

〔研究ノート〕

戦時下の厚生事業とこんにちの社会福祉の方向 —— パラダイム異変下における「人」的自助ファクター ——

Welfare Activity in War and The Direction of Social Welfare in This Day
— Self-help Factor in "Person" under Paradigm Accident —

島 田 肇

Hajime SHIMADA

キーワード：厚生事業、社会事業、社会福祉、健康、自助

Key words : Welfare Activity, Social Work, Social Welfare, Health, Self-help

要約

戦時下の厚生事業は、大正期後半にわが国で誕生した社会事業を質的に変化させた。戦争という事象によって、社会事業の持つ要救護性、要保護性という本来の役割が、体力増強、体位向上等の戦力養成対策にとって変わられたのである。こうした社会事業のパラダイム異変は、時代を超えて、こんにちの社会福祉にもその陰を落としているように思われる。社会福祉の有償化傾向は、国家による国民生活の自助機能の強化策であり、社会福祉の本来の役割を揺るがすものである。こうしたこんにちの社会福祉のパラダイム異変の下で、時代的に人口学的な契機から、「人」にその突破口をもとめる動向がある。本稿では、戦時下の厚生事業とこんにちの社会福祉を念頭に、時代から大きな影響を受けたシステムシフトとその下で行われた「人」に重きを置く自助対策の考察を、あくまで学際的な視点からおこなった。

Abstract

Wartime welfare activity changed qualitatively in terms of the social work that emerged in Japan in the later part of the Taisho period. As a result of incidents like the War, social work's original roles of providing relief and protection changed with the implementation of measures to enhance the state's war-fighting ability like policies to increase physical strength and improve physique. Such 'paradigm degeneration' in social work have, over the years, cast somewhat of a pall on the state of social welfare today. The trend toward fee-based social welfare (services) is a step by the state to enhance citizens' ability to self-help and strikes at the heart of social welfare's original role. Amidst 'paradigm degeneration' in social welfare today, there are moves to gain a

foothold amongst “person” because of historical demographic factors. With wartime welfare activity and social welfare today in mind, this paper discusses, from a strictly interdisciplinary perspective, system shifts that have been substantially impacted by events of the time and self-help measures emphasizing “person” that have been implemented under those systems.

はじめに

歴史家 E. H. カー (Edward Hallett Carr) は「過去の光に照らして現在を学ぶというのは、また、現在の光に照らして過去を学ぶということも意味しています。歴史の機能は、過去と現在との相互関係を通して両者を更に深く理解させようとする点にあるのです」(清水、1962:97)と、脈絡を無視した歴史理解の空虚さを指適している。

こんにちの社会福祉(2000年以降の社会福祉=社会福祉期)の理解は、事業史としての社会福祉の性格は備えながらも、将来予測も含めた新しい情勢判断を通しておこなわなければならないという点で多難である。そのすべてを単なる過去との相互関係から正確に描き出すことは困難であり、かすかに重なる事象を通して、類推の悪戦苦闘を重ねるか、しばらく時代から目を反らすしかないのであろう。

本稿では、こうした時代理解の応用の困難な環境の下で、社会福祉の歴史考察の舞台として、戦時下にあった社会事業⁽¹⁾(戦時厚生事業期)とこんにちの社会福祉の方向とを、類似するスクリーンとキーワードをヒントに考察する。それは、社会福祉の時代的危機を感じさせる大きなパラダイムの異変と「人」的自助による脱却という呪文である。第一章では、戦時厚生事業期における社会事業の理念や国家の政策等から、戦時厚生事業下の社会事業理論の変質や果たした役割、さらには厚生事業の性格を決定づけた日本社会事業研究会による『日本社会事業新体制要綱』を考察する。社会福祉の歴史研究で「戦時」とは、満州事変、日中戦争、アジア太平洋戦争といった一連の戦争状況を指している。しかし、本章では、戦争と社会福祉とがある一定の目的の下に抱き合わせで語られた1938年以降の厚生事業を中心に論じていく。第二章では、こんにちの社会福祉における危機と呼ばれる状況と、その下で同時進行的に進められている「人」に重きを置く自助政策について考える。

