本経済新聞社。  
川淵孝一（2008）『医療再生は可能か』ちくま新書。  
菊澤研宗（2008）『戦略学』ダイヤモンド社。  
駒村康平（2009）『大貧困社会』角川SSC新書。  
下平好博（2009）「日本における経済グローバル化とソーシャル・セーフティネットの崩壊」下平好博・三重野卓編著『グローバル化のなかの福祉社会』ミネルヴァ書房。  
八代尚宏（2007）『「健全な市場社会」への戦略』東洋経済新報社。  
米山公啓（2008）『医療格差の時代』ちくま新書。  
Oliver E. Williamson, *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust Implications*, The Free Press, 1975. (浅沼万里・岩崎晃翻訳『市場と企業組織』日本評論社、1980年)。

(あわさわ たかし 本学准教授)