

季刊 社会保障研究

貸出用

Vol. 32

Autumn 1996

8.11 No. 2

研究の窓

市場経済とボランティア経済……………佐野陽子 102

特集：社会福祉サービスへの市場原理の導入

福祉供給における市場機能と福祉ミックス……………丸尾直美 104

供給体制の改革—分権と現金給付化—……………星野信也 117

老人福祉における公私のあり方……………三浦文夫 128
—シルバーサービスの今日的課題—

シルバーサービス産業の可能性と限界……………堀勝洋 139

保育サービス事業の現状と課題……………林宜嗣 158

多様な福祉サービス供給主体の特質と分担関係……………城戸喜子 167

論文

等価所得比率の測定と所得分配不平等度の解釈…八木匡・橘木俊詔 178

人口の高齢化と地域福祉政策—在宅福祉サービスの実証分析—……………塚原康博 190

企業年金の法理論—厚生年金基金の社会保障性について—……………小島晴洋 199

保育需要の経済分析……………駒村康平 210

書評

副田義也著『生活保護制度の社会史』……………保坂哲哉 224

研究の窓

市場経済とボランティア経済

学校の「試験」というのは嫌なもので、必要悪かもしれないが無いに越したことはない、と思っていた。小さな子供をよく親が私立の学校へ入れたがるのは、ところてん式に入学試験を受けずに大学まで進めるからだ。ところが教師となって試験を課す側にまわると、試験問題を作ったり採点をするより、試験を受ける方が余程、楽だということがわかった。さらに、「試験」を何とゲーム感覚で楽しんでいる学生、つまり得点を上げることに喜びを感じている学生がいることを知った。確かに試験が楽しいと試験勉強にも集中するし、点数もよくなるという好循環が生まれる。

「仕事」はどうだろう。昔、働くというのは苦痛を伴うものであり、その代償が賃金だといわれた。「くかんろうどう苦汗労働」という言葉すらあって、まさに額に汗して働くというイメージである。その後、技術が発達して、筋肉より頭脳（右脳や左脳）を使う仕事が増えた。単純な繰り返し作業や3Kの仕事は、機械にとって代わられるようになった。現場の仕事は、昔と比較できないくらい楽になった。知的な仕事は、変化や刺激に富み面白い。また、適当に難しい仕事は、達成感がある。仕事は、だんだん楽しみの部分がふくらんできたようだ。このような傾向が続くと、さんけい窮極では、仕事が遊び化し、仕事と遊びが一体化するのではなかろうか。

市場経済の下では、仕事は雇用契約から始まり、組織のヒエラルキーに従って分業体制でおこなわれる。そして、採用、労働時間、給与、退職……など、法制や規則や慣行がこれを支えている。ところがいまの時代、アダム・スミスのいう分業は、利益をもたらさなくなった。それは、大量生産から離れ、仕事の内容が総合的、創造的、個性的となると、ヒエラルキーや分業に適さなくなったからだ。組織は、ピラミッド型がフラット化し、さらにネットワーキング化する傾向にある。

市場経済の下では、仕事の代償は給与や労働条件である。しかし遊び化した仕事の場合、物的な報酬というのは常に魅力があるわけではない。代わりに、働く時間を自由に決めることとか、好きな仕事を選べることとか、仕事の成果が仲間に高く評価されることなどが重要である。このような領域では、価格や規格化された品質をメルクマールにして活動をするのではなく、感性や共感や満足感が活動の源泉になるのが特徴である。

しかしもともと市場経済の企業といっても、さまざまな個性があるから、企業は利潤を最大にしようとするものとか、マーケットシェアを拡大しようとするものとかでくくるのは早計である。労働者やその家族の生活を第一に考える経営者もいるし、利益の追求や企業の成長促進に余念のない経営者もいる。また、社会貢献やフィランソロピーに力を入れる企業もあるし、そうでない企業も数多いものである。

市場経済を生産の場とすると、対応する生活の場がある。生活は消費という経済活動を含むが、必ずしもすべてがお金で計ることができない。たとえば、家庭とか、コミュニティとか、同窓会

など、経済原則で動いているわけではない。この領域を、「ボランタリー経済」と呼ぼう。ボランティアも、このボランタリー経済の一つの活動である。これもまた、無償ボランティアから市場賃金に近い報酬を受けるボランティアまで、ボランタリー度はさまざまで、市場経済と重なる部分も少なくない。

学校や病院やホテルも、このようなボランタリー経済と重なっている。とくに、塾、高齢者用施設、ベビーシティング、民宿など、公営でないところで、地域性や個別性が強くてボランタリー度が高い。このようなボランタリー経済の下では、人々は経済合理性や効率性を追うよりも、手間や時間をかけて手づくりの味を楽しんだり、社会参加に意義を見出したりする。日本ではこれまで、女性や高齢者の活動がボランタリー経済に多かった。

ところでいまは、企業も個人も多様化・個性化の時代である。同時に、いろいろに変わりたいし、変わらざるを得ない場合もある。これまでの市場経済の決まりはあまりにもワンパターンで、変化に適していない。規制緩和は、いずれにしても必要のようだ。他方、雇用の場は、市場経済では吸収しきれないかもしれない。そこでこれからは、市場経済とボランタリー経済の重なりを厚くし、ボランタリー経済を市場化し、市場経済のボランタリー度を高めることが必要ではなかろうか。

佐 野 陽 子

(さの・ようこ 東京国際大学教授)

福祉供給における市場機能と福祉ミックス

丸 尾 直 美

I 福祉ミックス論の登場

サッチャー政権登場の1979年以降、イギリスの福祉政策では「ミックス化」が急速に進行した。「福祉ミックス (welfare mix) という言葉 (notion) はキャッチワードになった」(Evers & Svetlik, eds., 1993, p. 13)。実際にも福祉供給の主体としての政府の役割が後退して、民間企業と非営利組織の役割が重視されるようになった。特にサッチャー→メイジャー首相下のイギリスにはその傾向が顕著である。イギリスでは政府が公的福祉サービスを制限し、民間企業と非営利組織による福祉サービスの供給を支援するようになり、たとえば1979～89年の間に民間の老人福祉施設の定員数は3倍になった。

イギリスほど顕著ではないが、最も普遍的な公的福祉サービスを誇ってきた北欧でも、介護施設や保育施設の一部に民間供給が導入されている。

福祉サービス供給における非営利組織などのインフォーマル部門の役割を重視しようとする傾向も同時に見られる。

第二次大戦後、拡大し続けてきた先進工業国の社会保障に市場とインフォーマル部門の役割を新たな観点から再評価しようとする傾向が国際的に見られるようになった。本稿では先進工業国の社会保障特に福祉サービスに見られるこのような供給ミックス化の背景とその意義、現状と動向を考察するとともに、社会保障の将来像に関して若干の示唆をしようとするものである。

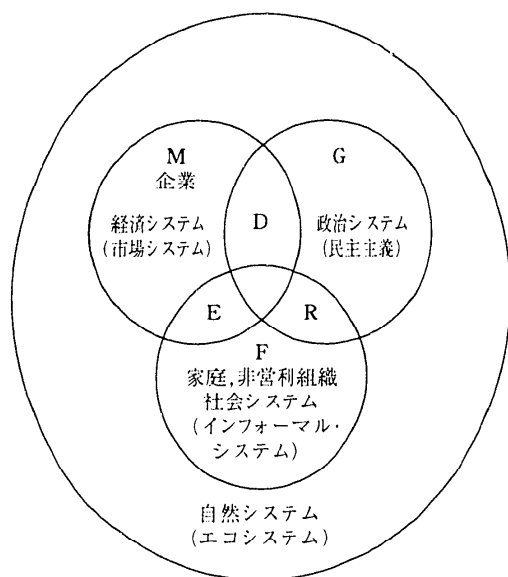
混合経済から福祉ミックスへ

従来の福祉国家は市場の私企業部門への政治による計画的介入を重視して、民間の市場部門対計画的公的部門の長所を兼ね備えた混合経済システムの実現を目指した。

これに対して、最近の福祉国家リストラクチャー論では、公、民、インフォーマル部門という三つの部門の最適ミックスによる福祉政策を行うべきだとの論が有力になった。筆者も執筆に参加したリチャード・ロウズ、白鳥令編著の『福祉国家：東と西』(原書1986年、邦訳1987年)、A・エヴァース、H・ヘルムート・ウインテルスベルガー編『福祉ミックス：労働・社会サービス・福祉政策へのその影響』(1988年)、エヴァース、I・スベツリック (Adalbert Evers & Ivan Svetlik) 編の『バランシング・プルーリズム：高齢者ケアの新しい福祉ミックス』(1993年)、丸尾『日本型福祉社会』(1984年)などはその代表的論である。福祉複合主義 (welfare pluralism) と称する論も同様の主張である。

従来の福祉国家が図表1の公のGと民のMとのミックス論であったのに対して、福祉ミックス論と福祉複合主義では、Gの公的部門が過大になることによって生ずる問題を緩和するためにM部門の民間活力とF部門の非営利組織、家族、ボランティア、本人の能力と自助努力をも活用して、G(公)、M(民)、インフォーマル部門の最適組み合わせで、福祉政策も環境政策も行うことが、福祉と環境の質を効率的に維持・改善するために必要であるとの主張である。福祉ミックスは以上三部門の複合システムであるが、単なる混合

図表1 福祉ミックス論の概念



注：この図は1984年に筆者が用いたコンセプトである。円○の重なるところは混合領域あるいはグレイ・ゾーンである。たとえばDは民間供給で社会保険と公費で費用の大部分を負担する制度や公私混合企業である。Eは企業のフィランソピー活動や、市場機能を導入した非営利組織などである。Rは非営利組織への政府補助などである。

システム名	機能と秩序維持	行動主体
経済システム	市場メカニズム 需給の自動的均衡 資源の最適配分	企業 営利活動として 企業福祉として 企業の社会的貢献として
政治システム	議会制民主主義 多数決と合意	政府 国（中央政府） 地方自治体 その他の公的機関
社会システム （インフォーマル・システム）	連帯と統合 互酬性の原理	家庭、家族 近隣人、ボランティア 非営利非公的組織

ではなく、福祉改善を効率的かつ公正に行う上で最適な組み合わせである。「福祉ミックスの展望は福祉複合主義の革新的可能性を包含する。それは種々の福祉の供給者と計画のばらばらの共存ではなく、分野により濃淡があり、強い相互関係と重なり合いがあり、そのことが新しい型の組織と新しい型のサービスと新しい型のネットワークというかたちで総合的効果をもたらすものである」(Evers & Svetlik, eds., 1993, p. 47)。

福祉ミックスとは何か

公、民、インフォーマル部門には図表1に示すようにそれぞれ固有の機能と長所をもっているで、それらを組み合わせて有効に活かすことが効率的であるだけでなく、人間的でもある(丸尾, 1993年, 1984年)。社会保障発達の歴史を見ると、まず生活の保障、医療、介護などの保障と所得の公正な分配は市場とインフォーマル部門に委ねておけば、極めて不十分に部分的にしか行われなないので、政府が介入して社会保障を行うべきだとの考えに基づいて公的な責任において社会保障が拡大してきた。

しかし、市場の失敗が問題となり、社会保障、公共財的な財とサービスの供給、ケインズの経済安定政策の発展の結果、人口高齢化の傾向と相俟って公的部門が拡大して、市場の欠陥と政府の欠陥がむしろ目立つようになった。経済理論においてもケインズの経済介入政策に代わる新自由主義的な新しい古典派の理論と政府の欠陥を批判する公共選択論が有力になり、政府介入を縮小して、市場に委ねるべきだとの考えが復活した。

しかし、市場の失敗に関する理論は間違っていたというのではない。市場に代わる政府の欠陥を軽視してきたところに問題がある。市場に委ねるだけでは再び市場の欠陥が目立つようになるであろう。

このように市場が失敗し、公共選択論が指摘するように政府も失敗するのであれば、そのいずれのシステムでも供給するのが適当でない財やサービスを第三の部門で補完することが必要になる(丸尾稿, 加藤寛編, 1983年所載)。すなわち図表1のM(市場=企業)部門とG(政府)部門に加えてF(社会・インフォーマル)部門が必要ながことが認識されるようになったのである(丸尾,

1984年)。

福祉供給の最適ミックス化といっても、そのための政策は国によってあるいは部門によって異なる。スウェーデンやデンマークの場合には、公的福祉供給に対して民間とインフォーマル部門の「福祉供給」を発展させることが最適福祉ミックスへの道であろうが、日本の場合には高齢者・障害者の福祉サービスに関しては公を抑制して民やインフォーマル部門を抑制するというのではなく、公的政策をも発展させることが最適福祉ミックスへの道である。

II 福祉供給のミックス化・市場化の背景

政策理念の潮流の変化——新自由主義の台頭——

福祉供給の市場化が特に積極的に行われたのはイギリスであるが、イギリスの場合、福祉供給の市場化・民間供給とインフォーマル部門が重視されるようになったのは、新自由主義の熱心な推進者であるサッチャー首相(当時)のイデオロギー的信念のためである。新自由主義は個人の選択の自由と市場機能を重視する。市場の欠陥よりも政府の欠陥の方が大きいと考える。したがって福祉政策の分野でも、個人の選択の自由と市場の役割を重視して福祉供給のサービスの民営化・市場化を進める。

新自由主義者は伝統的価値や生活様式を重視するという点では保守主義である。家族機能や家庭における女性の役割に関しても、社会民主主義者に比べると伝統的価値観をもつ。したがって家族機能や女性の役割を大きく変更するような政策には消極的であり、福祉政策においても家族機能を社会民主主義者よりも重視する。ボランティアや非営利組織の役割をも高く評価する。

社会民主主義の福祉国家論者が社会保障の普遍性を重視して、民間組織や家族機能は社会保障の補完であると見るのに対して、新自由主義者の中には社会保障としての福祉サービスをレジデュアル(residual)化すべきだとの考えをもつ者が多い。つまり市場競争によって経済を運営して、なんらかの事情で、経済的に落伍して家族、近隣、

民間組織で福祉サービスを受けられない残余の人々を公的福祉サービスの対象とすべきだとの考えである。

保守党政権下で社会保障としての福祉サービスが後退して、民間組織やインフォーマル部門による福祉供給が助成されるのはこのような信念によるものである。このように1970年代後半からイギリスをはじめ先進工業国において福祉国家理念の影響力が弱くなり、新自由主義的な理念が有力になり、そのような理念に立つ政党も強くなったことが政府への不信と市場への期待を高めた理由の一つであろう。

大きくなりすぎた政府と政府の欠陥

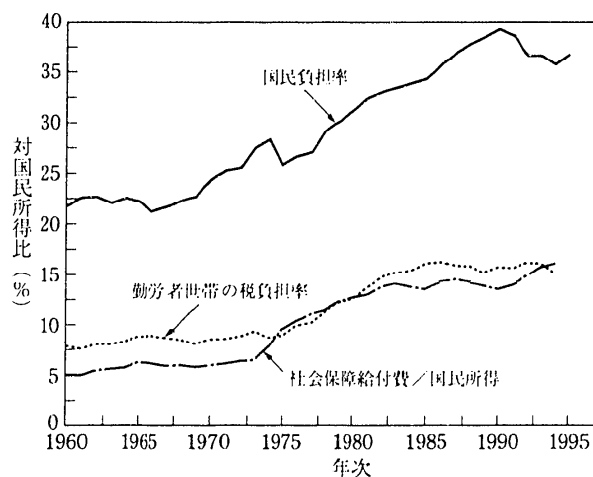
第二に、社会保障の発達とケインズの政策による経済介入が続けられるうちに、政府(地方政府とその他の公的部門を含む)が大きくなりすぎたために、市場の欠陥よりも政府の欠陥が目立つようになったためである。こうして、政府の欠陥が認識されるようになったので政府の役割を後退させて市場を拡大すべきだとの論が有力になった。政府の欠陥を指摘して政府よりも市場に委ねる方がよいとの考えを有力にする上で貢献したのは、サッチャー元首相のような新自由主義の理論(学者としてはフォン・ハイエク、ミルトン・フリードマンなど)とジェームス・M・ブキャナンやゴードン・タロックなどの公共選択論であった。特に公共選択論は従来の政府と公的部門のイメージを転換させる上で大きな役割を果たした。従来の通念では、人は経済活動に従事するときには、利己的合理的に行動するが、「神の見えざる手」ともいえる市場メカニズムの働きで、社会的には好ましい結果をもたらす。そうならない場合が市場の失敗であるが、その場合には政府が介入して市場の欠陥を是正すればよいと見なされていた。政府が民主主義政府であるならば、政府は社会的公共的に好ましい結果をもたらすように行動すると暗黙のうちに想定されていたのである。

公共選択学派のJ・ブキャナンなどは政府に関するこのような通念を打破して、政策を行う政治家も官僚も経済人が経済活動を行う場合と同様に

利己的合理的に行動すると想定した。こう想定すると、政治家も官僚も政府の支出を決めたり公的部門の在り方を決めるとき、自分たちに得になるように行動すると見なされる。政治家にとっても官僚にとっても政府支出と公的部門の拡大は利益になるので、政府支出も政府の規制も公的部門も経済的社会的観点から見て最適点より過大になる傾向が生ずるという。事実、第二次大戦後、先進工業諸国では政府支出と公的部門の比重は拡大を続け、公的支出を賄う税金と社会保障拠出金の国民所得に対する比率（いわゆる国民負担率）が50%を超す国も現れた。スウェーデンではこの比率が70%を超し、公務員の総就業者に占める比率が約3分の1になった。しかも、公的支出の比重が大きくなると財政赤字が恒常化する傾向が生じた。日本では政府の比重も国民負担率も先進工業国の中ではむしろ低い方であるが、政府の規制の数が多く、煩雑であることがしばしば問題となる。

日本は先進工業国の中ではこれまでは公的支出とそれを支える国民負担の比率（いわゆる国民負担率）も、社会保障給付費の対国民所得比も勤労者世帯の税（社会保険料負担を含む）も低い方であったが、図表2が示すようにいずれも上昇趨勢

図表2 国民負担率，社会保障給付費の対国民所得比，勤労者世帯の税負担率



注：国民負担率：税金と社会保障拠出負担総額/国民所得×100
 勤労者世帯の税負担率：勤労者世帯の税および社会保険料負担/勤労者世帯の収入

をとっている。公的部門の比重の上昇につれて社会保障をはじめとする公的支出への抑制要請が強くなり、市場活用への要請が強まるであろう。

公共選択論は政治行動と政治のメカニズムを経済と同様な想定で説明できることを明らかにすることによって政治と市場に共通基盤を与えたが、市場独自の現象と考えられていた交換という現象が政治の分野でも行われることを示した点でも政治システムと市場システムに共通の基盤を与えた。

ケインズの経済政策への懐疑と批判

第三に、経済政策面では市場への政府介入は主にケインズの景気安定のための介入であったが、ケインズの景気安定政策の有効性が疑問視され、その弊害が認識されるようになったためである。その理由としてこれまで次のようなことが指摘されてきた。

