

カナダ福祉国家研究の地平

新川 敏光

- 1 アメリカの影
- 2 邦語におけるカナダ福祉国家研究
- 3 英語によるカナダ福祉国家研究

1 アメリカの影

カナダで良く知られた建国神話に、次のようなものがある。「建国の父たちが集い、彼らの祖先や隣人が生み出した最良のものを取り入れて真に偉大な国家を建設せんと決意した。彼らが構想した国家は、フランスの文化、イギリスの政治、そしてアメリカの科学技術を統合したものであった。しかし計画はうまく行かず、カナダはフランスの政治、イギリスの科学技術、アメリカの文化とともに残された」(Manning 1993:3)。今日カナダにとって、これら三国の中で最も重要なのは、いうまでもなく隣国アメリカである。カナダ産業の多くはアメリカ多国籍企業に支配され、カナダの輸出の八割がアメリカに向けられている。経済、文化において、カナダは圧倒的にアメリカの影響下にあり、カナダはアメリカの影のように扱われてきた。カナダがアメリカに吸収されず、今日まで独立を保っているのは「奇蹟」といわれるほどである。

カナダをアメリカの延長線上に捉えることは、学問の世界においても良くみられる。ルイス・ハーツによれば、イギリス本国では、保守主義、自由主義、社会主義といったイデオロギーが歴史的に重層化されたのに対して、新社会ではその出発点に本国で支配的であったイデオロギー断片が純粹培養される傾向があるという。たとえば、アメリカは封建制から断絶したロック流自由主義の国であり、カナダもアメリカと同様の文脈で捉えられる(Hartz 1955)。ハーツはカナダにおける封建色、トーリー色を認めていたが、これをマイナーな逸脱とみなしている。結局両国の社会主義勢力の脆弱性は、こうした自由主義イデオロギー優位によるものとみなされる(Horowitz 1968)。

こうした傾向は、カナダ人研究者もしくはカナダ研究に携わる少数の学者を除けば、依然として支配的である⁽¹⁾。たとえば福祉国家研究において画期的業績といわれるエスピング・アンダーセン『福祉資本主義の三つの世界』を紐解けば、カナダはアメリカと共に最も脱商品化(労働市場からの退出が社会保障政策によって制度化されていること)の低い自由主義福祉国家とみなされている

(Esping-Andersen 1990)。こうした分類は、カナダにおける伝統的集団主義の根強さ、サスカチュワンを始めとする幾つかの州での社会民主主義政党の強さ、とりわけカナダ国民の誇る普遍主義的健康保険制度が無視されている点で、カナダ側からみれば不満である(2)。カナダ福祉国家研究は、「アメリカの影」という紋切り型のカナダ理解から脱却する貴重な手がかりを提供しているといえる。

2 邦語におけるカナダ福祉国家研究

わが国におけるカナダ研究は、これまでケベック州の独立問題とそれから派生した問題を取り扱うことが多かった。連邦制、憲法政治、先住民の権利、そして多文化主義などである。今一つの重要な問題は、加米関係である。長い国境線を共有するビッグ・ブラザー米国に対していかに自律性を保つか、カナダにとって常に重要な外交問題であり、国内問題でもあった。この文脈で、北米自由貿易協定の社会的影響は、近年加米関係研究のなかで大きな関心の的となっている。

しかしこれらの限られた領域を除けば、カナダ研究が活発になされてきたとは言いがたい。カナダは米国からの類推で事足りるかのように扱われ、米国研究の片手間に語られるにすぎなかった。カナダ研究は、優れた例外を別にして、アメリカ研究に比して質量ともに劣ることは、残念ながら間違いない。こうした事情は、福祉国家研究にも影を落とし、今日までカナダ福祉国家の体系的な研究はほとんど見られない。唯一まとまった業績として目につくのが、国立社会保障・人口問題研究所が主催したシリーズの一冊、城戸喜子・塩野谷祐一編『先進諸国の社会保障 カナダ』(以下『カナダ』)である。

これは社会保障研究所が1989年に刊行した『カナダの社会保障』の改訂版といえるが、執筆者が14人から17人に増え、しかも半分以上は新たな執筆者による書き下ろしであり、総頁数では80頁ほど増えている。内容をみれば、カナダの財政、人口・社会、政治構造から年金、雇用保険、児童給付、社会扶助といった所得保障政策、医療制度、医療保険、高齢者福祉サービス、障害者福祉サービス、子ども家庭福祉、住宅福祉などの医療保障・社会サービス、さらには近年の社会保障改革の動向まで、網羅的に論じられている。ここで全てを紹介する余裕はないが、カナダ福祉国家の基本的制度構造を理解するために必要と思われる論稿について紹介、あわせて関連する業績にも言及しながら、わが国のカナダ福祉国家研究の現状を概観することにしたい。

『カナダ』の編者でもある城戸喜子による巻頭論文「第1章 カナダ社会保障制度の概要と特色」は、社会保障関係の基本的な数字を紹介しながら、社会保障制度の特徴を浮かび上がらせようとしている。カナダの場合も他の先進諸国同様、医療、年金への支出がその他の項目を大きく上回り、全体の六割近くを占める。ただ他のOECD諸国と比べたカナダの社会的支出の対GDP比をみると

-
- (1) 最も著名な政治社会学者の一人であるS.M.リップセットは、その長い研究歴の相当部分を加米比較研究に当てている。彼は、カナダ・サスカチュワン州に誕生した北米で初めての社会主義政権の研究で博士号を取得した(Lipset 1950)。その後も、*Revolution and Counterrevolution*(1969); *Continental Divide*(1990); *American Exceptionalism*(1996)といった仕事で、繰り返し加米比較を行っている。
 - (2) カナダにとって医療保険は、アメリカと自国を分かち国民統合の徴である(cf. Evans 1994)。

（1985年現在），保健医療は6.4%とOECD平均5.3%を上回っているのに対して，年金は5.4%とOECD平均8.9%を大きく下回っている。城戸によれば，カナダの社会保障制度は，「社会保障制度の前提条件としての雇用の重要性を考慮したうえでの失業保険と失業者への扶助，イギリスと同様に当初からの児童手当，および保健医療を重視したどちらかというといふ非高齢者中心のもの」といえる（『カナダ』15頁）。また「財源面からみたカナダ社会保障制度の特徴は国・公費負担割合が高く，とくに地方（州）負担が他の先進諸国のなかでずば抜けて大きいことであり，これは州権の強さを象徴している」（『カナダ』20頁）。

岩崎美紀子「第4章 政治と現代福祉国家」は，城戸の指摘する州権の強さを連邦政府と州政府との関係変化の中に動的に位置づけ，それと福祉国家発展との関係を論じている。カナダ連邦制の特徴は，実は制度的には強大な連邦権にある。それを裏づける第一が，連邦の残余権である。すなわち，連邦と州との権限について，憲法に明示されていない権限は連邦に属すると考えられる。次に課税権をみれば，連邦政府には方法または制度のいかんを問わない租税による金銭の徴収が認められているのに対して，州の場合直接税の賦課に限定されている。さらに歳出面では，連邦政府は州の専属的権限分野においても支出権を有する。

