

国民生活の状況と社会保障の再分配機能

長友 薫輝

Situation at life of the people and function of re-distribution of social security

Masateru NAGATOMO

1. はじめに

今日、国民の生活困難は深刻化している。とくに、不安定雇用者をはじめとする低所得者層を中心に生活困難が発現している。その生活困難の状況は、若年層を中心に「フリーター」などの不安定雇用者の増大、「ニート」と呼ばれる働く意欲のない若者の増加、多数の自殺者・路上生活者、自己破産者の増加、と枚挙にいとまがない。また、生活困難な状況は所得格差の拡大という様相をともなっているように思われる。

本稿では、国民生活の状況および所得格差拡大の進展を概括し、こうした実態に対応する社会保障の機能について考察を加え、現在、進められている社会保障構造改革が国民生活の状況に応じたものかどうかを検討する材料としたい。

2. 国民生活の状況

(1) 生活基盤の脆弱化

2002年の合計特殊出生率は1.29であり、人口純再生産率は0.64となっている。人口純再生産率が1以上(合計特殊出生率であれば約2.1)であれば、将来的に人口は増加し、1を下回ると人口は減少する。近年では、1974年に1を割って以来、低下する傾向が続いており、国民生活が再生産失調状態にあるといえる。その現状をさしあたり、生活基盤の脆弱化に着目することから、明らかにしたい。

「平成15年国民生活基礎調査」によれば、世帯総数は4,580万世帯、1世帯あたりの平均世帯人員は2.76人である。昭和61(1986)年には平均世帯人員3.22人であり、年々、1世

帯あたりの人員が減少している。世帯構造別では核家族世帯が増加傾向にあり(全世帯に占める比率は59.7%)、三世代世帯は減少傾向にある(同10.4%)。また、単独世帯は全世帯の23.3%を占めている。

65歳以上の者のいる世帯の構造別推移では、65歳以上の単独世帯が19.7%となっており、高齢者の1人暮らし世帯が増加傾向にあることがわかる。

一方、単親世帯では、母子世帯が122万世帯を超えて過去最多となり(「平成15年度全国母子世帯等調査」厚生労働省雇用均等・児童家庭局)、1998年と比べると約3割近く増加している。近年、母子世帯が急増していることになる。母子世帯となった理由については、約8割が「離婚」(1998年時と比べて約5割増加)を挙げている。また、父子世帯は約17万世帯(2003年)で、1998年時と比べて6.4%増加した。父子世帯となった理由については「離婚」が74%を占めている。

以上のように、離婚などによる単親世帯が増加していること、1世帯あたりの人員が減り、核家族世帯が増加している一方で三世代世帯は減少していることなどは、家庭という生活基盤の脆弱化の一端を示している¹⁾。

(2) 生活困難の表面化

生活基盤である家庭機能が脆弱化するとともに、国民の生活困難が拡大している。生活困難の現象として、たとえば自殺者の増加が挙げられる。

警察庁の「平成15年中における自殺の概要

資料」によれば、平成 15 年の自殺者は約 3 万 4,000 人²であり、前年比で約 7.1%の増加である。自殺した理由として「健康問題」が 37.5%（遺書ありに限る）、「経済・生活問題」が 35.2%などとなっている。職業別にみれば、前年比で最も増加しているのは「被雇用者」（13.4%増加）であり、仕事の悩みや経済的に追い詰められた人々の姿を想起せざるをえない。

経済的な状況ということでいえば、リストラなどによる失業で経済的に困窮し、路上での生活を強いられている人々（いわゆるホームレスと称される人々）も依然として都市部を中心に多く存在している。2003 年 1 月～2 月の厚生労働省「ホームレスの実態に関する全国調査」によれば、全国のホームレス数は 25,296 人で、大阪府が最も多く 7,757 人、次いで東京都 6,361 人、愛知県 2,121 人となっている。直近のホームレスとなつてからの路上生活期間は「1 年未満」が 30.7%、「1～3 年未満」が 25.6%、「3～5 年未満」が 19.6%となっており、ここ数年でホームレスとなった人の多いことが見受けられる³。

