

季刊 社会保障研究



Vol. 29

Winter 1993

No. 3

研究の窓

医療経済学研究のすすめ……………江 見 康 一 196

論 文

年金、社会保障制度と貯蓄、遺産行動……………井 堀 利 宏 198
——経済成長と資本移動——

公的年金は、専業主婦世帯を優遇している……………八 田 達 夫・木 村 陽 子 210

高齢者の資本所得税と資本蓄積……………金 子 能 宏 222
——貨幣的成長モデルの応用——

医療サービスと公立病院の選択行動……………知 野 哲 朗 232

福祉行政における裁量と手続……………神 長 勲 245

過疎農村のケア・システム——農協方式の模索——……………小 川 全 夫 254

動 向

社会保障法判例……………堀 勝 洋 264

——著しく長期間に及ぶ就労拒否行為が健康保険及び
厚生年金保険の被保険者資格喪失事由にあたると
された事例(八重樫等訴訟控訴審判決)——

社会保障費と国民経済計算……………社会保障費調査研究委員会 272

——平成4年度研究報告より——

資 料

平成3年度 社会保障費 ……………社会保障研究所 285

書 評

金子 勇著『都市高齢社会と地域福祉』……………野 呂 芳 明 300

石田 徹著『自由民主主義体制分析—多元主義・
コーポラティズム・デュアリズム』

新川敏光著『日本型福祉の政治経済学』……………篠 田 徹 304

研究の窓

医療経済学研究のすすめ

私が社会保障研究とかかわりをもつようになったのは、昭和31年頃で、昭和20年代終わりに戦前から引き継いだ社会保険がようやく再生への軌道に乗り、昭和30年代を迎えて「国民皆保険・皆年金」への準備が胎動し始めた頃である。1つは、厚生省の委託を受け、統計研究会で新しい国民年金発足に備えて保険料の妥当な水準を試算する研究会に加わったこと、第2は、当時文京区駕籠町にあった厚生省統計調査部で、医療需要の研究会をもったこと、第3は、日本医師会で医療経済実態調査のお手伝いをしたこと、などによる。

自分が何を研究するかは、その人の学問的興味にもよるが、もう1つは、最初に誰にその分野の研究に誘われたか、そしてどういう研究環境を与えられたか、という影響が大きいと思う。そして未開拓の分野であればあるほど、最初にそれに着手した者が研究を積み重ねているうちに、いつしかその分野の専門家らしくなってくるという場合が多い。筆者の医療経済学への取り組みも、偶然の所産であった。

厚生省統計調査部の研究会では、「医療では供給が需要を決める要素が強い」という結論が出たと記憶する。後年東京で「健康と医療の経済学」をテーマに国際経済学会が開かれたとき、外国の経済学者が、医療需要には、Want, Demand, Need, Actual provision の4段階が区別できるという報告をしたのを聴いて「なるほど」と感心したことがある。日本医師会の医療経済実態調査は、自由診療から全面的に保険診療に移行するにさいして医療費の点数単価を合理的に算定する必要がある、それには実態調査にもとづく理論的根拠が前提になるということで始められた。この試算には「生産の理論」が応用された。これらのことが筆者の「医療経済学事始め」になる。ちなみに、日本医師会内部の研究会の業績はその後『国民医療年鑑』に掲載されて今日に至っており、とくに医療経済実態調査の原データは『医療経済基礎統計』(東洋経済新報社、1982年)に収められ大へん参考になる。

昭和36年度に国民皆保険・皆年金がスタートしてから、国民医療という概念が普及し、国民医療費の伸びと経済成長率との比較や、皆保険の普及拡大に伴う医療保険制度間の財政格差や収支バランス、国家財政への影響などが問題視され、いわゆる「医療費問題」が発生した。これをめぐって、しばしば財政当局、支払い側、診療側の三者間の対立が生じ、出来高払いの是正を訴える支払い側と保険制度の統合を唱える診療側との論争が生まれた。医療経済の研究は、このよう

な論争に刺激されて進められた面があり、日本の理論計量経済学会で「医療の経済価値」が報告されたのは、昭和44年大会であった。その後昭和46年の「保険医総辞退」という事態が国民生活に及ぼした影響にかんがみて、錚々たる経済学者がにわかに医療経済の分野に関心を示し始め、昭和48年の前述した国際経済学会、昭和50年の世界医師会学術集会などで経済学者の出番が出てきて、昭和50年代以降には、医療経済学に強い関心を示す若い研究者の活動とその研究業績が目されるようになった。また国際的交流も、医薬品に関する学会を含めてその頻度がしだいに増えてきていることは喜ばしい。しかし米国の医療経済研究における主要研究テーマにくらべると、日本の研究は、ミクロ経済学的分析やテクノロジーアセスメント関連の研究が少ないように思う。これは国民皆保険下でまずまずのパフォーマンスを示してきた日本の国民医療に対する安易感があるためとも思うが、増えつつける医療費に対する根本策を提示するうえでも、これからが医療経済研究の本番だと考える。

さきに社会保障研究所は『リーディングス・日本の社会保障』で日本の医療研究の系譜を明らかにしたが、このたび厚生省の肝いりで「医療経済研究財団」が誕生することになった。これによって従来の個別研究グループの相互交流と切磋琢磨の共通の受け皿ができるものと強く期待している。

江 見 康 一

(えみ・こういち 帝京大学教授)

年金，社会保障制度と貯蓄，遺産行動

——経済成長と資本移動——

井堀利宏

I はじめに

最近の経済成長モデルは，技術や人口の外生的な変化に頼ることなしに，長期的な成長メカニズムを可能にしている。これらのモデルの特徴は，蓄積の行われる部門における収穫一定か収穫逓増の仮定である。

本論文では，この内生的成長モデルの文献に，いくつかの代替的な遺産動機を導入して，自発的な世代間再分配を可能とさせるとともに，Barro (1990) や Jones & Manuelli (1990) によって発展させられた公共部門を含むモデルへの拡張を試みる。そうしたモデルを用いて，年金，社会保障制度のマクロ的な効果について理論的分析を行う。特に，年金を通じる公的な世代間再分配政策が，政府の大きさ，公共部門の生産性，貯蓄行動，経済成長率とどのように関連しているのかを分析する。

ある種の異質性を分析するのに，無限に生きる経済主体のモデルはあまりに狭すぎるかもしれない。特に，そのような枠組みでは年金，社会保障制度といった世代間での所得再分配が成長に与える効果は分析できない。また，無限期間モデルと世代モデルのどちらがより現実的であるのか，より有益なモデルであるのかについても，理論的にも実証的にも決着のついていない段階である。

Jones & Manuelli (1990) は，標準的な2期間の世代重複モデルを用いて，再分配政策の成長に及ぼす効果を分析している。彼らの分析によると，政府の介入のない市場均衡では，新しい世代が十

分な所得を当初に得られないために，成長を持続することはできないが，資本所得課税を含む所得税によって調達された世代間再分配政策を政府が行うことで，成長が長期的に可能となる。彼らのモデルでは，公的な再分配政策とともに，資本の限界生産が正であり，ゼロよりも常に大きいとの仮定が重要である。民間部門の自発的な再分配と公共資本をモデルに入れることにより，本論文では，以下の点で彼らの分析の拡張になっている。第1に，政府の再分配政策を前提としなくても，民間部門の自発的な再分配行動を考慮すると，長期的な成長は可能であることが示される。第2に，資本の限界生産が資本とともに逓減し，最終的にゼロまで低下するケースでも，公共資本を考慮すると，プラスの成長が可能となることも示される。第3に，民間部門の自発的な世代間再分配と公的な年金による再分配との関係が，分析される。第4に，民間資本に関して国際的な資本移動を考慮すると，年金制度のあり方が国際的な成長率の収束，格差のあり方に関係することが示される。

本論文の構成は，以下の通りである。まず，第II節では，内生的な経済成長を可能とする世代モデルを構築する。第III節では，3つの主要な遺産動機のもとでの経済成長のメカニズムを，それぞれ考察する。ついで，第IV節で，賦課方式の年金制度を導入して，社会保障と経済成長率との関係进行分析する。第V節では，公共資本をモデルに導入して，積立方式，賦課方式それぞれの年金制度と経済成長との関係を考察する。さらに，第VI節では，民間資本に関する国際的な資本移動を考慮して，年金制度と国際的な成長率の格差の関係を

議論する。最後に、第Ⅶ節で、全体のまとめを行う。

Ⅱ モデル

(1) 家計と企業

企業は、完全競争下で収穫一定の生産関数を用いる。

$$Y_t = AK_t \quad (1)$$

ここで、 Y_t は生産量、 K_t は広い意味での資本ストック（物理的な資本のほかに人的資本も含む）、 A は内生的成長を意味する生産性のパラメーターである。

個人は、2 期間生存する。 t 期の期首に生まれた個人は、 t 期に c_t^1 だけ消費をし、 $t+1$ 期に c_t^2 だけ消費をする。彼の効用関数は、

$$U^t = \varepsilon_1 \log(c_t^1) + \varepsilon_2 \log(c_t^2), \quad 0 < \varepsilon_i < 1 \quad (2)$$

である。単純化のために、log-linear の関数形を用いる。

個人は青年期にのみ働き、人的資本を用いて、一定の時間労働を提供する。人口は成長せず、各世代の人口は 1 に基準化される。

集計された財市場の均衡条件は、

$$c_t^1 + c_{t+1}^2 + K_{t+1} = (A+1)K_t \quad (3)$$

となる。

(2) 遺産行動

世代間再分配を分析の対象とするため、個人が有限期間生きる場合を検討しよう。論点を明確にするため、Samuelson (1958) や Diamond (1965) と同様の 2 期間の世代重複モデルを想定する。

ただし、年金、社会保障制度が経済成長率に及ぼす効果を分析するため、標準的な 2 期間世代モデルを遺産を考慮する形に拡張しよう。以下で示すように、遺産による自発的な世代間再分配を考慮することで、標準的な世代重複成長モデルにおいても、内生的な経済成長が可能となる。

理論的に遺産をモデル化する方法としては、一般的に、次のようなものが考えられている。

- ① 利他的遺産モデル：親と子は一心同体であり、子孫の間接効用関数が親の効用関数に、

1 つの変数として入ってくる。

- ② 遺産消費モデル：遺産は親の消費行為であり、遺産それ自体が親の効用関数に入る。
④ 遺産交換モデル：親は子供から何らかの望ましい行為と交換で遺産を与えようとする。
③ 偶然遺産モデル：生存期間が不確定であり、年金が整備されていないために、親が意図せざる遺産を子供に残すと考えられる。

Barro (1974) と Becker (1974) は、最初に利他的遺産モデルを定式化した。Bernheim, Shleifer & Summers (1985) は、遺産交換モデルを提案した。また、偶然遺産モデルについても、多くの研究がなされている。消費としての遺産を考えるモデルについては、Yaari (1965), Menchik & David (1982) などの研究がある。

(3) 世代間の移転と市場均衡

市場経済では、各個人は、次のような予算制約に直面している。

$$c_t^1 + s_t + b_t = (1+r_t)b_{t-1} \quad (4)$$

$$c_{t+1}^2 = (1+r_{t+1})s_t \quad (5)$$

ここで c^i は i 期の消費量、 b_{t-1} は親から受け取る遺産額、 b_t は彼が残す遺産額、 s_t は貯蓄である。遺産は青年期に決定され、子供のために貯蓄される。遺産は金融的な遺産でも物理的な遺産でもかまわない。Becker & Tomes (1979) に従い、 b には人的資本の蓄積も含むものとする。このモデルでは、人的な資本と物理的な資本とは完全代替である。青年期には、親から受け継いだ人的資本を用いてある所与の時間だけ働く。(4)式は、親からの遺産が生涯の所得を決めることを意味する。

資本蓄積は、

$$s_t + b_t = K_{t+1} \quad (6)$$

で与えられる。また、市場利子率は、

$$r = A \quad (7)$$

となる。

Ⅲ 遺産動機と経済成長

(1) 利他的遺産動機

利他的遺産動機では、親の効用関数は、次のよ

うに定式化される。

$$U^t = u^t + \varepsilon_3 U^{t+1} \\ = \varepsilon_1 \log(c^1_t) + \varepsilon_2 \log(c^2_{t+1}) + \varepsilon_3 U^{t+1} \quad (8)$$

ここで、 $0 < \varepsilon_3 < 1$ 。 ε_3 は、子供の効用に関する親の評価を示す。つまり、 ε_3 は子供の効用が増加したときの親の限界的な評価を示す。将来世代を現在世代と比較してどれだけ重要とみなすかのパラメーターであるとも、解釈できよう。 ε_3 が高いほど、親はより子供のことを考えているとみなせる。

利他的な遺産動機モデルでは、家計の目的関数は、次のように定式化される。

$$W_t = \varepsilon_1 \log[(1+r)b_{t-1} - b_t - s_t] \\ + \varepsilon_2 \log[(1+r)s_t] \\ + \varepsilon_3 \{\varepsilon_1 \log[(1+r)b_t - b_{t+1} - s_{t+1}] \\ + \varepsilon_2 \log[(1+r)s_{t+1}] + \varepsilon_3 U^{t+2}\} \quad (9)$$

最適条件は、 s_t と b_t について次のように導出される。

$$\varepsilon_1/c^1_t = (1+r)\varepsilon_2/c^2_{t+1} \quad (10)$$

$$\varepsilon_1/c^1_t = \varepsilon_1\varepsilon_3(1+r)/c^1_{t+1} \quad (11)$$

これら2つの式より、利他的な場合の経済成長率は、次のように求められる。

$$\gamma(A) = \varepsilon_3(1+r) \\ = \varepsilon_3(1+A) \quad (12)$$

なお、この成長率は政府がすべてを完全にコントロールする場合の最善解 (first best) の成長率 γ^* と、 $\varepsilon_3 = \beta$ の場合に一致する。ここで、 β は社会的に望ましい時間選好要因である。

(2) 消費としての遺産動機モデル

消費としての遺産モデルでは、親は子供の効用ではなく、遺産残高それ自体に関心をもつ。親の効用関数は、次のようになる。

$$U^t = u^t + \varepsilon_3 v(b_t) \\ = \varepsilon_1 \log(c^1_t) + \varepsilon_2 \log(c^2_{t+1}) + \varepsilon_3 \log(b_t) \quad (13)$$

ここで、 ε_3 は遺産を残すこと自体の効用を意味する。 $1 = \varepsilon_1 + \varepsilon_2 + \varepsilon_3$ 。 $V(\cdot)$ は、子供の効用の代理変数ともみなせる。その意味で、 ε_3 は将来世代に対する親の関心の程度を示すパラメーターでもある。

このモデルでは、代表的個人の最適化問題は、次のようになる。

$$W_t = \varepsilon_1 \log[(1+r)b_{t-1} - b_t - s_t] \\ + \varepsilon_2 \log[(1+r)s_t] + \varepsilon_3 \log(b_t) \quad (14)$$

最適条件は、 s_t と b_t に関して、次のように書ける。

$$\varepsilon_1/c^1_t = (1+r)\varepsilon_2/c^2_{t+1} \quad (15)$$

$$\varepsilon_1/c^1_t = \varepsilon_3/b_t \quad (16)$$

この最適条件と家計の予算制約式から、消費および遺産関数は、次のように定式化される。

$$c^1_t = \varepsilon_1(1+r)b_{t-1} \quad (17)$$

$$c^2_{t+1} = \varepsilon_2(1+r)b_{t-1}(1+r) \quad (18)$$

$$b_t = \varepsilon_3(1+r)b_{t-1} \quad (19)$$

遺産関数より、市場での成長率は、次のように求められる。

$$\gamma(B) = \varepsilon_3(1+r) = \varepsilon_3(1+A) \quad (20)$$

(3) 交換としての遺産モデル

交換としての遺産モデルでは、親と子供の戦略的な駆け引きのなかで、最適な遺産が決まる。すなわち、子供は親の面倒をみるという行為 (action) を提供し、親はその見返りに遺産を子供に与える。このとき、親の効用関数は次のようになる。

$$U^t = u^t + \varepsilon_3 v(a_{t+1}) - \varepsilon_4 v(a_t) \\ = \varepsilon_1 \log(c^1_t) + \varepsilon_2 \log(c^2_{t+1}) \\ + \varepsilon_3 \log(a_{t+1}) - \varepsilon_4 \log(a_t) \quad (21)$$

ここで、 a_t は親が自分の親に提供する行為であり、 a_{t+1} は親が子供から提供を受ける行為である。 $\varepsilon_3/\varepsilon_4$ は子供の行為からの親の便益と親が自分の親に行為をすることのコストとの比率である。 a_{t+1} の上昇は U^t を ε_3/a_{t+1} だけ上昇させ、 U^{t+1} を ε_4/a_{t+1} だけ低下させる。したがって、 $\varepsilon_3/\varepsilon_4$ は、ほかの遺産動機同様に、将来世代に対する現在世代の関心の程度を示す指標とも考えられる。

交換としての遺産動機の場合には、予算制約式とともに行為に関する制約式が必要となる。

$$U^{t+1}[(1+r)b_t - b_{t+1} - s_{t+1}, (1+r)s_{t+1}, a_{t+2}, a_{t+1}] \\ > U^{t+1}[(1+r)\bar{b} - b_{t+1} - s_{t+1}, (1+r)s_{t+1}, a_{t+2}, \bar{a}] \quad (22)$$

ここで、 $U^{t+1}(\cdot)$ は子供の効用関数である。(22)式の右辺は、子供が $\bar{a}$ 以上の行為の提供を拒んだ場合、親が $\bar{b}$ 以上の遺産を残すことをしないことを意味し、その場合の子供の効用が、親と子供の交

渉が決裂した場合の子供の効用を決める。子供は、それ以上の効用を得られない、という交渉力に関する仮定をおくと、この制約が効く限り、(20)式が等式で成立するように、行為が決められると考えられる。

以上の制約を考慮すると、交換としての遺産モデルにおいては、民間部門の最適化行動は、次のように定式化される。

$$\begin{aligned} L = & \varepsilon_1 \log [(1+r)b_{t-1} - b_t - s_t] \\ & + \varepsilon_2 \log [(1+r)s_t] + \varepsilon_3 \log (a_{t+1}) \\ & - \varepsilon_4 \log (a_t) - q_{t+1} \{ \varepsilon_1 \log [(1+r)b_t \\ & - b_{t+1} - s_{t+1}] + \varepsilon_2 \log [(1+r)s_{t+1}] \\ & + \varepsilon_3 \log (a_{t+2}) - \varepsilon_4 \log (a_{t+1}) \\ & - [\varepsilon_1 \log ((1+r)\bar{b} - b_{t+1} - s_{t+1}) \\ & + \varepsilon_2 \log [(1+r)s_{t+1}] \\ & + \varepsilon_3 \log (a_{t+2}) - \varepsilon_4 \log (\bar{a})] \} \end{aligned} \quad (23)$$

ここで、 q_{t+1} は行為に関する Lagrange 乗数を意味する。

s_t, b_t, a_{t+1} に関する最適条件として、次式を得る。

$$(1+r)\varepsilon_2/c^2_{t+1} = \varepsilon_1/c^1_t \quad (24)$$

$$q_{t+1}(1+r)/c^1_{t+1} = 1/c^1_t \quad (25)$$

$$\varepsilon_3 = q_{t+1}\varepsilon_4 \quad (26)$$

したがって、交換としての遺産動機の場合の成長率は、次のように求められる。

$$\gamma(C) = \varepsilon_3(1+r)/\varepsilon_4 = \varepsilon_3(1+A)/\varepsilon_4 \quad (27)$$

(4) コメント

(12)(20)(27)式は、有限期間モデルにおいても世代間のトランスファーが行われていれば、プラスの経済成長が可能であることを意味している。 A, ε_3 が十分に大きい場合には、 $\gamma > 1$ が十分に可能である。Jones & Manuelli (1990) は標準的な2期間世代重複モデルを用いて、世代間での所得再分配政策の経済成長に与える効果を分析している。彼らのモデルでは、民間部門の自発的な再分配が導入されておらず、政府による所得再分配政策がないと長期的な成長は不可能であると結論されている。政府の再分配政策があれば、プラスの成長は可能であるが、その場合には資本の限界生産が常にプラスであり、ゼロよりも高いという仮定が

重要な役割を果たしている。本論文では、政府の再分配政策がなくてもプラスの成長が実現できる。政府による世代間の再分配政策なしに、プラスの成長が可能となるのである。

Jones & Manuelli (1990) に対比させると、 b は政府による世代間の移転の大きさを示しているとも解釈することができる。政府が老年世代から青年世代へ所得を移転させるものとしよう。 t 期に政府は b_t だけの所得を t 世代から徴収し、それを民間資本市場に投資する。 $t+1$ 期に政府はその収益 $(1+r_{t+1})b_t$ を $t+1$ 世代にトランスファーするものとする。このような移転政策は、これまで考察した民間部門での自発的な移転行動と同じである。 ε_3 が高いほど、世代間の再分配政策が多く行われている。したがって、政府による老年世代から青年世代への移転がより行われるほど、成長率は高くなる。

この節のモデルは、年金が成長率に及ぼす効果を分析する場合にも適用できる。上で述べた移転政策は積立方式の年金と老年世代から青年世代への移転の組み合わせとも解釈できる。

IV 年金, 社会保障制度と経済成長

(1) 公的な世代間の再分配

では、民間の自発的な世代間再分配が遺産動機を通じて存在しているときに、さらに公的な再分配をすると、経済成長はどのように影響されるだろうか。民間の遺産が存在する世界で、政府による公的な所得再分配政策の効果を分析してみよう。政府が、賦課方式の社会保障政策を採用している場合には、民間部門の予算制約式は、次のようになる。

$$c^1_t + s_t + b_t + e_t = (1+r)b_{t-1} \quad (28)$$

$$c^2_{t+1} = (1+r)s_t + e_{t+1} \quad (29)$$

ここで、 e_t は世代 t の負担である。単純化のために、社会保障負担は、青年期の所得の一定割合であると考えられる。

$$e_t = \theta(1+r)b_{t-1} \quad (30)$$

ここで、 θ は負担比率であり、0と1の間と考える。

負担を決める式を青年期の予算制約式に代入して、次式を得る。

$$c_t^1 + s_t + b_t = (1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} \quad (31)$$

老年期の社会保障給付は、一括の補助金と考える方が、賦課方式の年金の場合には、もっともらしい仮定だろう。

(2) 利他的な遺産動機モデル

利他的な遺産動機モデルでは、家計の目的関数は、次のように定式化される。

$$\begin{aligned} W_t = & \varepsilon_1 \log [(1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} - b_t - s_t] \\ & + \varepsilon_2 \log [(1 + r)s_t + e_{t+1}] \\ & + \varepsilon_3 \{ \varepsilon_1 \log [(1 - \theta)(1 + r)b_t - b_{t+1} - s_{t+1}] \\ & + \varepsilon_2 \log [(1 + r)s_{t+1} + e_{t+2}] + \varepsilon_3 U^{t+2} \} \end{aligned} \quad (32)$$

最適条件は、 s_t と b_t について次のように導出される。

$$\varepsilon_1/c_t^1 = (1 + r)\varepsilon_2/c_{t+1}^2 \quad (33)$$

$$\varepsilon_1/c_t^1 = \varepsilon_1\varepsilon_3(1 - \theta)(1 + r)/c_{t+1}^1 \quad (34)$$

これら2つの式より、利他的な場合の経済成長率は、次のように求められる。

$$\begin{aligned} \gamma(AS) &= \varepsilon_3(1 - \theta)(1 + r) \\ &= \varepsilon_3(1 - \theta)(1 + A) \end{aligned} \quad (35)$$

この成長率を最善解の成長率である γ^* と比較してみよう。賦課方式の年金が、一括固定税ではなく、その負担が民間部門の世代間移転とリンクしている場合には、 θ の上昇によって、民間での世代間の移転の収益率が減少し、市場成長率も低下する。

もし $\beta = \varepsilon_3(1 - \theta)$ であれば、 $\gamma^* = \gamma(AS)$ となる。言い換えると、最適な年金の負担率は、

$$\theta^*(A) = (\varepsilon_3 - \beta)/\varepsilon_3 \quad (36)$$

で与えられる。

したがって、社会的な割引率が小さいか、民間部門での割引率が大い場合には、青年世代から老年世代への再分配である賦課方式のような年金制度が、望ましい。(逆のケースでは、逆の結論が成立する。)

(3) 消費としての遺産動機モデル

このモデルでは、代表的個人の最適化問題は、次のようになる。

$$\begin{aligned} W_t = & \varepsilon_1 \log [(1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} - b_t - s_t] \\ & + \varepsilon_2 \log [(1 + r)s_t + e_{t+1}] + \varepsilon_3 \log (b_t) \end{aligned} \quad (37)$$

最適条件は、 s_t と b_t に関して以前と同じ形となるから、消費および遺産関数は、次のように定式化される。

$$c_t^1 = \varepsilon_1[(1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} + \theta b_t] \quad (38)$$

$$c_{t+1}^2 = \varepsilon_2[(1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} + \theta b_t](1 + r) \quad (39)$$

$$b_t = \varepsilon_3[(1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} + \theta b_t] \quad (40)$$

遺産関数より、市場での成長率は、次のように求められる。

$$\begin{aligned} \gamma(BS) &= \varepsilon_3(1 - \theta)(1 + r)/(1 - \varepsilon_3\theta) \\ &= \varepsilon_3(1 - \theta)(1 + A)/(1 - \varepsilon_3\theta) \end{aligned} \quad (41)$$

年金負担率 θ の上昇によって、成長率 γ が減少するのは、容易に示すことができる。 θ の上昇は、生涯の可処分所得を低下させて、世代間の移転を抑制する。これが、成長率を低下させる方向に働くのである。利他的遺産動機モデルでは、異時点間の代替効果によって、負担率の増加が成長率を低下させるのに対し、消費としての遺産モデルでは、負担率の増加が生涯の所得を減少させる所得効果を通じて、成長率を低下させる。

もし $\beta = \varepsilon_3(1 - \theta)/(1 - \varepsilon_3\theta)$ であれば、 $\gamma^* = \gamma(BS)$ となる。言い換えると、最適な年金の負担率は、

$$\theta^*(B) = (\varepsilon_3 - \beta)/\varepsilon_3(1 - \beta) \quad (42)$$

で与えられる。これは、定性的な関係としては、利他的な遺産モデルと同じである。もし内生的な経済成長にとって民間の世代間の移転が重要であり、年金制度が民間部門の移転に依存していれば、公的な世代間移転の規範的な役割は、利他的なモデルと消費としての遺産モデルとで、同じである。

(4) 交換としての遺産モデル

交換としての遺産モデルにおいては、民間部門の最適化行動は、次のように定式化される。

$$\begin{aligned} L = & \varepsilon_1 \log [(1 - \theta)(1 + r)b_{t-1} - b_t - s_t] \\ & + \varepsilon_2 \log [(1 + r)s_t + e_{t+1}] \\ & + \varepsilon_3 \log (a_{t+1}) - \varepsilon_4 \log (a_t) \\ & - q_{t+1} \{ \varepsilon_1 \log [(1 - \theta)(1 + r)b_t - b_{t+1} - s_{t+1}] \\ & + \varepsilon_2 \log [(1 + r)s_{t+1} + e_{t+2}] + \varepsilon_3 \log (a_{t+2}) \\ & - \varepsilon_4 \log (a_{t+1}) - [\varepsilon_1 \log (\bar{b} - b_{t+1} - s_{t+1}) \\ & + \varepsilon_2 \log [(1 + r)s_{t+1}] \} \end{aligned}$$

$$+ \varepsilon_3 \log(a_{t+2}) - \varepsilon_4 \log(a)] \quad (43)$$

最適条件として, 次式を得る。

$$q_{t+1} \varepsilon_1 (1-\theta)(1+r)/c^1_{t+1} = \varepsilon_1/c^1_t \quad (44)$$

交換としての遺産動機の場合の成長率は, 次のように求められる。

$$\gamma(CS) = \varepsilon_3(1-\theta)(1+r)/\varepsilon_4 = \varepsilon_3(1-\theta)(1+A)/\varepsilon_4 \quad (45)$$

もし $\beta = \varepsilon_3(1-\theta)/\varepsilon_4$ ならば, $\gamma^* = \gamma(CS)$ となる。言い換えると, 最適な負担率は,

$$\theta^*(C) = (\varepsilon_3 - \beta \varepsilon_4)/\varepsilon_3 \quad (46)$$

となる。これは, 利他的な遺産動機モデルとほとんど同じである。 θ の上昇は, 民間の世代間移転の収益率を減少させて, 成長率も低下させる。もし社会的な割引率が小さいか, 民間の割引率が大きい場合には, 賦課方式のような青年世代から老年世代への世代間移転が望ましくなる。

(5) 経済成長の源泉

一般的に成長率と遺産動機との定性的な関係は, 利他的な遺産動機であれ, 消費としての遺産動機であれ, 交換としての遺産動機であれ, 同じである。すなわち, 成長のエンジンは2つの効果から成り立っている。1つは, ε_3 の上昇が, より多くの老年世代から青年世代への世代間移転を意味することである。老年世代から青年世代へと世代間で資産が移転されると, 経済成長は促進される。これは, 世代間移転効果と呼ぶことができよう。もう1つは, 民間部門の資本の限界生産が上昇することが, 長期的な成長を促進させる点である。これは, 現在消費から将来消費への代替を促進するので, 異時点間の誘因効果と呼ぶことができよう。

民間資本に加えて, 政府資本が存在する場合には, 資本が民間部門から公共部門に配分されるほど, 民間部門の資本の限界生産が高くなり, 成長も刺激される。 ε_2 は, 直接的には, γ を刺激しないが, 民間部門と政府部門での資本の配分比率 δ を通じて間接的に, γ を刺激する可能性はある。

公共資本をモデルに導入する場合には, 民間資本との配分比率 δ がどのようにして決まるかを, モデルのなかで決める必要がある。これは, 政府

の公共投資政策を年金政策と同時に決める枠組みで, 議論する必要がある。

V 公共資本と経済成長

(1) モデル

さて, 公共資本をモデルに導入しよう。生産関数を, 民間資本 (人的資本も含む広い意味での資本) k と公共資本 g に関して, 収穫一定であるとしよう。

$$Y = A k^{1-\alpha} g^\alpha \quad (47)$$

この場合, それぞれの資本の限界生産は, 次のように求められる。

$$q_k = A \delta^\alpha (1-\alpha) \quad (48)$$

$$q_g = A \delta^{\alpha-1} \alpha \quad (49)$$

ここで, q_k と q_g は, それぞれ, 民間資本と公共資本の限界生産性である。 $\delta = g/k$ 。

民間資本の限界生産は, 完全競争市場では, 利率に等しくなる。

$$r = q_k \quad (50)$$

部門間の資本の最適配分は, 両部門における資本の限界生産が一致する点で求められる。

$$q_k = q_g \quad \text{or} \quad \delta^* = \alpha/(1-\alpha) \quad (51)$$

単純化のために, 公共資本の収益は民間部門に還元されないと想定する。公共支出を生産要素と考えるに際しては, いくつかの問題がある。第1に, Barro (1990) は政府が生産を直接行わず, 資本も所有しないケースを考えている。そこでは政府は単に民間部門の生産物を購入するのみである。しかし, それを政府が購入すると経済全体の生産活動が刺激される。Barro は, 政府と民間の生産関数が同じであれば, 政府が自ら資本を保有する形に拡張しても, 結果は同じであると主張している。しかし, 以下の分析が示すように, 政府の予算制約の如何によっては2つの定式化は必ずしも同一の結果をもたらさない。

第2に, 公共サービスに混雑現象が生じるかどうかという問題がある。その場合には, 1人ひとりの個人にとって問題となるのは, 1人あたりの量ではなく, 政府の総資本ストックということになる。Barro & Martin (1990) は, 公共サービス

について3つのケースを考えている。競合性と排除可能性のある公共サービス、競合性も排除可能性もない公共サービス、混雑現象のある公共サービス。本論文も基本的な結論を変えることなく、これらの拡張をすることは可能である。

(2) 積立方式の年金政策

積立方式の年金政策の場合の民間部門の予算制約式は、次のように修正される。

$$c_t^1 + s_t + b_t + e_t = (1+r_t)b_{t-1} \quad (52)$$

$$c_{t+1}^2 = (1+r_{t+1})s_t + (1+h_{t+1})e_t \quad (53)$$

ここで、 e_t は世代 t の年金負担であり、 h_{t+1} は $t+1$ 期の年金の収益率である。単純化のために、負担水準は青年期の所得の一定割合であるとしている。

$$e_t = \theta(1+r_t)b_{t-1} \quad (54)$$

ここで θ は、負担率であり、0と1の間をとる。

積立方式の場合には、年金積立金は資本市場で運用されるが、公共投資の財源となると想定するのは、もっともらしい仮定であろう。これは、わが国の財政投融资制度にも対応している。

$$e_t = q_{t+1} \quad (55)$$

負担からの年金の収益は、公共資本からの収益があてられる。

$$h_t = q_0 \quad (56)$$

ここで、 q_0 は公共資本の限界生産である。

① 利他的遺産動機モデル

この節では、遺産動機として利他的動機と消費としての遺産動機のみを考慮する。交換としての遺産動機のケースは、定性的な結果が利他的動機のケースと同じである。

積立方式の年金制度が実施されている場合、利他的遺産動機における経済成長率は、次のようになる。

$$\begin{aligned} \gamma &= \varepsilon_3[(1-\theta)(1+r) + \theta(1+h)] \\ &= \varepsilon_3[1+r-\theta(r-h)] \end{aligned} \quad (57)$$

b_t の増加の限界的な便益は、積立方式の年金制度においては2通りのルートで影響される。1つは、負担によって c_{t+1}^1 が $(1-\theta)$ だけ減少する点であり、もう1つは、年金の便益が $\theta(1+h)$ だけ c_{t+2}^2 を上昇させる点である。その結果、 θ の

増加が γ に与える効果は、 $r-h$ の符号に依存する。

② 消費としての遺産モデル

この場合、遺産関数は、次のように修正される。

$$b_t = \varepsilon_3 E_t(1+r_t)b_{t-1} \quad (58)$$

ここで、 $E_t(1+r_t)b_{t-1}$ は生涯所得であり、 $E_t = 1 - (r_{t+1} - h_{t+1}) / (1+r_{t+1})\theta$ である。 E は、 h とともに増加する。もし、 $r > h$ であれば、 $0 < E < 1$ となる。もし $r = h$ であれば、 $E = 1$ となる。もし $r < h$ であれば、 $E > 1$ となる。この遺産関数より、成長率は、利他的遺産モデルとまったく同じ形で与えられる。つまり、成長率は、利他的モデルと消費としての遺産モデルと同じになる。

③ 最適な公共投資政策

e あるいは θ が、資本の部門間での最適な配分を実現するように、調整されると仮定しよう。このとき、 $r = h$ が実現する。したがって、 $E = 1$ となる成長率は、次のように与えられる。

$$\gamma = \varepsilon_3 [A\alpha^\alpha(1-\alpha)^{1-\alpha} + 1] \quad (59)$$

この成長率は、 ε_2 とは独立となる。遺産動機を示すパラメーター ε_3 は、成長率を促進させる。しかし、老年期への貯蓄を示すパラメーター ε_2 は、成長率とは無関係となる。 ε_2 は、異時点間の代替効果を通じてのみ、成長率に影響を与えるが、このケースでは、異時点間の代替効果に ε_2 は影響しない。なぜなら、 θ が最適な資本の部門間配分の調整に使われている以上、 ε_2 の変化が民間部門の資本の限界生産に与える効果は、 θ の調整によって、完全に相殺されるからである。部門間の資本の配分比率は、最適水準 δ^* で固定されるから、 ε_2 の変化は、それに影響を与えない。世代間の移転効果のみが重要となるのである。

④ 外生的に与えられた負担率

もし、年金の負担率 θ が外生的に与えられたとすれば、 r は必ずしも h とは一致しない。遺産関数は、利他的動機と消費としての遺産動機と同じだから、民間の貯蓄関数も2つの場合で同じとなり、次式で与えられる。

$$s_t = \varepsilon_2(1+r_t)E_t b_{t-1} - (1+h_{t+1})e_t \quad (60)$$

したがって、

$$b_t + s_t = b_{t-1}(1+r_t)[E_t(\varepsilon_3 + \varepsilon_2)]$$

$$-(1+h_{t+1})/(1+r_{t+1})\theta] \quad (61)$$

これらの式を考慮すると、部門間の資本の配分比率 δ は、次のようになる。

$$\delta = \theta / \{(\varepsilon_2 + \varepsilon_3 - \theta)(1+h)/(1+r)\} \quad (62)$$

したがって、意味のある解をもつためには、 $\theta < \varepsilon_2 + \varepsilon_3$ でなければならない。資本の限界生産の条件を、民間資本 $r = A\delta^\alpha(1-\alpha)$ および政府資本 $h = A\delta^{\alpha-1}\alpha$ について考慮すると、上の式より、 $d\delta/d\theta > 0$ を得る。 θ の上昇により、 δ は上昇する。

また、 γ と θ との間には、

$$d\gamma/d\theta = -\varepsilon_3(r-h) + (\partial\gamma/\partial\delta)(d\delta/d\theta) \quad (63)$$

の関係がある。ここで、 $\partial\gamma/\partial\delta$ の符号は、 $\theta - \delta/(1+\delta)$ の符号で決定される。すなわち、 $\partial\gamma/\partial\delta > 0$ であるのは、 $\theta > \delta/(1+\delta)$ の場合であり、かつその場合のみに限定される。

したがって、次のようなことが成立する。もし $r < h$ であり、 $\theta < \delta/(1+\delta)$ であれば、 $d\gamma/d\theta > 0$ となる。逆に、もし $r > h$ であり、 $\theta > \delta/(1+\delta)$ であれば、 $d\gamma/d\theta < 0$ となる。

言い換えると、公共資本が過小に蓄積され、年金の負担率がかなり小さい場合には、積立方式の年金制度の拡充は、成長率を刺激する。もし公共資本が過大に蓄積され、年金負担率が高い場合には、 θ の上昇は成長率を低下させる。もし θ がかなり小さい（大きい）場合には、公共資本は過小（過大）に蓄積されるとみなせるだろう。その意味で、低い（高い） θ は、成長率に対するプラスの（マイナスの）効果と対応している。

もし $r=n$ の場合には、それでも $d\gamma/d\theta > 0$ となることに注意したい。標準的な世代モデルでは、積立方式の年金政策は、 $r=n$ の場合には、資本蓄積に何ら影響しないことが知られている。しかし、本論文では、民間資本に対する公共資本の比率 δ の上昇により、民間部門の限界生産が上昇し、これが異時点間の誘因効果により成長率を刺激する。これは、当初 $r=n$ であっても、年金負担率の上昇が成長率を増加させる理由である。これは、公共資本を考慮した内生的成長モデルによってのみ得られる新しい結果である。

もし θ が外生的に所与であれば、 ε_2 は γ に影

響する。 $d\delta/d\varepsilon_2 < 0$ であることは容易に推測できる。したがって、もし $\theta > \delta/(1+\delta)$ であれば、 ε_2 の上昇によって、 γ は増加する。逆のケースは逆の結論が成立する。 δ を通じる ε_3 の γ への効果は、 ε_2 の効果と同じである。これに加えて、 ε_3 は直接 γ を増加させる世代間移転効果をもっている。したがって、 ε_3 の上昇は、 γ を増加させると考えるのがもっともらしいであろう。

(3) 賦課方式

① 利他的遺産動機

もし政府が賦課方式の年金制度を採用している場合に、公共資本を考慮すると、分析はどのようになるだろうか。公共資本を導入しても民間部門の予算制約は以前と同様である。したがって、賦課方式のもとでの利他的遺産動機の場合の成長率は、

$$\begin{aligned} \gamma &= \varepsilon_3(1-\theta)(1+r) \\ &= \varepsilon_3(1-\theta)[1+A\delta^\alpha(1-\alpha)] \end{aligned} \quad (64)$$

賦課方式の場合、年金制度は遺産の c^1_{t+1} に対する限界的な便益を $(1-\theta)$ だけ減少させる。しかし、社会保障給付が一括固定とみなされている限り、遺産の c^2_{t+2} に与える限界的な便益は変化させない。

② 消費としての遺産動機

この場合遺産関数は、次のようになる。

$$b_t = \varepsilon_3[(1-\theta)(1+r)b_{t-1} + \theta b_t] \quad (65)$$

ここで、 $(1-\theta)(1+r)b_{t-1} + \theta b_t$ は生涯所得である。この遺産関数より、賦課方式の場合の成長率は、

$$\begin{aligned} \gamma &= \varepsilon_3(1-\theta)(1+r)/(1-\varepsilon_3\theta) \\ &= \varepsilon_3(1-\theta)[1+A\delta^\alpha(1-\alpha)]/(1-\varepsilon_3\theta) \end{aligned} \quad (66)$$

③ 公共投資が公共投資からの収益のみで調達されるケース

賦課方式の場合には、利他的な遺産動機と消費としての遺産動機とは、同じ経済成長を与えない。では、定性的な相違はどのくらいあるのだろうか。ここで、政府が資本の部門間配分をどのように決めているのかを、特定化しよう。政府は、公共資本からの収益を回収していると仮定しているから、その収益をそのまま公共投資に振り向けると想定しよう。他には、政府は特別に税金を課さないと

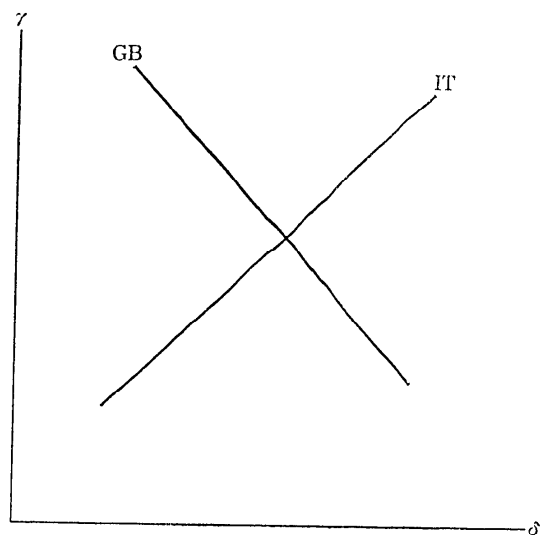


図1 成長率と資本配分比率

しよう。言い換えると、政府の予算制約は、次のように与えられる。

$$(1+q_t)g_t = g_{t+1} \quad (67)$$

この式より、

$$\gamma = 1 + A\delta^{\alpha-1}\alpha \quad (68)$$

を得る。

利他的動機の場合、(64)と(68)の2式が γ と δ を決める。消費としての遺産動機の場合、(66)と(68)の2式が γ と δ を決める。図1に示すように、政府の予算制約(68)式を満たすGB曲線は、右下がりであり、(64)あるいは(66)式を満たすIT曲線は右上がりである。 θ の上昇によって、IT曲線は下方にシフトし、 δ は上昇し、 γ は減少する。言い換えると、賦課方式における年金負担の上昇で、どちらの遺産動機においても経済成長率は低下する。賦課方式の場合、 θ の上昇は公共投資を促進させないので、異時点間の誘因効果は働かない。さらに、世代間の移転効果は、常に経済成長を抑制する。その結果、 θ の上昇は必ず γ を減少させる。言い換えると、もし政府が特別の課税なしに公共資本からの収益を再投資している場合には、賦課方式による公的な世代間再分配は、成長率を低下させる。

ε_3 の上昇は、積立方式の場合と同様、成長率を促進させる。 ε_2 は、成長率とは無関係である。 ε_2 の上昇は、民間部門の資本蓄積を促進させるが、

これは δ を低下させて、 q_t を上昇させる。政府の予算制約から g が刺激され、 δ は当初の水準まで回復する。 ε_2 は δ の長期的な水準を変更しないので、 ε_2 は q_t や γ を変更させない。

資本蓄積への効果と成長率への効果とは、同じではないことに注意したい。内生的成長モデルでは、民間部門の限界生産の高さが成長の源泉であり、資本蓄積が進展しても、限界生産が高く維持されないと長期的に高い成長率は維持できないのである。

④ 一括固定税で調達された最適公共投資

部門間の最適な資本の配分を実現するために、一括固定税を導入しよう。このとき、政府の予算制約は次のようになる。

$$(1+q_t)g_t - T_t = g_{t+1} \quad (69)$$

ここで T_t は t 期の青年世代への一括補助金である。利他的遺産モデルでは、(64)式がそのまま成立するから、次式が成立する。

$$\gamma = \varepsilon_3(1-\theta)[1+A\delta^{*\alpha}(1-\alpha)] \quad (70)$$

ここで、 $\delta^* = \alpha/(1-\alpha)$ である。

消費としての遺産モデルでは、遺産関数は T_t に依存する。遺産関数は、次のようになる。

$$b_t = \varepsilon_3 \{ (1+r_t)(1-\theta)b_{t-1} + T_t + \theta b_t \} \quad (71)$$

したがって、(69)式より T_t を消去すると、長期均衡では次式を得る。

$$\varepsilon\gamma = \varepsilon_3[(1+r)(1-\theta)\varepsilon - \gamma\delta^* + (1+q_t)\delta^*]/(1-\theta\varepsilon) \quad (72)$$

ここで、 $\varepsilon = b_{t-1}/K_t$ である。資本配分の最適条件を考慮すると、 ε は $\varepsilon_3/[\varepsilon_2 + (1-\theta)\varepsilon_3]$ となる。

もし、政府が公共資本と民間資本との最適配分を実現するような一括固定税政策を採用している場合には、消費としての遺産モデルでの成長率は、

$$\gamma = (1+r) \{ (1-\theta)\varepsilon_3 + [\varepsilon_2 + (1-\theta)\varepsilon_3]\delta^* \} / \{ 1-\theta\varepsilon_3 + [\varepsilon_2 + (1-\theta)\varepsilon_3]\delta^* \} \quad (73)$$

ここで、 $\delta^* = \alpha/(1-\alpha)$ である。

この経済ではどちらの遺産動機であっても、 θ の上昇は γ を減少させる。賦課方式の年金負担率が高くなればなるほど、成長率は低くなる。年金負担率の上昇は公共投資を刺激しないので、資本配分効果は働かない。このケースでは、世代間の移転は常に経済成長を抑制する。したがって、

θ の上昇は常に γ を減少させる。

ε_3 の上昇は、どちらの遺産動機の場合でも、成長率を促進させる。世代間の移転が進めば進むほど、成長率も高くなる。また、消費としての遺産モデルでは、 ε_2 の上昇も、成長率を高くする。 ε_2 の上昇により、 k が増加し、部門間の資本の最適配分を実現するために、 g も増加する。(69)式より、 T/g は γ が一定のもとで固定される。したがって、 $T/k=(T/g)(\delta^*)$ も同様に固定される。 $T/b=(T/k)(k/b)$ の関係を考慮すると、 b 一定のもとでの k の上昇により、 T/b が上昇する。よって、(71)式より成長率は増加する。この結果は、公共投資の収益を民間に還元する場合でも、同じである。

VI 資本移動と経済成長

(1) 問題の所在

これまでの、閉鎖経済での1国モデルを前提に分析を進めてきた。この節では、モデルを2国からなる開放経済に拡張し、経済成長率の国際比較を試みよう。2国間での経済的な依存関係がまったくなければ、経済成長の国際比較は容易である。それぞれの国について、いままでの分析がそのまま成立するから、そこで決められる成長率の高い国が、国際比較においても経済成長の高い国となる。これまでの分析結果から、いずれの遺産動機を想定しても、世代間移転効果が大きい国ほど(ε_3 が大きい国ほど)、また、異時点間の誘因効果が大きい国ほど(A, δ が大きい国ほど)、経済成長率は高くなる。また、一般的に年金、社会保障を通じる青年世代から老年世代への世代間の公的な再分配政策がより行われている国ほど、経済成長率は低くなる。

しかし、国際的な相互依存関係を考慮すると、議論は単純には進めることができない。特に、国際的な資本移動を考慮すると、経済成長率は、長期的に国際間で均等化するかもしれない。なぜなら、国際的な資本移動が完全に行われている世界では、資本の限界生産が均等化するから、異時点間の誘因効果からみると、経済成長は国際的に均等化する方向に働くからである。資本移動を考慮

するのは、現実の世界でももっともらしい想定であるから、最近では、資本移動を前提として、国際的に経済成長率がある共通化された水準に収束するのか、しないのかについて、理論的にも実証的にも、盛んに研究が行われている (Barro & Martin, 1992)。

以下では、本論文のモデルを2国モデルに拡張することで、国際的な成長率の比較を資本移動を前提として、議論してみたい。民間資本 k は国際的に移動できるが、公共資本 g は国際的に移動できないものとしよう。したがって、民間資本の限界生産 $q_k=r$ は、国際的に均等化するが、公共資本の限界生産 q_g は国際的に均等化する必然性はない。

(2) 積立方式の年金政策

積立方式の場合、利他的な遺産動機でも消費としての遺産動機でも、成長率は(67)式で与えられる。ここで、2国間で生産性を示すパラメーター A が異なると想定しよう。すなわち、自国と外国とで $A > A^*$ とする。なお、*印は、外国を意味する。そのほかの環境は、両国で同じであるとする。この場合、 $r=r^*$ であるが、図2に示すように、 $h > h^*$ となる。したがって、(67)式から明らかなよ

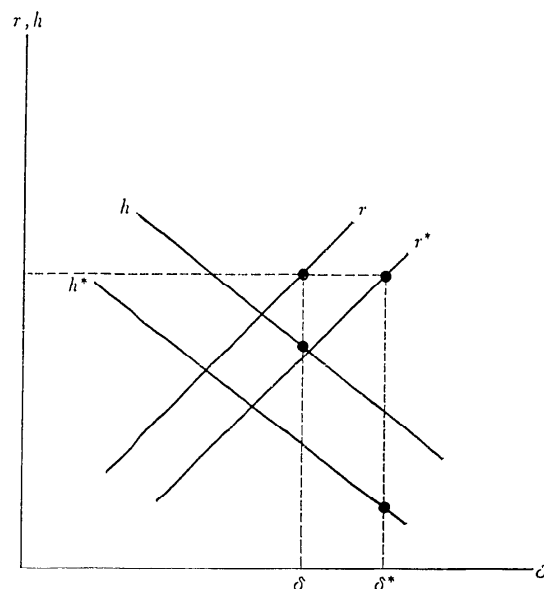


図2 民間資本と公共資本の限界生産

うに、 $r > r^*$ となる。言い換えると、生産性の高い自国の方が、公共資本の民間資本に対する比率が相対的に小さく ($\delta < \delta^*$)、公共投資の限界生産が高い。これは、積立方式の収益率が高いことを意味し、利他的動機でも、消費としての遺産動機でも、世代間の移転を刺激する方向に働く。その結果、経済成長率は、自国の方が高くなる。

日本とアメリカをこの観点から比較してみるのも有益だろう。わが国は、たとえば高速道路にみられるように、公共資本の相対的な立ち遅れが、特に高度成長期には、指摘されてきた。それは、アメリカと比較すると、日本の全体としての生産性が高く、公共投資の収益率が高いと理解することができよう。その場合、積立方式の年金制度の成熟度が両国で同じであれば、(57)式の比較から、日本の方がアメリカよりも高い成長率を維持することがわかる。これは、高度成長期になぜ日本の成長率が国際的に高かったかを説明する1つの考え方であろう。

(3) 賦課方式

賦課方式の場合、利他的な遺産動機と消費としての遺産動機では、同じ成長率を与えない。しかし、(64)(66)式が示すように、公共投資の限界生産は、直接的には、成長率とは関係しなくなる。したがって、 ε_3 同様に θ が両国で同じであれば、たとえば公共投資の限界生産が異なっても、成長率は両国間で均等化する。

日本とアメリカとの関係でいえば、両国での年金制度が積立方式から賦課方式に変化したとすれば、国際的な資本移動を前提としたとき、それは成長率を両国間で均等化させる方向に働くと理解できよう。1980年代に入ってから成長率を比較すると、70年代よりは両国間での成長率は均等化している。これは、両国での年金制度がより賦課方式的色彩を強めたこととも関係しているだろう。

(4) 世代間移転効果と成長率格差

世代間移転効果は、国際的な移動の対象にならないから、資本移動が完全であっても、成長率の格差を説明する要因として、意味をもっている。

すなわち、より将来世代に対して民間部門が関心をもつほど (ε_3 が大きいほど)、その国の経済成長率は高くなる。また、公的な年金制度が成熟し、賦課方式の場合の青年世代から老年世代への公的移転が大きいほど (θ が大きいほど)、その国の経済成長率は小さくなる。

VII 結 論

長期的な成長率は、遺産動機と社会保障政策、公共資本に大きく依存している。世代モデルに世代間の自発的な移転を取り入れると、標準的な無限期間モデルのように、長期的なプラスの成長が可能となる。成長率に与える効果は、内生的な成長モデルでは、資本蓄積に与える効果とは異なることに注意したい。

経済成長の源泉は、2つの効果から成り立っている。異時点間の誘因効果と世代間の移転効果である。最初の効果は、資本が公共部門と民間部門に配分されるときに、民間資本の限界生産を高くするように配分されるほど、成長率が高くなることを意味する。資本蓄積は通常は民間部門の限界生産を低下させて成長率を低下させるが、内生的成長モデルでは、長期的な高い民間部門の限界生産が可能となっている。もう1つの効果は、老年世代から若年世代への世代間の移転により成長が促進されるというものである。

遺産動機が働いているときに、賦課方式の年金制度が経済成長に及ぼす効果をまず、分析した。遺産動機としては、利他的な動機、消費としての遺産動機、交換としての遺産動機の3つの代表的な意図した遺産動機を考慮した。遺産動機の経済成長に与える効果は、いずれの動機においても定性的には同じであることが示された。現在よりも将来をより重視するほど、成長率は高くなる。政府が賦課方式の年金制度を採用している場合には、負担率の上昇によって、成長率はいずれの遺産動機においても、低下する。

また、年金制度の規範的な役割も、いずれの遺産動機においても同じである。年金負担が世代間の移転と対応していれば、社会的な割引要因が小

さいほどあるいは民間部門の割引要因が大きいほど、青年世代から老年世代への世代間の公的な移転である賦課方式の年金制度は、望ましいものとなるだろう。

また、公共資本を導入して、政府の大きさ、貯蓄・遺産行動、社会保障制度、経済成長との関係を分析した。

さらに、民間部門の貯蓄の動機として、遺産動機と老後のための貯蓄動機の2つの動機を明示的に導入した。遺産動機のための貯蓄は、遺産動機が何であれ、成長を促進させる効果をもっている。世代間の移転効果が成長にプラスに働く以上、遺産動機としての貯蓄が成長を刺激するのは、もっともらしい。他方で、老後のための貯蓄が、必ずしも成長率を促進させない点は、注目に値する。賦課方式の年金制度において、公共投資のための財源が一括固定税で調達され、最適な資本の部門間の配分が実現しているケースでは、老後のための貯蓄の増加は、むしろ成長率を低下させる。この意味で、遺産動機の方が老後のための貯蓄動機よりは、経済成長にとってより重要といえよう。世代間の移転が現実の経済で無視できない大きさであるとすれば、そのような老年世代から若年世代への世代間移転が経済成長率にプラスに効いていることを、ここでの研究は意味しているのである。

最後に、資本移動を考慮して、国際的な経済成長率の収束、格差の問題を分析した。資本移動は、異時点間の誘因効果の点からは、成長率を均衡化させる効果をもっている。その結果、年金制度が賦課方式の場合には、そのほかの経済環境が同一であれば、生産性が異なり、公共投資の限界生産が異なっても、両国間での成長率は均等化する。しかし、積立方式の場合には、公共投資の限界生産が異なれば、資本移動によって民間投資の限界

生産が均等化しても、両国間で成長率は均等化しない。年金制度のあり方が、国際的な成長率の格差、収束とも無関係でない点は、注目すべきポイントであろう。

参考文献

- Barro, R., 1974, "Are government bonds net wealth?" *Journal of Political Economy*, 82, 1095-1117.
- Barro, R.J., 1990, "Government spending in a simple model of endogenous growth," *Journal of Political Economy*, 98, s 103-s 125.
- Barro, R.J. and X. Sala i Martin, 1990, "Public finance in models of economic growth," *NBER working paper*, No. 3362.
- Barro, R.J. and X. Sala i Martin, 1992, "Convergence," *Journal of Political Economy*, 100, 223-251.
- Becker, G., 1974, "A theory of social interactions," *Journal of Political Economy*, 82, 1063-1091.
- Becker, G.S. and N. Tomes, 1979, "An equilibrium theory of the distribution of income and intergenerational mobility," *Journal of Political Economy*, 87, 1153-1189.
- Bernheim, D., A. Shleifer and L. Summers, 1985, "The strategic bequest motive," *Journal of Political Economy*, 93, 1045-1076.
- Diamond, P. A., 1965, "National debt in a neoclassical growth model," *American Economic Review*, 5, 1126-1150.
- Jones, L.E. and R.E. Manuelli, 1990, "Finite lifetimes and growth," *NBER working paper*, No. 3469.
- Menchik, P. and M. David, 1982, "The incidence of a lifetime consumption tax," *National Tax Journal*, 35, 189-204.
- Samuelson, P. A., 1958, "An exact consumption-loan model of interest with or without the social contrivance of money," *Journal of Political Economy*, 66, 467-482.
- Yaari, M., 1965, "On the consumer's lifetime allocation process," *International Economic Review*, 5, 304-317.