憲法は強い連邦政府を設計したが，実際にはカナダ連邦制は非常に分権性が高いものとなった。その原因として，第一に挙げられるのが，司法解釈である。1949年まで，カナダの憲法解釈は最終的にはイギリス枢密院司法委員会に委ねられており，同委員会は州権強化の判断を下すのが常であった。またカナダ社会そのものが持つ遠心力の強さも見逃せない。第一にケベック・ナショナリズムであり，第二に西部地域主義である。前者はわが国でも良く知られているが，実は英語圏の州の間でも対立があり，その最大のものが西部地域主義である。西部三州，マニトバ，サスカチュワン，アルバータは連邦政府によって創られた州であり，連邦結成に加わった州に比べて自律性が弱く，連邦の統制力が強かった。オンタリオとの経済的格差もあって，これらの州の間にはいわゆる「西部の疎外」が生まれ，独自のルサンチマンと地域主義が形成されていった。ではこのような遠心力に対して，カナダを国家として維持する求心力は何かといえば，非アメリカ主義であり，治安の良さや社会政策の厚さなどに表れるカナダ社会の安定性であり，連邦政府から州への財政移転である。

岡本民夫「第5章 社会保障の歴史」は，「17世紀植民時代から連邦結成まで（1867年）まで」，「連邦結成から1940年代中葉まで」，「第二次世界大戦後から1960年代中葉まで」，「1960年代後半から1980年代に至るまで」の四期に分けて，各々の特徴を論じている。カナダにおいて連邦レベルでの社会保障への取り組みが本格化したのは，第二期とりわけ1935年代前半保守党ベネット政権が，選挙対策としてカナダ版ニュー・ディール（ベネット・ディール）を発表してからであった（cf. Glassford 1992）。ベネット・ディール自体は，保守党の敗北，後述の最高裁判決によって頓挫するが，その後連邦政府レベルで福祉国家を目指す報告書が相次いで作成される。とりわけ1943年に作成された「カナダ社会保障に関するマーシュ報告」（マーシュ報告）には，社会保険の制度化，家族手当や医療の普遍的制度化などが盛りこまれており，同時期にイギリスで発表されたベヴァリッジ報告と比肩する内容を備えていた（もっとも後者が詳細な具体的提言を伴った最終報告であったのに対して，前者は議論のたたき台にすぎなかったが）。

第三期において重要なのは，1951年老齢所得保障法（一般財源による70歳以上を対象とする普遍

的高齢年金), 1957年病院保険・診断サービス法の導入である。第四期を岡本はさらに二つに分ける。「1960年代初期から1970年代前半まで」は, なお社会保障の拡大期であり, 社会保険方式のカナダ年金プラン(Canada Pension Plan, CPPと略記, ケベックは独自のQuebec Pension Plan, QPP), 資力調査に基づく所得補足保障(Guaranteed Income Supplement, GISと略記)といった所得保障の拡充とともに, 医療サービス法が導入され, 入院・外来診療の包括的な保障制度の確立がみられた。しかし「1970年代後半から1980年代半ばまで」は, 経済成長の鈍化, 国際収支の悪化, 財政の逼迫, 失業や高齢化といった問題が続出し, 社会保障制度の見直しが迫られることになる。ただここでの改革の実態や80年代後半から現在にいたる流れについては, 論じられていない。他章に委ねるということであろう。

社会的弱者の救済は福祉国家の前提ではあるが, 福祉国家の福祉国家たる所以は, 平均的市民生活の保障にある。福祉国家がしばしば中流階級のものといわれるのは, そのためである。そしてここでの政策的柱は, 年金・医療政策である。先進諸国での社会支出(教育支出を除く)の大半はこの二大分野に注ぎ込まれる。既にみたように, カナダもまた例外ではない。以下, これらの分野の研究を中心にしていこう。年金の戦前の発展から80年代の改正までを, 岩崎前掲論文の指摘する連邦・州関係のダイナミズムから分析しているのが, 新川敏光「カナダ福祉国家の発展と構造 年金制度を中心的事例として」である。新川は, カナダにおける福祉国家の発展を, 基本的に連邦政府による州権の制限として捉える。元来1867年憲法(旧英領北アメリカ法)第92条を根拠に, 保健福祉に関する事柄は州の権限とみなされており⁽³⁾, また最高裁, 英国枢密院司法委員会は州権の保護・強化を支持していたため, 連邦政府は長らくこの分野への参入を差し控えていた。

こうした事情が大きく変わるのは, 1930年代大量の都市貧困者が出現し, 社会不安が募ったためである。財政逼迫に直面した市町村は州レベルでの支援を要請し, 翻って貧困州を中心に連邦レベルでの取り組みを求める声が強まる。1935年ベネット・ディールの一環として, 連邦政府は失業保険を導入する。しかし1937年最高裁は失業保険法を違憲とし, 英国枢密院司法委員会もこれを追認する。最高裁は失業保険のみならず健康保険を含む全ての保険は, 専ら州権に属するとの見解を示したため, 連邦政府と州政府は, 失業保険再導入に必要な憲法修正を行い, 1940年新たに失業保険法を制定する。これを突破口として, 連邦レベルでの所得保障政策が展開されていくことになるが, その過程は決して爆発的なものではなく, むしろ漸進的なものであった。失業保険法は成立したとはいえ, 連邦政府が提起した体系的な戦後福祉国家構想が州課税権の一部連邦への委譲を伴うものであったため, オンタリオ, ケベックを中心とする州側の反対によって葬り去られた。このことが連邦政府のその後の姿勢を慎重なものにした。

年金分野で連邦政府が第一歩を踏み出したのは, 1952年高齢保障年金(OAS)の導入である。これは一般財源を用いた普遍主義的制度であった。連邦は一般に認められた支出権の行使によって, 社会的ニーズに対応しようとしたのである。しかし無拠出年金では, 財源の制約上給付水準が必然的に不十分なものになる。そこで1960年代に入ると, 貧困州を中心に拠出制年金を求める声が高ま

(3) 「病院, 救護院および慈善施設」, 「州内の自治制度」, 「財産権および市民権」, 「州における専ら地域的, もしくは私的な性質のあらゆる事柄」は, 州立法府の専属的権限とされている。

る。保険業界の利害を代表するオンタリオ州や「静かな革命」の進行によってナショナリズムが高まっていたケベック州への譲歩の末、1966年C/QPPがスタートする⁽⁴⁾。この制度は定額一律保障の老齢保障年金（1階部分）への所得比例型年金の上乗せ（2階部分）であったが、1階老齢保障年金とあわせても、なお貧困線を越えるかどうかといった水準のものであったため、高齢貧困者対策として新たにGISが設けられた。

しかし公的年金の水準は貧困解決の手段としてもなお不十分であるとの認識が、1973年連邦政府が公表したオレンジ・ペーパーにおいて示された。その背景には、QPPの給付拡充に対してCPPの均衡を保つ必要があったこと、少数与党内閣であった自由党トゥルドー政権が議会第三勢力であり、社会民主主義を標榜する新民主党の支持を求めているという事情がある。1980年代前半には所得保障制度の改善という観点から年金改正が大々的に論じられることになった。この論争を紹介したのが国武輝久『カナダの労使関係と法』第4章「カナダにおける年金改革の動向」である（ちなみに本書はカナダ労働法および関連諸法・諸政策を、わが国で初めてまとめた形で紹介した労作であり、カナダ首相出版賞を受賞している）。