経済的に生活の困難な状況であっても、稼働能力の活用といった生活保護のいわゆる「補足性の原理」⁴の影響もあり、生活保護は容易に受給できない。それでも生活保護の被保護者は人口の 1%以上、140 万人を超えている。ただし、この水準は 1980 年前後とほぼ同じ水準であり、当時の失業率は約 2.5%ほどであった。現在の失業率が 5%前後で推移していることから考えると、生活保護が十全に、あるいは少なくとも当時と同水準で機能するものであれば、さらなる生活保護の対象となる人々の増加は回避できない。また、失業率が約 2 倍の水準を示しているにもかかわらず、被保護者数がほぼ変わらないということは、現在の生活保護行政の抑制策⁵をはじめとする対応の特徴を表しているともいえよう。

ホームレスだけでなく、10 万人を超えるといわれる自己破産者の増加なども深刻である。上記に示したのは、国民の生活困難が表面化した一部分に過ぎない。

（３）労働者の雇用状況

国民の生活困難の拡大と雇用状況とは無関係ではない。労働者の正社員⁶と非正社員の比率の推移をみると、1992 年には正社員が 78.3%、非正社員が 21.7%であったが、2002 年では正社員が 68.0%、非正社員が 32.0%となり（いずれも総務省「就業構造基本調査」）、正社員の労働者が減少し非正社員の労働者が増加していることがわかる。男女別にみると、1992 年の男性の正社員は 90.1%、非正社員は 9.9%、2002 年の男性の正社員は 83.5%、非正社員は 16.5%となっている。一方女性では、1992 年の正社員が 60.9%、非正社員が 39.1%、2002 年の正社員が 47.0%、非正社員が 53.0%となり、この 10 年間で非正社員が正社員を上回っている。

近年増加している非正規雇用の内訳では、とくに派遣労働者の増加が目立っている。1997 年と 2002 年の「就業構造基本調査」を比較すると、伸び率で言えばパートは 1.1 倍、アルバイトは 1.3 倍の伸びであるのに対して、派遣労働者は 2.8 倍と急増していることがわかる。また、契約社員・嘱託などについては、1.7 倍の伸び率である。派遣労働者については、2002 年の 72 万人のうち 51 万人が女性と、女性が多いことが特徴である。

パート・アルバイト・派遣労働者も含めた若年層のいわゆる「フリーター」⁷は 2001 年時で 417 万人となり、一方で「ニート」⁸と呼ばれる働く意欲や学校に行く意欲を失った若者の増加が注目されている⁹。

若者が意欲を持ち就業しようとしても、総務省の「労働力調査」によれば、2003 年に新たに就業した人のうち、正社員は 38.4%、非正社員は 61.6%となっており、新たに正社員として就業することが厳しい雇用情勢にあることがわかる。また、リストラなどで失業すると、新たに正社員として就業することは困難であることも示している。

さらに、2004 年 7 月に出された「平成 15 年就業形態の多様化に関する総合実態調査」（厚生労働省、以下「平成 15 年就業形態調査」と略記）によると、正社員は 65.4%、非正社員は

34.6%と非正社員の比率が上昇していることがわかる。平成 11 年時の同調査と比較すると、非正社員は 7.1%上昇し、労働者のうち 4 人に 1 人だった非正社員がわずか 4 年間で 3 人に 1 人と急増したことがわかる。

同調査で事業所に聞いた「非正社員を雇用する理由」(複数回答)として最も多かったのが「賃金の節約」51.7%で、次いで「1 日、週の中の仕事の繁閑に対応する」が 28.0%、「景気変動に応じて雇用量を調節する」が 26.5%などとなっている。企業の競争力の増強という名目で、企業にとって都合よく労働者を使用し、いつでも解雇できるような雇用形態が増加していることの表れであろう。非正社員の増加は、労働者側の都合というよりは、事業者側の都合によるところが大きいことを同調査が示している。

(4) 労働者の所得の状況

非正社員の増加という雇用形態の変化は、当然の事ながら労働者の収入に直結している。先述の「平成 15 年就業形態調査」によれば、月給 10 万円未満の労働者の比率が正社員では 1.0%であるのに対して、非正社員では 37.2%となる。また、月給 10 万円～20 万円未満の労働者の比率は正社員で 20.8%、非正社員では 40.8%と、非正社員の約 8 割が月給 20 万円未満ということになっている。