第一に投資乗数が期待したほど大きくないことが明らかになったことである。その理由としては、①変動所得の限界消費性向（次式の c ）は小さいのでケインズ派が主張する政府支出の乗数効果は大きくないこと（恒常所得仮説）、②国際経済化して限界輸入性向（次式の m ）が高くなり、そのため投資乗数が小さくなること、③所得税と社会保険料の負担率が高くなり、次式の t が大きくなったことのために投資乗数が小さくなり、そのため投資乗数が小さくなることが考えられる。

$$\text{実質国民所得の増加} = \frac{1}{1 - c(1 - t) + m} \quad (1)$$

× 政府支出の増加

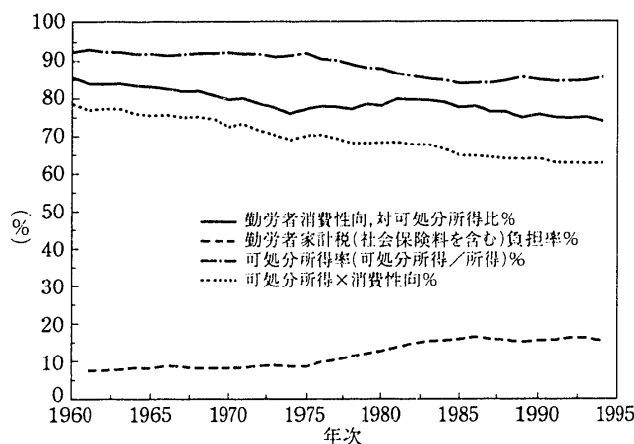
t ：所得税と社会保険料の負担

m ：限界輸入性向， c ：限界消費性向

ケインズの乗数理論によれば、政府支出の増加はその乗数倍の実質所得の増加をもたらすという。つまり(1)式の政府支出が1兆円増えればその $1/\{1 - c(1 - t) + m\}$ 倍だけ実質国民所得を増加させるはずである。図表3が示すように、(1)式の $c(1 - t)$ に見合う勤労者世帯の消費性向 × (1 - 税負担率) は、低下傾向をとってきた。

日本で政府支出の乗数効果が小さくなった一つの理由は国民負担率の上昇の結果、投資乗数が小

図表3 勤労者世帯における消費性向、可処分所得率等の動向



さくなったためと推定される(丸尾『改革者』1996年9月号)。

第二に、公共投資はその投資量に見合うほどの民間企業投資をクラウド・アウトする(締め出す)ので公共支出の効果が大きく相殺されるというクラウド・アウト論もひとところ盛んであった。LM 曲線が垂直的なので IS 曲線を右上方にシフトさせる政策は利子率を高めるだけで、実質所得を増加させないとの論もこれと関係して出た。

第三に、政府支出の拡大による総需要の拡大は、一時的には実質所得の拡大効果があるが、インフレ期待形成によってその効果はなくなるとのミルトン・フリードマンの批判、そうしたことの繰り返しの結果、景気回復効果自体が無効になることの合理的期待形成論からの批判等もケインズの市場介入への理論面からの効果的批判となった。

合理的期待形成論は、さらに政府支出の拡大が公債発行で行われると、国民は将来の増税を予想して、そのときに備えて貯蓄を増やすので消費が減少して需要拡大効果が減殺されるともいう(バロー＝リカード定理)。

第四に、国際経済化時代にはケインズの景気安定政策の有効性が弱くなるとの一連の論がある。限界輸入性向が大きくなるとの論はその始まりであった。さらに国際経済時代には、資本の国際取引が活発になり、為替レートも変動制になると公

共事業投資→国債発行→利子率上昇→海外資本流入→為替レート上昇→輸出減少という効果によって公共投資の需要創出効果が相殺されると指摘された。

第五に、ケインズは先進工業国では経済全体の貯蓄が投資を上回り、総需要不足がノーマルであると考えたのであるが、アメリカのように貯蓄率の低い国では経済成長の障害は総需要不足ではなく供給サイドにあるので、総需要拡大で景気を回復させようとするケインズの景気回復政策は有効でないとの論(供給サイドの経済学)もある。

第六に、日本の場合、公共事業投資を行っても、大都市の場合には土地買収費に支出の多くが吸収されたりして、「真水」の部分が少なくなるので、乗数効果が小さい、などの論がある。

第七に、筆者が強調したいことは、資産価値の大きさが国民所得に対して大きくなったので、フローの需要の増減で景気変動の安定をはかろうとするケインズの政策の有効性が限定されるようになったことである。国際取引のうちの資本取引の比率が高まり、そのことがケインズ政策の有効性を弱めることは既に指摘したが、このことも資産/国民所得比率が高くなったために資産取引の影響が大きくなったからこそ生ずるのである。

福祉国家的社会保障政策への批判

経済政策面での市場への政府介入がケインズ政策であったとすれば、社会政策面での政府介入を促したのは福祉国家論であったが、この福祉国家論と福祉政策への批判が1980年代に入ってから強くなった。特に福祉国家の代表国と見られてきたスウェーデン経済がバブル崩壊後、2年間マイナス成長を続け、失業率も一時は8%程度に上昇したため、福祉国家は破産するとの論がよく聞かれるようになった。福祉政策の破綻を避けるための一つの有力な途が福祉ミックスである。

豊かさとナショナル・ミニマムの達成

社会保障の発展段階では、1960年代の初めに企業年金が公的年金に組み込まれるなど、民間部門が社会保障部門に転換する動きが見られた。し

かし、1980年代になると逆に社会保障部門の一部が民営化、市場化される動きが見られるようになった。その理由は社会保障の費用節約のためという理由もあるが、同時にナショナル・ミニマムの社会保障は実現されたので、それ以上の部分に関しては民間に委ねてもよいとの考えが出てきたためである。日本で介護や医療におけるアメニティ部分と呼ばれる部分がその部分である。このディセント・ミニマムのどこまでを社会保障で行うべきかに関してはイデオロギーによるところもある。スウェーデンの社会民主党は福祉に階級をもち込まないためには、病院も介護施設も全体の質を高くして社会保障でその費用の大部分を負担すべきだとの考えであった。しかし、保守系、新自由主義系の政党はアメニティ部分は民間に委ねるべきだと考える傾向が強い。日本でも医療と介護のアメニティ部分は民間市場と自己負担にかなりの程度は任せてもよいのではないかの論が有力であるように思われる。ただ日本では医療と介護のサービスの水準が北欧などに比べてあまりにも低く、一部屋に何人もがプライバシーを無視されて収容されるといった状態の場合が少なくないので、こうした分野では公的社会保障を充実すべきであろう。

III 福祉部門の市場化・民営化の諸形態

1970年代前半までは、どちらかといえば、それまで民間部門であった福祉関連事業を公的部門や社会保険部門に移行する例の方が注目された。1940年代にはイギリスで医療制度の国営医療への移行や1960年のイギリスとスウェーデンにおける企業年金制度の社会保険への移行はその例である。福祉関連部門の市場化と民営化が国際的に注目を浴びるようになったのは、1979年のイギリスで、サッチャー政権が登場して、国営企業の民営化、公的住宅(council house)の長期賃貸者への補助付きの分譲、公的福祉施設の建設の抑制と民間福祉施設の建設の助成などが積極的に始められてからである。

福祉部門の市場化にはいろいろな形態があるが、

それらを分類して、機能的市場化ともいえるものをも含めて、類型と実例を日本、イギリス、スウェーデンを中心に示すと図表4のようになる。

以上のような市場化と民営化の内容をイギリス、スウェーデン、日本に見られる代表的な例を挙げて説明して、その成果と問題点を考えてみよう。

福祉関連の公的部門の民営化

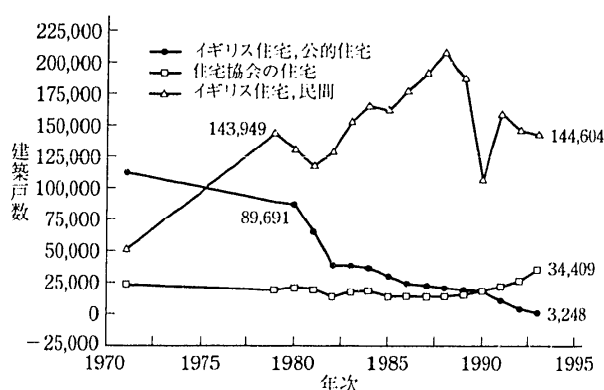
(1)の福祉関連の公的部門の民営化の例としてはイギリスのサッチャー政権下のカウンシル・ハウス(公営住宅)の賃貸者への補助金付きの分譲がある。老人福祉施設に関しても公的なものを民営にしたわけではないが、公的施設を増やさなくなったので、結果的に民営の高齢者福祉施設が増えることになった。住宅も公的住宅の建築が抑制され、民間住宅の建築が助成されたので、図表5が示すように1979年のサッチャー政権成立以来、公的住宅の建築戸数は1979年の8万9691戸から1993年にはわずか3248戸へと顕著に減少している。他方、民間建設住宅は景気低落時の1989年までは傾向としては増加している。これも公営から民営への移行といえるであろう。

医療の大部分が民間医師と医療機関によって行われる日本とは対照的にスウェーデンは医療も福祉サービスも大部分公的に供給されていたが、1980年代になってから民営化の動きがいろいろなかたちで出てきた。医療の民営化、市場化への最初の段階での動きは、民間医療の医師と歯科医が所有する民間組織(Praktikertjänst)がストックホルム市の中心にCity Akuten(city clinic)を開設したときから始まるといってよいであろう。スウェーデンの医療は医師にかかるのに予約してから診療してもらったり、手術を受けるまでに、長期間待たされるので、「診療してもらうころには、死んでるか治っている」という風刺的なことがいわれたが、民間組織によるこの診療所では待ち時間は通常、非常に短くて診療を受けることができるので、社会保障医療制度の欠陥の一部を補う役割を果たした。筆者も診療を受けたことがあるが10分程度待っただけで診療してもらい、医師に直接現金を手渡した経験がある。その後、自

図表4 福祉部門の市場化の諸方法と実例

方 法	実 例
1 所有の民有化	
(1) 福祉部門の民営化	公営住宅の民間分譲 老人福祉施設と保育施設の民営化
(2) 公的出資会社による方法	スウェーデンの自治体の住宅会社 高齢者住宅も建設
(3) 協同組合による供給	スウェーデンの住宅協同組合 (HSB) による年金生活者住宅, サービスハウジングの建設
2 民間事業の公的助成と育成 enabling state	
(1) 非営利組織による運営, 社会保険による費用負担	日本の社会福祉法人, 医療法人
(2) 民間福祉事業への公的融資と利子補給	
(3) 民間委託とコントラクト・アウト 福祉施設による業務の一部の民間委託	掃除, 洗濯, 給食, レストラン・喫茶店運営の民間委託 (イギリス, スウェーデン, 日本など)
(4) 民間医療/福祉事業への社会保険給付	日本の医療保険制度 導入予定の日本の公的介護保険制度
3 機能的市場化	
(1) 民間委託に競争入札制の導入	入札の制度化, 強制 (1988 年イギリスの地方自治体で導入)
(2) サービスのパウチャー制度	スウェーデンのマルメ市の保育サービスのパウチャー制 日本では介護サービスへの導入をベネッセ・コーポレーション や社会経済生産性本部が提唱
(3) 自己負担の引き上げ	
5 インフォーマル部門の市場化	
(1) 有償ボランティア (paid volunteer) 子供の世話, 里親 (イギリスなど)	
(2) 親族のヘルパー (北欧)	
6 公的部門の機能的市場化	
(1) コスト意識とマネジメント意識の浸透	
(2) 競争原理の導入	
(3) インセンティブと制裁のシステムの導入	
(4) 選択の自由と顧客意識の導入	

図表5 イギリスにおける公的住宅と民間住宅の建築戸数の推移



資料出所: Doe Housing and Construction Statistics, 1994
(Braddon & Foster, 1996 より作成)

自治体が民間診療を行うパートの医師の診療に補助金を出す政策 (Dagmar 改革) などを経て, 自治体の裁量と医師とのかかわり合いが強くなり, 民間診療がちょっとしたブームになった。1987 年には, Halland 県がその全地域のプライマリ・ケア (グーラ) の運営を民間医師団体と契約した。コパルベリ県では自治体の委員会にどの医師にプライマリ・ケアの供給を任せるかの権限を与え, 供給者間の競争で価格を下げさせることなどができるようにした。このような方式はグーラ (Dala) ・モデルと呼ばれる。

公的出資の民営会社の例も多いが, スウェーデンでは地方自治体に公的出資の公私混合の住宅会

社が全国に多数あり、これが福祉方の住宅も建築している。

公的と民間の間ともいえる協同組合の住宅会社 (HSB と SR) もスウェーデンでは近年、高齢者と障害者のサービスハウジングをつくるようになっていく。

民間事業の育成 (enabling state)

政府は民間事業育成のために、民間住宅や福祉施設への利子補給付きの融資、補助金、減税、民間事業の商品やサービスの買い上げ、民間住宅やサービスハウジングの入居者への住宅手当などのかたちで、民間事業を助成する。政府自身が福祉サービスや関連の財を供給するよりは、民間に供給させて補助する方が公的資金を節約できるし、サービスが弾力的になり、消費者志向になる場合にはその方が消費者にとっても社会的にも好ましい。このような考えから政府が民間業者に福祉供給を可能にする政策 (enabling state) が重視されるようになった。「enabling state は、社会福祉への市場志向的アプローチを進める民間活動を補助する」。スウェーデンでも「購入者と供給者を分離し、公的部門のために内部市場競争を創出することは今やスウェーデンでは受け入れられた知恵 (wisdom) となっている」(Johnson, 1995, p. 185)。enabling state の方式は図表 4 に示すように民間委託 (コントラクト・アウト)、融資、減税、補助などいろいろある。

① コントラクト・アウト (民間委託)

福祉施設や医療施設による民間委託の例はどこに国にも非常に多い。社会保障の分野でのコントラクト・アウトの有名な例は、イギリスの年金の報酬比例部分のコントラクト・アウトである。日本の厚生年金基金はこれを参考にして導入されたものであるが、イギリスでもスウェーデンでも医療・福祉の分野で公的施設が清掃、洗濯、給食、レストラン・喫茶室の経営サービスを民間委託する割合が増えている。イギリスでは保守政権の下で保健当局は当初 (1980 年)、清掃、洗濯、給食などのコントラクト・アウトを入札で行うように NHS (国営医療) の医療施設に推奨したが効果が

なかったため、より強制的に競争入札を要請した。その結果、1987 年には NHS の医療施設では清掃の 30%、洗濯の 25%、給食の 5.5% が外部の会社によって受託されたという (Johnson, 1995)。このような外部委託を行った結果、費用が節約されたかどうかは、重大な関心事であるが、イギリスの場合についての研究では民間委託が費用節約に相当の効果があつたとの調査結果がある。ただし、政府の報告書では、消極的な評価である。

② バウチャー制度の導入

バウチャー制度の導入の例としてはスウェーデンではマルメ市の保育サービスでのバウチャー制が知られている。スウェーデンでは福祉サービスの分野では保育サービスが民営化、市場化に最も積極的であり、特に南部のスコネ地域ではそうである。マルメ市はスコネ地域最大の都市であり、スウェーデン第三の都市であるが福祉の分野では積極的な都市である。スウェーデンではミニマムの保育サービスは社会保障として保障されているが、マルメの市議会では保育 (デイケア) のバウチャーを発行して、公的な保育センターを選ぶか民間の保育センターを選ぶかを利用者の選択に任せる政策を導入した。マルメ市はバウチャー制度を小学校にまで拡大したが、その後、ストックホルムの郊外の自治体のナッカ (Nacka) もバウチャー制を小学校に導入し、ソルナ (Solna) 市は市の最大の小学校の運営を民間委託する計画まで発表して注目された (Johnson, 1995)。ナッカでは、公的部門の一部を民営化して、民営の委託事業をつくったという。

日本では東京都が家政婦協会と提携して介護サービスのバウチャー券を発行している。

バウチャー制度は自由市場供給の長所とメリット (価値財) としての長所を併せもつことのできる制度である。第一に、利用者を選択の自由を与える。すなわち民間サービスを含むいくつかのサービスから自由にサービスを選択できる。したがって第二に、サービス業者間の競争を促すことができる。第三に、購入するサービスを利用者が選択できる現金給付が実物給付よりも高い効用を得られることは経済学が示すとおりであるが (つ

まり同一予算制約線上で、より高い無差別曲線と接する)、バウチャー制度は利用者に代替的サービスの選択を可能にすることによって現金給付と似た機能をもつ。しかし、まったく使用者の自由な現金給付の場合には、現金の受給者が酒などに使ってしまう、メリット財の福祉サービスに用いられない場合がある。そこで大枠としては福祉サービスに使用を限定し、民間サービスをも含む代替的サービスの中から利用者が選択できるようにすることによって、現金給付のよい面をできる限り残しながら福祉サービスを行うのが、福祉バウチャー制度である。

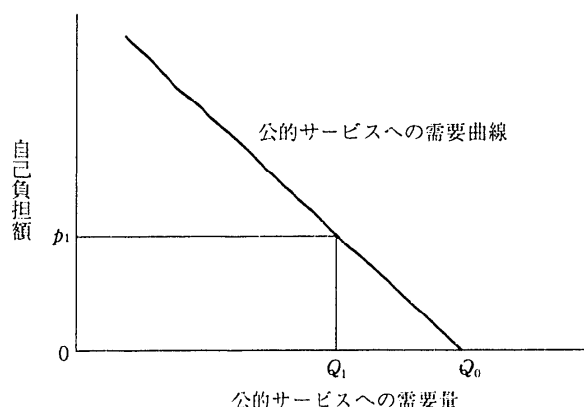
日本で介護保険を導入するに際してバウチャー制の導入を検討せよというのはバウチャー制にはこのような長所があるからである。

③ 自己負担の導入と引き上げ

公的医療と公的福祉サービスの費用の自己負担の引き上げは、公的需要を抑制して間接的に民間供給のサービスへの需要を増やす政策であり、近年、公的部門での福祉需要抑制と財源増加のためにヨーロッパでも日本でもしばしば行われている。イギリスでは第二次大戦後の労働党政権下で国营医療制度(NHS)が導入され、無料医療が実現したが、1951年にメガネ、入れ歯などに自己負担が課せられ、無料医療は短期間で終わった。日本でも東京都の美濃部知事の時、老人医療の無料化が試みられたが、結局は老人医療にも自己負担が課せられるようになり、増加する老人医療費抑制のためには自己負担をさらに引き上げる必要があるとの論が出ている。イギリスでは保守党政権下の民営化、市場化路線の下で、NHSの診療費、歯科、眼科の診察料、宅配給食、ホームヘルプ・サービスなど軒並み自己負担が引き上げられたり、導入されたりしたが、「こうしたすべてが民間市場の魅力を高める効果をもった」(Johnson, 1995, p. 19)。費用の自己負担の引き上げは図表6が示すように、需要抑制効果がある。たとえば無料(p_0)のときの需要量が Q_0 であれば、自己負担が p_1 のとき需要量は Q_1 に減少すると期待される。