しかしながら給付改善の動きは、1982年カナダ経済が深刻な不況に見舞われ（実質経済成長率が前年3.7%から-3.2%にまで落ち込んだ）、政府の財政赤字が対GDP比6～7%にまで跳ね上がると、一気に萎み、支出抑制、規制強化の方向へと自由党政府は動く。1984年登場したマルローニ保守党政権は、OASのインデクセーションを廃止しようとする。これは失敗に終わるものの、ついに1989年には年間所得五万ドルを超える高齢者からOAS給付を課税によって回収するクローバックがスタートする⁽⁵⁾。年金制度は、さらに90年代に入って大きな改革に見舞われることになったが、『カナダ』所収の丸山桂「第6章 年金制度」はこの間の事情を要領良くまとめている。OASとGISは、2001年1月1日から高齢者給付（SB）として統合されたが、これによって中・高額所得層に対する年金払い戻し（クローバック）を強化する一方、単身女性やその他の低額所得者の給付額を改善した。ここに普遍主義制度としてのOASは、名実ともに消滅した。所得比例年金であるC/QPPは、1998年1月1日より新制度に変わった。大きな変更点は、積立て基金の拡充、従来賃金上昇率にスライドしていた年金基礎控除額や保険料算定最高所得のスライド制廃止、資産運用の多様化、将来的な保険料率上昇の抑制などである。

1階部分のOAS、2階部分のC/QPPに続く3階部分として私的年金制度が存在するが、これは企業年金（登録年金制度、RPP）と個人年金（登録退職貯蓄制度、RRSP）とに分かれる。RPPには公共部門の雇用者85%が加入しているのに対して、民間では加入率が三割程度にすぎない。RRSPは、RPPに加入できない自営業者の老後設計を可能にするものであるが、実際には加入者は自営業者だけではなく、その内半数はRPPにも加入している。また雇用主が団体ベースでRRSPに加入することも認められている。なお丸山には、別稿「カナダの公的年金制度改革の動向について」がある。

(4) オンタリオ州への妥協として、給付水準が私的年金の存続を脅かさない程度に抑えられ（最高水準でも年金標準報酬の25%）、ケベック州の要求に応じて離脱条項が設けられた（ケベックはこの条項適用によって、CPPに準ずるQPPを設立する）。また連邦政府の当初案は完全な賦課方式であったが、ケベックを始めとする各州が基金運用を求めたため（オンタリオは完全積立て方式を求めた）、部分的積立て方式となった。

(5) 年所得が76,332ドルを超えると全額返還となる。

連邦 - 州関係と並んで、カナダ福祉国家発展を促した今一つの原動力が政党政治である。連邦 - 州関係と政党政治のダイナミズムが、年金政策以上に相乗効果を発揮したのが、医療保険の分野においてであった。これについては、『カナダ』所収の新川敏光「第12章 医療保険 財政連邦主義の終焉」が詳しい。保健医療は英領北アメリカ法に州の専属的権限として明記されており、この分野での連邦の介入は所得保障の分野以上に困難なものであった。1937年に設立されたラウエル・シロア委員会は保健医療について州の連邦への権限委譲を示唆し、1940年のヘガティ報告は連邦の財政補助を受けた州営健康保険を提言したが、どちらの案も連邦への課税権の委譲が問題となり暗礁に乗り上げた。

こうした手詰まり状態を打破したのは、社会民主主義政党である共同連邦党（後の新民主党）が政権にあったサスカチュワン州である。サスカチュワンは医師会の猛反対を押し切り、州の独自制度として1947年病院保険を導入する。このサスカチュワンの「先行実験」に、ブリティッシュ・コロンビア、アルバータ、ニュー・ファウンドランドが続いた。こうした州のイニシアティブに引きずられるように、連邦政府は1956年病院保険診断サービス法を導入する。これによって、普遍性、包括性、随伴性、非営利運営の四条件を充たす州の病院保険制度に対して、連邦が経費のほぼ半分を補助することになった。いわゆる費用分担方式である。さらに診療行為一般を対象とする医療保険法についても、サスカチュワンの先行実験を受け、連邦は1966年医療法を制定した。計算方式に若干の違いはあるものの、病院保険同様費用分担方式を採用していた⁽⁶⁾。

以上のように、医療は明らかに州権に属する事柄であり、連邦がこの分野において指導力を発揮するのは所得保障の場合以上に困難であった。しかし他方において、この分野での州の高い自律性が州独自の先行実験を可能にし、事態打開の糸口となったのである。こうした自律性は、潜在的には遠心力であるといえるが、それを求心力に変えたのは、政治的党派性であった。つまり連邦レベルでは弱小の第三政党にすぎない共同連邦党 / 新民主党が州レベルで政権を握り、連邦福祉国家建設の触媒となったのである。

ところで費用分担方式による連邦から州への移転は条件付補助金であったため、州側に当初から不満が強く、また連邦としても青天井の費用分担方式への懸念が高まった。そこで1977年病院保険、医療保険、さらに高等教育助成を一括した連邦 - 州間財政措置・制度財源調達法（Federal-Provincial Fiscal Arrangements and Established Programs Financing Act、通称EPF）によってブロック補助金へと衣替えした。連邦はこれによって移転の上限を定めるとともに、一定の税ポイントを州に委譲することになった。

経済成長の鈍化、財政難の深刻化に伴い、マルローニ保守政権は1986年度からEPFの伸びを抑制する方針を取り続けたが、こうした方針は1993年クレティアン自由党政権の誕生によっても変わることはなく、むしろ削減傾向は強められる。これには1990年代に入って、カナダの財政赤字がG7の中でイタリア、イギリスと並んで最悪となり、IMFから改善勧告がなされるといった背景があっ

(6) カナダにおいて医療保険、健康保険という言葉が日常的に使われるが、1984年に制定されたカナダ保健法では、拠出を条件にサービス提供を制限することは認められておらず、ほとんどの州では保険料を徴収していない。したがってこれを社会保険とはいいたがたいが、ここではカナダの慣例的用語法に従う。

た。クレティアン政権は、唯一の費用分担方式として残っていたカナダ扶助制度（Canada Assistance Plan、通称CAP）を1996年にはEPFと統合し、連邦から州への財政移転をカナダ保健・社会移転（Canada Health and Social Transfer、通称CHST）として一本化し、移転総額の大幅削減に乗り出す。なおカナダの社会扶助制度については、『カナダ』所収の根本嘉昭「第10章 社会扶助」、行財政改革については、岩崎紀美子「第17章 行財政改革」を参照されたい。