(いほり・としひろ 東京大学助教授・大阪大学助教授)

公的年金は、専業主婦世帯を優遇している

八 田 達 夫
木 村 陽 子

I 序 文

年金政策研究会(1993)は、「公的年金は、専業主婦を優遇していない」という議論を網羅的に展開した。城戸(1993)は、この論文に反論し、その誤りをひとつひとつ正している。ただし、「公的年金が、専業主婦世帯を『同一の所得』を得る共働き世帯より優遇している」という明確な指摘がなされていない。本稿の主要な目的は、この点に関して城戸の反証を補完し、あわせて専業主婦およびその世帯に対して現行年金制度がいかなる優遇を行っているかを定量的に示すことにある¹⁾。

1986年年金大改正以後、サラリーマンの無業の妻は、自分自身で国民年金保険料を支払うことなく、しかも夫は何らの追加的保険料を払うことなく、基礎老齢年金の給付を受けられるようになった。彼女達、すなわち国民年金の第3号被保険者を、本稿では、単に「専業主婦」という。したがってここでいう専業主婦には、年間130万円未満のパート仕事をしている人が含まれる。国民年金を得るために自分自身で保険料を支払わなければならない自営業者の妻と比較して、専業主婦は明らかに優遇されることになった。

ではサラリーマンと比べると、専業主婦はどの程度優遇されているのであろうか。共働き主婦も一種のサラリーマンであるから、共働き主婦と専業主婦とを比較するためこの分析が必要である。II節では、一般のサラリーマンと専業主婦に関する年金制度を概説し、それに基づいて一般のサラリーマンと比べて専業主婦がどの程度優遇されて

いるかを分析する。

III節では、専業主婦が、共働きの(すなわち年間所得が130万円を超える)主婦と比べて、どの程度優遇されているのかを分析する。

個人間ではなく世帯間で比較すると、遺族年金を無視できる場合には、「月収が等しい共働き世帯と専業主婦世帯は、年金の下では全く同等に扱われている」と主張されることがある²⁾。これは収入が等しい世帯を比較する限りにおいて正しい。しかしながら、生活水準を示す真の指標である「所得」が等しい専業主婦世帯と共働き世帯を比べると、現在の日本の公的年金は、専業主婦世帯を優遇している。IV節では、このことを示す。なお、付論では、月収(賃金)と月当たり所得の違いを説明する。

V節では、遺族年金を考慮にいれると、専業主婦世帯は「月収」の等しい共働き世帯よりも優遇されていることを示す。所得が等しい共働き世帯と比べればなおさら優遇されていることをこれは意味している。

最後のVI節では、小稿の観察の要約を行い、それに基づいた政策的提言を行う。

II サラリーマンと専業主婦の年金³⁾

わが国の公的年金制度においては、専業主婦であるか、共働きであるかによって、取り扱いがどのように変わるのだろうか。共働き主婦も一種のサラリーマンなのであるから、まずはじめに、わが国の一般のサラリーマンと専業主婦に関する公的年金制度の枠組みについて説明しよう。

A. サラリーマン

わが国の公的年金は2階建てになっている。1階部分は国民年金であり、日本に居住する20歳以上60歳未満の人はすべて加入することになっている。サラリーマンは国民年金に加えて、2階部分の厚生年金（一般サラリーマンが加入）または共済年金（公務員等）にも加入することになっている。2階建てなのは、各階の目的がそれぞれ違うからである。1階部分の国民年金は、老後生活の基礎的な保障を目的とし、そこから支給される年金をその名も基礎年金と呼ぶ。2階部分は従前所得の保障を目的としており、報酬比例部分ともいわれる。厚生年金の報酬比例部分は、老齢厚生年金と呼ばれる。

また、サラリーマンは、国民年金と厚生年金（あるいは共済年金）の両方について、標準報酬に比例した保険料を支払う。厚生年金加入者は、極端に言えば、収入がゼロでも保険料を支払うことになっている。独身か既婚かを問わず、同じ標準報酬であれば、支払う保険料は同じ額である。

以下ではサラリーマンの月収に対応した年金純受給を図示しよう。簡単のために、本稿を通じて1961年生まれの人を対象とする。彼女達は人生のほぼ全期間を1986年の年金大改正後の制度の下で過ごす世代である。

図1は、平均標準報酬月額（これを以下単に「月収」と呼ぶ）を横軸として、1961年生まれで

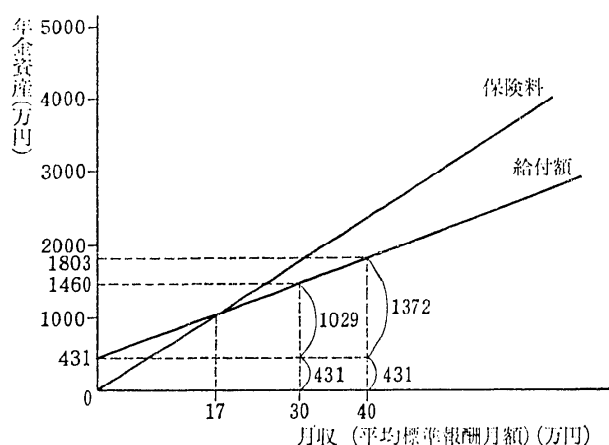


図1 厚生年金 1961年生まれ「被用者年金加入単身者」の賃金と年金資産

80歳で死亡する厚生年金加入の単身のサラリーマンの保険料と給付額の現在価値を示している。サラリーマンの保険料は、月収に比例しているから、原点を通る直線で示される。一方給付額は基礎年金プラス老齢厚生年金（報酬比例部分）である。この世代の人の基礎年金の受給額の現在価値は431万円である。したがって図1の給付線は横軸が431万円のところから出発している。

ただし、図1の保険料線と給付線は単純化を施している。実際には月収が一定水準（現在は8万円）以下の低所得者に対しては、給付額にも保険料にもフロアがあってそれ以下にはならない。また、高所得者（現在は月額53万円以上）に対してはシーリングがある。以下では単純化のためにシーリングとフロアを無視して話を進める。

図1によれば、所得が約17万円以下である場合には純受給は正となり、それ以上の場合には負となる。このように、所得が17万円より低いサラリーマンに対して、それより高い所得を得ているサラリーマンから所得移転が行われている。すなわちこの世代では累進的な再分配が行われている⁴⁾。

B. 専業主婦

国民年金の被保険者は3つに分かれている。第1号被保険者は20歳以上60歳未満の人で、農業、自営業者、学生等である。第2号被保険者はサラリーマンで厚生年金や共済年金の加入者である。そして、第3号被保険者とは、国民年金の第2号被保険者である厚生年金や共済年金の加入者に扶養されている配偶者のことである。小稿では第3号被保険者である女性のことを専業主婦と呼んでいる。すなわち専業主婦とは、その夫がサラリーマンで本人の年収130万円未満の人である。

専業主婦は、国民年金の保険料を免除される。専業主婦が国民年金の保険料を免除されるようになったのは、1986年の年金大改正以後である。このため無業の女性がサラリーマンと結婚し専業主婦になると、結婚前に払っていた国民年金の支払いを続けることなく、また夫もそのためになんらかの追加的な保険料を払わずに、老齢基礎年金を将来

得ることができる。農業、自営業者や学生等の第1号被保険者は国民年金の定額保険料（1993年現在、月額1万500円）を支払うこととされ、支払わなければ滞納となることは大きな違いである。

専業主婦は、夫婦ともに生存中は、基礎年金だけを受給する。サラリーマンであった夫は、基礎年金と厚生年金（あるいは共済年金⁵⁾）を受給する。夫が死亡した場合、遺族となった妻が受け取るのは、夫の厚生年金からの遺族厚生年金と自分名義の基礎年金とである⁶⁾。遺族厚生年金は、夫が受け取っていた厚生年金の4分の3に相当する。

今仮に遺族厚生年金がないとし、専業主婦は生涯を通じて基礎年金だけを受給する場合を考えよう。これは、夫が専業主婦より長生きしたために、遺族年金を受け取らないケースだと考えてもよい。この場合に専業主婦が受ける基礎年金は、所得ゼロの単身サラリーマンが得たであろう額と同じである⁷⁾。すなわち、図1で所得ゼロに対応した場合の縦軸上から読み取れるように、保険料も老齢厚生年金（報酬比例部分）の給付もゼロであるため、基礎年金だけを受給する。

1961年生まれで80歳で死亡する専業主婦は、図1の縦軸から読み取れるように、老齢年金として431万円の純受給を得る。図1から明らかなように、この純受給は、同年代のいかなるサラリーマンの純受給より高い。このことを次のように書こう。

$$T(\text{サラリーマン}) < T(\text{専業主婦}) \quad (1)$$

ただし、 T は（ ）のなかの主体が公的年金から得る純受給額（トランスファー所得）である。専業主婦が共働き主婦より高い純受給を得る理由は、専業主婦が月収ゼロのサラリーマンとして扱われているためである。図1から明らかなとおり、厚生年金には累進的な再分配構造がある。そのなかで、月収ゼロの専業主婦はもっとも優遇されている存在である。

次に遺族年金を考慮すると、式(1)の右辺が遺族年金の分だけさらに膨らむ。したがって、この世代については、遺族年金の存在は式(1)の関係をますます強めている。

例として、1961年生まれの女性の同年齢の夫が、

65歳で死亡した場合の遺族年金を考えよう。夫の月収が40万円であるとする、妻が受ける遺族厚生年金は夫の老齢厚生年金の給付額の4分の3であるから、この給付は、月収が30万円のサラリーマンの老齢厚生年金受給者に相当する⁸⁾。図1から明らかなように、専業主婦が受け取る全給付は、同年齢まで生きる月収30万円のサラリーマンが受ける全給付と等しい。すなわち専業主婦は、保険料の支払いを全くせずに、月収が30万円のサラリーマンの受給額相当を給付として受けることになる。

III 専業主婦 vs. 共働き主婦：個人間比較

個人レベルでみると、現在の日本の年金制度は、専業主婦を、同一の月収を得る共働き主婦に対して優遇している。以下ではこのことを示そう。

サラリーマンの有業の妻（以下では単に共働き主婦という）は、夫婦ともに生存中は、自分名義の基礎年金と厚生年金を受給する。夫が死亡した場合、遺族となった共働き主婦は、専業主婦と同じように基礎年金は受け取り続ける。しかし、2階部分の年金については、必ずしも自分名義の老齢厚生年金を受け続けるわけではない。自分名義の老齢厚生年金と、夫の厚生年金からの遺族年金（夫の老齢年金の4分の3）のいずれかを選択しなければならない。

まず遺族年金がゼロの場合を考えよう。共働き主婦は、同じ生涯所得を得て同年齢で死亡する独身あるいは既婚の男のサラリーマンと全く同じ老齢年金の純受給を得る。したがって式(1)から、

$$T(\text{共働き主婦}) < T(\text{専業主婦}) \quad (2)$$

を得る。つまり、遺族年金が0の場合、専業主婦の得る純受給は、同世代のいかなる共働き主婦の純受給より多い⁹⁾。前節で述べたように、これは厚生年金の再分配構造のなかで専業主婦が極貧とみなされ、最も優遇されているためである。

次に、遺族年金を含めて考えよう。遺族年金は、夫の老齢厚生年金の4分の3であり、老齢厚生年金の額は月収に比例しているから¹⁰⁾、もし彼女の月収が夫の月収の4分の3を超えていれば、彼女

自身の老齢厚生年金の額の方が遺族年金より高いから、老齢厚生年金の方を選ぶ。したがって、彼女の純受給はサラリーマンのそれと同じである。一方、専業主婦の純受給は、遺族年金を0と想定した場合より増えている。したがって式(1)から式(2)が成立し続ける。すなわち共働き主婦の月収が夫の月収の4分の3を超えている場合には、専業主婦は共働き主婦より優遇されている。

以下では、共働き主婦の月収が夫の月収の4分の3より少ない場合を考えよう。この場合は、共働き主婦は、遺族年金の方を選ぶ¹¹⁾。したがって夫死亡後は、夫の月収が等しい専業主婦と共働き主婦とは同じ受給を受ける。一方、夫の死亡時点までは、専業主婦がそれまでに得た純受給と、共働き主婦がそれまでに得た年金純受給（それまでに彼女が得た受給額から彼女が生涯を通じて払った保険料を差し引いたもの）を比較すると、遺族年金は一切関係ないから、式(2)が成立している。このように、生涯では式(2)が再び成立する¹²⁾。

したがって、式(2)は、夫の死亡時点に影響を受けないことが分かる。すなわち、「遺族年金を考慮してもしなくても、専業主婦は、夫の月収が等しい同年齢のいかなる共働き主婦より年金制度によって優遇を受けている」といえる。

一生独身である可能性や、死別、離婚などの可能性を考えると、年金の世代内分配の基準は本来個人ベースであるべきと考えられる。労働供給のインセンティブの観点からも、個人ベースでみた年金補助のばらつきを下げるのが重要である。

IV 専業主婦世帯 vs. 共働き世帯(1): 老齢年金のみの場合

遺族年金を無視した場合には、月収が等しい専業主婦世帯と共働き世帯は、年金制度の下で平等に扱われている。本節では、Aでまずこのことを示し、次にBで専業主婦世帯は「所得」が等しい共働き世帯より優遇されていることを示す。このため、本節では遺族年金を無視する。

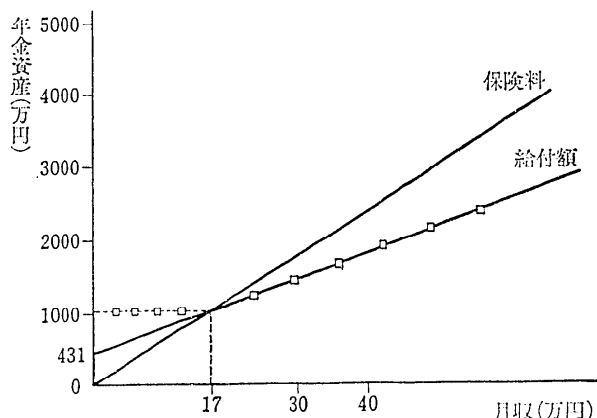


図2 厚生年金「共働き主婦」の賃金と年金資産 1961年生まれ 32歳

A. 世帯当たり月収による比較

(1) 共働き・片働き世帯平等税

まずは「月収」を基準にして両世帯を比較しよう。例として、現在夫婦共に1961年生まれで、夫はサラリーマン、妻は専業主婦の専業主婦世帯を考えよう。図3の実線は図1のそれを再生したものである。ただしこの場合横軸は夫婦の平均標準報酬月額を合算した世帯当たりの月収（以下では単に「世帯当たりの月収」と呼ぶ）を示している。この図の点線は、この世帯の年金総受給を示している。この世代では1人当たりの基礎年金の受給額は431万円であるから、世帯当たりでは、431万円×2=862万円の基礎年金を得る。この世帯の総受給は、これに報酬比例部分を加えたものである。

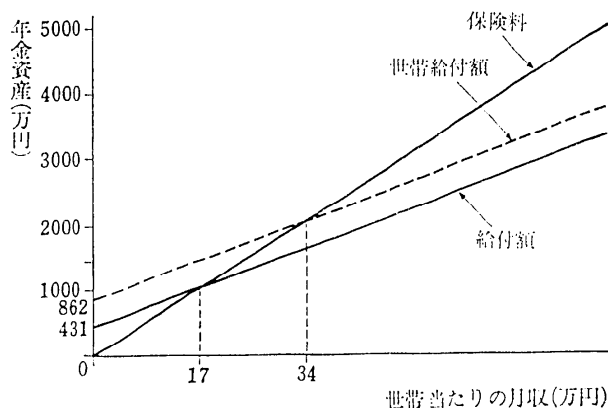


図3 厚生年金 世帯当たり純受給「被用者年金加入単身者」の賃金と年金資産 1961年生まれ 32歳

したがって、この点線は、個人給付額を示す実線を真上に431万円分平行移動したものである。また夫が支払う保険料は、結婚によって影響を受けないから単身の場合のままである¹³⁾。

次に現在夫婦共に1961年生まれでサラリーマンとして共働きをしている共働き世帯を考えよう。この場合も図3の点線が世帯当たりの年金総受給を示している。まず基礎年金部分については、上の片働き世帯と同じ862万円である。また報酬比例部分は月収に対する係数が妻と夫と同じであるから、夫婦の月収の割合にかかわらず、世帯当たりの月収に対する給付額は一定である。したがってこの部分も片働き世帯の場合と同様である。また保険料も月収に対して比例しているから、夫婦間の月収の割合に関係なく、世帯当たりの月収に対して一義的に保険料が定まる。このように、公的年金からの総受給、保険料および純受給は、夫婦間の月収の割合に依存せず、世帯当たりの月収に対して一義的に決まる。これが「月収が等しい専業主婦世帯と共働き世帯は、年金制度の下で平等に扱われている」とする論者の根拠である¹⁴⁾。

(2) パラドックスの解決

しかしこのことは、個人ベースでみたときに、専業主婦が得る純受給431万円が、いかなる月収の共働き主婦の得る純受給より大きかったことと矛盾するようにみえる。

このパラドックスは次のように考えると解ける。個人ベースでみた場合に累進的な厚生年金の再分配構造のなかで、月収0のサラリーマンとみなされている専業主婦は、最も優遇されている存在であった。つまり、夫の月収が40万円の片働き世帯は、年金制度によって最も厚遇されている専業主婦と、冷遇されている月収の高い夫を組み合わせた世帯であるといえる。世帯全体でみると、専業主婦に対する分配面の優遇を夫への冷遇が相殺している。一方夫婦それぞれに20万円ずつ得ている世帯の場合、双方とも中所得者であり、彼らのそれぞれが得る純受給は月収40万円の夫が得る純受給と専業主婦の得るそのちょうど平均である。厚生年金が、個人ベースでみると専業主婦を共働き主婦に対して明らかに優遇しているのに、世帯

ベースでみると同一月収の片働き世帯と共働き世帯を平等に扱っているのは、このためである。

B. 世帯当たり所得による比較

このように、年金制度に内在する累進性が、上のパラドックスを解く鍵である。累進的な再分配を年金制度を通じて行うとすれば¹⁵⁾、生活水準の高い世帯から低い世帯に再分配しなければならない。つまり、同一の生活水準の世帯は同一の純受給を受けなければならない。では、世帯の月収は生活水準を示す指標としてふさわしいだろうか。

専業主婦世帯は、共働き世帯の半分の労働時間しか投入していない。このため専業主婦世帯は、同一の月収を得る共働き世帯と比べると、月収は等しいが、自由時間を多くもっており、それを用いてより高い生活水準を得ることができる。例えば、専業主婦は、自由時間を使ってケーキを家で作ることや手のこんだ料理ができる。カルチャーセンターにいく時間もあるし、近所の奥さんとフランスレストランで昼食を食べることもできる。

それに対して共働きの主婦は、普通のサラリーマンなら純粋の余暇に充てうる時間ですら家事労働に充てなければならない。しかもその時間すらとりにくいから、家事時間節約のための金銭的支出が、同一の月収を得る片働き世帯より多くなる。まず保育所の保育料負担がある。子供が3歳以下なら市営でも、1人月4万円近くかかるのはまれではない。さらに月収が低い世帯でも、紙おむつを使い、洗濯乾燥機や皿洗い機も買うことになる。ワイシャツも洗濯屋に出してしまう。食品も値段の高いのは覚悟で、料理時間を節約できる調理済みの食品を買ってかえったり、外食したりすることが多くなる。同一の月収の専業主婦世帯では雇わないお手伝いさんにも週1日来てもらう必要が出てくる。共働きの主婦の月収のかかなりの部分は、彼女が働くための必要経費として使われてしまうわけである。

この結果、共働き世帯は、同一の月収を得る専業主婦世帯より純粋の余暇が少ないだけでなく、金銭的にも余裕がなくなる。このため、より低い生活水準を得ている。この根本的理由は、専業主

婦世帯が共働き世帯の半分の労働時間投入だけで同じ月収を得ることができ、残りの時間を世帯の生活水準向上に使うことができることにある。

子供を大学にやるために、50万円の月収がある夫をもつ主婦は働く必要がないが、30万円の月収の夫をもつ主婦は自分が働いて20万円稼がなくてはならないでしょう。たしかにこの2つの世帯は、同じ月収を得ているが、夫の収入を補完するために働いている共働き主婦は、働くために時間も使い、経費も使うから世帯の生活水準が低くなるのは当然である。

生活水準を示す真の指標は「所得」である。月収は所得の一部を構成するにすぎない。つまり、月収は世帯の生活水準を正しく示す指標ではない。

所得には、金銭的な月収（賃金）とともに非金銭的な「帰属所得」が含まれる¹⁶⁾。通常のサラリーマンが月収を得るために使う労働時間に相当する時間を、専業主婦は自分の世帯の生活水準向上のために直接役立たせるため使っている。その時間の一部は家事労働に、他は自己自身の余暇に用いられている。この時間の価値が帰属所得の一種である「帰属賃金」であり、この世帯の所得の一部である。この主婦の帰属賃金は、彼女の市場賃金率とサラリーマンの労働時間の積で評価される¹⁷⁾。帰属賃金が年金保険料や給付の算定の基準に含まれていないことが、共働き世帯が生活水準のより高い専業主婦世帯と同一の純受給を得ることになっている根本的理由である。

金銭的な月収のみに基づいて年金の給付や保険料が決められると矛盾が起こることを、次の例は明確に示している。

今、月収10万円の家政婦が、やもめのサラリーマンの家で働いているとしよう。サラリーマンの月収が30万円だとすると、この2人の月収を合算すると40万円である。この2人が結婚し、家政婦は専業主婦となるとしよう。その結果、夫婦共に実質的には前と同じ仕事をしているにもかかわらず、すなわち、この2人の共同生活による物質的な生活水準は変化していないにもかかわらず¹⁸⁾、この2人が受ける月収の合算額は30万円に減少する。このため、累進的な現行の公的年金制度の下

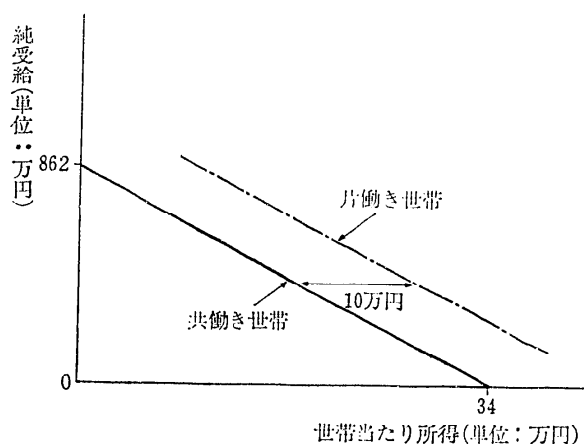


図4 世帯当たり純受給

では、この2人が得る純受給額は、結婚によって増加することになる。このように、現行の年金制度の下では、同じ生活水準を得ている2人組が結婚しているか否かによって、異なった純受給を得ることになっている。この不合理性の原因は、主婦の帰属所得を無視して保険料が決められていることにある。

1961年生まれの夫婦の純受給を、「月収」に対してではなく「所得」に対して示そう。図4は、横軸に所得をとり、縦軸に老齢年金からの純受給の資産額をとっている。実線は共働きの世帯の純受給を示しているが、共働き世帯にとっては、所得は月収と同じであるから、これは図3の点線と保険料線の縦の差を図示したものにはほかならない。

次に、図4の鎖線は、この場合の片働き夫婦の純受給額の線を示している。専業主婦世帯の所得は、当然、月収と異なる。平均的にみると、専業主婦の帰属賃金は、夫の月収が高ければ高いほど妻は高いだろう。しかし、その測定が困難なので、夫の所得に関係なく妻の帰属賃金を低く見積もり、月10万円であるとしよう。図4の鎖線は、この想定に基づいて共働き世帯の純受給額の線を右に10万円分シフトさせたものである。専業主婦世帯では、その所得より10万円分だけ低い月収に基づいて有利な給付が行われていることを反映している。この図が示すように、どの専業主婦世帯も同一の所得を得ている共働き世帯より高い純受益を得る。

その分だけ公的年金は、共働き世帯に比べて同一「所得」の専業主婦世帯を優遇している¹⁹⁾。

V 専業主婦世帯 vs. 共働き世帯(2): 遺族年金を含めた場合

このように、遺族年金がない場合には、共働き世帯は、世帯当たり所得の等しい片働き世帯よりなおさら不利に扱われる。しかし遺族年金がある場合には、世帯当たり月収の等しい片働き世帯と比べても不利に扱われていることを示すことができる。

A. 世帯当たり純受給の等高線

そのためには「世帯当たり純受給の等高線」の概念が役立つ。まず、遺族年金がない場合についてこの概念を導入しよう。図5は、横軸に夫の月収を、縦軸に妻の月収をとり、それぞれの月収の組み合わせに対応した世帯当たりの純受給の等高線を、示したものである。ここでは、夫と妻が共に1961年生まれで、しかもたまたま80歳で死亡するケースを考えている。このケースでは、世帯当たりの月収が等しい限り、夫婦の月収の割合に関係なく純受給も等しいから、図のように右下がり

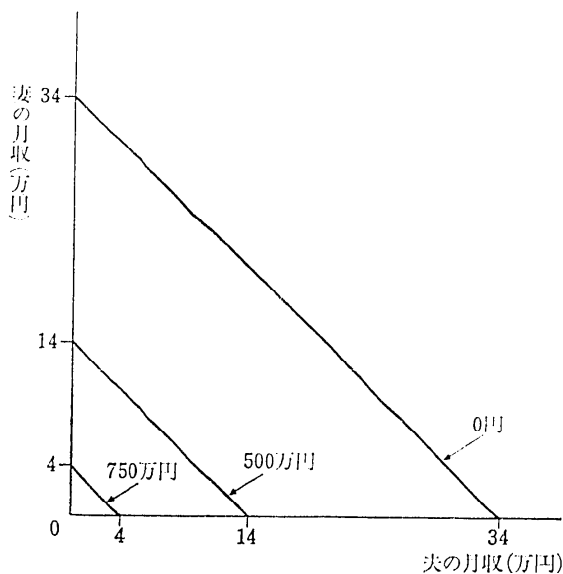


図5 遺族年金を含まない純受給の等高線
——夫婦同年死のケース

の45度線が等高線となる²⁰⁾。右上にいくに従って等高線の値が下がっていくのは純受給の累進性を示している。

しかしながら、夫の方が早く死亡すると、片働き世帯の方が共働き世帯より不利に扱われる。図6の各実線は、60歳時の平均余命に従って上の夫婦が夫が80歳で妻が84歳で死亡する世帯の純受給の等高線を遺族年金がない場合について示している。遺族年金がないから、夫も妻も基礎年金と自身の厚生年金からの老齢年金のみを得る。図上の任意に与えられた点Pから上に月収1万円分だけ進む場合の妻の受給の増加分は、月収1万円分だけ右に進む場合の夫の受給の増加分より、受給期間が長い分だけ多い。一方、点Pを出発して上にいく場合の妻の保険料の増加分と、同じ点から同額だけ右にいく場合の夫の保険料の増加分に等しい。したがって、点Pから上に進む場合の純受給の低下分は、右に同額だけ進む場合より少い。このため点Pを通る純受給の等高線は、傾きが-1より急な直線となる。点Pは任意に選ばれたのだから純受給の等高線は、図6に実線で描かれているように右下がりの平行な直線群になる。

この図で右下がりの点線のそれぞれは、一定の

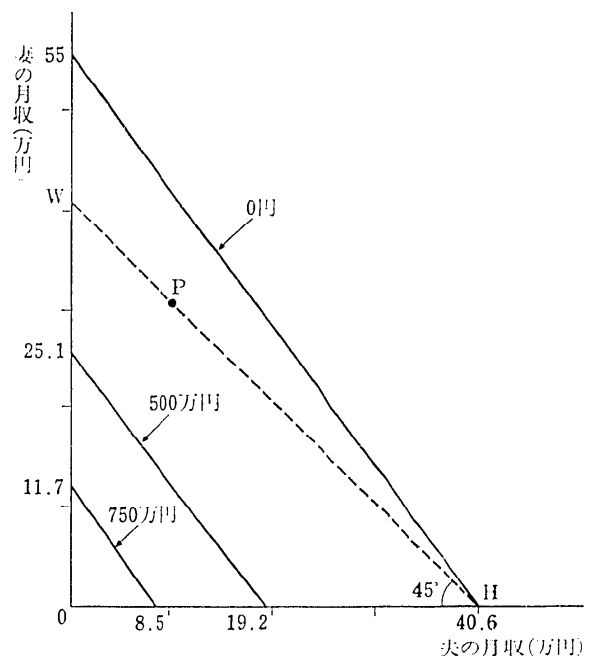


図6 遺族年金を含まない純受給の等高線
——妻が長生きのケース

世帯当たり月収を与える夫婦月収の組み合わせを示す等高線である。この点線の傾きはちょうど-1である。同一の世帯当たり賃金を与えるW, P, H点については図から明らかなように、

$$T(W) > T(P) > T(H)$$

が成り立つ。すなわち、共働き世帯Pの方が妻が長生きする分だけ同月収の専業主婦世帯Hよりも有利である²¹⁾。妻の方が長生きする限り、これは一般的にいえる。

B. 遺族年金の効果

妻の方が長生きする場合には、共働き世帯の方が、等しい月収を得る専業主婦世帯より有利であることが分かった。実は、遺族年金を考慮すると、このケースですら片働き世帯の方が有利である。このことを次に示そう。

そのために遺族年金を導入した場合の、純受給の等高線を考えよう。例として、図7は、夫が80歳で妻が84歳で死亡した図6と同一のサラリーマン世帯の、遺族年金を含めた純受給の等高線を示している。A点は夫と妻の生涯賃金が等しい状態

を示すが、この点では、妻は自分自身の厚生年金を受給し、遺族年金は受給しないことになる。したがって上と全く同じ理由で、点Aを通る純受給の等高線は、傾きが-1より急な直線となる。

図の右上がりの実線ONは、妻の月収が夫の月収の4分の3になる組み合わせを示している。この線より右では、夫の死亡後に、夫の厚生年金から遺族年金を受け取る方が、妻自身の厚生年金からの老齢年金を得るより有利になる。

点線ONより右の点——例えば点C——を出発点にして、等しい額だけ上に進んでも右に進んでも保険料の増加額は等しい。また夫の生前までにこの世帯が受ける給付の増分も、等しい月収額だけ上に進んでも右に進んでも等しい。しかし夫の死亡後この世帯が受ける給付は、上に進んでも増えず、右に進んだときのみ増加する。したがって純受給の低下は、上に進んだときの方が同額だけ右に進んだときより大きい。すなわち点Cを通る純受給の等高線は、傾きが-1よりゆるやかな直線になる。

結局、純受給の等高線は図7で描かれているようにON線上にキックをもつ折れ線になる。図で右下がりの点線は等賃金線を示している。同一の等賃金線上にあるW, B, H点については図から、

$$T(W) > T(H) > T(B)$$

が成り立つ。すなわち専業主婦をもつ世帯Hは、共働き世帯Bより優遇されている。たしかに専業主夫をもつ世帯Wがこの場合一番優遇されるが、妻の月収の方が夫の月収より低い通常の共働き世帯と比べると、専業主婦世帯は確実に優遇されている。

上では話を具体的にするために、夫婦の生年が同一の場合で、しかも妻の方が夫より4歳長生きするケースを扱ったが、これら特定の設定は重要ではない。等月収線上にあるH点とB点を比較すると夫の死亡時点までにこの世帯が得る年金純受給は等しい。夫の死亡後はH点においては夫の生前の世帯当たり厚生老齢年金の4分の3を妻が得ることができるが、B点では2分の1しか得ることができない。すなわち、専業主婦世帯であるH点の方が同一の世帯所得を得る共働き世帯B点よ

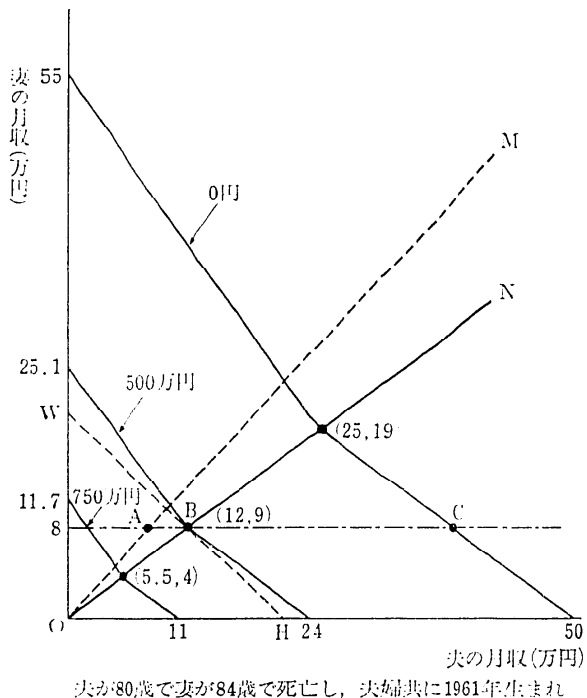


図7 遺族年金を含む純受給の等高線
——妻の方が長生きのケース

り優遇を受けている。

したがって一般的に、夫の月収が妻の月収を上回る世帯を比較する限り、遺族年金を考慮すると、公的年金制度は専業主婦世帯を月収の等しい共働き世帯より優遇している。

VI 政策的インプリケーション

1961年生まれ世代は、生涯年金加入期間のほとんどが1986年の年金大改革以後に入っている世代である。本稿では、この世代について同一の期間生存する専業主婦と共働き主婦とを比較して次の諸点を観察した。

- ① 遺族年金を無視すると、専業主婦はいかなる月収を得る共働き主婦よりも年金によって優遇を受けている。
- ② 遺族年金を考慮してもしなくても、専業主婦は、夫の月収が等しいいかなる共働き主婦より年金制度によって優遇を受けている。
- ③ 遺族年金を考慮すると、夫の月収の方が妻のより多い世帯間で比較した場合、専業主婦世帯は、その専業主婦世帯と同じ「月収」を得ている共働き世帯よりも優遇を受けている。同じ「所得」を得ている共働き世帯と比較すると、この優遇はなおさら強まる。
- ④ 遺族年金を考慮してもしなくても、専業主婦世帯は、同じ「所得」を得る共働き世帯より優遇を受けている。

このように個人レベルでみても世帯レベルでも、ほとんどの専業主婦は共働き主婦よりも優遇を受けている。

この根本原因は、専業主婦世帯がその帰属所得に対応した年金保険料を払っておらず、また結婚している世帯が遺族年金に対応した保険料を払っていないことにある。

帰属所得に対応する保険料に関しては、国民年金保険料を専業主婦に課することによって近似的に解決できる²²⁾。1986年改正までは、専業主婦の7割までが自発的にこの保険料を払っていたのであるから、その制度を復活させることは十分実現可能である。専業主婦の保険料を国民年金の水準

まで引き上げれば、独身で無業の女性や共働き主婦に対する専業主婦優遇を緩和することになる。さらに、その改革によって専業主婦と自営業者の妻は、遺族年金を無視する限り、正確に同じ純受給を受けることになる。

遺族年金に関しては、次の解決法が考えられる。妻が有業であるか無業であるかは問わず、夫婦いずれかが厚生年金に加入している場合には、夫婦それぞれの厚生年金勘定を作る。夫の保険料の半分は自己の勘定に、残りの半分は妻の勘定に入れる。妻が働いた場合には、妻の支払う保険料も夫婦の口座に2分割して入れる。こうすれば、夫婦それぞれが自分の勘定に基づいた年金権を主張できる。すなわち、夫が死んだ後も夫の生前の世帯年金受給額の半分会を妻は得ることができる²³⁾。

もし必要ならば、夫が生きている間は妻の年金の給付を下げ、その分遺族になったときに給付を上げるオプションを、妻が65歳になった時点で、妻に対して与えてもよい。こうすることによって遺族となった専業主婦は、彼女の厚生年金口座の枠内で、実質的な遺族年金を得ることができるようになる。

現行の年金制度は、意味のある比較をする限り、専業主婦を共働き主婦に比べてあらゆる角度からみて優遇している。これは、主婦のフルタイム労働への人工的な障害となっている。このような制度のくびきがなくなれば、現在パートタイムで働いている多くの主婦がフルタイムで働くようになる。フルタイム労働をする主婦が増えると、高齢化時代の年金保険料を支払う者の数が増えるから、年金財政自体を健全化する。これは、高齢化時代の基本保険料の引き下げをも可能にする。したがって、この改革は、サラリーマン一般に利益をもたらす。

年金制度が共働き主婦と専業主婦とを対等に扱うことは、年金財政を健全化し、高齢化時代の年金財政に関する不安を除くであろう。このことと、労働市場の歪みが除かれたために起こる婦人労働供給の結果起こる生産の増加は、専業主婦自身をも含めたすべての人に大きな利益をもたらすといえるであろう。

〈付 論〉 帰 属 所 得

所得とは生活水準を表す指標であって、金銭的に受け取る賃金は、その一部を構成するにすぎない。財政学における標準的な所得の定義は、次のとおりである²⁴⁾。「ある人が一定期間に得た所得とはその人が、その期間に行った消費及び、資産の蓄積の和である」。すなわち次式が成り立つ。

$$\text{所得} = \text{消費} + \Delta \text{資産}$$

ここで消費は2分割できる。消費には、金銭を支払って購入して消費する財貨・サービスのほかに、自己保有の家屋やヨットの使用によるサービス消費やレジャー時間、自家消費する自家栽培の野菜等の「金銭の代価を支払わない消費」も含まれる。後者は自前でつくり出したものを消費するのであるから、これを金銭換算したものを「帰属所得」と呼ぶ。家屋やヨットのサービスや自家生産物はその市場価格で評価できるし、レジャーは、その人の時間の市場価格である賃金水準によって評価できる。このため所得を源泉面から眺めると、賃金や利子収入等とともに帰属所得も含めなければならない。

金銭的な所得を比較するだけでは生活水準を正しく評価できない例を、第IV-B節の例のほかにもういくつかあげることができる。今、賃金の等しいAさんとBさんがそれぞれ資産1億円をもっているとしよう。Aさんは、1億円の全額を使ってマンションを買い、Bさんは、1億円を預金してその年間利子500万円を家賃に充ててAさんと全く同じタイプのマンションを借りて住むとしよう。この場合、両者の賃金は同じであるが、Bさんはその上に銀行利子500万円の金銭収入を得る。一方Aさんの金銭収入は賃金だけである。したがって、金銭収入はBさんの方がAさんより500万円分多い。しかし、この2人の生活水準は全く等しいから、このような金銭所得だけを比べたのでは2人の正しい生活水準の比較にはならない。Aさんが所有している住宅サービスの消費を所得に含めなければならないのである。自分でもっている家からの消費サービスを所得としてみなすとき、これを帰属家賃ないし帰属所得という。

もう1つの例をあげよう。AさんもBさんも同量のサツマイモを作るとしよう。Aさんはサツマイモを自己消費してしまう。Bさんはサツマイモを嫌いなので、それを町で売って金銭収入を得、その金で酒を買ってきて飲む。この場合にはBさんのみに金銭所得があるからといって、2人の生活水準に差があるとはいえないであろう。したがって、所得の元来の定義に遡ってAさんが消費したサツマイモ自体を所得の一部と算入すべきなのである。この非金銭的な所得も帰属所得である。

レジャーについていえば、1日2時間だけ働いて年間1000万円得ている人と8時間働いて1000万円得ている人を比べれば前者の方が明らかに生活水準は高い。したがって彼らのレジャー消費額を評価しなければ、正しい生活水準の比較ができない。

このように生活水準を示す指標としての所得には帰属所得としてのレジャー時間（労働の対価として使ったのではない時間）や家事労働の価値が帰属賃金ないしは帰属所得として含まれるべきである。

謝辞 本稿に有益なコメントを下さった村上清・城戸喜子・八代尚宏・大石亜希子の諸氏に感謝する。残る誤りは我々の責任である。

本研究には、文部省科学研究費総合研究(A) 04301079の助成をうけた。

注

- 1) 公的年金が専業主婦世帯を優遇していることの指摘は、木村(1981, 1985 a, 1985 b, 1990), 篠塚(1982), 八代(1983), 都村(1989), 八田(1988 a, p. 8; 1988 b, p. 126; 1992; 1993), 八田・小口(1992, 1993), 塩田(1993), 樋口(1993), 高島(1993), 八代・大石(1993)によってもなされている。
- 2) 例えば、高山(1993 a)は次のように述べている。「世帯単位でみて共働き夫婦の月給と無業の妻を持つ夫の月給が同じ金額であれば世帯全体として納付する保険料に変わりはない。夫婦同一年齢を仮定すると、この場合、老齢年金額も世帯単位の合計額に変わりはない。基礎年金2人分と報酬比例部分(標準ケースで3割)がそれぞれの世帯に支給されるからである。抛出の平等を担保にした給付の平等は世帯単位で見れば確保されているのであって、この限りで共働き世帯に不満はないはずである。それにもかかわらず無業の妻に基礎年金分について保険

料の別途納付を求めるとすれば、拋出の平等を担保にした納付の平等という考え方が成立しなくなる。」

さらに年金政策研究会 (1993, p. 50) は次のように述べている。

「……共働き世帯であれ、専業主婦世帯であれ、世帯としての月収が同一であれば、負担も月収比例、給付も一人ずつの基礎年金と月収比例の老齢厚生年金のため、結果的に同一となる……」

- 3) 女性に関する年金制度の詳細については藤井 (1993) 参照。
- 4) ただし、現在40歳以上の世代では、厚生年金は逆進的な再分配を行っている。高山他 (1990) および小口・木村・八田 (1993) 参照。
- 5) 厚生年金に関することは、数値的にはともかく質的にはすべて共済年金についても当てはまるので、小稿全体を通じて以下では厚生年金にのみ注目し、(あるいは共済年金) というただし書きはつけない。
- 6) 国民年金は個人単位の年金であるので夫名義の基礎年金については遺族年金はない。
- 7) ただし、低所得者フロアをはずして考える。
- 8) 夫が生きていれば彼が得たであろう老齢厚生年金受給額は、図1が示すように約1372万円 (1803万円-431万円) である。したがって妻の受ける遺族厚生年金はこの4分の3の1029万円となる。彼女は、この1029万円と基礎年金431万円の計1460万円の給付を受けることができる。
- 9) なお、この世代の共働き主婦の保険料と老齢年金の給付額は図1の実線が示すサラリーマンのそれと全く同一である。これは図2に再生されている。彼女の純受給は、彼女の月収がどの水準であろうと、専業主婦が一様に受ける431万円よりも低いことを、この図によって確認できる。
- 10) ここでいう月収は、正確には標準報酬月額を意味することに注意。
- 11) 共働き主婦は、遺族年金を選ぶ分サラリーマンより得をする。したがってこの場合には、式(1)から式(2)が成立すると直ちに結論づけられない。
- 12) 特に、夫が65歳で死亡した共働き主婦が遺族厚生年金を受給する場合には、彼女は自分が無業であった場合に得たであろう年金の給付と全く同じ額を受けることになる。このため彼女自身が払ってきた厚生年金の保険料は全額無駄になる。
例として、65歳で死んだ夫の月収が40万円であった1961年生まれの共働き女性のさまざまな月収のレベルに対する総給付線を、図2の□で示した線で示している。この線と保険料を示す直線の高さの差が彼女が得る純受給を示している。月収が17万円以上の場合、共働き主婦の得る純受給は負であることをこの図は示している。図2で比較すると、専業主婦が1460万円の年金純受給を得るのに対し、共働き主婦は所得の如何を問わずより低い純受給を得ることが分かる。
- 13) そのために世帯ベースでは、すべての賃金レベルで純受給が正となる。これは単身サラリーマンでは月収が17万円以上の場合純受給が負であったのと対

照的である。

- 14) 小稿の注2で引用した高山 (1993a) および年金政策研究所 (1993) の図1およびその解説 (小稿注2参照) は、このことをいっている。
- 15) しかし再分配は、所得税や相続税あるいは生活保護を通じて行われるべきであり、年金制度によって行うべきではないという考えもある。八田・小口 (1992) 参照。
- 16) 所得、帰属所得、および帰属賃金の定義については付論を参照のこと。
- 17) サラリーマンの余暇も帰属賃金であるから、元来ならばサラリーマンの所得にこれも含めなければならない。しかし、比較の対象であるサラリーマンや共働き主婦の余暇時間がその所得に含まれていないから、専業主婦についてもその時間を同様に除き、勤務時間相当分についてだけ帰属賃金を評価している。
- 18) 精神的な生活水準が向上したか、予期に反して低下したかはこの際問わない。
- 19) この場合専業主婦の帰属賃金を非常に低く見積もっているが、実際には世帯当たりの所得が高ければ高いほど、この鎖線が、さらに右にシフトしている可能性が高い。
- 20) なお横軸の一点から垂直に上に線を伸ばすと、専業主婦が労働を始めたときの年金からの純収益の低下を読み取ることができる。
- 21) ただし、このケースで年金制度が最も優遇しているのは、夫が家事に専念している世帯Wである。
- 22) 現在では学生にも国民年金の保険料を負担させているのだから、収入のない専業主婦に保険料を負担させることに格別の問題は発生しない。しかも専業主婦の保険料相当分を夫の厚生年金保険料の増額によってまかなうこともできる。妻の基礎年金は、1986年改正以前にあった加給年金の振替なのだから、専業主婦の保険料は不要だという説明があるが、加給年金は年20万円程度であり、現在の妻の基礎年金は年60万円程度であるから、この説明も受け入れ難い。これらの諸点については、城戸 (1993) 参照。
- 23) この提案については、八田 (1992, p.33) 参照。Boskin 他 (1988) や高山 (1993b, pp. 196-197) の提案もこの案に近い。これらの仕組みでは、専業主婦が離婚した場合の年金権を現状より大幅に拡大できるというメリットもある。基礎年金だけでなく報酬比例部分についても年金権ができるからである。
- 24) 所得および帰属所得 (imputed income) の定義については、Rosen (1985, pp. 336-337) 参照。

参考文献

- Boskin, M., L. Kotlikoff and J. Shoven, (1988), *Personal security accounts: A proposal for fundamental social security reform*, in Wachter, S. ed., *Social Security and Private Pensions: Providing retirement in the twenty-first century*, 179-206, Lexington Books.
- Rosen, Harvey S. (1985), *Public Finance*. Irwin.