非正社員の賃金額の算定基礎で最も多いのは「時間給」の 66.4%となっており、その雇用形態から類推すると、年収では 100 万円台の労働者が増加していることになる。労働者の低賃金化は問題とされるべきだが、多様な雇用形態を受け入れるべきという意見も聞こえてくるところである。しかし、非正社員の労働者の多くは自らすすんでそのような雇用形態と年収を選択しているのではなく、正社員になりたいと希望する非正社員は 8 割を超えているということも、この調査で明らかとなっている。

こうした雇用情勢や所得の状況は、たとえば単親世帯で子どもを育てていかなければならないというところにとくにその影響が色濃く発現することになる。母子世帯の収入を例にとって

みれば、2002 年時の母子世帯の平均年収(「平成 15 年度全国母子世帯等調査結果報告」厚生労働省雇用均等・児童家庭局)は、諸福祉手当や元夫からの養育費などを含めて 212 万円(前回調査時の 1997 年は 229 万円)で、一般世帯の平均年収の約 589 万円(「平成 14 年国民生活基礎調査」)の約 3 分の 1 でしかない。元夫からの養育費を実際に受け取っているのは約 17.7%(前回調査時は 20.8%)で、月額平均 4 万 4,660 円と前回調査より 8,540 円の減額となった。母親の雇用形態は「常用雇用」の割合が 39.2%(前回調査時は 50.7%)、「臨時・パート」が 49.0%(前回調査時は 38.3%)と、「臨時・パート」が最も多い雇用形態となっている。就労による平均年間収入では母子世帯全体で 162 万円、「臨時・パート」の母親の就労収入は 110 万円である。ただし、就労収入による階級別では「100 万円未満」が 48.3%を占めており、就労による収入を得ていても、ほぼ半数が月額では 10 万円にも満たない収入しかないことがわかる。

3. 所得格差拡大の影響

(1) 所得格差の拡大

非正社員の増大などにみる雇用情勢は労働者の所得の状況に影響を及ぼしている。唐鎌直義氏によれば、勤労者世帯¹⁰の年収 10 分位階級別にみた 5 年間の変化(1998 年と 2003 年の比較)では、所得格差の拡大が明らかであることが示されており¹¹、勤労者世帯の所得上位 10%の年収は 1,150 万円で、所得下位の 10%は 307 万円となっていることがわかる。また、所得上位 10%の実収入は 5 年間で 14%減、所得下位 10%は 5%の減となっているが、実収入の減少率では所得下位 10%の方が大きく、格差が拡大していると指摘している。

このように、不況などによる雇用情勢の影響はとくに低所得層に表れており、低所得層の生活困難を増大させることになる。また、所得格差を拡大させ、階層を分化する方向に作用していることがわかる。

さらに所得格差の拡大を示すものがある。厚生労働省「平成 14 年所得再配分調査」¹²によれば、所得の格差を示す当初所得のジニ係数は 0.4983 であり、1962（昭和 37）年に同調査が始まって以来の最高値を示した。これは、所得格差がいつそう拡大していることを明らかにするものである。近年の当初所得のジニ係数の推移をみると、1990 年で 0.4334、1993 年で 0.4394、1996 年で 0.4412、1999 年で 0.4720 と、年々、所得の格差が拡大していることがわかる。

所得格差の拡大は国民の意識においても表れており、「貧富の差が拡大する方向にある」との回答が 56%（読売新聞世論調査、2004 年 11 月）と半数を超えるなど、「一億総中流」幻想が崩壊しているといえる。こうした所得格差への国民の意識は所得格差を容認する事態を招きかねない。正社員と非正社員の格差、年齢層による格差、現役世代と年金受給者との格差などもあり、社会的な合意形成がより困難になりつつあるのではない。

また、同調査では都市部の住民ほど所得格差を感じているという調査結果も出ており、所得格差をはじめとする階層性と地域性についての検討課題を提示している¹³。

（2）所得格差の拡大と健康の格差

所得格差の拡大は健康の格差にも影響を与えることになる。さしあたり、家計の支出という観点から考えると、所得の高低にかかわらず、介護や教育、保育、住宅などにかかる費用は、生活費の一部として賃金から支給しなければならない。たとえ社会保険の保険給付によるサービスを受ける場合でも、医療保険は 3 割、介護保険は 1 割のそれぞれ患者・利用者負担が必要であり、生活費の一部として必要な諸経費の 1 つである。このような医療や介護をはじめとする健康に関わるサービスの利用についても、所得の格差が利用できるサービスを限定することになる。