そのことによって緊要度の低い医療や福祉サービスの需要が減少し、医療・福祉資源がより緊要

図表6 医療福祉サービスにおける自己負担の効果



度の高い需要に回されるので、ある程度の自己負担は資源配分の効率性という観点からは好ましい。その上、需要を抑制するので、福祉財政上もプラスになる。たとえば日本の医療保険において患者の自己負担比の変動が医療給付費の対国民所得比にどのような効果があるかを、1960年から1994年の時系列資料に基づいてみると、次式のような関係があり、自己負担比(国民医療費総額に対する患者の自己負担額の比率)の1%の上昇は、医療給付費の対国民所得を0.122%低下させることを示している。

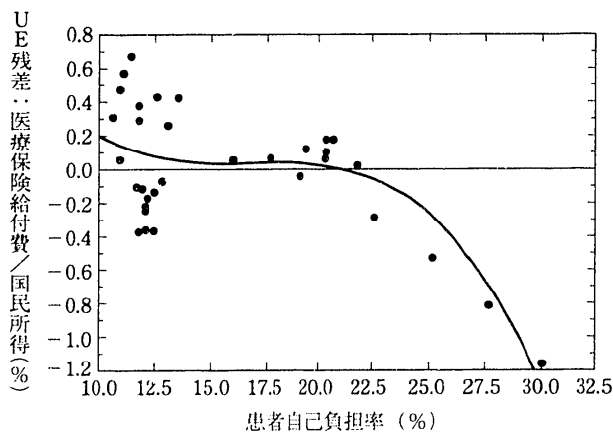
筆者はこのような回帰式を長年作成しているが、患者の自己負担の係数は t 値も高く、非常に安定度が高い。他の説明変数を除いて、患者の自己負担比と医療保険給付費の対国民所得比との関係(偏相関関係)を分離してみると、図表7のように想定通り負の相関関係が見られる*。

* 次式の説明変数のうち患者の自己負担比を除く変数でまず回帰し、残差と自己負担比の関係を示したものである。

医療保険給付費の対国民所得比

$$\begin{aligned}
 &= 0.096 \times \text{高齢者数/総人口} - 0.122 \text{ 自己負担比} \\
 &\quad (-6.161) \qquad\qquad\qquad (-21.076) \\
 &+ 0.366 \times \text{完全失業率} \\
 &\quad (4.996) \\
 &- 0.030 \times \text{雇用者所得増加率} \\
 &\quad (-5.076) \\
 &\text{自由度調整済み決定係数: } 0.993 \\
 &\text{ダービン・ワトソン比: } 1.706
 \end{aligned}$$

図表7 自己負担比と医療保険給付費の対国民所得比の偏相関関係(3次式による回帰)



相関係数: 0.742

各係数の下のカッコ内の数値は t 値

福祉部門の機能的市場化と福祉の総合的マネジメントを

福祉サービスが例外的少数の恵まれない人々を対象としていた時代には、福祉の市場化とか効率化とかそのためのマネジメントはほとんど社会的問題にならなかった。

しかし、人口の高齢化と福祉サービスの普遍化の進行につれて、福祉支出は拡大して、今でも既にわが国でも財政の一般歳出の33%になっている。自治体でも福祉予算は拡大し続けている。福祉に関しても効率化を意識したマネジメントが必要になるのは当然である。

福祉の総合的マネジメントとは企業の場合と同様でも、目的は異なる。最大化すべき目的は利潤極大化でなく、人々のニーズを効率的かつ公正にしかも安定的に充足することである。効率的という言葉は誤解されがちであるが、効率

とはお金の節約ということではない。より少ないコストでより効果を上げることである。だから同じだけのお金や労働力や時間を使ってより福祉のニーズを充足できればそれは効率化されたということになる。

このようにマネジメントの目標は企業とは異なるが、その目的を効果的に達成させるためには、図表8に示したような点に関して企業経営の手法をアナログ的に取り入れることが必要である。その内容は本誌に以前書いたことと共通するので省略する(丸尾・斎藤, 1995年参照)。

価値を生む福祉支出と福祉事業

福祉関連の支出はこれからの社会では一層重要になる。それが人間の幸福と生活の質にとって大切なことはいうまでもないが、経済的にも一層重要になる。経済の成長もビジネスも福祉を抜きに語ることはできない。社会保障給付費が国民所得の7%にも達しなかった1970年以前と、それが16%に達した現在では社会保障の経済的影響は2倍以上になる。社会保障給付費の国民所得に対する比率が30%ないしそれ以上になると推定される2020~2030年代までは社会保障の発達は、日本の経済成長を構成するますます重要な要因となる。高度情報、福祉、環境は成長「産業」であり、成長市場でもある。福祉支出の中で今後、成長が特に予想されるのは年金と高齢者福祉サービスと保育関係である。増加率という点では高齢者などの福祉サービスが最も大きいであろう。医療保険の導入で医療産業が発展したように介護保険の導入は老人福祉サービスの発展を促すであろう。

福祉は往々にして生産と対比させられ、生産は経済成長に役立つが福祉は経済にとって重荷であり、成長にはマイナスであると考えられがちである。しかし、成熟社会では福祉が成長にも役立ち、価値を生むことを認識すべきである。「福祉は単なる再分配でなく、生産でもある」との発想が必要である。福祉政策は図表9が示すような形で価値を創造するのである。

① 福祉の価値と市場の創造機能

第一に、当然のことであるが、福祉サービスも

図表8 公的部門の機能的(擬似的)市場化

(1) 利益動機を活用	利己心の公共 目的へ利用 (Schultze, 1977)
(2) コスト意識の喚起	
(3) 競争の導入	
(4) 利用者の選択の自由の拡大	
(5) 需給調整の維持	
(6) 収益性への責任の明確化	

福祉関連設備投資も公的支出として、また民間企業活動として直接に付加価値を生み GNP を成長させる。福祉政策が世界で最も発展しているスウェーデンを見ると、1960 年のころから 1980 年代までその時代の経済を成長させ、雇用を増加させる上で、福祉関連サービスの発展が中心的役割を果たしたことがわかる。ものをつくることだけが付加価値創造であり、経済成長になると考えられがちであるが、福祉と生活の質の向上に役立つ活動は公的サービスとして行われても民間企業活動として行われても GNP に計算され、経済成長の要因となる。福祉が価値をつくるというのは第一にはこういうごく普通の意味においてである。

第二に、財およびサービスの総需要が総供給に比べて明らかに不足する 1990 年代前半のような不況期には、福祉施設の建設も福祉サービスの拡大も総需要の拡大を通じて経済成長と雇用の拡大に役立つ。

ケインズの経済政策が受け入れられるようになってから、不況のときは道路や橋や公共建造物の建設は当然のこととして行われ、今回の不況期にも既に総額数十兆円の公共事業投資が行われた。ところが福祉支出に関しては、その所得増加は公共事業に劣らないのに(宇野, 1995 年)、それが不況回復に公共事業などと同様な乗数効果をもつとの認識が乏しい。

不況対策事業として行う公共事業は、不況対策としての乗数効果とそれが国民の福祉と生活の質の改善に与える効果の両方を考慮して行うべきで

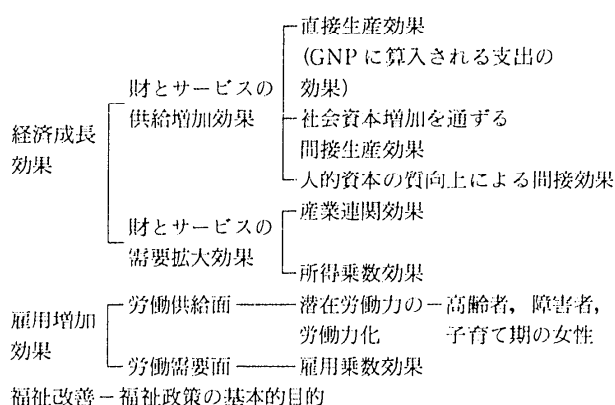
あるが、不況対策のための公共事業支出というと、既成の公共事業の概念と既得権関係にとらわれ、公共土木事業と産業関連の公共事業が大部分を占める。近年になって新社会資本という概念と社会資本の供給能力にも注目する議論がなされるようになったことは一つの前進であるが、公共事業の福祉と生活の質への効果をもっと重視すれば、福祉と環境関連の公共事業支出を重視すべきだということになるであろう。すなわち不況対策としてであっても公共支出決定に際しては、その需要創出効果、長期的な供給能力効果、福祉と生活の質改善への効果を総合的に考慮に入れて支出配分を行うべきである。

② 潜在生産力の顕在化

第三に、高齢者や障害者の雇用を助成したり、子育て期の働く女性を社会的に支援する福祉政策は、労働供給を増やし、付加価値を生み経済成長に役立つ。

第四は、それはマイナス財ともいえる財やサービス(これを bads と呼んでもよい)をプラス財(goods)に転換するかあるいはマイナス財のマイナスの程度を弱めることをも価値創造として重視することである。この効果は廃棄物のリサイクル化の場合に典型的に見られる。社会の人々の総合福祉の改善に寄与する可能性が特に高いのは、マイナス財をプラス財に転換する場合である。マイナス財のうち、金銭的および非金銭的なコストを生じさせる財はいわゆる bads である。最近では、付加価値を創造したり、付加価値ではないが積極的に価値を創造する廃棄物処理場が生まれてきた。付加価値を創造する例としては廃棄物を再生利用して再生利用品を生産する場合がある。廃棄物からつくられた固形燃料、コンポスト肥料などは廃棄物処理場で生産され、ときには販売される。最近の新しいごみ焼却施設では、相当の電力の発電をしており、その一部は電力会社に販売されているが、この場合はマイナス財の市場財への転化であり、付加価値の創造である。廃棄物から再生した肥料や燃料は無料で住民などに分配されたり、公的な温水プールや浴場、福祉施設などに無料で供給されている場合も多い。仙台市のリサイク

図表 9 福祉の価値創造の機能



ル・センターでは焼却熱の電力化だけでなく、廃棄された家具をシルバー人材センターの高齢者が見事に再生している。この場合には、高齢者の雇用を創造している。再生した家具を販売すれば、市場化になるが、今のところ家具は抽選で分けている。この場合、再生品はGNPに算入される付加価値にはなっていないが、マイナス財を非市場的価値に転化していることになる。さらにかつては迷惑施設と考えられがちだった老人福祉施設を、地域の福祉センターとして、地域民も食事や喫茶(有料)に利用するスウェーデンのサービスハウジング・ブロックもかつての迷惑施設の施設をサービス施設に変える例といえよう。

第五に、GNPの成長に役立たない場合でも、福祉サービスが人々を幸福にすれば、立派な価値創造活動である。道路や橋などの産業関連社会資本投資は、供給面を通じて経済成長に役立つとの考えがあるせいか、道路や鉄道や橋を建設したりする産業関連公共投資や、下水道、ガス、電話工事などで道路を度々掘り返す仕事に支出する方が、福祉施設や福祉サービスへの支出よりも価値があるかのように見られ、優先される傾向があった。「高齢者福祉政策に金をかけることは枯木に水をやるようなものだ」という暴言はそのような認識の表明である。

しかし、価値創造とは、GNPの増加ではなく、人間の幸福(well-being, 広義の福祉)の増進であると考えれば、福祉政策に金を使うことはより直接に人間の福祉に役立つことであり、福祉支出の価値創造効果は道路工事よりも大きい場合が少なくないであろう。福祉部門の効率化の前に、公共事業支出の効率化が必要である。

IV 福祉市場化・民営化の問題点と課題

以上は、福祉部門の市場化と民営化の諸方式をどちらかといえば長所を中心に説明した。しかし、福祉部門の市場化と民営化には他方で図表10に示すように種々の難点と問題点がある。その多くは市場の欠陥として知られていることである。

(1)のクリーム・スキミングとは、クリーム

図表10 福祉の市場的供給の難点と問題点

-
- | | |
|-----|------------------------------------|
| (1) | クリーム・スキミング, クリーミング・オフ |
| (2) | 福祉の階級化 |
| (3) | 情報の非対称性 医療, 高齢者, 障害者介護サービスの場合 |
| (4) | 人間の望遠能力(長期的観点からの合理性)の欠如 |
| (5) | モラル・ハザードと「悪魔の見えざる手」の働き |
-

のおいしいところだけ掬いにとって、おいしくない部分は捨てる(クリーム・オフ)という意味である。つまり市場に任せ、営利企業に委ねれば、儲かりそうな人々や事業だけを対象にする。たとえば民間の生命保険、個人年金、損害保険では、比較的豊かで、定職があり、健康な人は対象になるが貧しくて、定職がなく、健康でない人は対象になりにくい。そういう人々こそ保障を必要とする人々であるが、肝心の保障を必要とする人々が対象から外されてしまうという基本的な難点がある。

(2)は、(1)の結果として恵まれた人はますます恵まれた状態になり、所得、資産の恵まれない人との「階級的」ともいえる格差が拡大する。社会保障が所得や資産の恵まれた人からそうでない人々への所得の再分配を行うのに対して、民間サービスは分配格差を大きくする恐れがある。イギリスや北欧の社会民主主義者と労働組合が、社会保障を民間に委ねることを「福祉の階級化」として反対する理由はここにある。

(3)の情報の非対称性は医師对患者、介護サービスの供給者対介護を受ける高齢者や障害者などの間に見られる。一般の商品の場合には消費者は提供される商品やサービスに関して相当の情報をもった上で、どの商品やサービスをどれだけ買うかを決めるのであるが、たとえば医療の場合には、そのことを知っているのは医者だけであり、消費者の患者の方は自分の判断で需要を決めることができない。それゆえ市場に委ねると、医師が患者の病気にとって最善というよりも、自分の利益にとって最善の処方と治療を行う恐れがある。出来高払い制と呼ばれる日本の医療保険の診療報酬システムは、たくさん診療し治療するほど医師にとって収入が増えるというかたちで、市場的な

インセンティブ・システムを導入している。そのため1日に診療し、治療する患者の数は基本的には固定給料制のたとえばスウェーデンの医師よりもずっと多いであろう。その意味では医療サービスの効率が高く、この点では市場原理の長所をもっている。しかし、他方、患者にとって最適以上の投薬や検査をして、資源配分の最適化という観点からは社会的浪費をもたらす恐れがある。つまり働くインセンティブを高める X 率的な効率と、資源配分の最適性という意味での配分効率との間にトレード・オフの関係がある。いわゆるまるめ(診療報酬の包括化)や医薬分業や第三機関による監視などは、市場原理的出来高払い制の長所を残しつつ、それを公的計画原理で補完することによって、両者の長所をできる限り活かそうとする工夫である。

(4)の望遠能力の問題とは人間は、合理的とはいえず、ライフサイクル仮説が想定するほど、長期的観点から合理的選択をするとはかぎらないことから生ずる問題である。情報が十分与えられ、人間が本当に合理的選択をするのであれば、老後や病気などの万一の備えは、個人の貯蓄に委ね、市場に委ねればよいが、人間は新しい古典派の経済学者が考えるほど合理的でないので、市場に委ねても老後や病気などに備えて最適の貯蓄や民間保険加入をする可能性はむしろ少ない。そこで老後や傷病のときに備えて社会保険によって基本的部分は保障する方がよいということになる。つまり基礎的な保障は公的な社会保障で行い、それ以上の部分には、選択的要素を多くして、市場原理の長所を活かすというのが、公的福祉供給と市場的民間福祉供給の組み合わせの基本である。

そもそも福祉政策は、市場では最適供給も公正なそして安定的な供給ができないからこそ導入され発達したのであるから、市場に戻すだけでは解決にならないことはいうまでもない。福祉供給を市場に委ねた場合の難点を十分承知の上で、その点を補う公的な福祉政策を基礎的普遍的に導入し、

公的福祉供給と市場的民間福祉供給とインフォーマル部門の福祉供給の最適組み合わせを可能にするシステムを、理論と全国各地の経験と実証によって検討していくことが福祉政策の今後の最大の研究テーマであるといってもよいであろう。

参考文献

- 赤沢昭三・桜井等至・丸尾直美『総合福祉政策』, 好学社, 1986 年。
 Braddon, Derek and Deborah Foster, *Privatization: Social Science Themes and Perspective*, Dartmouth, 1996.
 Evers, Adalbert and Ivan Svetlik eds., *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for the Elderly*, Avebury, 1993.
 加藤 寛編『公共選択論』, 三嶺書房, 1983 年。
 加藤 寛・浜田文雄編『公共経済学の基礎』, 有斐閣, 1996 年。
 Johnson, Norman ed., *Private Markets in Health and Welfare*, Berg, 1995.
 永峰幸三郎「福祉の波及効果の大きさは」『政策資料』, 大阪自治研究センター, 1995 年, No. 34。
 丸尾直美『日本型福祉社会』, NHK ブックス, 1984 年。
 〃 『総合政策論』, 有斐閣, 1993 年。
 〃 『市場指向の福祉改革』, 日本経済新聞社, 1996 年。
 〃 『豊かさ創造』, 社会経済国民会議, 1989 年。
 丸尾直美・斎藤勝彦「非営利組織の経済分析」『季刊・社会保障研究』 Vol. 30, No. 4。
 野村宗訓『民営化政策と市場経済』, 税務経理協会, 1993 年。
 ライフデザイン研究所編『価値を創る福祉』, ライフデザイン研究所, 1996 年。
 Rose, Richard and Shiratori, Rei, *The Welfare State: East and West*, Oxford University Press, 1986.
 Schultze, C. L., *The Public Use of Private Interest*, Brookings Institute, 1977.
 宇野 裕「介護の社会化は日本経済を救う」『社会保険旬報』1995 年 11 月 11 日, 11 月 21 日, 12 月 1 日号。
 Wilson, Thomas and Dorothy J. Wilson, *The Political Economy of the Welfare State*, George Allen & Unwin, 1982.
 (まるお・なおみ 慶応義塾大学教授)

供給体制の改革

——分権と現金給付化——

星 野 信 也

はじめに

本稿は、介護保険制度導入をめぐって課題とされるようになった「社会福祉供給体制の改革」を論じようとするものである。筆者は、かねて、供給体制の改革には、第1に、もっと抜本的な地方分権化と、第2に、社会福祉サービスの現金給付化を通じた市場原理の導入が必要であると論じてきた。以下では筆者のこれまでの論点を整理し、この2点を、介護保険制度大綱と関連づけて論じたい。

I 形式地方分権、実質中央集権

1980年代初めの第2次臨時行政調査会を起点とした行政改革によって、社会福祉行政は、形式的には、次の2段階の地方分権化を経験した。第1に、1985年の「国の関与等整理合理化法」から1986年の「機関委任事務の整理合理化に関する法律」にかけての第1次地方分権化であり、第2に、1990年のいわゆる「老人福祉法等8法の改正」による第2次地方分権化である。しかし、それらは、①比率を削減しながら堅持された補助金制度による予算統制と、②自治体計画の義務化と国のガイドライン設定による計画統制とによって、かえって中央集権体制を強化した、ほとんど分権の実質を伴わない改革にとどまった。