- 小口登良・木村陽子・八田達夫 (1993), 「公的年金の再分配効果」『日本の所得分配』, 東京大学出版会 (近刊)。
- 城戸喜子 (1993), 「被扶養の妻の基礎年金保険料」『週刊社会保障』No. 1750, 46-47頁。
- 木村陽子 (1981), 「厚生年金加入者間の収益率格差」『大阪大学経済学』第31巻, 第1号。
- 木村陽子 (1985a), 「公的年金と所得の再分配——『年金制度改革案』をめぐる」社会保障研究所編『福祉政策の基本問題』, 東京大学出版会。
- 木村陽子 (1985b), 「公的年金における妻のとり分をめぐる——予備的考察」『季刊・社会保障研究』第21巻第3号。
- 木村陽子 (1989), 「共働きが損をする?」『日本経済新聞』9月11日。
- 木村陽子 (1990), 「主婦と税制と社会保険——年金・医療・雇用」『21世紀の社会保障に関する研究 家族の変容と社会保障分科会』12月号。
- 塩田咲子 (1993), 「現代フェミニズムと労働論の再構成——税・社会保障をととしての家事労働の経済的価値」社会政策学会年報 第37集『現在の女性労働と社会政策』。
- 篠塚英子 (1982), 「年金と女子労働——年金は子なし夫婦を優遇しているか」『日本の女子労働』第10章, 東洋経済新報社。
- 高島順子 (1993), 「女性と年金 高島順子氏に聞く」『総合社会保障』6月号。
- 高山憲之 (1993a), 「女子の年金についての覚え書き」『日本年金学会誌』No. 12, 3月号。
- 高山憲之 (1993b), 『年金改革の構想』, 日本経済新聞社。
- 高山憲之 (1993c), 「給付水準調整が切り札」『日本高山憲之・舟岡史雄・大竹文雄・関口昌彦・渋谷時幸・上野 大・久保克行 (1990), 「人的資産の推計と公的年金の再分配効果」, 『経済分析』118号。経済研究センター会報』6月15日号。
- 都村敦子 (1989), 「女性と社会保障」マーサ・N・オザワ, 木村尚三郎, 伊部英男編『女性のライフサイクル』, 東京大学出版会。
- 年金政策研究会 (1993), 「女性の年金何が問題か!」『週刊社会保障』No. 1738, 48-51頁。
- 八田達夫 (1988a), 「高齢化対策と直接税改革」『税務弘報』36巻2号。
- 八田達夫 (1988b), 『直接税改革』, 日本経済新聞社。
- 八田達夫 (1992), 「年金制度は破綻するのか」『日本の論点』第11章, 文藝春秋。
- 八田達夫 (1993), 「年金保険料は税か貯蓄か」『日本経済研究センター会報』2月15日号。
- 八田達夫・小口登良 (1992), 「年金改革——市場収益率方式への移行」社会保障研究所編『リーディングス日本の社会保障3 年金』, 118-145頁。
- 八田達夫・小口登良 (1993), 「日本国政府の年金純債務」『日本経済研究』No. 25, 101-121頁。
- 樋口恵子 (1993), 「女性と年金 樋口恵子氏に聞く」『総合社会保障』1月号。
- 藤井良治 (1993), 「年金と女性の自立」社会保障研究所編『女性と社会保障』, 183-202頁。
- 八代尚宏 (1983), 『女性労働の経済分析』日本経済新聞社。
- 八代尚宏・大石亜希子 (1993), 「女性の年金権と就業」『日本年金学会誌』第13号。

(はった・たつお大阪大学教授)
(きむら・ようこ 奈良女子大学助教授)

高齢者の資本所得税と資本蓄積

——貨幣的成長モデルの応用——

金子 能 宏

I はじめに

わが国の経済環境は、高齢化と国際化という両面からたえず変化しつつあり、今後の税制改正もこれらの変化にいかに対応するかが問われている。また、経済成長の成果としてわが国の経済がストック化を迎えたといわれるようになった反面、資産格差が指摘されるようになり、これに対する望ましい資本所得税制のあり方も議論されている¹⁾。

とくに、新たな人口推計に基づいて高齢者の総人口に占める比率や労働力人口に対する高齢者の比率がより急速に進むことが明らかとなった。そのため、公的年金の財政負担を勤労者世代に求めると大幅な国民負担率の増加が予想され、それを抑制するための租税政策と年金政策とが模索されている。さらに、国際化のなかで円高傾向が続き、現在の景気動向が不透明であるために、慎重なマネーサプライの管理と金融政策、ならびに産業構造のリラクチャリングと海外直接投資の見直しによって企業収益の改善が図られている。

これらの政策のなかでマネタリー・ターゲッティングの推移を見ると、1973年から83年までは物価上昇率を抑えるために貨幣供給率を緩やかに鈍化させていったのに対して、83年から89年までは、財政再建のもとで景気維持を図るために名目GNPの伸びを上回る比率で貨幣供給を拡張したが、90年後半からは、資金需要の減少に対応して貨幣供給量を減少させてきたことが、指摘されている²⁾。このように、貨幣供給政策は、財政当局の制約に応じて経済安定化を達成するために実施

されてきたことが理解される。事実、1992年以後、円高のもとで景気回復を図るために低金利政策がとられるなかで、雇用調整のなかにおける高齢者の雇用確保と公的年金の支給開始年齢の延長との関連が問われ始めるとともに、景気浮揚のための所得税減税が求められ、その財源確保のための消費税のあり方も検討されている。

こうした状況のもとで、退職期間にあり勤労所得に必ずしも依存することのできない高齢者は、彼らが労働期間に蓄積した資本ストックからの資本所得や、拠出期間に依存する年金所得などを糧として老後の生活を営んでいる。現在再び行われようとしている税制改正のなかで、こうした高齢者の資本所得への課税は、資本蓄積にどのような影響を及ぼすのであろうか。また、その影響は、高齢者の貯蓄率の変化や中央銀行の政策のスタンスによって異なる可能性があるのであろうか。

本稿の目的は、この問いに対して、所得源泉として勤労所得と資産所得をもつ勤労世代と資産所得しかもたない高齢世代とからなる2階級貨幣的成長モデルを用いて、資本所得税の資本蓄積に対する効果を考察することである。また、高齢者の貯蓄行動が変化する場合には、その効果がどのように変わりうるのかを示すことである。ここで貨幣的成長モデルを用いる理由は、このモデルではマネタリー・ターゲッティングとして貨幣供給率を一定に保ち外生的にすることと、あるいは物価安定のために内生的に扱うことが可能であるからである。

本稿の構成は次のようになる。まず、モデルを提示する前に、われわれが留意すべき点を考察す

る。具体的には、高齢者が退職期に資産を取り崩すことから貯蓄率が低下する可能性があるため、従来のライフサイクル仮説に基づくわが国の消費関数の実証分析を概観し、『家計調査年報』の年齢階級別のデータを利用して勤労者世代と高齢者世代との間で貯蓄率が異なる傾向があることを観察する。ついで、勤労者世代と高齢者世代とからなる2階級貨幣的成長モデルを提示し、資本所得税の資本蓄積に及ぼす影響と、その影響が高齢者の貯蓄率の変化とどのように関連しうるかを分析する。そして、資本所得税の効果が貨幣供給政策に依存して異なる可能性があることを考察した後、今後の課題が述べられる。

II 高齢者の貯蓄率

国際化によって、経常収支黒字解消のための国内経済政策に関心がもたれるとともに、資本供給国としてのわが国の役割も注目され、各国と比べて高いと見なされる貯蓄率の要因の実証分析が行われている。近年の分析のひとつの視点は、ライフサイクル消費仮説に基づいて推定式を構成し、高齢者社会への移行という人口学的な要因がわが国の貯蓄率にどのような影響を及ぼすかを観察することである。

Horioka (1991) は、新 SNA に基づく1955年から1969年までの週及データをそれ以降のデータと接続して、民間貯蓄、家計貯蓄、および国民貯蓄に関する貯蓄関数を推定した。彼は、高齢化の要因として65歳以上人口が労働力人口に占める比率を入れて、家計貯蓄関数を推定し、この高齢化の比率が1%上昇するのにつれて0.8%から1.5%ほど貯蓄率を低下させることを見いだした。

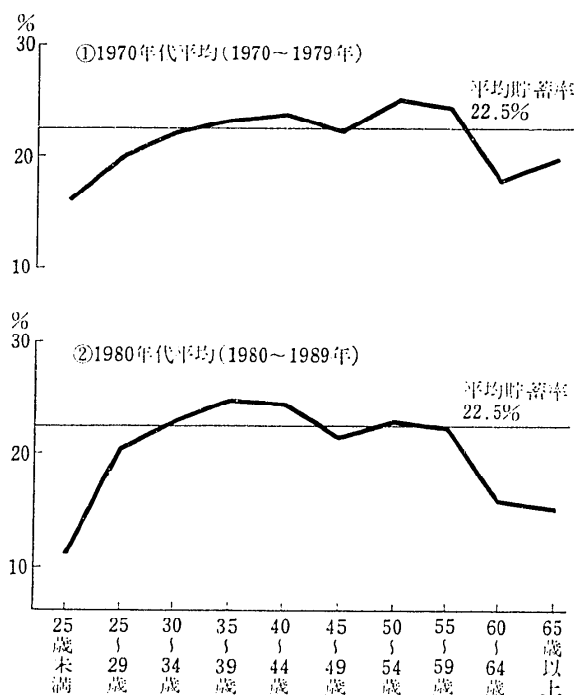
さらに、ホリオカ・井原・越智田・南部(1992)は、各国との貯蓄率の比較がより整合的になるように、新 SNA に基づくデータのうち減価償却を再調達価格で行ったデータを利用して、家計部門の貯蓄関数を推定して、わが国の家計貯蓄率の決定要因を分析した。その結果、60歳以上人口が20歳64歳人口に占める比率の増加は貯蓄率を引き下げるように作用すること、および物価上昇率の上

昇は貯蓄率を増加させるように影響することが見いだされた。後者の結果は、物価上昇率が上がれば実質利子率が低下するので、彼らのモデルによる限り、ライフサイクル仮説による家計の貯蓄行動において所得効果が代替効果を上回ることを示唆している。

小川(1992)は、わが国の家計はライフサイクル仮説と流動性制約仮説に従う家計群から構成されると前提して、それぞれの消費・貯蓄関数を特定化して推定を行った。ただし、斎藤(1979)がパネルデータから求めた世帯のなかの年齢階層構成の差が消費に与える効果を表すパラメーターを利用して、世帯の年齢構成の影響を加味した民間消費支出を被説明変数とし、消費・貯蓄関数の推定を行った。この場合、年齢階層別の世帯に占める高齢世帯の比率の上昇により、グロスの可処分所得に占める民間消費支出の比率は低下する傾向があることが示されている。これは、パネルデータに基づく場合には高齢になると貯蓄率が上昇することを含意するので、わが国の家計についてのライフサイクル仮説をマクロデータから検証するには十分留意する必要があることを示唆している³⁾。

本稿では、高齢者と勤労者からなる2階級貨幣的成長モデルにおいて、資本所得税が資本蓄積に及ぼす効果を分析する。そこで、ある1時点の経済には資本所得のみに依存する高齢者世代と勤労所得と資本所得両方を得る勤労者世代とが重複して経済活動を営んでいると見なすので、クロスセクションデータから見た年齢別の貯蓄率のパターンが、年齢別の貯蓄パターンを映し出していると想定する。ここで、2階級モデルを利用する理由は、上記のような実証分析により、いくつかの留保を置いた上で、わが国の家計の貯蓄行動はライフサイクル仮説によって説明することが可能であるという立場に立てば、勤労者世代の貯蓄率は高齢者世代の貯蓄率より相対的に高いと前提することが許されると考えるからである。

この想定をわが国家計のクロスセクションデータで確かめる作業は、すでに平成3年度版『経済白書』の人口の高齢化と貯蓄率に関する分析において行われている。その結果を示したものが、図



備考) 総務庁「家計調査報告」により作成。
出所) 平成3年度版『経済白書』第3章第4節。

図1 勤労者世帯の世帯主年齢階層別貯蓄率

1である。この分析から、勤労者世帯では高齢者世帯の増加が貯蓄率を低下させる傾向があることが指摘されている。一方、『全国消費実態調査』によると、恩給等に依存することの多い無職世帯の年齢階層別の貯蓄率を見ると、高齢世代ではそれがマイナスになることがあり、貯蓄の取り崩しが見られることが示されている。

さらに図1に示された年齢階層別の貯蓄率の相違を以下のモデル分析と整合的にするために、『家計調査年報』の「世帯主の年齢階層別1世帯当たり年平均1ヵ月間の収入と支出」を利用して、勤労者世帯の年齢階層別の貯蓄性向を勤労者世代と高齢者世代とに分けて見たものが、表1と表2である。ここで、貯蓄性向は(1-消費性向)の値である。2階級モデルでは、高齢者世代は退職し資本所得のみを得ると仮定するので、全世帯の年齢階層別の貯蓄性向に基づく分析の方が望ましいが、『家計調査年報』では、全世帯については消費性向や貯蓄性向に対応するデータは掲げられていないので、勤労者世帯のデータを利用した。勤労者であっても、高齢者世代の賃金は彼らの勤労

表1 勤労者世代(20歳以上60歳未満の年齢階級の)年齢階層別貯蓄性向

年度	1992	1989	1984	1979
年齢区分				
20-24	21.1	12.8	7.9	16.6
25-29	26.8	22.0	20.7	20.8
30-34	28.7	25.5	21.3	22.9
35-39	28.0	27.2	24.2	24.5
40-44	27.2	25.7	23.4	22.7
45-49	22.8	23.4	29.6	21.0
50-54	23.6	25.4	21.5	22.0
55-59	26.0	26.8	20.1	22.4
貯蓄性向の 平均値	26.0	25.3	23.1	22.5

出所) 『家計調査年報』より作成。

表2 高齢者世代(60歳以上の年齢階級の)年齢階層別貯蓄性向

年度	1992	1989	1984	1979
年齢区分				
60-64	19.4	15.7	12.8	17.0
65-69	23.6	19.5	1.9	24.4
貯蓄性向の 平均値	20.7	16.6	9.0	19.9

出所) 『家計調査年報』より作成。

期間よりも低下するため、生活水準を維持するためにそれまで蓄積したストックの取り崩しが始められていると想定して、貯蓄率の世代間格差を見る点では、『白書』の分析と同様である。

それぞれの世代の年齢階層別の貯蓄性向の平均値を貯蓄率とすると、どの年度を見ても、表1における勤労世代の貯蓄率は、表2における高齢世代の貯蓄率よりも高い値をとっていることが分かる。したがって、勤労者家計は、勤労期間に高い貯蓄率のもとで老後に備えて貯蓄し、退職期間では貯蓄の取り崩しが行われるので、遺産等の動機から貯蓄を続けるものの、その貯蓄率は勤労期間よりも低い値を示すと想定することができると考えられる。

たしかに、上記のような平成3年度版『白書』の分析も、『貯蓄動向調査』の全世帯平均の年齢階層別貯蓄率では、65歳以上の年齢階層の貯蓄率がそれ以下の年齢階層の貯蓄率を上回ることがある点を留保している。そこで、遺産動機や所得の

不確実性等の要因が貯蓄率に及ぼす影響を含めた形で消費・貯蓄関数の分析が求められてきた。上記の消費・貯蓄関数の実証研究では、これらの分析の一部が取り入れられている。そして、その分析結果から、人口の高齢化が貯蓄率を低下させる可能性が指摘されていることを考慮すると、高齢化による貯蓄率の低下が資本所得税の効果にどのような影響を及ぼすのかも考察対象に含めるべきであると、考えられるのである。

次の節では、勤労者家計のライフサイクルにおける貯蓄率の相違を反映させた2階級経済成長モデルを利用して、資本所得税あるいは消費税が資本蓄積に及ぼす効果、および高齢者の貯蓄率の関係、および消費税と資本所得税との代替について考察を進めることにする。

III モデル

資本所得税が資本蓄積に及ぼす効果を経済成長モデルで分析することは、新古典派の連続時間モデルと世代重複モデルを利用して、従来から分析が行われてきた。Honma (1981) は2階級新古典派成長モデルを用いて資本所得税の差別的帰着を分析し、Ihori and Kurosaka (1985) は資産として貨幣と国債を加えた新古典派成長モデルで、トービン効果が生じうる経済における租税政策と国債政策の資本蓄積に及ぼす効果を分析した。さらに、八田・西岡(1989)が整理しているように、新古典派成長モデルを用いた分析は、資本所得税の家計の経済厚生を図る方向へと拡張された。世代重複モデルを利用した動学的帰着分析はDiamond (1970) に始まり、Ihori (1990) は資産として貨幣と土地を加えたモデルにより、資本所得税を課税したときの資産選択による影響を考慮した分析を行っている。また、岩本他(1991)は、遺産動機を含めた世代重複モデルのシミュレーション分析に基づいて、年金の保険料率と給付率の増加により貯蓄率の水準は低下しても将来的には上昇する傾向があることを指摘した。

これに対して、本稿で用いるモデルは、Ramanathan (1976, 1982) の貨幣的成長モデルに基づ

いて、Honma (1981) の2階級モデルを貨幣的成長モデルに拡張したものである。貨幣的成長モデルを取り上げる理由は、資本所得税の資本蓄積に及ぼす効果が、現在わが国の経済安定化政策でしばしば注目されている貨幣供給政策(マネーサプライの管理政策)にも依存して変化する可能性があることを考察する必要があると考えるからである。以下では、モデルの構成を述べることにする。

(1) 家計の貯蓄行動

家計は、勤労期間の所得の一部を消費し、その残りを退職期間の所得とするために貯蓄する。そして、退職期間には、勤労期間の貯蓄による所得の一部を消費し、その残りを遺産動機や予備的動機等の要因に基づいて効用が生じるために貯蓄する。ここで、効用関数の形は、後者の要因を示すために変数として直接に貯蓄量が入るコブ・ダグラス型とする。すなわち、 $i=0$ は高齢者を、 $i=y$ は若年者を指し、 C を消費量、 S を貯蓄量、 s_i を貯蓄性向とすると、効用関数 U は、

$$U = C^i(1-s_i)S^{1-i} \quad s_i < 0 \quad (1)$$

となる。これを勤労期間と退職期間それぞれの予算制約のもとで最大化することにより導かれる消費関数と貯蓄関数は勤労者世代と(退職している)高齢者世代それぞれ、

$$C^i = (1/s_i - 1)S^i \quad S^i = s_i Y_i^d \quad (2)$$

となり、貯蓄率(貯蓄性向)は定数 s_i ($i=0$ または $i=y$) となる。

そして、第II節の考察から、勤労世代の貯蓄率 s_y は高齢世代の貯蓄率 s_0 よりも高いと仮定する。すなわち、

$$0 < s_0 < s_y < 1 \quad (3)$$

であると仮定する。

本稿では、資本所得税の資本蓄積に対する効果ならびに消費税との代替の効果を、政府の税収が何らかの方法で一定に保たれる状況のもとで分析する。つまり、差別的帰着の分析を行うので、政府は家計に資本所得税、勤労所得税、および消費税を課すとともに、家計への政府支出 G と定額税 T との差額を調整することによって税収を一定に保つことができると想定する。そこで、 r を

資本の実質収益率, w を実質賃金率, π を物価上昇率, K_i を第 i 世代の資本ストック, M_i を第 i 世代の実質貨幣残高, Y_i^d を第 i 世代の可処分所得, t_k を資本所得税率, t_l を勤労所得税率, T_i を第 i 世代の定額税額, G_i を第 i 世代への政府移転支出額とすると, 高齢者世代の予算制約と勤労者世代の予算制約は各々,

$$Y_o^d = (1-t_k)rK_o + G_o - T_o \\ = (1-t_k)rK_o + (M_o/P)(\dot{M}_o/M_o - \pi) \quad (4)$$

$$Y_y^d = (1-t_k)rK_y + (1-t_l)wL + G_y - T_y \\ = (1-t_k)rK_y + (1-t_l)wL \\ + (M_y/P)(\dot{M}_y/M_y - \pi) \quad (5)$$

となる。ただし, $\dot{P}/P = \pi$ である。

(2) 財市場と労働市場

財市場は, 生産関数と財市場の均衡を与える IS バランス式に相当する資本蓄積方程式により表される。国民所得となる産出量を Y , 資本ストックを K , 労働力人口を L とし, 生産関数

$$Y = F(K, L) \quad (6)$$

は 1 次同次であると仮定するため, 1 人当たり産出量を y , 資本労働比率を k とすると, それは,

$$y = Y/L = f(k) \quad (7)$$

と表される。ただし, $f' > 0, f'' < 0$ であると仮定する。

労働市場の均衡については労働力がすべて需要されると仮定し, その労働力を所与として企業は利潤を最大化するように資本労働比率を決定する。労働供給は外生的な人口成長率 n で増加すると仮定するので,

$$\dot{L}/L = n \quad (8)$$

となる。そして, 企業の利潤最大化から, 課税前の賃金率と資本の収益率を各々 w, r とすると, 課税後の賃金率 w_e と資本の収益率 r_e はそれぞれ,

$$w_e = (1-t_l)w = (1-t_l)[f(k) - f'(k)k] \quad (9)$$

$$r_e = (1-t_k)r = (1-t_k)f'(k) \quad (10)$$

となる。

以上のような家計の貯蓄行動と企業の利潤最大化行動を前提として, 財市場の均衡条件が成立するためにはそれぞれの世代に関する資本蓄積の過

程が経済全体の資本蓄積と整合的である必要がある。

資本蓄積方程式あるいは IS 方程式は, 家計部門の貯蓄 S は投資 I として資本ストックの増加に当てられるかまたは実質残高 (M/P) の増加に吸収されることから, 時間に関する微分を上つきの点で示すと,

$$\dot{K} + \delta K = I = S - (\dot{M}/P) \quad (11)$$

となる。ただし, M は名目の貨幣残高, P は物価水準を, δ は一定率の減価償却率を示す。総資本ストックは, $K = K_o + K_y$, であるから, それぞれの世代がもつ資本ストックの総資本ストックに対する比率を, $x = K_o/K, 1-x = K_y/K$, とすると, 高齢者世代 1 人当たりのもつ資本ストックは, $k_o = K_o/L = xk$, となり, 勤労者世代 1 人当たりのもつ資本ストックは, $k_y = K_y/L = (1-x)k$, となる。(8)式の初めの方程式より,

$$\dot{K} = I - \delta K = \dot{K}_o + \dot{K}_y \quad (11-2)$$

であるから, 以上の記号を用いると,

$$\dot{K}_o = S_o - (M_o/P)(\dot{M}_o/M_o - \pi) - \delta K_o \quad (12)$$

$$\dot{K}_y = S_y - (M_y/P)(\dot{M}_y/M_y - \pi) - \delta K_y \quad (13)$$

を導くことができる。

(3) 貨幣市場

貨幣市場の均衡は実質残高の蓄積方程式と貨幣需要関数とによって表される。政府は貨幣を実質貨幣残高 M に対してある比率 μ で増減させたり, またはその比率 μ を固定して供給することができる。このモデルでは, 前者は物価上昇率を一定に保つために貨幣供給を操作する政策であり, 後者はマネーサプライを一定率に保つ政策を含意する。

実質貨幣残高の伸び率を μ とすると,

$$\dot{M}/M = \mu \quad (14)$$

であり, 総実質貨幣残高は, $M_o + M_y = M$ を満たすから, 総実質貨幣残高の蓄積 (成長) 率は,

$$\dot{M}_o + \dot{M}_y = \dot{M} \quad (14-2)$$

となる。高齢者世代と勤労者世代がもつ実質貨幣残高の総実質貨幣残高に対する比率をそれぞれ, $z = M_o/M, 1-z = M_y/M$, とすると, 1 人当たり実質貨幣残高 m は, $m = M/(PL)$, で与えられる

ので,

$$m_o = M_o/(PL) = (M_o/M)(M/(PL)) = zm \quad (15)$$

$$m_y = M_y/(PL) = (M_y/M)(M/(PL)) = (1-z)m \quad (16)$$

となる。

一方、貨幣需要は次のような流動性選好関数によって表されるものとする。まず、高齢者世代と勤労者世代の流動性選好関数はそれぞれ、

$$M_o/(PK_o) = \alpha(k, \pi) \quad M_y/(PK_y) = \beta(k, \pi) \quad (17)$$

と表し、これらは、(i) $\alpha(k, \pi) < \beta(k, \pi)$, (ii) $\alpha_\pi < 0$, $\beta_\pi < 0$ (iii) $\alpha_k > 0$, $\beta_k > 0$ という性質をもつものとする。(i)は、高齢者世代の方がこれまでに蓄積した資本ストックに対して所得のうち支出に使用する貨幣残高の量が少ないので α が小さいのに対して、勤労者世代では資本ストックの蓄積が小さいので β が大きくなることを反映している。(ii)は、高齢者世代は遺産動機等の要因以外には貯蓄する誘引がないので、インフレ率の上昇により実質収益率が下がり将来消費の価格が増加すると、これを将来に消費する誘引が弱まり現在消費のための取引動機に基づく貨幣需要が強まるのに対して、勤労者世代はそのような状況でも退職期間に備えて貯蓄する必要があるので、取引動機による貨幣需要は高齢者ほど強くはないことを含意する。(iii)は、いずれの世代も予算制約に従って資本ストックへの需要と貨幣需要を満たす必要があるもので、(ii)との関連で生じる仮定である。

政府の予算制約は、貨幣供給を政府が行い財政赤字は貨幣供給によって賄われるので、 GE を財購入のための政府支出、 T を移転支出、 TR を消費税、資本所得税、および勤労所得税からの総税収とすると、

$$T = T_o + T_y \quad (18)$$

であり、

$$D = GE - TR + G - T = \dot{M}/P = \mu(M/P) \quad (19)$$

となる。ただし、消費税は付加価値の一定率を政府が税収として取上げる形として表わすので、消費税率を t とすると消費税収は tY となる。したがって、資本所得税または消費税の等税収制約の

もとでの帰着を分析する際には、税収制約：

$$\begin{aligned} GE = TR &= t_k r K_o + t_k r K_y + t_l w L + t Y \\ &= t_k r (K_o + K_y) + t_l w L + t Y \\ &= t_k r K + t_l w L + t Y \end{aligned} \quad (20)$$

が満たされるように勤労所得税率 t_l が操作されるものとする。

(4) 基本的な微分方程式体系

家計の貯蓄行動と企業の利潤最大化行動、および政府の租税政策と貨幣供給政策を前提として、財市場、労働市場、貨幣市場が均衡するように、資本労働比率、1人当たり実質貨幣残高および物価上昇率が変化する。ここでは、これらの通時的な変化を表す微分方程式を整理し、貨幣供給政策に依存する定常状態を表す方程式の導出の準備を行う。世代別の実質貨幣残高の変化は各々、

$$\dot{M}_o/M_o = \mu + \dot{z}/z \quad \dot{M}_y/M_y = \mu + \dot{z}/(1-z) \quad (21)$$

によって示される。

生産関数は1次同次であるから、オイラーの定理を利用して、産出量と世代別資本ストックとの関係を求めれば、

$$\begin{aligned} &((1-t_k)/(1-t))f'(k)K_o + ((1-t_l)/(1-t)) \\ &\quad \cdot [f'(k) + (f(k) - f'(k)k)L] \\ &= Y - ((1-t_k)/(1-t))f'(k)K_y - (t_k/(1-t)) \\ &\quad \cdot f'(k)K - (t_l/(1-t))(f(k) - f'(k)k)L \end{aligned} \quad (22)$$

となる。世代別の資本蓄積については、(9)、(10)、(12)、(13)、(15)、(16)、(21)および(22)を利用して整理すれば、

$$\begin{aligned} \dot{K}_o &= s_o((1-t_k)/(1-t))f'(k)K_o \\ &\quad - (1-s_o)(M_o/P)(\mu - \pi + \dot{z}/z) - \delta K_o \end{aligned} \quad (23)$$

$$\begin{aligned} \dot{K}_y &= s_y[Lf(k) - ((1-t_k)/(1-t)) \\ &\quad \cdot f'(k)K_y - t_k/(1-t)f'(k)K \\ &\quad - t_l/(1-t)(f(k) - f'(k)k)L] - (1-s_y) \\ &\quad \cdot (M_y/P)(\mu - \pi + \dot{z}/(1-z)) - \delta K_y \end{aligned} \quad (24)$$

を得る。

これらと(11-2)を合わせることにより、資本労働比率の方程式：

$$\dot{k} = s_y f(k) + (s_o - s_y)f'(k)xk - (s_y/(1-t))$$

$$\begin{aligned} & \cdot [t_k f'(k)k + t_1(f(k) - f'(k)k)L] \\ & - (1-s_o)zm(\mu - \pi + \dot{z}/z) \\ & - (1-s_y)(1-z)m(\mu - \pi + \dot{z}/(1-z)) \end{aligned} \quad (25)$$

が導かれる。さらに、

$$\begin{aligned} zm &= M_o/PL = \alpha(k, \pi)xk \\ (1-z)m &= M_y/PL = \beta(k, \pi)(1-x)k \end{aligned} \quad (26)$$

という等式により、資本労働比率の通時的変化を記述する方程式(25)は、

$$\begin{aligned} \dot{k} &= s_y f(k) + (s_o - s_y)f'(k)xk - s_y/(1-t) \\ & \cdot [t_k f'(k)k + t_1(f(k) - f'(k)k)L] \\ & - (1-s_o)\alpha(k, \pi)xk(\mu - \pi + \dot{z}/z) \\ & - (1-s_y)\beta(k, \pi)(1-x)k(\mu - \pi + \dot{z}/(1-z)) \end{aligned} \quad (27)$$

と書き改められる。

一方、 $K_o'/K = x' + x(k' + nk)/k$ 、という関係を(23)に代入して整理すると、総資本ストックに占める高齢者世代の資本ストックの比率の変化の経路を示す方程式が導かれる。

$$\begin{aligned} \dot{x} &= s_y((1-t_k)/(1-t))f'(k)K_o/K \\ & - (1-s_y)x\alpha(k, \pi)(\mu - \pi + \dot{z}/z) \\ & - (\dot{k}/k)x - (n + \delta)x \end{aligned} \quad (28)$$

また、(21)と、

$$\dot{M}_o/M_o = \pi + \dot{K}_o/K + \alpha_k k/\alpha(k, \pi) + \alpha_\pi \pi/\alpha(k, \pi) \quad (29)$$

から、インフレ率の変化を表す方程式：

$$\begin{aligned} \alpha_\pi \pi/\alpha(k, \pi) &= (\mu - \pi - n) \\ & + \dot{z}/z - x/x - (1 + (k\alpha_k)/\alpha(k, \pi))k/k \end{aligned} \quad (30)$$

が導かれる。そして、(21)と、

$$\dot{K}_y/K_y = \dot{k}/k - \dot{x}/x + n \quad (31)$$

を合わせて整理すれば、総実質貨幣残高に占める高齢者世代の実質貨幣残高の比率の経路を記述する方程式：

$$\begin{aligned} \dot{z}/(1-z) &= (\mu - \pi - n) + \dot{x}/(1-x) \\ & - (1 + (k\beta_k)/\beta(k, \pi))\dot{k}/k - \beta_\pi \pi/\beta(k, \pi) \end{aligned} \quad (32)$$

が得られる。

こうして、われわれが用いる2階級貨幣的成長モデルにおける財市場、労働市場、貨幣市場を均衡させるように変動する4つの変数、つまり資本労働比率 k 、総資本ストックに占める高齢者の資

本ストックの比率 x 、総実質貨幣残高に占める高齢者世代の実質貨幣残高の比率 z 、および物価上昇率の経路は、4本の微分方程式(27)、(28)、(32)および(30)によって表現される⁴⁾。

IV 資本所得税の効果と高齢者の貯蓄率

資本所得税が資本蓄積に及ぼす影響を調べるための比較静学を行うために、第III節で構成した貨幣経済の定常状態を求める。定常状態では、 $\dot{k} = \dot{x} = \dot{z} = 0$ 、であるから、定常状態の物価上昇率を π^* とすると、貨幣供給増加率 μ 、現実の物価上昇率 π 、および π^* との関係は、

$$\pi = \pi^* = \mu - \pi \quad (33)$$

となる。

(1) 物価水準安定化政策が採られる場合

貨幣供給増加率 μ が調整されて $\pi = \pi^* = 0$ ならば、 $\mu = n$ となる。この状態で(23)と(24)を見ると、それぞれの式から、

$$\begin{aligned} & s_o(1-t_k)f'(k)/(1-t) \\ & - (1-s_o)\alpha(k, \pi)(\mu - \pi) - (n + \delta) = 0 \end{aligned} \quad (34)$$

$$\begin{aligned} & s_y(1-t_k)f'(k)/(1-t) - (s_o - s_y)f'(k)x - s_y/(1-t) \\ & \cdot [t_k f'(k) + t_1(f(k)/k - f'(k))] \\ & - (1-s_y)x\alpha(k, \pi)(\mu - \pi) \\ & - (1-s_y)(1-x)\beta(k, \pi)(\mu - \pi) - (n + \delta) = 0 \end{aligned} \quad (35)$$

が導かれる。(34)に陰関数定理を適用すると、定常状態の資本労働比率は、高齢者世代の貯蓄率と各種の税率を所与として、物価上昇率の関数、 $k^* = k(\pi; s_o, t, t_k, n)$ 、として表されることが分かる。(27)、(28)、(32)および(30)に、 $\dot{k} = \dot{x} = \dot{z} = 0$ 、および均衡資本労働比率 k^* を代入して整理することにより、定常状態における資本の収益率 r^* 、貸金率 w^* 、高齢者の資本ストックの総資本ストックに対する比率 x^* 、ならびに高齢者の実質貨幣残高の総実質残高に対する比率 z^* の値が、次のように導かれる。

$$\begin{aligned} r^* &= ((1-t)^2/(s_y(1-t_k))) \\ & \cdot [(1-s_o)\alpha(k^*, \pi) + (n + \delta)] \end{aligned} \quad (36)$$

$$w^* = (1-t)[f(k^*) - f'(k^*)k^*] \quad (37)$$

$$x^* = \frac{s_y f(k) - s_y [t_y f'(k^*) + t_1(f(k) - f'(k))] *}{(s_o - s_y) f'(k) + (1 - s_y) \alpha(k^*, \pi) n} * \\ * \frac{+(1 - s_o) \alpha n - (1 - s_y) \beta n}{-(1 - s_o) \beta(k^*, \pi) n} \quad (38)$$

$$z^* = \alpha(k^*, \pi) x / [\alpha(k^*, \pi) x + \beta(k^*, \pi)(1 - x)] \quad (39)$$

資本所得税が資本蓄積に及ぼす効果は、消費税を所与として(34)を全微分し、資本所得税率の変化率について整理することによって得られる次の式から導かれる。

$$\frac{dk}{dt_k} = \frac{s_o f'(k)/(1-t)}{s_o(1-t_k) f''(k)/(1-t) - (1-s_o) \alpha_k n} < 0 \quad (40)$$

〔命題1〕 政府（中央銀行）が物価水準を一定に保つように貨幣供給率 μ を調整する場合には、資本所得税率の引き上げは定常状態の資本労働比率を減少させる。

その結果、資本の収益率が上昇し、賃金率は低下し、賃金レンタル比率 ($\omega = w/r$) は低下する⁵⁾。

次に、高齢者世代の貯蓄率の変化が、このような資本所得税の資本蓄積に対する効果にいかなる影響を及ぼすのかを見る。そこで、資本所得税率の資本労働比率の変化率を高齢者世代の貯蓄率に関して偏微分することにより、(40-2)が求められ、次の命題を得る。

$$\partial(dk/dt_k)/\partial s_o = -(\xi_n/\xi_d^2) \alpha_k n (1/s_o^2) < 0 \quad (40-2)$$

〔命題2〕 高齢者世代の貯蓄率の低下（上昇）は、資本労働比率の変化率に対する資本所得税率の効果を増加（減少）させる。

したがって、第II節で見たように高齢者世代の貯蓄率の低下傾向がある場合には、資本所得税率が資本労働比率の変化率に及ぼす影響の程度が増加するので、税率1%の変化に対して資本労働比率がより大きい程度で減少するために、資本蓄積に対する抑制的な影響が強まる可能性がある。それだけに、高齢社会において、高齢者世代の貯蓄率が何らかの理由で減少してからの資本所得税引き上げは慎重な考慮を要すると考えられる。

これに対して、消費税税率の引き上げが資本蓄積に及ぼす効果は、(34)を資本所得税率を所与と

して全微分して得られる次の式に基づいて導かれる。

$$\frac{dk}{dt} = \frac{-s_o(1-t_k) f'(k)}{s_o(1-t_k)(1-t) f''(k) - (1-t)^2(1-s_o) \alpha_k n} > 0 \quad (40-3)$$

〔命題3〕 政府（中央銀行）が物価水準を一定に保つように貨幣供給率 μ を調整する場合には、消費税税率の引き上げは定常状態の資本労働比率を増加させる。

さらに、高齢者世代の貯蓄率の変化と消費税率の資本蓄積に対する効果との間には、

$$\partial(dk/dt)/\partial s_o = (s_o(1-t_k) f'(k)/\xi_d^2) \alpha_k n (1/s_o^2) > 0 \quad (40-4)$$

に基づいて、次のような関連性が見られる。

〔命題4〕 高齢者世代の貯蓄率の低下（上昇）は、資本労働比率の変化率に対する消費税率の効果を減少（増加）させる。

したがって、高齢者世代の貯蓄率が低下する傾向がある場合でも、資本労働比率の変化率に対する消費税率の影響がより小さく現れるために、資本蓄積を助長する消費税の効果が弱められる可能性があることを含意している。ただし、以上の資本所得税と消費税の効果は貨幣供給政策に依存しており、異なる貨幣供給政策の場合には、上記の諸結果と相違する場合があることに留意したい。その点を分析したのが、命題5である。

(2) 貨幣供給増加率一定政策が採られる場合

貨幣供給増加率 μ が一定に保たれる場合、物価上昇率が貨幣市場の均衡式：

$$ML/P = m = \alpha(k^*, \pi) x k + \beta(k^*, \pi)(1-x) k^* \quad (41)$$

を満たすように決定される。仮定(ii)から、(41)に陰関数定理を適用すると均衡物価上昇率は、関数、 $\pi = \pi(k, x, m)$ 、によって定められることが分かる。物価上昇率は内生変数となることを考慮して、(41)を全微分して整理することによって、

$$\frac{dk}{dt_k} = \frac{s_o t_k f'(k)/(1-t)}{s_o(1-t_k) f''(k)/(1-t) - (1-s_o)(\alpha_k + \alpha \pi(d\pi/dk))} \quad (42)$$

が導かれる。ここで、貨幣市場の均衡式を全微分した式から、

$$\frac{d\pi}{dk} = \frac{x\alpha_k + (1-x)\beta_k + (\alpha-\beta)k/\nu_d}{- \{x\alpha\pi + (1-x)\beta\pi\}} * \frac{[c_{1k} - s_0(1-t_k)/(1-t)f'' + (1-x)\Lambda_1]}{+(\alpha-\beta)k/\nu_d(1-x)\Lambda_2} \quad (43)$$

を得ることができる。ただし、 ν_n は(38)の分子、 ν_d は(38)の分母であり、 $\Lambda_1 = [(1-s_0)\alpha_k - (1-s_y)\beta_k]$ 、 $\Lambda_2 = [(1-s_0)\alpha\pi - (1-s_y)\beta\pi]$ と置く。

したがって、(42)と(43)とを合わせることにより、次の命題を導くことができる。

〔命題5〕 政府（中央銀行）が貨幣供給増加率を一定率 μ に保つ場合、もしも

$$[(1-s_0)/s_0](1-t_k)/(1-t)f'' - \alpha_k / \alpha\pi > (\leq) \frac{x\alpha_k + (1-x)\beta_k + (\alpha-\beta)k/\nu_d}{- \{x\alpha\pi + (1-x)\beta\pi\}} * \frac{[(C_{1k} - s_0(1-t_k)f''/(1-t)) + (1-x)\Lambda_1]}{+(\alpha-\beta)k/\nu_d(1-x)\Lambda_2} \quad (44)$$

ならば、資本所得税率の引き上げは定常状態の資本労働比率を減少させる。もしも(44)の不等式において左辺が右辺の値以下である（カッコ内の不等式が成立する）ならば、資本所得税率の引き上げは定常状態の資本労働比率を増加させる。

V 結 び

われわれは、所得源泉として勤労所得と資産所得をもつ勤労世代と資産所得しかもたない高齢世代とからなる2階級貨幣的成長モデルを用いて、資本所得税の資本蓄積に対する効果を考察した。その際、資本蓄積への効果が、貨幣供給政策や高齢者世代の貯蓄率の変化によって影響を受ける可能性がある点に関心を払った。まず、政府（中央銀行）が物価水準を安定化させるように貨幣供給増加率を調整する場合には、資本所得税が資本蓄積を抑制するが、消費税はこれを助長するように作用することを考察した。そして、高齢者世代の貯蓄率の低下傾向は、資本所得税を引き上げた場合には資本蓄積を抑える効果の程度を強め、消費

税の増加に関しては資本蓄積を助長する効果の程度を弱める可能性があることが示された。

ただし、命題5が示唆するように、政府（中央銀行）が貨幣供給増加率を一定率 μ に保つ場合には、資本所得税が資本蓄積に対してこれを抑制するとは限らない場合が生じる可能性がある⁶⁾。したがって、資産格差是正の手段として資本所得税税率の引き上げが図られる場合、これを資本蓄積に対して抑制的に作用するという観点からのみ評価することは望ましくないと考えられる。ここで示されているように、その抑制的効果は、政府（中央銀行）の貨幣供給政策のあり方に依存しており、貨幣供給の増加率を一定に保つ場合には、貨幣需要やインフレ率の大きさ、および生産関数の特徴を示す限界生産性やその通減率などに依存して、資本所得税率の引き上げが資本蓄積を助長する可能性があることに留意する必要があると考えられる。

こうした結論を導いた本稿の分析で考慮すべき点は、生産関数や資産需要関数を特定化して、貨幣供給の増加率一定の場合の効果を具体的な含意の取りやすい形で命題を導いていない点である。したがって、この点を考察の対象に含めるとともに、貨幣供給政策が異なるために、資本所得税が資本蓄積に及ぼす効果がどの程度相違するのかを、シミュレーション等により計量的に示すことが、今後の課題となるであろう。

注

- 1) わが国経済の変動を高齢化と国際化の視点から整理し、今後の税制改革がこの2つの課題に対応すべき点を指摘しているのは、石（1993）である。また、資本所得税制のあり方については、例えば井堀（1993）、八田・西岡（1989）を参照。
- 2) 例えば、岩田（1992、第6章）および福田（1992）を参照。
- 3) 石川（1987）は、『貯蓄動向調査』の個票データを加工したデータを利用して恒常所得仮説に基づく消費関数を推定し、平均年齢の家計の貯蓄率とそれ以上の年齢の家計の貯蓄率を比較して、後者が相対的に高くなることを指摘した。
- 4) これらの方程式体系によって記述される貨幣経済の安定性については、物価水準を一定に保つように貨幣供給の増加率 μ を調整する場合には、資本所得税率が勤労所得税率に比べて高いときには成立することを示すことができる。貨幣供給増加率 μ を

一定に保つときには、安定性を満たすためにはいくつかの条件が必要である。

- 5) 資本所得税率が引き上げられると高齢者と勤労者の資本所得が低下してそれらの所得からの貯蓄が減少する。そのため、資本蓄積が抑えられて賃金レンタル比率が減少するので、勤労所得税税率が低下しても課税後の勤労所得が減少しこれからの貯蓄も減少する傾向があるので、結果的に資本労働比率が低下すると考えられる。
- 6) 付加価値の一定率を徴収する形の消費税税率が引き上げられると、将来消費の相対価格が上昇するので、所得効果が代替効果を上回る場合には貯蓄が増加して資本蓄積が促されることになる。ただし、この命題の結果は $\alpha_k > 0$ という仮定に依存しており、この仮定を緩めると所得効果が代替効果を下回り符号が確定できなくなる場合が現れる点に留意する必要があると考えられる。

参考文献

- 石 弘光 (1993)「シャープ勧告以来の抜本税制改革」日本税務研究センター『日税研論集』第23巻。
- 石川経夫 (1987)「貯蓄：家計貯蓄の構造要因と金融税制」浜田宏一・黒田昌裕・堀内昭義編『日本経済のマクロ分析』、東京大学出版会。
- 井堀利宏 (1993)『ストックの経済学』、有斐閣。
- 岩田一政 (1992)『現代金融論』日本評論社。
- 小川一夫 (1992)「我国における家計行動の計量分析」大蔵省財政金融研究所『ファイナンス・レビュー』第18号。
- 斎藤光雄 (1979)「個人貯蓄の計量分析」『国民経済雑誌』第140巻第4号、pp. 1-31。
- 野口悠紀雄 (1990)「人口構造と貯蓄・投資」大蔵省財政金融研究所『ファイナンス・レビュー』第17号。
- 八田達夫・西岡英毅 (1989)『最適資産所得税下の経済厚生と資本蓄積』貝塚啓明編『資産課税のあり方』日税研論集第10巻、日本税務研究センター所収。
- チャールズ・ユージ・ホリオカ、井原一磨・越智田邦史・南部一雄 (1992)「日本の貯蓄率の水準と決定要因について」大蔵省財政金融研究所『ファイナンス・レビュー』第25号。
- 福田慎一 (1992)「新しい経済環境の下での金融政策の課題について」日本銀行金融研究所『金融研究』第12巻第1号。
- Boadway, R. (1979), "Long Run Incidence: a Comparative Dynamic Approach," *Review of Economic Studies*, vol. 46.
- Brock, W. and S. Turnovsky (1981), "The Analysis of Macroeconomic Policies in Perfect Foresight Equilibrium," *International Economic Review*, vol. 22.
- Burmeister, E. and A.R. Dobell (1970), *Mathematical theories of economic growth* (Macmillan).
- Diamond, P.A. (1970), "Incidence of an Interest Income Tax," *Journal of Economic Theory*, vol. 2.
- Feldstein, M.S. (1974), "Incidence of a Capital Income Tax in a Growing Economy with a Variable Savings Rates," *Quarterly Journal of Economics*, vol. 88.
- Honma, M. (1981), "A Dynamic Analysis of the Differential Incidence of Capital and Labour Taxes in a Two Class Economy," *Journal of Public Economics*, vol. 15.
- Horioka, C.Y. (1991), "The Determinants of Japan's Savings Rate: The Impact of the Age Structure of the Population and Other Factors," *The Economic Studies Quarterly*, vol. 42, pp. 237-253.
- Ihori, T. (1990), "Economic Effects of Land Taxes in an Inflationary Economy," *Journal of Public Economics*, vol. 42, pp. 195-511.
- Ihori, T. and Y. Kurosaka (1985) "Fiscal Policies, Government's Deficits and Capital Formation," *The Economic Studies Quarterly*, vol. 36, pp. 106-120.
- Maurer, S.B. and L. S. Seidman (1982), "Taxes and Capital Intensity in a Two-class Disposable Income Growth Model," *Journal of Public Economics*, vol. 19.
- Ramanathan, R. (1976), "The Passinetti Paradox in a Two-class Monetary Growth Model," *Journal of Monetary Economics*, vol. 2.
- (1982), *Introduction to the theory of economic growth* (Springer-Verlag).
- Summers, L. H. (1981), "Capital taxation and accumulation in a Life-cycle Growth model," *American Economic Review*.
- Stiglitz, J.E. (1967), "A Two-sector Two Class Model of Economic Growth," *Review of Economic Studies*, vol. 34.

(かねこ・よしひろ 日本労働研究機構研究員)

医療サービスと公立病院の選択行動

知 野 哲 朗

はじめに

本稿の目的は知野・中泉〔1991〕の議論を踏まえ、病院が経済的採算性のもとでどのような医療サービスを調整するのか、をデータを利用して検証することである。前稿では西村〔1976〕を手掛かりとして、公立病院の経済的採算性に関わる問題が分析された。その実証的結果から、公立病院は医療サービスの内容を経営的観点から調整する可能性が示唆された。さらに、このような傾向は人口密度の低い山間地や僻地など、いわゆる「不採算地区」の病院で強かった。このような結果はまた、不採算地区とそれ以外の地域で、医療サービスの格差が存在していることを示すものであった。

この前稿の結果を踏まえ、病院が経営的観点から医療内容を調整する場合、どのような医療行為がその対象となるのか、ということが分析の焦点となる。外来あるいは入院医療サービスのどちらがより“調整弁”として利用される可能性が高いのか。また診察、投薬、注射、検査、放射線などのなかで、どのような医療行為がより“調整弁”として利用される可能性が高いのか。そして不採算地区病院とそれ以外の病院とでは、その選択手段のなかにどのような差異や特徴が存在するのか。これらの問題が取り扱われる。

本稿の構成は次のようになる。Ⅰ節では、公立病院の現状についてデータからその特徴を吟味する。主なものは経営状況、病院の諸特性、および外来および入院医療サービスの内容となる。Ⅱ節

では、公立病院が直面するわが国の診療報酬制度に触れ、その後、公立病院の計量的分析を行うための理論的枠組みを素描する。Ⅲ節では公立病院のデータを利用し、Ⅱ節で得られた経済的含意を検証する。最後は、簡単な結びである。

Ⅰ 公立病院の現状

この節では、公立病院が現在、直面している経営状況について概観した後、病院の経営に深く関わる病院の諸特性および医療サービスの内容についてデータを中心に吟味することが目的である。とくに不採算地区の病院とそれ以外の病院とにおいて、どのような相違が経営上の指標に存在するか。同時に、それぞれの病院の諸特性あるいは医療サービスにどのような相違があるか。これらの問題をデータから明らかにすることも本稿の重要なテーマのひとつである。

(1) 経営状況

本稿で対象とする公立病院とは、地方公営企業法の適用となる病院で、経営主体の観点からいうと都道府県、市町村および一部事務組合立の病院である。その病院数は1991年で989である。病院の種類別の内訳では、一般病院が933、結核病院が6、精神病院が50となる。公立病院の経営状況については、「市・町村・組合の病院事業は全事業数の約4—5割が黒字であるのに対して、都道府県・指定都市の病院事業は全体の8割以上が赤字であり、依然としてその間にかかなりの格差が出ている」(『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集

(病院)』の39頁)という現状である。このような状況とともに、制度的には毎年、何らかの形で補助金(他会計繰入金¹⁾)が支給されている。その総額は赤字病院を含めて、1991年には5,583億円に達し、そのうち収益的収入分が4,034億円となる。

一般に公立病院は、地方公営企業法による「独立採算の原則」(同法17条の2)のもとにおかれ、公立病院といえども経営効率の向上に努めることが課せられている。しかし公立病院のなかには、離島や山間地など、私的医療機関の診療が期待できないような地域で、医療サービスを提供する小規模な病院が存在する。他方では、高度の医療機器を備え、その地域における医療水準の向上に努める大規模な基幹病院も存在する。これらの状況にある病院の場合、明らかに独立採算は困難である。前者の小規模な病院では、地理的な状況から人口も少なく、収入も限定されてくる。このような病院は一般に「不採算地区」病院と呼ばれている。また後者の大規模な基幹病院では、採算の難しい高度な医療サービスが提供されるということから、その費用が大きくなる。そのため地方公営企業法では、これらの客観的に採算が難しい病院に対し、独立採算制の例外規定が設けられている²⁾。つまり、その経費の一部が地方公共団体の一般会計あるいは他の特別会計によって負担してもらうことが許される。これは政令で定められている。それゆえ、公立病院の経営的指標を観察するとき、これらの社会的な要請に基づいた制度的

な要素をコントロールすることが不可欠となる。

公立病院を取り巻く制度的な側面を考慮しつつ、経営指標のデータを観察する。まず標本については、公立病院のうち、産院・ガンセンター・リハビリテーションなどの特定病院を除き、かつ一般病床のみを有する病院を選ぶことにする。その結果、病院数は486であり、その内訳は不採算地区病院が143、不採算地区以外の病院が343である。この486公立病院全体の1991年における経営状況を概観すると、医業収支比率(医業収益/医業費用×100)の値は86.6%を示し、“赤字”が発生している。

ここで地域別に関する経営指標を示した表1を観察しよう。この表から不採算地区以外の病院といえども、医業収支比率は91%と低く、公立病院の赤字が確認される。また不採算地区病院の医業収支比率は予想されるように不採算地区以外の病院よりも低い値である。補助金については、不採算地区病院の比率(補助金/医業費用×100)が不採算地区以外の病院のそれよりも高い値を示している。したがって地域的な条件にかかわらず、公立病院は低い医業収支を示し、同時に補助金の給付を受けているという傾向が示唆される。この特徴は病床数を100床以下に限定した病院についても妥当している。とくに100床以下の不採算地区以外の病院では、医業収支比率が低下し、補助金の比率が高くなるという傾向が強い。この病院に対する補助金が高くなるということは、上述した

表1 公立病院の経営状況

	不採算地区の病院		不採算地区以外の病院	
	全病院	100床以下の 乙表病院 ^{a)}	全病院	100床以下の 乙表病院 ^{a)}
標本数	143	139	343	95
医業収益/医業費用	84.57 (10.39)	85.01 (9.48)	90.98 (8.83)	88.99 (11.36)
補助金 ^{b)} /医業費用	15.64 (9.49)	15.50 (9.47)	10.43 (7.64)	11.49 (8.02)
職員給与/医業費用	49.18 (7.04)	49.02 (6.63)	50.07 (5.93)	49.23 (6.64)

備考) 対象は公立病院のうち一般病床のみを有する公立病院である。数値は比率(%)の平均値で、カッコ内の値が標準偏差である。

a) 乙表病院とは診療報酬点数表で乙表を採用している病院を示す。

b) 補助金とは他会計負担金と他会計補助金の合計である。

資料) 地方公営企業経営研究会編『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集(病院)』。

表2 公立病院の諸特性

	不採算地区の病院		不採算地区以外の病院	
	全病院	100床以下の 乙表病院	全病院	100床以下の 乙表病院
標本数	143	139	343	95
病床数	58.22 (21.00)	57.34*** (19.26)	191.87 (133.98)	67.85*** (22.57)
付属施設の有無 ^{a)}	0.19 (0.39)	0.19 (0.40)	0.17 (0.38)	0.12 (0.32)
救急告示の有無 ^{b)}	0.62 (0.49)	0.62 (0.49)	0.76 (0.43)	0.65 (0.48)
点数表(甲・乙表) ^{c)}	0.01 (0.12)	— —	0.36 (0.48)	— —
基準看護 ^{d)}	6.45 (2.29)	6.49*** (2.29)	3.29 (2.38)	5.34*** (2.68)
病床利用率	72.86 (17.74)	73.21 (17.81)	81.08 (13.24)	76.04 (16.12)
外来患者数	128.37 (38.65)	128.83*** (38.23)	443.19 (305.09)	194.00*** (69.20)
入院患者数	42.52 (17.75)	42.24*** (17.36)	160.96 (123.92)	51.28*** (20.04)
薬品使用効率 ^{e)}	134.82 (9.42)	134.92* (9.50)	132.88 (11.69)	137.62* (12.04)
1床当たり固定資産 ^{f)}	7,668.01 (5,229.55)	7,807.10 (5,231.85)	9,905.93 (7,452.54)	7,697.39 (4,847.89)
医師数	3.46 (1.44)	3.45*** (1.44)	19.97 (18.91)	5.17*** (2.29)
看護婦数 ^{g)}	20.09 (7.54)	19.82*** (7.38)	105.42 (91.82)	28.40*** (12.69)
放射線職員数	1.32 (0.58)	1.33*** (0.59)	5.21 (4.62)	1.70*** (0.76)
臨床検査職員数	1.89 (0.94)	1.88*** (0.94)	8.68 (8.00)	2.48*** (1.46)
職員給与	285,122.57 (88,965.33)	283,386.17*** (89,205.33)	1,288,167.27 (1,087,747.11)	384,513.05*** (145,000.86)
補助金 ^{h)}	91,558.55 (62,585.70)	90,171.65 (61,420.45)	264,566.35 (388,748.27)	88,788.51 (67,496.41)

備考) 公立病院のうち一般病床のみを有する病院が対象である。表の数値は平均で、カッコ内の数値が標準偏差である。金額の単位は千円である。100床以下の乙表病院については両地域における差の検定が行われた。*は有意水準10%，**は有意水準5%，***は有意水準1%である。1床当たりの検定は本文を参照。

- a) 病院が付属施設を有するか(=1)、否か(=0)を示す。
b) 病院が救急告示を有しているか(=1)、否か(=0)を示す。
c) 診療報酬点数表が甲表(=1)か、乙表(=0)かを示す。
d) 基準看護が特三類(=1)、特二類(=2)、特一類(=3)、基本看護(=4)、一類(=5)、二類(=6)、三類(=7)、否(=8)のいずれに属するかを示す。
e) 薬品収入の薬品原価に対する比率(%)を示す。
f) 固定資産とは医療機器、備品、建物を含む金額である。
g) 看護婦数は准看護婦を含む。
h) 補助金とは他会計負担金と他会計補助金の合計である。

資料) 地方公営企業経営研究会編『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集(病院)』。

地域的な条件や採算の難しい高度な医療の提供という観点からいっても、説明しにくいと思われる。いずれにしても、補助金の給付もさまざまな観点から実施されていると考えられる。

(2) 病院の諸特性

では、病院の経営状況を大きく左右する特性にはどのような特徴があるのだろうか。表2には、不採算地区病院とそれ以外の病院における諸特性

がそれぞれ示されている。まず表から容易に観察できるように、両病院間における病院規模に著しい差異が存在している。この規模の相違に関連して不採算地区以外の病院では、医療スタッフの数や患者数が大きな値を示し、基準看護の水準も高い³⁾、また診療報酬の甲表点数表を採用する割合も高くなる。明らかにこの特徴には「不採算地区」とそれ以外という立地条件の相違が反映されていると思われる。したがって病院規模に関連して、提供される医療サービスの範囲や内容に著しい差異が存在する可能性が高いことが、示唆されるだろう。

病院規模を考慮した場合、病院の諸特性にはどのような特徴が存在するのか。標本を100床以下の病院に限定し、かつ診療報酬表では乙表を採用している病院に限定した。これは100床以下に病院を限定した場合、診療点数表で甲表を採用する病院の数が極端に少なくなるため、これによる影響を排除したいという理由である。一般的に、甲表は規模の大きな病院で採用されるのに対して、乙表は規模の小さい病院で採用される傾向がある。標本限定の結果、不採算地区病院が139で、不採算地区以外の病院が95となった⁴⁾。

100床以下の乙表を採用した病院間には次のような特徴がある。両病院間においては、依然として病床数の差異が存在する。この病床数および(あるいは)地域条件の相違から、医療スタッフ数、外来・入院患者数および基準看護といった指標に明らかな差異が存在する⁵⁾。逆に、両病院間に差異が存在しない指標のなかには、1床当たりの固定資産額や補助金がある。そこで1床当たり単位に換算した医師数、看護婦数、放射線職員、臨床検査職員および補助金によって、両病院における差の検定を試みた。その結果は次のような特徴をもつ⁶⁾。1床当たり医師数、看護婦数および職員給与は有意水準1%で、不採算地区以外の病院で高い値を示した。1床当たり放射線職員と臨床検査職員については、有意な差は見いだせなかった。また1床当たり補助金は有意水準1%で、不採算地区病院の値が高かった。