I. 戦時下における厚生事業⁽²⁾

1. 社会事業理論の変質と危機対応

厚生事業理論という、それまでの社会事業理論を再編成した事変体制下理論は、わが国の戦時下における社会経済環境の下にあって、国民生活の要請からもたらされたひとつのパラダイム異変現象と考えられる。それはこの理論の性格が、わが国で大正期後半に誕生した「要救護性」

「要保護性」を中核とする社会事業を、戦時下の生産力増強をねらった人的資源の保護育成を主とする事業へと移行させる内容のものであったことから理解できる⁽³⁾。このことは同時に、社会事業の本来の機能が、戦争といった危機的社会的状況と結びつけて理論化されたという意味で異質化することを意味していた。

わが国の社会事業は大正デモクラシー期に誕生したと考えられている。その記念碑に位置づけられるのが、社会事業新官僚である田子一民による『社会事業』（1922）である。このなかで田子は、社会事業は「社会連帯の思想を出発点とし根底として、社会生活の幸福を増進し、社会の進歩を促そうとして行はるる所の努力である」（田子、1922：1）としている。また社会連帯思想について「私達の社会という観念」（田子、1922：9）として捉え、「私達の社会と自覚する社会には慈善はなく」（田子、1922：10）なり、こうした社会を、「今の社会に、もう少し、私達の社会と云う観念、自覚をふるひ起こしたいものと望むものである」（田子、1922：7）と述べている。

当時の社会事業の性格は「アメリカにみられるような内在的な処遇の専門化等よりも、外的な米騒動や社会運動対策の要請からの救済事業の積極化=社会事業の成立」（吉田、1979：64）という側面が強い。

社会事業が問題とするおもな事柄は、貧困⁽⁴⁾、医療問題⁽⁵⁾、要保護児童問題⁽⁶⁾、売春問題⁽⁷⁾等であった。こうした社会事業対象の思想的バックボーンにあるものが社会連帯思想であり、それはまた「自由主義と社会主義の中間を志向した西欧近代型の社会改良主義」（吉田、1979：142）でもあった。

社会事業期と戦時厚生事業期との明確な区分を提示することは難しい。第一次世界大戦以降の資本主義的危機期間は、満州事変を境として昭和恐慌期と準戦時体制期に区分され（吉田、1979：151）、戦時厚生事業期は、準戦時体制の下流に位置づけられる。本稿が戦時厚生事業期をその舞台とした理由は、こんにちの社会福祉下におけるある種の危機感と「人」的自助強化の課題が、第二次世界大戦が本格化した戦時厚生事業期と重なる部分があると考えたからである。

社会事業が戦時厚生事業として変質化したと考えられる理由は、国策としての「戦力の増強」と「東亜新秩序の樹立」が戦時下社会の大きな目標とされた背景の下で、「体位の保持増強」や「国民生活の安定」を内容とした、本来は主体的な自助機能的性格を持つ「人的資源」の育成が、国家によって社会事業の目標とされたからである。つまり社会事業の存在意義のすり替えが強いでおこなわれたのである⁽⁸⁾。

戦時厚生事業は、政治的新体制の下で、大政翼賛による戦争遂行理念とともに、家族的血縁や隣保的地縁といったわが国の文化的、歴史的に形成された共同体秩序にその理念の支柱を置いていた。

政府は、国民体位の低下や生産力拡大の必要といった当時の社会的課題にたいし、国民生活の安定、体位の保持増強を内容とする戦時の国民生活を念頭にした厚生事業を展開するが、それは

上からの全体主義的統制的発想に基づくものであった。実際には国防を主眼とする戦力の増強と健民健兵⁽⁹⁾施策が推し進められた。

2. 「日本社会事業新体制要綱」に描かれた厚生事業

1940年6月、近衛文麿は「強力なる新政治体制」（基本国策要綱）を確立することを掲げ、同年10月に大政翼賛会が成立すると、社会事業界でも新体制論議が盛り上がった。

1937年に結成された日本社会事業研究会は、1940年8月に公表した「日本社会事業の再編成要綱」に準ずるかたちで同年10月、『日本社会事業新体制要綱－国民厚生事業大綱－』（以下、「大綱」と言う）をまとめた。