(1) 第1次地方分権化——団体事務化という中央集権化

1985年の「国の関与等整理合理化法」は、実際には、ごく小出しに、市町村に対する都道府県知事の関与と、若干の必置規制を緩和するものに過ぎなかった。前者は、①社会福祉施設の設置、休廃止について、都道府県知事の「認可」事項であったものを知事への「届出」事項に緩和し、②都道府県知事が市町村に児童福祉施設の設置を命じうるとしていた事項を廃止して、都道府県の関与を整理した。後者は、③民生委員審査会、④民生委員の指導訓練職員、⑤都道府県本庁の社会福祉主事、それに⑥児童福祉審議会などについて必置規制を緩和し、④⑤は廃止、③⑥はいずれも社会福祉審議会に統合しうるものとした。これらは、ほんの申し訳程度に、どうしてもよい国の関与事項を整理したにとどまる。

1986年の「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律」は、本来なら、それまで国からの機関委任事務として行われてきた国の事務としての社会福祉行政を、地方公共団体の「団体事務」、すなわち地方公共団体の事務に転換するものであった。ただ、この「団体事務」という概念は、ほとんど使われてこなかったもので、従来使われてきた地方自治体の事務とされる「団体委任事務」よりも、固有事務ないし最近の地方分権推進委員会のいう自治事務に近い内容を意図したものであったかもしれない。だが、改革の実態は、まさに「団体委任事務」化そのものであった¹⁾。

改革は次のように行われた。社会福祉六法のう

ち団体事務化されたのは福祉五法であるが、そのうち戦後最初に立法された児童福祉法を例に取り上げてみよう。児童福祉法の第2章は「福祉の措置及び保障」となっており、①療育の指導等（児童福祉法第19条）、②育成医療の給付等（同第20条等）、③補装具の交付等（同第21条の6）、④療育の給付（同第21条の9）、⑤助産施設への入所の措置（同第22条）、⑥母子寮への入所の措置（同第23条）、⑦保育所への入所の措置（同第24条）、⑧福祉事務所長のとるべき措置（同第25条の2）、⑨児童相談所長のとるべき措置（同第26条）、⑩都道府県知事のとるべき措置（同第27条）、⑪家庭裁判所への送致（同第27条の2）、⑫保護者の児童虐待等の場合の措置（同第28条）、⑬立入調査（同第29条）、⑭里親等に対する指示等（同第30条の2）、⑮在所期間の延長（同第31条）、⑯児童の一時保護（同第33条）、⑰親権喪失等に対する請求（同第33条の5～7）などを規定している²⁾。

このうち、①の療育の指導等、⑧福祉事務所長のとるべき措置、⑨児童相談所長のとるべき措置、⑩都道府県知事のとるべき措置、⑪家庭裁判所への送致、⑬立入調査、⑭里親等に対する指示等、⑯児童の一時保護、および⑰親権喪失等に対する請求は、それぞれの条文の措置権者に関する規定がまったく改正されなかったから、従前通り、機関委任事務にとどまったと認められる。

他方、②育成医療の給付等、③補装具の交付等、④療育の給付、⑫保護者の児童虐待等の場合の措置、⑮在所期間の延長は、措置権者の規定が、「都道府県知事は……」から「都道府県は……」と、措置権者が機関から団体に書き換えられることによって、機関委任事務が団体委任事務に転換されている。ひとつだけ具体的に条文を示すと、児童福祉法第20条第1項は次のように改正された。すなわち、旧条文では、「都道府県知事は、身体に障害のある児童に対し、生活の能力を得るために必要な医療の給付を行い、又はこれに代えて育成医療に要する費用を支給することができる。」となっていたものが、改正されて、「都道府県は、身体に障害のある児童に対し、生活の能力

を得るために必要な医療の給付を行い、又はこれに代えて育成医療に要する費用を支給することができる。」と、機関をあらわす「知事」が削除されて団体をあらわす都道府県が残された以外は、まったくどこも改正されていない（読み替え規定は省略して引用した）。

措置権者が機関から団体に置き換えられただけの改正だとすれば、機関委任事務規定が団体委任事務規定に置き換わったと解釈するのが順当であろう。

同じく、⑤助産施設への入所の措置、⑥母子寮への入所の措置は、それぞれの措置権者の規定が、「都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長は……」から「都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は……」と、やはり機関が団体に書き換えられている。また、⑦保育所への入所の措置の場合は、措置権者が「市町村長は……」から「市町村は……」と、地方公共団体の長から地方公共団体自体に書き換えられた以外に、措置要件について「政令で定める基準に従い条例で定めるところにより」という一句が書き加えられて、地方公共団体に国の基準に従った条例制定が義務づけられた。

他方、老人福祉法や身体障害者福祉法では、それまで地方公共団体の固有事務であったショートステイないし短期間入所とデイ・サービスの措置が、新たに福祉法に明文化され、いずれの場合にも、措置については「政令の定める基準に従い」、施設やデイ・サービス内容についてはさらに「厚生省令の定める施設」や「厚生省令の定める便宜」という規制が加えられている。ここでは、かえって地方公共団体の「固有事務」が「団体委任事務化」されたのである。

このように、それまで機関委任事務を規定していた条文から、知事とか市町村長という「機関」が削除され、それがただ都道府県とか市町村という「団体」に置き換わっただけではなく、併せて、改正条文の随所に政令や省令の定めを付け加え、措置要件について政令の基準に基づく条例制定を義務づけ、ショートステイやデイ・サービスの措置要件は「政令」で、利用施設やサービスの内容

はさらに「厚生省令」でいずれも制約を加えている。それでは、「団体事務」という「固有事務」や「自治事務」を思わせる美辞麗句にもかかわらず、単純に「機関委任事務」が「団体委任事務」に置き換わり、かえってそれまで「固有事務」であったもののまでが「団体委任事務化」されたとみるべきであろう。

同じ1986年に、「国の補助金の臨時特例等に関する法律」という3年間の時限立法が成立している。それは、国の財政悪化の半面で、地方公共団体の財政がそれほど悪化していないことを理由に、それまでおおむね80%であった社会福祉サービスへの国庫負担率を当面50%に引き下げるものであった。しかし、この時限立法は、生活保護を除く社会福祉サービスに関しては、3年後にそのまま恒久化されたから、社会福祉サービスへの国庫負担金の負担率は、施設サービスと在宅サービスを通じて、50%に統一された。1986年まで固有事務であった在宅サービスは、国庫負担率が1/3であったから、それはホームヘルプを除く在宅サービスの団体委任事務化と引き替えに、逆に1/2に引き上げられた。

第1次地方分権化の意義は、第1に、行政的には、機関委任事務をただ団体委任事務化したにとどまり、政令の定めや省令の定めを随所に付け加えることで、それまでの「執行命令」を法律に基づく「委任命令」に置き換えたこと、第2に、財政的には、社会福祉サービス費用の過半を占める施設入所措置について、国が地方公共団体の費用負担を50%に引き上げることで、地方公共団体の財源を効果的に実質中央集権化したことにある。

(2) 第2次地方分権化——市町村一元化という多元化

1990年の「老人福祉法等8法の改正」は、それまで都道府県に留保されていた福祉事務所を持たない町村居住者に関する施設入所措置の権限を町村に委譲し、施設入所と在宅サービスの措置権限を市町村に一元化するものであった。ただ、この改正は当時の厚生省社会局によって進められ、児童家庭局関連の児童福祉と精神薄弱者福祉は、

この改正の外に置かれた。

この改正では、最後まで市町村の固有事務として残っていたホームヘルプ・サービスが、第1次地方分権化で既に団体委任事務化されていたショートスティおよびディ・サービスと合わせた居宅介護3点セットとして、ついに団体委任事務化された。

一般に団体事務化や市町村一元化といえば、国と都道府県のその事務担当部局は、当然、監査部門程度を残して廃止されてよいはずである。しかし、厚生省や都道府県の担当部局も、必置規制によって都道府県に置かれた福祉事務所もいずれも存続したばかりか、ますます肥大化した。都道府県には、新たに介護の措置等の実施に関し、市町村相互間の「連絡調整」、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うことなどが義務づけられ、体裁よく、国とのパイプ役、情報伝達役、国庫負担申請のまとめ役、国庫補助申請の事前調整役などの形で、すっかり国の下請機関化した。さらに、都道府県は、市町村の区域を超えた広域的見地からの実情の把握、介護の措置等の適切な実施のために必要な市町村に対する助言を義務づけられ、これらを含む都道府県の老人福祉事務の全部または一部を都道府県福祉事務所に内部委任できることになったから、都道府県福祉事務所は、形式的には、町村ばかりでなく福祉事務所を持つ市の上にも位置するかのような、紛らわしい複雑な組織形態となった。

これでは、市町村一元化というより、むしろ市町村、都道府県福祉事務所、都道府県、厚生省という四元化といってよい。それは、厚生省が、老人福祉法に第3章の2「老人福祉計画」を追加し、都道府県および市町村に、国の定める標準ないしガイドラインを参酌して、老人保健福祉計画を策定することを義務づけたことによっていっそう強化された。厚生省は、老人保健法にもほぼ同様の規定を置いたから、市町村、都道府県に老人保健福祉計画の策定を義務づけることになった。これによって厚生省は、第1次地方分権化で強化した予算統制に加えて、計画統制の手段を掌握したことになる。

(3) 形式地方分権と実質中央集権

第1次、第2次の地方分権化は、形式的には機関委任事務の団体委任事務化と措置権の市町村一元化を行ったが、結局、国は、第1に、福祉五法のいたるところに「政令の定め」と「省令の定め」をちりばめることによって、それまでの「執行命令」としての通達、通知を、「委任命令」としての通達、通知として温存した。第2に、国庫負担率を引き下げながら縦割りの「国庫補助金制度」を温存することで、地方に対する予算統制を維持したばかりか、地方財源を効果的に中央集権に動員することに成功した。第3に、形式市町村一元化しながら、いわゆる「必置規制」を温存し、都道府県の本庁や福祉事務所を調整、助言役として維持することで、かえって行政を四元化した。第4に、都道府県、市町村に新たに国のガイドラインにそった老人保健福祉計画の策定を義務づけることで、予算統制に加えて、「計画統制」の権限をも掌握した。

厚生省や都道府県の福祉関係部局は空洞化するどころか、かえって老人保健福祉局にみるように、新しい局、新しい部として予算、人員とも著しく肥大化した。肥大化した部局は以前にもまして通達、通知を濫発するばかりか、政策面でも強引なまでのイニシアティブを示そうとしている。2つ例をあげれば、①団体事務化、市町村一元化されたはずの老人福祉について、国は地方自治体の頭越しに介護保険制度大綱を提示している。②団体事務化されて10年以上経った児童福祉について、エンゼル・プランの育児援助の一環として、改めて保育措置の保護者負担金にかかわる国庫負担金の清算基準を、従来の所得比例的なものから、中流以上を頭打ちにしたよりフラットな負担方式にするよう提唱している。

これでは、いったい何が、どこまで地方分権化されたのかまったくあいまいで、およそ実体のない空虚な改正であったといわなければならない。

II 公私関係と官僚統制

わが国の公私関係の特質は別の機会に詳論した

から、ここでは簡略に触れるにとどめ、むしろ上述の行政改革に便乗して行われた民間統制強化について論じたい³⁾。

(1) わが国の公私関係の歪み

わが国の公私関係は、本来、憲法第89条の公私分離規定の制約を受けており、「公の支配」に属しない社会福祉事業に対する公金支出は禁じられている。しかし、旧内務官僚が支配した戦後の厚生省は、戦前の社会事業法したがって戦時統制色を、ほぼそのまま戦後の社会福祉事業法に移し替えたといつてよい。

社会福祉事業法は、第1に、社会福祉事業を一般的、概括的あるいは理念的に定義することなく、むしろ単純に制限列举して定義し、列举された民間社会福祉事業を「公の支配」下に置いた。ここでは、社会的弱者を対象とし、人格の尊厳に重大な関係を持つ事業として、①人を収容して生活の大部分をそのなかで営ませる施設の経営事業と、②経済保護事業で不当な搾取が行われやすい事業を「第1種社会福祉事業」、それ以外で比較的そうした弊害の恐れが少ない事業を「第2種社会福祉事業」に分類し、施設や事業ごとに羅列、列举している。

第2に、社会福祉事業の公共性と民間の創意と自主性を折衷させるものとして、第1種社会福祉事業の経営主体を国、地方公共団体または社会福祉法人に限定し、その他のものが経営する場合には、都道府県知事の許可を要するものとした。他方、第2種社会福祉事業に関しては、その経営主体をまったく制限しなかった。それは、第1種社会福祉事業には、委託費に加えて、施設の設置や改修に国庫補助金を支出しなければならず、それには社会福祉法人化に加えてもう一段強化された「公の支配」を必要としたからである。

第3に、民間社会福祉事業に支払われる経費は、措置の半面で行われる私法上の委託のための経費、委託費であるという形式をとって、憲法の公金支出禁止規定を回避した。社会福祉事業法は、こうしたメカニズムによって、戦時統制的公私関係を温存したのである。

社会福祉事業を制限列举して定義する社会福祉事業法第2条は、決して名称独占を規定したものではないから、そこに羅列された公の支配下の事業以外にも、多様な社会福祉事業があつてよいはずである。だが、初期の重症心身障害児施設やその後のベビーホテル、シルバー産業などの行政用語、さらには、老人福祉法がその第29条にわざわざ「老人福祉施設でないもの」と括弧書きで法定する有料老人ホームのように、公の支配下でない事業は、不当に、社会福祉事業から排除されている。それは、豊かなボランティア社会福祉事業をこそ想定したはずの憲法第89条に違反するといわなければならない。

社会福祉法人以外のものによる第1種社会福祉事業経営の許可制は、現実には、これまでまったく活用されず、第1種社会福祉事業を経営しようとするものは、有無をいわず社会福祉法人化を行政指導されてきた。また、本来施設設置費補助の対象ではない第2種社会福祉事業にも、1960年代後半から需要の増大した保育所に対してしばしば施設設置費補助が行われたが、その場合、経営主体の社会福祉法人化が強力に行政指導されてきた。

こうした戦時統制の温存がもたらした公私関係の特質を欧米と比較して表示すると表1のようになる。

(2) 公立施設優先と措置委託優先

1948年児童福祉法施行令第11条から1949年身体障害者福祉法第18条2項、1960年精神薄弱者福祉法第16条2項まで、社会福祉各法はいず

れも「公立施設優先主義」を明記した。また、戦後、いち早く立法された旧生活保護法第8条が保護施設の受託義務を明記したほか、新生活保護法もその第47条1項に委託優先主義を明記した。同様に、児童福祉法第46条の2、身体障害者福祉法第28条の2、精神薄弱者福祉法第20条、老人福祉法第20条が、それぞれ「正当な理由がない限り、(委託を)拒んではならない」として、「措置委託優先主義」を明記している。

公立施設優先主義も措置委託優先主義もいずれも私的契約入所を想定したものであり、そもそも私的契約を前提しなければ、これらはおよそ無意味な規定である。しかし、幼稚園との代替性の故に多数の私的契約児が入所していた保育所について、地方自治体が、一方で措置委託費に加算し、他方で中流以上の保護者負担金を減額したから、私的契約児は急速に減少し、大多数が措置入所児童となった。そして他の社会福祉施設では、施設の絶対的不足を背景に、早くから原則としてすべて措置入所となり、措置委託優先主義が貫徹された。措置委託費が、一方では①公の支配と公的責任のシンボルとされ、他方では、②民間社会福祉施設の経営安定保障として作用したからである。

公立施設優先主義は1963年老人福祉法からは規定されなくなった。それは、当時まだ過半数あった公立老人ホームの増加が、もはや非効率な公立公営形式では期待できなかったからである。同じ1963年、地方自治法の一部改正で第244条の2が追加され、それまで実態としては既にかなり広がっていたものの法律の根拠を欠いていた公立施設の民間経営委託が、正式に合法化された。そ

表1 わが国の公私関係の特質

	公費による公の社会サービス	ボランティア資金を含む ボランティア社会サービス	対価を受けるプライベート社会サービス
西欧モデル	公的社会サービス	ボランティア社会サービス	プライベート社会サービス
日本モデル	公の支配下で事実上100%公費依存の社会福祉事業		公の支配と公費対象 外の非社会福祉事業
	公的社会福祉事業	該当なし	民間社会福祉事業 民間サービス

注：(1)西欧モデルのボランティアとプライベートは、自主財源や私費負担以外に公費負担の入所者を受け入れている。

(2)わが国の非社会福祉事業は、有料老人ホーム、シルバーサービス、ベビーホテルなど。

れでも当初は半公半私の事業団方式が主流であったが、しだいに広く都道府県や市町村内の社会福祉法人にまで委託先が広がっている。

さらに、1987年機関委任事務の団体事務化に際して公立施設優先主義はすべて廃止された。それは、地域的に保育所の供給過剰が目立つようになり、私立保育所の存立のためには、逆に私立施設優先主義をとらざるをえなくなったからである。

民間施設の経営安定を保障する「措置委託優先主義」をめぐるても、1990年代に入って、第1に、地方公共団体の保護者負担金減額措置を別にすれば、既に国庫負担金ゼロとなっている全国で約半数の保育所入所措置児童を、一定のフラットな公費補助導入を前提として、私的契約に転換しようとする提案が繰り返された。だが、自治労を背景とした社会民主党の与党化によって、その実現は、当面、実現困難となっている。第2に、老人福祉施設のモデル事業として、1992年から特別養護老人ホームに私的契約入所制が導入されたが、7施設の試行のレベルにとどまっている。この第2点は、むしろ介護保険制度で実現が図られようとしているといえる。

(3) 公私格差問題の中央統制

1950年代前半に、シャープ勧告を受けて、保育措置費に対する国庫負担金が縦割りの補助金から地方財政平衡交付金に転換された。その後厚生省は、児童福祉法第39条の保育所規定に「保育に欠ける」という文言を忍び込ませるなど必死の巻き返しを図って、数年を経ずに再び縦割り国庫負担金の復活に成功した。だが、その間に地方自治体における措置委託費と保護者負担金のあり方には著しい地域的ばらつきを生じたから、全国的画一性、公平性は大きく損なわれ、保育所制度を国の機関委任事務として維持存続することが危ぶまれるに至った。

1958年に、保育所に対する措置委託費が「現員現給方式」から「保育単価方式」へ、同じく保護者負担金の認定が収入認定方式から税制転用方式に、それぞれ転換された。これは、多様化した措置委託費と保護者負担金にもう一度画一性を回

復し、機関委任事務の体裁を取り繕う起死回生策であった。だが、保育単価方式は、その画一性の故に、職員の年功序列給を当然には保障しなくなったから、従来から主張されてきた公私の給与格差問題がいつそう際だつようになった。もっとも、そうした捉え方の背景には、民間が「公の代替」をしているという考え方があり、それは民間の自主性を自ら否定するに均しいから、その主張の合理性には疑問がある。

それでも、「公の代替」論を背景として、公私格差是正要求は、自らも保育所を経営する地方自治体に向けられたから、比較的財政に余裕のあった東京都は原則的に現員現給方式を維持したほか、保護者負担金も大幅な軽減措置をとり、とくに後者は全国に波及した。