これらの地域格差の結果のうち、興味深い特

徴をあげると次のようになる。地域的な医療資源の配置では、1床当たり単位でみた場合、物的医療資源に格差はないものの、人的医療資源では明らかな格差が存在している。後者の人的資源については、1床当たり単位でみた場合、放射線職員と臨床検査職員については格差は見いだせなかったものの、医師数と看護婦数では明らかな格差があった。補助金については、1病院当たり補助金額では格差がないが、1床当たり補助金では差異が存在する。不採算地区病院における1床当たり補助金は高い数値を示した。

(3) 医療行為の差異は？

最後に、病院が提供する医療サービスの内容をデータから観察しよう。表3には患者1人1日当たりの診療報酬が示されている。この表から、100床以下に関する不採算地区病院とそれ以外の病院との報酬額を、外来患者および入院患者について比較してみよう。まず外来患者1人1日当たりの診療報酬については、両病院間に差異が存在している(有意水準10%)。外来の場合、不採算地区病院の報酬額が高くなる傾向がある。医療行為別にみると、投薬と放射線において両病院間に有意な差異が存在している。前者の投薬の場合、不採算地区病院の値が高くなる。放射線は逆に、不採算地区病院では低くなる。その他の指標には統計的な差異は認められなかった。次に、入院患者1人1日当たりの診療報酬については、両病院間に明らかな差異が存在している(有意水準1%)。入院の場合、診療行為別では放射線、入院料およびその他の医療行為が不採算地区以外の病院で明らかに高くなる傾向にある。また注射も不採算地区以外の病院で高くなる。逆に、投薬の場合には不採算地区病院の数値が高い。検査は両病院間で差異は認められない。

これらのデータ観察を通じて、両病院間において興味深い特徴を要約すると次のようになる。不採算地区病院における医療行為(の報酬額)の大半は、不採算地区以外の病院に比べ低くなる傾向がある。とくに入院医療サービスに関してはこの傾向が強く、両地域における格差は大きい。放射

表3 患者1人1日当たり診療報酬額

標本数	不採算地区の病院		不採算地区以外の病院	
	全病院	100床以下の 乙表病院	全病院	100床以下の 乙表病院
	143	139	343	95
外来患者の診療報酬 ^{a)}	7,015.28 (1,427.93)	7,038.02* (1,423.69)	7,343.50 (1,458.24)	6,715.81* (1,335.42)
投薬	3,855.76 (1,074.44)	3,866.22*** (1,072.45)	3,502.45 (835.41)	3,564.60*** (914.81)
注射	386.31 (239.03)	389.37 (238.45)	318.40 (173.32)	341.31 (208.60)
検査	779.50 (330.70)	782.48 (334.69)	1,080.49 (413.89)	787.00 (338.26)
放射線	239.63 (123.92)	239.71*** (124.43)	484.08 (250.85)	297.37*** (160.48)
初診料	239.34 (99.41)	238.80 (99.83)	312.29 (132.63)	248.48 (120.64)
その他医療行為 ^{b)}	1,514.74 (554.20)	1,521.44 (559.50)	1,645.80 (579.24)	1,477.05 (469.00)
入院患者の診療報酬 ^{c)}	13,666.63 (3,021.98)	13,650.63*** (3,041.42)	19,207.55 (4,668.41)	15,112.01*** (3,765.15)
投薬	968.71 (285.45)	972.548* (287.00)	882.80 (217.65)	906.598* (294.33)
注射	2,535.15 (1,188.98)	2,540.70* (1,192.29)	3,403.13 (1,313.74)	2,854.22* (1,385.10)
検査	1,110.62 (505.79)	1,116.11 (508.30)	1,599.91 (655.09)	1,228.58 (557.57)
放射線	351.24 (261.87)	351.47*** (262.76)	752.67 (387.03)	489.15*** (314.24)
入院料	5,682.31 (1,435.29)	5,670.38*** (1,425.65)	7,910.61 (1,767.15)	6,267.56*** (1,791.90)
その他医療行為 ^{d)}	3,018.60 (913.03)	2,999.42*** (916.97)	4,658.44 (1,691.22)	3,365.92*** (1,012.16)

備考) 公立病院のうち一般病床のみを有する病院が対象である。表の数値は平均値でカッコ内の数値が標準偏差である。単位は円である。100床以下の乙表病院については両地域における差の検定が行われた。*は有意水準10%、**は有意水準5%、***は有意水準1%である。

a) 外来患者の診療収入は投薬、注射、検査、放射線、初診料、その他医療行為に関する収入の合計である。

b) 外来患者に関するその他医療行為とは処置・手術、再診料、その他を含む。

c) 入院患者の診療収入は投薬、注射、検査、放射線、入院料、その他医療行為に関する収入の合計である。

d) 入院患者に関するその他医療行為とは処置・手術、給食、その他を含む。

資料) 地方公営企業経営研究会編『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集(病院)』。

線については入院および外来ともに、不採算地区以外の数値が不採算地区のそれに比べ高いものとなる。しかし投薬については、これが妥当しない。つまり、不採算地区病院の投薬は外来および入院で高い値を示す。とくに外来の場合、不採算地区病院の投薬の数値が高い値を示すので、外来患者1人1日当たり診療報酬が不採算地区以外の病院のそれよりも高くなる。これらの両病院における傾向は、表2に示された両病院の諸特性を反映しているだろうと予想される。

II 診療報酬制度と病院行動

この節では、公立病院がどのような行動様式で医療サービスの内容を選択・決定しているのか、を考えることにする。とくに、病院が直面するわが国の診療報酬制度や「独立採算の原則」が制度的な与件として重要となる。以下では主に、病院に関する計量的分析を行うための理論的な枠組みを素描することが目的である。その詳細は知野・

中泉 [1991] と中泉・知野・鶴田 [1987] に譲る。

わが国医療機関の大部分が保険医療機関の指定を受けているので、保険医療を中心に議論を展開しよう。まず、病院の医業収益は現行の診療報酬制度のもとでどのように定まるのか。これは、病院が患者に提供した各種医療行為に対して、それぞれ単位当たり点数（1点=10円）があらかじめ定められており、この点数と提供された医療行為の量（回数）とを積算することによって求められる。たとえば投薬料であるならば、投薬量（出来高）とその単価（薬価基準）とから決定される。この支払方式は一般に、出来高払方式と呼ばれている。しかし医療行為のなかには、たとえば診察料のように3分、30分あるいは1時間であろうとも診察時間の長さに依存せず、料金が固定的に設定されているものもある。その意味で診察料などの技術料は、他の投入要素に対する支払方式と異なるといえる。いずれにせよ、このような制度のもとで得られた診療報酬額（医業収益）で、病院はその費用を賄う。このことは公私にかかわらず、わが国医療機関一般に妥当する。

病院の目標はどのようなものか。一般に、医療機関は公的あるいは私的にかかわらず非営利機関として、通常の営利目的である企業と区別されるが、その行動様式については各種の議論が展開されている⁷⁾。本稿では知野・中泉 [1991] に従って、公立病院は病院の経営指標である純収益と、外来および入院患者が受け取る医療サービスの質とからなる効用関数を最大にするように、医療サービスの内容を選択すると想定する⁸⁾。以上のような枠組みのもとでモデルを特定化することしよう。

まず公立病院の目的関数は、医療サービスの質 Q と病院の純収益 Π とから構成されるので次のようになる。

$$U[Q_0, Q_I, \Pi]$$

ただし O あるいは I は外来あるいは入院を表す添字である。最初に、 Q_j ($j=O$ あるいは I) について説明しよう。これは外来患者あるいは入院患者1人が1日当たり受け取る医療サービスの質をあらわす。その質を規定するものが患者の受

け取る各種の医療行為であろう。具体的には、診察、投薬、注射、検査、放射線、処置、手術などが含まれる。また医療サービスの質を考えると、患者の数、医療スタッフの数、医療機器や設備の量なども重要な変数のひとつとなる。たとえば患者数の増減は混雑現象を通じて間接的に医療サービスの質に影響を及ぼし、また医療スタッフや医療機器・設備の増減もサービスの質に直接的あるいは間接的に（患者の待ち時間を通じて）影響を及ぼす。ここでは病院が外来患者と入院患者に対して、それぞれに外来医療サービスと入院医療サービスとを提供しているという状況を想定している。そこで患者1人1日当たりに受け取る医療サービスの質を形式的に表すと、

$$Q_j = Q_j(X_j; N_0, N_I, K)$$

となる。 X_j が患者に提供される診察、投薬、注射、検査、放射線、処置、手術など、各種の医療行為（ベクトル表示）から成り立つ。 N_0 が当該病院の外来患者数、 N_I が入院患者数である。また、 K は医師、看護婦等の人的資源および医療機器・設備などの物的資源（ベクトル表示）を示す。

次に、 Π について説明しよう。これは医業収益から医業費用を控除した病院の純収益を示し、経営的成果のひとつを代表するものである。公立病院も独立採算の原則のもとで経営が行われているので、この指標が経営的観点から当該病院を判断するひとつの成果として採用されている。公立病院といえども赤字の累積が続くのであれば、地方公共団体の監視機能も強化され、経営の「健全化」が求められるだろう⁹⁾。さらには、当該病院が統廃合の対象になるかもしれない。したがって、病院も経営的成果を一定の範囲にとどめるように努力をすることになるだろう。純収益 $\Pi(X)$ を形式的に表すと、

$$\begin{aligned} \Pi(X) = & N_0 P_0 X_0 + N_I P_I X_I - N_0 C_0 X_0 \\ & - N_I C_I X_I - WK \end{aligned}$$

となる。

ただし、 P_0 (あるいは P_I) は外来 (あるいは入院) 医療サービスの提供に対して支払われる価格である。これは医療サービスを構成する診察、投薬、検査などの診療報酬からなる。他方、 C_0

(あるいは C_I) は外来 (あるいは入院) 医療サービスの提供に寄与した可変的な諸投入物の単位費用を示す。 W は医療スタッフや医療機器などの医療資源の要素価格で、賃金、賃貸料や利子などに対応する。これらの変数はみなベクトル表示されている。本稿では、患者数や固定的医療資源などが所与とされる状況に興味がある。つまり、短期のもとにおける病院行動が考察対象となる。

以上の定式化から病院の最適行動は次の条件によって示される。

$$\partial U / \partial Q_j \cdot \partial Q_j / \partial X_j + \partial U / \partial \Pi \cdot \partial \Pi / \partial X_j = 0 \\ j=O \text{ あるいは } I$$

この式から、目的関数と医療の品質関数の凹性を仮定すると、当該病院の最適な医療内容の組み合わせが確定する。ここでは西村[1976]に従って、 X_j が Q_j の最大値である飽和点 $X_j (N_0, N_I, K)$ をもつことが想定されている。

$$X_j^* = X_j^*(N_0, N_I, K, M_0, M_I, Z) \quad (*)$$

ただし $Z = WK$, $M_j = P_j - C_j$ ($j=O$ あるいは I) である。この M_j は患者 1 人 1 日当たり医療の差益である。たとえば、患者に提供された k 番目の医療行為を X_{jk} とし、これを薬剤とするならば、 $M_{jk} (= P_{jk} - C_{jk} > 0)$ は薬価差益を示す。ただし、 P_{jk} が薬価基準、 C_{jk} が当該薬剤の市場価格である。本稿では $M_0, M_I > 0$ を想定する。

最適な医療行為の組み合わせに関する比較静学の結果から、 $X_j^*(N_0, N_I, K, M_0, M_I, Z) > X_j^*(N_0, N_I, K)$ および $\partial (\partial U / \partial \Pi) / \partial Q_j > 0$ ($j=O$ あるいは I) という仮定のもとで、

$$\partial X_j^* / \partial Z > 0$$

が成立する。つまり、要素費用の増加によって、病院はその収益の悪化を嫌い、医療サービスのいずれかを増加させるように行動する。同様に、地方公共団体等による病院への補助金増加は、医療内容のいずれかを減少させるという結果になる。しかしこれらの結論は、差益の存在などの想定に依存していることに留意する必要があるだろう。また、差益 M に関する比較静学の結果は代替効果と所得効果に依存して不確定である。

III データの選択と推定結果

この節ではデータ選択の問題について触れた後、外来・入院医療サービスおよび各医療行為に関する推定結果から、不採算地区病院と不採算地区以外の病院との選択行動における特徴について議論をする。

(1) データの選択

公立病院に関するデータは地方公営企業経営研究会編『平成 3 年度 地方公営企業年鑑 第 39 集 (病院)』(1993 年) による。I 節で述べたように、本稿で取り扱う病院は、産院・ガンセンター・リハビリテーションなどの病院を除いた、一般病床のみを有する 486 病院である。このうち、100 床以下で乙点数表を採用する病院が計量分析の対象である。このような標本の限定は、病院の地域的差異が考慮されること、および病院の直面する診療報酬体系はなるべく同一であることが望ましいことなどによる (とくに I 節の (2) を参照)。

では推定式について説明しよう。前節の式 (*) より、各診療報酬の水準が制度的に同一で所与であることを考えて、次のような線形の回帰式を想定する。

$$MR_j = \alpha_0 + \alpha_1 \cdot OPN + \alpha_2 \cdot IPN + \alpha_3 \cdot DN \\ + \alpha_4 \cdot NN + \alpha_5 \cdot OTHN + \alpha_6 \cdot CAP \\ + \alpha_7 \cdot M + \alpha_8 \cdot W + \alpha_9 \cdot SUB + u \quad (**)$$

ただし $j=O$ あるいは I で、 u が誤差項である。被説明変数については、価格体系が同一で所与という想定のもとで、外来患者あるいは入院患者 1 人 1 日当たり診療報酬が採用されている。さらに、医療行為別の影響を吟味するために、各医療行為別の報酬 MR_{ji} ($j=O$ あるいは I , i = 投薬, 注射, 検査, 放射線あるいはその他の医療行為) が被説明変数として採用される。

他方、説明変数に関しては次のようになる。 OPN は 1 日当たり外来患者数, IPN は 1 日当たり入院患者数, DN は医師数, NN は看護婦数 (准看護婦を含む), そして $OTHN$ は放射線部門と臨床検査部門で従事する職員で、検査技師

やX線技師等の数である。 CAP は病院の建物、機器などの1床当たり固定資産額である。また M は外来あるいは入院医療サービスに伴う差益である。その典型のひとつとして薬価差益が指摘できるだろう。本稿ではデータの制約を考慮して、薬品使用効率が採用されている。この数値は「投薬注射による薬品収入」の「投薬注射用の薬品払出原価」に対する比率(%)である¹⁰⁾。次に Z の指標として採用された W については、西村 [1976] に沿って医業費用の約半分を占める職員給与費が採用されている。さらに、もうひとつの指標である SUB として補助金が取られた。 W と SUB とはそれぞれ病院の医療サービスに対して異なる影響を及ぼすものと考えられる。

本稿では、どのような医療サービスのなかで、

W および(あるいは) SUB が統計的に有意になるのか、に主要な関心がある。さらに、不採算地区病院とそれ以外の病院とにおける差異もまた関心事のひとつである。

(2) 推定結果

ここでは、外来・入院別の推定結果と医療行為別の推定結果とに分けてそれぞれの結果を吟味しよう。ただし推定方法では、通常の最小二乗法が適用されている。外来・入院別の推定結果が示された表4から、おおむね仮説の検定は支持されるといえる。すなわち両病院における外来・入院医療サービスに関して、職員給与の係数は正で統計的に有意で、また補助金の係数も負で統計的に有意である¹¹⁾。このことから医療資源の要素費用の

表4 外来・入院別の推定結果

	不採算地区の病院 100床以下の乙表病院 (標本数139)				不採算地区以外の病院 100床以下の乙表病院 (標本数95)			
	外来診療報酬		入院診療報酬		外来診療報酬		入院診療報酬	
	推定式1	推定式2	推定式1	推定式2	推定式1	推定式2	推定式1	推定式2
外来患者数	-12.179*** (-3.0074)	-12.040*** (-2.9384)	4.7591 (0.72277)	4.9509 (0.74622)	-12.185*** (-5.6708)	-12.088*** (-5.6058)	4.1182 (0.81668)	4.3379 (0.85788)
入院患者数	-21.281** (-2.2798)	-19.991** (-2.1211)	-114.85*** (-7.5671)	-113.06*** (-7.4090)	-21.938** (-2.4052)	-22.991** (-2.5202)	-85.881*** (-4.0124)	-88.257*** (-4.1257)
医師数	4.8896 (0.0452)	23.045 (0.21128)	106.74 (0.60699)	131.94 (0.74710)	95.710 (1.1952)	113.76 (1.4363)	494.54** (2.6316)	535.26*** (2.8819)
看護婦数	-50.544* (-1.7593)	-40.954 (-1.4279)	194.58*** (4.1654)	207.90*** (4.4768)	19.920 (0.86832)	20.917 (0.90857)	228.66*** (4.2474)	230.91*** (4.2772)
その他の医療 スタッフ数 ^{a)}	371.76*** (3.1653)	365.48*** (3.0758)	399.92** (2.0941)	391.19** (2.0333)	63.709 (0.65339)	85.343 (0.88450)	-187.20 (-0.81811)	-138.39 (-0.61167)
1床当たり 固定資産	0.024298 (1.0462)	0.02811 (1.1999)	0.08147** (2.1575)	0.08677** (2.2874)	0.04658 (1.9181)	0.04184* (1.7354)	0.06346 (1.1138)	0.05278 (0.93360)
薬品使用効率	-24.962** (-2.0358)	—	-34.654* (-1.7381)	—	-12.229 (-1.3074)	—	-27.586 (-1.2568)	—
職員給与	3.6359*** (3.0547)	3.3198*** (2.7797)	3.8512** (1.9899)	3.4123* (1.7646)	2.3924*** (2.9294)	2.2332*** (2.7540)	1.2573 (0.65605)	0.89818 (0.47236)
補助金	-1.8384* (-1.8889)	-1.5770 (-1.6152)	-3.4676** (-2.1912)	-3.1047* (-1.9640)	-1.3943* (-1.9387)	-1.2632* (-1.7664)	-3.3474** (-1.9834)	-3.0517* (-1.8199)
定数項	10106.0 (5.6453)	6584.8 (14.109)	14285.0 (4.9072)	9395.8 (12.434)	8021.2 (5.9606)	6333.7 (16.569)	13246.0 (4.1945)	9439.0 (10.530)
R^2	0.151639	0.131119	0.508524	0.500883	0.401988	0.397055	0.585723	0.582930
F-値	3.74073	3.60312	16.8652	18.3111	8.02082	8.73767	15.7668	17.4228
S.E.R.	1311.31	1327.07	2132.20	2148.71	1032.70	1036.95	2423.42	2431.57

備考) 一般病床のみを有する公立病院のうち、100床以下の乙表病院が対象である。カッコ内の数値はt-値である。*は有意水準10%、**は有意水準5%、***は有意水準1%である。

a) その他の医療スタッフとは、放射線職員と臨床検査職員との合計である。

資料) 地方公営企業経営研究会編『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集(病院)』。

上昇が、各医療行為の収入を引き上げるような医療内容の調整を促すと考えられる。逆に、補助金の増加はその傾向を緩和させる。このような結果は外来と入院とを比較した場合、どちらかといえば外来医療サービスで強く示されているので、外来医療が経営的観点から調整される余地は大きいといえるだろう。また不採算地区病院とそれ以外の病院とを比較した場合、不採算地区病院で医療内容の調整が促されやすいといえる（知野・中泉[1991]）。

次に、その他の諸変数については次のような結果となる。外来および入院患者数の増加は、それぞれの医療サービスの量を減少させる効果をもつ。さらに、入院医療サービスの場合には外来患者数の影響はないものの、外来医療サービスの場合には入院患者数の影響が存在していることが示唆される。医師、看護婦および放射線技師や臨床検査技師などの医療スタッフについては、不採算地区病院とそれ以外の病院とではその効果が異なっていることが観察される。医師数は不採算地区以外の病院に関する入院医療サービスでは正の符号で有意であるが、不採算地区病院では有意でない。その他の医療スタッフ数（検査技師やX線技師等の数）は、不採算地区病院における外来・入院医療サービスを明らかに高める傾向をもっているものの、不採算地区以外の病院ではこれが妥当しない。看護婦数は両病院の入院医療サービスを高める働きをもつ。

1床当たり固定資産はI節で述べたように両病院間で有意な差異は存在しなかった。しかしその働きは両病院で異なる。その指標は不採算地区病院の入院医療サービスを明らかに上昇させる機能をもつが、不採算地区以外の病院ではそのような機能はない。薬品使用効率という変数については、現行の薬価基準制度を考慮するとき、その差異が薬品の原価の差異を反映する指標となる。この変数は不採算地区病院のみで有意で、その符号は負であった。薬品原価の低下による差益増加は、不採算地区病院の外来・入院医療サービスを低下させる結果になる。逆に、薬価差益の減少は医療サービス(の量)を増加させることになる。

では、これらの説明変数が外来あるいは入院医療サービスに影響を及ぼすとしても、どのような医療行為に影響を与えるのだろうか。そこで比較的に興味ある結果について、医療行為別に述べておこう（付表1と付表2を参照）。まず不採算地区病院については、次のような特徴がある。医療資源の要素費用の上昇は外来医療サービスの場合、投薬と検査の医療行為を、入院医療サービスの場合には検査とその他医療行為を増加させる傾向をもつ。また補助金の増加は外来医療サービスの場合には検査と放射線を、入院医療サービスの場合には投薬、検査およびその他医療行為を低下させる性質をもつ。その他の医療スタッフの増加は外来および入院医療サービスにおける検査や放射線の医療行為を増加させるが、さらに投薬をも上昇させる傾向をもつ。他方、不採算地区以外の病院については次のような特徴がある。医療資源の要素費用の上昇は外来医療サービスの場合には注射とその他医療行為を、入院医療サービスの場合には放射線を増加させる傾向を有する。また補助金の増加は外来医療の場合には注射を、入院医療の場合にはその他の医療行為を低下させる性質をもつ。その他の医療スタッフの増加は外来医療の検査と放射線、入院医療の注射と放射線の医療行為を増加させる。

これら医療行為別の分析結果により、不採算地区病院とそれ以外の病院を比較すると、要素費用や補助金による影響は仮説を支持するものの、影響を与える医療行為は両病院間でかなり大きく異なっている¹²⁾。また、外来と入院医療サービスの間でもそれらの影響は異なっていることが観察される。これは提供する医療内容を調整する場合、両病院間では異なる医療行為が選ばれていることを意味している。

む す び

医療機関の提供する医療サービスが、医学的観点から患者にとって最適なものであることを願う。しかし、医療機関は原則として医業収益でその費用を賄うことが要請されている。このことは私的

医療機関はいうまでもなく、公的医療機関にも妥当する。公立病院には原則として「独立採算制」が課せられている。本稿では、この独立採算制のもとで公立病院がどのような選択行動を行っているかを吟味することが目的であった。とくに、経営的な観点から医療内容の調整がどのような医療サービスに影響を及ぼしているのかが主な関心事であった。外来医療サービスあるいは入院医療サービスのどちらが、経営的な観点から調整されやすいのだろうか。投薬、注射、検査などの医療行為のうち、どのような行為が経営的な観点から調整されやすいのだろうか。そしてこのような調整に地域的な格差がどのように反映されているのか。ここでは本稿の結論を繰り返さない。

本稿ではデータの制約から公立病院に分析を限定せざるを得なかったが、わが国の医療制度が「自由開業医制度」を軸に展開されてきたことを考慮するとき、私的医療機関への分析が欠かせないであろう。私的医療機関は現在、病院数で8割を超え、病床数では約7割近くを占めているのである。

注

- 1) 他会計繰入金とは他会計負担金と他会計補助金である。本稿では以下、これを補助金と呼ぶ。この補助金はまた、収益的收入および資本的收入に分かれる。前者の主なもの、「建設改良のための企業債利息、救急医療、結核・精神病院などの不採算医療及びがん、小児医療などの高度・特殊医療及び第三次経営健全化措置に伴う不良債務解消に対する繰入金」(資料48頁)となる。
- 2) 一般に補助金(他会計繰入金)の給付は地方公営企業法では例外的な項目として次のように規定している。1)その性質上、企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、2)その地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが、客観的に困難であると認められる経費で政令で定めるもの。これらの経費が地方公共団体の一般会計または他の特別会計において負担されるもの、としている。本文で触れた経費以外では、看護婦の養成、伝染病に関する医療、救急の医療、集団検診などに要する経費などが存在する。
- 3) 表2における基準看護の数値は特三類(=1)、特二類(=2)、特一類(=3)、基本看護(=4)、一類(=5)、二類(=6)、三類(=7)、否(=8)という分類に基づいて算出された単純平均である。これは看護基準の水準を示す単純化された指標のひとつに

すぎない。測定方法から表の数値が低いことは基準看護水準が高いことを示す。

- 4) 100床以下の病院は、不採算地区以外で104、不採算地区病院で141である。そのうち甲表を採用している病院は不採算地区以外で9、不採算地区病院で2となる。
- 5) 看護基準の指標は注3)に示されたように単純化させているので、両病院の内訳を述べておこう。不採算地区以外の病院95のうち、特三類の病院が2、特二類の病院が17、特一類の病院が20、基本看護の病院が7、一類の病院が3、否の病院が46である。他方、不採算地区病院139のうち、特二類の病院が14、特一類の病院が13、基本看護の病院が7、一類の病院が11、否の病院が94である。
- 6) 1床当たりで換算した医師数・看護婦数・放射線職員・臨床検査職員・補助金の平均および標準偏差はそれぞれ次の結果となった。ただしカッコ内の数値が標準偏差である。まず不採算地区病院(標本数=139)については、それぞれの値は6.453 (2.870), 35.719 (12.306), 2.423 (1.025), 3.355 (1.655), 1660 (1209)である。次に不採算地区以外の病院(標本数=95)については、それぞれの値は7.996 (3.331), 42.108 (12.797), 2.628 (1.143), 3.542 (1.801), 1329 (935)である。
- 7) 病院の行動仮説については Jacob [1974], McGuire [1985], Rosko and Broyles [1988] を、また病院を含めた非営利機関一般については Hansmann [1987] を参照。
- 8) このような仮定については、わが国医療機関の経済分析を行っている西村 [1976], 漆 [1987], 倉澤 [1987] を参照。
- 9) 昭和63年度から第三次経営健全化措置が実施されている。
- 10) この指標は病院の薬価差益を示す単純化された指標のひとつにすぎない。また、各病院で利用される薬剤の銘柄あるいは組み合わせなどが大きく異なる場合、この指標は病院間の比較において適切なものとはならないだろう。
- 11) ただし不採算地区以外の病院に関しては、入院医療サービスの職員給与(W)が統計的に有意ではない。
- 12) これに対する厳密な検討は本稿の範囲を超える事柄であるが、いくつかの論点が指摘できる。第一に、患者の疾病構造に関わる問題がある。本稿で比較対象となった不採算地区とそれ以外という区分に依存して、患者の疾病構造が異なっている可能性が存在している。一般に山間地や離島など人口密度の低い「不採算地区」では、住民の年齢分布からいえば、老年層の割合が比較的多いと考えられるから、患者の疾病構造も不採算地区とそれ以外では異なるかもしれない。次に、両地域の競争条件が異なるという問題がある。不採算地区では当該公立病院が独占的な立場にあり、当該地域に居住する患者にとって代替的な医療機関を選択できる可能性はきわめて小さい。しかし不採算地区以外では、当該公立病院は患者にとって代替的な医療機関のひとつにすぎない。

参考文献

- 知野哲朗・中泉真樹「公立病院の行動と地域的な医療格差」未発表, 1991年。
- Jacob, P., "A Survey of Economic Models of Hospital," *Inquiry*, Vol. 11, June, 1974, pp. 83-97.
- 倉澤資成「病院行動の理論」『エコノミア』第93号, 1987年, 1-13頁。
- 中泉真樹・知野哲朗・鶴田忠彦「日本の医療サービス市場」『経済と経済学』第59号, 1987年, 105-143頁。
- 西村周三「わが国の医療制度と公立病院」『季刊現代経済』第22号, 1976年, 100-113頁。
- McGuire, A., "The Theory of the Hospital: A Review of the Models," *Social Science Medicine*, Vol. 20, No. 11, 1985, pp. 1171-1184.
- Hansmann, H., "Economic Theory of Nonprofit Organization," in Powell, W. W., ed., *The Non-profit Sector*, Yale University Press, 1987, pp. 27-42.
- Rosko, M. D. and R. W. Broyles, *The Economics of Health Care*, Greenwood Press, 1988.
- 漆 博雄「診療報酬制度における医師の行動」宇沢弘文編『医療の経済分析』, 日本評論社, 1987年, 93-112頁。
- (ちの・てつろう 東京学芸大学助教授)

付表 1 不採算地区病院の医療行為別結果
100床以下の乙表病院 (標本数139)

	外来の医療行為別報酬					入院の医療行為別報酬				
	投薬	注射	検査	放射線	その他医療行為 ^{a)}	投薬	注射	検査	放射線	その他医療行為 ^{a)}
外来患者数	-4.3724 (-1.3980)	0.88982 (1.2366)	-4.4015*** (-5.0311)	-0.85366*** (-2.6777)	-3.4409** (-2.0150)	1.7210** (2.0650)	3.3484 (0.96855)	0.10188 (0.07535)	0.47576 (0.72178)	-0.88789 (-0.26219)
入院患者数	-7.4340 (-1.0312)	2.3620 (1.4240)	-5.2836*** (-2.6201)	-0.82666 (-1.1249)	-10.099** (-2.5656)	3.8000* (1.9781)	-30.796*** (-3.8645)	-15.222*** (-4.8842)	-5.8796*** (-3.8698)	-66.754*** (-8.5517)
医師数	-119.08 (-1.4256)	-11.539 (-0.60045)	49.588** (2.1224)	30.985*** (3.6393)	54.932 (1.2045)	-48.832** (-2.1940)	-57.324 (-0.62088)	23.378 (0.64742)	60.142*** (3.4165)	129.38 (1.4305)
看護婦数	-53.179** (-2.3967)	0.11983 (0.02347)	-2.2144 (-0.35678)	1.9015 (0.84075)	2.8277 (0.23340)	-4.0756 (-0.68931)	14.773 (0.60231)	2.1529 (0.22444)	8.3359* (1.7826)	173.40*** (7.2173)
その他の医療スタッフ数 ^{b)}	262.11*** (2.8895)	7.7568 (0.37165)	53.732** (2.1176)	23.955** (2.5908)	24.211 (0.48894)	45.690* (1.8902)	170.48* (1.7002)	120.53*** (3.0736)	49.322** (2.5795)	13.892 (0.14144)
1床当たり固定資産	0.01681 (0.93742)	-0.00701* (-1.6995)	0.01150** (2.2914)	0.00248 (1.3573)	0.0052 (0.05296)	-0.00137 (-0.28669)	0.01868 (0.94215)	0.01282 (1.6523)	0.00148 (0.39037)	0.04987** (2.5677)
薬品使用効率	-13.497 (-1.4252)	0.37926 (0.17406)	-5.2454** (-1.9801)	-1.4003 (-1.4506)	-5.1992 (-1.0055)	-1.7906 (-0.70957)	-9.7497 (-0.93139)	-5.6312 (-1.3828)	-4.6718** (-2.3407)	-12.781 (-1.2464)
職員給与	2.0802** (2.2628)	-0.31134 (-1.4720)	0.93948*** (3.6535)	0.12136 (1.2951)	0.80628 (1.6064)	-0.37125 (-1.5155)	1.2176 (1.1983)	0.73703* (1.9043)	-0.02490 (-0.12850)	2.2727** (2.2833)
補助金	-0.38010 (-0.50567)	-0.08429 (-0.48740)	-0.75712*** (-3.6008)	-0.23976*** (-3.1292)	-0.37709 (-0.91880)	0.39597* (1.9769)	-0.91972 (-1.1069)	-0.62230* (-1.9150)	-0.17174 (-1.0841)	-2.1498*** (-2.6414)
定数項	5535.4 (4.0035)	453.66 (1.4261)	1348.4 (3.4865)	297.57 (2.1114)	2471.2 (3.2734)	1135.6 (3.0823)	3219.0 (2.1062)	1465.1 (2.4512)	687.79 (2.3603)	7777.0 (5.1947)
R ²	0.108215	0.045079	0.283563	0.311641	0.046461	0.115820	0.118406	0.258051	0.340134	0.636505
F-値	2.86064	1.72384	7.06888	7.94186	1.74711	3.00853	3.05940	6.33296	8.90372	27.8497
S. E. R.	1012.76	233.017	283.292	103.233	552.969	269.871	1119.48	437.829	213.443	1096.59

(備考) 一般病床のみを有する公立病院のうち、100床以下の乙表を採用する不採算地区病院が対象である。カッコ内の数値は t-値である。*は有意水準10%、**は有意水準5%、***は有意水準1%である。

a) その他医療行為とは、外来の場合には処置・手術、再診料およびその他、入院の場合には処置・手術、給食およびその他となる。

b) その他の医療スタッフとは、放射線職員と臨床検査職員との合計である。

資料) 地方公営企業経営研究会編『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集(病院)』。

付表 2 不採算地区以外の病院の医療行為別結果
100床以下の乙表病院 (標本数95)

	外来の医療行為別報酬					入院の医療行為別報酬				
	投薬	注射	検査	放射線	その他医療行為 ^{a)}	投薬	注射	検査	放射線	その他医療行為 ^{a)}
外来患者数	-6.1596*** (-3.4124)	-0.45128 (-1.1289)	-2.6297*** (-4.8997)	-0.98345*** (-3.9155)	-1.9614** (-2.2951)	0.99519 (1.6328)	1.3648 (0.54678)	0.23213 (0.24772)	0.15149 (0.28975)	1.3745 (0.48261)
入院患者数	-6.7096 (-0.87571)	-3.2994* (-1.9445)	-0.90770 (-0.39843)	-0.43835 (-0.4117)	-10.582*** (-2.9174)	1.8310 (0.70776)	-30.041*** (-2.8353)	-13.064*** (-3.2846)	-3.0175 (-1.3925)	-41.589*** (-3.4402)
医師数	-71.355 (-1.0607)	-16.259 (-1.0914)	51.163** (2.5578)	30.360*** (3.2434)	101.80*** (3.1964)	-31.911 (-1.4049)	203.13** (2.1836)	97.503*** (2.7921)	32.525* (1.7095)	193.29* (1.8211)
看護員数	11.860 (0.61542)	5.1364 (1.2035)	6.6115 (1.1538)	4.5577* (1.6997)	-8.2456 (-0.90377)	-10.246 (-1.5746)	41.236 (1.5474)	25.610** (2.5601)	13.176** (2.4176)	158.88*** (5.2253)
その他の医療スタッフ数 ^{b)}	44.148 (0.53899)	-27.545 (-1.5185)	49.615** (2.0372)	25.391** (2.2278)	-27.899 (-0.71945)	11.158 (0.40346)	-204.06* (-1.8016)	-19.881 (-0.46756)	62.132*** (2.6821)	-36.550 (-0.28281)
1床当たり固定資産	0.01441 (0.70660)	0.00324 (0.71799)	0.01118* (1.8441)	0.00574** (2.0233)	0.01199 (1.2418)	0.00661 (0.95965)	0.04576 (1.6223)	0.01406 (1.3275)	0.00866 (1.5009)	-0.01162 (-0.36105)
薬品使用効率	-0.28291 (-0.03601)	-0.29047* (-0.16694)	-3.7552 (-1.6074)	-0.53890 (-0.49293)	-7.3611* (-1.9789)	-1.1983 (-0.45169)	-13.718 (-1.2626)	-6.6038 (-1.6191)	-3.1598 (-1.4220)	-2.9061 (-0.23442)
職員給与	1.0882 (1.5862)	0.41477*** (2.7300)	0.03149 (0.15438)	-0.08190 (-0.85790)	0.93984*** (2.8936)	0.33103 (1.4290)	1.0077 (1.0622)	-0.05476 (-0.15377)	-0.35066* (-1.8073)	0.32401 (0.29933)
補助金	-0.22232 (-0.36799)	-0.55662*** (-4.1603)	-0.10829 (-0.60284)	-0.03426 (-0.40757)	-0.47277 (-1.6529)	-0.22945 (-1.1248)	-0.89862 (-1.0756)	-0.26191 (-0.83513)	-0.00251 (-0.01472)	-1.9549** (-2.0508)
定数項	3787.0 (3.3500)	364.82 (1.4573)	1107.9 (3.2962)	242.67 (1.5428)	2518.8 (4.7065)	850.12 (2.2272)	3454.0 (2.2096)	1627.1 (2.7727)	550.67 (1.7224)	6764.0 (3.7923)
R ²	0.100741	0.151766	0.418500	0.434233	0.278924	0.009574	0.249891	0.347677	0.390430	0.615209
F-値	2.17005	2.86871	8.51676	9.01624	5.04007	1.10096	4.47946	6.56671	7.68368	17.6987
S.E.R.	867.508	192.116	257.943	120.710	410.707	292.920	1199.62	450.329	245.345	1368.76

備考) 一般病床のみを有する公立病院のうち、100床以下の乙表を採用する不採算地区以外の病院が対象である。カッコ内の数値はt-値である。*は有意水準10%、**は有意水準5%、***は有意水準1%である。
a) その他医療行為とは、外来の場合には処置・手術、再診料およびその他、入院の場合には処置・手術、給食およびその他となる。
b) その他の医療スタッフとは、放射線技師と臨床検査技師との合計である。

資料) 地方公営企業経営研究会編『平成3年度 地方公営企業年鑑 第39集(病院)』。

論 文

福祉行政における裁量と手続

神 長 勲

I はじめに

どうやら行政手続法が年内に成立しそうである。国家行政運営法案（1952年）から数えると40年ごしとなる¹⁾。行政手続法の制定は、行政法とそれにもとづく行政実務そして行政活動との関係で国民の権利義務のありように、大きな影響を与えるだろう。福祉行政についても、権利実現をいう立場から、行政手続整備の必要性が強く主張されてきた²⁾。明らかとなった行政手続法案は、いまの時点で、現行福祉法制度にどうかかわるのだろうか。それにしても、福祉行政における手続整備の必要性はどのような意味があるのだろうか。福祉行政において裁量と手続はどう関連するのだろうか。ここでは、行政手続法案をおもな素材に、いくつかの論点にふれてみたい。

II 福祉行政における裁量と手続

(1) 福祉行政にかんする法制度をみて気づくのは、措置のしくみに代表される行政機関の裁量の多さと広さである。行政立法の段階から、相談、申請、審査、給付（措置）決定処分・却下処分、措置委託、給付の停廃止・措置解除など、福祉法制度のそれぞれによりなんらかの違いはあるものの、一般に、福祉サービスの給付をどうするかについては行政裁量がふんだんに認められているといっていだろう。このような法制度のありかたは、伝統的な行政法理論の立場にたてば、一応の説明はつく。伝統的行政法理論は権力的な法的行為の

法的統制を軸に発達してきた。とすると、福祉行政は、サービスを給付する非権力的行政であり、しかも場合によっては事実的行為でもあると把握すればなおさら、その法的統制は緩やかであっていいことになる。この理論は、福祉行政を恩恵的行政と把握する思想と政策によく合致し、法制度とその運用において幅広い行政裁量を容認することに結びつく。しかし、日本国憲法のもとにおける公行政は、ひとしく法律による行政の原理に服し、権力的行政か非権力的行政かといった二分論によって法的統制のありかたが概念的に区別されるはずのものではない。そのことは、権力的行政も非権力的行政も同じ内容、方法、程度の法的統制をくわえることを意味しないが、福祉行政の場合、憲法25条の具体的実現にかかわる行政領域として、行政機関による裁量権限行使には、実体法的にも手続法的にも、できるだけ法的統制をおよぼすことが基本的人権の実現としての実質的法治主義に適合している。これに対しては、法的根拠が不必要とはいえないが、なおも福祉領域の特質から硬直的ではない行政活動が要求される以上、具体的決定における幅広い裁量は不可欠であるとする見方もあるかもしれない。しかし、それは、福祉サービス受給にかんする実体法のおよび手続法的規定を十分に整備したのちなおも裁量が必要であることとは別だろう。

(2) ここでいう手続とは、行政手続、それも事前手続である。事前手続としては、ふつう、類型的には、個別の相手方および利害関係人に対する行政の行為における事前手続および個人を相手

方とはしない行政の行為における事前手続の二つが論じられている。行政処分手続、行政調査手続、行政指導手続、行政契約手続、行政上の強制執行手続などが前者であり、行政計画策定手続、行政立法手続などが後者である。前者の事前手続においては、相手方の権利保護が直接の目的とされ、国民の権利自由については事後的に救済するだけで足りるのではなく、事前にその行政権限行使の適法性・合目的性を慎重に統制することに意義があるとされる。後者の事前手続では、行政過程の民主化が直接の目的とされ、具体的には国民（住民）の参加が要請されており、国民の行政過程への能動的関与に意義があるとされている³⁾。もっとも、これら二つはそれぞれが自己完結的な意義をもつというわけでもないだろう。参加といっても、顔のない国民が抽象的な参加を求めているわけではない。ともに、個々人は尊重されなければならないとする理念に支えられている。行政は国民に対してフェアプレーに徹しなければならない。国民を行政と対等に位置づけるのであり、行政は当然に国民に優越する立場にあり、行政の一方的な裁量的決定は当然に公共性をもつ、とは考えないのである。行政手続が適正手続といわれる理由でもある。適正な行政手続を通して国民は人間的に尊重されることになる。憲法25条が示す価値は、価値序列としてはもっとも重視されなければならないことからすれば、行政活動にあってその公共性が現代的にもっとも要請されている領域であることからすれば、手続適正化にもとづく人間尊重は生きた人間にかかわる福祉行政においてはとりわけ重要な課題となる。

(3) もともと行政法の理論と制度は行政裁量の統制を中核としているといえると思うが、行政手続論と行政手続制度もまた、つまるところ、行政裁量統制論と位置づける必要があるだろう。ただ、行政裁量統制論は行政裁量を全面的に消滅させようとする議論ではない。行政法学における行政裁量統制論の基本的内容は、不必要な裁量は排除し、必要な裁量については、その行使の限界づけ、体系化、抑制を図ることだろうと思う。それ

を前提に裁量とルールとのバランスが個別領域さらに個別事案においてどう図られるべきかを考察することが重要である⁴⁾。不必要な裁量の排除は、基本的には、法律による裁量の限界づけによって行われるべきものであるが、それにむけての行政法学の作業としては、制度内在的な検討と行政実態をふまえた解釈論を中心とする立法的提言が要求されるところだろう。つぎに、必要な裁量とはいえ、その行使の体系化にもとづく恣意的でない適正な裁量権行使でなければならない。その場合、規範論としては、裁量権行使の体系化の法的手法は裁量基準の策定が中心となる。この裁量基準はできるだけ法律に規定されることが望ましいが、行政機関による基準策定の必要性もまた決定的に重要である。しかし、その基準策定は行政機関の一方的な作業によるものではなく、国民の参加にもとづく民主的手続により行われ、策定過程においても結果についても公開性が要求されるところのものである⁵⁾。ついで、法令またはそれにもとづく基準の適用としての具体的な裁量的決定においては、適正な調査、告知・聴聞、利害関係人の参加、理由付記などの手続が必要であるとともに、記録閲覧については情報公開がなければならない。さらに、なおも避けられない裁量の濫用については、裁量抑制としての事後的手続である行政救済法により対処する。裁量統制の一般的構図は、たとえば以上のようなものとして構想できるだろう。このような裁量統制一般論をおさえながらも、福祉行政の場合、それがひとりひとりの具体的な人間の営みに深くふれる領域だけに、ひたすら行政裁量の消滅にむけた法制度整備を志向すればすむというわけにはいかないだろうし、また個別的な基準適用に際しても裁量の余地が残る必然性が積極的に存在するはずの領域だろう。ここには、基準策定を重視する法的な行政裁量統制論の福祉行政における射程距離という問題がひそんでいる。基準策定は、今回の法案にもあるように行政手続論の一環として位置づけられるとともに、法律による行政の延長線上の課題として実体法的な裁量統制機能をもつという個別的意義がある。ただ、指摘されているのは、基準策定によるいわゆるフ

ォーマリズムの台頭である。基準策定を行政手続論としてより積極的に位置づけるためには、その策定手続の民主化を前提に、基準の個別事案への適用に際しての行政手続の充実と関連づけた一体的な行政手続の要請として把握することが必要であると思う⁶⁾。

(4) 福祉行政における行政手続のありかたについては、そこでの行政の活動形式の多様さ、措置にみられるような混合的行為形式のためか、行政法学からの発言はそう活発とはいえない。福祉の各領域ごとに手続のありかたは異なるはずとする予測も事情としてあるのかもしれない。福祉行政にかかわる現行法制度における手続規定もまた、その制度的整合性の考察が必要ではあるが、一様ではない⁷⁾。たとえば、比較の問題として、生活保護法における手続規定は、その具体的運用の実際をあえて別にすれば、内容からいっても、法律制定時および今日までの手続にかんする法状況からいっても、法制度自体としては先進的なものであるといえるだろう(生保7条, 24条1項・26条1項, 24条2項・26条2項, 24条3項, 25条, 27条, 62条4項, 28条2項, 28条4項, 24条4項)。また、身体障害者福祉法においては、身体障害者手帳交付手続にもみるべきものがある(身障15条ないし17条)。それだけに、今回の行政手続法制定の動きのなかで、これらが示す手続規定の一定のレベルが、福祉領域もふくめた一般的行政手続法制定にどう反映されるかに注意が必要ともいえたのであった。各福祉領域に見合った行政手続論、さらにそれをふまえた包括的な福祉行政手続論を展開する蓄積も準備もない筆者としては、ここでは、とりあえず、今回の行政手続法案に関連していくつかの問題点を指摘することにした⁸⁾。

III 行政手続法案の内容

(1) 第126国会で廃案となったものの、そのまま今秋の臨時国会に提出され成立する見込みとされる行政手続法案(以下、法案という)は、「処分、行政指導および届出に関する手続に関し、

行政運営における公正の確保と透明性の向上を図る見地から共通する事項を定め、もって国民の権利利益の保護に資することとする必要がある」が提案理由となっている(1条参照)。このことから、この法案が、もっぱら個人の権利利益の保護を目的とする行政手続の整備を内容としており、行政政策の形成に基本的に網をかけている行政計画策定手続や行政活動の実質を大きく規定している行政立法制定手続については対象外としていること、つぎに、同じ個人の権利保護でも、行政調査、行政上の強制執行、行政契約などは対象外にしていることが分かる。前者を対象外とした点については、行政過程民主化の後退として批判的に論じられているところであり、福祉行政領域でもみのがすことのできない論点である⁹⁾。参加論は行政立法制定手続や行政計画策定手続においてだけ問題になるわけではなく、個別的処分等においても検討課題となるものでもある(ただし、法案10条を参照)。福祉行政においては、行政調査は福祉受給者のプライバシー保護等との関連で、行政契約は措置委託施設との契約関係等との関連で手続規定の整備が必要とされる重要課題である。

(2) 法案が対象としているのは、処分、行政指導および届出である。このうち、処分は申請にもとづく処分および不利益処分であり、職権による利益的処分はあつかわれていない。明文による適用除外として、①法案における適用除外(3条)、②意見陳述手続の適用除外(13条2項)、③個別法律における適用除外(1条2項)がある。この③にも関連して、法案とともに、361件の既存法律を対象とする「行政手続法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案」(以下、整理法案という)が用意されている。整理法案は、重複する手続規定の削除、特例事項の規定、用語整理、固有の手続関係規定の対象除外の4点を内容としている。

(3) 今回の法案および整理法案は、実体法と手続法との関係、一般法と個別法との具体的関係など分かりにくいことが多いが、考察対象を規定

されている事項に限定しながら福祉行政にひきつけて読むと、つぎのようになるのだろう。

①「申請に基づく処分」 審査基準の設定・公表(5条)、申請の標準処理期間の設定・公表(6条)、申請に対する審査・応答義務(7条)、拒否処分を行う場合の理由の提示(8条)、公聴会の開催等による申請人以外の者の意見の聴取(10条)などが手続として規定されている。生活保護法における保護(7条)や身体障害者福祉法における身体障害者手帳交付(15条)のように、法律に申請権が明記され、前記(2)③の適用除外はない場合、当然にこれらの手続規定が適用される。しかし、児童福祉法、老人福祉法などにおける各種の措置、身体障害者法にあっては身体障害者手帳交付のつぎの段階である具体的措置のように、法令上申請権が明記されていなくて、しかも行政実務上においても「申請に基づく措置」として解釈運用されていない場合については、「申請に基づく処分」に当然にはふくまれないものとする趣旨のようである。このような読み方が妥当だとすると、現行法制度の枠内での申請権の理論構築がいちだんと必要となるとともに、不作為の違法確認訴訟の提起などで法案の規定の意味内容が問われることになるのは必至だろう¹⁰⁾。

なお、行政手続法要綱案では、「社会福祉に関する法令に基づき行われる福祉施設への入退所および当該施設において入所の目的を達成するために行われる行為の手続」が適用除外とされていたが(第1章第3・2(9))、法案では消えている。その理由は公には明らかでないが、かねてから申請権をめぐる争いのある福祉施設への入所については、明確に適用除外事項のひとつとして列挙することにより争点が突出することを避け、あくまでも行政の職権的措置の立場を維持しようとしたものかもしれない。ただ、退所については後述のように整理法案が特別の手続を規定している。「当該施設において入所の目的を達成するために行われる行為の手続」については、一定の事項が不利益処分に該当する場合もあるだろうが、「事実上の行為」に該当する場合は「不利益処分」とはならないようである(2条1号イ)。この点で、施設内

処遇にかかわる権利保護手続が問題になる。

②「不利益処分」 不利益処分基準の設定・公表(12条)、聴聞・弁明の機会の供与(13条、15条以下)、適用除外(13条2項)、理由の提示(14条)、参加人(17条)、文書閲覧(18条)等が規定されている。この不利益処分については、整理法案が前記(2)③の個別法律における適用除外として、福祉法領域に新しい手続を導入している。つまり、措置の解除については、法案が規定する「聴聞」・「弁明の機会」に代わり、「その意見を聞かなければならない」としている。

たとえば、整理法案における児童福祉法の一部改正によれば、「都道府県知事、市町村長、福祉事務所長又は児童相談所長は、次の各号に掲げる者に対し、当該措置を解除する場合には、あらかじめ、当該各号に掲げる者に対し、当該措置の解除の理由について説明するとともに、その意見を聞かなければならない。ただし、当該各号に掲げる者から当該措置の解除の申出があった場合その他厚生省令で定める場合においては、この限りでない」としている。ここでいう各号はつぎのとおりである(カッコ内は便宜上筆者付記)。

- 「1 21条の10(委託)、23条本文(母子寮)、24条本文(保育所)、25条の2第2号(福祉事務所長のとるべき措置)、26条1項2号(児童相談所長)及び27条1項2号の措置(児童福祉司等による指導) 当該措置に係る指導の保護者
- 2 22条の措置(助産施設) 当該措置に係る妊産婦
- 3 27条1項3号(里親等への委託)及び2項(指定国立療養所等への治療等の委託)の措置 当該措置に係る児童の親権を行う者又はその後見人」

そのうえで、これらの措置の解除処分については法案第3章を適用しないとしている(33条の5)。ただし、法案12条(処分基準の設定・公表)および14条(理由の提示)は適用される(同条かつて書き)。不利益処分の書面主義も適用される可能性がある(14条3項)。

不利益処分基準の設定・公表は不利益処分の予

測性を担保するものとして、また理由の提示は争点の明確化が図られるものとして評価できる。また、不利益処分の基準の設定・公表ということは、この設定手続規定の適用はないものの、一般的には、措置基準がいま以上に明らかになることに連動する可能性がある。

気になるのは、これまでになかった手続の積極的導入ではあるが、「意見を聞かなければならない」の法的意味内容である。同様の法改正は、整理法案によれば、身体障害者福祉法（18条の3, 4）、精神薄弱者福祉法（17条の2, 3）、老人福祉法（12条、12条の2）、母子及び寡婦福祉法（14条の2, 3）においてもみられる。ただし、生活保護法においては、保護の停止・廃止処分等の不利益処分については、法案は12条および14条をのぞき適用されない。ただ、整理法案では、これらの各法における児童居宅生活支援事業者、指定医療機関など事業主体に対する不利益処分については法案が適用される（児福34条の5第2項・46条5項、身障19条2中の5項等の削除。法案4条3項かっこ書き）。この「意見を聞かなければならない」は整理法案の段階で新しく登場したものであり、その理由はとくには明らかにされていない。法案では「聴聞」がもっとも慎重な手続として位置づけられ、「弁明の機会」がそれに続いているが、福祉行政領域の権利保護手続としては「聴聞」もしくは「弁明の機会」の適用はいわゆるフォーマライゼーションの弊害に陥りやすいという理由なのだろうか。それにしても、「聴聞」および「弁明の機会」とは違う手続を積極的に規定する以上は、「聴聞」および「弁明の機会」と内容的、手続的にどう違うのか整理法案の段階で明らかにしなければならないだろう。また、「その他厚生省令で定める場合においては、この限りでない」とある点は、現段階では内容が不明である。

なお、法案13条2項4号には金銭給付にかかわる不利益処分には意見陳述のための手続をとらなないとあり、福祉行政にあっても問題が残る。

③行政指導 「行政機関がいわゆるその任務又は所掌事務の範囲内において一定の行政目的を実現するため特定のものに一定の作為又は不作為を

求める指導、勧告、助言その他の行為であって処分に該当しないものをいう」（2条6号）。法案作成の趣旨としては、事業者に対する規制の行政指導が念頭におかれているといわれているが、行政指導でもっとも注目したいのは、地方公共団体の機関がする行政指導には法案の行政指導にかんする規定は適用されないことである（3条2項）。これは、自治体において展開されている、福祉行政にかかわる「窓口指導」、要綱にもとづく福祉サービスの提供などについては、一律的な法律の枠をはめられないという意味もあるが、法案が規定する行政指導についての実体的確認の規定および方式規定が自治体の行政指導には直接的にはおよばないという意味でもある。ただ、他方で、行政指導にかんする自治体独自の手続整備が直ちに否定されているわけではなく、のちに指摘するように、自治体の行政手続条例制定にもとづく福祉行政における行政指導の法的統制に道が開かれている点にも注目しておきたい。もうひとつ、福祉行政はかねてから通達行政の典型的領域と指摘されている。しかし、法案では、「国の機関又は地方公共団体若しくはその機関に対する（中略）行政指導（中略）」については、この法律の規定は適用しない」（4条1項）とあるから、福祉行政における通達行政についてもとくに一定の歯止めをかける効果を法案はもたない。福祉行政における通達については、事実上の拘束的機能をいながらも、自治体の自主的な法令解釈権をいうことも十分に必要ではあるが、現場の行政担当者の通達との具体的かわりについての調査研究が、裁量統制論にとっても、ますます必要になっている¹¹⁾。