大綱では、「未曾有の革新過程に際し、断固旧態を改編し、新体制の一翼として、前線統後の厚生対策に将又東亜民族の協同福祉に敢然推進する為め」⁽¹⁰⁾それまでの日本社会事業を国民厚生事業に改めることを宣言している。「国民厚生事業」という名称については、人的資源の保持培養を図るための高度厚生国家の建設が時の社会事業の目標であることを命名の理由としている。

大綱が示す国民厚生事業の概念は、「特定社会に於いて、其の成員が、完全なる集団生活を営み得る様厚生指導する部分的又は全体的努力」であり、その目標は、①高度厚生国家の建設、②東亜民族厚生指導の確立にあり、これは「国防国家の建設」という当時の日本政府（第二次近衛内閣）が目指した方向に基づくものであった。しかしこの動向は、「要救護性」「要保護性」といった社会事業の立脚点が、国防といった事態にその位置を移し、その見据えてきた目標を見失ってしまうことを意味していた。あるいはまた、大綱のなかでも指適されているように、革新社会事業としての国民厚生事業は、それまでの社会事業とは別の枠組みを持つ異質の事業として改組されたと捉えることもできよう。社会事業が社会を統合する手段として利用されたと見ることもできる。

しかしこのような戦時厚生事業は、戦争の持つ意味との相乗作用によって、その負の側面だけの際だってくるが、それ以外の面も備えていた。

3. 戦時厚生事業のこんにちの意義（社会事業の連続性）

戦時厚生事業がこんにちの社会福祉にもたらした意義として考えられることは、対象の拡大による社会事業の一般化がある。吉田はこれを「拡大の論理」と呼んだ（吉田、1979：273）。

社会事業施策の下で把握された要保護的性格を持つ貧困層や児童等は、戦時厚生事業施策の下では即戦力や将来の戦力として育成の対象になった⁽¹¹⁾。

例えば、戦時下における児童政策は、人口政策的な人的資源の育成を念頭に置き、障害児や貧困児をも含めた日中戦争以降の児童保護とは質的にも変化した児童保護施策を展開した。それはまた、厚生省体力局が人口局（1941）、健民局（1943）へと児童主管局を変化させるのと連動し

て児童保護から児童愛護、児童愛育へと児童にたいする用語の使われ方が変化してきていることから理解できる。このことは同時に、児童施策の対象が一般児童にまで拡大していることをも意味していた。こうした状況の下で児童にもとめられたのは体力増強、体位向上、堅忍持久の健兵養成等、国内労働力や将来の戦渦を戦える戦力である人的資源としてのそれであった。

一方、健民政策として、1940年には国民体力法⁽¹²⁾、1942年には国民医療法が公布され、それぞれ「国民体力の向上」を大きな目標として掲げていた。保健所はすでに1937年にその立法化がおこなわれていたが、国民体力法などの制定によってその地位が強化され、健康や体力向上のための保健指導の中心的な担い手となった。こうした保健所の持つ「一定地域内に於ける住民の健康を増進し、体位の向上を図る為、必要なる予防医学的指導」⁽¹³⁾業務を一般国民に向けて広く徹底することになったことも、戦時における国民即戦力体制には重要であった。

戦力の拡大のため、すべての国民を対象とする国家全体をあげた動員体制の下では、社会事業の本来の目的は放棄され、戦争遂行能力の育成が上からの人的自助強要というアンチノミーを形成した。戦時厚生事業とこんにちの社会福祉は、「人」というファクターで連続し、体力向上を国民自助による育成強要を図るという方法論でつながっている。しかもどちらも国家による施策という点で共通しているが、目的だけが異なっている。

II. 社会福祉期におけるいわゆる“パラダイム異変”と「人」的自助

1. パラダイム異変とその背景

事業史の持つ連続性という性格から見ると、戦時下の厚生事業とこんにちの社会福祉とは、たとえ後者が、前者を否定、克服の過程を経ながら進むとしても、同じ路線で捉えることができる。しかし、われわれは、過去を、過去の「いま」で理解することと、現在から、過去の「いま」を理解することとは違うことを知っている。そのことを前提にしたうえで、社会事業が厚生事業に質的に変化し、その下でおこなわれた国家による人的育成政策を、こんにちの社会福祉の下で見た場合、営利追求を主眼とした社会福祉への変化を質的なパラダイム異変として捉え、その下における健康支援を「人」的自助政策として仮説立てする、歴史的検証の必要なひとつのテーマを見出すことができるのではないだろうか⁽¹⁴⁾。