こうした財政移転の削減は、当然にも州政府の反発を買い、州独自に医療コスト負担の軽減を図る動きを助長した。最も反連邦的であり、新自由主義の影響を強く受けたアルバータ州では、1993年患者の一部自己負担を導入する動きを示す。この動きに対して連邦自由党政権は1995年移転凍結の制裁措置を取り、アルバータ州は訴訟によってこれに反撃するという事態にまで発展したが、1996年アルバータ州が一転連邦に従う方針を示したため、最悪の事態は回避された。しかし、財政移転削減による連邦政府の指導力、信頼の翳りは否定できない。1995年州保健大臣会議では、連邦の保険分野からの完全撤退を求めた。また州の裁量範囲で実質的に患者負担を導入する州が増えていく。さらに粟沢尚志「第18章 社会保障制度における民営化の動き」が報告するように、1997年8月にはカナダ医師会の全国大会の場で、医療システムの民営化案（公的医療と私的医療の2階建て案）が議決に付された。結果として否決されたものの、これがカナダ医療保険制度の揺らぎを反映したものであることは疑いない。

こうした事態に対する世論は厳しく、また財政事情が好転したこともあって、連邦政府は改めて医療保険制度へのコミットに変わりのないことを表明し、1999年2月州政府との間に新たな社会協約を結び、州への移転増加の方向を打ち出した。このように様々な動きはあったものの、医療保険は90年代の改革の時代を、少なくとも制度的にはほとんど無傷で生き延びたといえる。

3 英語によるカナダ福祉国家研究

カナダ国内における社会保障・福祉国家研究は膨大な数に上る。ここでは紙幅の関係、評者の能力的限界もあり、社会保障・福祉全般、所得保障、医療保障、さらに近年精力的な展開が見られるフェミニスト福祉国家研究の分野において、過去20年の間に刊行された代表的な、あるいは注目される単著、論文集を中心に紹介する。雑誌論文こそ逸早く新しい問題や理論の流れを捉えることは承知しているが、あまりに雑誌の数が多く、紹介のバランス上必要と思われる何点かを除けば、原則として取り上げないことを予めお断りする⁽⁷⁾。

(7) 主だった雑誌を挙げるだけでも、*Canadian Public Administration*, *Canadian Public Policy*といった政策専門誌のほか、*Canadian Journal of Economics*, *Canadian Journal of Political Science*, *Canadian Review of Sociology and Anthropology*等の社会科学のより一般的な雑誌がある。保健医療に限ってみれば、*Canadian Journal of Public Health*, *Canadian Medical Association Journal*, *Journal of Health Politics, Policy and Law*, *Journal of Health and Social Behavior*, *Journal of Medical Education*, *Journal of Public Health Policy*, *Medical Care*, *New England Journal of Medicine*, *Social Science and Medicine*等々にカナダ医療政策の論文が頻繁に掲載される。これに加えて、各州ごとの定期的な刊行物を数え上げれば限がない。

社会保障・福祉全般

カナダ社会保障の発展を詳細かつ通史的に記述し、今日標準的テキストとして最も定評のあるのは、Dennis Guest, *The Emergence of Social Security in Canada*であろう。著者の博士論文を活字にした初版は1980年に出版されたが、1985年に改訂第二版が刊行され、1997年には第三版がでた。第二版では、1980年代の改革を論じた章が加えられ（第13章）、第三版ではさらにその後の展開を論じた二つの章が追加され（第14、15章）、なおかつその他の章にも修正が施され、総頁数が90頁ほど増え、390頁となっている。

本書の中心命題は、タイトルからも窺われるように、「いかにしてカナダに福祉国家が出現したのか？」というものである。福祉国家の出現は、ゲストによれば、福祉への残余的アプローチから制度的アプローチへの転換によって促される。残余的アプローチと制度的アプローチとは、Wilensky and Lebeaux, *Industrial Society and Social Welfare*で提示されたアイデアであるが、残余的アプローチによれば、福祉は基本的に個人や家族の責任とされ、公的福祉は緊急避難的に発動されるにすぎず、その受給には「施し」を受けることによる社会的スティグマが伴う。これに対して制度的アプローチでは、公的福祉は正常な日常的な機能として制度化されており、個人は権利としてそれを受け取ることができる。したがってスティグマを伴わない。制度的アプローチでは、残余的アプローチとは異なり、貧困や失業が個人を超えたシステムの問題であり、これへの組織的な対応が必要であるとの認識が示されている（cf. Titmuss 1974）。

ゲストによれば、カナダでは1940年代まで残余的アプローチが支配的であったが、大恐慌後、とりわけ第二次世界大戦中、戦後福祉国家建設の礎となる重要な政策やアイデアが提起され、戦後1970年代に至るまでの社会保障政策の展開は、基本的に制度的アプローチの浸透過程として捉えることができる。しかし1970年代末から、とりわけ1980年代に入ると、社会保障支出の抑制が改革の中心課題となり、この状態が90年代まで続く。第三版ではこの部分の記述が全体の四割ほどを占めており、したがってそこでは「制度的アプローチから残余的なアプローチへ」のやり戻しが、「福祉国家の出現」とともに「福祉国家の見直し」が大きなテーマとなっている。

ゲストの業績と並んで社会福祉の標準的テキストとして定評のあるのが、Andrew Armitage, *Social Welfare in Canada*である。社会福祉といっても、アーミテージは、それを社会的公正の組織化された追求として広義に捉えるのであり、再分配と地域社会サービス両政策を取り扱っている。本書の初版は1975年、第二版が1988年、そして第三版が1996年に刊行されている。各々の正確なタイトルを挙げれば、初版は*Social Welfare in Canada: Ideas and Realities*であり、第二版が*Social Welfare in Canada: Ideas, Realities, and Future Paths*であり、第三版が*Social Welfare in Canada Revisited: Facing up to the Future*である（ちなみに第三版は出版社も異なる）。これらのタイトルの変遷は重要な意味を持つ。第二版出版時には既にカナダにおいて普遍主義の揺らぎが生じていたものの、筆者は基本的にカナダは「より公正で寛容な社会」へと向かっていると信じていた。しかし第三版において、筆者はカナダがこうした方向に向かっていると考えることはもはやできないと認識を改め、カナダ福祉国家の方向性を再検討している。

アーミテージは従来福祉国家を推進してきた政府関係機関、学者、社会福祉団体等の間に共有されていた改革指向性をリベラルと呼び、個人への関心、人間性への信頼、公正、平等、共同体、多

様性、民主主義の7つをリベラル価値と呼ぶ。今日こうしたリベラル価値が挑戦を受けている。挑戦者の旗をみれば、保守主義、社会主義/マルクス主義、フェミニズム、反人種主義である。社会主義/マルクス主義の福祉国家批判はあまりに決定論的であり、その将来的な見通しはあまりに悲観的であり、処方箋は非現実的である。フェミニズム、反人種主義は、それぞれリベラル派とマルクス主義派（もしくは急進派）に分かれる。つまり各々独立した理論というよりは、リベラルや社会主義の理論を批判し、豊富化するものである。

こうしてリベラルへの代替肢としては、保守主義が残る。1980年代からカナダにおいて普遍主義を選別主義に代える改革が推進されてきたが、そのバックボーンとなるのが保守主義である。保守主義は、グローバル化や情報革命によって、もはや国民国家単位での社会保障政策は行き詰まったという。しかし、アーミテイジは、国際資本主義も国家資本主義同様に、資本主義を維持するために結局は社会福祉政策を必要とすると考える。保守主義は、個人主義や人間性への信頼、民主主義といった価値をリベラルと共有するが、貧困、平等性と多様性、コミュニティ、賃金の支払われぬ労働への配慮に欠けている。リベラルは今日劣勢にあるが、21世紀カナダを導く原理はやはりリベラル以外に存在しないとアーミテイジは結論する。ただ状況の変化に対して、リベラルの再生がいかに可能であるのかという問題が十分議論されているとはいいたい。