（4） 今回の法案には、現代的行政課題の中心である福祉行政領域を念頭に手続整備を全面的に展開するという志向はない。福祉行政は、行政計画策定手続、行政立法手続（裁量基準、通達という実質的立法をふくむ）、行政調査手続、行政契約手続などの整備という福祉行政においても重要な検討課題が今回は対象となっていない点で、行政指導についての規定もふくめると、領域的にも行為形式的にもという意味で、二重に手続整備の

枠外におかれている。ただし、措置にかかわる不利益処分については、一定の手続的改善がある。しかし、その改善は、手続規定にかんする現在の三重構造ともいえるものを基本的に温存しながら、法案の一般規定の一定の適用と新規手続の導入という法改正を行うといういきかたである。つまり、①手続規定を先駆的に明記している生活保護法については、法案の一般規定にもとづき若干の補強を行う。②身体障害者福祉法については、明記されていた身体障害者手帳申請手続を一般規定にもとづき若干の補強を行うが、措置については職権による措置として手続的統制のおよばない裁量の措置として温存する。ただし、裁量の措置によるとはいえ措置の排除という不利益処分については、第3の種類としての「意見を聞く」とする手続とともに審査基準の制定公表および理由付記を導入する。③法令にもとづく申請と把握しないその他の福祉法における措置については、職権による措置として手続的統制のおよばない裁量の措置として温存するが、措置の解除は法案がいう不利益処分として把握し、「意見を聞く」とする手続とともに審査基準の制定公表および理由付記を導入する。このような立法政策については、評価が分かれるところだろう。

(5) ところで、福祉行政の実際はほとんど自治体によってまかなわれているが、法案によると、地方公共団体は、適用除外とされた処分、行政指導等について、「この法律の規定の趣旨にのっとり、行政運営における公正の確保と透明性の向上を図るため必要な措置を講ずるよう努めなければならない」(38条)とされている。この努力義務規定は、ふえんすれば、自治体における行政手続条例の制定をうながしていることになる。自治体が行政手続条例を制定することは、この法案のもとで十分に可能である。法案にはとくに禁止規定もなく、条例制定の一般的限界(憲94条、自治14条1項)を考慮したとしても、要綱行政として展開されている福祉行政にかかわる手続規定の整備、窓口行政における行政指導(と意識されているかどうかすら疑問の)についての手続規定の整備、

調査手続の整備という課題をはじめとして、自治事務となった老人福祉施設等への入所措置についても、自治体が独自に積極的な手続整備を条例によって行う道が開かれているといえる。このような意味で、福祉にかかわる事務の自治事務化の動向、老人福祉基本計画策定の法制化といい、福祉行政における基礎的自治体の役割があらためて格段に大きくなったというのが、今回の法案の別な意義であるように思われる。

IV 行政救済法との関連

(1) 福祉行政における裁量の統制として、実体的な限界づけや手続を考える場合、組織法と作用法の関連性についての考察も重要となるが、ここでは、事後手続である行政救済法との関連についても少しふれておきたい。苦情処理における処理基準規範としての事前手続、行政上の不服申し立ておよび行政事件訴訟における紛争解決基準規範としての事前手続の必要性という問題もあるが、同時に、制度利用の可能性の問題がある。社会福祉行政法制にあっては、社会福祉サービスを受ける者の実体的な権利義務関係の明確化とともに、それにとまなう手続的権利をはっきりさせることが大切である。しかし、それを前提にして、場合によっては必ずしも全面的に前提にしくなくても、さらに簡易で迅速な権利救済手段をどう用意するかが緊急に必要である。このうち、行政上の不服申し立てについては、すでに現行法制度の積極的な運用見直し論がある¹²⁾。

(2) ここにきて、行政上の苦情処理制度の一環としてのオンブズマン制度が、福祉行政にあっても、より注目を集めている。行政不服審査法さらに行政事件訴訟法のレベルで福祉受給の権利義務関係を明確にしなければならないことはあまりにも多いが、当事者にとっては、それとは別のレベルでの救済が切実な願いであることもきわめて多い。しかし、既存の各種苦情処理制度も、概括的で急な批判は避けなければならないとしても、とかく形式的な法適合性の有無を判断基準とした

行政内部の処理にかたよりがちであるなどの批判も少なくない。東京都中野区では、すでに、特殊オンブズマンともいうべき、いわゆる福祉オンブズマン制度が発足している¹³⁾。制度導入のいきさつとしては、正当にも、「①福祉サービスの利用者は発言力が弱く、みずからの権利行使を十分に行えない場合があり、不服や苦情が潜在化しているおそれがある」ことが、「②法的救済措置の及ばない区単独事業の福祉サービスが多くなりつつある」点とともにあげられている¹⁴⁾。オンブズマン制度の意義は利用可能性の側面だけにとどまるものではない。実体的基準策定をふくむ手続規定整備、第一線機関としての担当者によるその順守だけでは裁量統制論は完結しないと思われる福祉行政分野においては、基礎的自治体に設置され、第三者機関による行政の適法性だけでなく妥当性のチェックさらに制度是正の勧告におよぶ福祉オンブズマン制度は、裁量統制にすぐれた機能を発揮するはずのものである。福祉行政にあっては、基準の適用によるフォーマリズムの弊害は、個別的决定における手続の整備によって予防を図るとともに、事後的にはオンブズマン制度によって救済されることに活路があると考えたい。

(3) 個別施設にあっては、東京都多摩更生園オンブズマン制度の発足がある¹⁵⁾。かねてから、施設内の利用者の処遇については多くの問題が指摘されており、施設運営に利用者の声が反映されるべきであるとされていたことなどから、施設管理者と利用者との間の運営懇談会、入所者家族の会といった形式もみられる。この点で、多摩更生園オンブズマン制度は、中野区福祉オンブズマン制度にあってはノーマライゼーション志向がみられるが、そのノーマライゼーション理念をより徹底させた施設内処遇にかんする権利保護制度として評価できるものである。この要綱にもとづく苦情処理運営委員会制度は発足したばかりであり、その運用の実際そして実質的效果はこれからである。ただ、その制度の波及効果は大きいだろう。福祉施設にかぎらず、病院収容という形での福祉サービスにあっては、ことは同じである。中野区

型でもカバーしきれない施設固有の現場に即した問題に有効である。同園のころろみは、措置委託後の施設内処遇の手続的権利保護についてもふれるところがない法案との関連でも、自治体における手続条例制定に際して、示唆的な材料を十分に提供している。

V おわりに

各福祉行政領域ごとの手続のありかた、さらに統一的福祉手続法といった考えかたが十分な成熟をみないうちに、行政手続法が成立しようとしている。当分は、福祉行政との関連でも、行政手続法の意味内容をめぐり活発な議論が展開されることだろう。それだけに、福祉行政における裁量と手続の課題についての個別的さらに包括的な議論と研究が必要となっている。自治体の条例制定作業だけを期待するわけにいかないだろう。

注

- 1) 国家行政運営法案(1952年)、第1次臨調の「行政の公正確保のための手続の改革に対する意見」(1964年)、行政管理庁行政手続法研究会による2つの報告(1983年、1989年)、さらに第2次行革審最終答申(1990年)をうけた第3次行革審「公正・透明な行政手続部会」による「公正・透明な行政手続整備に関する答申」(1991年)における行政手続法要綱案の発表、そして現在の行政手続法案という流れになる。今回の法案作成では要綱案作成過程および要綱案から法案作成への過程が比較的に開かれたものであったことは評価できる。ただし、整理法案の作成過程は一般には明らかでなかった。少なくとも、本稿の課題との関連では、福祉現場の実態・意見がどう反映されているのかも明らかでない。
- 2) もっとも先駆的で画期的な主張として、小川政亮『権利としての社会保障』(1964年・勁草書房)125頁以下。ここでは、社会保障の権利の態様として、実体的給付請求権、手続的権利、自己貫徹のための権利がいわれている。さらに、同『社会事業法制』第3版(1989年・ミネルヴァ書房)175頁以下。
- 3) たとえば、芝池義一『行政法総論講義』(1992年・有斐閣)258頁以下を参照。
- 4) K. C. Davis, *Discretionary Justice, A Preliminary Inquiry* (Louisiana Univ. Press, 1969)を参照。デイビスの裁量論の内容については批判もふくめ、神長 勲「K. C. デイビスの裁量統制論」『現代行政法の理論・室井力先生 還暦記念論集』(1991年・法律文化社)22頁以下を参照。

- 5) 西尾 勝「第8章 行政裁量」『行政学の基礎概念』(1990年・東京大学出版会) 350頁以下が、裁量領域の「限定」と裁量の「規制」に必要なのは、日本の法制にあっては、準則の定立とその公開であることが、前注 4) のデイビスの所説を紹介しつつ、明確に主張されている。とくに、事案決定過程のフローチャートの明示なくして市民が事案決定過程へ有効に参加しその裁量を有効に統制していくことは不可能である、としている。その関連で、「行政学および行政法学における裁量研究は、より多くの関心を訓令(通達)および營造物規則の機能にむけられるべきであろう」(335頁)としている。裁量の研究課題については、注 6) を参照。裁判例における基準論の展開として、東京地判昭和38・9・18行集14・9・1666, 東京地判昭和38・12・25行集14・12・2255を参照。
- 6) 秋本美世「福祉の権利と行政裁量——法的対応の意義と課題をめぐって」『小林三衛先生退官記念・現代財産権論の課題』(1988年・敬文堂) 283頁以下。「福祉問題に対するリーガリズム的対応」の意義と限界の問題が、「福祉の権利」と「行政裁量」の関係の視点から、イギリスおよびアメリカの議論を紹介しながら考察されている。そこでは、基準の策定と適用による範疇化・規格化になじまない場合における裁量については、受給者の手続的権利の保障が一定の制約機能をもつことになるだろうとの示唆がある。たしかに、アメリカ連邦行政法にあっては、福祉のサービスは恩恵的なものとして把握され、専門性尊重論にもとづく行政担当者の広範な裁量権行使が認められていたが、その権限行使の恣意性が問題となり、福祉サービス受給の権利性が唱道された。それは、福祉サービス受給の権利性を直接には連邦憲法に求めることができない場合にあっての画期的な理論展開であったが、同時に、企業の営業活動の手続的保護立法ともいえる連邦行政手続法の規定を福祉行政領域へ適用することによる裁量の統制論でもあった。C. H. Reich, *The New Property*, 73 Yale L. J. 733 (1964), *Individual Rights and Social Welfare: The Emerging Legal Issues*, 74 Yale L. J. 1245 (1965)。しかし、一方で、福祉サービス行政における裁量統制論は、権利・恩恵二分論に立脚するべきではなく、行政機関による裁量権行使の実体的基準のできるかぎりの策定、上級行政機関による下級行政機関に対する基準順守の要求によって実現されなければならないとする理論も登場する。この裁量統制論については、その基準制定を連邦行政手続法におけるインフォーマルな規則制定手続によるようとしていることも指摘しておかなければならない。前注 4) の Davis を参照。しかし、権利モデルにもとづく手続的保護の拡大そして規則制定モデルにもとづく受給基準にかんする規則制定の促進は、それによって現実に生じた行政活動の遅延と硬直化であるフォーマライゼーションを背景に、現在、新しい理論モデルの登場を余儀なくさせているという。本多滝夫「アメリカにおける社会保障行政モデルと官僚制」『現代行政法の理論・室井力先生還暦記念論集』(1991年・法律文化社) 308頁を参照。それによれば、福祉行政における裁量統制論には、官僚制的合理性モデル論、専門職モデル論、協同的意思決定モデルがあるという。これらの動向は、行政組織総体としての制度的決定の問題にとどまらず、行政の「内部法」の考察が必須であることを示唆している。関連して、畠山弘文『官僚制支配の日常構造——善意による支配とは何か』(1989年・三一書房)、マイケル・リプスキー(田尾雅夫・北大路信郷共訳)『行政サービスのディレンマ——ストリート・レベルの官僚制』(1986年・木鐸社)が参考になる。
- 7) 田村和之「福祉行政」(特集・行政手続法の立法課題——個別領域における行政手続の現状と課題)『法律時報』65巻6号, 126頁に福祉法制度における手続規定の現状, 問題点について簡潔なまとめがある。
- 8) 神長 勲「社会福祉行政と行政手続」『小林 孝輔教授還暦記念論文集・現代法の諸領域と憲法の理念』(1982年・学陽書房) 226頁では、生活保護法の手続規定をモデルに他の福祉法領域における手続規定整備の必要性をいったが、なぜそうなるのかについての領域に即した考察はいかにも不十分である。同「身体障害者福祉行政」『青山法学論集』31巻1・2・3合併号, 163頁では手続規定運用の実態調査の必要性をいうだけだった。
- 9) 『ジュリスト』1026号, 62頁に行政手続法案(平成5年5月24日衆議院提出)全文が掲載されている。ただし、整理法案の掲載はない。行政手続法要綱案をめぐる議論としては、「特集・行政手続法の立法課題」『法律時報』1993.5, 40頁以下がある。要綱案については、範囲と方法を慎重に限定したうえでの「対案」が発表されたことも行政法学のありかたとして注目すべきことであった。行政手続法要綱案の内容および「対案」については、前掲『法律時報』とともに、「特集・行政手続法要綱案に対する対案」『行財政研究』13, 2頁以下を参照。本多滝夫「行政改革と行政手続法制定の課題」『修道法学』15巻1号, 57頁が「行政改革」の系譜をおさえながら民主性の後退についても分析している。また、前出の『法律時報』における「シンポジウム」を参照。
- 10) 申請権の理論化作業については、宮崎良夫「第6章 社会保障と権利保護」『福祉国家4・日本の法と福祉』(1984年・東京大学出版会) 295頁以下を参照。大阪地判昭和47・3・29大阪高判昭和54・7・30行集30・7・1352なども参考になる。
- 11) 通達が福祉行政において果たしている機能についてのきわめて注目すべき実証的研究が、大橋洋一『行政規則の法理と実態』(1989年・有斐閣)である。ただし、同書は福祉行政そのものを対象としたわけではなく、行政規則論の素材として福祉行政が選ばれているのだが、行政規則としての通達の規範性の問題を一般的、制度的にではなく「内部法」の問題として論じており、福祉行政に関心ある者にとって必読書となっている。制度的裁量論の限界に通じる問題でもある。関連して、多賀谷一照『「内部法」

- 論』『公法研究』50号, 202頁(1988年)。
- 12) 下山英二「争訟法と社会保障——ふさわしい争訟手続をめぐって」沼田稻次郎ほか編『現代法と社会保障法』(1982年・総合労働研究所) 245頁以下, 同「サービス行政における権利と決定——生活保護行政を素材として」『田中二郎先生古稀記念論文集・公法の理論』中(1976年・有斐閣) 660頁以下。
 - 13) 中野区福祉サービス適用に係る苦情の処理に関する条例(1990条例3)。正式名称は中野区福祉サービス苦情調整委員制度。
 - 14) 東京都中野区福祉オンブズマン検討委員会報告書「中野区における福祉オンブズマンのあり方について」(1990.3)。
 - 15) 東京都多摩更生園苦情処理運営委員会実施要綱(1992.9)。正式名称は多摩更生園苦情処理運営委員会制度。この要綱では, より端的にノーマライゼーションの理念が, 要綱の「1. 目的および運営」に「財団法人多摩緑生会東京都多摩更生園(以下多摩更生園という)は, ノーマライゼーションの理念に基づき, 居住者の苦情・要望・意見等を受け, 調査・審査・提言等の職務遂行をなすことを通して, 多摩更生園の運営において居住者の権利と利益の擁護を図り, かつ, より一層地域に開かれた福祉施設へと地域の信頼を得るべく, 本多摩更生園内に苦情処理運営委員会を置くこととする」と規定されている。

る。制度的には, 園長の諮問機関である合議制としての委員会の委員(4名が原則)は「ノーマライゼーションの理念に基づく施設運営に積極的に推進することに賛同できる人」とし, 「園長は, 居住者自治会および職員労働組合からの推薦を考慮して委嘱する」。その対象範囲は, 「多摩更生園の運営と福祉サービス全般とする。なお, 福祉サービスとは, 園がノーマライゼーションの理念に基づいて居住者および地域に提供するサービス, ならびにそれに関係する業務をいう」。また, 申立人の資格も「①多摩更生園居住者および福祉サービス利用者 ②多摩更生園の福祉サービスに関して, 権利・利益等の利害を有する人 ③居住者の人権に関わる事項を申し立て内容とする職員」となっていることに求められる。とくに②は運用にふくみをもたせながら, 地域住民を想定していると思われる。個別的な処分または処遇に関して利害関係人としての第三者, というより地域住民が関与することは福祉行政にあっては必要度がより高いはずのものである。

〔付 記〕

1993年11月5日に行政手続法は参議院で可決。成立した。

(かみなが・いさお 青山学院大学教授)

過疎農村のケア・システム

—農協方式の模索—

小川 全夫

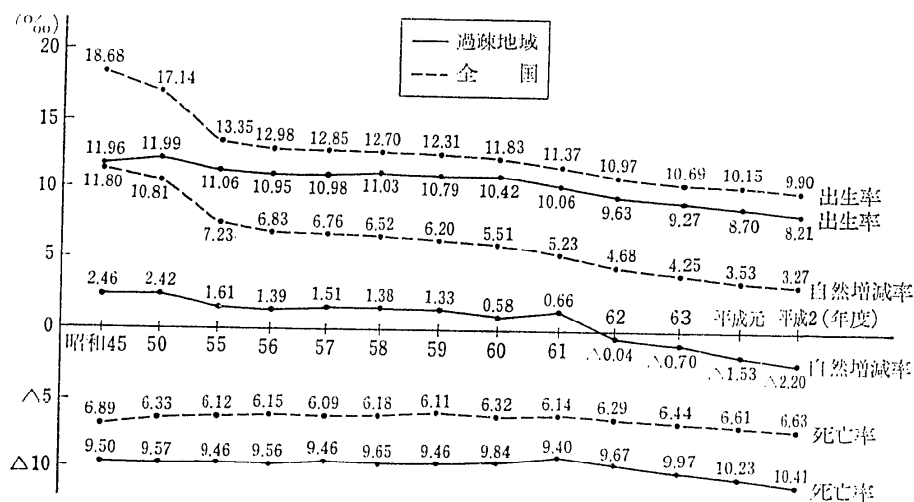
I 過疎農村の現状

日本の人口高齢化は着々と進んでいる。なかでも過疎地域の人口高齢化は、若年人口の転出による高齢者残存という現象ばかりでなく、ついに昭和62年には死亡者数が出生児数よりも多くなるいわゆる「自然減社会」へと突入してしまった。そしてその傾向はますます進んでいる（図1：人口の自然増減の状況）。

このような縮小再生産段階の過疎地域の年齢別人口構造は、30歳から64歳のいわば働いている層とその子どもである14歳以下の割合が全国値とあまり変わらないのに対して、15歳から29歳の青年層

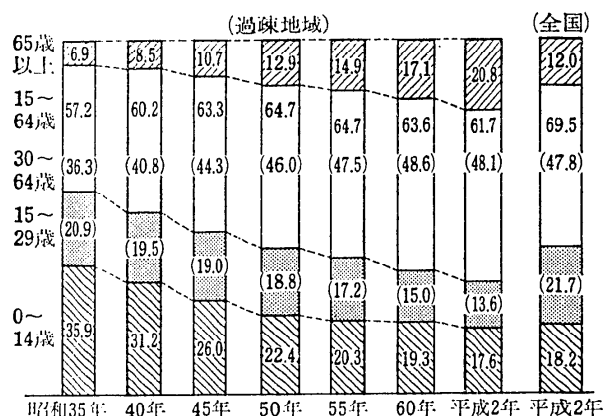
が全国値に比べて極端に少なくなっており、逆に65歳以上の構成比がめだって高くなっている（図2：年齢階層別人口構成比の比較）。つまり、過疎地域というのは青年が少なく、高齢者が多い地域という特徴がでているのである。

過疎地域の世帯動向をみると、全国値は世帯数の増加傾向になるのに対して過疎地域では、世帯数の減少傾向にある。しかしなお昭和60年から平成2年の人口減少率（-5.7%）が世帯減少率（-1.7%）よりも大きいことから、世帯員の進学、就職、結婚等による転出が過疎地域の世帯の解体を迫っているといえるだろう。その結果過疎地域では1人暮らしの高齢者世帯や夫婦だけの高齢者世帯の割合が、全国値よりも大きい結果になって



- (注) 1 昭和45年度、50年度は人口動態統計、その他は住民基本台帳に基づく全国人口・世帯数表、人口動態表による。
 2 昭和45年度には沖縄を含んでいない。
 3 過疎地域の昭和45年度～59年度には、昭和61年4月1日追加公示の7団体を含んでいない。
 (出所) 国土庁地方振興局過疎対策室監修『平成4年度過疎対策の現況』。

図1 人口の自然増減の状況



(注) 1 国勢調査による。

2 本図における過疎地域は新過疎法により公示された市町村(1165団体)である。

(出所) 国土庁地方振興局過疎対策室監修『平成4年度過疎対策の現況』。

図2 年齢階層別人口構成比の比較

いる(表1:1人暮らしの高齢者世帯および高齢者夫婦世帯数)。高齢者世帯の解体傾向はますます進んでいるといえるだろう。

このような動向のもとでは、高齢者介護の問題が、大きな地域課題になってくる。高齢者が過疎地域に住み続けたいと考える限り、地方自治体としてその要望をかなえる努力をしなければならないが、介護の必要になった高齢者の生活実態に合わせてさまざまなサービスをどのように組み合わせるのかについては、まだまだ模索段階である。

行財政力の乏しい過疎地域の自治体が、福祉施設の整備を行えるようにするために、国は一般的には入所定員50名をミニマムとするが、特別養護老人ホームの入所定員を30名の規模でも認めたり、デイサービスセンターでもD型という小規模のものを認めたり、過疎地域高齢者生活センターという複合施設を認めるといった特例措置を講じてきた。

そこで、過疎地域の自治体が、高齢者の福祉増進のために取り組んだ施策でいちばん多いのは、老人家庭奉仕員(ホームヘルパー)の派遣であり、ついで老人福祉施設の設置であった。

過疎地域の要介護老人は独居・老夫婦のみの世帯で生じやすいだけでなく、同居世帯においては、寝たきりのような事態になると、家族員が仕事をやめて介護に専念しなければならなくなるという

た形で、周囲の人々にも影響が及んでいくのである。そして高齢者が住む地域が利便性の高い中心地からは遠隔の地であるような場合には、交通の便などの問題が重くのしかかってくる。したがって本来ならばかなり大きなクレームとして福祉需要が喚起されるはずである。ところが、高齢者や周囲の人々のもっている伝統的いへ意識が、陰に陽に介護を受け入れる雰囲気을 阻害しており、結果としては現在の需要水準にとどまっているのである。

しかし高齢者を介護している人々のなかには「外出できない」、「睡眠中起こされる」、「仕事にでられない」、「自分の時間がない」といった不満が渦巻いている。

また過疎地域は中山間地域といわれる農村であることが多いため、農地管理や労働力の確保や家計所得確保の問題があり、住民の全部が就業しなければならぬ状況にある。

自分の住み慣れた地域に住み続けたいという高齢者の要望と、高齢者介護を家庭から切り離したいという介護者や産業団体の要望の間の調整を図る上で、近年注目されるようになっているのが、農協という組織である。

II 過疎農村の福祉資源

過疎地域は、若年人口の減少と高齢者残存によって特徴づけられてきた地域であり、今日では出生数より死亡数が多くなるいわゆる自然減の段階にまで人口再生産機能が縮小してしまった地域である。そこでは、高齢者から生じる福祉需要が、地域社会に対して占める比重が相対的に大きくなっている。

しかしながら農村は伝統的に家族や親族、近隣の互助活動がしっかりと守られており、高齢者から生じてくるさまざまな福祉需要を、吸収し、処理できるサービス供給体制があるという常識でとらえられてきたために、高齢者の福祉需要が顕在化しにくい構造になっていたといえるだろう。

また過疎地域の地方行政は町村によって担われていることが多く、これまでの社会福祉体制が、

表1 1人暮らしの高齢者世帯および高齢者夫婦世帯数

区 分		昭和60年	平成2年
過疎地域	1人暮らしの高齢者世帯 a	145千世帯	185千世帯
	高齢者夫婦世帯 b	108千世帯	159千世帯
	全世帯 c	2,332千世帯	2,356千世帯
	a/c	6.2%	7.9%
	b/c	4.6%	6.7%
全 国	1人暮らしの高齢者世帯 d	1,181千世帯	1,623千世帯
	高齢者夫婦世帯 e	910千世帯	1,369千世帯
	全世帯 f	38,133千世帯	41,036千世帯
	d/f	3.1%	4.0%
	e/f	2.4%	3.3%

(出所) 国土庁地方振興局過疎対策室監修『平成4年度過疎対策の現況』。

町村の場合には県の社会福祉事務所に多くを委ねてきたことも、高齢者福祉問題を顕在化しにくい構造を支えていたといえる。特に介護の必要な高齢者の問題については地方行政においてもみえにくい部分であったといえる。

しかし全く高齢者の介護に関する需要が過疎地域でみえなかったわけではなく、国民健康保険会計からみた老人医療の問題、保健婦活動からみた老人保健の問題、広域事務組合による社会福祉施設の問題、市町村社会福祉協議会への助成・補助を通じての老人地域福祉活動の問題、消防団救急活動を通じての老人事故の問題など、さまざまな福祉需要が生じていることは、個々別々の需要として認識されていたはずである。

だが、過疎地域では、たとえ多くの福祉需要が顕在化したとしても、それに対して地元で供給体制を組むだけの財政力も行政力もなく、結局は国や県に依存するほかなかったのである。さらにいえば、過疎地域の自治体の関心は、いかに過疎状況から脱却するのかを、都市との生活環境格差の是正や産業振興基盤の強化という施策で切り抜けてようとしてきたために、高齢者の需要を中心に内発的な地域振興を図る自治体は、ごく一部に限られていた。

過疎地域は、人口減少が共通する地域であるから、それに伴って有効需要が小さくなると考えられ、商店や医院や学校も成り立たなくなり、住民はそうした必要から町へ通わなければならない

っていく。働く場所がないからというだけでなく、そうしたさまざまな必要を満たすことができないために町へ出かけるという傾向は福祉の場面にまで及び、いよいよになると住み慣れた土地を離れて、他所の福祉施設や病院や子どもの家に移転しなければならないとなっているのが現実である。なぜこうした需要に応えることができなかったのであろうか。

過疎地域には、産業国家体制のなかの農林漁業立村という地域社会の位置づけで考えてきたところが多い。そのような地域社会の定義づけだと、地域振興策は農林漁業を主幹とする産業振興が施策の中心となり、国の施策では、農林水産省の補助事業に依存する体質が濃厚になっていく。農林水産省の事業は基本的に農工商格差の是正をめざす近代化農業と食糧自給を基本にした稲作農業を基本にして組み立てられているから、効率の問題と食糧自給という必要の問題の解決策が、大部分を占めてきたといえる。

このような施策の枠組みのなかでは、農林水産省系の地域集団である農業協同組合が地域社会に占めている役割が大きい。逆に通産省系の商工会や厚生省系の社会福祉協議会などは相対的に力が弱いところが多い。

III 農協の高齢者対策の展開

農村においては農協の存在は大きい。だが、高齢者福祉の必要が生じたとしても、農協の取り組みは、まず効率の問題を考える組織であるため、農業経営の世代交代に絡めた農業者年金制度と委譲した後の農家高齢者の組織する「年金友の会・老農部・老人部」の活動や、「いきがい農園・福祉農園」、「旅の会」、「ゲートボール等高齢者スポーツの振興」等といった、介護を必要としない高齢者に対する生活充実活動ないしは生きがい活動と呼ばれる活動を中心に組み立てられる傾向にあった。

そして実際、農村には生理的年齢からいえば、かなり高齢であっても、さまざまな生産活動を担い続けている人々が多く、効率を求める企業の農

業以外の面では、十分に現役として活躍できる場面が求められていたのである。こうした面での対策は、農林水産省の補助事業として、農家高齢者創作館であるとか、高齢者役割向上推進事業といった形で、農家生活改善事業の一環として展開されてきた。これに呼応するように、農協の定年後農業講座や、いきがい農業対策なども展開してきた。

では、介護の必要になった過疎地域の高齢者はどのように扱われてきたのであろうか。その大部分は、家族に依存するほかは、厚生省の管轄する一般病院、老人福祉施設によって介護されてきた。そこで、農協は、農業協同組合法で定められている事業のなかに「医療に関する施設」という項目があり、厚生連という連合組織によって病院を運営して、医療介護サービスを提供するという形で一翼を担ってきた。医療施設は拠点となる地域に立地するため、過疎地域はこうした拠点型の医療機関の設置だけでは、介護福祉を支えることはできなかった。

福祉施設の面では、栃木県、徳島県、香川県などで厚生連が関与して特別養護老人ホームを開設した例を除いて、一般的にはあまり介護福祉の面ではめだった動きはなかった。そして過疎地域ではなかなかこうした面で農協が関与することもできなかった。

農協がなかなか介護福祉の分野に踏み込めなかったのは、次のような理由からである。

- ① 農村では高齢者の福祉需要がなかなか顕在化しなかった。
- ② 福祉事業は投入資金がかかるわりには収益をあげられない事業であるという経営的判断があった。
- ③ 農業協同組合法にも裏付けがなかった。

ところが、平成の時代に入って、過疎地域のみならずほとんどの農村においていよいよ家族や近隣の力で吸収できなくなり、各種の介護福祉需要が顕在化してきた。そしてシルバービジネスという名のもとで、建設省や通産省関係の事業所からもさまざまな福祉サービス供給体制が整備され、実行されるに伴い、農林水産省関係の農協として

も、同様の事業を展開しなければ、農村の高齢者に発生する需要がすべて他省庁の関連事業所に吸収されてしまう恐れが大きくなってきた。さらに消費税導入に絡んで政府が発表した「高齢者保健福祉推進十か年戦略（通称ゴールドプラン）」（平成2年）で、各省庁が協力して目標を達成する義務が生じ、財政構造も生活関連公共事業重視の方向が打ち出されることによって、農協もまた福祉事業に真剣に取り組む必要がでてきたのである。

特にゴールドプランの審議に際して、国会はその計画実現に向けてのマンパワー対策について付帯決議を行ったこともあって、農協では、農業協同組合法の改正（平成4年）をまって、公的な福祉事業のうち、特別養護老人ホームと養護老人ホームのほかは実施可能になり、組合員以外の利用制限も緩和され、農林水産省の補助を受けて特にホームヘルパーの養成計画を推進することになった。このホームヘルパー養成事業は、「農業協同組合高齢者対策リーダー研修事業」と名づけられ、平成3年から厚生省の指定するホームヘルパー養成研修三級課程で28道府県中央会が462人の婦人部員や生活指導員を修了させている。平成4年には45の中央会がこの事業に取り組み、4,328人が三級課程を修了し、二級課程を修了した人も321人に上った。平成10年には1農協平均三級課程修了者10人、二級課程修了者5人、一級課程修了者1人で、全国1万人以上の養成をめざしている。ゴールドプランでは、平成12年にヘルパー10万人体制をめざしているのも、その1割に農協が関与しようとしているのである。

平成4年度に高齢者福祉活動基本方針を打ち出し、以下のような基本方針を明確にしている。

- ① 行政や社会福祉協議会および地域住民と連携して取り組む。
- ② 対象者は「組合員」だけでなく「地域住民」をも対象にする。
- ③ 安定的、継続的に高齢者福祉活動を実施するために「人」の確保、「施設」等の確保に合わせ、「財政」の安定化を図る。
- ④ 各単位農協に「助け合い組織（ケア・ワーカーの会）」を設置して、家事援助サービス等

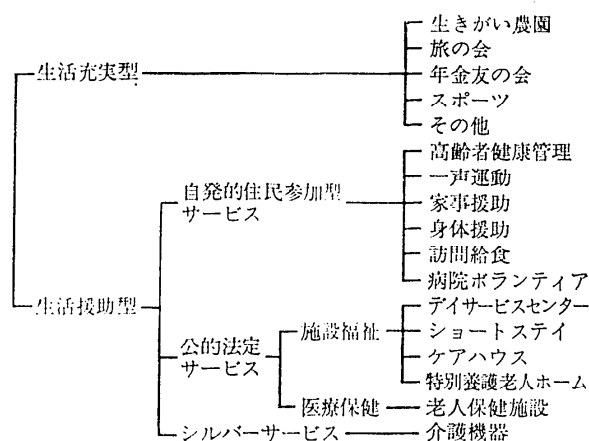


図3 農協が関与している高齢者福祉活動

自発的・住民参加型サービスを進めながら、将来は施設の設置や公的福祉サービスを受託する。

- ⑤ 都道府県および市町村が策定する「老人保健福祉計画」に積極的に参画する。

この農協方式の介護福祉の推進の特徴は、あくまでも他の団体との連携の上で取り組むとする「協働の原則」、利用者を組合員に限らない「地域開放の原則」、人材養成から施設経営や受託事業へという「ソフト重視の原則」にあると考えられる。それらの原則は、基本的には農村における農協の存在は重要であっても一部でしかないという認識に基づいているといえるだろう。また国の老人福祉が、在宅福祉を中心とする地域福祉へという方向で組み立てられていることとの整合性から、立てられた原則であると考えられる。

農業協同組合法では、特別養護老人ホームや養護老人ホームの設置事業までは盛り込まれなかったが、実際には厚生連が単独で、あるいは単位農協と一緒に、あるいは地方自治体と連携して、または社会福祉法人を別個につくって担っている例がある。農協が関与している高齢者福祉活動はかなり広範囲にわたっている（図3：農協が関与している高齢者福祉活動）。

全国農協中央会では、全農協で取り組む活動として、介護リーダーの養成、そのリーダーを中心とする「農協助け合い活動組織」、相談活動の推進、介護用品の取り扱いを挙げており、そのほか

に地域の実態に応じて有償給食サービスの推進やデイサービスセンターやケアハウスの整備を進めるとしている。

IV 過疎地域における農協方式の福祉施設展開

過疎地域においては、農協が重要な団体であるといっても、介護福祉に取り組むにはさまざまな問題がある。たとえば次のようなことがいえる。

- ① もともと農業としては条件不利地域が過疎地域になっているところが多く、農協の財力が小さい場合が多く、新規事業を組むことができない。
- ② 過疎地域の農協が広域合併する方向にあり、複数の地方自治体にまたがるために行政との連携で足並みがそろわない。
- ③ 過疎地域の家族員が広域的に転出しており、家族との協議が難しい。
- ④ 過疎地域の住民活動の面で小さくなるパイの分配をめぐり、他団体との間に競合や葛藤がある。
- ⑤ 過疎地域の自治体財政は乏しいため、介護の拠点施設がない。
- ⑥ 過疎地域は地域が広く、介護の対象者が少ないために、訪問派遣や送迎のコストが高つく。
- ⑦ 住民参加型介護福祉を行っても、次の時代を支える人がいなくなる可能性が高いため、展望が開けない。

しかし、このような悪条件があるがゆえに、そう住民からは農協への期待がかけられるのである。過疎地域の住民にとってみれば、農家という生活の全体にわたる相互扶助組織としての農協という期待をかけるのは無理のないことであり、「自分たちの町村自治体」という感情と同じくらい、あるいはそれよりも強い「自分たちの農協」という感情がある。こうした感情があって、組合員が動けば、農協組織も動かざるを得ないのである。農協が特別養護老人ホームや養護老人ホームを単独事業として展開することは法律上はなお認めら

れないが、実際には、過疎地域では拠点施設としての特別養護老人ホームの建設に農協が関与した例について考察してみよう。

島根県瑞穂町では、厚生省による過疎地域特別対策事業の小規模特別養護老人ホーム（30人）の設置にあたり、地元の邑南農協と協議し、平成2年に社会福祉法人おおなん福祉会をつくり、3年には特別養護老人ホーム「ゆめあいの丘」を開設したが、農協内部には「福祉のことは町に任せておけばよい」、「農協にとって何のメリットがあるのか」という意見が強く、なかなかまとまらなかったという。それを乗り越えて農協からの500万円の寄付に踏み切らせたのは、組合員の「農協も一緒に進めてほしい」という声であった。しかし実際にできあがってみると、施設への米と重油の供給や、指定金融機関として農協の役割は大きくなっている。

山口県油谷町の向津具農協が昭和58年から取り組んだ特別養護老人ホーム設置の運動も、組合員の熱意によるものであった。組合員調査で1人暮らしの老人が増えており、今後も増えると予想され、さらに同居の家族でも寝たきり老人がいてその介護のために仕事にでられない状況が明らかになったので、署名運動を始め、最初は行政に「つくってください」という陳情であったが、住民の盛り上がりから「つくらせてください」という許認可要求へと変わり、あてにしていた団体からの補助金が不採択になったときにも、組合長が「これは農協がやるから協力を頼むのではありません。みんなで作るから農協が協力するのです。みんなが再挑戦するなら農協もさらにがんばりましょう」と呼びかけて、竣工までに200人以上の人から5000万円以上の寄付金が集められ、ついには昭和62年総事業費3億3000万円で社会福祉法人同心会特別養護老人ホーム「養寿苑」が開設されたのである。この取り組みで寝たきり老人の介護サービスが確保されただけでなく、その介護で心身ともに疲れていた主婦の解放と、それによる労働力確保、施設職員という就業機会の創出による雇用開発、医師の確保、入所者の年金受け入れ・措置費の受け入れによる貯金の増加・各種介護用品プ

ロパン米生鮮食料品の供給による農協事業の拡大、三世代交流の活発化などといった効果が現れたのである。

このように住民からの熱望に応じて、さまざまな形で特別養護老人ホームの設置に向かう過疎地域の農協がでているのである。それは、財政力行政力の乏しい地方自治体のなかで、定住した老後の生活の安寧を願う住民の意向を反映していると同時に、そうした施設を整備して、介護から解放しなければ、婦人の労働力さえ確保できなくなった過疎地域の事情を物語っている。

最近では、ケアハウスという軽費老人ホームの建設が、農協によっても行われるようになってきているが、特別養護老人ホームや養護老人ホームと違って、これは農協単独で事業として担えるものであるものの、比較的日常生活能力がある1人暮らしや夫婦だけの高齢者のための介護施設である。しかし今のところかなり裕福な鳥取県東伯農協（販売事業取扱高134億円）や広島県同栄社共済連といった大きな組織で取り組まれているところであり、過疎地域では、かなりの工夫がいるだろうから、当面はそれほど増える見込みはない。

デイサービスセンターという通所施設の整備も、ゴールドプランでは、中学校に1ヵ所を目標に整備される計画になっており、それが在宅介護支援センターと重ね合わせることも考えられている。そしてこの施設は特別養護老人ホームや福祉センターなど福祉施設に付設されるもののほかに単独設置も認められているので、農協が関わることもできるはずであるが、特別養護老人ホームに付設される例や過疎地域ではない長野県北御牧村の農協婦人部の例を除くと、農協はまだデイサービスセンターへの取り組みにまではいたっていない（北御牧村のデイサービスセンターは、村が設置しているが、農協婦人部は当初からこの施設設置運動に関わり、設置後はボランティア組織「すずらの会」をつくって、活動している）。今後農協がデイサービスセンターに取り組めるかどうかは、市町村行政や市町村社会福祉協議会との関係から決まってくることであるといえる。

V 過疎地域における農協方式の 住民参加型介護

むしろ注目すべきは過疎地域における住民参加型の介護が、デイサービスセンターのような通所施設の運営も含めて、ヘルパー派遣や相談事業なども多彩な展開が試み始められていることである。全国農協中央会が進めている方式でも、まずはホームヘルパーを養成し、次いでそのヘルパーたちを組織してケア・ワーカーの会をつくり、家事援助や身体介護を有償ないしボランティア時間貯蓄方式で担っていくとしている（図4：農協高齢者助け合いの会の仕組み）。

住民参加型在宅介護サービスというのは、一般に有償ボランティアと呼ばれてきた動きであり、相互扶助の互酬性原理に基づいて会費や寄付金やボランティア活動など贈与により運営される在宅介護サービスの仕組みである。都市部では生協や、ファミリークラブ、社会福祉協議会や、福祉公社などによって推進されている方式であり、その活動は過疎地域の社会福祉協議会でも展開するようになっている。

この方式を農協が取り入れたのは、農村の高齢者のなにごとも「遠慮」し、「迷惑はかけたくない」と思い、「恵んでもらうのは恥ずかしいことだ」という感情が強く、高齢者の福祉需要が顕在化しにくいので、「志し」程度の謝礼を受け入れたり、頼母子講やゆい手間替えといわれた伝統的日本の習わしからみた応用として有償のボランティア活動として組織することが住民感情に合致していると考えたからであろう。また農協も経済団体である限りは、何らかの形でできるだけ収支バランスを考慮しなければならないので、もっともコストのかからない方式をとらなければならなかったのかもしれない。

有償制を導入してもなお過疎地域の人々は、ホームヘルパーが訪問して介護サービスを提供することへの抵抗は根強い。その理由のひとつには有償といった場合の経済的負担、時間貯蓄といった場合には後に続いて参加してくれる人々の有無についての見込みなどがネックになるだろうし、ともかく他人を家のなかに入れて恥をさらしたくないという気持ちが強いことも大きな阻害条件である。特に介護が必要な本人よりも、家人の方にそうした抵抗が強かったり、近所の目がうるさかったりするという。ホームヘルパー養成の後は住民参加型在宅介護サービスの提供事業で、高齢者の生活を守ろうとする農協方式は、今のところは意外に需要を掘り起こせずに苦勞しているよう

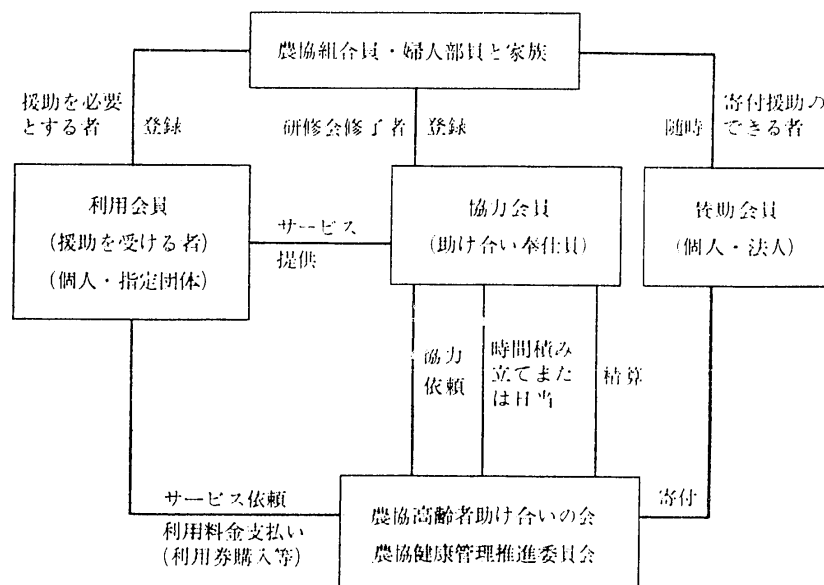


図4 農協高齢者助け合いの会の仕組み

表 2 農協方式の事例

厚生連病院を中心とする老人保健施設として：長野県佐久総合病院老人保健施設（臼田町） 長野県小諸総合病院こまくさ（小諸市） 愛知県渥美病院あつみ（田原町） 広島県吉田病院のぞみ（吉田町） 山口県小郡第一病院みのり苑（小郡町） 新潟県糸魚川病院（糸魚川市） 山口県長門総合病院（長門市）

農協系統が関与した特別養護老人ホームとして：北海道さるふつやすらぎ苑（猿払町） 福島県会津寿楽荘（会津坂下町） 栃木県八汐苑（矢板市） 新潟県はもちの里（羽茂町） 島根県ゆめあいの丘（瑞穂町） 広島県みくに（安佐町） 山口県養寿苑（油谷町） 香川県楽々苑（綾南町） その他

農協系統が関与したケアハウス：鳥取県ケアハウス「みどり園」（東伯町） 広島県ケアハウス「みずは」（東広島市）

農協系統が関与した給食サービス：北海道 J A 江刺市ときめきランチ & おしゃべりランチ 千葉県 J A 山武（成東町） 三重県伊勢市コミュニティサービス活動事業 愛媛県北条市ふれあい給食 鹿児島県末吉町給食サービス 他多数

農協系統が関与した家事援助サービス：青森県 J A 津軽石川（弘前市） J A 木造町 J A 十和田市 長野県 J A 伊南 J A あづみ 石川県 J A 寺井町

農協系統が関与した身体介助サービス：4 J A

農協系統が関与した病院ボランティア：長野県 J A 佐久市 J A 篠ノ井 広島県 J A 御調町

農協系統が関与した相談サービス：広島県双三三和町農協（現在 J A 三次）福祉相談員 石川市 J A 門前町ふれあい巡回車 鹿児島県 J A 志布志町農協 1 人暮らし老人訪問

農協系統が福祉基金設置によるホームヘルパー養成：J A 出雲市

農協系統が関与した介護機器の供給：愛知県 J A 可児介護機器センター

ある。人の養成から人的組織へ、そして拠点施設の設置へという全国農協中央会の進めている農協方式は、農村の現実には合わないのかもしれない。

介護の必要になった高齢者や 1 人暮らしの高齢者自身は、住み慣れた家に住み続けたいのであるが、介護することを期待される家人や近隣の人々は、むしろ高齢者を隔離したい気持ちが強くなっているのではないだろうか。むしろ直接の介護サービスを提供する前に、個々の事例に即して介護のあり方を適切に助言する活動すなわちケース・マネジメントという活動が不可欠であろう。なぜホームヘルパーを受け入れないのかという原因についても、個々人の事情を十分に調査し、阻害条件を明らかにしなければならない。

石川県門前町では、2 つの農協の合併論議の過程で、組合員から農協の高齢者対策についての意見が出されたことがきっかけになり、合併の実現

とともに高齢者に対する福祉事業と高齢者の引退によって委託に出される農地の受託組織として有限会社門前新農産・有限会社ファーマー・農業生産組合を組織するという画期的な高齢者対策を講じている。そこで福祉対策推進のために、看護婦資格のある 3 人の嘱託職員を採用し、福祉班を編成して高齢者の実態調査を始めた。そして高齢者の要望に応えるべく、「ふれあい巡回車」による組合員の家庭訪問を始め、ふれあい給食会や出張理髪店などといった心配りのきいたサービスを提供するようになっている。いずれは特別養護老人ホームの開設や寝たきり老人向けの巡回入浴サービスや介護、1 人暮らし老人への給食などを進めたいとしている。こうして安心して農協に頼れる状況をつくりながら、他方で、高齢者が耕作できなくなった農地の受託をする組織として 2 つの有限会社をつくり、今後の担い手を育成するという方式をとっているのである。このような生活と生産を両輪とする活動で、将来の介護を円滑に受け入れられる雰囲気が出てくるのではないかと考えられる。

広島県双三三和町農協（現在三次農協三和支所）では、農協内部に農協福祉相談員をおき、個別訪問をしながら、組合員の要望がどこにあるのかをつぶさに聞いてまわっている。そのうち高齢者の悩みが、買い物と食事のことにあると分かった。そこで送迎をしたり、買い物を代行して注文配達をする活動をしている。食事については予約で食材を届ける活動を展開している。さらに農地管理、委託、財産、税金などの相談にも応じている。その上で、「高齢者サービス調整チーム」を三和町、老人ホーム、公民館、社会福祉協議会、保健婦、ホームヘルパーなどと一緒に結成し、いわゆるケース・マネジメントの場をつくっている。農地は、農協農業経営課戸野山農場で受託している。

このような努力が進められていても、なかなかホームヘルパー派遣による家事援助や身体介護のサービスや生活援護型給食サービスなどは、実際にはなかなか進まないでいる。大都市における感覚と農村における感覚の違いといってしまうそ

れっきりであるが、地域福祉を進める場合の現実的な地域の差をどのように考えるのが重要な課題として残っているといえるだろう。

VI 農協方式の意義と課題

過疎地域における農協方式の介護システムは、まだ緒についたばかりである。措置枠の町村への移管に伴って、行政サイドでは、現在老人保健福祉計画を策定中であるが、この計画に農協の活動がどのように組み込まれるのかも、まだ分からない段階にある。老人保健福祉計画は、在宅介護を中心とする地域福祉を推進することを目指すことになっているが、町村行政はとにかく施設設置計画として受け止める傾向が強い。議会筋の議論もどうも施設の設置に対する関心に傾きがちである。これに対して全国農協中央会は、ヘルパー養成という人的資源の開発から着手して、住民参加型在宅介護サービスから手をつけようとしている。施設の設置はその後の課題としている。それは新しい時代の職種「介護職」を開発するというほどの強い動きにはなっていない。あくまでもボランティアの領域にとどめようとしているようである。しかしながら、過疎地域の農村の状況はきわめて深刻になっている。

高齢者の要望に応えるためには、できるだけ在宅介護を中心に各種のサービスを組み立てることが必要である。しかしその際に、いつも介護している人の休養介護 *respite care* という面が忘れられてはならない。巡回サービス、ケース・マネジメントなどが、その意味では重要である。特に農家の場合には農地管理の問題が絡んでいるので、こうした面の相談をも含めてケース・マネジメントが行える必要があるだろう。農協方式の「協働の原則」は、せまい福祉の課題に限ることなく、農地や財産や税や保険などといった面にまで及ぶ総合的なケース・マネジメントの場面で生かされなければならない。都市における武蔵野市福祉公社の農村版といった取り組みも必要になるかもしれない。

また身寄りが近所にいない高齢者が過疎地域に

は多いことから考えると、入所施設についても通所施設などと総合化して設置することが必要になる。それと同時にそのような総合的な保健福祉介護サービスに出向いたり帰るときの交通サービスが必要である。まずは家族や近隣のなかに埋没させられ、福祉需要を顕在化していない高齢者の存在を、通所施設に受け入れることによって、要望がでやすいようにし、通所施設におけるサービスの延長として、宅配サービスや派遣サービスを行い、そこに専門職とボランティアと一緒に関わるといった段階を踏むことが重要になってくるだろう。少なくとも、ヘルパーが養成されたらすぐに活動の場があって、引く手あまたであると見込むのは早計であろう。農協方式の「ソフト重視の原則」は、少なくとも通所施設を拠点としなければ前進しないのではないだろうか。

農協が進める福祉事業の利用者は組合員の家族に限らないで、もっと地域住民へ開放すべきであるという「地域開放の原則」は、在宅介護サービスを展開すれば、するほど必要な原則になってくる。ある人が農協組合員だからサービスを受けられ、その隣人が非組合員であるから受けられないということがあると物議を醸すであろうから、すべて地域の住民については、等しくサービスを享受できる仕組みをつくる必要がある。そのため福祉サービス利用枠の設定などについての財源的な裏づけが重要になってくるだろう。住民参加型在宅介護サービスの仕組みや基金制度などもそういう仕掛けとしては有効である。

今後の農協方式の介護システムを展開整備していくためには、農協が合併する際には余剰人員が生まれる。そこでその余剰人員による新規事業の開発として、老人福祉事業と農地保有合理化事業に取り組み、そこに新しい職務をつくりだし、次の時代を担う地域の福祉産業を育成するといった熱意が必要である。生産性の向上だけでなく、協同組合精神に基づく福祉の増進は、農協にとってきわめて重要な方針であるべきだろう。過疎地域の農村では、高齢者は、とにかく行政やシルバービジネスや社会福祉協議会や農協の別にこだわらずに、在宅でさまざまな介護を受けたいというが、

彼らを介護する人にとってみれば、高齢者をどこかの施設に預けたいという要望が強いという状況がある。この両者の間に入って、農協が提供できるサービスとは何なのか。しっかりと住民の意向調査をしなければならないだろう。

参考文献

- 協同組合通信社, 1990, 『地域・農村が甦る! 農協の高齢者対策』。
地域社会計画センター, 1991, 『高齢者介護サービスの現状と農協の介護サービス相談のあり方に関する調査報告書』。
同上, 1992, 『農村における高齢者介護施設の設置・運営に関する調査報告書』。
全国社会福祉協議会, 1992, 『コミュニティ・サービス活動モデル事業評価研究報告書』。
(おがわ・たけお 山口大学教授)

社会保険法判例

堀 勝 洋

著しく長期間に及ぶ就労拒否行為が健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失事由にあたるとされた事例
(八重樫等訴訟控訴審判決)

仙台高等裁判所第1民事部平成4年12月22日判決(平成4年(行コ)健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失確認処分取消請求控訴事件)『判例タイムズ』809号,平成5年5月1日,195頁

I 事実の概要

1 原告・控訴人 X₁ら30名は訴外本山製作所(以下「会社」という。)に雇用され、健康保険法(以下「健保法」という。)及び厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)の被保険者資格を取得していた。X₁らが属する総評全国金属労働組合宮城地方本部本山製作所支部(以下「全金本山支部」という。)は、昭和47年春闘要求を行い、同年3月31日争議行為に入った。会社は昭和47年12月18日全金本山支部に対しロックアウトの通告をし、昭和48年7月25日ロックアウトを解除した。会社は、全金本山支部の脱退者によって組織された本山製作所従業員組合(後に、全日本労働組合総同盟本山製作所労働組合と改称された。)組合員と全金本山支部組合員との衝突を避けるため、それぞれ別の工場に就労させることとし、全金本山支部組合員に対しては第2工場で就労するよう通知した。これに対し、全金本山支部組合員は、この就労命令は不当労働行為であるとして、第2工場での就労を拒否した。全金本山支部組合員は昭和50年2月21日仙台地方裁判所に対し、会社を被告として別棟就労義務不存在確認及び賃金支払請求訴訟を提起したが、同訴訟は長期中断状態で現在も同裁