1986年の機関委任事務の団体事務化によって、施設入所措置事務は国の事務から地方公共団体の事務となったから、公私格差問題は、理論的には、もはや国レベルの問題ではなくなった。それでもこの問題が民間社会福祉事業者の間でいぜん国レベルの問題として問われ続けているのは、空洞化すべきであった厚生省の部局は減少せず、保育単価も保護者負担金基準も、もはや国と地方間の国庫負担金の清算基準に過ぎないとはいいながら、事実上、国の措置費基準および保護者負担金基準として機能しているからである。上述した、保育所入所児童の保護者負担金を所得再分配的なものからフラットで中流以上層に有利な方式に改正しようとする厚生省の最近の動きは、まさにそうした実態を立証している。

(4) 民間活用と業務統制

1980年代までに、公立公営施設や公務員によるサービスの経費高と非効率性が認識されるようになったから、さまざまな形で民間活用が図られるようになった。それらをいくつかのパターンに分類すると、表2のようになる。

こうした民間活用の広がりに対して、表の右半分を社会福祉事業とはみなさない以上、厚生省には社会福祉「事業」面からそれらを規制する術がない。その点に危機意識をつのらせた厚生省は、

表2 供給形態の多様化(代表例のみ)

供給形式	供給者	社会福祉事業				非社会福祉事業		
		地方公共団体	社会福祉法人	他の公益法人	個人その他	受託サービス	下請サービス	市場サービス
措置サービス		老人ホーム ディケア ホームヘルパー 入浴サービス 給食サービス 保育所	老人ホーム ディケア ホームヘルパー 給食サービス 保育所	ホームヘルパー	グループホーム 保育所	ホームヘルパー 入浴サービス 給食サービス	(給食, 洗濯, 清掃) 入浴サービス 給食サービス	ホームヘルパー
契約サービス	公的補助事業		ホームヘルパー	ホームヘルパー				ベビーホテル 駅前保育所
	自助互助方式			ホームヘルパー	グループホーム			
	市場方式							有料老人ホーム シルバーサービス

注：受託サービスは地方公共団体から、下請サービスは地方公共団体や民間社会福祉事業からのものを中心とする。

社会福祉事業関係者の社会福祉専門職志向に便乗して、1987年に、社会福祉士及び介護福祉士法を成立させ、世界に類例をみない官僚的国家試験制度を樹立した。それは、事業面からの規制に代わる「業務」面からの官僚統制を導入したものである。

(5) 社会福祉事業法改正

社会福祉事業法第3条「社会福祉事業の趣旨」が、1990年老人福祉法等8法改正に便乗して、歴史的沿革を無視した「基本理念」に改正された。前述の通り、基本理念を定義するのであれば、本来、第2条の「社会福祉事業の定義」すなわち制限列举の前に置けば、社会福祉事業は一般的、概括的ないしは理念的に定義できる。だが、前述の通り、社会福祉事業法が、憲法第89条を回避しつつなおそれを尊重するには、社会福祉事業を制限列举するしかなかったのである。したがって、いまさら社会福祉事業の定義の後に「基本理念」を掲げて、それは法律的にほとんど意味がないといわなければならない。

ただ、この法改正は、同じ第3条で社会福祉事業経営者に新たに「社会福祉を目的とする事業」の経営を認め、同時に、第25条の社会福祉法人規定を改正して、従来の収益事業に加えて「公益

を目的とする事業」の経営を加えた。それは、「公社」方式を余儀なくされていた半公半私の有償制サービスも、社会福祉協議会を含む社会福祉法人の事業内容として認めようとするものである。しかしそれは、これまで主張されてきた社会福祉事業の純粋性、公共性故に必要な社会福祉法人という基本的発想に相反するものというべきで、本来なら、それに対応して広く他の公益法人にも社会福祉事業を開放し、「公の支配」外の社会福祉事業を公認すべきであったろう。

公の支配外の民間サービスは、とくに老人福祉分野で広がりを見せているが、厚生省は1990年法改正で、それら民間サービスへの規制をいっそう強化した。それは、①老人健康保持事業に関する指定公益法人、および②公益法人有料老人ホーム協会、という2つの指定法人を法定したことに認められる。行政指導では、それぞれの民間サービスに、一定の実績を背景としてこれらの協会から認定証を受けることを要求しているから、まさに規制緩和の方向に逆行した官僚統制であり、「公の支配」外の意義を著しく損なうものである。

III 中央集権と公私関係

(1) 措置委託制度の欠陥

中央集権を背景とした民間社会福祉事業に対する官僚統制は、措置委託制度を固定化させた。サービス利用者はまず市町村に申請し、市町村は調査に基づいて利用者に行政処分としての措置を行う。そして実際のサービス提供者を特定して、利用者へのサービス提供について、私法上の契約である委託を行う。行政関係は市町村と利用者の間のみであり、市町村と施設の関係は私法上の関係であるから、利用者の自己負担金は市町村が徴収し、委託費は自己負担金と無関係に市町村が100%施設に支払う。つまり、第三者払いの定額払い制度をとっている。この利用者、市町村、社会福祉事業者の三者関係は、いわば市町村を仲介者とした三角関係として成立しているが、その一辺である利用者と社会福祉事業者の関係だけが、あいまいに残されている。そこには、利用者の対等で自主的な選択の余地はない(図1参照)。

中央集権を前提すれば、国は、一面で、社会福祉事業者に対してサービスの「独占的需要者」であり、他面では、サービス利用者に対して「独占的供給者」である。独占的供給者は、最低基準を

維持する経費である措置費のサービスに、私費を加算してプラス・アルファのサービスを付け加えることを、医療における診療報酬プラス・アルファのサービスの規制以上に、厳しく抑制している(図2参照)。独占的需要者は、その対象を公の支配下の社会福祉事業に限定し、施設設置費国庫補助金の枠で、事業者数の増加、したがって需要量の増大を厳しく自己抑制してきた。

(2) 中央集権と措置委託制度のもたらしたもの

中央集権と措置委託制度がもたらした欠陥のいくつかを、ここでまとめて指摘したい。

① 供給者本位制

わが国の社会福祉サービスは、サービス利用者

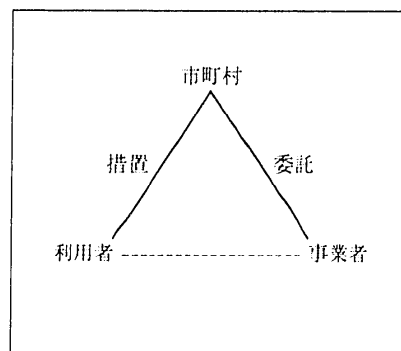


図1 措置委託の概念図

[サービス水準／費用負担関係軸]					
[私費負担]					
	老人福祉	老人保健		私費領域	
	私費加算禁止領域		私費加算禁止領域		(老人保健外) (老人福祉外)
	自治体加算		特定療養費		自由診療 [私的契約]
[措置委託]	↑ ↑ ↑		↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑		
(措置／契約軸)	措置費水準		保険診療水準		シルバー・サービス 有料老人ホーム
(支払い方式)	措置費 (定額払い) 公費100%		療養費 (一部定額払い) 公費50% 療養給付50%	医療費 (出来高払い) 公費30% 医療給付70%	全額私費
(自己負担形式)	応能負担 (費用徴収)		定額負担 (+日常生活費 or 食費)		全額負担
[公費、保険料負担]					

図2 老人保健福祉のサービス形態、水準と費用負担の概念図

のニーズ内容や実態によってではなく、サービスの供給主体が社会福祉事業者か否かによって、それが社会福祉か否か決まる形式になっている。この厳しい社会福祉サービスへの参入規制と半面での措置委託費の第三者定額払いによる社会福祉事業の経営安定優先主義は、社会福祉サービス市場が成立していればみられるはずの、サービス利用者の選択権や自己決定権そして対等たるべき顧客としての地位をまったくないがしろにし、他方では、社会福祉事業者をサービス向上努力を忘れた横並びに安住させている。こうした「供給者本位制」は、社会福祉事業者が、市場競争的にサービス改善を図るよりも、安易に、国に次々とより高い措置費や加算を求めた結果、施設種別がますます細分化され、社会福祉施設に本来期待される地域性、総合性がまったく失われてきた実態に、如実に示されている。

② 公的責任による供給抑制

主要な民間社会福祉事業は、社会福祉法人の設立認可と社会福祉事業の認可を併せてとらなければ経営できない。この厳しい参入規制を支えたのは、施設設置費国庫補助金による予算統制である。その結果として生じたサービスの絶対的供給不足とサービス水準の低位停滞を辛うじて支えてきたのは、措置委託制度による社会福祉サービスの需要、供給国家独占体制にほかならない。それは、国が、地方公共団体に対する予算統制と計画統制、そして民間社会福祉事業に対する公の支配と官僚統制を通じて、初めてその責任を自己抑制できたからというべきである。

集権と統制の公的責任体制こそが、不必要に私的、民間資金の導入を抑制し、社会福祉サービス水準を必要以上に低位に押しとどめてきたといわなければならない。

③ 民間社会福祉事業の職員確保難

措置費の第三者定額払いや定員払いによる社会福祉事業の経営安定優先主義は、かえって経営の家族化や世襲化を招き、理事会の形骸化といった経営の非民主化を招いた。将来問題視される社会福祉事業の労働力不足は、社会福祉労働が3Kであることやそれに見合った賃金水準でないこと

にもまして、官僚統制に安住した社会福祉事業経営の閉鎖性、非民主性にもその要因があるといわなければならない。

地方公共団体の加算を含めた実際の措置委託費がいくらになっているのか、あるいは施設の事業収支、施設長をはじめとした職員の給与水準、利用者の処遇水準などが、地域住民やサービス利用者十分に情報公開されているとはいえない。加算を含む措置委託費の一部には、公立公営の施設やサービスの利用者1人当たり経費とともに、担当者がタブー視する情報が少なくない。それらが公表されないままボランティアや寄付の受け入れが行われるのは疑問といわなければならない。

④ ボランティアの地位の不確定性

わが国のボランティアの位置づけはきわめて不安定である。それは、最近の福祉事業団や福祉公社が多用する有償ボランティアについて、しばしばその専門性が問われる事例からも明らかである。その原因は、わが国の社会福祉事業の大宗を占める民間社会福祉事業を正しくプライベートとして位置づけず、むしろ社会福祉事業即ボランティア事業であるかのように錯覚してきたことから生じている。ボランティアやボランティアは、本来、公営に対抗する意味とともに、プライベートに対抗する意義が重要だからである。

IV 中央集権と官僚統制からの脱却 ——現金給付化

中央集権と民間への官僚統制を脱却する方策を提案するには、ここでは、介護保険制度大綱への改革案として提起しなければならない。筆者は、これまで供給体制改革にプラスになると考えて介護保険制度にほぼ賛成の意見を述べてきたが、今回の介護保険制度大綱では、むしろ単なる財源対策と地方分権逃れに終わりそうである。供給体制を改革する介護保険制度は、保険単位を個人として、要介護度別に均一の現金給付を行うべきである。

(1) 必置規制と国庫補助金の廃止

形式地方分権、実質中央集権を逆転するには、その原因である温存された、①必置規制と②国庫補助金制度を廃止し、地方分権推進委員会のいう自治事務化を徹底すべきである。厚生省の介護保険制度大綱では、介護保険料について、65歳以上は国民年金制度を利用して市町村、40歳から65歳未満までは医療保険制度を通じて国がそれぞれ徴収し、後者は主として地域格差是正の財政調整に使われる。また、都道府県単位に介護保険連合会を設け、赤字補填等の追加的財政調整を行うとされている。これに従えば、少なくとも従来の措置委託費に対する国庫負担金はなくなるが、必置規制はかえって増大し、2段階の財政調整を通じた国の地方に対する予算統制はかえって強まる恐れがあり、それでは、介護保険は地方分権逃れの再現に終わる。

むしろ、初めから抜本的な国から地方への財源再配分を行い、介護保険制度以前に、地方公共団体の歳入の自治をこそ確立すべきである。

(2) 保険単位の個人化と要介護度別現金給付化

措置委託費方式、すなわち措置費ないし保険給付をサービス供給者に第三者払いするのではなく、サービス利用者に、直接、現金給付する方式に転換すべきである。

現金給付化は、何よりも、利用者の自由なサービス選択を可能にし、対等な顧客の地位を保障することで、サービスを供給者本位から利用者本位に転換することになる。また、現金給付化は、第1に、社会福祉事業法の第1段階の「公の支配」の必然性、すなわち、制限列举外のもの、たとえば有料老人ホームやシルバーサービスを非社会福祉事業として差別化する必要性を失わせ、第2に、措置費にプラス・アルファした私費加算サービスも自由に認めさせることになる。これらは、よい意味の市場的競争といっそうの私的、民間資金の参入を促すことになろう。憲法第89条は社会福祉事業者への公金支出を禁じているのであって、サービス利用者への公金支出はまったく問題を生じない。

介護保険制度大綱は、現行の現物給付と第三者払いに固執し、家族介護の場合の現金給付さえ否定している。しかし、介護保険を現物給付に限定したのでは、現行サービスと代わり映えない財源対策にとどまるばかりか、半面で、むしろ家族のモラルハザードを生む恐れがある。

昨年の社会保障制度審議会勧告がいうように、将来、社会保険の個人単位化を進めるべきだとすれば、介護保険は、初めから個人単位化し、家族も他人と同じ介護要員として認知すべきである。また、介護保険は、本来、高齢者個人の要介護状態を唯一の保険リスクとして、要介護度別に、選択するサービス形態の如何を問わず、同一給付とすべきであり、とくに家族ないし家族介護のあるなしで保険給付に差別を設けるべきではない。

個人を保険単位とした要介護度別現金給付化は、利用者にまったく自由なサービス選択権を保障し、介護サービス市場やベンチャー・サービスの発展を促す、ベストな政策選択というべきである。

(3) 現金給付への減価償却費算入

介護保険制度大綱では、施設とサービスの整備は、介護保険料とは別に一般財源によるとしており、そこには従来の施設設置、改修に対する縦割り国庫補助金が温存される可能性が強い。それを回避するには、施設設置、改修の国庫補助金を、むしろ現金給付の積算内容に含まれる減価償却費に転換すべきである。そうすれば、社会福祉事業法の第2段階の「公の支配」の必要性も失われ、いっそう私的、民間資金の参入を促すことになろう。

注

- 1) 新藤宗幸は、『福祉行政と官僚制』、東京大学出版会、1996年で、むしろ「団体事務」に、団体委任事務ではなく、最近の地方分権推進委員会が示した「自治事務」の意義を認め、積極的に住民による福祉への改革を提唱している。筆者も、論旨には賛成だが、団体事務の解釈には同意しかねる。
- 2) 条文の見出しは、新日本法規の『社会福祉六法』に従った。
- 3) 星野信也「わが国の公私関係の沿革と問題点」

社会事業史研究会編『社会事業史研究』No. 23, 1995年, 45-58頁を参照されたい。

参考文献

- (1) Howard Glennerstar, *British Social Policy since 1945*, Oxford, Blackwell, 1995.
- (2) Howard Glennerstar, *Paying for Welfare : The 1990s*, London, Harvester Wheatsheaf, 1992.
- (3) The Commission of Social Justice, *Social Justice : Strategies for National Renewal*, London, Vintage, 1994.
- (4) John Hill, *Joseph Rowntree Foundation Inquiry into Income & Wealth* Vol. II, York, JR, 1995.
- (5) John Hill, *The Future of Welfare : A Guide to the Debate*, York, JR, 1993.
- (6) Neil Gilbert, *Welfare Justice : Restoring Social Equity*, New Haven, Yale University Press, 1995.
- (7) Alvin Schorr, *The Personal Social Services : An Outside View*, York, JR, 1992.
- (8) Amartya Sen, *Inequality Reexamined*, Oxford, Clarendon Press, 1992.
- (9) Martin Knapp et al. (eds.), *Social Care in a Mixed Economy*, Buckingham, Open University Press, 1994.
- (10) Rodney Hedley et al. (eds.), *An Introduction to the Voluntary Sector*, London, Routledge, 1995.
- (11) Michael Mandelstam, *Community Care and the Law*, London, JKP, 1995.
- (12) Nicholas Barr et al., *Current Issues in the Economics of Welfare*, London, Macmillan, 1993.
- (13) Department of Health, *Community Care : Findings from Department of Health Funded Research 1988-1992*, London, HMSO, 1993.
(ほしの・しんや 日本女子大学教授)

老人福祉における公私のあり方

——シルバーサービスの今日的課題——

三 浦 文 夫

はじめに

1996年4月に東京都福祉局に設置されたシルバービジネスの振興に関する検討委員会(委員長三浦文夫)は、その検討結果を『東京都におけるシルバービジネスの振興について』という報告書として発表した。これより約10年前の1985年11月に厚生省は当時の社会局老人福祉課にシルバーサービス振興指導室を設置し、また87年にはシルバーサービスの健全な発展を目指して民間事業者自身が自主的な取り組みを行うために、社団法人シルバーサービス振興会が設置され、「高齢者」を対象とした民間事業者による福祉施設やサービスの振興と発展に取り組みは始めている。それから約10年を経て、今回シルバービジネスの約5分の1余りが集まっている東京都において、はじめてシルバービジネスについての本格的な調査研究のために検討会が設置され、シルバービジネスの当面の振興策を打ち出したことは注目すべき動きである。(なお神奈川県でも同じ時期に同様な検討が行われている。)今、何故このような有力な地方公共団体でのシルバーサービス支援の取り組みが改めてなされてきたのか。これらの振興策の内容を見ながら、昨今の我が国の老人福祉分野に見られる市場型サービスの動向を通して、社会福祉サービスへの市場原理の導入の今日的意義を明らかにすることにしたい。

I シルバーサービスとシルバービジネスの概念と対象の限定

上記の『東京都におけるシルバービジネスの振興について』という報告書(以下、東京都シルバービジネス報告と略す)において、シルバーサービスとシルバービジネスについて、前者は「民間部門により、利用者が高齢者であることを意識して、提供されるサービス及び商品」という平成3年版『厚生白書』の定義を援用し、(高齢者)を対象とした民間が提供するサービスや商品と捉え、これに対してシルバービジネスはシルバーサービスの提供主体に着目し、民間企業が市場原理に基づき提供するものと捉えている。そして簡単にシルバービジネスを「高齢者を対象としたサービスや商品を提供する民間企業」¹⁾としている。したがってシルバーサービスには営利を目的にする民間企業によって提供されるもののほかに、非営利の民間団体や住民参加型団体等が提供する供給主体(組織)も含まれ、シルバーサービス提供主体はシルバービジネスよりより広義に解釈されている。筆者の用語でいえば、「高齢者」の福祉を図るための非公共的福祉供給システムをシルバーサービスとして捉え、その供給システムのうち市場型供給組織をシルバービジネスということになる²⁾。

なおシルバーサービスにしろシルバービジネスにしろ「高齢者」を対象とするとしているが、その場合の「高齢者」とはということでは、たとえば1986年に発表された「シルバーサービスの現