アーミテイジの本は、ゲストの本同様福祉国家のイデオロギーに着目しているが、はるかにコンパクトにまとめられているだけでなく（したがって情報量は必然的に劣る）、イデオロギーの腑分けをより丹念に行っている。とりわけゲストが全く触れていない先住民や少数民族、さらに女性の福祉論への考察を加えている点が注目される。この方向性を共有しつつ、より包括的にカナダの社会保障の歴史をまとめたのが、James J. Rice and Michael J. Prince, *Changing Politics of Canadian Social Policy*である。多様性と平等性をいかにバランスさせるかというのが、筆者たちの中心的関心であるが、カナダ以外の福祉国家を巡る議論とカナダ国内の議論を結びつけながら、左右、フェミニズムの議論を、アーミテイジ以上に詳しく論じている。また昨今話題の市民社会論、社会資本論も取り上げている。

所得保障

社会保障・福祉の項で紹介した研究は、いずれもソーシャル・ワークや社会行政といった分野の専門家によるものであるためか、政治への言及は散見されるものの、体系的な政治過程分析がみられない。ライスとプリンスの著書のタイトルにある「変わりゆく政治」は、誇大広告のおそれ大である。これに対して、所得保障研究では、政治学的な分析がむしろ主流である。Keith G. Banting, *The Welfare State and Canadian Federalism*は、所得保障政策の発展が連邦と州政府関係を中心とする政治制度構造によってどのように規定されてきたか、さらに所得政策の再分配効果について明晰に論じている。

保健医療や社会サービスは州中心であるが、所得保障分野では、憲法修正や連邦政府の支出権ゆえに連邦主導の制度設計となった。彼によれば、連邦制は、福祉政治において保守的に働くが、カナダの場合所得保障政策の分野では中央集権化が進み、政策的イノベーションが可能になった⁽⁸⁾。

(8) 岩崎前掲論文「政治と現代福祉国家」は、政治制度と福祉国家化との相関関係を否定している（89頁）。

さらにカナダの場合、政府間の競争、とりわけ連邦政府と独自政策を展開するケベック州との競争が、政策発展に寄与した面もある。中央からの地域間の再分配という点では、所得保障政策の再分配自体は個人に対してなされており、州間での再分配効果はそれほど大きいものではない。しかし所得保障は、連邦と市民をつなぐ唯一のルートであり、社会公正だけでなく、国民統合の手段でもある。

Rodney S. Haddow, *Poverty Reform in Canada, 1958-1978*は貧困対策を、とりわけCAPの導入と1970年代の貧困撲滅をめざした社会保障レビューの失敗を、社会中心理論（階級政治論）と国家中心理論を併用して分析したものである。社会扶助が大きな比重を占めるカナダ福祉国家を、ハドゥはアメリカ同様自由主義的福祉国家とみなし、これは階級政治の弱さがもたらしたものと考える。つまり彼の基本的な認識はエスピング・アンダーセンと同じである。階級政治は、その弱さゆえに具体的な貧困対策にほとんど影響を与えておらず、CAPの成功と社会保障レビューの失敗を分かつものは、官僚政治の違いにある。前者の作成にあたったのは連邦・州間の合意形成が制度化されているライン部門の福祉官僚たちであったのに対して、後者の場合はスタッフ官僚たちが広範な部局から参加し、そのため利害や権限が錯綜し、結果として合意形成が困難になった。

P. E. Bryden, *Planners and Politicians: Liberal Politics and Social Policy 1957-1968*は、ピアソン自由党政権時代に成立したCPPと医療保険制度によってカナダ福祉国家が完成されたという認識に立って、これらの成立過程を丹念に一次資料にあたって明らかにしようとしたものである。彼女の研究対象は所得保障に限られたものではないが、あえてここで紹介するのは、パンティングやハドゥとは異なる政治の側面を強調しているからである。彼女は虚心に一次資料にあたることを強調し、予め特定のモデルに依拠することを拒否するが、その発見は、政治的左右や、ヴォランタリー集団、階級組織の影響を否定するものであり、国家中心論に適合的なものであるという。しかし官僚の役割にも触れているとはいえ、彼女が強調するのはむしろ自由党の政治戦略であり、ピアソンを始めとする党指導者達のイニシアティブである。しかも政策の当初案は、そもそも野党時代の自由党が政権奪回を目指して作成したものであることを考えると、ブライデンの議論は、国家中心モデルではなく政治的党派性モデルに適合的なものであるというべきである。

ところでハドゥは、所得保障について加米を自由主義福祉国家とみることは妥当であるとの前提から出発したが、この分野においても加米の違いは決して小さいものではない。まず政策発展のパターンをみると、C. Leman, "Patterns of Policy Development: Social Security in the United States and Canada" は、漸増主義で知られるアメリカがこの分野では長期的な停滞と急激な発展という断絶型（ストップ・ゴーもしくはビッグ・バン）パターンを示し、他方カナダが漸増的政策発展を示しているが、これは両国の政治制度の違いによるという。アメリカの分節的制度では合意形成のために多大なエネルギーを必要とするので、政策を合意によって徐々に転換することが難しい。したがって圧力が臨界点に達して、急激な政策転換がなされることになる。これに対して、カナダはアメリカ以上に分権的ではあるが、政策アリーナ内でのアクターが少なく（主なアクターである州の数は10、しかもケベックとオンタリオで全人口の6割を占める 1977年現在）、政治が常に危機に瀕しているため（州間、連邦・州間の緊張・対立関係の恒常化）、政策選択肢が限定され、連邦・州エリート間での漸進的調整が制度化された。

Dennis Guest, “Canadian and American Income Security Responses to Five Major Risks: A Comparison” は、健康保険分野だけではなく所得保障水準においてもカナダのほうが米国より寛大な制度を提供していることを指摘している。John Myles and Les Teichrow, “The Politics of Dualism: Pension Policy in Canada” は、CPP給付が低いものに抑えられたため、貧困者はGIS、中流以上はRPPやRRSPに頼る二重福祉国家がカナダに生まれたという。年金大論争の中で、自由党政府や労組などはCPPを拡充することによってこの二重構造を解消しようとしたが、経済界の反対が強く、結局RPP / RRSPの規制強化や条件改善に終わった。そして貧困層に対しては、普遍的OSAではなく選択的GISの拡充によって対応することになった。結果として、カナダ福祉国家の二重構造はむしろ強化された。しかしカナダの遅れを表わすと考えられていたこのモデルは、80年代には一つの将来モデルと捉え返されるようになった。それは社会的スティグマを伴わない選択的モデルであり、またGISにみられる所得保障（負の所得税）は、不平等格差拡大に効果的にブレーキをかけたからである。