判所に係属中である。

X₁らは、ロックアウト解除後の昭和48年7月26日から昭和62年10月30日(X₁らの健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失日)までの約14年間、他の従業員と同じ場所での就労を要求し、会社の指示した場所での就労をしなかった。会社はX₁らに対しこの期間中の賃金を支払わなかったが、X₁らが負担すべき健康保険及び厚生年金保険の保険料は、会社の負担すべき保険料とともに会社が納付してきた¹⁾。X₁らは、本控訴審における口頭弁論終結日である平成4年10月27日現在、会社に就労していない。

2 被告・被控訴人 Y(宮城県知事)は、昭和62年11月6日X₁らに対し、X₁らが同年10月30日をもって健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格を喪失したことを確認する旨の処分(以下「本件処分」という。)を行った²⁾。これに対して、X₁らは宮城県社会保険審査官に対し審査請求を行ったが、昭和62年12月25日棄却された。また、X₁らは社会保険審査会に対し再審査請求を行ったが、平成2年4月27日棄却された。

3 そこで、X₁らは本件処分の取消しを求めて仙台地方裁判所に出訴したが(仙台地方裁判所平成2年(行ウ)第4号健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失確認処分取消請求事件)、

同裁判所第2民事部は平成4年5月13日 X₁ らの請求を棄却する判決を下した。そこで、X₁ らはこの判決の取消し等を求めて仙台高等裁判所に控訴したが（平成4年（行コ）第5号健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失確認処分取消請求控訴事件）、同裁判所第1民事部は平成4年12月22日、Ⅱ判旨に引用したように、控訴を棄却する判決を下した。X₁ らは上告しなかったため、本判決は確定した。

Ⅱ 判 旨

1 「健康保険法及び厚生年金保険法の規定によれば、健康保険法の適用を受ける事業所に使用される者は同保険の被保険者とされるが（健康保険法13条）、その資格は、『其ノ業務ニ使用セラルルニ至リタル日』にこれを取得し（同法17条）、『其ノ業務ニ使用セラレサルニ至リタル日』にこれを喪失するものとされ（同法18条）、また、厚生年金保険法の適用を受ける事業所に使用される者は同保険の被保険者とされるが（厚生年金保険法9条）、その資格は『適用事業所に使用されるに至った日』にこれを取得し（同法13条）、『その事業所に使用されなくなったとき』にこれを喪失するものとされている（同法14条2号）。

そして、一般に、右の『其ノ業務ニ使用セラレサルニ至リタル日』及び『その事業所に使用されなくなったとき』とは、解雇、退職、転勤、事業廃止等により、事業主と被保険者との使用関係が事実上消滅した日をいい、使用関係が法律上も事実上も存在しなくなった日をいうものではない、と解されている。」

2 （1）「健康保険法及び厚生年金保険法が、『其ノ業務ニ使用セラレサルニ至リタル日』及び『その事業所に使用されなくなったとき』をもって被保険者資格喪失事由としたのは、事業主と被保険者との使用関係が事実上消滅したことにより、事業主から被保険者に対する報酬が支払われず、その結果被保険者が保険料を負担することができなくなることをその実質的な理由とするものと解される。」

（2）「そうすると、たとえ法律上の雇用関係が存在する場合であっても、被保険者による就労拒否が著しく長期間に及び、その間、事業主が不就労を理由として報酬（賃金）の支払をせず、その結果、被保険者の負担すべき保険料が報酬から控除されることがないこととなり、かつ、被保険者が近々再就労をする具体的な見通しが立たないような場合には、事業主と被保険者との間の使用関係は、事実上消滅したものとみなされるから、このような場合には、被保険者は『其ノ業務ニ使用セラレサルニ至リ』あるいは『その事業所に使用されなくなった』ものというべきである。」

3 「右認定事実に基づけば、控訴人らは、昭和48年7月26日から昭和62年10月30日までの約14年間、会社に就労せず、そのため、会社から賃金の支払を受けることができず、その結果、自己の負担すべき保険料を賃金から控除されることがなく、かつ、被保険者資格喪失日である昭和62年10月30日当時、控訴人らが近々会社に再就労をする具体的な見通しは立っていなかったのであるから、当時会社と控訴人らとの使用関係は、事実上消滅していたものであり、したがって、控訴人らには、健康保険法18条及び厚生年金保険法14条2号所定の被保険者資格喪失事由があったものといわなければならない。」

Ⅲ 解 説

1 本件訴訟は、訴外会社との紛争のため14年余にわたって就労を拒否していた原告・控訴人 X₁ らが、被告・被控訴人 Y（宮城県知事）によって健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格を喪失したことを確認する処分（本件処分）を受けたため、この処分の取消しを求めて提起されたものである。これに対する第1審判決も本控訴審判決も、X₁ らの請求を棄却した。

本件訴訟における争点は、X₁ らが健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格喪失事由に該当したか否かということであるが、本件訴訟で専ら問題となったのは、X₁ らと訴外会社との間の使用関係の有無である。すなわち、健康保険及び厚生年

金保険の被保険者資格を取得するためにはこれら保険の適用事業所に使用されている必要があり（健保法13条、17条、厚年法9条、13条1項）、使用されなくなれば被保険者資格を喪失する（健保法18条、厚年法14条2号）が、X₁らは労使紛争のため14年余にわたって就労を拒否し、かつ、賃金が支払われなかったため、X₁らと訴外会社との間の健保法及び厚年法上の使用関係が消滅したといえるかどうかが問題となった。

この使用関係の有無に関する問題は、二つの問題に分けて考えることができる。一つは、健保法18条及び厚年法14条2号の「使用」の解釈に係る問題であり、この使用とは法律上の雇用関係と解するか、事実上の使用関係と解するかという問題である（以下「①の問題」という。）。二つは、後者の事実上の使用関係と解したとして、本事件の事実関係の下において X₁らと訴外会社との間について、事実上の使用関係が消滅したといえるかどうかという問題である（以下「②の問題」という。）。

本件訴訟の第1審判決は、上の①の問題について、「両保険の被保険者資格は、一般に事業主との間に私法上の雇用関係がある者ということができる」が、「雇用関係の存在は実質的に捉えなければならない」とし、「事業主の将来にわたる被保険者に対する報酬支払義務が消滅するに至ったときは、事業主は被保険者負担部分の保険料納付義務も消滅するから少なくとも保険関係の面においては、雇用関係は終了し、被保険者資格も喪失する」と判示し、事実上の使用関係と解した。また、同判決は、②の問題について、「原告らは、……約15年間という極めて長期間にわたり、全く就労しておらず、また会社から原告らに賃金が支払われていないうえ、その間会社は原告らに対し、その負担部分にかかる保険料の支払請求訴訟を提起し、これが係争中であること、会社と原告らの労使紛争は解決に直結する大きな状況の変化もなく、今後原告らが会社に出勤して労務を提供して賃金の支払いを受ける具体的な見込みが立っていない」ことを理由に、「会社と原告らとの雇用契約は形骸化しており、会社と原告らの使用関係は事実上消滅

しているものと認められ」と判示した。

本控訴審判決は、①の問題につき、Ⅱ判旨の1に引用したように、事業主と被保険者との間の使用関係が事実上消滅すればよいのであって、法律上も事実上も使用関係が存在しなくなる必要はないと判示した。また、②の問題については、Ⅱ判旨の2(2)及び3に引用したように、ほぼ第1審判決と同じ理由で、X₁らと訴外会社との間の使用関係は事実上消滅したと判示した。

以上のように、第1審判決も本控訴審判決も、①の問題については事実上使用関係が消滅すれば健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格を喪失すると解し、②の問題については X₁らと訴外会社との間の使用関係は事実上消滅したと認定し、結局 Y による本件処分は適法であると判示した。この②の問題は①の解釈への認定事実のあてはめの問題であり、本稿ではこれ以上言及しない。以下では(2の paragraph)、専ら①の解釈に関し、行政実務及び行政解釈、学説並びに判決例について解説を加える。

2 まず、健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格の得喪にかかわる「使用」の意義についての行政実務及び行政解釈は、基本的に事実上の使用関係と解し、法律上の雇用関係の存否は使用関係を認定する際の参考にすぎないとしている³⁾（厚生省年金局年金課他編〔5〕251、290、301頁、厚生省保険局保険課他編〔6〕324、365頁、小山〔7〕58、69頁）。

上記の3冊の行政解釈書には行政解釈や行政実務上の取扱いの例が幾つか示されているので、以下主要なものを掲げる。なお、本件訴訟で問題となったのは被保険者資格喪失事由としての使用関係の有無であるが、それだけでなく被保険者資格取得事由としての使用関係の有無についての事例も掲げる。

- (1) 単に名目的な雇用契約があっても、事実上の使用関係がなければ被保険者資格は認められない。例えば、被保険者がその事業主の労働組合の専従職員となった場合は、その事業所から報酬が支払われなくなるので（労働組合法2条2号、7条3号）、その従前の事業所

- との間の使用関係はなくなる。ただし、その労働組合に使用される者として被保険者資格を取得する場合がある（昭和24年7月7日付け職発第921号，〔6〕251-252頁，〔7〕58頁）。
- (2) 名目的には使用関係の存在に疑問があるが、実体的に使用関係があれば被保険者資格は認められる。例えば、技能養成という名目で働いていても、稼働日数、労働報酬等からみて実体的に使用関係が認められれば、被保険者資格が認められる（昭和26年11月2日付け保文発第4602号，〔6〕252頁，〔7〕58頁）。また、在学のまま職業実習する者が卒業後の就職予定先である事業所において職業実習する場合は、被保険者資格を取得する（昭和16年12月22日付け社発第1580号，〔6〕253頁）。
- (3) 無報酬の場合でも実体的に使用関係が認められれば、被保険者資格を取得する。例えば、技能見習いのため報酬を受けず、弁当自弁で通勤し事業一般の手伝いする場合でも、被保険者資格を取得する（昭和3年1月30日付け庶発第92号，〔6〕252頁）。
- (4) 直接事業主との間に使用関係がなくても、その事業主に使用される者と同様の状態で労働する者は、その事業主に使用される者として被保険者資格が認められる。例えば、請負業者がその事業を自己の統制管理及び計算の下に遂行し企業上独立している場合は請負業者を事業主として取り扱うべきであるが、請負制度が労務供給上の一方法又は賃金支払いの一形態と認められる場合においては請負業者は事業主として取り扱わない（昭和10年3月18日付け保発第181号，〔6〕253頁，〔7〕58-59頁）。
- (5) 新たに使用される者が当初から自宅待機とされた場合は、雇用契約が成立しており、かつ、休業手当等が支払われるときは、その休業手当等の支払いの対象となった日に被保険者資格を取得する（昭和50年3月29日付け保険発第25号，〔6〕291-292頁）。
- (6) 同一の事業所において雇用契約上いったん退職した者が一日の空白もなく嘱託として再雇用された場合は、退職金の支払いの有無又は身分関係若しくは職務内容の変更の有無にかかわらず、その者の事実上の雇用関係は中断することなく存続しているものであるから、被保険者の資格も存続する（昭和54年11月19日付け庁文発第3081号，〔6〕292頁）。
- (7) 被保険者となればかねてかかっていた疾病について無料で入院治療を受けられると聞いて事業所に使用された者でも、その取得が真の使用関係の成立に基づいたものであれば、保険者は被保険者資格を取り消すことができない（昭和3年10月30日付け保理第2777号，〔6〕293頁）。ただし、実際には労務を提供せず、したがって労務の対償としての報酬を受けない場合は、実際の使用関係がないものであるから、偽って被保険者資格を取得し保険給付を受けたときは、違法行為としてその資格を取り消し、それまでに受けた保険給付に要した費用は返還させる（昭和26年12月3日付け保文発第5255号，〔6〕293頁）。
- (8) 労働安全衛生法68条の就業禁止に該当する者については、該当しなくなるまでいまだ業務に使用されない者——したがって、いまだ被保険者資格を取得しない者——として取り扱うのが妥当であり、事業主に対してこのような場合は資格取得に関する手続をさせないように指導する。ただし、事業主も被保険者もこの禁止該当の事実があるにもかかわらず善意無過失で就業し、被保険者資格の取得届を出した後、相当期間経過してその事実があることが分明になったときには、当初から資格があったものとして取り扱ってよい。なお、現に被保険者である者がこの就業禁止規定に該当したときは、それを理由に資格を喪失させることはできない（昭和5年6月4日付け保発第30号，〔6〕293-294頁）。
- (9) 休職は使用関係を消滅させるものではなく、単に実務に服せしめないことにすぎないので、休職となっても被保険者資格は存続する。しかし、名義は休職でも休職中給料が全く支給されず、実質は使用関係の消滅とみるのを相

当とする場合は、資格を喪失させることが適当である（昭和25年11月2日付け保発第75ノ2，〔5〕367頁，〔6〕301-302頁，〔7〕71頁）。病気休職の場合は、賃金の支払停止は一時的のものであり、使用関係は存続すると認められるものであるから、被保険者資格は存続する（昭和26年3月9日付け保文発第619号，〔6〕302頁）。

- (10) 工場が休業中であるか又は一時帰休の場合であっても、労働基準法26条の規定に基づく休業手当又は労働協約等に基づく報酬が支払われるときは、被保険者資格は存続する（昭和50年3月29日付け保険発第25号，〔6〕303頁）。

- (11) 解雇の効力が労働委員会又は裁判所で争われている場合であっても、解雇行為が労働法規又は労働協約に違反することが明らかなきを除いて、一応被保険者資格を喪失したものとして扱う。しかし、労働委員会又は裁判所が解雇無効の判定をし、かつ、その効力が発生した場合は、当該判定に従い遡及して資格喪失の処分を取り消す。この場合、解雇無効の効力が発生するまでの間資格喪失の取扱いがされていたため自費で診療を受けていた者に対しては、その診療に要した費用は療養費として支給するとともに、保険料も徴収する（昭和25年10月9日付け保発第68号，〔5〕368頁，〔6〕304-305頁）。

- (12) 事業主の変更があった場合においても、全体的にみて使用関係が変更したと認められなければ、被保険者資格の得喪は生じない。例えば、工場の譲渡により事業主に変更があった場合でも、旧事業主に使用されていた被保険者が新事業主によって解雇されなければ、被保険者資格の得喪は生じない（昭和3年5月19日付け保理第1370号，〔6〕305-306頁，〔7〕68頁）。

- (13) 会社等の法人における理事、監事、取締役、代表社員等のいわゆる代表機関は、民法又は商法の規定においては法人に使用される者と解されないが、厚年法の適用については、こ

れらの代表者の労務が法人に対して提供され、その対価として報酬が支払われている限り、被保険者となる。法人ではない社団又は組合の総裁、会長及び組合長など、その団体の理事者の地位にある者についても、同様に使用関係にあると認められる者は被保険者となる（昭和24年7月28日付け保発第74号，〔5〕324-325頁）。

次に、学説も、健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格得喪事由としての使用関係は、事実上のものであるとするのが多数説となっている⁴⁾（吾妻〔1〕136，138，228頁，荒木編〔2〕122頁（上村政彦稿），229頁（馬渡淳一郎稿），有泉他編〔3〕34，42頁，角田他編〔8〕101頁（佐藤進稿），249頁（高藤昭稿），園部他編〔9〕352頁以下（笛木俊一稿），西原編〔10〕173-174頁（片岡直稿），梶井編〔11〕181頁（河合研一稿））。例えば、有泉他編〔3〕34頁は、厚年法9条の『使用される者』とは、必ずしも事業主との間に法律上の雇用関係が存在することを必要としてはおらず、従業員が事実上労務を提供し、これに対して事業主が一定の報酬を支払うといった事実上の使用関係があればよいことになっている。具体的に言えば、報酬の支払関係、労務の提供の有無、人事管理の有無等によって実態的に判断されることになっている。」と述べている。また、上に掲げた著書の中には、使用関係の有無について具体的事例を掲げるものもあるが、これらはいずれも前掲の行政解釈書に掲げられた事例の一部を引用するものが多い。

次に、判例であるが、健康保険又は厚生年金保険の被保険者資格の得喪を巡る判決例には、以下のようなものがある（ただし、任意継続被保険者資格は別問題であるので除いている）。これらの事件のうち、原告側が被保険者資格を取得した（又は喪失していない）と主張しているのは保険給付を受けたいためであり、原告側が資格を取得していない（又は喪失した）と主張しているのは保険料を支払いたくないためである。

- (1) 奈良地裁五条支部判昭和33年12月20日・下民集9巻12号2512頁（事業主が健康保険の被保険者資格取得の届出をしなかったため、原

告が療養給付及び傷病手当金の支給を受けることができなかったとして、当該事業主に対して損害賠償を請求した訴訟。原告は雇用されて間もなく就労を禁止すべき疾病にかかったため、事業主が被保険者取得届出を出したとしても所轄庁の受理を得られなかったであろうとして、原告は侵害される権利を有しないという理由で請求を棄却)

- (2) 静岡地判昭和35年11月11日・行集11巻11号3208頁(静岡県知事による健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格を取り消す処分の取消しを求めた訴訟。原告と訴外会社との関係は洋服加工の請負契約であって、訴外会社を使用されているものではないとして、請求を棄却)
- (3) 大阪地判昭和35年12月23日・行集11巻12号3429頁(大阪府知事が原告の健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格取得を遡及して確認した処分の無効確認を求めた訴訟。被保険者資格取得の日時は事業主の届出の日より遡及してはならないとする原告の主張は理由がないとして、請求を棄却)、大阪高判昭和37年10月26日・行集13巻10号1866頁(控訴棄却)、最判昭和40年6月18日・判時418号35頁(上告棄却)
- (4) 岡山地判昭和37年5月23日・行集13巻5号943頁(岡山県知事が株式会社の代表取締役についてなした健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格取得の確認処分の無効確認を求めた訴訟。株式会社の代表取締役であっても事業所に使用される者に包含されると解されるとして、請求を棄却)、広島高裁岡山支部判昭和38年9月23日・行集14巻4号1684頁(控訴棄却)
- (5) 東京地判昭和39年5月28日・行集15巻5号878頁(福島県知事に対し原告が厚生年金保険の被保険者であったことの確認等を求めた訴訟。原告が使用されていた江名町水難救護会は、厚生年金保険の適用事業所である江名町機船底曳網漁業協同組合とは別組織であるとして、請求棄却)

- (6) 大阪地判昭和54年8月27日・行集30巻8号1424頁(健康保険組合による健康保険被保険者資格取消処分及び傷病手当金不支給決定処分の取消しを求めた訴訟。訴外会社と原告との間に使用関係がなかったとして請求を棄却)、大阪高判昭和55年11月21日・行集31巻11号2440頁(訴外会社と控訴人との間に使用関係があったとして、原判決を取り消し、健康保険組合の行った処分を取り消した。)
- (7) 名古屋地判昭和60年9月4日・判時1176号79頁(健康保険の被保険者資格の確認等を求めた訴訟。会社が倒産した後健康保険の被保険者資格を喪失したとして、請求を棄却)

これらの判決のうち、被保険者資格の得喪の事由としての事業主との使用関係について、法律上のものではなく事実上のものであると直接判示しているのは(7)のみであり、次のように述べている。

「被保険者資格の得喪は、事業主との使用関係の有無によって決せられることになるが、健康保険法が強制加入主義をとったのは危険度の高い者のみが加入する逆選択を防止するとともに、労働者の生活の安定を目的とした同法の趣旨に鑑み、できる限り広範囲の労働者に同保険制度の利益を及ぼすためであると解されることからすれば、右にいう『使用関係』の有無を判断するに当たっては、一方では形式的な雇用関係の有無にとらわれることなく、実質的に事業主に労務又は役務を提供しその対価を得ている者であれば、使用関係を肯定すべきであるし、他方形式上雇用契約が存在しても、右のような実質を備えていない者については、同法が保障の対象とした労働者の範疇に入らず、その使用関係は否定されるものと解するのが相当である(このような者に対する保障は国民健康保険に委ねられていると解される。)」

また、上記(1)及び(4)の判決も直接判示はしていないものの、健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格得喪事由としての事業主との使用関係の有無は、事実上のものであると解していると考えられる。

なお、東京地決昭和41年12月14日・労旬624号別冊昭和42年2月下旬11頁は、健康保険及び厚生

年金保険の保険料の不払いを理由とする解雇の意思表示の効力の仮の停止を求める申請に対し、「債権者らがそれぞれ厚生年金保険及び健康保険の取扱上、労働契約にもとづき債務者に使用される者であることを仮に定める。」とする決定を下したが、この決定は上記の学説・判例からみて疑問がある。なぜならば、本決定が理由中に述べているように、本件解雇が権利濫用で無効であり、労働契約が効力を有しているとしても、2年余にわたってストライキを行い、その間賃金が支払われていない本件においては、健康保険及び厚生年金保険の適用上もはや使用関係は消滅したと解し得るからである。

3 以上のように、行政実務及び行政解釈、学説並びに判決例のいずれも、健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格得喪事由としての使用関係について、法律上の雇用契約の有無にかかわらず事実上の使用関係と解しているが、その理由は何であろうか。本控訴審判決は、使用関係がなくなったことをもって「被保険者喪失事由としたのは、事業主と被保険者との使用関係が事実上消滅したことにより、事業主から被保険者に対する報酬が支払われず、その結果被保険者が保険料を負担することができなくなることをその実質的な理由とするものと解される。」と判示している（Ⅱ判旨の2(1)）が、この判旨はおおむね妥当である。

仮に雇用契約が締結されていなければ使用関係がないと解する立場を採れば、保険料の徴収を免れようとする者は雇用契約を締結せず、事実上の使用関係だけで済ますであろう。逆に、保険給付を受けたい者は実体的に使用関係がなくても、形式的に雇用契約を結ぶという濫用をひき起こしかねない⁵⁾。やはり実質的に使用関係があり、事業主から被保険者に報酬が支払われていることをもって、健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格の得喪を判断すべきであると考えられる。

ただし、このように事実上の使用関係をもって被保険者資格の得喪を判断すると、その得喪の時期が不明確になり、保険料の徴収及び保険給付の支給の有無を巡って紛争が起こる可能性がある。このため、健保法及び厚年法は保険者又は都道府

県知事の確認によって被保険者資格得喪の効力が生ずるとする規定を設け（健保法21条ノ2、厚年法18条）、かつ、被保険者の資格に関する処分について社会保険審査官又は社会保険審査会に対する不服申立てを認め（健保法80条、厚年法90条）、このような紛争を解決しようとしている。

なお、被保険者資格の得喪は届出又は確認の時から効力が生ずるのではなく、事実上の使用関係の得喪が生じた日にさかのぼって効力が生ずると解される⁶⁾（有泉他編〔3〕49頁、厚生省保険局保険課他編〔6〕333頁等）。この確認は形成的効果をもつものではなく、事実上の使用関係が生じ被保険者資格を取得又は喪失したことを、公の権威をもって確認するにすぎないからである。

本事件においては、X₁らが就労せず報酬も支払われなくなってから約14年を経た昭和62年11月6日に、同年10月30日にさかのぼって被保険者資格喪失の確認処分がなされたが、本来は上に述べた趣旨から事実上の使用関係がなくなったときまでさかのぼって被保険者資格を喪失させることができたと解される。ただし、保険料や保険給付の時効の問題（健保法4条、厚年法92条）やその返還等複雑な問題が生ずるため、このように短期間のみさかのぼって確認処分をしたのであろうか。

注

- 1) 健康保険及び厚生年金保険の保険料は、被保険者と事業主が2分の1ずつ負担するが（健保法72条本文、厚年法82条1項）、保険者への納付義務は事業主のみが負い（健保法77条本文、厚年法82条2項）、事業主は被保険者に対して支払うべき報酬から被保険者の負担すべき保険料を控除することができる（健保法78条1項、厚年法84条1項）。この場合、「被保険者に対し支払うべき報酬のないため保険料を控除し得ぬ場合又は支払っても控除し得ぬ場合であっても、被保険者の負担すべき保険料は、納付すべき義務を負う。」とする通知（昭和2年2月14日付け保理第578号、昭和4年1月18日付け事発第125号）が出されている（厚生省保険局保険課他編〔6〕1312頁）。
- 2) 政府管掌の健康保険及び厚生年金保険の被保険者資格の取得及び喪失の確認は、都道府県知事が行うこととされている（健保法21条ノ2、24条、同法施行令2条1号、厚年法18条）。
- 3) 被保険者資格喪失事由としての「使用されなくなった」の行政解釈は、かつては法律上も事実上も使用関係が存在しなくなったことと解してきたが（厚

- 生省保険局保険課他編〔6〕301頁）、現在では事実上使用関係が消滅したことというように解釈が改められている。したがって、古い行政解釈書（小山〔7〕71頁）はこの古い解釈について記述し、新しい行政解釈書（厚生省年金局年金課他編〔5〕367頁）でも古い解釈のまま記述が訂正されていないものがみられる。
- 4) ただし、井上〔4〕25頁は、後掲の判決(7)に関連して、「法律上の使用関係のなくなった時を被保険者資格の喪失時とする解釈も可能ではなからうか。」と述べている。
- 5) ただし、使用関係がないのに被保険者資格取得の届出をし、被保険者証を用いて療養の給付を受ければ、詐欺罪が適用され得る。福岡高判昭和61年2月13日・判時1189号160頁は、暴力団組長である被告人が、建築工事の請負を営むA組から顧問料等の趣旨で受けた月15万円の支払いを便宜上従業員として雇い入れた形にして給料の名目で支払いを受け、健康保険の被保険者証を取得してその被保険者証を用いて療養の給付を受けたため、詐欺罪で起訴された事案に対する判決である。本判決は、「健康保険法13条の『事業所ニ使用セラルル者』とは、当該事業所の事業主の人事管理下において、事業主のために労務を提供し、その対価として報酬の支払いを受けている者をいうものと解すべきであり、右のような人事管理下におかれることなく、自己の業務として、その事業所の依頼に基づき、委任あるいは請負等の形態で労務を提供する場合を含まない」と判示した上、「被告人はそもそもA組に対し、その人事管理下において労務を提供するという関係がなく、単なる名目上の社員に過ぎなかったことが明らかであるから、被告人が健康保険法13条にいう『使用セラルル者』に該当しない」として、詐欺罪の成立を認めた。
- 6) 最判昭和40年6月18日・判時418号35頁は、このことを次のように判示している。
「健保法および厚年法においては、被保険者は適用事業所に使用されるに至った日からその資格を取得

する（健保法17条、厚年法13条1項）とされるが、その効力は保険者または都道府県知事（以下知事とする）の確認によって生ずる（健保法21条ノ2第1項、厚年法18条1項）ものとされる。……従って、確認は、所論のごとく事業主の届出の日または確認の時を基準とすることなく、資格取得の日を基準として行なうべきであり、確認が行われると当事者は、資格取得の日に遡ってその効力を主張し得ることになるものと解するのが相当である」。

引用文献

- [1] 吾妻光俊『社会保険法 改訂版』、有斐閣、昭和45年
- [2] 荒木誠之編『新版 社会保険法』、青林書院新社、昭和58年
- [3] 有泉享・中野徹雄編『厚生年金保険法』、日本評論社、昭和57年
- [4] 井上英夫「健康保険法にいう使用関係の判断基準と被保険者資格」『別冊ジュリスト No. 113 社会保険判例百選（第二版）』平成3年10月
- [5] 厚生省年金局年金課他編『新版 厚生年金保険法解説』、社会保険法規研究会、昭和62年
- [6] 厚生省保険局保険課他編『昭和61年新版 健康保険法の解釈と運用』、社会保険法規研究会、昭和62年
- [7] 小山進次郎編『社会保険関係法 I』、日本評論新社、昭和28年
- [8] 角田 豊他編『社会保険法要説』、法律文化社、昭和55年
- [9] 園部逸夫他編『社会保険行政法』、有斐閣、昭和55年
- [10] 西原道雄編『社会保険法 第3版』、有斐閣、昭和62年
- [11] 梶井常喜編『社会保険法』、エイデル研究所、平成3年
(ほり・かつひろ 社会保険研究所研究部長)

社会保障費と国民経済計算

——平成4年度研究報告より——

社会保障費調査研究委員会

社会保障研究所は、毎年、厚生省の委託を受けて「社会保障給付費」を推計・公表しているが、この作業に関連して、その内容を深化・拡充し、さらには多角的な分析へ進展させることを意図して、平成4年度から「社会保障費調査研究委員会」を発足させた。

その第1回目の成果を報告書『社会保障費の推計と調査に関する研究Ⅰ 社会保障費と国民経済計算』（研究報告 No. 9301）としてとりまとめたが、以下その要旨を紹介する。また合わせて、収載論文中より2編を、誌面の制約から一部本文や表・脚注を省略のうえ掲載する。詳しくは他の4編とともに研究報告 No. 9301 をご参照いただきたい。

社会保障費調査研究委員会は平成4年度、3つの課題を取り上げた。

(1) その一は、社会保障費の枠組みと国民経済計算の関連統計との位置づけの研究である。従来、一方の社会保障費の枠組みと、他方の、国民経済全体の集括的な経済統計である「国民経済計算」(SNA)の社会保障関連項目の推計との関連については、十分に明確な形で論じられることがなかった。この欠落を埋めることは、統計体系それ自体として重要なだけでなく、関連諸データを利用した実証研究を、系統的かつ整合的に進めていくうえで、不可欠な前提条件をなす。

(2) その二は、社会保障費の実質的变化をあとづけるためのデフレーターの研究である。社会保障費の実質化による表示はアメリカなどでは慣行化しているが、わが国では、実質表示が試みられ

公表される経験が欠けている。そうした現状のまま、例えば社会保障費の＜対前年増加率＞が過去と比べて高いとか低いとかが論ぜられるため、ミスリーディングな印象を与えかねない状況すら招いている。この欠落は、改めなければならない。

(3) その三は、公費負担の概念整理と費目分類上の位置づけの研究である。わが国の統計では、社会保障の公費負担というとき、その「公費概念」に、二通りの異なる定義による計数が独自に発表され、引用されている。当社会保障研究所ベース(ILO ベース)と社会保障制度審議会事務局ベースのものがそれだが、両者における狭義・広義の定義差のもつ意味のいかんが、(統計数値上の開差とともに)明らかにされる必要がある。

報告書は、以上3点に直接係わる点検に加え、その近接問題や背景的論点を併せ含めて構成したが、その全般を(今後の論点の方向性にも意識しながら)要約する。

第1部 国民経済計算と社会保障費

1. 国民経済計算(SNA)と社会保障費との関係について、問題のもつ一般的側面を押さえるため(第1章「SNA『一般政府』の社会支出による社会保障給付費の把握」城戸喜子)、まず、国民経済計算(新SNA)の「一般政府」の社会支出による社会保障給付費の把握について検討を加える。論点として、社会保障(関連)費用を国民経済計算および財政支出との関連の中で、＜機能別＞に分類し分析する必要性がまず指摘される。次いで、このような分析に役立たせる手段として、社会保

障（関連）費用の新しい把握方法のひとつである、新 SNA における「財政支出」表の利用の仕方について、その長所と短所を検討し、そのうえで ILO 統計との比較対照がなされる。その比較対照は、日本のみならず、国際比較の観点からフランス・旧西ドイツ・イギリス・スウェーデンなどの先進国についても試みられる。比較対照のレベルは、社会保障費用総額、社会保障給付費、保健医療給付費、および所得保障・社会福祉サービス給付費の4段階に分けられる。その結果、問題点として次の3点が明らかになった。第1に、ILO 統計による社会保障費には投資的経費の把握が不明確かつ不十分である。第2に、ILO 統計では、所得保障（給付）費と社会保障（給付）費との分離が不可能であり、新 SNA では、分離はできるものの、やや問題が残る。第3に、保健医療（給付）費の推計はどの統計でも比較的良好であるが、社会福祉（給付）費の推計に関しては特に、ほとんどの国でどの種の統計であっても大きな問題がある。

2. これまでわが国では、社会保障費統計と国民経済計算（新 SNA）の社会保障費関連項目の推計との関連が、十分に明確な形で論ぜられてこなかったが、この欠落を埋めるために、両者の直接的な対比を試みる（第2章「国民経済計算（SNA）における社会保障費の社会保障研究所推計値との比較」浜田浩児）。この章では、国民経済計算（新 SNA）における「社会保障移転・負担」と ILO 基準（社会保障研究所推計）の「社会保障給付・負担」の比較を、定義と推計方法の両面から比較し、相違点を細部にわたって調査し整理する。その結果、両者の定義や推計方法の面では大きな相違はなく、推計結果の相違率は、社会保障費「総額」については1～2%程度と大差なかった。しかしながら、＜給付面＞では国民経済計算の方が大きく、＜負担面＞では国民経済計算の方が小さくなっているという非対称的な差異が見いだされた。これは、給付面についてはおもに、国民経済計算が地方政府単独の移転分を計上していることによるが、ここにとりわけ、地域統計の

利用における不整合が見られる。また、負担面については、国民経済計算が雇用安定事業分の保険料を控除していること、恩給のように社会保障基金以外への負担を除いていることによるところが大きいことが判明した。

3. 本研究でのもうひとつの問題提起は、計算体系そのものの問題ではなく、社会保障費の個別項目についての論点になるが、社会保障費の公費負担における「公費概念」の検討である（第3章恩給および公務員共済制度における公費負担の概念整理と費目分類上の位置づけについて」塚原康博）。わが国の統計では、異なる「公費概念」による二通りの計数が独立に、それぞれ社会保障研究所（ILO ベース）および社会保障制度審議会事務局から公表されており、その内容の吟味・検討は未着手のままで、この欠を補う必要がある。もともと国や地方公共団体を事業主体とする支出が、「公費負担」（制度審ベース）と分類されるか、または「事業主負担」（社保研ベース）と分類されるかについては、分類上のひとつの論点である。この点、財政学の文献では特別に規定を十分に論じたものが見当たらない。「公費」の広義・狭義のいずれを採用するかは、主として、①財政支出ベースで見るか、②主体の活動（アクティビティ）ベースで見るか、その解釈上の問題であるともいえる。また、実際に社会保障研究所推計ベース（ILO ベース）と社会保障制度審議会ベースには、いくつかの概念上の差が見いだされた。例えば「国庫負担」の比率の時系列比較では、両ベースでは低下・上昇の正反対の方向を示すなど、際だった特徴差を示し、公務員共済制度や恩給に関する定義および解釈上の違いには、十分な留意を要することが判明した。

4. 国民経済計算の体系における＜財貨・サービスのフロー勘定＞には、「国民所得勘定」と並んで、最終生産物の生産と消費に加え中間財の流れをも記録する「産業連関表」勘定があるが、そこでの社会保障データの扱いも、固有の問題をもつ（第4章「社会保障の産業連関データをめぐって」

宮澤健一)。新 SNA では、「一般政府」は公共サービスを提供するための生産主体として「政府サービス生産者」として位置づけ直されたが、この章では、わが国の社会保障の産業連関データの現状の評価、ならびに改善への提言が、医療（医療サービス活動のほか薬剤・医療機器関連の物的活動を含む）、社会保険、社会福祉の、それぞれの分野について提起される。そのいくつかを例示すれば、産業連関の医療費データは、一般に知られている「国民医療費」統計よりも広い範囲をカバーしている点でユニークであるが、それだけに、今後拡大する「医療関連サービス」の推計充実などが、重要な一課題となる。また、社会福祉サービスの実態分析にとって、「施設福祉」サービスのほかに「地域福祉」サービスをも含める推計計画の実現は、切実な要請である、等々。産業連関分析の方法は独自の効果的な分析手法をもっているだけに、こうした要望の意義は、大きいものがあるといえる。

まとめ 以上を通覧するとき、社会保障データについては、①その総枠としての範囲の確定化、内容項目の概念の明確化、という基礎的な課題と並んで、②進んでは、ソーシャル・アカウンティング（社会会計）の手法にのっとった、＜活動間・部門間の収支の流れ＞を示すデータ処理の開発も課題となる。これは、データ間の整合性を確保するうえでも、また機能的な分析性を高めるうえでも、重要な手法となる。③さらに、とりわけ社会保障の＜地域統計＞が、データの的にウィークなことが以上（特に2.および4.）から示唆され、地方財政データ、地域別の民間・非営利活動データを含む、整合性のある地域統計の開発・充実が、緊要の課題となっていることがわかる。

第2部 社会保障費とデフレーター

5. 社会保障費の動向の実質的变化を知るための手法として、一般に用いられているやり方は、デフレーターによって価格変動の影響を除去する方法である。しかし、これとは別に、社会保障給

付の別の意味での「実質的」な変化を捉える方法について検討することも重要である（第5章「社会保障給付費のデフレーター——実質的变化の把握の諸方法」岸功）。別の意味での「実質的」な変化とは、社会保障をそれが存在している国民社会という全体のなかに位置づけ、そのなかで捉えられた経済的效果や社会生活に対する効果を、全体論的な「実質的」な効果として捉えるという意味である。たとえば、国民所得との比較によって社会保障給付費を捉えたり、賃金との比較によって年金給付費を捉えたり、家計の消費支出との関係で社会保障給付費を捉えたりすることである。また、社会保障給付のパターン、あるいはシステムが変化しているときに、その変化を表現できるような「実質化」についても、＜主成分分析＞による新しい分析が試みられた。

6. 各国の社会保障の統計分析のなかで、デフレーターを用いた分析が比較的に頻繁に行われている、アメリカの場合についてサーベイを行った（第6章「社会保障のデフレーターに関する一考察——アメリカの経験とわが国の場合」府川哲夫）。まず、アメリカにおいて使われているデフレーターの種類と、その利用分野について概観がなされる。また、国際比較において利用される、購買力平価についても概観し、さらに日本における社会保障給付費の項目別デフレーターについても検討がなされる。本章との関連で付け加えていえば、わが国の国民経済計算における社会保障関係の項目で実質化されている項目は、「政府の目的別最終消費支出」のうち「保健」「社会保障・福祉サービス」の2項目、および「家計の目的別最終消費支出」中の「医療・保健」、「対家計民間非営利団体の目的別最終消費支出」中の「医療」の各項目だが（付・中の経済企画庁『国民経済計算年報』における社会保障支出実質化の項）、その実質表示やそのために用いられているデフレーターの性格、ならびに ILO ベースの社会保障給付費統計データとの関連いかんの検討は、今後の課題である。

7. 諸外国のなかで、特にアメリカなどで社会保障費の実質化表示が慣行化している事情、および、わが国では実質化が試みられ公表される経験が欠いていることに鑑み、各国の実態についての点検が必要となる。とりあえず、当委員会事務局は、ごく簡単な調査だが、各国で ILO に社会保障費の推計を提供している公的な機関を対象にアンケートを調査した（付：経済企画庁『国民経済計算年報』における社会保障支出実質化とデフレーターアンケート調査結果の項）。その結果、諸外国においても社会保障給付費全体について、デフレーターを用いて実質値を公式に表示している例は必ずしも多くはなく、むしろ費目別または機能別の計数を時系列で観察する場合に一部実質値を用いていることがわかった。ただしこの調査は、ILO への資料提出機関に限られており、民間機関を含む一般のケースについての情報ではない点に留意されたい。

まとめ 総括すると、デフレーター問題には二面がある。①社会保障費全般の名目的な変化から物価変動の影響を除去するための〈総括デフレーター〉

がその1で、その確定は基本的な統計作業である。他方、②その2として、これを構成する〈構成項目別デフレーター〉については、(イ)総括デフレーターと整合的な個別デフレーターの積み上げ・設計という側面と、(ロ)それぞれに設定された「分析目的」に即した、費目別（年金・医療・等々）あるいは機能別（所得保障関係費用・高齢者関係費用・等々）の実質的な評価方法の開発という、二側面がある。(イ)のアプローチもさることながら、論理的には、むしろ(ロ)の方が正道であるように思える。なぜなら、マクロ的に、社会保障レベルの実質水準の推移を判別するうえで①の総括デフレーターによる近似は必要だが、しかし、ミクロ的に、支出の選択行動の目安となった当年の相対価格に代えて、基準年次の相対価格の体系によって評価し直す手法は、行動主体の意思決定上からは意味をもたない仮定計算となるからである。問題は、②の(イ)と(ロ)のいずれを採用するかの判別基準だが、それは論理的にだけでなく、実際的には、ミクロとマクロの接点をどの「集計の境界レベル」で設定するかにも依存し、これはひとつの検討課題となる。

SNA「一般政府」の社会的支出による 社会保障給付費の把握

城 戸 喜 子

1. 社会保障費の増大とその構成項目別分析の必要

第二次大戦終了後暫くしてから1970年代初頭までの間、先進諸国は好調な経済を基盤に、多少の時間的ずれと程度の差はあれ全体として社会保障制度の整備・拡充に努めた。しかしこうした努力は必然的に社会保障費用の増大をもたらす。また1970年代初頭以降の世界経済の転換と先進諸国での高齢化の進展、および21世紀における超高齢社会到来の予想は、資源制約下で効率性基準に準拠しながらどのようにして公正な社会保障制度を維持すべきか、あるいはできるかという各国共通の課題を生ぜしめた。

社会保障制度に関する国際基準の決定や勧告を行う ILO、社会保障制度の整備が相対的に進んだ西欧諸国の同盟体 EC、更に先進国クラブと呼ばれる OECD は1970年代半ば以降、加盟各国における社会保障（関連）費用増大の分析、特に年金給付費と医療（保障）費の動向に関する報告を次々と公表した¹⁾。このうち前二者は、どちらかといえば年金および（あるいは）医療保障の制度別に問題点を洗い出し対策を検討する接近法を、後者は全制度を通ずる総費用を公的部門の支出として捉え、それら支出（費用）の目的別あるいは機能別再分類を行い、各費用の規模の決定と増大の

上記社会保障純支出のうち左の2項は経済的性質により分類すれば消費的支出であり、国民経済計算の枠組みに従えば一般政府の最終消費、および一般政府から家計への経常移転から構成される。最終消費と経常移転との相違は後者が、最終的には消費者の選択に基づく個人消費となるのに対し、前者には消費者選好の余地のないことであり、消費者主権成立の是非が絡み重要な区別である⁹⁾。しかし ILO 統計では、1) 社会保障給付費に関しこのような経済的性質が示せない。また、2) 給付費が経常支出であるならばその他に投資的支出も存在するはずだが、それが表示されていない。更に前述のように、3) 社会保障制度の領域、あるいは目的・機能別分類のないことが挙げられよう。第4に、4) 制度別積み上げ計算には推計漏れや重複計上の可能性がある。

日本の場合には制度間移転等の重複計上はないが、社会福祉の領域で地方政府による上乗せ、超過負担、単独事業の費用が落ちている。その他、1)～2)の制約も免れていない。3)に関しては、ILOの刊行物(日本分)でも公的扶助と社会福祉の費用は別計されており、国内統計でももちろん両者は区分されている。しかしこうした国は極めて稀であり、むしろ国内統計を用いて両費用の分離を図り得る場合もあるに留まる。しかしその場合でも ILO 基準の、ILO に報告した数値と国内統計との対応は分からず、統一された基準による国際間比較は不可能となる。

次いで、新 SNA における「社会保障給付金」と「社会扶助金」の概念・構成内容、それらの問題点、並びに ILO 基準に基づく社会保障費との異同について述べるべきだが、それらに関する報告は別にあるため⁹⁾ ここで詳細な繰り返しはしない。ただ兩種統計の対応を大まかにいえば、「社会保障給付金」は社会保険の費用を、「社会扶助金」は公的扶助と社会福祉の費用を含む。問題は前述のように、これらの項目だけでは社会保障の詳細な領域別計数が分からないことである。ただし旧 SNA 下の「政府から家計への経常移転」と「政府消費」の再分類表は、新 SNA 下で「一般政府の機能別・経済性質別支出」(General government outlay

by function and type) (以下では「一般政府の支出」表と略称)の表⁹⁾として一括されており、この表を活用できる可能性は残っている。

なお日本の国民経済計算年報における「社会保障給付金」と社会保険費との対応には大きな問題がない一方、「社会扶助金」と、公的扶助・社会福祉サービス費の対応に関しては、後者が社会福祉の費用を十分に含んでいないことに注意すべきである¹⁰⁾。また同年報は、「一般政府から家計への経常移転」(「社会保障給付金」)に関し年金保険、雇用保険(失業保険)、健康保険(医療保険)等、制度別に詳細な計数表を付表として含んでいるが、それらは例えば健康保険制度の場合にも医療給付と現金給付を区分していない。また「社会扶助金」に関する詳細な支出表は全く見当たらない。従って一般論としての前述の難点が、日本の国内統計でも克服されているとはいえない。

4. 「一般政府の経済性質別・目的別支出」表による 社会保障費の把握

そこで以下では、上述の「一般政府の支出」表を用いて、国民経済計算内での社会保障関連費用の総額とその目的別・経済性質別内訳を示し、それらを ILO 基準による社会保障費と比較する作業を行う。取り上げる国は日本のみならず、他の幾つかの先進諸国をも含む。そのためまず、「一般政府の支出」表により、社会保障(関連)費用を把握する方法や問題点について説明しよう。

同表により社会保障(関連)費用を把握しようとする場合には、表頭の経済性質別分類基準により(1)最終消費支出、および(3)社会保障給付・社会扶助金・無基金雇用者福祉給付(家計への経常移転)の二列を、表側の支出目的により4. 保健、および5. 社会保障・福祉サービスの二行を取り、行と列の交わる4つの数値の合計を社会保障費とする。医療保障費は、4. 保健の(1)と(3)とを合計することで得られる。ただし(1)はどちらかといえば公衆衛生や予防の費用または管理費に該当し、健康保険の医療給付費は(3)に含まれる。また所得保障給付費は、5. 社会保障・福祉サービスと(3)の交差する桁目の数値により、社会福祉給

付費は、5. 社会保障・福祉サービスと(1)の交差する枠目の数値により表される。更に 4. 保健および5. 社会保障・福祉サービスに関して、表頭の(5)総固定資本形成の列を辿れば、それぞれの分野における投資的支出が得られる。

すなわちこの方法によれば、1) 社会保障制度の分野ごとに、給付費の規模を経済的性質別に知り得るし、2) 給付費外の投資的経費についても見当がつけられる。また、3) 国民経済計算の体系内にあることから、費用把握に関し重複計上や脱漏の危険がない。更に、4) 医療保障と深く関わる私的医療費についても、SNA 内の個人消費の表にある保健費を用いて推計し、その結果として保健医療費全体の規模を把握することができる。最後に、5) 国によって社会保障制度と統合的な住宅政策の費用(住宅建設・改修、住宅手当——日本にはない——等)を、広義の福祉の支出と見做し、同表の6. 住宅地域開発と、表頭の分類基準との組み合わせにより算出することさえできる。

しかしこの方法に問題がないわけではない。最大の難点は、1) 給付費と事務・管理費との区分が必ずしも明確でない、すなわち同表の最終消費支出全額を事務・管理費と見做せないことである。この点は、2) 保健医療保障の最終消費が医療費(治療費)の一部、予防的費用、および保健衛生・公衆衛生費を含み、保健医療サービスの事務・管理費とはっきり区分できないこと、また、3) 社会福祉サービスの分野で措置費内の現場関連事務費と、本省や本庁の事務費とを区分できないことと、同様に、4) 所得保障制度の事務・管理費と、社会福祉サービス関連の最終消費とを区分できないことに関連する。

このように「一般政府の支出」表の利用も、他の統計と同様に限界がある。しかし、どの統計も有意義でありそれぞれの特質を生かし、分析目的に合わせそれらを相互補完的に用いることこそ重要である。また各種統計の比較照合により、それぞれの特質や限界、更に精度もより明瞭になる。そうした意味でこの第3の社会保障費が、他の二種の社会保障費の数値とどのような対応をなすか、対照・比較する必要がある¹¹⁾。そのような作業に

よりそれぞれの統計の精度を上げ、分析目的に応じた統計利用が可能となろう。そして日本を含む幾つかの先進国について、資料の得られる限りそうした比較をする必要がある。

5. 日本と幾つかの先進国における両種社会保障費の比較(省略)

6. むすび

以上、社会保障関係費用の目的・機能別分類に基づく分析の必要性、新 SNA における「一般政府の支出」表を用いてその種の費用を把握する理由、およびその長所と短所について述べ、幾つかの先進国と日本に関してそうした把握を行いその結果を ILO 統計の計数と数段階——社会保障費用総額、社会保障給付費総額、保健医療給付費、および所得保障・社会福祉給付費の4段階——に分けて比較してみた。その過程で、次のような問題のあることが分かった。第1に、社会保障関係費のうち投資的費用に関する推計が、日本を含めどの国でもほとんどなされていないこと。第2に ILO 統計でも新 SNA 統計でも、所得保障(給付)費と社会福祉(給付)費との分離が充分できないこと。第3に保健医療(給付)費に関してよりも、社会福祉(給付)費に関する推計に改善の余地が大きいこと等である。

更に、本報告で試みてはみたが成功しなかった作業として、同じ新 SNA 内の二種の推計結果の比較が残っている。すなわち一方の1)「社会保障給付金」と2)「社会扶助金」、他方の「社会保障・社会福祉」を目的とする、3)「家計への経常移転」4)「最終消費」(「一般政府支出」表内)との対応がつかない問題である。従ってこれらの項目の構成内容を詳細に把握し、新 SNA 内での二種の統計の比較を可能にすることが必要である。その結果としてこれら新 SNA 統計と、ILO 統計との比較対照もより明確にすることができるであろう。

最後に、今後は社会保障制度の中で社会福祉サービスに関わる部分の重要性が、著しく高まると思われる。こうしたサービスは保健医療サービスとともに、その従事者または人的資源に関する詳細で正確な情報の必要性を増すであろう。従っ

て社会保障給付費に関する推計も、フローとしての現金やサービスの流れの評価額に留まらず、人的側面に関わる統計情報システムを付加してゆくことが課題となろう。

注

- 1) ILO「社会保障における医療費増加問題に関する専門家会議(1977年5月17日～5月20日)」社会保険法規研究会編『週刊社会保障』1977年12月5日～1978年12月11日号に掲載。EC「ECにおける医療サービスの組織、財源および費用(1978年10月)」社会保険法規研究会編『週刊社会保障』1979年9月10日～1980年4月21日号に掲載。OCED, *Public expenditure on health*, Studies in resource allocation No. 4, 1977.
- 2) SNAとはSystem of National Accountsの頭文字を取った略称であり、各国の1年間にわたる経済活動を要約的に表示したものである。1968年に国連で採択された新SNAは国民所得統計、産業連関表、資金循環表、国際収支表等のフロー勘定と、国民貸借対照表等のストック勘定とを体系的に接合し、諸統計の整合性を図り、経済統計の精度を高めようとするものである。なおそれ以前の旧SNAは、1953年に同じく国連によって定められた。
- 3) OECD, *Public expenditure on education*, 1976. および OECD, *Public expenditure on income maintenance programs*, 1976.
- 4) OECD, *Social expenditure, 1960-1990*, 1985, OECD, *Ageing population: The social policy implications*, 1988, OECD, *The future of social protection*, 1988, 等が社会的支出の全体の将来予測を行っている。また個別の領域については, *Measuring health care*, 1985, *Financing and delivering health care*, 1987, *Health care systems in transition*, 1990, *Reforming public pensions*, 1991, *Private pensions and public policy*, 1992, 等がある。また公的部門における資源配分問題としての意識が強い分析として, *Role of public sector* や *The public sector: Issues for the 1990s* (Department of economics and statistics working papers No. 90) 等が挙げられる。最後の2つにおける論文では、政府支出が大きく3つに分けられており、第1は伝統的な政府支出(防衛と一般行政)、第2は福祉国家的支出、第3は混合経済的支出(経済サービス、公債利子、貸付等)となっている。なお福祉国家的支出は価値財と所得維持に分類され、前者には教育、医療、住宅等の3種の支出が、後者には年金、傷病手当金、家族給付、失業給付、およびその他の支出が含まれており、社会保障あるいは社会政策の領域別費用分析に、極めて適合した統計が得られる。
- 5) 城戸稿「国連『国民勘定統計』による社会的消費の国際比較的研究」所内研究資料No. 7104, および社会保障研究所編『社会保障水準基礎統計』, 東洋経済新報社, 1973年, 社会的消費の項を参照。
- 6) 元来、所得保障のための現金給付と社会福祉サービスとは性質の異なるものである。その上、公的扶助と社会福祉とが一体的に行われ、後者が低所得層向けのものであった時代とは異なり、現在では社会福祉が普遍的なサービスとなっている。これら2つの理由から、両給付は別掲されるべきである。
- 7) 一国の総消費は、個人消費と一般政府の最終消費とからなる。一般政府から家計への経常移転は一般政府部門の経常支出ではあるが、その最終消費ではなく、個人部門の消費あるいは貯蓄として最終的に処理される。
- 8) 浜田浩児「国民経済計算(SNA)における社会保障費の社会保障研究所推計値との比較」。
- 9) 旧SNA下の「政府から家計への経常移転」は、教育、保健、年金・福祉、およびその他の4分割であり、他方、政府消費の分割は一般行政、防衛、産業経済等を含み、新SNA下での一般政府の最終消費の分類と大差ない。
- 10) 地方政府による上乗せ、超過負担、単独事業の費用が落ちている。
- 11) 同じ国民経済計算年報の中における、社会保障給付金プラス社会扶助金プラス無基金雇用者福祉給付と、「一般政府の支出」表内の保健および社会保障・社会福祉目的の最終消費プラス社会保障給付・社会扶助・無基金雇用者福祉給付とを、比較する作業が必要だろう。

(きど・よしこ 聖学院大学教授)

社会保障給付費のデフレーター

——実質的変化の把握の諸方法——

岸 功

(1) デフレーターと実質化

ふつう、デフレートするというのは、時価で表示された財・サービスを不変価格で表示し直し、

物価変動の影響を除去した価値で表示することである。これが、多数の財・サービスで構成される消費や生産活動の金額表示に用いられると、時価

表示の総額を基準年次の価格を用いた不変価格表示に直すことになる。そのようにして得られた金額は「実質消費額」とか「実質生産額」と呼ばれることがある。しかしそのような金額は、一定の手続きで計算されたデフレーターで時価表示価格を除いて得られる全く計算上のものである（そのため、計算手続きによる偏りが入り込んでいるのでその解釈には注意が必要である。経済企画庁編『新国民経済計算の見方・使い方』、総務庁『消費者物価指数』、宮澤健一「新 SNA 移行10年——その経験と課題——」（『季刊国民経済計算』平成元年1月）参照）。