たとえば、日本の総人口の約 37%が加入している国民健康保険¹⁴では、保険料を支払えない

加入者が増加しており、保険料を滞納している世帯が全加入世帯の 19.2%（2003 年 6 月）にのぼっている。保険料を滞納している人には「資格証明書」や「短期保険証」の発行といった制裁措置が義務づけられており、容易に保険給付によるサービスを受けることが事実上制限されている¹⁵。さらに、保険料の滞納がある人は滞納がない人に比べて、健康状態はおしなべて悪い傾向にあるという調査結果も出ている¹⁶。つまり、保険料を滞納しなければならないような世帯の所得状況と健康状態は密接に関連していることになる。

以上のように、所得格差による生活費の格差が、そうしたサービス利用の格差を生み、健康の格差を生むということにつながっている。とくにそうした事態が強く発現するのは、低所得層を中心に、パート・アルバイト・契約社員といった不安定な雇用形態が多い若者層や、無業者層の多い高齢者、ということが考えられる。

「社会経済的格差のもとで底辺層は健康面でも不平等にさらされている」¹⁷と言われるように、所得格差の拡大が健康の格差を生じさせ、健康の不平等という問題の所在を明らかにしている。

4. 所得格差と社会保障の再分配機能

（1）社会保障の再分配機能

「平成 14 年所得再配分調査」では、既に述べたように所得格差がいつそう拡大していることが明らかとなっている。こうした所得格差の拡大に対して、ここでは、社会保障の再分配機能¹⁸に注目しておきたい。

同調査の再分配所得のジニ係数は 0.3812 で、所得の再分配によるジニ係数の改善度は過去最高となっている。なかでも、税による再分配所得のジニ係数は 0.4941 で改善度は 0.8%とわずかながら、社会保障による再分配所得のジニ係数は 0.3917 で改善度は 21.4%と高くなっている。

言い換えれば、所得の再分配において、社会保障の再分配機能がいかに重要かを示したものであり、社会保障の再分配機能がなければ、さらに高い不平等度を示していたことになる。所

得格差が拡大している現状では、今後も所得格差の拡大が予想され、社会保障の再分配機能をより強化し、不平等を是正することが求められる。

その一方で、税による所得の再分配機能は弱体化していることが明らかとなっている。社会保障だけでなく、税による所得の再分配機能も重視されなければならないが、高額所得者には有利な所得税の改定などの税制改革が行なわれており¹⁹、税による所得の再分配機能は十分に発揮できるような状況ではない。税による所得の再分配機能を十全に果たすには、累進性を強化しなければならない。現在の税による再分配機能の不全状態では、企業の収益性の向上および競争力の増強という方向に偏重していると言わねばならない。

（２）社会保障構造改革と再分配機能の低下

所得格差が拡大している現状において、社会保障の再分配機能の不平等を是正する役割は重要視される。ところが、社会保障をめぐるのは、近年、社会保障構造改革が進められており、ここでは、社会保障の再分配機能の変質を招く恐れがあることを指摘したい。社会保障構造改革の特徴は主に３点あげられ、第１に社会保障分野への国庫負担の抑制・削減²⁰、第２に患者・利用者負担の強化、第３に医療や社会福祉分野の市場化といったところである。すでに介護保険や医療保険を中心に様々な改革が行なわれており、社会保障の再分配機能の低下が憂慮されるところである。

たとえば介護保険をめぐるのは、介護保険制度改革が行なわれている。その特徴としては、第１に第２号被保険者の対象の引き下げ、第２に新たな「予防給付」サービスの設定、第３に食費・居住費などの自己負担の強化、などがあげられる。食費・居住費の自己負担増については2005年10月から実施される予定となっており、自己負担額が大幅に増加されることになる。つまり、所得が比較的低い階層にとっては、さらに利用を抑制する事態が発生することは必至であり²¹、介護保険制度においても所得格差の

拡大の容認が進められているといえる。

介護保険の第２号被保険者の拡大については、被保険者の年齢を引き下げることで被保険者を拡大し、介護保険財政の安定化を図ることを企図したものである。ところが既述の通り、若年層を中心に非正社員も増大しており、実施すれば相当な負担を強いることになる。また、所得階層別では、保険料の負担は高所得者には軽い負担だが、低所得者を中心に重い負担となることは否めない。被保険者の対象年齢を引き下げるという手法よりは、負担能力に応じた保険料および利用料を徴収する、という方法を模索しなければ、社会保障の再分配機能の低下は避けられない。