John Myles, “When Markets Fail: Social Welfare in Canada and the United States” は、1980年代アメリカにおいて貧困や不平等の深刻化が生じたのに対して、カナダでは社会移転によってこうした問題を回避したという。これは所得保障の分野においてカナダでは連邦政府と州政府間に財政連邦主義ともいべき合意が成立し、移転が連邦の絆を強めた（中央集権化を進めた）のに対して、米国では一部の政策を除けば、連邦と州との間で財政競合が見られるという構造的違いに起因するものである。ただ1990年代カナダの財政事情は悪化を辿り、再びアメリカとの収斂へと向かうかどうかの岐路に立たされているという。

John Myles and Paul Pierson, “Friedman’s Revenge: The Reform of ‘Liberal’ Welfare States in Canada and the United States” は、マイルス論文の続編ともいべきものである。マイルスは本稿では若手福祉国家研究の第一人者ともいべきポール・ピアソンと組んで、90年代における加米の自由主義福祉国家の改革を比較している。90年代の両国の改革は、負の所得税 / 所得保障を導入・拡大する方向をみせたが、収斂傾向はみられなかった。アメリカでは、子供を持つ就労低所得世帯への所得援助（Earned Income Tax Credit）の拡大に留まったのに対して、カナダでは非就労貧困世帯を含む全貧困世帯を対象とする政策が展開されたのである。こうした違いが生じたのは、カナダにおいてNIT（負の所得税）タイプに適合的な政策構造が存在していたこと、アメリカにおける非就労世帯への所得保障への強い反発、アメリカの分断的政治制度（リーマンの指摘を想起された）による。Keith G. Banting and Robin Boadway (eds.), *Reform of Retirement Income Policy: International and Canadian Perspectives* は、1990年代の年金改革を詳細、多角的に論じている。カナダの高齢者問題や年金改革を、国際的な文脈の中に位置づけようとしている点が注目に値する。

医療保障

カナダの医療保障制度は、1990年代の大改革の波を乗り切った唯一の普遍主義制度であり、カナダをアメリカから分かつ最も重要な社会保障制度である。それは国民的誇りともいわれ、したがってカナダ国内において最も研究が活発な分野である。この分野で質量ともに他の追随を許さない圧倒的ともいえる研究が、Malcolm G. Taylor, *Health Insurance and Canadian Public Policy* である。

初版は1978年、第二版が1987年に出版されている。彼は本書で七つの主要な政策過程（1945年健康保険提言、サスカチュワン病院保険、オンタリオ病院保険、連邦病院保険、サスカチュワン医療保険、連邦医療保険、ケベック医療保険）を詳細に記述し、第二版では1978年以降の新たな展開を書き足し、総頁数563頁に及んでいる。個別テーマでは（たとえば各州内の動き、サスカチュワンやオンタリオでの医師のストライキや超過請求問題など）、これ以上に詳しい研究は存在するにせよ、1980年代までの通史としてこれを超える研究は存在しない。テイラーは連邦政府を含む七つの政府の顧問を務め、幾つもの政府委員会のメンバーとして政策形成に直接携わった人物であり、当事者ならではの第一級の資料と広範なインタビューに基づいた記述は、それ自体が貴重な歴史的証言となっている。

C. D. Naylor (ed.), *Canadian Health Care and the State*は、テイラーの上述書では扱っていない第二次世界大戦前の医療政策が論じられている。カナダ医療保険の完成後、直ちに加米の保健医療研究に携わる学際的なメンバーによって、その意義と問題点の検討がなされたが（S. Andveopoulos (ed.), *National Health Insurance: Can We Learn from Canada?*）、その10年後再び両国の専門家がバンフに集い、シンポジウムを開催する。その貴重な記録が、Robert G. Evans and Greg L. Stoddart (eds.), *Medicare at Maturity*である。これらの記録は、カナダ医療保障制度の到達点を学術的に確認する作業であった。

ところが1990年代に入ると、財政難に伴う連邦政府補助金抑制強化、アルバータ州などでの患者自己負担問題の再燃など反動がみられ、危機感を募らせた学者や評論家たちがカナダ普遍主義制度擁護に立ちあがった。ちなみに、そこには、米国クリントン政権下の皆健康保険論争の中で、反対論者によってカナダ健康保険制度が曲解され、非難されたことへの反論もみられる。したがってそれらは、純粋に学術的というよりは政策論（争）の著であるが、カナダ医療保障制度の現状を知る手がかりとして貴重である。Michael Rachlis and Carol Kushner, *Strong Medicine: How to Save Canada's Health Care System*; Michael B. Decker, *Healing Medicare*; Pat Armstrong and Hugh Armstrong, *Wasting Away: The Undermining of Canadian Health Care*; P. Armstrong and H. Armstrong with C. Fegan, *Universal Health Care: What the United States Can Learn from the Canadian Experience*; M. A. Somerville (ed.), *Do We Care?: Renewing Canada's Commitment to Health*; David Gratzler, *Code Blue: Reviving Canada's Health Care System*などが目につく仕事である。

医療政策分野においては政治学的な研究も多い（テイラー前掲書も、一応はイーストン・モデルを下敷きとしている）。Stephen J. Kunitz, “Socialism and Social Insurance”は、加米健康保険の発展のコントラストをカナダにおける集団主義 - 社会主義の根強さから考察する。同様の視点から、より緻密に健康保険と階級政治の関係を分析した論稿として、Donald Swartz, “The Politics of Reform: Public Health Insurance in Canada”がある。これに対して、Vivienne Waters, “State, Capital and Labor: the Introduction of Federal-Provincial Insurance for Physician Care in Canada”は、階級闘争と健康保険との間に因果関係はないという。彼女は国家の役割を強調するのだが、その議論は、いわゆる国家中心論というよりは国家の相対的自律性を唱導するネオ・マルクス主義の影響下にある。彼女は、医療の提供を合理化し、コストを抑制し、労働生産性を高めるという国家

内におけるシステム合理性追求が、政策展開を促したと考えるのである。

Antonia Maioni, “ Nothing Succeeds like the Right Kind of Failure: Postwar National Health Insurance Initiatives in Canada and the United States ” は、加米両国が1940年代同じように福祉国家建設に失敗しながら、1960年代カナダが普遍主義的健康保険制度を実現し、他方アメリカが特定集団を対象とする限定的制度を導入したにすぎないという大きな違いが、両国の政治制度の違いに規定されたものであるという。カナダの議院内閣制や政党組織規律、医療分野での州権の強さと地域に根をはる第三政党の存在、こうした要因がカナダにおける60年代の政策展開を可能にした。

今日カナダ医療政治学の第一人者といえ、トロント大学のC. H. テューイである（ちなみに医療経済学の第一人者は、プリティッシュ・コロンビア大学のR. エヴァンスである）。彼女には多くの論稿があるが、*Policy and Politics in Canada*ではカナダ政治の特徴をアンビヴァレンスという概念によって特徴付けている。国家と市場、連邦主義と地域主義、個人主義と集団主義の二律背反は、カナダ政治の用語に反映されている。進歩保守党、レッド・トーリー（赤色保守主義）、主権連合、（ケベックにおける）「静かな革命」等々である。アンビヴァレンスは国家構造のなかにもビルト・インされている。たとえば不文憲法と成文憲法、集権的内閣制と分権的連邦制等である。こうした異なる原則の緊張ゆえに、カナダの統治構造には大幅な解釈の余地が残り、エリート間調整が制度化されたという。