実際には、基準の年次に比べて国民経済の状態が良くなっているのか悪くなっているのか、を考えるひとつの重要な判断材料として取り上げられていると思われる。

これに対して「実質賃金」や家計の「実質消費」は、金額によって表示された名目の賃金や消費ではなく、購入可能な財・サービスの量、あるいは消費される財・サービスの量によって賃金水準や消費水準を表示しようとするものである。これは実際の生活状態の向上や悪化を客観的に実証するひとつの努力である。この場合には時系列にせよクロスセクションにせよ、それらの財・サービスが実際の生活を反映するようなものでなければならぬけれども、平均値でよいかどうか、生活の内容に対する道徳的判断を含まない購入実態を生活の向上や悪化に結び付けてよいのかどうか（たとえば消費水準は高いがサラ金から多額の借金を抱えている場合でも生活が向上したというのか）など、難しい問題がある。また調査するとしてもサンプル数が少ないのは問題であるし、だからといって多数のサンプルについて調査をするのも困難が予想される。

したがって、このようにみれば社会保障給付費のデフレーターを検討も、まず、時価で表示された社会保障給付額から物価変動の影響を取り除く方法の検討から始められよう。

しかし同時に社会保障に対する実際の関心のひとつは、社会保障の名目の給付費にデフレーターを持ち込み、社会保障給付の水準が本当に改善さ

れているのかどうか、の判断材料を得ることに向けられる。ただしその議論の場合には、デフレーターの適否も重要であるが、それ以前に、国民生活の中で社会保障の給付と負担がどのような役割を持つべきか、どのような価値の増進に寄与することが期待されているのか、という政策そのものについての価値前提の問題があることは当然である。

（2）社会保障給付費、所得移転のデフレーター

一般にデフレーターは財・サービスの量と価格が分かっている生産額や消費支出に用いられるものであって、それらを欠いている分配所得や社会保障その他の移転所得については用いられない。しかし、社会保障給付の場合には次のように給付の方法に応じて事情は異なる。

- a. 現金給付（公的年金、医療扶助以外の生活保護、児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当、健康保険の傷病手当金、雇用保険の給付、労災の各種（補償）年金、恩給ほか）

給付は現金の支給そのものだから、購買力の移転と考えれば消費者物価指数でデフレートすることができる。本来であれば、受給者家計たとえば年金受給者世帯の財・サービスの購入状況を調査して指数を作成するか、受給者家計に近い世帯群の指数を用いるべきであるが、便法としては一般的な消費者物価指数を用いることができよう。それでもそれらの地域差には関心が向けられるべきであろう。

- b. 医療給付（結核予防法や精神保健法等の公費負担医療、医療保険の療養の給付、老人保健法の医療の給付、生活保護の医療扶助、労災の指定病院における療養（補償）の給付ほか）

現物方式であるから医療独自のデフレーターを作成することはできるはずである。少なくとも、人件費と材料費・設備費などの区別はしたい。しかし診療・薬剤・建設・設備等の単価をはじめとして基礎データを得ることはなかなか難しそうである。

- c. 福祉サービスの給付（児童や老人や障害者のための入所・通所施設で行われる生活指導員や寮母やリハビリ専門家によるサービス、ホームヘルパーなどによる在宅サービス、各種専門家等による相談業務の提供ほか）

入所施設に対する措置費は入所者の生活費の部分と職員等の人件費や設備費等の部分に分けられる。生活費部分は当然、消費者物価指数でよいが、施設におけるサービスや在宅の利用者へのサービスの中心が人件費だとすれば、その部分は物価一般の指数よりも人件費の指数の方が適切かもしれない。しかし賃金と物価の関連に注目すれば物価指数による代用も許されるかもしれない。あるいは実質化の意味を投入された実際の労働と考えれば延べ人数・時間数、または利用者数・時間数などの方が相応しいのかもしれない。その場合には当然、パート職員のフルタイムへの換算の問題も残る。

以上のようにみると、大きな問題もあるけれど、社会保障給付費を消費者物価指数で割ってその変化を観察するという作業がひとつの便法になりうる。

いずれにせよ貨幣額で表示された給付費に用いるデフレーターを作るには、データの整備そのものが不可欠であるが、それが困難であれば、既存のデータの加工に工夫をこらすほかはない。

●作業1 社会保障給付費÷消費者物価指数

（1965年から1990年までの期間に社会保障給付費は、時価表示では29.4倍に増えたが、1985年基準とした価格では7.8倍の増加となっていることが分かった。また最近の4～5年の対前年増加率は2～3%となっている）

（3） 社会保障給付費の増減の実質化

a. 国民経済と社会保障

デフレーターによる価格変動の影響の除去とは別に、社会保障給付の別の意味での「実質的」な変化をとらえる方法について考えてみたい。

生産や消費にデフレーターを用いるのは、たと

えばそれが虚構の結果をもたらすものであるにもかかわらず、「実質的」な増減を知るための努力として意味をもちうるのは、現実の生産それ自体や消費の増加それ自体が国民生活の福祉を増進させると理解されているからだと思われる。

そのような点からみると、社会保障給付の場合には、給付だけでなくそれに伴う負担も考えると、社会保障の規模が大きいことや規模が増加することそれ自体が一義的に国民生活にとって望ましいことであるといいきれない。つまり、仮に良好なデフレーターが作成されたとしても、それによって得られた実質的な給付の変化からは、それ自体だけでは国民生活の向上に寄与しているのかどうか一義的にはきめられないことになる。国民経済というシステムの状態に応じて社会保障の評価が変わってくるのであろう。

そこで社会保障のデフレターの検討は、「実質的」なものを取りだしたいという側面に注目すれば、物価変動の影響除去の方法の検討とは別に、たとえば、社会保障が国民生活にどのような役割を果たしているのか、国民経済にどのようなインパクトを与えるのかというような、いわば機能の側面と関連するのではないか。そのような機能は一般的な統計の精密な観察や分析だけではとらえられず、観察者があらかじめ諸変数の相互依存関係のモデルを作成し、それを通して社会保障が他の変数に与える影響を測ったり、他の変数が社会保障に及ぼす影響をとらえたりすることによって、検討することが可能になる。このように、社会保障給付が国民生活の安定に寄与する顕在的機能（意図された効果）の側面とは別に、社会保障を、それが存在している国民社会というひとつの全体の中に位置づけ、そのなかでとらえられた経済的效果や社会生活に対する効果を全体論的な「実質的」な効果と呼ぶことができるのではない。仮に社会保障給付費の対国民所得比が減少（増加）しているようなときに、たしかに名目的には減少（増加）しているが現実の国民生活に及ぼす影響という点では減少（増加）していない、というようなことが検討できれば、これもまた福祉からみた効果のひとつの「実質化」ということが

できると思う。

給付の規模が国民経済において占める位置という観点からは、ナショナル・ミニマムの保障をナショナル・エフィシェンシーの向上や労働生産性の改善によって正当化するという場合に関連する。これは、トータルの給付費そのものを生産性向上のコストとみることでもでき、給付費が国民経済に占めている大きさに関心をむける伝統的な立場であろう。

所得保障などによる水平的・垂直的な所得の再分配の制度が資本主義経済にどれほど浸透しているかという関心もあろう。所得の再分配によって貧富の格差が改善されるならばその給付の拡大は、生産性向上というよりは平等という観点から望ましいものである。

また、逆に、人々の生活が健康であれば医療の消費はなくて済むものだから、医療給付の大きさそれ自体は生活向上の指標ではない。すべての人々の健康が望ましい状態に保たれているならば、むしろ医療費は非生産的な支出とみなすこともでき、その場合には医療費の減少は好ましいことになる（現実には、医療保障の充実によって、予防・治療・リハビリなどの向上が期待できるから、医療給付の増加が望ましいといえよう）。

いずれにしても、給付の増加は、国民生活の諸条件が一定というような限定をつけるのではないがぎり、その増加それ自体で生活の改善そのものを表現するわけではないから、社会保障給付費の増減を評価するためには国民生活の指標など何らかの福祉の指標の改善とリンクさせることが必要であり、同時に、国民経済に及ぼす効果という点から検討も必要である。

そこで、社会保障給付の水準やその増減だけを取りだしてそれらに対して評価を下すという視点ではなく、たとえば給付の増加を負担の増加で割り引くというような「実質的な増減」の記述という問題があるのではないか。

●作業2 社会保障給付費÷国民所得

（最近では、対国民所得比が低下している。当然ながらこの比率は分母の増加が分子の増加よりも速い場合には低下する。短期的

にはともかくとして、長期的にこのような状態が続く場合には、給付費増加のタイムラグというよりは、制度の仕組み自体が所得の増加には比例しないようになっている、という構造的な側面からの検討が必要とされよう）

b. 賃金と社会保障

年金の意義をたとえば賃金の後払いとか、事故によって喪失する賃金稼得能力の補償と考えるならば、年金の規模を賃金単位で評価することも必要である。また老後の生活費と考える場合にも、勤労世代の生活水準との格差の縮小という視点から賃金を基準にした評価は有意義なものであると考えられる。

ただし賃金と給付費を消費者物価指数で割るのであれば、両者を名目額で比較するのと変わらない。

ア. 標準的な年金水準の設定と関連づけたり年金給付水準の時系列比較などの場合には、労働者の標準タイプを特定し、その実質賃金を基準にした方がよいかもしれない。

イ. パートや臨時雇いの就業者数の増減などが平均賃金の変化をもたらす場合に、特定タイプではなく世間の勤労者全体の平均実質賃金を基準にした方がよいかもしれない。

●作業3 社会保障給付費÷1人当たり平均賃金

年金給付費÷平均標準報酬（年間）

年金給付費÷男子平均標準報酬（年間）

（年金給付総額が平均的労働者の何人分の賃金に、あるいは標準報酬に相当するのか。最近では5～600万人台で伸びが落ちている）

c. 家計の消費支出と社会保障

社会保障の給付は国民の最終消費に帰着するという面に着目すれば、社会保障給付の規模は、それが民間最終消費に占める割合によって記述することができる。それに対して家計調査から1世帯当たり平均を求める場合に、給付の充実によってたとえば世帯の規模の縮小が促進されれば、その結果として世帯数が増加するので、全世帯につい

ての1世帯当たり平均給付額が減少することが推測されるので、家計調査の平均値による考察はこのような偏りが入らないようにする注意が必要であろう。

●作業4 社会保障給付費÷民間最終消費

(1968年から69年にかけて低下したが1973年に10%、1986年に20%を超えた。最近では1987年以降は低下傾向で、20%前後から19%台へ低下している)

●作業5 社会保障給付費÷勤労者世帯家計支出

(中年世代の消費支出を基準にすると何世

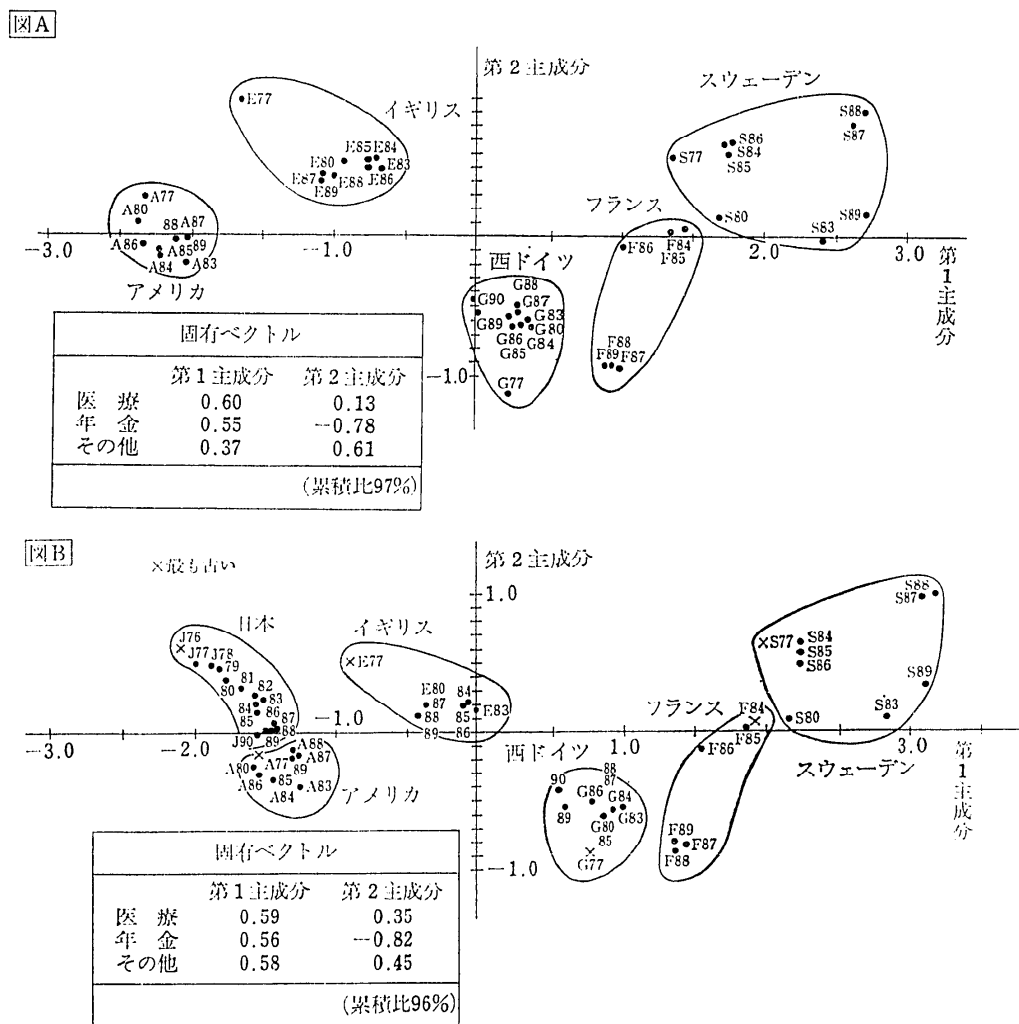
帯分の消費支出に相当する給付であるか。最近はおよそ1000万世帯分であるが1989年から1990年にかけて減少した)

(4) 社会保障の長期的な増減の実質化

仮に社会保障給付の「実質的」な増減が記述できたとしても、「国民生活の社会化」の方法の違いに応じて、その給付の規模の変化の解釈が異なってくる。

たとえば、「高福祉サービス高負担」によって生活の社会化が進行している社会で給付が減少してくれば、それはただちに生活困難に陥る家族の

図1



注) 変数は3変数で社会保障給付の内訳(年金・医療・その他)の対国民所得比であり、データは各国、各年次の実績値である。データは社会保障研究所の勝又氏作成資料から拝借したものであるが、本稿にありうる誤りはすべて岸が責を負う。

図1の図Aはスウェーデン、フランス、西ドイツ、イギリス、アメリカについての主成分分析の結果であり、図Bはそこに日本のデータを追加したものである。

増加につながるのではないか。それにたいして「低福祉サービス低負担」の社会の場合、負担が軽い分だけ余裕があるはずと考えれば、給付の減少は民間サービスの購入の増加によって代替される可能性があるから、ただちに生活困難の増加に結びつくとはいえない。このような観点から、社会保障給付のパターンあるいはそのシステムが変化しているときにはその変化を表現できるような「実質化」が望ましいように思われる。

●作業6（図1参照）

（主成分分析では、

（ア）わが国の社会保障給付の対国民所得比

のパターンはアメリカに近いところに位置するが、

（イ）長期的な傾向を延長するとドイツ・フランスに近づく動きである。

（ウ）第2主成分が正か負かといえば正で、これはイギリス・スウェーデンと同じである。

つまり現在のところ先進諸国のいずれとも異なった独自の変化をとげつつあるパターンと考えるのが適切であると思われる）

（きし・いさお 大正大学助教授）

資料

平成3年度 社会 保 障 費

社会保障費は、ILO の基準にしたがい、国内の社会保障各制度の給付費とその財源について、毎年度の決算をもとに推計したものである。この推計は厚生省の委託を受けて本研究所が行った。

第1部 平成3年度社会保障給付費

Ⅰ 社会保障給付費の範囲

1. 社会保障給付費の範囲は、ILO（国際労働機関）が国際比較上定めた社会保障の基準に基づいて決定されている。

ILOでは、社会保障の基準を次のように定めている。すなわち、以下の3基準を満たすすべての制度を社会保障制度と定義する。

- ① 制度の目的が、治療的または予防的医療を提供するもの、所得保障を行うもの、あるいは扶養家族に対して補足的給付を提供するものであること。
- ② 制度が法律によって定められ、それによって特定の個人に権利が付与され、あるいは公的、準公的、もしくは独立の機関に特定の責任が課せられるものであること。
- ③ 制度が公的、準公的、もしくは独立の機関によって管理されていること。

ただし、業務災害補償は、その責任が直接事業主に課せられているので、上記③を満たさないが社会保障に含める。

上記の基準に従えば社会保障制度として、社会保険制度（雇用保険や労働者災害補償保険を含む）、家族手当制度、公務員に対する特別制度、公衆衛生サービス、公的扶助、社会福祉制度、戦争犠牲者に対する給付などが含まれる。

注）ILO に対する報告は毎年行っている（元年度分までは3年毎）。直近では、平成4年11月に平成2年度分を報告した。

2. 社会保障給付費の「医療」、「年金」、「その他」別分類は次のとおりである。

「医療」には、医療保険、老人保健の医療給付、生活保護の医療扶助、労災保険の医療給付、結核、精神その他の公費負担医療、保健所等が行う公衆衛生サービスに係る費用等が含まれる。

「年金」には、厚生年金、国民年金等の公的年金、恩給及び労災保険の年金給付等が含まれる。

「その他」には、生活保護の医療扶助以外の各種扶助、児童手当等の各種の手当、施設措置費等社会福祉サービスに係る費用、医療保険の傷病手当金、労災保険の休業補償給付、雇用保険の失業給付等が含まれる。

Ⅱ 平成3年度社会保障給付費
推計結果の概要

1. 平成3年度の社会保障給付費の総額は、50兆922億円と初めて50兆円を超えた。これを「医療」、「年金」及び「その他」の部門別構成割合でみると、「年金」が社会保障給付費の51.6%を占め、前年度に比べさらに増大した。
 - (1) 国民1人当たり社会保障給付費は40万4,000円と初めて40万円を超え、1世帯当たりでは122万7,100円となっている。
 - (2) 部門別社会保障給付費をみると、「医療」が19兆3,254億円（38.6%）、「年金」が25兆8,327億円（51.6%）、「その他」が4兆9,341億円（9.9%）である。
 - (3) 平成3年度社会保障給付費の対前年度伸び

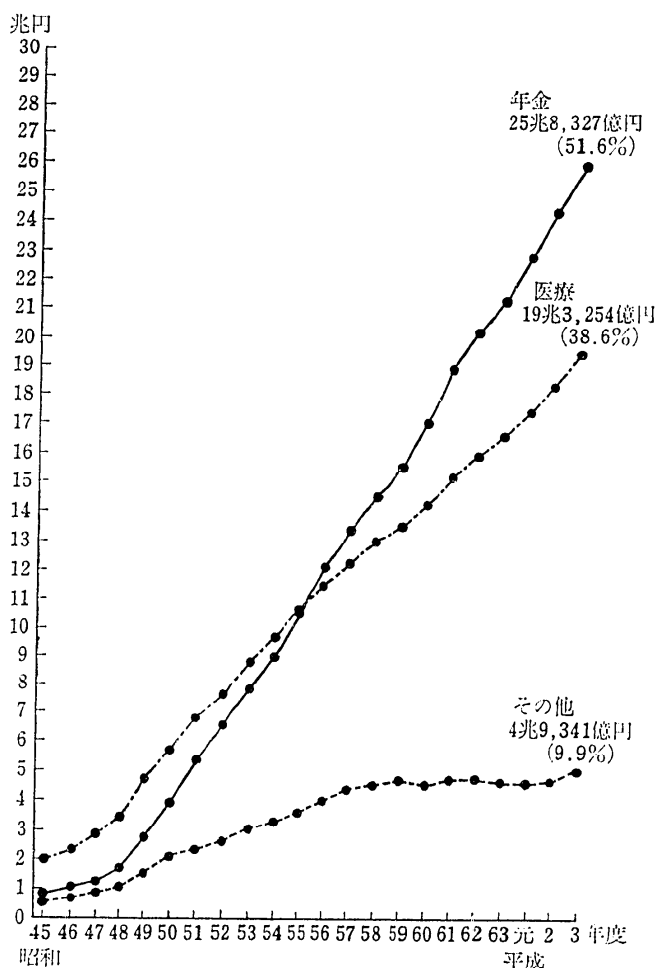


図 1-1 社会保障給付費の部門別推移

表 1-1 部門別社会保障給付費の前年度との比較

社会保障給付費	平成 2 年度	平成 3 年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
計	471,122 (100.0)	500,922 (100.0)	29,800	6.3
医 療	182,133 (38.7)	193,254 (38.6)	11,120	6.1
年 金	242,485 (51.5)	258,327 (51.6)	15,842	6.5
そ の 他	46,503 (9.9)	49,341 (9.9)	2,838	6.1

(注) () 内は構成割合である。

表 1-2 部門別社会保障給付費（対国民所得比）の前年度との比較

社会保障給付費	平成 2 年度	平成 3 年度	対前年度増加分
計	13.74%	13.95%	0.217%ポイント
医 療	5.31%	5.38%	0.073%
年 金	7.07%	7.20%	0.126%
そ の 他	1.36%	1.37%	0.018%

表 1-3 1人（世帯）当たり社会保障給付費の前年度との比較

社会保障給付費	平成 2 年度	平成 3 年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
1 人 当 たり	381.4 千円	404.0 千円	22.6 千円	5.9%
1 世 帯 当 たり	1,162.0	1,227.1	65.1	5.6

表 1-4 高齢者関係給付費の前年度との比較

	平成 2 年度	平成 3 年度	対前年度伸び率
社 会 保 障 給 付 費	471,122 億円	500,922 億円	6.3%
年 金 保 険 給 付 費	217,947 億円	233,800 億円	7.1%
老人保健(医療分)給付費	57,331	61,976	8.1
老人福祉サービス給付費	5,749	6,552	14.0
計	281,027 (59.7)	302,328 (60.4)	7.6
60 歳 以 上 人 口	2,164 万人	2,251 万人	4.0%
65 歳 以 上 人 口	1,489	1,558	4.6
70 歳 以 上 人 口	979	1,015	3.7
75 歳 以 上 人 口	597	624	4.5

(注 1) () 内は社会保障給付費に占める割合である。

(注 2) 老人福祉サービス給付費は、施設福祉サービス関係給付費及び在宅福祉サービス関係給付費からなる。

率は6.3%であり、対国民所得比は13.95%であった。

2. 年金保険給付費、老人保健（医療分）給付費、老人福祉サービス給付費を合わせた高齢者関係

給付費は、平成3年度は30兆2,328億円となり、社会保障給付費に対する割合は60.4%と初めて60%を超えた。

参考 社会保障給付費の国際比較

表 1-5 社会保障給付費、租税・社会保障負担率等の国際比較

(単位：%)

国 名	社会保障給付費 の対国民所得比 1989年度	老年人口比率 (65歳以上 人口比率) 1989年	租税・社会保障負担の対国民所得比 1989年		
			租 税 負 担	社会保障負担	計
日 本	13.9%	11.6%	27.8%	10.9%	38.7%
1991年度	14.0	12.6	27.4	11.8	39.2
ア メ リ カ	15.7	12.5	26.1	10.4	36.5
イ ギ リ ス	22.1	15.6	40.7	10.8	51.5
旧 西 ド イ ツ	28.4	15.4	30.9	22.1	53.0
フ ラ ン ス	33.6	13.9	34.1*	28.0*	62.1*
ス ウ ェー デ ン	44.2	17.8	55.8	20.0	75.8

(注) フランスの租税・社会保障負担の対国民所得比(*)については、1988年の数値である。

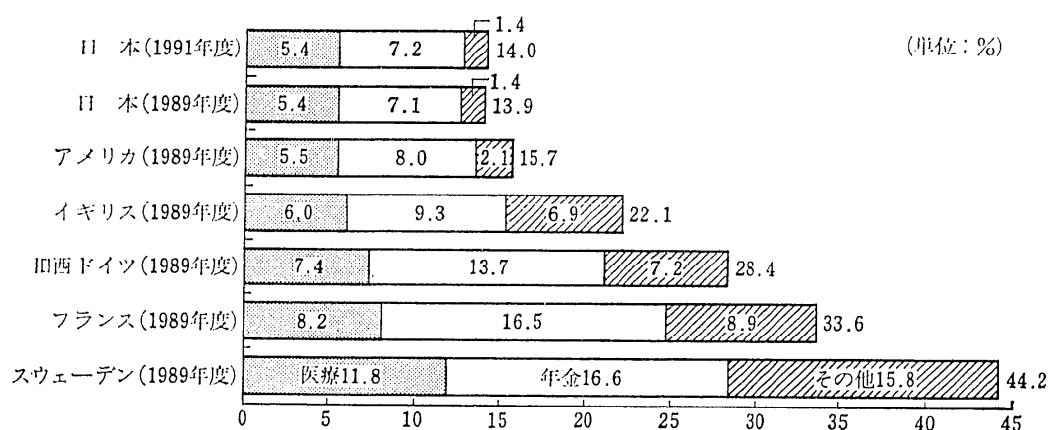


図 1-2 社会保障給付費（対国民所得比）の部門別構成割合の国際比較

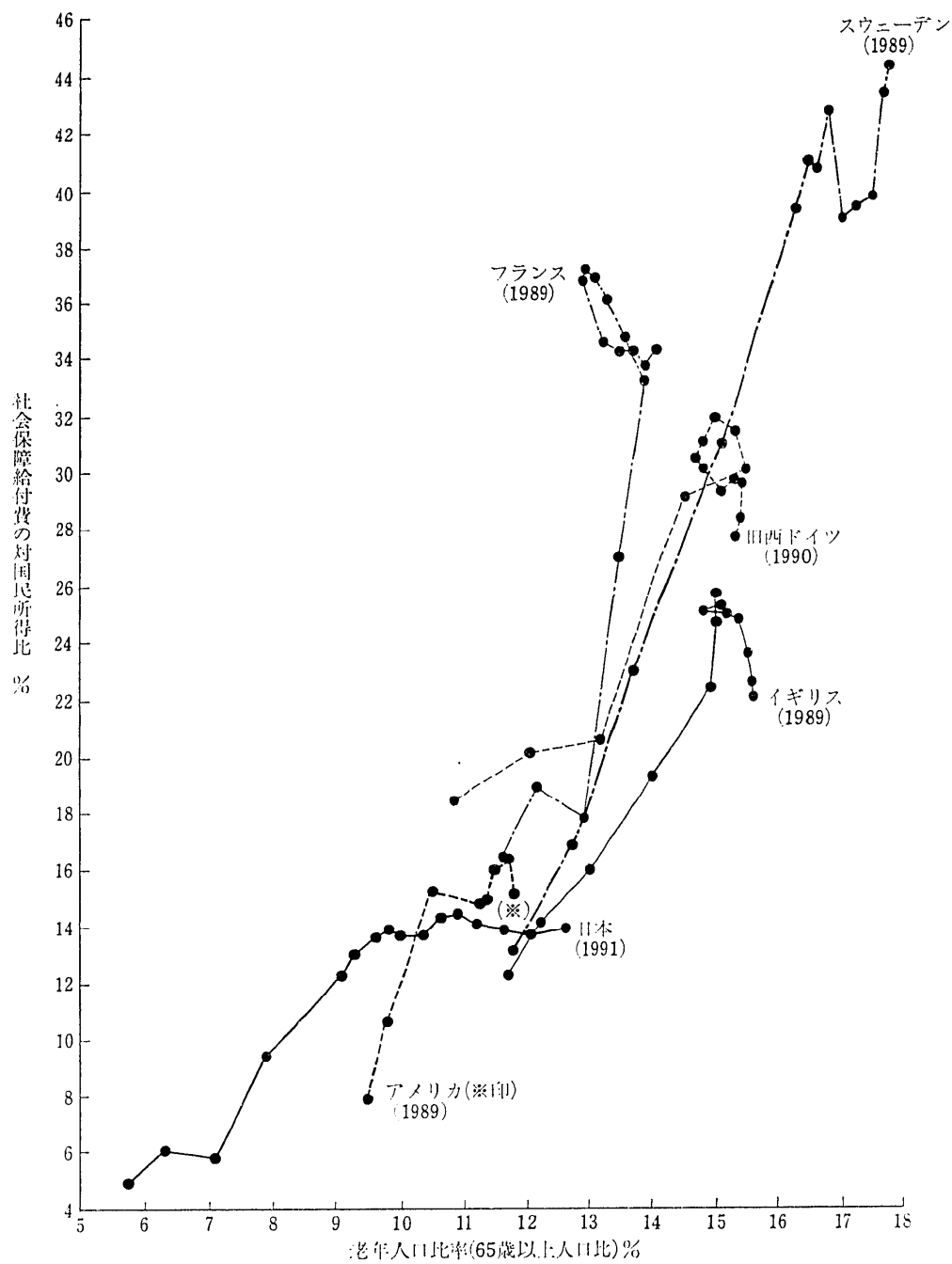


図 1-3 老年人口比率（65歳以上人口比率）と社会保障給付費（対国民所得比）の国際比較

Ⅲ 統 計 表

第1表 社会保険給付費の部門別推移

年 度	社 会 保 障 給 付 費						国民所得	
	総 数 (億円)	医 療 (億円)	構成 割合 (%)	年金・その他 (億円)		構 成 割 合 (%)		(億円)
昭和25(1950)	1,261	646	51.2	615		48.8		...
26(1951)	1,571	804	51.1	768		48.9		44,346
27(1952)	2,194	1,149	52.3	1,046		47.7		52,159
28(1953)	2,577	1,480	57.5	1,096		42.5		60,015
29(1954)	3,841	1,712	44.6	2,129		55.4		65,917
30(1955)	3,893	1,919	49.3	1,974		50.7		69,733
31(1956)	3,986	2,018	50.6	1,969		49.4		78,962
32(1957)	4,357	2,224	51.0	2,133		49.0		88,681
33(1958)	5,080	2,099	41.3	2,981		58.7		93,829
34(1959)	5,778	2,523	43.7	3,255		56.3		110,421
35(1960)	6,553	2,942	44.9	3,611		55.1		134,967
36(1961)	7,900	3,850	48.7	4,050		51.3		160,819
37(1962)	9,219	4,699	51.0	4,520		49.0		178,933
38(1963)	11,214	5,885	52.5	5,329		47.5		210,993
				年 金 (億円)	構成 割合 (%)	その他 (億円)	構成 割合 (%)	
39(1964)	13,475	7,328	54.4	3,056	22.7	3,091	22.9	240,514
40(1965)	16,037	9,137	57.0	3,508	21.9	3,392	21.2	268,270
41(1966)	18,670	10,766	57.7	4,199	22.5	3,705	19.8	316,448
42(1967)	21,644	12,583	58.1	4,947	22.9	4,114	19.0	375,477
43(1968)	25,096	14,679	58.5	5,835	23.3	4,582	18.3	437,209
44(1969)	28,732	16,974	59.1	6,915	24.1	4,842	16.9	521,178
45(1970)	35,239	20,758	58.9	8,548	24.3	5,933	16.8	610,297
46(1971)	39,670	22,498	56.7	10,152	25.6	7,020	17.7	659,105
47(1972)	48,937	27,938	57.1	12,323	25.2	8,676	17.7	779,369
48(1973)	61,152	33,726	55.2	16,702	27.3	10,724	17.5	958,396
49(1974)	88,894	46,912	52.8	26,708	30.0	15,273	17.2	1,124,716
50(1975)	116,726	56,881	48.7	38,865	33.3	20,981	18.0	1,239,907
51(1976)	144,828	67,862	46.9	53,344	36.8	23,621	16.3	1,403,972
52(1977)	168,462	75,755	45.0	65,993	39.2	26,715	15.9	1,557,032
53(1978)	197,213	88,661	45.0	78,538	39.8	30,014	15.2	1,717,785
54(1979)	219,066	97,088	44.3	89,987	41.1	31,991	14.6	1,822,066
55(1980)	246,044	106,582	43.3	104,709	42.6	34,753	14.1	1,995,902
56(1981)	273,578	114,424	41.8	120,616	44.1	38,539	14.1	2,097,489
57(1982)	299,489	122,982	41.1	134,115	44.8	42,391	14.2	2,193,918
58(1983)	319,016	129,931	40.7	144,966	45.4	44,120	13.8	2,308,057
59(1984)	335,794	134,335	40.0	155,567	46.3	45,891	13.7	2,436,089
60(1985)	356,440	141,550	39.7	170,170	47.7	44,720	12.5	2,595,898
61(1986)	385,886	150,702	39.1	188,806	48.9	46,378	12.0	2,693,947
62(1987)	406,546	158,573	39.0	201,331	49.5	46,643	11.5	2,817,375
63(1988)	422,777	165,303	39.1	212,107	50.2	45,367	10.7	2,995,894
平成元(1989)	446,404	173,713	38.9	227,231	50.9	45,459	10.2	3,202,186
2(1990)	471,122	182,133	38.7	242,485	51.5	46,503	9.9	3,429,676
3(1991)	500,922	193,254	38.6	258,327	51.6	49,341	9.9	3,589,991

(注) 四捨五入の関係で総数が一致しない場合がある。
 資料 国民所得は、昭和29年度以前は、経済企画庁「昭和53年版国民所得統計年報」、昭和30～44年度は、同「長期週及推計国民経済計算報告」、昭和45年度以降は、同「平成5年版国民経済計算年報」による。

第2表 社会保険給付費(対国民所得比)の部門別推移

(単位: %)

年 度	社会保険給付費			
	総数	医療	年金	その他
昭和25(1950)	...	...	...	...
26(1951)	3.54	1.81	1.73	
27(1952)	4.21	2.20	2.00	
28(1953)	4.29	2.47	1.83	
29(1954)	5.83	2.60	3.23	
30(1955)	5.58	2.75	2.83	
31(1956)	5.05	2.56	2.49	
32(1957)	4.91	2.51	2.41	
33(1958)	5.41	2.24	3.18	
34(1959)	5.23	2.28	2.95	
35(1960)	4.86	2.18	2.68	
36(1961)	4.91	2.39	2.52	
37(1962)	5.15	2.63	2.53	
38(1963)	5.31	2.79	2.53	
39(1964)	5.60	3.05	1.27	1.29
40(1965)	5.98	3.41	1.31	1.26
41(1966)	5.90	3.40	1.33	1.17
42(1967)	5.76	3.35	1.32	1.10
43(1968)	5.74	3.36	1.33	1.05
44(1969)	5.51	3.26	1.33	0.93
45(1970)	5.77	3.40	1.40	0.97
46(1971)	6.02	3.41	1.54	1.07
47(1972)	6.28	3.58	1.58	1.11
48(1973)	6.38	3.52	1.74	1.12
49(1974)	7.90	4.17	2.37	1.36
50(1975)	9.41	4.59	3.13	1.69
51(1976)	10.32	4.83	3.80	1.68
52(1977)	10.82	4.87	4.24	1.72
53(1978)	11.48	5.16	4.57	1.75
54(1979)	12.02	5.33	4.94	1.76
55(1980)	12.33	5.34	5.25	1.74
56(1981)	13.04	5.46	5.75	1.84
57(1982)	13.65	5.61	6.11	1.93
58(1983)	13.82	5.63	6.28	1.91
59(1984)	13.78	5.51	6.39	1.88
60(1985)	13.73	5.45	6.56	1.72
61(1986)	14.32	5.59	7.01	1.72
62(1987)	14.43	5.63	7.15	1.66
63(1988)	14.11	5.52	7.08	1.51
平成元(1989)	13.94	5.42	7.10	1.42
2(1990)	13.74	5.31	7.07	1.36
3(1991)	13.95	5.38	7.20	1.37

第3表 社会保障給付費と国民所得の対前年度伸び率の推移

(単位: %)

年 度	社 会 保 障 給 付 費				国民所得
	総 数	医 療	年 金	その他	
昭和25(1950)	...	...	...	...	...
26(1951)	24.6	24.4	24.8	...	...
27(1952)	39.7	42.9	36.2	17.6	17.6
28(1953)	17.4	28.9	4.8	15.1	15.1
29(1954)	49.1	15.6	94.2	9.8	9.8
30(1955)	1.4	12.1	△7.3	5.8	5.8
31(1956)	2.4	5.1	△0.3	13.2	13.2
32(1957)	9.3	10.2	8.3	12.3	12.3
33(1958)	16.6	△5.6	39.8	5.8	5.8
34(1959)	13.8	20.2	9.2	17.7	17.7
35(1960)	13.4	16.6	10.9	22.2	22.2
36(1961)	20.6	30.9	12.3	19.2	19.2
37(1962)	16.7	22.0	11.6	11.3	11.3
38(1963)	21.6	25.2	17.9	17.9	17.9
39(1964)	20.2	24.5	15.3	14.0	14.0
40(1965)	19.0	24.7	14.8	9.7	11.5
41(1966)	16.4	17.8	19.7	9.2	18.0
42(1967)	15.9	16.9	17.8	11.1	18.7
43(1968)	16.0	16.7	18.0	11.4	16.4
44(1969)	14.5	15.6	18.5	5.7	19.2
45(1970)	22.6	22.3	23.6	22.5	17.1
46(1971)	12.6	8.4	18.8	18.3	8.0
47(1972)	23.4	24.2	21.4	23.6	18.2
48(1973)	25.0	20.7	35.5	23.6	23.0
49(1974)	45.4	39.1	59.9	42.4	17.4
50(1975)	31.3	21.3	45.5	37.4	10.2
51(1976)	24.1	19.3	37.3	12.6	13.2
52(1977)	16.3	11.6	23.7	13.1	10.9
53(1978)	17.1	17.0	19.0	12.3	10.3
54(1979)	11.1	9.5	14.6	6.6	6.1
55(1980)	12.3	9.8	16.4	8.6	9.5
56(1981)	11.2	7.4	15.2	10.9	5.1
57(1982)	9.5	7.5	11.2	10.0	4.6
58(1983)	6.5	5.6	8.1	4.1	5.2
59(1984)	5.3	3.4	7.3	4.0	5.5
60(1985)	6.1	5.4	9.4	△2.6	6.6
61(1986)	8.3	6.5	11.0	3.7	3.8
62(1987)	5.4	5.2	6.6	0.6	4.6
63(1988)	4.0	4.2	5.4	△2.7	6.3
平成元(1989)	5.6	5.1	7.1	0.2	6.9
2(1990)	5.5	4.8	6.7	2.3	7.1
3(1991)	6.3	6.1	6.5	6.1	4.7

第4表 1人当たり社会保障給付費と1人当たり国民所得の推移

年 度	1 人 当 たり 社 会 保 障 給 付 費		1 人 当 たり 国 民 所 得	
	実 額 (千円)	指 数 (48年=100)	実 額 (千円)	指 数 (48年=100)
昭和25(1950)	...	...	...	...
26(1951)	1.9	3.4	52.5	6.0
27(1952)	2.6	4.6	60.8	6.9
28(1953)	3.0	5.4	69.0	7.8
29(1954)	4.4	7.9	74.7	8.5
30(1955)	4.4	7.9	78.2	8.9
31(1956)	4.4	7.9	87.6	10.0
32(1957)	4.8	8.6	97.6	11.1
33(1958)	5.5	9.8	102.3	11.6
34(1959)	6.2	11.1	119.2	13.6
35(1960)	7.0	12.5	144.5	16.4
36(1961)	8.4	15.0	170.6	19.4
37(1962)	9.7	17.3	188.1	21.4
38(1963)	11.7	20.9	219.5	25.0
39(1964)	13.7	24.5	247.6	28.2
40(1965)	16.3	29.1	273.2	31.1
41(1966)	18.7	33.4	319.6	36.4
42(1967)	21.4	38.2	375.0	42.7
43(1968)	24.5	43.7	431.7	49.1
44(1969)	28.0	50.0	508.7	57.9
45(1970)	33.7	60.2	586.0	66.7
46(1971)	37.4	66.8	621.7	70.7
47(1972)	45.5	81.3	724.9	82.5
48(1973)	56.0	100.0	879.1	100.0
49(1974)	80.4	143.6	1,018.1	115.8
50(1975)	104.3	186.3	1,108.7	126.1
51(1976)	128.1	228.8	1,242.4	141.3
52(1977)	147.6	263.6	1,364.7	155.2
53(1978)	171.2	305.7	1,492.2	169.7
54(1979)	188.6	336.8	1,569.6	178.5
55(1980)	210.2	375.4	1,706.1	194.1
56(1981)	232.0	414.3	1,780.1	202.5
57(1982)	252.2	450.4	1,848.9	210.3
58(1983)	266.9	476.6	1,931.9	219.8
59(1984)	279.1	498.4	2,026.0	230.5
60(1985)	294.5	525.9	2,145.9	244.1
61(1986)	317.2	566.4	2,215.3	252.0
62(1987)	332.5	593.8	2,305.7	262.3
63(1988)	344.3	614.8	2,441.5	277.7
平成元(1989)	362.2	646.8	2,600.5	295.8
2(1990)	381.4	681.1	2,776.8	315.9
3(1991)	404.0	721.4	2,895.7	329.4

第5表 高齢者関係給付費の推移

年 度	年金保険給付費	老人保健（医療分）給付費	老人福祉サービス給付費	計			社会保険給付費	
				対前年度率 伸 び	給 付 費 に 占める割合	対前年度率 伸 び		
	億円	億円	億円	億円	%	%	億円	%
昭和48(1973)	10,769	4,289	596	15,654	...	25.60	61,152	...
49(1974)	19,231	6,652	877	26,760	70.9	30.10	88,894	45.4
50(1975)	29,045	8,666	1,164	38,875	45.3	33.30	116,726	31.3
51(1976)	40,820	10,780	1,489	53,089	36.6	36.66	144,828	24.1
52(1977)	50,984	12,872	1,798	65,654	23.7	38.97	168,462	16.3
53(1978)	61,392	15,948	2,060	79,400	20.9	40.26	197,213	17.1
54(1979)	70,965	18,503	2,306	91,774	15.6	41.89	219,066	11.1
55(1980)	83,766	21,269	2,560	107,595	17.2	43.73	246,044	12.3
56(1981)	98,011	24,280	2,822	125,113	16.3	45.73	273,578	11.2
57(1982)	110,187	27,450	3,129	140,766	12.5	47.00	299,489	9.5
58(1983)	120,905	32,660	3,306	156,871	11.4	49.17	319,016	6.5
59(1984)	131,459	35,534	3,467	170,460	8.7	50.76	335,794	5.3
60(1985)	145,729	40,070	3,668	189,467	11.2	53.16	356,440	6.1
61(1986)	164,008	43,584	4,075	211,667	11.7	54.85	385,886	8.3
62(1987)	176,218	46,638	4,278	227,134	7.3	55.87	406,546	5.4
63(1988)	187,219	49,824	4,569	241,612	6.4	57.15	422,777	4.0
平成元(1989)	202,638	53,730	5,106	261,474	8.2	58.57	446,404	5.6
2(1990)	217,947	57,331	5,749	281,027	7.5	59.65	471,122	5.5
3(1991)	233,800	61,976	6,552	302,328	7.6	60.35	500,922	6.3

第6表 制度別社会保障給付費の推移

区 分	年 度	昭和45 (1970)	50 (1975)	55 (1980)	56 (1981)	57 (1982)	58 (1983)	59 (1984)	60 (1985)	61 (1986)	62 (1987)	63 (1988)	平成元 (1989)	2 (1990)	3 (1991)
給 付 費 (百万円)	総 計	3,523,910	11,672,618	24,604,398	27,357,796	29,948,901	31,901,630	33,579,393	35,643,985	38,588,556	40,654,607	42,277,669	44,640,393	47,112,185	50,092,203
	医療保険	1,781,094	4,924,184	9,361,325	10,129,332	10,697,373	8,804,682	8,885,285	9,142,289	9,717,554	10,227,432	10,625,133	11,057,150	11,554,230	12,208,723
	老人保健	—	—	—	—	226,647	3,297,053	3,594,625	4,056,844	4,419,219	4,733,700	5,057,697	5,457,648	5,827,669	6,302,277
	年金保険	476,593	2,904,541	8,376,552	9,801,121	11,018,736	12,090,527	13,145,891	14,572,855	16,400,762	17,621,834	18,721,929	20,263,772	21,794,733	23,380,032
	雇用保険	162,944	712,710	965,764	1,117,634	1,245,298	1,312,458	1,363,194	1,421,380	1,499,121	1,572,652	1,655,817	1,738,748	1,821,901	1,905,294
	業務災害補償	126,975	302,594	592,388	632,947	790,210	812,130	845,141	869,174	892,712	894,803	903,452	912,410	927,422	956,955
	家族手当	4,578	182,941	355,990	378,954	410,878	436,512	454,445	461,076	460,428	457,425	449,985	446,506	444,937	443,920
	生活保護	274,293	676,413	1,155,310	1,236,304	1,336,779	1,400,891	1,462,479	1,502,711	1,471,032	1,432,475	1,367,434	1,345,671	1,292,778	1,282,656
	社会福祉	128,778	724,252	1,421,710	1,530,922	1,608,068	1,151,925	1,189,280	1,258,579	1,341,193	1,369,816	1,416,025	1,531,464	1,661,961	1,833,823
	公衆衛生	180,210	323,961	484,049	496,630	506,368	505,108	536,071	539,925	543,904	534,344	531,003	537,199	558,658	582,263
構 成 割 合 (%)	恩 給	319,993	811,080	1,700,853	1,834,593	1,909,317	1,905,024	1,887,569	1,902,298	1,914,670	1,935,588	1,899,800	1,865,089	1,849,027	1,835,660
	戦争犠牲者援護	68,452	109,942	190,457	199,359	199,227	185,320	215,413	216,254	216,583	239,540	249,394	233,736	224,869	216,598
	総 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	医療保険	50.5	42.2	38.0	37.0	35.7	27.6	26.5	25.6	25.2	25.2	25.1	24.8	24.5	24.4
	老人保健	—	—	—	—	0.8	10.3	10.7	11.4	11.5	11.6	12.0	12.2	12.4	12.6
	年金保険	13.5	24.9	34.0	35.8	36.8	37.9	39.1	40.9	42.5	43.3	44.3	45.4	46.3	46.7
	雇用保険	4.6	6.1	3.9	4.1	4.2	4.1	4.1	3.1	3.1	3.0	2.5	2.2	2.1	2.1
	業務災害補償	3.6	2.6	2.4	2.3	2.6	2.5	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	2.0	1.9
	家族手当	0.1	1.6	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3	1.2	1.1	1.1	1.0	0.9	0.9
	生活保護	7.8	5.8	4.7	4.5	4.5	4.4	4.4	4.2	3.8	3.5	3.2	3.0	2.7	2.6
合 計 (%)	社会福祉	3.7	6.2	5.8	5.6	5.4	3.6	3.5	3.5	3.5	3.4	3.3	3.4	3.5	3.7
	公衆衛生	5.1	2.8	2.0	1.8	1.7	1.6	1.6	1.5	1.4	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2
	恩 給	9.1	6.9	6.9	6.7	6.4	6.0	5.6	5.3	5.0	4.8	4.5	4.2	3.9	3.7
	戦争犠牲者援護	1.9	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4
	総 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	医療保険	50.5	42.2	38.0	37.0	35.7	27.6	26.5	25.6	25.2	25.2	25.1	24.8	24.5	24.4
	老人保健	—	—	—	—	0.8	10.3	10.7	11.4	11.5	11.6	12.0	12.2	12.4	12.6
	年金保険	13.5	24.9	34.0	35.8	36.8	37.9	39.1	40.9	42.5	43.3	44.3	45.4	46.3	46.7
	雇用保険	4.6	6.1	3.9	4.1	4.2	4.1	4.1	3.1	3.1	3.0	2.5	2.2	2.1	2.1
	業務災害補償	3.6	2.6	2.4	2.3	2.6	2.5	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	2.0	1.9
合 計 (%)	家族手当	0.1	1.6	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3	1.2	1.1	1.1	1.0	0.9	0.9
	生活保護	7.8	5.8	4.7	4.5	4.5	4.4	4.4	4.2	3.8	3.5	3.2	3.0	2.7	2.6
	社会福祉	3.7	6.2	5.8	5.6	5.4	3.6	3.5	3.5	3.5	3.4	3.3	3.4	3.5	3.7
	公衆衛生	5.1	2.8	2.0	1.8	1.7	1.6	1.6	1.5	1.4	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2
	恩 給	9.1	6.9	6.9	6.7	6.4	6.0	5.6	5.3	5.0	4.8	4.5	4.2	3.9	3.7
	戦争犠牲者援護	1.9	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4
	総 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	医療保険	50.5	42.2	38.0	37.0	35.7	27.6	26.5	25.6	25.2	25.2	25.1	24.8	24.5	24.4
	老人保健	—	—	—	—	0.8	10.3	10.7	11.4	11.5	11.6	12.0	12.2	12.4	12.6
	年金保険	13.5	24.9	34.0	35.8	36.8	37.9	39.1	40.9	42.5	43.3	44.3	45.4	46.3	46.7

(注) 1. 老人保健には医療を含む保健事業すべてが計上されている。
 2. 家族手当には児童手当のほか、社会福祉中の児童扶養手当及び特別児童扶養手当を含む。

第2部 平成3年度社会保障財源

I 社会保障財源の範囲

1. 社会保障財源は、ILO 基準では給付費の統計において推計された各制度の収入を8分類して示されている。それらは、①拠出(被保険者)、②拠出(事業主)、③社会保障特別税、④国庫負担、⑤他の公費負担、⑥資産収入、⑦その他、⑧他制度からの移転である。

わが国の場合、③社会保障特別税の項目にあたるものはないが、諸外国(例;アメリカ・フランス)にはあるので、ILOの表では分類に含まれている。また、⑧他制度からの移転、は収入の二重計算を防ぐために別掲してある。以下、社会保障財源として挙げる数字は、この⑧他制度からの移転、を控除したものである。

上記の分類のうち、そこに含まれる費目分類上の種類は、④国庫負担については、各種給付費をはじめとして、事務費や事務費負担金・各種交付金・各種補助金・臨時財政調整分等が含まれる。⑤他の公費負担は、都道府県の支出金・市町村支出金・一般会計繰入金・都道府県補助金及び助成金・給付費・事務費等からなり、地方公共団体が支出する財源を示す。⑥資産収入は、おもに利子収入を示すが、施設利用料収入等を含む。⑦その他は、雑収入・各種繰越繰入金・病院診療所収入等が計上されている。⑧他制度からの移転は、医療保険では国民健康保険(退職者医療制度)や老人保健の療養給付費交付金・医療費拠出金等であり、年金保険では基礎年金勘定や制度間調整勘定からの交付金や拠出金である。

2. 社会保障財源の「医療」「年金」「その他」の部門別分類は、第1部—I 社会保障給付費の範囲で示された区分の仕方と同じものである。なお、その他は雇用保険、家族手当・生活保護、社会福祉(医療を除く)、公衆衛生(医療を除く)等を一括したものであることも同様である。

II 平成3年度社会保障財源推計結果の概要

1. 平成3年度の社会保障財源の総額は、70兆7,202億円であり、財源別では、被保険者拠出が20兆343億円(28.3%)、事業主負担が22兆4,682億円(31.8%)、国庫負担が14兆391億円(19.9%)、他の公費負担が2兆9,261億円(4.1%)、資産収入が8兆9,374億円(12.6%)、その他が2兆3,151億円(3.3%)であった。平成3年度の社会保障財源の対前年度伸び率は6.6%であった。財源別の割合では、被保険者拠出と事業主負担の割合が、それぞれ0.4%、0.1%ずつ増加している。また平成3年度の社会保障財源の対国内総生産(GDP)は15.5%で、前年度との比較では0.9%増加している。

2. 平成3年度の社会保障財源を「医療」「年金」及び「その他」の部門別構成割合で見ると、「医療」が22兆2,967億円(31.5%)、「年金」が41兆1,069億円(58.1%)及び「その他」が7兆3,167億円(10.3%)であった。

前年度と比べその構成比では、年金は変わらず、医療が0.2%減少し、その他が0.1%増加している。

日本 (単位: 億円)