こんにちの社会福祉を理解する場合、そのパラダイムに異変を見せ始めるのは1985年11月以降の厚生省社会局によるシルバーサービス指向にあると考えられる⁽¹⁵⁾。異変の中身は、要救護性・要保護性という社会福祉の持つレゾン・デートルが、有償事業をそのひとつのかたちとして認められた点にある。そしてこの傾向は2000年以降に著しい。

こうした環境変化の背後には高齢者を中心に据えた社会福祉のかたちがある。高沢武司はこのかたちを「高齢者福祉モデル」として、その特質を、①保健・医療との連携、②予防と契約のシステム、③定住性に依拠する供給、④自立限界の公的（臨床）判定、⑤申請権の実効性担保＝権

利擁護制度、等にあるとしている（高沢、2005：14）。わが国の社会全体が、こんにち、このモデルを基軸にしてシステム化されているかどうかは即断できないが、少なくとも加齢は自分の問題であることには間違いない。

一方、社会福祉の自動化は、第二臨調最終答申（1983年3月14日）を背景とする1980年代の半ばからの福祉改革のひとつの特色である。自動化の極端に具現した福祉サービスの有償化は介護保険制度を嚆矢とし、その領域を拡大している。福祉サービスが売買の対象になることは、一般消費層を生み、社会福祉の対象を拡大するという点では、ある意味で評価できるかもしれない。しかしそれは、必ずしも社会福祉の普遍化とは言えない⁽¹⁶⁾。持つ者と持たざる者との線引きがおこなわれるからである。競争原理を土台とする福祉有償事業は、福祉サービス利用者には多くの負担を招いたが、国民一般には自助の意識を高めるという副次効果ももたらした。しかしここで注意しておかなければならないことは、この場合の自助意識は危機意識とも言い換えることができる点である。

2. 社会福祉の「人」的自助ファクター

社会福祉期の福祉政策は「個」の強調をひとつの特色としている。これは、金銭的自己負担を前提とする自助の強化と効率性を重視する競争原理による影響と考えることができる。この傾向は、「健康日本21」に見られるこんにちのわが国の健康政策を見ても同様であろう⁽¹⁷⁾。

戦後の健康支援は、1970年代に入る頃からの「高齢社会」危機論を支え柱として進められてきた。したがって、その対象は、栄養・運動・休養といった生涯続く日常生活に必要な要素に焦点を絞り、すべての国民に向けられ、1987年以降加速する。しかし、高齢社会に付随する諸課題は日本の様々な側面を強打し、もはや領域を持たない問題になっている。健康支援は2000年の「健康日本21」によって政策化し、さらに2007年の「新健康フロンティア戦略」によって戦術の拡大を図った。

本来「健康」というタームは、上からの自助政策という二率背反的な施策によって維持・管理されるものではなく、国民のポジティブな意思によって構築されるものであろう。ややニュアンスは異なるが同じことが体力向上等の言葉にも当てはまる。

しかし、こんにちの社会福祉が、増え続ける社会保障費の洪水にさらされながら、かつ就労職士の要請から、社会福祉の枠組の質的変更をおこない、国民一人一人の自助に頼るかたちで、この時代的危機を乗り越えようとするあり方に、かつての戦時下をだぶらせ投影させて見えてくるものは、果たして幻であろうか。時代の混乱期は、最後はいつも、「人」というファクターによって乗り切るしか術はないのであろうか。

3. おわりに

目の前で起きている様々な事象は、それぞれが必ずその原因を抱え、重要なテーマが表象されたものであると考えられる。しかし、それらが一体何を意味しているかは「冷静な頭」(Cold Head)で検証されなければ、それは単にひもの切れた数珠玉に過ぎず、意味を持たないバラバラなパーツにすぎない。