テューイには、さらに90年代の加米英医療政策を比較した*Accidental Logics: The Dynamics of Change in the Health Care Arena in the United States, Britain, and Canada*がある。イギリスは国营型、アメリカは市場型、カナダは医療専門職主導型と各国の医療提供システムを特徴づけ、各々の構造の違いが歴史的偶然性から生まれ、それが各国の90年代改革のあり方を規定したという（イギリスの国家主導による市場メカニズムの導入、アメリカのクリントン改革の失敗、カナダの制度の安定と持続）。同様の三国を扱った研究に、Mary Ruggie, *Realignments in the Welfare State: Health Policy in the United States, Britain, and Canada*がある。ラギーは、これら自由主義福祉国家の異なる保健医療政策の展開を、政策レジーム（分断型、介入型、統合型）の違いから捉えようとしている。なおかつては類似の医療保障制度を持っていた加米の道が決定的に分かれるのは、1950、60年代のカナダの病院・医療保険導入によってであるが、この分岐を歴史的に対比したのが、Antonia Maioni, *Parting at the Crossroads: The Emergence of Health Insurance in the United States and Canada*である。Terry Boychuk, *The Making and Meaning of Hospital Policy in the United States and Canada*は加米の病院政策の違いを、歴史的に分析している。

フェミニスト福祉国家研究

Esping-Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*が今日の福祉国家研究の起爆剤となったことは間違いない。象徴的にいえば、福祉国家研究はこの作品以前と以後に分けられる。「以後」の重要な動向の一つがフェミニスト福祉国家研究である。その意義は、Diane Sainsbury (ed.), *Gendering Welfare States*によって広く認められるようになった。この書は、直接的にエスピング・アンダーセンの仕事に触発されて生まれたものである。エスピング・アンダーセンの福祉国家の三類型を下敷きにしながら、そこにフェミニズムの観点が欠如していることを批判し、福祉国家

が女性の労働市場参加に支援的であるかどうか（ウーマン・フレンドリーであるかどうか）という観点から福祉国家の偏向を明らかにしようとするのが本書の狙いである。エスピング・アンダーセンの類型でいえば、社会給付の基礎単位を家族に置く保守主義類型が、最もウーマン・アンフレンドリーな福祉国家となる。

近年カナダ福祉国家研究においても、フェミニズムの観点から注目すべき力作が生まれている。Nancy Christie, *Engendering the State: Family, Work, and Welfare in Canada*は1900 - 45年間のカナダにおける福祉政策の変遷を、家族再生産から福祉市民権への移行と捉え、その過程で女性の立場が周辺化されていったことを指摘する。20世紀初頭母親は、家庭において道徳的中心であり、教育者であった。当時の福祉資格は、家族再生産に依拠していた。それがやがて、産業化、経済的政治的危機を経て、職場における賃労働を促進する福祉市民権に取って代わられる。それは男子労働者の報酬労働と権利を強調するものであり、翻って母親の家庭での中心的位置を奪うものであった。福祉市民権は、男性稼得者世帯、父権主義的な家族観とパラレルに発展したのである。クリスティによれば、1944年の家族手当の実現は、こうした過程の完成を意味していた。

Patricia M. Evans and Gerda R. Wekerle (eds.), *Women and the Canadian Welfare State*は、環境研究、法学、ソーシャル・ワーク、社会学、経済学といった異なる分野の女性研究者たちが、近年のカナダにおける社会政策改革、福祉国家の変容とそれが女性に対して与える影響に関して考察したものである。社会権、家族、依存性、ジェンダー中立の制度、不平等、女性の仕事と国家、変革の担い手としての女性の役割等々が検討されている。そこでは、いかに女性が福祉国家政策の変化によって影響を受けるかだけでなく、いかにして変化の担い手として積極的な役割を担うことができるかが検討されている。

*States, Markets, Families: Gender, Liberalism and Social Policy in Australia, Canada, Great Britain and the United States*は、気鋭のフェミニスト研究者たち、Julia S. O'Connor, Ann S. Orloff, and Sheila Shaverによる共同研究である（個々の論文の持ち寄りではない）。1990年代、オーストラリア、カナダ、イギリス、アメリカといった国々は大規模な福祉国家改革を行ったが、それらがジェンダーの役割と関係にどのような影響を与えたかを著者たちは比較検討する。対象となる争点分野は、労働市場、所得維持、再生産と身体権である。今日、脱産業化、脱近代、グローバル化が叫ばれる中で、労働市場、家族形態の再編、それらに伴う所得保障の再構築が必要不可欠であることを考えれば、フェミニスト福祉国家研究は今後一層重要性を増すであろうと思われる。

以上、カナダ福祉国家研究のごく限られた分野の、しかもほんの一握りの業績を駆け足で紹介した。わが国におけるカナダ福祉国家研究は、なお制度紹介の域を脱していないが、カナダ国内では、今日の国際的福祉国家研究の水準と照らしても遜色の無い優れた業績が続出している。北米比較、連邦制、フェミニズム、多文化主義など様々な研究分野において、カナダ福祉国家は魅力的な研究素材を提供している。優れた業績に学びながら、わが国においても近い将来、体系的なカナダ福祉国家研究が生まれることを期待したい。

（しんかわ・としみつ 北海道大学大学院法学研究科教授）

【参考文献】

[邦語]

- * 粟沢尚志「社会保障制度における民営化の動き」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。
- * 岩崎美紀子「政治と現代福祉国家」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。
- * 「行財政改革」前掲書。
- * 岡本民夫「社会保障の歴史」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。
- * 城戸喜子「カナダ社会保障制度の概要と特色」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。
- * 城戸喜子・塩野谷祐一編『先進諸国の社会保障 カナダ』東京大学出版会, 1999年。
- * 国武輝久『カナダの労使関係と法』同文館, 1989年。
- * 社会保障研究所編『カナダの社会保障』東京大学出版会, 1989年。
- * 新川敏光「カナダ福祉国家の発展と構造——年金制度を中心的事例として」国武輝久編『カナダの憲法と現代政治』同文館, 1994年。
- * 「医療保険 財政連邦主義の終焉」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。
- * 根本嘉昭「社会扶助」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。
- * 丸山桂「カナダの公的年金制度改革の動向について」『海外社会保障情報』No. 120, 1997年。
- * 「年金制度」城戸・塩野谷編『カナダ』, 1999年。

[英語文献] (邦語訳は手元で確認したもののみ記載した)