表 2-1 社会保障財源の項目別推移

年 度	被保険者 拠 出	割 合 (%)	事 業 主 負 担	割 合 (%)	公 費 負 担	割 合 (%)	国庫負担	割 合 (%)	その他公費	割 合 (%)	資産収入	割 合 (%)	そ の 他	割 合 (%)	合計(100%)	国内総生産
1951(昭和26)	568	(28.1)	578	(28.6)	738	(36.5)	478	(23.6)	260	(12.9)	22	(1.1)	117	(5.8)	2,023	55,629
1954(昭和29)	1,047	(23.7)	912	(20.7)	2,238	(50.7)	1,768	(40.0)	470	(10.6)	96	(2.2)	124	(2.8)	4,417	78,646
1957(昭和32)	1,383	(23.7)	2,649	(45.4)	1,415	(24.2)	1,068	(18.3)	346	(5.9)	148	(2.5)	245	(4.2)	5,839	110,641
1960(昭和35)	2,430	(26.2)	3,860	(41.7)	2,288	(24.7)	1,897	(20.5)	391	(4.2)	458	(4.9)	224	(2.4)	9,260	166,806
1961	3,038	(26.3)	3,514	(30.4)	4,053	(35.1)	3,629	(31.4)	423	(3.7)	621	(5.4)	319	(2.8)	11,545	201,708
1962	3,633	(26.7)	4,227	(31.0)	4,521	(33.2)	4,019	(29.5)	502	(3.7)	787	(5.8)	448	(3.3)	13,616	223,288
1963	4,282	(26.2)	5,119	(31.3)	5,439	(33.3)	4,815	(29.4)	624	(3.8)	965	(5.9)	549	(3.4)	16,353	262,286
1964	5,031	(26.3)	5,921	(30.9)	6,415	(33.5)	5,570	(29.1)	845	(4.4)	1,203	(6.3)	567	(3.0)	19,137	303,997
1965(昭和40)	5,475	(27.0)	7,293	(30.4)	7,792	(32.5)	6,798	(28.3)	994	(4.1)	1,516	(6.3)	921	(3.8)	23,996	337,653
1966	7,750	(26.9)	8,680	(30.1)	8,946	(31.0)	7,801	(27.0)	1,145	(4.0)	1,938	(6.7)	1,536	(5.3)	28,850	396,989
1967	8,814	(26.1)	10,213	(30.2)	10,303	(30.5)	9,023	(26.7)	1,280	(3.8)	2,459	(7.3)	2,030	(6.0)	33,820	464,454
1968	10,580	(26.5)	11,854	(29.7)	12,065	(30.2)	10,607	(26.6)	1,457	(3.6)	3,087	(7.7)	2,349	(5.9)	38,933	549,470
1969	13,205	(29.2)	13,970	(30.9)	13,611	(30.1)	11,969	(26.5)	1,642	(3.6)	3,869	(8.6)	593	(1.3)	45,248	650,614
1970(昭和45)	15,558	(28.5)	17,043	(31.2)	16,420	(30.0)	14,425	(26.4)	1,995	(3.6)	4,796	(8.8)	864	(1.6)	54,681	752,985
1971	18,638	(28.7)	20,714	(31.9)	18,511	(28.5)	16,290	(25.1)	2,221	(3.4)	6,079	(9.4)	1,036	(1.6)	64,978	828,993
1972	21,779	(28.0)	24,206	(31.1)	23,132	(29.7)	20,047	(25.7)	3,085	(4.0)	7,441	(9.6)	1,320	(1.7)	77,878	964,863
1973	26,906	(27.5)	30,088	(30.7)	30,715	(31.4)	26,484	(27.0)	4,231	(4.3)	9,040	(9.2)	1,167	(1.2)	97,916	1,167,150
1974	37,219	(27.6)	41,355	(30.6)	43,042	(31.9)	37,247	(27.6)	5,795	(4.3)	11,614	(8.6)	1,757	(1.3)	134,987	1,384,511
1975(昭和50)	44,238	(26.4)	50,754	(30.3)	55,538	(33.2)	48,528	(29.0)	7,010	(4.2)	14,488	(8.7)	2,356	(1.4)	167,374	1,523,616
1976	52,368	(26.1)	60,142	(30.0)	66,526	(33.2)	58,344	(29.1)	8,182	(4.1)	17,224	(8.6)	4,221	(2.1)	200,481	1,712,934
1977	62,801	(26.7)	70,591	(30.0)	77,215	(32.9)	68,016	(28.9)	9,199	(3.9)	20,698	(8.8)	3,682	(1.6)	234,987	1,900,943
1978	71,177	(26.4)	78,973	(29.3)	90,548	(33.6)	80,054	(29.7)	10,494	(3.9)	23,601	(8.8)	5,275	(2.0)	269,574	2,086,022
1979	78,591	(26.4)	86,128	(28.9)	100,825	(33.8)	89,047	(29.9)	11,778	(3.9)	27,083	(9.1)	5,628	(1.9)	298,255	2,252,372
1980(昭和55)	88,844	(26.5)	97,266	(29.0)	110,637	(33.0)	97,952	(29.2)	12,885	(3.8)	32,463	(9.7)	6,053	(1.8)	335,263	2,455,466
1981	100,214	(26.8)	109,799	(29.3)	119,304	(31.9)	105,811	(28.3)	13,493	(3.6)	38,552	(10.3)	6,254	(1.7)	374,123	2,608,013
1982	107,434	(26.8)	117,533	(29.3)	125,597	(31.3)	111,857	(27.9)	13,740	(3.4)	44,366	(11.1)	5,843	(1.5)	400,773	2,733,224
1983	112,755	(26.9)	124,496	(29.7)	125,772	(30.0)	111,075	(26.5)	14,697	(3.5)	49,943	(11.9)	6,656	(1.6)	419,622	2,855,934
1984	118,918	(26.7)	132,073	(29.7)	131,258	(29.5)	115,417	(25.9)	15,841	(3.6)	55,581	(12.5)	7,537	(1.7)	445,367	3,051,441
1985(昭和60)	131,583	(27.1)	145,009	(29.9)	137,387	(28.3)	117,096	(24.1)	20,291	(4.2)	62,020	(12.8)	9,754	(2.0)	485,753	3,241,590
1986	136,729	(26.7)	155,451	(30.3)	142,511	(27.8)	119,378	(23.3)	23,133	(4.5)	68,872	(13.4)	8,935	(1.7)	512,498	3,383,527
1987	143,348	(26.9)	161,630	(30.3)	144,874	(27.1)	120,946	(22.7)	23,928	(4.5)	71,981	(13.5)	11,873	(2.2)	533,706	3,539,891
1988	151,122	(26.4)	172,006	(30.0)	162,491	(28.4)	136,928	(23.9)	25,563	(4.5)	74,309	(13.0)	13,184	(2.3)	573,112	3,768,886
1989(平成元)	163,037	(27.0)	188,462	(31.2)	152,736	(25.3)	126,892	(21.0)	25,844	(4.3)	77,015	(12.8)	21,971	(3.6)	603,221	4,023,113
1990(平成2)	184,985	(27.9)	210,556	(31.7)	161,043	(24.3)	133,853	(20.2)	27,190	(4.1)	83,580	(12.6)	23,228	(3.5)	663,392	4,324,812
1991(平成3)	200,343	(28.3)	224,882	(31.8)	169,652	(24.0)	140,391	(19.9)	29,261	(4.1)	89,374	(12.6)	23,151	(3.3)	707,202	4,554,119

表 2-2 社会保障財源と国内総生産の対前年度伸び率の推移

(単位: %)

年 度	被保険者 拠 出	事 業 主 負 担	公費負担	国庫負担	その他公費	資産収入	そ の 他	合 計	国 総 生 産
1951(昭和26)	25.0	△9.0	77.1	91.3	8.2	35.6	42.8	24.7	20.9
1954(昭和29)	19.6	20.3	11.6	10.7	18.6	26.6	40.3	17.9	10.7
1957(昭和32)	17.8	21.1	20.3	19.8	24.4	22.6	22.5	20.1	17.5
1960(昭和35)	17.5	15.7	17.9	15.7	35.4	24.7	3.3	17.0	15.9
1965(昭和40)	28.7	23.2	21.5	22.0	17.7	26.0	62.4	25.4	11.1
1966	19.7	19.0	14.8	14.8	15.2	27.9	66.8	20.2	17.6
1967	13.7	17.7	15.2	15.7	11.7	26.9	32.2	17.2	17.0
1968	20.0	16.1	17.1	17.6	13.9	25.5	15.7	18.1	18.3
1969	24.8	17.9	12.8	24.8	12.7	25.3	△74.8	13.3	18.4
1970(昭和45)	17.8	22.0	20.6	20.5	21.5	24.0	45.7	20.8	15.7
1971	19.8	21.5	12.7	12.9	11.3	26.8	19.9	18.8	10.1
1972	16.9	16.9	25.0	23.1	38.9	22.4	27.4	19.9	16.4
1973	23.5	24.3	32.8	32.1	37.1	21.5	△11.6	25.7	21.0
1974	38.3	37.4	40.1	40.6	37.0	28.5	50.6	37.9	18.6
1975(昭和50)	18.9	22.7	29.0	30.3	21.0	24.7	34.1	24.0	10.0
1976	18.4	18.5	19.8	20.2	16.7	18.9	79.2	19.8	12.4
1977	19.9	17.4	16.1	16.6	12.4	20.2	△12.8	17.2	11.0
1978	13.3	11.9	17.3	17.7	14.1	14.0	43.3	14.7	9.7
1979	10.4	9.1	11.3	11.2	12.2	14.8	6.7	10.6	8.0
1980(昭和55)	13.0	12.9	9.7	10.0	7.7	19.9	7.6	12.4	9.0
1981	12.8	12.9	7.8	8.0	6.4	18.8	3.3	11.6	6.2
1982	7.2	7.0	5.3	5.7	1.8	15.1	△6.6	7.1	4.8
1983	5.0	5.9	0.1	△0.7	7.0	12.6	13.9	4.7	4.5
1984	5.5	6.1	4.4	3.9	7.8	11.3	13.2	6.1	6.8
1985(昭和60)	10.7	9.8	4.7	1.5	28.1	11.6	29.4	9.1	6.2
1986	3.9	7.2	3.7	1.9	3.9	11.0	△8.4	5.5	4.4
1987	4.8	4.0	1.7	1.3	4.8	4.5	32.9	4.1	4.6
1988	5.4	6.4	12.2	13.2	6.8	3.2	11.0	7.4	6.5
1989(平成元)	7.9	9.6	△6.0	△7.3	1.1	3.6	66.6	5.3	6.7
1990(平成2)	13.5	11.7	5.4	5.5	5.2	8.5	5.7	10.0	7.5
1991(平成3)	8.3	6.7	5.3	4.9	7.6	6.9	△0.3	6.6	5.3

表 2-3 社会保障財源の部門別推移

(単位: 億円)

構成比

(単位: %)

年 度	医 療	年 金	そ の 他	合 計	医 療	年 金	そ の 他	合 計
1969	19,032	19,865	6,350	45,247	42.1	43.9	14.0	100
1970(昭和45)	22,808	24,088	7,785	54,681	41.7	44.1	14.2	100
1971	25,754	30,088	9,136	64,978	39.6	46.3	14.1	100
1972	30,917	36,054	10,907	77,878	39.7	46.3	14.0	100
1973	38,416	46,698	13,802	98,916	38.8	47.2	14.0	100
1974	52,468	63,575	18,945	134,988	38.9	47.1	14.0	100
1975(昭和50)	62,856	80,192	24,326	167,374	37.6	47.9	14.5	100
1976	74,168	99,299	27,013	200,480	37.0	49.5	13.5	100
1977	84,848	119,354	30,785	234,987	36.1	50.8	13.1	100
1978	98,136	136,897	34,542	269,575	36.4	50.8	12.8	100
1979	107,244	152,960	38,051	298,255	36.0	51.3	12.8	100
1980(昭和55)	117,765	176,102	41,395	335,262	35.1	52.5	12.3	100
1981	128,623	200,433	45,067	374,123	34.4	53.6	12.0	100
1982	137,279	214,763	48,731	400,773	34.3	53.6	12.2	100
1983	143,025	224,120	52,477	419,622	34.1	53.4	12.5	100
1984	149,695	241,514	54,157	445,366	33.6	54.2	12.2	100
1985(昭和60)	158,748	269,976	57,029	485,753	32.7	55.6	11.7	100
1986	164,847	289,467	58,186	512,500	32.2	56.5	11.4	100
1987	172,817	301,424	59,465	533,706	32.4	56.5	11.1	100
1988	181,010	330,983	61,119	573,112	31.6	57.8	10.7	100
1989(平成元)	194,751	342,972	65,498	603,221	32.3	56.9	10.9	100
1990(平成2)	210,405	385,356	67,945	663,706	31.7	58.1	10.2	100
1991(平成3)	222,967	411,069	73,167	707,202	31.5	58.1	10.3	100

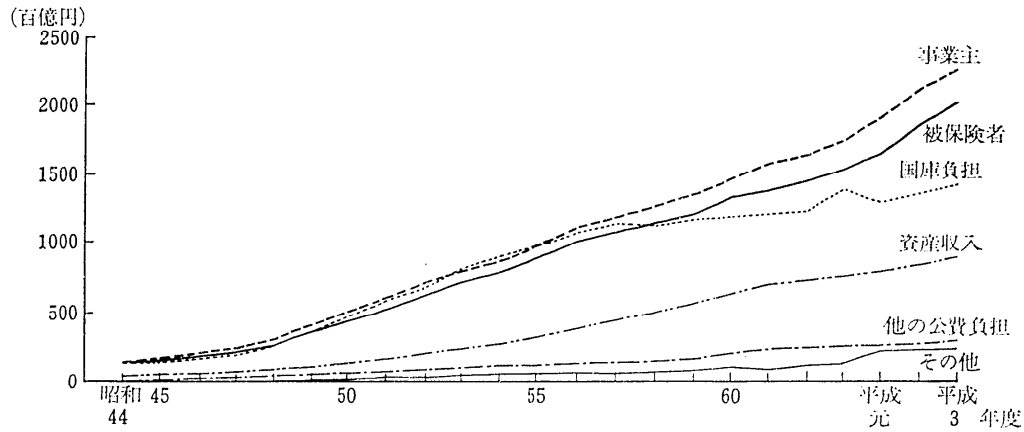


図 2-1 財源別社会保障収入の年次推移

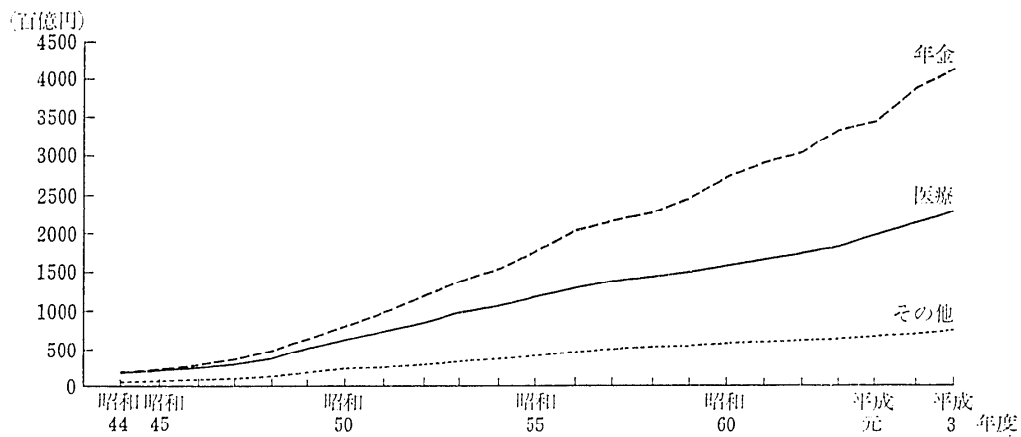


図 2-2 社会保障財源の部門別推移

参考 社会保障財源構成の国際比較

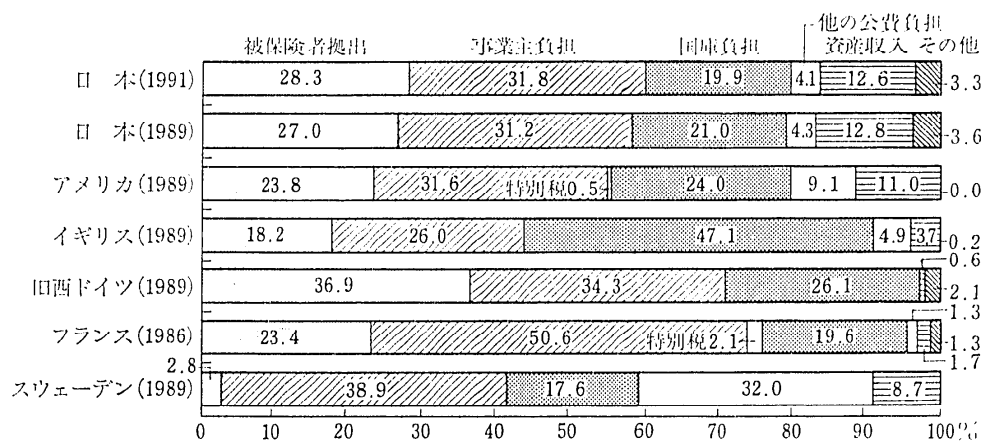


図 2-3 社会保障財源構成の国際比較

付表 ILO 基準による平成3年度社会保険費用

(単位:百万円)

社会保険	収 入									収入合計
	拠 出		社会保障 特別税	国庫負担	他の公費負担	資産収入	そ の 他	小 計	他制度からの 移転	
	被保険者	事業主								
1. 健康保険										
(A) 政府管掌健康保険	2,470,513	2,441,607	—	888,162	—	39,139	18,908	5,858,329	1,651	5,859,980
(B) 組合管掌健康保険	2,020,125	2,631,413	—	64,538	—	248,199	265,428	5,229,702	—	5,229,702
2. 国民健康保険	2,804,128	—	—	2,621,794	444,362	—	414,717	6,285,001	633,966	6,918,967
退職者医療制度(再掲)	335,607	—	—	—	—	—	—	335,607	633,966	969,573
3. 老人保健	—	—	—	1,261,339	623,974	—	—	1,885,313	4,313,817	6,199,130
4. 厚生年金保険	7,107,054	7,107,054	—	2,413,946	—	4,665,221	28,316	21,321,591	8,235,968	29,557,559
5. 厚生年金基金等	588,687	1,696,246	—	523	—	1,395,862	64	3,681,381	—	3,681,381
6. 国民年金基金等	1,450,501	—	—	1,497,919	—	276,223	1,031,282	4,255,925	5,780,650	10,036,576
7. 農業者年金基金等	137,570	—	—	104,092	—	23,749	813	266,224	—	266,224
8. 船員保険	30,309	70,412	—	5,967	—	2,935	1,754	111,376	2,464	113,840
9. 農林漁業団体職員共済組合	119,340	119,340	—	40,566	—	90,799	6,617	376,663	136,738	513,401
10. 私立学校教職員共済組合	142,913	139,774	—	25,094	7,735	106,776	850	423,142	102,584	525,727
11. 雇用保険	783,086	1,283,066	—	272,098	—	204,449	8,709	2,551,408	—	2,551,408
12. 労働者災害補償保険	—	1,640,478	—	1,307	—	126,291	478,849	2,246,925	—	2,246,925
家族手当										
13. 児童手当	—	117,009	—	27,750	12,191	—	26,239	183,188	—	183,188
公務員										
14. 国家公務員等共済組合										
(A) 国家公務員共済組合	531,894	1,095,325	—	71,422	—	353,279	9,688	2,061,608	469,262	2,530,870
(B) 旧公企業体職員等共済組合	269,165	807,346	—	—	—	121,101	4,529	1,202,141	409,826	1,611,967
15. 地方公務員等共済組合	1,578,118	3,003,682	—	—	209,671	1,278,557	17,610	6,087,638	1,313,111	7,400,749
16. 旧令共済組合等	—	2,043	—	19,314	—	105	0	21,462	—	21,462
17. 国家公務員災害補償	—	11,217	—	—	—	—	—	11,217	—	11,217
18. 地方公務員等災害補償	0	26,576	—	—	—	4,739	742	32,058	—	32,058
19. 旧公企業体職員業務災害	—	8,109	—	—	—	—	—	8,109	—	8,109
20. 国家公務員恩給	—	—	—	1,044	—	—	—	105,429	—	105,429
21. 地方公務員恩給	887	103,498	—	—	—	—	—	163,980	—	163,980
公衆保健サービス	—	163,980	—	—	—	—	—	—	—	—
22. 公衆衛生	—	—	—	593,283	240,349	—	—	833,633	—	833,633
公的扶助及び社会福祉										
23. 生活保護	—	—	—	984,036	337,658	—	—	1,321,694	—	1,321,694
24. 社会福祉	—	—	—	1,351,726	1,050,151	—	—	2,401,877	—	2,401,877
戦争犠牲者										
25. 戦争犠牲者	—	—	—	1,793,218	—	—	—	1,793,218	—	1,793,218
総計	20,034,291	22,468,175	—	14,039,138	2,926,091	8,937,424	2,315,114	70,720,234	21,400,039	92,120,273

(単位: 百万円)

付表 つづき

	支 出									
	給 付					そ の 他				
	医 療	現 金	医 療	業 務 災 害		年 金	失 業	家 族 手 当	医 療 以 外 の 現 物	計
				現 金	年 金 以 外					
社 会 保 険										
1. 健 康 保 険	3,489,815	276,405	—	—	—	—	—	—	—	3,788,028
(A) 政 府 管 掌 健 康 保 険	2,545,075	196,424	—	—	—	—	—	—	—	2,758,606
(B) 組 合 管 掌 健 康 保 険	4,472,109	48,030	—	—	—	—	—	—	—	4,538,045
2. 国 民 健 康 保 険	963,691	—	—	—	—	—	—	—	—	963,691
退 職 者 医 療 制 度 (再 掲)	6,197,559	—	—	—	—	—	—	—	—	6,197,559
3. 老 人 年 金 基 金 保 険	—	—	—	—	—	11,322,974	—	—	—	11,322,974
4. 厚 生 年 金 基 金 保 険	—	—	—	—	—	787,419	—	—	—	787,419
5. 厚 生 年 金 基 金 保 険	—	—	—	—	—	4,934,161	—	—	—	4,934,161
6. 国 民 年 金 基 金 保 険	—	—	—	—	—	242,269	—	—	—	242,269
7. 農 業 者 年 金 基 金 保 険	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8. 船 員 年 金 基 金 保 険	30,963	5,610	9,217	4,011	3,858	—	7,579	—	—	1,120
9. 農 林 漁 業 団 体 職 員 共 済 組 合	—	—	—	—	—	256,834	—	—	—	256,834
10. 私 立 学 校 教 職 員 共 済 組 合	77,454	5,070	—	—	—	112,553	—	—	—	196,503
11. 雇 用 保 険	—	—	—	—	—	—	1,047,715	—	—	1,047,715
12. 労 働 者 災 害 補 償 保 険	—	—	225,960	459,661	218,630	—	—	—	—	904,251
家 族 手 当	—	—	—	—	—	—	—	138,141	—	138,141
13. 児 童 手 当	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
公 務 員	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14. 国 家 公 務 員 等 共 済 組 合	205,996	10,981	—	3,545	—	1,349,245	—	—	—	1,574,048
(A) 国 家 公 務 員 共 済 組 合	105,191	5,426	—	8,242	—	1,201,875	—	—	—	1,322,102
(B) 旧 公 共 企 業 体 職 員 等 共 済 組 合	607,891	34,406	—	6,381	—	3,140,251	—	—	—	3,801,137
15. 地 方 公 務 員 等 共 済 組 合	99	1,479	—	—	—	14,283	—	—	—	15,861
16. 旧 令 共 済 組 合 等	—	—	4,357	4,869	1,885	—	—	—	—	11,110
17. 国 家 公 務 員 災 害 補 償	—	—	7,257	12,927	3,289	—	—	—	—	23,473
18. 地 方 公 務 員 災 害 補 償	—	—	97	7,987	25	—	—	—	—	8,109
19. 旧 公 共 企 業 体 職 員 災 害 補 償	—	—	—	—	—	104,385	—	—	—	104,385
20. 国 家 公 務 員 恩 給	—	—	—	—	—	163,980	—	—	—	163,980
21. 地 方 公 務 員 恩 給	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
公 衆 保 健 サ ー ビ ス	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
22. 公 衆 保 健	587,740	96,652	—	—	—	—	—	2,590	—	686,982
公 的 扶 助 及 び 社 会 福 祉	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
23. 生 活 保 福	735,311	135	—	—	—	—	—	—	—	1,282,656
24. 社 会 福 祉	20,001	—	—	—	—	—	—	305,780	1,773,782	2,139,603
戦 争 犠 牲 者 補 償	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
25. 戦 争 犠 牲 者	3,285	—	—	—	—	1,694,888	—	—	1,852	1,783,893
総 計	19,078,487	680,618	246,888	507,622	227,688	25,325,119	1,055,294	443,920	1,778,224	50,092,203

付表 つづ き (単位: 百万円)

社会保険	支				出	収 支 差
	管理費	その他	小	計	他制度への移 転	支出合計
1. 健康保険						
(A) 政府管掌健康保険	65,105	102,579	3,955,712	1,534,356		369,912
(B) 組合管掌健康保険	120,002	569,571	3,448,179	1,328,350		453,173
2. 国民健康保険	228,469	317,420	5,083,934	1,550,957		284,076
退職者医療制度(再掲)	—	—	963,691	—		5,882
3. 老人保健	—	31,085	6,228,644	—		△29,514
4. 厚生年金保険	43,496	179,110	11,545,580	10,875,281		7,136,698
5. 厚生年金基金	64,979	1,119	853,516	—		2,827,866
6. 国民年金	138,795	51,344	5,124,300	3,117,860		1,794,415
7. 農業者年金	4,354	3,089	249,712	—		16,512
8. 船員保険	2,750	19,050	84,159	15,589		14,093
9. 農林漁業団体職員共済組合	3,009	306	260,149	170,200		83,053
10. 私立学校教職員共済組合	3,520	691	200,714	165,261		159,752
11. 雇用保険	73,254	437,704	1,558,673	—		992,735
12. 労働者災害補償保険	42,056	185,147	1,131,455	—		1,115,470
家族手当						
13. 児童手当	7,650	6,564	152,355	—		30,833
公務員						
14. 国家公務員等共済組合						
(A) 国家公務員共済組合	3,768	3,457	1,581,273	607,795		341,802
(B) 旧公共企業体職員等共済組合	1,856	59	1,324,017	284,246		3,704
15. 地方公務員等共済組合	22,001	2,901	3,826,039	1,734,696		1,840,014
16. 旧令共済組合等	286	5,225	21,372	—		90
17. 国家公務員災害補償	—	107	11,217	—		0
18. 地方公務員等災害補償	3,241	219	26,933	—		5,125
19. 旧公共企業体職員業務災害	—	—	8,109	—		0
20. 国家公務員恩給	1,044	—	105,429	—		0
21. 地方公務員恩給	—	—	163,980	—		0
公衆保健サービス						
22. 公衆衛生	4,840	141,811	833,633	—		0
公的扶助及び社会福祉						
23. 生活保護	39,038	—	1,321,694	—		0
24. 社会福祉	27,865	234,410	2,401,877	—		0
戦争犠牲者						
25. 戦争犠牲者	9,325	—	1,793,218	—		0
総計	910,704	2,292,968	53,295,875	21,384,390		17,439,808

注 1) この表(付表)はILO事務局による「社会保険費用調査」の基準に従って算出したものである。

2) 「老人保健」は医療、特定療養費の支給及び老人保健施設施設費の支出に関するもののみ計上されており、これらを除く保健事業に関するものは「公衆衛生」に計上されている。

3) 国民年金には福祉年金及び基礎年金を含む。

4) 農業者年金基金等には国民年金基金を含む。

5) 公衆衛生には結核医療等の公費負担を含む。

6) 家族手当には、児童手当のほか、社会福祉中の児童扶養手当及び特別児童扶養手当を含む。

7) 四捨五入の関係で計に一致しない場合がある。

8) 0は百万円単位で四捨五入するとゼロであることを示す。

備考 社会保険費用の項目説明

1. 収入項目
 - (1) 資産収入——利子、利息、配当金、施設利用料、賃貸料、財産処分益、償還差益等
 - (2) 他制度からの移転——政府管掌健康保険が組合管掌健康保険及び国民健康保険から受ける日雇拠出金、国民健康保険が医療保険各制度から受ける退職者医療分にかかると給付費交付金、老人保健が医療保険各制度から受ける医療費拠出金、国民年金が年金保険各制度から受ける基礎年金拠出金、年金保険各制度が国民年金から受ける基礎年金交付金、年金保険各制度が制度間調整勘定から受ける交付金等
 - (3) その他の収入——受取差滞金、損害賠償金、手数料、補助金、分担金、繰入金、繰越金、雑収入等
2. 支出項目
 - (1) 管理費——業務取扱費、事務費、事務所費、総務費、基金運営費、業務委託費、組合会費、旅費等
 - (2) 他制度への移転——医療保険各制度から日雇特例、退職者医療及び老人保健への拠出金、年金保険各制度の国民年金に対する基礎年金拠出金、国民年金の年金保険各制度に対する基礎年金交付金、年金保険各制度の制度間調整勘定への拠出金等
 - (3) その他の支出——支社基金事務費、施設整備費、保健施設費、福祉施設費、営繕費、組合債費、保険料等還付金、負担金等

金子 勇著『都市高齢社会と地域福祉』（ミネルヴァ書房，1993年）

野 呂 芳 明

本書は、従来から都市社会学の立場にもとづいて高齢化社会の諸問題に積極的に関与してきた著者の、近年の研究活動のひとつの集大成である。

本書の構成は、第Ⅰ部が理論編で「都市高齢社会」に関する理論の構築に努め、第Ⅱ部において現状分析をおこない、さらに第Ⅲ部で老人医療費、高齢者の生活の質（QOL）の測定などに応用するというようになっている。具体的な章では、次の通りである。

第Ⅰ部 都市高齢社会の理論

第一章 現代都市の福祉構造

第二章 高齢化と社会変動

第三章 都市高齢者の生活構造

第Ⅱ部 都市高齢社会の分析

第四章 高齢者の社会的ネットワーク構造

第五章 高齢者の生きがいと生活構造

第六章 高齢者の生活アメニティ

第七章 高齢者の都市地域集団関係

第八章 都市高齢化とボランティア・アクション

第Ⅲ部 都市高齢社会の地域福祉政策

第九章 地域福祉と都市コミュニティ研究

第十章 老人医療費の社会的要因

第十一章 高齢者の生活の質と社会指標

これを見てもわかるように、内容はかなり多岐にわたり、著者がこれまで蓄積した広範な知見がうかがえる。以下、やや具体的に内容に即して見ていこう。

第Ⅰ部においては、まず第一章で都市社会の高齢化が地域福祉に及ぼすインパクトについて触れられる。本書の全体に対する序論であり、最も理論的な章でもあるので、少し長めに紹介したい。まず筆者は、地域福祉推進のために地域社会が重要であることが再認識されつつあるが、現状は必ずしも地域福祉の達成を促進する方向にはないことを指摘する。しかし他方で、都市の特徴として自由加入型のサークル活動の活発さがある。ボランテ

ィア活動はこの活動に含まれるものであり、地域福祉システムづくりにおいて重要な位置を占める（第一節）。また、地域福祉推進のためには、とりわけ情報や地域文化などのソフトな社会資源の活用が重要であり、それを具体的に地域福祉に結びつける方法として、公的サービス、共同サービス、商業サービス、自助努力などがある。地域福祉に関連するのは共同サービスであり、それは在宅福祉、相談・情報提供、在宅保健・在宅医療の3種類からなる（第二節）。そして筆者は、地域福祉が地域社会における「生活の質」（QOL）向上に関連する社会的資源・サービスの提供もしくは交換であり、その基本的な原理は成員の相互依存性・互酬性・互惠性に求められること、それゆえ地域福祉は地域社会成員のボランティア・アクションの関数として把握できることを主張する（第三節）。ボランティア活動はこのボランティア・アクションのなかに位置づけられる、「一人または複数の人々（実践者）が他者（受益者）への『援助』という『目標志向』を『共同化』した運動」である。コミュニティづくりとともにボランティア活動は、「生活の質」と福祉社会のために不可欠であり、なかでも「一緒に経験する（*experiencing together*）」ことが最も有効である（第四節）。このように地域社会全体としてはボランティアによる地域福祉活動の意義は大きいのだが、特定個人の立場からすれば、地域福祉への「協力」よりは「非協力」の方がずっと楽である。これは典型的な社会的ジレンマであり、解決は容易でない。筆者は、現代資本主義のなかの人間が経済人であると同時に福祉人（または環境人）にもならなければならないことを主張し、具体的なイメージを社会運動論の知見によりながら紹介する（第五節）。以上のように、単なる福祉制度論を超えて「都市の福祉」を問い直す作業は、コミュニティ論を基盤とした都市社会学、社会変動論、社会運動論、社会的ジレンマ論等々の理論的枠組みを交配させながら、異業種交流を推進する試みであるというのが筆者の立場である。

第二章では、データに依拠しながら、高齢化の意味が「役割縮小」過程にある人々の増加であり、そのために社会システムの機能的パフォーマンス水準は今後下降する危険性を増すにちがいないことが指摘される。そのため、「先進産業社会の高齢化政策の基本は、高齢者がその循環役割を軸とする職業生活中心のライフスタイルで身につけてきた『業績達成能力』を無にするのではなく、しかしその方向を職場に限定するのでもなく、地域社会でそれをいかすシステムづくりに求められる。すなわち、地域社会における流動役割のなかに高齢者がどれくらい巻き込まれるかに、今後の高齢化政策の成否はかかっている」ことが主張される。

第三章では、都市社会学における生活構造論の詳細な検討を踏まえて、各地の自治体がおこなった調査の報告をもとに、高齢者の生活構造、近隣関係の実態や質について検討している。そして、高齢者の近隣関係が決して孤立的ではなく、むしろやや親密性に富むこと、家族と同居する高齢者や夫婦のみで暮らす高齢者よりも、1人暮らし高齢者の方が、一般に近隣関係の親密性が強いこと、等を明らかにしている。

第Ⅱ部は、筆者が小樽市、久留米市、札幌市などでおこなった比較都市高齢化研究のデータを中心に、都市高齢社会の現状を分析している。

まず、第四章では、高齢者の社会的ネットワークの実態について検討し、都市化が人々の「孤立化」に作用する傾向を基本的に確認する。しかし、職業や家族における役割縮小は避けられないとしても、地域における役割は決して縮小するとは限らないこともまた確認される。専門機関によるサービスが普遍化した今日でも、地域住民の相互協力や活動の意義は減少していない。そのような地域活動や近隣ネットワークのなかで、高齢者が単なる受益者にとどまらず、どれくらい積極的なサービス提供者としての存在になれるかが課題になる。

第五章では、高齢者の生きがいの構造について分析を試みている。筆者は、人々の生きがいが多様であることを前提に、久留米市と札幌市の高齢者の生きがいの構造に関して家族役割、生活構造などの観点から分析する。

第六章では、都市の高齢者が感じるアメニティの構造が実証的な検討の対象とされる。筆者は「都市アメニティ」を地域の住み心地の良さと規定し、調査データ中でそれに関わる諸変数（環境や施設など都市のハード面に対する評価、コミュニティの状態や伝統性・歴史性など都市のソフト面に対する評価、社会的ネットワーク、集団活動への参加の4領域）を取り上げて分析する。そ

して、小樽や札幌など集団文化が未成熟で個人中心型の社会において高齢者の都市アメニティを促進する要因は、近隣関係を中心とした社会的ネットワークの確立と維持であること、他方、多様な集団文化が存在すると思われる久留米においては、いくつかの集団活動への参加が都市アメニティへの評価を規定しており、集団活動を通じた社会参加の条件の整備が重要であることなどが指摘される。

第七章では、町内会をはじめさまざまな地域集団に対する高齢者の関与の仕方が検討される。筆者は、データをもとに社会参加が町内会ルートに特定化される高齢者層と、多面的な社会参加ルートをもちうる高齢者層が存在することを確認する。さらに、都市特性との関連では、多様な集団ネットワークをもち、多方面への展開を通して生活の幅を拡大している久留米型と、町内会に個人のネットワークが収束し、インフォーマルとフォーマルの両生活構造ともに縮小気味の札幌型の違いを見出す。そして、コミュニティ形成の観点からは、久留米型に展望があり、札幌型の高齢者政策の課題は、ソフト面の展開にあることを指摘する。

第八章では、東京の台東区浅草と杉並区荻窪を事例に、市民の近隣関係と地域や職場の公認・非公認の団体への参加、およびボランティア活動への参加との関連が比較検討される。そして、下町の浅草において近隣関係の豊かさは、達成されるべき課題であるよりもむしろ与件であり、ボランティア活動は職業上の関係（自営業や家族従業員が多い）を主体とした高い階層からの援助活動が中心になっていること、対照的に荻窪では近隣の親しさが達成されるべき課題であり、ボランティア活動への参加に対して階層との関連が見出されず性の規定力が強い（女性の参加が中心である）ことなどが確認される。

第Ⅲ部は、地域福祉政策に関連する3本の論文が集められている。

そのなかで第九章は、地域福祉への都市コミュニティ研究の応用の可能性を論じている。筆者はそこで、地域福祉を高めるコミュニティ条件として、相互性 (mutuality)、相互依存性 (interdependency)、互恵性などを指摘する。また、住民の集合的活動であるコミュニティ・アクションを理解するためにコミュニティ・リーダーシップ研究が必要であること、地域福祉にかかわるコミュニティ・アクションは「地域住民が共に重荷を担い合う諸活動」(大森弥)、「共苦型」の活動であり、何よりも地域における「自律性」の強化にかかわる運動であることが指摘される。

第十章では、北海道の老人医療費の高さをもたらす社会的要因が考察される。筆者は北海道独自の歴史や文化に規定された「イエ規範の乏しさ」を指摘する一方、第1次産業就業率の低下、女性就業率の上昇、持ち家率の低下、専門機関の集中、核家族世帯割合の増加など、日本社会自体の都市化にともなう構造変動を北海道が先取りしていることに注意を促す。また、都市化にともなう専門機関サービスの事例として施設ケアを位置づけたとき、地域住民の多くが特別養護老人ホームよりも病院・診療所を選択する傾向のあることを指摘する。

最後に第十一章では、社会指標について触れられており、高齢化現象に関する都道府県の比較の試みなどを踏まえて、生きがいや客観的諸条件に対する評価を含む主観指標、地域関係や集団関係、個人関係に関する情報を提供する関係指標などを充実させた「高齢者の生活の質」の指標体系が作成される必要性を指摘している。

以上概観したように、本書は都市の高齢者と地域福祉に関する諸問題を多々取り上げて主に都市社会学の観点から分析をおこなっている。したがって読む側としては、これらの諸問題についての概説の書と受けとめる読み方もあれば、都市社会学研究を高齢化および地域福祉の領域に適用した応用研究の書と受けとめる読み方もあるのではないと思う。評者も両方の側面を往来しながら読み進めたが、社会学を専攻する者としては、後者の側面から得るところが多かった。

この後者の側面、すなわち応用研究の書という観点からすると、本書は筆者が述べているように、「コミュニティ論を基盤とした都市社会学，社会変動論，社会運動論，社会的ジレンマ論等々の理論的枠組みを交配させながら，異業種交流を推進する試み」と位置づけられる。この異業種交流は、実証的なデータ分析を通じておこなわれる。そのために既存の統計，小樽市や久留米市等で独自に収集したデータの統計解析などが本書のなかに数多くちりばめられている。またそこでは、因子分析，重回帰分析，共分散分析など多彩な分析手法が問題に応じて使い分けられており，どのような場合にどのような手法を用いれば適当であるかを考える際の手がかりを与えてくれる。特に評者にとって有益だったのは，第五章や第六章でおこなわれたデータの分布の正規性の検定である。多くの統計分析は，対象となるデータが正規分布していることを前提としておこなわれるが，分布の正規性自体の検定を通じて母集団（小樽の高齢者集団，久留米の高齢者集団など）の特性を把握するという手続きは，おこなわれることが少なかったと思う。こうした理論研究と

実証的研究を橋渡しするまとまった著作は必ずしも多くない。社会福祉の分野に限ればかなり少ないと思われるだけに，本書の価値は高いといえるだろう。

反面，高齢化と地域福祉に関する多くのトピックを取り上げているだけに，ひとつひとつに関する掘り下げがやや物足りなく感じられる部分もあった。とりわけ第Ⅲ部の十章，十一章にはその感が強い。

また，データの制約上やむをえないとはいえ，本書が都市社会における高齢者の生活を研究の対象としているだけに，主に利用しているデータが小樽や久留米，さらに札幌，千歳など地方の中都市（札幌は大都市であるが）のものである点がやや気になった。「都市」をどのように定義するかは，それ自体が大問題である。都市は地域社会として一定の空間的な領域を特定の場所の上に占める。したがって，特定の都市社会に暮らす人々の生活構造は，①都市一般に共通の〈都市的〉な特徴を共有する一方で，②その都市に生活する人々の構成の違いに由来する差異，および，③その都市に固有の諸条件に由来する差異をもつ。個々の固有名詞付きの都市を超えて，都市社会に普遍的な考察を試みる場合には，まず②と③の分析的な区別が必要になる。第五章や第六章において筆者が比較対照される諸都市におけるデータの正規分布性を検定したのは，この課題にアプローチするためであり，きわめて重要な試みである。しかし，最も都市らしい都市——最先端という意味では東京であろう——が比較に含まれないために，得られた結論の普遍性に関して若干の弱さ是否めないように思う。東京の浅草と荻窪で実施された調査のデータが第八章では主に使われ，第七章にも補助的に利用されているが，対象者が高齢者に限られないことなど，他の地区のデータと必ずしも整合しないこともこのような印象につながるのだろう。

関連することであるが，「都市」という点でもうひとつ気になったのは，「日本社会自体の都市化にともなう構造変動を北海道が先取りしている」（第十章）というように記述に表現される問題である。〈都市的〉とされるものの多くが先端的なものである以上，それらは都市の空間的な範囲を超えて広範に浸透していく。その意味で〈都市的〉なものの多くは〈現代的〉である。しかしそれにもかかわらず，「都市」の空間に固有の特徴や問題も一方に存在するであろう。後者を〈都市性〉と呼び，前者を〈現代性〉と呼んで分析的に区別した場合に，「北海道が先取りしている」多くのものは〈現代的〉と捉えた方が適切であるように思われる。その意味で，いくつかの指標に見られる北海道の先進性を「都市化」と

いうキーワードで把握することには、少々違和感を感じた。高齢者の生活の諸特徴や問題、対応する政策について論じ評価する際に立脚する視点にかかわるという点では、ここは議論の余地があるように思う。

全体としては、読みやすい文体で、図表も豊富かつ適切に配置されており、参考文献や事項索引も充実してい

る。好著である。社会学者はもちろん、高齢者の福祉に関して制度面や実践に限らず社会的な文脈において考えていきたい人々に対して、本書は有益な示唆と情報を与えることができるであろう。

(のろ・よしあき 東京学芸大学助教授)

〔コーポラティズムとデュアリズム〕

石田 徹著『自由民主主義体制分析

——多元主義・コーポラティズム・デュアリズム』（法律文化社，1992年）

新川敏光著『日本型福祉の政治経済学』（三一書房，1993年）

篠 田 徹

1. 収斂の終焉とそれから

コーポラティズムとデュアリズムは，1980年代における先進資本主義諸国の政治経済シーンを二分した。より厳密に言えば，それは，70年代の勢いに陰りが見えた前者に対する，後者の挑戦という形で現れた。そして90年代に入った現在，この葛藤にも，「古典的」コーポラティズム諸国での敗北を最後に，一応の決着がつけられるかに見える一方，デュアリズム諸国でも一定の揺り戻しが見られるなど，むしろ状況はますます混沌としている。

しかし，考えてみるならば，コーポラティズムとデュアリズムの登場とは，その両者の勝負や優劣そのものよりも，有名なゴールドソープの編著（とりわけ日本語題）が示すように，戦後先進諸国の政治経済発展を支配した「収斂」に関わる諸理論が，とりあえず破産したことの方に，問題の本質があった。

だとするならば，90年代の課題とは，ポスト収斂時代における各国の政治経済について，ダイコトミーの手法に止まらず，国際政治経済において台頭する非西欧諸国を含めたより多元的な類型化によって，図柄を描いていくことであろう。それはまた，一定の構造転換を経験した後の2000年代においては想定しうるかもしれないグローバルな政治経済への道を，どのような配色で構成するかという根本課題にも帰着する。

そして，この課題に挑むに当たって，日本の位置づけが，大きなポイントとなるであろうことは，世界全体の政治経済に対して，現在の日本がもつユニークな空間価値を考えるならば，あながち誇張とはいえないであろう。

こうした観点から，以下では，多元主義・コーポラティズム・デュアリズムという諸モデルと格闘しながら，まさに日本をどう位置づけるかに腐心した石田・新川の労作を手掛かりに，上記の文脈をより具体的に再構成してみたい。

いうまでもなく，コーポラティズムとデュアリズムは，

アプリアリに設定された議論ではなく，先進諸国の政治経済をめぐる新たな事実発見を目指した複線的な接近途上で，アポストリアリに浮上した議論である。ここでは，石田・新川の議論に沿って，「福祉国家」と「自由民主主義体制」という戦後先進諸国をめぐる二大テーマから出発しよう。

2. 福祉国家への異なる道

1970年代以降，先進国における福祉国家発展の決定要因をめぐる，幾多の論争が展開されてきた。

この論争の基本的構図は，「社会経済的要因」を重視する見解と「政治的要因」を重視するそれとの対比によって構成される。前者は，福祉国家の発展において，経済成長をめぐる社会経済的要因が決定的であり，それは体制やイデオロギーの相違を乗り越え，あらゆる国を福祉国家へ導くという「収斂」のシナリオを描いた。この仮説に対し，後者は，先進国の福祉国家への発展は，前者が説く社会経済的要因を前提としながら，これがさらに政治的要因に媒介されることで，その帰趨が左右されるとの留保を加え，そこではとりわけ，福祉国家化を欲し，階級動員に基づく影響力の拡大を通じて，政治権力を制御しようとする「労働」のありようが重要であると主張した。

福祉国家発展の決定要因として，当該国における労働権力の強弱に着目したこの「政治的要因説」は，その後，「労働の強さとは？」「労働が望む福祉国家とは？」といった論点をめぐって，さらに議論を発展させる。まず「労働の強さ」をめぐっては，労働者政党の役割など，従来までの議会内労働への着目に止まらず，労働組合の組織構造など，議会外労働の多角的な把握が進む。また「労働が望む福祉国家」をめぐっては，従来のように，社会保障支出の多寡のみにとらわれず，一方で一般政府支出全般に目を配ると同時に，他方で社会保障支出の中

身にも分析のメスを入れることになる。

この「労働の強さ」や「労働が望む福祉国家」という問題意識は、そこからのひとつの帰結として、多様な福祉国家の存在の可能性へと導かれ、それはまた、労働力の脱商品化の程度をめぐる制度的再配分から残滓の福祉までの異なる状況を軸に、「社会民主主義型」「保守主義型」「自由主義型」といった福祉国家の類型化の議論へと至る。またこれらの展開は、80年代における福祉国家を取り巻く環境変動に伴って、それぞれの福祉国家における危機管理手法の分岐への関心と呼応し、そこからまた、各国の福祉国家類型を背景に、「社会民主主義戦略」「新保守主義戦略」あるいは「コーポラティズム」「デュアリズム」といった異なる選択の可能性をめぐる議論を生み出すことになる。

こうして、福祉国家発展の決定要因をめぐる論争は、当初は理論・現実共に支配的であった福祉国家発展に関する収斂化仮説を揺るがせ、逆にそのことで、福祉国家を時代の呪縛から解き放し、問題の位相を浮き彫りにした。

3. 自由民主主義体制への異なる道

他方、70年代以降の政治理論の世界でも、先進国の自由民主主義体制をめぐる、新たな論争が繰り広げられてきた。

それまで、戦後自由民主主義体制の理論的支柱は、当時、学会のリーダーたるアメリカ政治学を彩った多元主義論だった。多元主義論は、政治を経済と切り離された地平において、分析の対象とした。それはまた、上述した福祉国家論争において、当初、政治を切り離し、社会経済要因のみが云々されたことと同様に、収斂的なニュアンスの下に語られた。

これに対し、戦後の自由民主主義体制は、本来緊張関係にある自由主義と民主主義の二原理が、高度成長を背景に、ケインズ主義と議会主義へと趣を変え、両立したことで、存続しえたのであり、高度成長が終焉した70年代以降は、状況が異なるとの議論が現れる。それはまた、多元主義論が予定した収斂状況とは異なり、以後の自由民主主義体制の行方は、むしろ各国の経済構造との関連で分岐する方向で、すなわち福祉国家論争での政治的要因媒介論を裏返す形で、論じられるべき性格の問題であるとの批判を含んでいた。

この自由民主主義体制への政治経済学的視点は、まず多元主義論の中核にあった「集団」「権力」概念に対し、従来その後景にあった「階級」「国家」概念の復権をめ

ざす。そして、国家と労資関係を機軸にコーポラティズム論が、またそれを受け、国家の経済的役割を機軸にステイティズム論が、多元主義論に代わるべく登場した。またこの両論は、国家の社会への規定性と社会からの国家の自律性を主張し合うことで、多元主義論下で活況を呈したミクロな過程分析からマクロな制度分析へのレベル・シフトを促していった。

政治経済学的視点はまた、比較政治学の分野でも、従来の自由民主主義体制の安定論議に、パフォーマンス論議を対置し、多元主義批判の議論を導いた。その背景には当然、70年代以降の先進国における政治・経済矛盾の噴出と各国間での政治・経済パフォーマンスの格差拡大の状況がある。とりわけ、この先進国のパフォーマンス悪化の原因を戦後の福祉国家体制に帰着させた新自由主義/新保守主義が台頭したことは、比較政治学の分析をも、福祉国家と経済パフォーマンスの関係へと向かわせ、新たにデュアリズム論議を生む。

かくして、この自由民主主義体制論争は、前述の福祉国家論争と合流し、ポスト収斂時代における現代国家分析への政治経済学的アプローチの一大奔流を形成する。

4. 日本労働政治研究の興隆

この政治経済学的アプローチの奔流が、日本に到達したとき、労働政治研究が噴出する。

というのも、上述した2つの論争が展開された時期、現実としての日本は、いわば「成功者」としての軌跡を辿ってきたと同時に、他国を追い込むことで、論争が問題にした全体状況を駆動するという二重の鍵的立場にあった。それはまた、国内外において、日本の政治経済的体制への関心を高めると同時に、その分析において、非西欧という文化的拘束を離れ、先進社会一般の普遍的視点に基づく比較アプローチからの日本研究の興隆を促す。

こうして日本労働政治研究は、ポスト多元主義論の象徴という国際的な文脈と、日本における多元主義論の台頭に促され、同じく従来の日本特殊論打破を意図した国内的な文脈が重なるなかで登場した。しかし、日本の多元主義論がもたらした日本政治研究の新展開のなかで目の目を見た日本労働政治研究は、その後、その本性であるポスト多元主義的な志向によって、多元主義論から距離をおいていくこととなる。そして、この研究の主旋律を形成するのが、日本の労働をめぐるコーポラティズム論争であった。

あまりにも有名となったペンベル・恒川の「労働なきコーポラティズム」という日本の政治体制への規定は、

その後、労戦統一と労組の政策参加の進展を根拠にした「日本における労働のコーポラティズム化」論への道を開く。そのなかで、労働の変化についての事実認識は、各論者に共有化される一方、その政治的含意をめぐっては評価が分かれ、状況に対し、コーポラティズム、多元主義、デュアリズムの諸規定が、それぞれに投げかけられる。

とりわけここで取り上げる両書は、組織率の低下、組織・未組織労働者間の格差拡大等を根拠とし、また企業別組合に基づく労働の弱さに多く起因する日本の「残滓的福祉国家」の歴史的経緯を背景に、今日の状況をデュアリズムとして規定する。

かくして、論争の構図は、主体的には弱く見える労働が、客体的には強い労働に等しいパフォーマンス（とりわけマクロ・コーポラティズム的な観点から見て）を現出させるという「ネジレ」に集約される。そして、この日本労働政治研究上の「謎」こそ、日本の政治経済の特性を解明する鍵を握るという問題意識が、研究者間に広がっていく。

今日、その謎解きは、コーポラティズム的な枠組みをもちながら、中身では新自由主義・新保守主義的・新個人主義的な諸要素を含み込みうる日本の状況を、ミクロな労使協調とマクロな政策参加をつなぐ媒介構造の側面から解明する方向で、検討が続いている。

5. 課題としての日本的労働

こうした日本労働政治研究の問題意識は、また日本と世界における最近の現実趨勢の文脈で見た場合、ユニークな含意をもつ。

それは、労働に関する従来からの“日本問題”が、世

界的な趨勢の変化により、特殊性論議を超えた普遍的な意味をもち始めている点である。

この背景のひとつには、世界からの日本への接近ともいうべき現象があり、いわゆる欧米での「日本化」と呼ばれるミクロ協調の流れが、それに当たる。それはまた、国際競争力の管理様式に打撃を与える国際化、大量生産を基礎にしたこれまでの分配公正や利益代表の枠組みを侵蝕する個人主義化、組織の弛緩や戦略の変更による集团的・集権的な労使関係システムの変容、新保守主義や小さな政府、あるいは地域統合に現れた国家の位相等々といった、この間のマクロな趨勢変化がもたらしたコーポラティズムの衰退をも表している。

もうひとつには、これとは逆に、日本から世界への接近ともいうべき現象があり、いわゆる脱企業中心社会への動きがそれに当たる。それはまた、高齢化、女性化、個人主義化、産業空洞化等々といった国内のマクロな趨勢変化に、貿易摩擦からの外圧を契機に表面化し、バブル崩壊で全面化した構造調整問題が被さるなかで浮上した、日本社会の再構築という問題でもあった。

この「[収斂の終焉]の終焉？」ともいうべき方向に動き出したかにも見える情勢のなかで、今後の日本的労働の行方がもつ意味は当然にも大きいと同時に、それをめぐる日本の位置づけもまた、コーポラティズムとデュアリズムのダイコトミーを超えて、さらなる類型を探索するうえで、重要な意義をもつ。

石田・新川両氏に続く、また以前に増して、上記の問題意識に裏打ちされた諸研究の登場が待たれる所以もここにある。

（しのだ・とおる 早稲田大学助教授）

編集後記

1993年も早くも終わろうとしております。日本経済はいわゆるバブルの崩壊に苦しんだ1年でしたが、なかでも目先の損得だけで行動した企業は特にその後遺症に悩まされているようです。

本年は政権交代も起き、政治的にも経済的にも日本の歴史にとって重要な年として記録されるでしょう。

本号で紹介したように、平成3年度の社会保障給付費は初めて50兆円を超えました。税制改革、年金改革も山場を迎え、いわゆる超高齢社会における世代間の負担の配分の議論が活発に行われております。一方、医療品にもPL制度の導入が検討され、21世紀にむけて新しい社会保障制度の整備が進んでいくでしょう。

次号では、「ボランティア社会のゆくえ」というテーマで特集を企画しています。社会保障における労働供給形態のひとつの可能性として、ボランティアのさまざまな側面について分析を行います。ご期待してください。
(駒村)

編集委員長 宮澤健一 (社会保障研究所長)

編集委員 稲上毅 (法政大学教授)

貝塚啓明 (東京大学教授)

郡司篤晃 (東京大学教授)

小山路男 (社会保障研究所顧問)

地主重美 (駿河台大学教授)

袖井孝子 (お茶の水女子大学教授)

武川正吾 (東京大学助教授)

田近栄治 (一橋大学教授)

都村敦子 (日本社会事業大学教授)

庭田範秋 (社会保障研究所監事)

橋本宏子 (神奈川大学教授)

三浦文夫 (日本社会事業大学学長)

宮島洋 (東京大学教授)

堀勝洋 (社会保障研究所研究部長)

高木安雄 (社会保障研究所調査部長)

伊藤周平 (社会保障研究所研究員)

駒村康平 (社会保障研究所研究員)

高野和良 (社会保障研究所研究員)

武智秀之 (社会保障研究所研究員)

編集幹事

季刊

社会保障研究 Vol. 29, No. 3, Winter 1993

(通巻122号)

平成5年12月24日 発行

定価 2,060 円 (本体 2,000 円)

編集・発行所

社 会 保 障 研 究 所

〒107 東京都港区赤坂2丁目19番8号

赤坂2丁目アネックスビル内

電話 (3589) 1381

製作・発売

財団法人 東京大学出版会

〒113 東京都文京区本郷7丁目3番1号

電話 (3811) 8814 振替東京 6-59964

印刷・製本 三美印刷株式会社