社会福祉の研究にとって、歴史的連続性のなかでこんにちの状況を説明することは、言うまでもなく重要である。しかし近年のわが国における社会福祉のカリキュラム改組は、その認識がやや欠如しているのではないかと感じさせられる。だからというわけではないが、われわれは、より以上に社会福祉の歴史研究の必要性を感じる。こんにちの研究ノートで取り上げた課題は、こんにちのわれわれの社会に起きている事象の一端である。ひとつの課題提起でもある。こうした課題分析には、歴史的考察がもっとも有効か否かは判断に難しいが、避けては通れない手法であることは間違いない。社会福祉は、いま、その役割を変えつつあるという認識に共感者をもとめるが、その変化する様をしっかりと見届けるためにも、改めて歴史を逆走する必要があるのではないだろうか。

【引用文献】

- E. H. Carr, 1961. What is history?. Macmillan. (=1962, 清水幾太郎訳『歴史とは何か』岩波書店.)
田子一民 (1922)『社会事業』帝国地方行政学会
松本征二 (1940)「新体制問題に関する覚書」『社会事業』
吉田久一 (1979)『現代社会事業史研究』勁草書房

【註】

- (1) ここで「社会事業」とは、こんにちの「社会福祉」と同義語として本稿では位置づける。「社会福祉」の概念は、この言葉が使用された時期によって、対象、主体、方法、思想等が微妙に異なる。
- (2) 厚生事業とは、1938(昭和13)年に厚生省が設置された時を前後して使用されはじめた用語で、日本では1931(昭和6)年の満州事変から1945(昭和45)年のアジア太平洋戦争終結までの一連の戦争下において、特に1940年の紀元2600年記念社会事業大会以降、一般化したと考えられている。それ以前には、竹中勝男によって1936年、論文『「社会事業」という名称』のなかで、「厚生事業」という名称が提唱されている。
- (3) 松本征二は「新体制問題に関する覚書」のなかで、「対象を要扶掖者を中心に一般庶民階層に迄拡大し、その生活の確保と人的資源の保持・培養を目標」とするとして、戦時厚生事業を社会事業に替わる新体制として位置づけ、対象の広がりや国民大衆を視野に入れた社会事業のこんにち的意義を示している(松本、1940)。つまりこんにちから見て、結果からすると、社会事業の対象が特定の狭い対象者からひろく国民一般をもその対象に含め、その仕組みの整備・充実を図った功績は一定の評価に値するということである。