- * Andveopoulos, Spyros (ed). 1975. *National Health Insurance: Can We Learn from Canada?* New York: John Wiley & Sons.
- * Armitage, Andrew. 1975. *Social Welfare in Canada: Ideas and Realities*. Toronto: McClelland and Stewart.
- * 1988. *Social Welfare in Canada: Ideas, Realities, and Future Paths*. Toronto: McClelland and Stewart.
- * 1996. *Social Welfare in Canada Revisited: Facing up to the Future*. Oxford: Oxford University Press.
- * Armstrong, Pat and Hugh Armstrong. 1996. *Wasting Away: The Undermining of Canadian Health Care*. Toronto: Oxford University Press.
- * Armstrong, P and H. Armstrong with Claudia Fegan, M. D. 1998. *Universal Health Care: What the United States Can Learn from the Canadian Experience*. New York: New Press.
- * Banting, Keith. 1987. *The Welfare State and Canadian Federalism*, 2nd ed. Kingston and Montreal: McGill-Queen's University Press.
- * Banting, Keith G. and Robin Boadway (eds.). 1997. *Reform of Retirement Income Policy: International and Canadian Perspectives*. Kingston: School of Policy Studies, Queen's University.
- * Boychuk, Terry. 1999. *The Making and Meaning of Hospital Policy in the United States and Canada*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- * Bryden, P. E. 1997. *Planners and Politicians: Liberal Politics and Social Policy 1957-1968*. Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press.
- * Christie, Nancy. 2000. *Engendering the State: Family, Work, and Welfare in Canada*. Toronto: University of Toronto Press.
- * Decker, Michael B. 1994. *Healing Medicare*. Toronto: McGilligan Books.
- * Esping-Andersen G. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton, N. J.: Princeton University

- Press (岡沢憲英・宮本太郎監訳 『福祉資本主義の三つの世界』 ミネルヴァ書房, 2001年).
- * Evans, Patricia M. and Gerda R. Wekerle (eds.). 1997. *Women and the Canadian Welfare State*. Toronto: University of Toronto Press.
 - * Evans, Robert G. 1994. "Canada: The Real Issues," in J. A. Morone and G. S. Belkin (eds.), *The Politics of Health Care Reform*. Durham: Duke University Press.
 - * Evans, Robert G. & Greg L. Stoddart (eds.). 1986. *Medicare at Maturity*. Calgary: University of Calgary Press.
 - * Glassford, Larry A. 1992. *Reaction & Reform: The Politics of the Conservative Party under R. B. Bennett, 1927-1938*. Toronto: University of Toronto Press.
 - * Gratzner, David. 1999. *Code Blue: Reviving Canada's Health Care System*. Toronto: ECW Press.
 - * Guest, Dennis. *The Emergence of Social Security in Canada*. 1980. The Emergence of Social Security in Canada. Vancouver: University of British Columbia Press.
 - * . 1985. *The Emergence of Social Security in Canada* (second edition, revised). Vancouver: University of British Columbia Press.
 - * . 1988. "Canadian and American Income Security Responses to Five Major Risks: A Comparison," in Glenn Drover (ed.), *Free Trade and Social Policy*: 83-102. Ottawa: Canadian Council on Social Development.
 - * . 1997. *The Emergence of Social Security in Canada* (third edition). Vancouver: University of British Columbia Press.
 - * Haddow, Rodney S. 1993. *Poverty Reform in Canada, 1958-1978*. Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press.
 - * Hartz, Louis. 1955. *The Liberal Tradition in America*. Toronto: Longman (有賀貞訳 『アメリカ自由主義の伝統』 講談社学術文庫).
 - * Horowitz, G. 1968. *Canadian Labour in Politics*. Toronto: University of Toronto Press.
 - * Kunitz, Stephen J. 1992. "Socialism and Social Insurance," in C. D. Naylor (ed.), *Canadian Health Care and the State*: 104-124. Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press.
 - * Leman, Christopher. 1977. "Patterns of Policy Development: Social Security in the United States and Canada." *Public Policy* 25(2): 261-291.
 - * Lipset, S. M. 1950. *Agrarian Socialism*. Berkeley: University of California Press.
 - * . 1969. *Revolution and Counterrevolution*. London: Heinemann (鈴木広他訳 『革命と反革命』 サイマル出版会, 1972年).
 - * . 1990. *Continental Divide*. New York: Routledge.
 - * . 1996. *American Exceptionalism*. New York: W.W. Norton & Company (上坂昇・金重絃 『アメリカ例外論』 明石書店, 1999年).
 - * Maioni, Antonia. 1995. "Nothing Succeeds like the Right Kind of Failure: Postwar National Health Insurance Initiatives in Canada and the United States." *Journal of Health Politics, Policy and Law* 20(1): 5-30.
 - * . 1998. *Parting at the Crossroads: The Emergence of Health Insurance in the United States and Canada*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
 - * Manning, F. E. 1993. "Reversible Resistance: Canadian Popular Culture and the American Other," in D. H. Flaherty & F. E. Manning (eds.), *The Beaver Bites Back?*: 3-32. Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press.

- * Myles, John. 1996. "When Markets Fail: Social Welfare in Canada and the United States," in Esping-Andersen (ed.), *Welfare States in Transition*: 116-140. London: Sage.
- * Myles, John and Les Teichroew. 1991. "The Politics of Dualism: Pension Policy in Canada," in J. Myles and Jill Quadagno (eds.), *States, Labor Markets, and the Future of Old-Age Policy*: 84-104. Philadelphia: Temple University Press.
- * Myles, John and Paul Pierson. 1997. "Friedman's Revenge: The Reform of 'Liberal' Welfare States in Canada and the United States." *Politics & Society* 25(4): 443-472.
- * Naylor, C. D., (ed.). 1992. *Canadian Health Care and the State*. Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press.
- * O'Connor, Julia S., Ann S. Orloff, and Sheila Shaver. 1999. *States, Markets, Families: Gender, Liberalism and Social Policy in Australia, Canada, Great Britain and the United States*. Cambridge: Cambridge University Press.
- * Rachlis, Michael and Carol Kushner. 1994. *Strong Medicine: How to Save Canada's Health Care System*. Toronto: Harper Collins.
- * Ruggie, Mary. 1996. *Realignments in the Welfare State: Health Policy in the United States, Britain, and Canada*. New York: Columbia University Press.
- * Sainsbury, Diane (ed.), 1994. *Gendering Welfare States*. London: Sage Publications.
- * Somerville, M. A., (ed.), 1999. *Do We Care?: Renewing Canada's Commitment to Health*. Montreal & Kingston: McGill-Queen's University Press.
- * Swartz, Donald. 1993. "The Politics of Reform: Public Health Insurance in Canada." *International Journal of Health Services* 23(2): 219-238.
- * Taylor, Malcolm G. 1987. *Health Insurance and Canadian Public Policy*. Montreal & Kingston: McGill-Queen's University Press.
- * Titmuss, R. M. 1974. *Social policy*, London: George Allen & Unwin.
- * Tuohy, Carolyn. 1992. *Policy and Politics in Canada: Institutionalized Ambivalence*. Philadelphia: Temple University Press.
- * 1999. *Accidental Logics: The Dynamics of Change in the Health Care Arena in the United States, Britain, and Canada*. New York: Oxford University Press.
- * Waters, Vivienne. 1982. "State, Capital and Labor: the Introduction of Federal-Provincial Insurance for Physician Care in Canada." *Canadian Review of Sociology and Anthropology* 19(2): 157-172.
- * Wilensky, H. and C. N. Lebeaux. 1958. *Industrial Society and Social Welfare*. New York: Russell Sage Foundation.