状と健全育成に関する研究会報告」(代表 堀勝洋)³⁾では、60歳以上の高齢者をシルバーと捉えているが、シルバーサービスの対象とする「高齢者」の捉え方はまちまちである。比較的早くからシルバービジネスに関心をもっていくつかの論稿を発表している刈田嘉彦は「高齢者(老人)と言えば一般に65歳以上だが、シルバー世代となると人によって年代層のつかみ方が違っている。50歳からだとか、55歳からだとか、最近では熟年を40歳から65歳までとといったりしている。シルバー市場というマーケティング的なとらえ方をする人たちの見方では55歳以上とみる向きが多い」⁴⁾と述べている。

全米シルバービジネス協会(NASLI=National Association for Senior Life Industries)の初代会長であったデービット・ウルフ(David B. Wolfe)は『エイジレスマーケット』⁵⁾のなかで、日本でいうシルバーマーケットを高齢者(シニア)マーケットあるいはエイジレスマーケット、マチュリティーマーケットという言葉を使い、暦年齢より人間のライフステージに着目し、とくに成熟した大人(マチュア・アダルト)すなわち心理学的にも社会的にも充実した人格の発達をとげた人を対象とした市場としている。そして自己判断、ライフスタイルあるいは態度決定等に年齢が相対的に意味をもたない人々を対象にした市場を、エイジレスマーケットとしている。そして強いて高齢者(シニア)マーケットという場合にはおおそ50歳以上のすべての人を対象にするべきとしている。

このように見ていくと、老人福祉分野における市場といっても、65歳以上の高齢者対象のシルバービジネスは実際には成立せず、それは中高年齢から高齢におよぶ幅ひろい層を顧客対象とするビジネスということができる。社団法人シルバーサービス振興会の行った分類をもとに、上記の東京都シルバービジネス報告ではシルバービジネスの事業として次の7事業に分類している。すなわち在宅サービス(入浴、食事、緊急通報、移送、ディサービス、ショートステイ等)、福祉機器・介護用品(製造、販売、レンタル)、施設(居宅)

サービス(有料老人ホーム、ケア付き住宅)、金融サービス(民間介護保険、個人年金等)、生きがい関連事業(旅行、教育・教養、健康増進・スポーツ、相談・情報提供、出版ビジネスなど)、生活基盤整備事業(高齢者住宅の建設・リフォームなど)、その他としているが、これらの事業を見ていくと高齢者を対象に特化して企業化できるものはそれほど多いわけではない。たとえば生活基盤整備事業の一つである高齢者住宅の建設といっても、それはバリア・フリーをコンセプトとした住宅を基盤に高齢者の居住形態(リビングアレンジメント)を考慮した住宅として商品化されるものである。また、生きがい関連サービスとして含まれる旅行、教育・教養、健康増進・スポーツ、相談・情報提供、出版等にしても、高齢者を特化した市場構築がなされるものでなく、一般の人々を対象とした事業のなかで、とくに高齢者向けの内容、施設、設備あるいはプログラム等が用意されているのが一般的であることに注意しておかなければならない。

この小論ではシルバーマーケットの形成にとって欠かすことのできないシルバービジネスの経営戦略(マーケティング)については、筆者の専門外であることもあって詳細を論ずることはできない。しかし、老人福祉領域におけるシルバービジネスの成立と発展の前提には、一般の経済的市場と同じような、高齢者を含む中高年層の(有効)需要を充足する市場形成が最小限度必要である。が、この小論では金融、生きがい関連サービス、生活基盤整備事業のような一般的市場に組み込まれる領域でのシルバービジネスの論議は避け、とくに要援護老人を主として対象とする老人福祉分野を焦点に当て、そこでの公私の役割分担の変化と市場型福祉供給組織としてのシルバービジネスの成立要件の可能性と、これと併せてその振興方策の考え方に限定して論ずることを予めお断りしておかなければならない。

Ⅱ 我が国の社会福祉分野における公私の役割分担の見直しの系譜

戦後の我が国の社会福祉分野において、公私の役割分担の再検討が迫られたのは1970年代の後半くらいからであった。この点について筆者はいくつかの駄文を弄してきたが、とくに1983年に公にした「社会福祉改革の戦略的課題」⁶⁾において、社会福祉供給システムの転換との関わりで公私機能分担を論じたことがあった。この論文のなかで1982年の第21回国際社会福祉会議へ提出した日本国内委員会のレポート⁷⁾(このときの国際会議の共通テーマは「社会の進歩を図るにあたっての政府及び民間組織の役割について」ということであり、このレポートはこの課題に沿ってまとめられたものである)のうち、筆者が執筆した「公私機能分担の新しい戦略的局面」と題する第3章部分を援用し、この時期に何故、公私機能分担の再検討を行うかということを次の3点に分けて述べたことがある。

その第1は戦後三十数年の歩みのなかで、社会福祉(スタチュートリな社会福祉)の拡大が進み、社会福祉に対する国家責任と国の関与の増大、社会福祉の制度化の進展のなかで、社会福祉の受益主体である国民がサービスへ接近することが次第に困難となり、社会福祉への国民の参加が妨げられる傾向への反省ということがあげられている。換言すると社会福祉におけるボランティアの復権の必要ということである。

そして第2に73年前後からの高度経済成長の破綻と経済不況に起因する財政逼迫のなかで、増大する福祉ニーズに対応して、従来のような財政に全面的に依存してきた福祉サービス供給の限界が取り上げられ、いわゆる民間活力の活用ということで民間セクターの役割が増大したことをあげている。

そして第3には近年の社会福祉ニーズの変化、多様化に伴う社会福祉サービスの変化と拡大に関連して、従来の貨幣的ニーズの充足に重点をおいて構築されてきた国家責任、行政責任による事業

経営の原則が、非貨幣的ニーズの充足が主要な課題となってきた時代に通用しなくなったという理由をあげている。

この指摘は1970年代後半の我が国の社会福祉の動向の根底を流れる潮流の一端を示しているが、第1の理由は社会福祉制度の拡大と硬直化に伴う利用者のアクセシビリティを確保するためのいわば運営あるいは管理(performance or administration)レベルの公私機能の優劣を論じているのに対して、第2および第3ではサービスに必要な資源供給(supply)レベルでの公私機能分担論が混在している弱点があったように思われる。

その意味もあって上記の「福祉改革の戦略」という拙稿⁸⁾では改めて福祉供給システム論の立場で、公共的福祉供給組織(公的セクター)と非公共的福祉供給組織(民間セクター)との関わりを中心に、時系列および国際比較的なアプローチで我が国の特徴を論じている。とくに最近の社会福祉の動向のなかで戦後の社会福祉にとって支配的であった公共的福祉供給組織と並んで、多様な非公共的福祉供給組織が登場しはじめ、複合的福祉供給システム(日本的福祉ミックス)が新たに構築されはじめていることを指摘し、福祉改革の一課題としたのが、上記論文の趣旨であった。

それはマクロに言えば、「貧しい」社会において適格的であった社会福祉が、「豊かな」社会においては非効率的で適格的でなくなってきたという社会的経済的状況変化によるものと捉えることができることであろう。そしてこの文脈のなかでとくに福祉供給面における国家(行政)の限界あるいは失敗に属する現象として、経済の高度成長の破綻とその後の低成長経済への転換による国、地方の財政逼迫という事情のほかに、ニーズの変化とニーズ充足水準の上昇を背景にサービスの個別化傾向や選好傾向の増大等がその理由としてあげられている。

すなわち最近の社会福祉ニーズのなかに、最低生活とか基本的生活の保障を公的に求めるというよりは、よりよい生活、生活の質を高める欲求に結びつくニーズが広がり、そのニーズ充足に必要な資源供給のなかには公的責任に馴染まないもの

が現れていること、それに加えて公的責任で供給されるサービスは公平性を重視し、提供されるサービスや施設が標準化、画一化される傾向があるが、これに対して国民の生活欲求の多様化等により、サービスを選択する風潮が現れ、需要に応じた多様な資源供給が求められるということを例示している。この流れは現実の社会福祉の動向に見ることができる。

Ⅲ 社会福祉の「制度改革」と公私関係

1985年1月に社会保障制度審議会は『老人福祉のあり方について』という建議を総理大臣に行っているが、この建議の第3で「老人福祉における役割分担と費用負担」という部分において、老人の福祉ニーズに対して、公的部門の役割の重要性を指摘しつつも、インフォーマル部門の補完的役割とともに民間企業の活用と規制の必要を指摘している。そのなかで「高齢化社会の本格的到来と年金制度の成熟等を背景に、民間企業のシルバー市場への積極的な参入が始まっている。こうした現象に対して、一部に否定的な反応を示す向きもないわけではない。

しかし、市場機構を通じて民間企業のもつ創造性、効率性が適切に発揮される場合には、公的部門によるサービスに比べて老人のニーズにより適合したサービスが安価に提供される可能性が大きい⁹⁾と述べ、行政は民間企業を排除したり規制し、いたずらにそれと競合するようなサービスの提供をするべきではないとしている。なおその際に消費者保護がとくに重要なことは論をまたないとしている。この視点は後述する社会福祉の「制度改革」にも生かされていく。

1990年の福祉8法改正は戦後2度目の社会福祉分野での制度改革とされている。この改正に至る直接的な経緯を振り返ってみると、その出発点は1980年にはじまった第2次臨時行政調査会(臨調)の「増税なき財政再建」という戦略のなかで、とくに具体的な問題となったのは85年の「高率補助金問題」であった。この補助金問題を検討した同年12月の有識者による「補助金問題

検討会」報告として公表されているが、そこでは、補助率の問題は突き詰めると国と地方との社会保障、社会福祉に対する責任分担の見直しに関連するとして、従来国の責任とされてきた社会福祉の実施責任を地方の責任とする方向で、国の高率の補助金を引き下げることとしている。この報告を受け、福祉関係審議会においても、いわゆる機関委任事務を再検討し、必要な社会福祉サービスを団体委任事務とし、国の関与、介入の緩和を求めることとした。それと同時に福祉関係三審議会は合同企画委員会を設置し、この機会に社会福祉の全体的見直しに着手しているが、このなかで社会福祉における公私の役割分担についての再検討を行っている。

とくに1987年12月に福祉関係三審議会合同企画分科会は「今後のシルバーサービスの在り方について」と題する意見具申を行っている。この背景には、戦後構築された社会福祉制度の基本となった国主導型の社会福祉の実施権限を地方公共団体へ委譲することと同時に、行政主導型の社会福祉を公私協同型(福祉ミックス)の社会福祉に転換させるという改革の基本的戦略の流れに沿うものであった。とくにシルバーサービスの登場については、高齢化の急速な進行とともに、年金制度の成熟等に伴い、自立した消費者として購買力をもった高齢者が増大していること、また高齢者の意識面でも、費用を負担してでも自分のニーズに合ったサービスを利用しようとする意識が芽生えてきており、費用負担の面だけでなく、即時性や利用手続きの簡便さが重視されている事情があるとしている。そしてこの観点から、民間事業者によるシルバーサービスの供給が増えることは確実であるが、その際に劣悪のサービスが登場し、利用者としての高齢者に被害を与えぬように特段の配慮が必要であるとしている。

この場合に従来の行政主導型の福祉サービスでなく、公的部門による福祉サービスと民間部分の福祉サービスとの関連について、「① 国民の切実のニーズに対応するサービスであって、対象者が低所得者であるなどの理由により、基本的に民間によるサービスの提供が期待し難いもの、②

国民の切実のニーズに対応するサービスであって、広い意味における市場機構を通じての民間サービスの供給が充分でないもの」¹⁰⁾については、公的部門で対応しなければならないが、それ以外のサービスについては、多様な民間部門が積極的に対応していくことが望まれるとしている。そしてさらに「公的部門で確保提供されるべきサービスについても、民間部門における創造性、効率性を考慮し、支障のない限り適正な管理の下に民間部門に委託することを考えるべきである」¹¹⁾としている。

このように政府レベルにおいても、今後の急速な高齢化の進展に伴う高齢人口の激増、年金の成熟等による高齢者の所得上昇傾向、高齢者のニーズの多様化と意識の変化、さらに必ずしも明示的ではないにしろ経済の鈍化と財政の逼迫化という事情のなかで行政主導型の老人福祉サービスの拡充が次第に困難となってきたことから、サービス供給面での公私の役割分担の再検討による営利および非営利的民間サービスの役割が重要なものとなっていることを認識するようになってきている。そして、この民間サービスの育成についての行政的対応がいろいろ模索されてきている。そしてとくに良質なシルバーサービスの育成、振興のために、有料老人ホームの都道府県知事への事前届出を義務づけ、また厚生省は有料老人ホームの施設運営指導指針を策定している。また在宅介護サービス、在宅入浴サービス、福祉用具販売・レンタル等の行政指導を行うためのガイドライン策定（1996年度に在宅配食サービスのガイドライン策定が行われる予定）が行われ、これを受けて社団法人シルバーサービス振興会は、シルバーマーク認定基準に基づき、これに適合する事業者に対してシルバーマークを公布している。このほかシルバービジネスの振興のために、社会福祉・医療事業団や日本開発銀行による融資制度や、福祉用具については「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」に基づいて、研究開発や普及のための助成や情報提供等を行っている。

IV 東京都を中心とするシルバービジネスの現状とその振興の動き

このように政府サイドはシルバーサービスの役割を評価し、その育成・振興のための方策を講じているが、全体としていうと予想される潜在需要に対応するシルバーサービス、とくに良質のシルバービジネスの発展は期待したほどのものではない。シルバーマーク取得関係でシルバービジネスの現状を見ると、比較的歴史の古い有料老人ホームのうち、社団法人全国有料老人ホーム協会に加入している会員は95年4月で96で、このうちシルバーマーク取得事業者は29にとどまっている。

また在宅介護サービスでは全国介護事業協会加盟の会員は109社（うちシルバーマーク取得事業者44）、在宅入浴サービスでは全国入浴福祉事業協会加盟会員79社（シルバーマーク取得事業者52）、福祉用具提供およびレンタル事業では全国福祉用具供給事業者協会加盟会員は750社（うちレンタル・サービスでは176事業者、福祉用具販売では518店舗がシルバーマークを取得している）、配食サービスでは在宅配食サービス事業協会加入会員31社となっている。これらの事業者のうちシルバーマーク取得事業者の割合は入浴サービスの約65%がもっとも高く、ついで在宅介護の32%、それ以外では20%前後である。その他に全国組織に加入していない事業者は上記の数をはるかに上回って存在するものと予想され、それを母数にするとシルバーマーク取得事業者の割合はさらに低くなる¹²⁾。

次に社団法人シルバーサービス振興会が平成5年10月に実施した「シルバーサービス事業者実態調査」およびそれと並行して行われた東京いきいきらいふ推進センターの「東京都のシルバーサービス事業者調査」を参考にシルバービジネスの実態を簡単に見ておこう。調査は民間でシルバーサービス事業を展開しているとされる2939件の対象に調査表を送付し、744件の回答を得、回答率25.3%となっている。このうち東京都では161

事業者となっている。

事業者の法人形態は株式会社が63.0%（東京72.7%，以下括弧内は東京都分），有限会社12.2%（1.9%）が主なもので，個人経営は全国で5.9%（2.5%）と意外に少ない。事業規模は事業種類によって異なるが，中小零細企業が大半を占めている。たとえば資本金（またはそれに準ずるもの）を見ると，1000万円未満は23.4%（13.1%），3000万円未満は全国では48.8%と約半数を占め，東京では26.8%と約4分の1となっている。これに対して10億円以上の大企業は10.9%に対して東京では21.7%と比較的高い比重を占めている。シルバービジネス事業者はその多くが会社形態をとっているが，全国的に見ると小規模のものが多く，これに対して東京都の場合は比較的規模の大きな企業の参入が多く見られる。このことは支店・営業所数の面にも現れ，支店等が5カ所未満は64.1%（50.8%）と多くなっている。また従業員規模では30人未満は45.0%（31.1%）となっている。大企業の多くは建設業，金融・保険等である。

展開している事業の種類では福祉機器・介護用品の販売47.7%（24.2%），同貸し出し＝レンタル30.9%（10.6%），在宅介護・ホームヘルプサービス18.1%（14.9%），有料老人ホーム経営15.5%（21.1%）等が主なものである。このほか在宅福祉サービス関連では，在宅入浴サービス8.9%（7.5%），移送サービス7.1%（5.6%），ショートステイ5.6%（8.1%），給食サービス5.1%（7.5%），緊急通報サービス2.6%（3.1%）等が見られる。事業開始時期を見ると全体的に昭和50年以降急速に増加しているが，とくに在宅福祉関係では昭和50年，60年代にその傾向が顕著に見られる。これに対して有料老人ホームでは全国的にその伸びは鈍化しているが，東京では平成元年以降に約40%が新たに事業開始をしている。

平成4年度の年間売上高で見ると，500万円未満は21.3%（12.0%），5000万円未満の累積度数では50.9%（31.6%）となっている。この数字の母数には無回答が含まれているので，それを除

くと全国レベルで見ると約7割近い事業者が年間売り上げ5000万円未満ということになる。これに対して東京の場合は幾分ましであるが，しかし有料老人ホームを除くその売り上げはそれほど多い。したがって事業の損益状況を見ると，現在黒字というのはわずか28.9%（32.1%）で損益ゼロを加えて52.1%（59.8%）と5割強ということになっている。しかし将来の予想としてはある程度の黒字が見込めるとしているのは全国では47.4%に対して東京では44.5%とややきびしい見通しを示している。このような予想のもとではあるが，今後の事業展開については「積極的に拡大していく」，「拡大していく」としているのは59.5%（61.3%）とやや強気の傾向が見られる¹³⁾。

このように赤字経営が比較的多い状況のもとで，今後のシルバービジネスの発展・拡大に期待をかける事業者も少なくない。上記の東京都の報告書で東京都のシルバービジネスの現状を「揺籃期にある」としたのはこのような実態を背景にしたためである。ではこの揺籃期にある東京都のシルバービジネスの振興をいかに図るか。冒頭で紹介した東京都の「シルバービジネスの振興に関する検討委員会」の報告によると，東京都のシルバービジネスの今後の振興に当たっては，次の3つの基本的視点での対策を必要としている。第1は需要の喚起ということで，情報提供，利用者の負担軽減，行政の委託の拡大，新しいサービスや商品の開発の方策を打ち出している。第2にシルバービジネスの経営基盤の強化ということで，研究開発の促進，人材確保の支援，資金融資，新規参入企業の育成，組織化の支援，第3に環境整備ということで，民間企業に委託できるサービス分野の拡大，マンパワーの養成，委託方法の検討，公的な社会資源の活用，住民参加型団体との連携等を具体的に指摘している。そしてこのほかにとくに在宅サービス，福祉用具，居住サービス等の分野の振興策を具体的に打ち出している。この詳細は上記報告書に譲ることにするが，この振興策は報告書の副題に記されているように，シルバービジネスのうちでも在宅福祉サービス分野を中心に当面の方策の検討にとどまっているが，この振興策の