- (4) 吉田は、社会事業問題を生み出す指標として、資本主義恐慌、農業恐慌、米騒動、震災恐慌を揚げている（吉田、1979：26）。特に米騒動（1918）に象徴される貧困の対象には、低所得者や社会事業対象者である細民を多く含み、以降、細民調査が多くおこなわれることにもなった。
- (5) 貧困と疾病は一体のものとして捉えることができる。わが国の場合、死亡率は世界的に見ても高率で、その原因としては栄養不良が大きい。特に、農村の衛生状態が劣悪であり、乳幼児死亡率の高さ、高額医療費の不払い等も調査によって明らかになってきた。また、肺結核という社会的疾病による死亡率も高く、貧困との関連性も深いことがわかっている。その他、精神疾患者や性病罹患者、癩患者等の多くが貧困のなかで生活を強いられていた。
- (6) 貧困にその大きな要因を持つと推定される乳幼児の死亡率の高さは、栄養不良、養育環境不良等が直接的な原因としては考えられる。また貧困家庭では、幼くして労働に従事する児童が多く、過重労働の負荷、芸妓・酌婦・娼妓等の不健全労働への就労が目立っている。低年齢児童の就労は、不就学児童も多く排出する。さらに要保護児童という点では、障害児問題、非行問題もあげられる。
- (7) 売春は、貧困を根底的な課題とする二次的な問題として考えられる。
- (8) 1937年に結成された日本社会事業研究会は、1940年に「日本社会事業の再編成要綱」を決定した。そのなかで社会事業の対象者とされる者を「国家体制の欠陥や国内諸体制の整備革新の実施過程における犠牲者、人的資源としての資格を欠き、または欠く虞のある国民」として、それまでの「要救護性」「要保護性」といった限定者から一気に拡大させた。しかし、このことは社会福祉対象を一般国民にまで拡大させたという効果ももたらした。
- (9) 吉田（1979）によると「健民健兵」の用語は、1941年小泉親彦が厚生大臣に就任してから使用されはじめた。
- (10) 日本社会事業研究会編（1940）『日本社会事業新体制要綱－国民厚生事業大綱－』の「提唱」のなかで謳われている。
- (11) 「大綱」では、不具廢疾は戦時下社会の成員としてはその資格を欠く者として位置づけられていたが、疾病傷痍、失業者等は育成保護の対象として戦力の期待が持たれていた。
- (12) 本法では「政府ハ国民体力ノ向上ヲ図ル為本法ノ定ムル所ニ依リ国民ノ体力ヲ管理ス」ることを目的としている。1954年廃止。国民体力法については以下参照。
(<http://www.geocities.jp/nakanolib/hou/hs15-105.htm>)
- (13) 保健所法制定当時、政府によって示された保健所の概要の一部（『保健所30年史』による）
- (14) ここでは必ずしも、戦時厚生事業の下でおこなわれた国家による戦力養成政策と、こんにちの社会福祉の有償化の下における国家による健康支援動向を、比較検討する必要性を積極的に意図して提示するものではない。あくまでも学際的な見地に立っての考究を望むものである。
- (15) 厚生省は、1985年11月、社会局老人福祉課に「シルバーサービス振興指導室」を設置し、営利を追求する福祉サービス産業の育成拡大の方向を示した。
- (16) ここで言う普遍化とは、すべての国民が福祉サービスを利用できる環境になることを意味する。
- (17) 戦後のわが国の健康支援は、1956年の厚生白書からもわかるように、敗戦後の約11年間を振り返るかたちではじまった。そこには、体位の向上、労働力の育成等、戦力増強を掲げた戦時厚生事業のすがたは微塵もなく、すっかり様変わりしていた。1978年からはじまる国民健康づくり運動「第一次国民

健康づくり対策」では、「自分の健康は自分で守る」と、社会保障予算の削減を反映した自助強化の傾向が現れ、高齢化率7%をすでに超えていた当時の情勢も踏まえた「健康な老後」を目指す健康支援に力点が置かれていた。続く1987年の「第二次国民健康づくり対策」（アクティブ80ヘルスプラン）では、「運動」の普及と福祉サービスの有償化の影響を受けた民営による健康関連サービス事業の育成普及が全面に押し出されてきている。国家による健康支援の転換があったとするならば、この時期がタイミングとしてはひとつのターニングポイントになるのではないだろうか。その後2000年から2010年までの11年を計画期間とする「健康日本21」（21世紀における国民健康づくり運動）では、「個」の強調によって1978年以来続く健康にたいする自己責任の確認と「予防対策」の強化による健康づくりが指適されるようになった。健康支援が健康政策にシステムシフトするのはこの時期からであろう。政策は2007年の「新健康フロンティア戦略」によって、ある意味で複合的意味合いを持った国家戦略化の様相を呈してきた。

【参考文献】

- 粟屋憲太郎（1995）『十五年戦争期の政治と社会』大月書店
- 井上 清、ほか編（1976）『岩波講座 日本歴史 20（近代7）』岩波書店
- 江口圭一（1991）『十五年戦争小史』青木書店
- 厚生省 50 年史編集委員会編（1988）『厚生省 50 年史』財団法人厚生問題研究会
- 厚生省監修『昭和31年版 厚生白書』株式会社ぎょうせい
- 厚生省監修『昭和 53 年版 厚生白書』株式会社ぎょうせい
- 厚生省監修『昭和62年版 厚生白書』株式会社ぎょうせい
- 厚生労働省編『平成12年版 厚生労働白書』株式会社ぎょうせい
- 厚生労働省編『平成19年版 厚生労働白書』株式会社ぎょうせい
- 厚生労働省編『平成20年版 厚生労働白書』株式会社ぎょうせい
- 日本社会事業研究会編（1940）『日本社会事業新体制要綱－国民厚生事業大綱－』東京常磐書房
- 吉田久一（1974）『社会事業理論の歴史』一粒社
- 吉田久一（1979）『現代社会事業史研究』勁草書房