さらに生活保護については、まず生活保護を受ける単親世帯に支給されてきた母子加算を見直し、対象となる子どもを18歳以下から15歳以下に引き下げる（16歳から18歳に対して2005年度から段階的に実施し、3年で廃止する）ことが決定している²²。ただし、子どもが高校に進学する際には、就学費用を新たに支給するとしているが、すでに述べたように、母子世帯が近年、急増しており、どれだけ対応できるのか疑問とされるところである。生活保護の老齢加算についても、2004年4月より3年間で段階的に廃止することになっている。月額では8,000円～9,000円ほどの減額である。また、物価スライドに応じて、生活扶助基準も2年連続で引き下げられる²³、といった国庫負担の抑制など、いずれも社会保障構造改革の視点に応じた内容で進められている。

以上のような所得格差の拡大の容認、国庫負担の抑制・削減などを通して、社会保障の再分配機能の低下が進めば、所得格差の拡大がいつそう進展することになる。さらに言えば、こうした改革を通じて、所得格差が健康の格差につながっているということをより鮮明に示すような仕組みになりつつあるのではないかな。

一方、民間保険の参入と社会保障構造改革との関係でいえば、近年では年金保険や医療保険、介護保険の分野を中心に、民間保険の参入が顕著である。現在はいずれも公的と私的の組み合

わせということになっているが、民間保険によって社会保障制度を代替するということになれば、社会保障の再分配機能は崩壊することになる²⁴。あるいは総合的に各分野で保険化がすすめば、社会保障の再分配機能はいっそう、形骸化することになる。

5. おわりに

以上のように、国民生活の状況および所得格差の拡大の進展を概括し、国民の生活実態に対応する社会保障の所得の再分配機能に着目した。所得格差の拡大が進展し、今後もこの傾向が続くようであれば、さらに不平等度が増すことになり、いっそう社会保障の再分配機能の役割が期待される。所得格差は健康の格差とも連動しており、健康の不平等の改善という側面からその役割は重要視されるが、現在、進められている社会保障構造改革は社会保障の再分配機能の低下につながる可能性を否定できないことがわかった。

今後は、本稿を手がかりとして、現在、進められている社会保障構造改革が国民生活の状況に応じたものかどうか、検討することとしたい。その際には、所得格差による不平等度を是正することが国民生活にとって改善となるのかどうか、国民の意識および社会的合意形成についても検討しなければならない。また、所得の再分配機能については、社会保障によるものだけでなく税によるものも含めて検証し、今後の社会保障の在り方を模索することとしたい。

さらに、所得格差の拡大、国民の生活困難の拡大といった国民生活の状況に対して、社会保障による再分配機能といった政策による対応だけでなく、家族や地域による相互扶助、自助努力、NPOをはじめとする非営利・協同組織といった主体による展開も考慮に入れ、それぞれの限界と可能性について考察を加えなければならない。

(注)

¹ 生活基盤である家庭の機能が、脆弱化している背景として、工業化、都市化の進展、労働者の雇用形態の変容などの諸理由が考えられるが、詳細は別の機会に譲ることとする。なお、家庭機能が脆弱化し、家庭に備わっていた介護力、保育力、教育力などが失われつつあり、生命を維持するためには介護や保育、教育といった機能を代行するサービスが必要となっている現状は、家庭機能の外部化をせざるを得ない社会的背景を示したものであるといえる。

² 日本の自殺率（人口10万人あたり25.2人、2003年）はいわゆる先進諸国で最も高く、世界第4位の高自殺率を記録している。

³ 先述の2003年の厚生労働省調査によれば、ホームレスの平均年齢は55.9歳、生活場所としては「公園」が48.9%、「河川敷」が17.5%となっている。また、ホームレスの64.7%が何らかの仕事をしており、「廃品回収」が73.3%と最も多い。健康状態については身体の不調を訴えている者が47.4%と、早急な対応が望まれる。