根底にある老人福祉、とくに在宅福祉サービス分野でのシルバービジネスの基礎となるシルバー市場形成と事業振興についての理論的根拠を今少し掘り下げて考察していこう。

V 在宅福祉サービスへの 市場原理導入の論理

一般的にいつて、シルバービジネスにとって重要な前提は、シルバー市場の形成である。すでに見てきたようにアメリカの経験（そしてこれまでの我が国のシルバービジネスが期待したほど発展しないという事情にも関連するが）によると、年金の成熟、高齢者の可処分所得の増大、高齢者の資産保有率の高さ等の統計からいつて、高齢者対象の市場形成への期待は大きく、近い将来に膨大な購買力をもった高齢消費者が見込めると考える向きもないわけではない。しかし現実にはシルバー市場の形成は必ずしも容易ではないようである。もちろん一部の高所得者や特定のニードをもつ高齢者を対象の個別的なシルバービジネスが成功する例はあっても、それらによって直ちにシルバービジネス市場の形成を一般化するわけにはいかない。いわば「勘定あつて銭足らず」という喩えで表現できるように、これまで我が国のシルバービジネスの成熟がなされていない理由にはいろいろなことが考えられるが、少なくとも一般的にいわれるような高齢人口の増大、とくに比較的裕福な高齢者の増加や、高齢者をめぐる生活環境の変化等の客観的条件の変化だけではなく、高齢者特有の購買心理と購買行動が十分に考慮されていないことも看過できない理由の一つである。

それと同時に、一般の市場形成には、消費者の「欲求」(want)の(有効)需要化がどれほど広がるかということが重要で、マーケティング戦略の要となっている。しかしこれに対して老人福祉(あるいは社会福祉)への市場原理が導入されていくためには、利用者が消費者としての要件をもつとともに、社会的ニードが一般化(普遍化)して、需要に転化していくための特殊な道筋と論理が必要のように思われる。老人福祉分野に限定し

てみると、それらはもともと高齢者の社会的ニードを前提とした福祉行政サービスとして展開してきたものであり、市場サービスには馴染みにくいものとされてきた分野であつた。とくに家族や市場のもつニード充足機能では解決できない社会的ニードへの対応を第三者として行うレジデュアル(residual)な段階での老人福祉にあつては、国親的(パターナリスチック)性格をもった行政が主要な役割をもつてきていた。この分野に市場サービスが新たに登場してきた背景には、社会経済構造の変化に伴う福祉ニードの普遍化による社会福祉の性格変化(H.L.ウィレンスキー流にいうとインスティチュショナル=institutionalな福祉への転換)¹⁴⁾を前提に、ニードを(有効)需要化する条件が登場してきたことによるものであろう。この福祉ニードの一般化は、よく知られているように高齢人口の増加、とくに後期高齢者の激増や家族構造やその扶養意識の変化等による福祉ニードの普遍化傾向や社会福祉の平等意識やノーマライゼーション理念の広がり等によるものとされている。それらを前提に、市場的サービスの福祉分野への参入にはさらに年金の成熟等により高齢者の可処分所得の増大という経済状況や自己責任を基盤とする生活の自立意識が広く浸透してきたこと等の理由が考えられる。

これらに加えて、福祉供給システムの多元化とくに市場サービスの参入には、近年の在宅福祉サービスの広がりの中で顕著になってきたニードの普遍化、多様化による社会福祉アプローチの変化のあることを見逃すわけにはいかない。すなわち従来の施設福祉サービスにおいては入所者の生活に必要な標準的サービスを施設がパッケージとして提供することが求められたのに対して、在宅福祉においては住民の必要とする個別的、分立的な福祉ニードが広がり、この多様なニードに即応する多様なサービスを用意することが求められ、老人ホーム等とは異なった形での社会福祉に市場性が出てきている。

このことを敷衍してみると次のような理論的仮説で説明することができよう。その第1は社会福祉における問題解決のアプローチの変化として、

筆者はこの変化を仮説的に「ニーディ・オリエンテッド・アプローチ」から「ニード・オリエンテッド・アプローチ」への変化と表現してきた¹⁵⁾。

この変化を我が国の社会福祉の歴史的展開に即して説明すると次のように見ることができる。もともと社会福祉の機能は利用者の福祉ニード（要援護問題）の充足，解決を通して，利用者の自立を促すと同時にその社会的統合を図る働きと考えられるが，その機能は時代の変化に応じて変化してきている。

そして戦前の社会事業から戦後の社会福祉の再編を経て，1960年代ぐらいまでの社会福祉は，近親者の援助を含めて自らの力で自立した生活ができず社会的に援護を必要とするもの（ニーディ）を選別し，国（行政）の責任において彼らを援護，育成するとともに，その自立助長の措置を講ずることを趣旨として事業の推進を図ってきた。

その典型的な例は生活困窮によって最低生活を営むことのできない個人（世帯）に対して，保護を行うと同時にその自立助長の助言・指導等を行う生活保護事業に見ることができる。そして生活保護では居宅保護で最低生活の保障ができないものに対しては，（本人の同意を得て）施設等に收容して保護を行うこととしている。少なくとも1960年代前半ぐらいまでは同様なアプローチは生活保護事業以外の福祉分野においても共通して見られるものであった。

蛇足的に付言すると，生活保護以外の福祉分野でのこのアプローチは保育等の一部の例外はあるが，基本的には施設へ收容し必要な援護が行われてきている。このように保護あるいは援護，育成を要するもの（ニーディ）を施設に「丸抱え」の形で收容あるいは通所させ，そこで保護とともにその自立に必要な援助を行うこととしていたのである。最近の用語を借りると上述したように，対象者の自立に結び付く必要な援護やサービスをパッケージとして要援護者（ニーディ）に提供する方式を「ニーディ・オリエンテッド・アプローチ」と仮に表現したものである。

このような要援護者が自立するために，必要な保護と援助を行う社会福祉事業においては，市場

原理に基づくサービスは社会福祉事業とは認められず，行政責任のもとで直接に行政が必要な施設やサービスを提供するか，あるいは公の支配下にある社会福祉法人等に措置を委託する方法がとられてきた。

とくに「貧しい」時代の要援護対策として，対象を選別し最低生活の保障と自立に必要な社会福祉サービスを提供するに当たって，もっぱらこのようなアプローチが有効なものとして定着し，いわゆる措置型社会福祉として定式化されてきている。このなかで有料老人ホームや無認可保育所などのように措置とは別に，利用者が自らの意思に基づいて選択される施設やサービスは事実上は存在していたが，それらはあくまでも社会福祉事業法の枠外のいわゆる法外の施設・サービスとされてきたものである。もっともいくつかの不祥事件を契機に，1980年ごろから利用者保護の観点からこれらに対しても一定の行政指導が行われるにとどまっていた。しかしこのような施設收容（利用）型アプローチであっても，上述したような高齢者の可処分所得や資産保有が豊かになり，老後不安への対応を自らの責任で図ろうとする意識の醸成によって，一部の有資産，高所得層をターゲットとする有料老人ホーム等のシルバービジネスの登場が目されるようになっていく。しかしそれらはごく限られた一部の人々の利用にとどまっていることは従来とそれほど変わることはない。

これに対して1970年代後半以降の在宅福祉サービスの展開は，社会福祉の一般化，普遍化を一層促進することだけでなく，社会福祉サービスの供給システムの多元化および市場化を促す条件を生み出していく。そもそも在宅福祉の登場にはいろいろの理由があるが，その主要な理由の一つは，施設收容方式の社会福祉に対する反省と批判があったことは周知のことである。その批判点は要援護者を選別し，居宅から施設に移し変え（replacement），従来の生活の継続性を断ち切り，場合によっては地域から隔離された生活になる懸念のあったことである。それに加えて第二には施設での生活は集団生活を伴いがちであり，サービスも丸抱え（標準化されパッケージされたサービ

ス)となり、入所者の自主性、選択性が妨げられる傾向があるという点であった。これに対して在宅福祉サービスはそれまでの居宅生活の維持を原則に、ニーズが生じた場合に必要なサービスを在宅のままで提供する方法であり、相対的に独立した生活を前提としていけると見ることができる。

そしてこの独立した生活を維持していくなかで何らかの理由によって生じるいろいろなニーズに対応したサービスが登場することになる。このニーズは生活の多面性を反映し、多面的、多様なものであり、必ずしもそのためのサービスはパッケージされたものとは限らない。必要なことはニーズに対応したサービスの提供が効果的・効率的に行われることである。いわゆる「ニーズ・オリエンテッド・アプローチ」ということになる。

当初はこの多様な在宅福祉ニーズに対して、サービス資源不足の条件もあって公共的にサービス提供が行われるものとされてきたが、ニーズの種類によっては公共的に限定する必要がなかったりあるいは適切でないものも少なからず見いだされるようになる。また在宅福祉の利用者は原則的に独立した居宅生活を営むものであるだけに、公平かつ画一的に提供されがちな公共的なサービスでは満足できずに、利用者の選択、選好意思が働く余地が生じてくる。いわゆる消費者としての利用者の登場となる。そこに新たな相互扶助的サービスが地域で組織されたり、市場型サービス等の非公共的福祉供給組織が登場してくる所以がある。

とくに高齢者を含む一般世帯の可処分所得の増高傾向に加え、とくにパッケージされたサービスに比較し、ニーズごとの単品サービスなるが故にその価格は相対的に低くなり、一部の高所得者に限らず普通の人々でもサービスを選好することが可能となっていく。たとえば従来は家族内で行われてきたさまざまな家事、たとえば保育、介護、調理、掃除その他の家事が外部化し、ベビーシッター、ハウスクリーニング、給食、訪問入浴、ホームヘルプ、在宅介助等のさまざまな家事代行サービスが広がってきているように、在宅福祉の分野でもそのような市場型サービスの登場・拡大は可能性が出てきている。ただ一般の商品やサービ

スに比べて、もっぱら行政対応サービスと認識されてきた社会福祉分野であるだけに、そこに市場原理が貫徹していくためには、「欲求」の需要化ではなくニーズが(有効)需要化するための対応がそれなりに必要になる。

VI シルバービジネス振興のために

シルバービジネスが安定的に発展していくためには、一方では需要の拡大と他方では供給条件の成熟が不可欠である。ここでは主として需要サイドから振興の基本的視点を述べることにするが、まず最初に指摘しておかなければならないことは、上記した福祉ニーズの(有効)需要化ということがある。その客観的な条件として高齢者が消費者として、あるいは顧客として市場に登場できる主体的要件の確保が前提となる。それと同時に主観的条件として価格を媒介としながら必要なサービスを主体的に選択できる自己決定能力とサービス選択能力が高まる必要がある。前者の条件については個人差はあるものの、一般的にいつて社会が豊かになるとともに公的年金の成熟等によって、従来のような高齢者＝低所得者というような等式では最近の高齢者を捉えられなくなっている。しかも住宅その他の生活に必要な資源はすでに獲得されている場合が大きく、中高年齢まで支出を余儀なくされてきた子女の教育投資等の負担も減少し、その限りでは高齢者の可処分所得が増え、購買能力は高まってきていると見られないわけではない。もし価格が著しく高い必需品などであれば購入に当たっての補助であるとか、課税の際の必要経費として認めるなどの方策も検討される必要があろう。

しかし、このような購買力を確保することは、必ずしも直接にニーズの需要化につながるものではない。とくにこれまでの社会福祉にあつては、福祉ニーズの充足は政府・行政の責任であるとしパターンリスチックなサービス提供に馴染んできた観念を修正し、公的責任で提供されるサービスであってもそこに自己責任が貫徹するような意識の形成が重要な課題となってくる。

この意識形成のなかで、特定のサービスについての自己責任のもとでのサービス選択が可能な条件の整備とシステムの構築が必要となってくる。いうまでもなく複数の施設やサービスが身近に用意されない限り、自己責任のもとでの自由な選択が絵に描いた餅となりかねないからである。それと同時にこれらの選択が可能であるためには判断できる情報が不可欠である。

このような観点からシルバービジネス振興の一環として具体的に打ち出された需要の喚起の方策が重要であり、上記の東京都のシルバービジネス振興の報告書においても、第1に分かりやすい情報の提供の必要を指摘しているのはそのためである。ただ一般市場における商品情報とは異なって、福祉分野においてはニーズ充足に結びつくサービス情報がとくに重要であり、一般的なPRでは効果は薄いとされている。このためにニーズをもつ人々に必要な情報が届くことに留意し、公私の新しいサービスを提供できる多様な情報チャンネルの構築がとくに重要である。また困ったときに気安く相談ができるような、多様な相談体制の整備とともに、そこで必要な情報を直接に提供するだけでなく、必要に応じてニーズとサービスの調整（コーディネート）が行われる必要のあることは論をまたない。

シルバービジネスの振興のために、高齢者個人レベルでのニーズの需要化とともに、政府・行政がシルバービジネスの需要者として登場することが重要である。よく知られているように、アメリカ合衆国での医療あるいは福祉分野での市場サービスが広がり、日本流にいうシルバービジネスの普及化の理由の一つは、住民の健康あるいは福祉に責任をもつ行政が自らサービスを提供したり、サービスを民間団体に委託したりするほかに、一定の要件をもつ民間団体・組織の提供するサービスを購入したり、利用者に代わって費用の支払いを行ったりする方式がとられている。いわゆるベンダリズム（vendorism）方式であり、それによって市場型サービスが急速に普及したとされている。

あるいはイギリスのコミュニティ・ケア法にお

いても、行政が直接にサービス提供を行うばかりでなく、地方自治体福祉部局が民間サービスと契約し、契約されたサービスを住民に斡旋し、その費用の一部あるいは全部を行政が負担する方式を導入したりしている。そのメリットは従来の行政サービスでは、多様なニーズに即応する形でのサービス提供に限界があった点をカバーできるということのほか、この民間サービス導入によってより市場原理の一つである競争力を高め、効率的にサービスの供給を行うとともにサービスの質の向上を資するものがあると思われる。

この経験は我が国の社会福祉分野においても今後真剣に検討されるべき課題であり、現行の措置型委託方式を改め、委託条件の緩和とともに、思い切った契約方式等への切り替えを図ることを検討する必要がある。（いうまでもなくその際にこれまで以上にサービスや商品の質の確保やサービス提供の評価については特段の工夫が必要となろう。）その意味で公的介護保険の導入はこの面での改革につながる可能性をもつものとして注目したい。

このような老人福祉分野、とくに在宅福祉領域へのシルバービジネスの参入の促進を図るためには、上記のニーズの需要化の方策と同時に、需要に敏感に対応した適切な商品・サービスの提供を図るための供給面での振興策が必要である。このために商品開発に必要な情報提供、研究開発への支援、融資等の資金援助、とくにベンチャービジネスとしての性格を多分にもつこの分野での新規参入企業の育成等の方策が検討されなければならないが、紙幅の関係もあって、これらについてはこれ以上触れることはできず、上記の東京都の報告を参考にしていきたい。最後に老人福祉分野への民間サービス、とくに市場サービスの参入において、利用者保護の観点から上記したサービスや商品の評価システムの構築、提供されるサービスの監視体制、および苦情処理、問題発生の場合の賠償責任体制の確立などがとりわけ重要であり、この課題については行政による民間サービスに対する規制緩和と合わせて検討されなければならない緊急課題である。ここでは課題の重要性を

指摘するにとどめ、これらについては稿を改めて別の機会に論ずることにしたい。

注

- 1) 『厚生白書平成3年版』。
- 2) 拙稿『社会福祉政策研究——社会福祉経営論ノート』(全国社会福祉協議会, 1985年)の第6章参照。
- 3) 堀 勝洋他『シルバーサービスの現状と健全育成に関する研究会報告』(1986年)。
- 4) 刈田嘉彦「高齢者をめぐる経済活動」(全国高齢化研究会編『高齢化社会白書'84』240頁)。
- 5) D. B. Wolfe, "Serving for Ageless Market" (McGraw Hill, 1990; 三浦文夫・吉田隆幸監訳『エイジレスマーケット』, 中央法規出版, 1995年刊)。
- 6) 拙稿「社会福祉改革の戦略的課題——複合的福祉供給システムについて」(社会保障研究所編『社会保障の基本問題』, 1983年, 所収)。
- 7) 国際社会福祉協議会日本国内委員会『政府と民間の役割——社会の発展のために』(社会福祉協議会日本国内委員会, 1982年に収録)。
- 8) 前掲, 「社会福祉改革の戦略的課題」。
- 9) 社会保障制度審議会『老人福祉のあり方について』(1985年)。
- 10) 福祉関係三審議会合同企画委員会『今後のシルバーサービスの在り方について(意見具申)』(1987年)。
- 11) 同上。
- 12) 東京都『高齢者のための在宅ケアサービスと介護費用等——高齢者の生活比較実態調査報告書』(1995年)。
- 13) 東京いきいきらいふ推進センター『東京都におけるシルバーサービス事業者実態調査報告書』(1995年)。
- 14) H. L. Wilensky & Ch. N. Lebeaux, "Industrial Society and Social Welfare" (Russel Sage Foundation, 1958)。
- 15) 拙稿「福祉改革と社会福祉概念の再検討」(社会保障研究所編『社会政策の社会学』, 1988年, 収録)。
(みうら・ふみお 日本社会事業大学大学院
特任教授)

シルバーサービス産業の可能性と限界

堀 勝 洋

I シルバーサービス産業の現状

高齢者に各種のサービス又は財を市場メカニズムを通じて提供するいわゆるシルバーサービス¹⁾が意識的に展開され始めて、もはや十数年になる。1963年制定の老人福祉法に有料老人ホームについて規定されたのは別として、厚生省の社会局老人福祉課にシルバーサービス振興指導室が設置されたのは1985年のことである。1986年に閣議決定された長寿社会対策大綱では、「国民のニーズの多様化、高度化に対応するため、シルバーサービス、私的保険システム等の私的サービスについて、健全な育成を図るため必要な措置を検討し、その育成及び活用を図る」こととされ、シルバーサービスの育成及び活用が政府の方針となった。

シルバーサービスについて初めて本格的な分析と検討がなされたのは、1986年に出版された『シルバーサービス』〔シルバーサービスの現状と健全育成に関する研究会 1986〕においてであった。その後、1987年にはシルバーサービスの質の向上とその健全な発展を図るため、民間企業等によって社団法人シルバーサービス振興会が設立された。同会は、翌1988年に、シルバーサービスに対する信頼を確保するため、民間事業者として守るべき基本事項を定めた倫理綱領をまとめた²⁾。また、同会は、1989年以降逐次在宅介護サービス、在宅入浴サービス、福祉用具レンタル・販売サービス、有料老人ホーム及び在宅配食サービスの分野においてシルバーマークを制度化し、シルバーサービスの質の確保及び利用者の利便の