⁴ 「補足性の原理」とは主に4点あり、第1に稼働能力の活用、第2に資産活用、第3に親族による扶養の優先、第4に他法他施策の優先が挙げられる。生活保護を受給するには以上の条件を原則的に満たしていることが求められ、実際には、生活保護の受給者を限定することに寄与している側面を否定できない。

⁵ 1980年代以降、123号通知による第3次「適正化」政策という名目で、被保護者数の抑制策が図られてきたという経緯がある。

⁶ 「就業構造基本調査」では従業上の地位の分類に基づいているが、ここでは雇用形態の詳細な記述というより、正規雇用か非正規雇用かという点に重点を置き、後述する「平成15年就業形態の多様化に関する総合実態調査」との呼称を共通化するために、正社員、非正社員と表記する。

⁷ 「15歳から34歳で学生と主婦を除く若者のうち、パート・アルバイト・派遣などの雇用形態で働く人と、働く意思のある無職の人」と「平成15年国民生活白書」では定義している。「フリーター」に焦点を当て、政策提言を行なっているものとして、橋本俊詔『脱フリーター』東洋経済新聞社、2004年、がある。

⁸ 「ニート」とは、「Not in Education, Employment, or Training」の略称で、働くことにも学ぶことにも希望を失った者とされる。

⁹ 「ニート」に焦点を当てたものとして、玄田有史・曲沼美恵『ニート』幻冬社、2004年、がある。玄田有史によれば、2000年で17万人、2003年で40万人の「ニート」がいるとされる。

¹⁰ ここでは、世帯主が会社、工場、商店、官公庁などに勤めているサラリーマン世帯のこととする。なお、団体、会社の役員は除外する。

¹¹ 唐鎌直義「激変する国民生活の実態 拡大する格差」『経済』No.114、2004年12月号、参照。

¹² 社会保障制度および税による所得再分配の実態を明らかにし、政策立案の基礎資料を得ることを目的に実施される調査であり、「国民生活基礎調査」の調査対象世帯の一部を対象としてより詳細に調査するものである。

¹³ 地域性と階層性については、地域分析を行なう際の重要な視座を提供していると思われるが、この点については別途、検討し考察を加えたい。

¹⁴ 国保の加入者総数は 4723 万人であり、日本の総人口の 37.21%が加入している（「平成 12 年度 国民健康保険実態調査報告」）。

¹⁵ 「資格証明書」を発行された被保険者の受診率が一般の被保険者の 136 分の 1 という結果も出ている（全国保険医団体連合会、2000 年度調査）。

¹⁶ 「中小業者の営業とくらし・健康実態調査」（全国商工団体連合会、2002 年 9・10 月）参照。

¹⁷ 近藤克則「社会的経済的格差による健康の不平等」『経済』No. 82、2002 年 7 月号、p. 36。

¹⁸ 橋木俊詔によれば、社会保障制度は拠出の段階、給付の段階という二段階で所得再分配の効果があるとしている（橋木俊詔『日本の経済格差』岩波新書、1998 年、p. 114）。

¹⁹ 現在の所得税の最高税率は 1999 年の改定時に 37%まで引き下げられている。

²⁰ 最近ではたとえば、三位一体の改革との関連で国民健康保険の国庫負担の削減および都道府県への移譲などが実施される予定であり、生活保護の国庫負担についても削減が検討されている。

²¹ その結果、家族による相互扶助、自助努力で我慢せざるを得ないことになるが、そうした生活基盤も脆弱化していることはすでに述べた通りである。

²² 2003 年時点で、母子加算を受給しているのは 8 万 8,000 世帯で、減額の対象となるのはそのうち約 13%である。

²³ 生活扶助基準は人事院勧告や地域最低賃金などと連関しており、その切り下げは被保護世帯のみならず、多くの労働者に影響を与えることになる。

²⁴ たとえば、アメリカは公的な医療保険など整備されておらず、医療保険も民間保険によるものしか存在しない。よって、いわゆる先進国の中では最も所得の再分配機能が働いていないため、不平等度が最も高い国である。ただし、不平等度が高いことを問題とするかどうかは、国民の社会的合意形成との関連によるものである。

（参考文献）

原 純輔他編『日本の階層システム 1～6』東京大学出版会、2000 年 6 月～10 月、各巻発行。

樋口美雄他編『日本の所得格差と社会階層』日本評論社、2003 年。

橋木俊詔編『封印される不平等』東洋経済新聞社、2004 年。