向上を図っている。

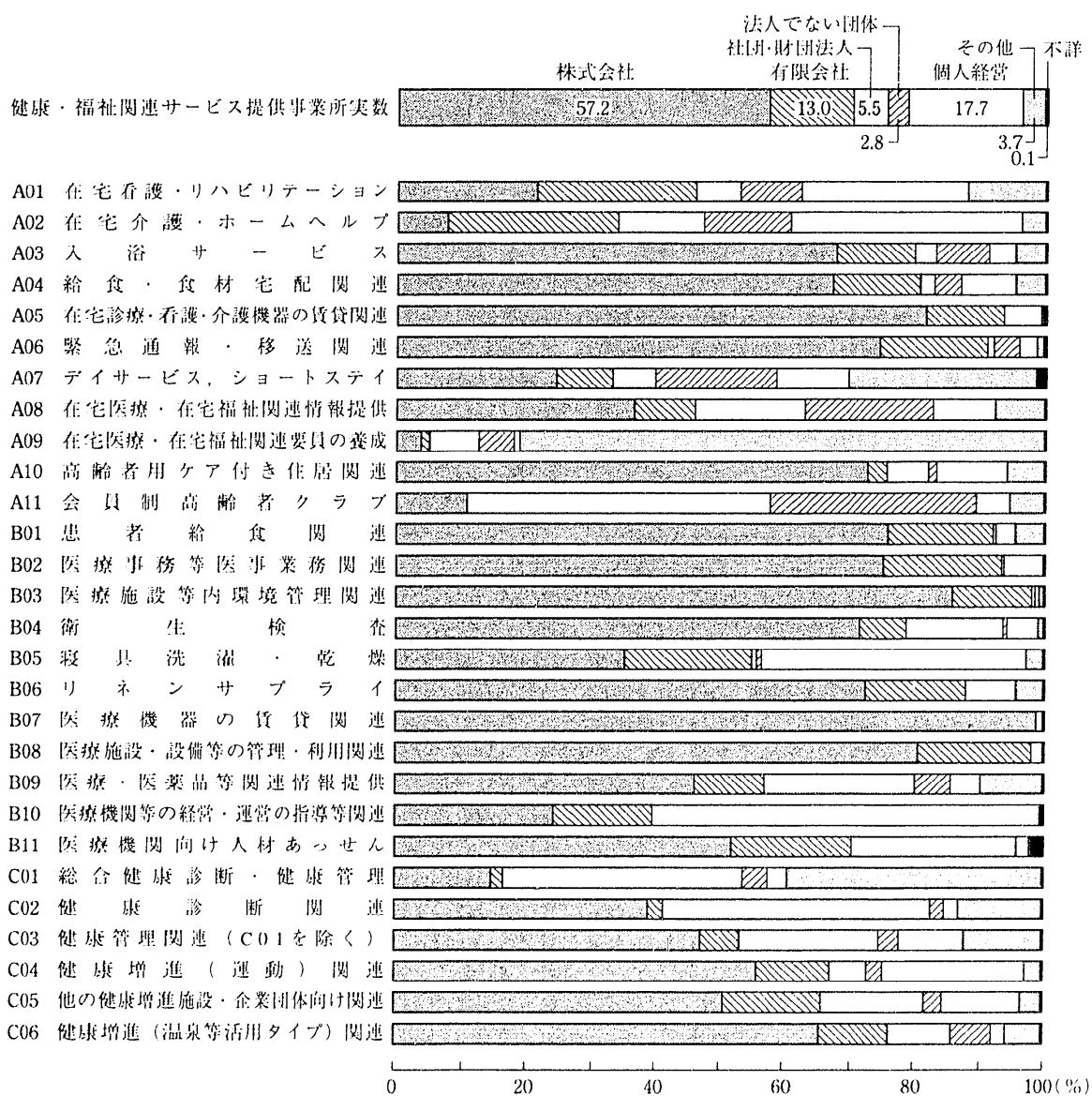
従来から社会福祉・医療事業団、年金福祉事業団及び日本開発銀行は有料老人ホームに対し融資を行ってきたが、1988年には社会福祉・医療事業団法が改正されて在宅福祉事業者にも融資する途が開かれた。1989年には福祉民活法といわれる「民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律（平成元年法律第64号）」が制定され、この法律に基づき現在まで4箇所（奈良県河合町、千葉県松戸市、愛知県豊田市及び福岡県中間市）で民間事業者によって有料老人ホーム、疾病予防運動センター、高齢者総合福祉センター及び在宅介護サービスセンターなどの施設が一体的・総合的に整備されている。1990年には老人福祉法が改正され、有料老人ホームの設置が事後届出から事前届出にされるなど規制が強化されるとともに、社団法人有料老人ホーム協会を法定化してその自主規制に法的根拠を与えた。1991年には厚生省のシルバーサービス振興指導室が老人福祉振興課に昇格し、シルバーサービスを振興する体制が強化された。

以上のように、シルバーサービスを振興する体制は着々と整備されつつあるが、シルバーサービス産業自体は現在どのような状況にあるのであろうか。かつてシルバーサービスは産業として潜在的成長力はあるもののまだ揺籃期にあるといわれたが、現在でも揺籃期を脱していないとの意見もみられる。以下では、幾つかの統計資料を参考にその実態を探ってみたい。

幸いにして、現在では健康・福祉関連サービスについて厚生省による全国的かつ包括的な産業統

計調査があり、シルバーサービス産業の実態がかなり把握できるようになっている。すなわち、厚生省大臣官房統計情報部による「健康・福祉関連サービス産業統計調査」がそれであり、この調査は1990年と1993年に行われている。本調査の対象は、全国の、①在宅医療・在宅福祉等関連サービス、②医療機関、社会福祉施設等の経営・運営関連サービス及び③健康診断・健康管理・健康増

進関連サービスに係る事業を営む民間の事業所（本業としてではないがこれらのサービス活動を行っている事業所で厚生省が把握したものを含む。）の全数である³⁾。ただし、本調査の対象には民間非営利の事業所も含まれており、営利目的の事業の展開を探るには一定の制約がある。特に、ホームヘルプサービス、食事サービス、デイサービスなどの分野で相当のシェアを占めている社会



注：経営組織の「その他」は、「合名・合資会社」「外国の会社」「医療法人」「社会福祉法人」「その他の法人」の合計である。

資料：[厚生省大臣官房統計情報部 1995, p. 12]

図1 健康・福祉関連サービスの種類別にみた経営組織別事業所数の構成割合

福祉協議会が本調査に含まれているため、以下ではそれを除いた統計を用いることにしたい。

以上述べたように社会福祉協議会を除くと、図1に示したように、事業所の大半は株式・有限会社及び個人経営によるものとなり、社団・財団法人等の公共的な組織によるもののウエイトは小さくなる。ただし、本調査対象の事業所は、必ずしも高齢者のみを対象として事業を展開しているとは限らないことにも留意する必要がある。そこで、以下では、上記の①②③の分野のうち、特に高齢者が対象者の大部分を占めると考えられる①の在宅医療・在宅福祉等関連サービス(図1のA01～A11の事業)についての統計を中心にみていきたい。

まず、表1によって在宅医療・在宅福祉等関連サービスの事業所数をみると、総数では1990年の2281から1993年の4525に約2倍増えており、かなり事業として発展していることが認められる。1993年におけるサービスの種類別の事業所数のシェアでは、在宅介護・ホームヘルプの34.3%、在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連の23.4%、給食・食材宅配関連の18.3%が多い。サービスの種類別の事業所数の1990年から1993年にかけての伸び率では、給食・食材宅配関連の7.7倍、高齢者用ケア付き住居関連の4.7倍、在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連の2.7倍が大きい。

次に、表2によって年間収入額(売上高)をみると、在宅医療・在宅福祉等関連サービス全体で、1990年の1510億円から1993年の2795億円へと1.8倍に増えている。1993年においてサービスの種類別で収入額が多いのは、給食・食材宅配関連の1769億円、高齢者用ケア付き住居関連の277億円、在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連の237億円などである。1990年から1993年にかけての伸び率では、在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連の6.9倍、在宅看護・リハビリテーションの2.9倍が大きい。1993年において1事業所当たりの年間収入額が大きいのは、高齢者用ケア付き住居関連の4.6億円、給食・食材宅配関連の2.3億円である。

最後に、表3によって従業者数をみると、在宅医療・在宅福祉等関連サービス全体で、1990年の13.7万人から1993年の17.4万人へと1.3倍に増えている。1993年においてサービスの種類別で従業者数が多いのは、在宅介護・ホームヘルプの11.7万人、給食・食材宅配関連の1.9万人、緊急通報・移送関連の1.0万人である。ただし、この数には登録者数も含まれており、したがって特に在宅介護・ホームヘルプの実働人員数はこれより少ないと考えられる。1990年から1993年にかけての伸び率では、高齢者用ケア付き住居関連の10.2倍、在宅医療・在宅福祉関連情報提供の

表1 在宅医療・在宅福祉等関連サービスの種類別事業所数

	事業所数		構成割合(%)	
	平成5年	平成2年	平成5年	平成2年
総数	4,525	2,281	100.0	100.0
在宅看護・リハビリテーション	66	37	1.5	1.6
在宅介護・ホームヘルプ	1,554	1,217	34.3	53.4
入浴サービス	98	59	2.2	2.6
給食・食材宅配関連	826	107	18.3	4.7
在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連	1,060	387	23.4	17.0
緊急通報・移送関連	429	194	9.5	8.5
デイサービス、ショートステイ	58	34	1.3	1.5
在宅医療・在宅福祉関連情報提供	178	99	3.9	4.3
在宅医療・在宅福祉関連要員の養成	171	117	3.8	5.1
高齢者用ケア付き住居関連	66	14	1.5	0.6
会員制高齢者クラブ	19	16	0.4	0.7

資料：[厚生省大臣官房統計情報部 1995, p.4]

表2 在宅医療・在宅福祉等関連サービスの種類別年間収入額

(単位：万円)

	年 間 収 入 額		1事業所当たり年間収入額	
	平成5年	平成2年	平成5年	平成2年
総 数	27,953,233	15,096,020	7,261	7,064
在宅看護・リハビリテーション	52,654	18,931	1,284	676
在宅介護・ホームヘルプ	1,835,560	1,657,564	1,393	1,379
入浴サービス	508,155	286,474	5,774	5,026
給食・食材宅配関連	17,689,450	9,153,036	22,914	88,010
在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連	2,365,143	344,105	2,582	953
緊急通報・移送関連	1,150,535	805,124	3,076	4,329
デイサービス, ショートステイ	69,619	53,521	1,365	1,622
在宅医療・在宅福祉関連情報提供	171,386	117,480	3,174	4,051
在宅医療・在宅福祉関連要員の養成	1,318,926	758,536	8,192	6,896
高齢者用ケア付き住居関連	2,774,146	1,821,507	46,236	140,116
会員制高齢者クラブ	17,659	79,742	1,177	5,696

注：「1事業所当たり年間収入額」は、年間収入額が計上されている事業所数を分母とした。

資料：[厚生省大臣官房統計情報部 1995, p.8]

表3 在宅医療・在宅福祉等関連サービスの種類別従業者数

	関連サービスに従事している従業者数 (人)		1事業所当たり従業者数 (人)	
	平成5年	平成2年	平成5年	平成2年
従 業 者 実 数	174,422	137,400	39	60
在宅看護・リハビリテーション	2,274	1,210	34	33
在宅介護・ホームヘルプ	116,666	100,124	76	82
入浴サービス	2,285	1,345	23	23
給食・食材宅配関連	19,222	10,133	23	97
在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連	9,710	3,433	9	9
緊急通報・移送関連	10,455	15,169	24	80
デイサービス, ショートステイ	1,845	713	34	21
在宅医療・在宅福祉関連情報提供	3,324	816	19	8
在宅医療・在宅福祉関連要員の養成	4,851	3,789	28	32
高齢者用ケア付き住居関連	3,461	339	53	26
会員制高齢者クラブ	329	329	17	21

注：1) 従業者数には登録者数を含む。

2) 各関連サービス欄はそれぞれのサービスに従事している者を重複して計上しているため、各サービス欄の合計は「従業者実数」欄には一致しない。

3) 「1事業所当たり従業者数」は、従業者数が計上されている事業所数を分母とした。

資料：[厚生省大臣官房統計情報部 1995, p.10]

4.1倍、在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連の2.8倍が大きい。1993年において1事業所当たりの従業者数が多いのは、在宅介護・ホームヘルプの76人、高齢者用ケア付き住居関連の53人である。

以上は在宅サービスについてであるが、施設サービスにおけるシルバーサービスの代表として有

料老人ホームを取り上げると、その数は1980年76、1990年173、1994年250と順調に伸びてきている。その定員数は、1980年5567人、1990年1万7420人、1994年2万5563人となっている(厚生省大臣官房統計情報部「平成6年 社会福祉施設等調査報告 上巻」p.28)。

なお、シルバーサービス振興会によるシルバー

マークの認定事業者数は、1996年6月現在、在宅介護サービス54社、在宅入浴サービス55社、福祉用具レンタルサービス184社、福祉用具販売サービス420社及び有料老人ホーム29施設（第1次審査終了の認定を受けているものを含む。）である。

金融サービスの代表として民間介護保険をみると、表4に示したように、特に損害保険会社の契約保有件数は一時期大きく伸びたが、近年は停滞している。

以上のように、シルバーサービス産業は順調に発展しているように見えるが、後でみるその潜在的なニーズと比べて必ずしも十分な展開をみせているとは言い難い⁹⁾。その理由は、①シルバーサービス産業が発展し始めてからまだあまり年数がたっていないこと、②特に介護の分野は従来から大部分が公的なサービス（社会福祉法人等に委託されたものを含む。以下同じ。）によって行われ、それが民間事業者が参入するに当たって競合する¹⁰⁾こと、③しかも、主として公的サービスの利用者にのみ助成がなされ、公私間のイコール・フットィングが確保されていないこと、④したがって民間事業者の事業は採算がとりにくい¹¹⁾こと、⑤このため民間事業者も地方公共団体からの委託に頼らざるを得なくなるが、地方公共団体の民間事業者の活用に関する意識が必ずしも高くなく、かつ、入札による委託契約は継続されることが保証されず、しかも委託費は競争により低下しがちであること、⑥かといって委託によらない場合は、サービスの利用料金が高くなりすぎて一般の高齢者は購入しにくいこと、⑦このこともあって、国民は公的なサービスの方を選びがちとなる¹²⁾こと

などによると考えられる。

しかし、以上のような状況は公的介護保険制度が導入されれば変わる可能性があり、また今後の高齢化の進展、高齢者の所得の向上等によりシルバーサービスに対するニーズも大幅に増加することが予想されるため、その発展の可能性はかなり高いとも考えられる。以下、節を改めて、この問題について論じたい。

II シルバーサービス産業の可能性

1 シルバーサービスに対するニーズの増大

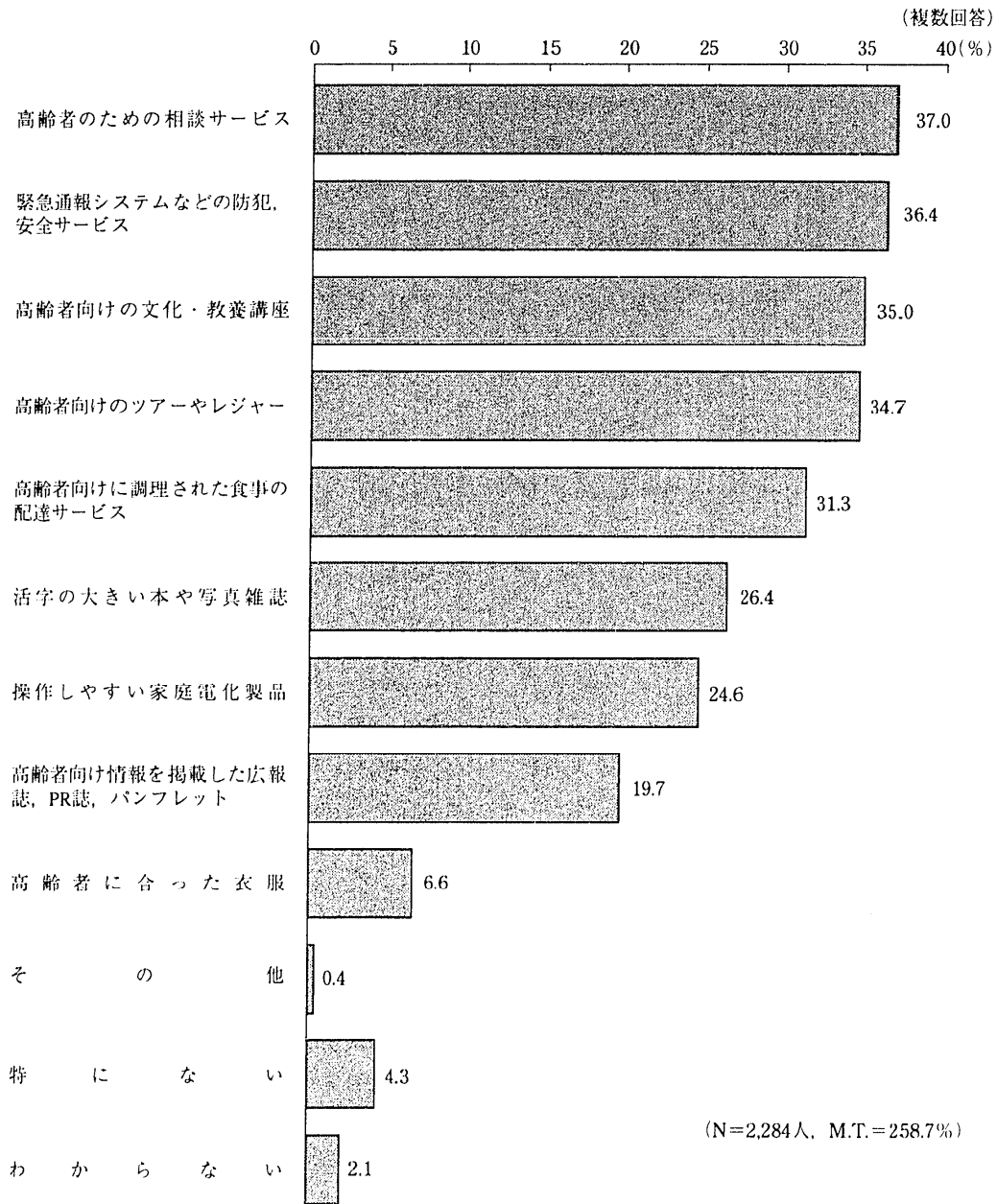
我が国の65歳以上人口は、1995年の1823万人から2025年の3244万人へと、約1400万人も増大すると推計されている〔厚生省 1995, p. 247〕。また、公的年金制度の成熟化により、高齢者の購買力は今後ますます高まると考えられる。したがって、高齢者のサービスや財に対する需要はその分増大するのは当然である。例えば、平成3年版の『厚生白書』は、シルバーサービスの市場規模が1989年の約27兆円から2000年の約60兆円に達する¹³⁾と推計している〔厚生省 1992, p. 32〕。ただし、この額の多くは高齢者の衣食住等に充てられる生活費であり、この額を本稿で論じようとしているシルバーサービスの市場規模ととらえるにはやや問題がある。

要介護の高齢者に対するシルバーサービスと比べて、一般の高齢者に対するシルバーサービスは、その数が多い分ニーズも大きいと考えられる。例えば、高齢期に利用してみたいサービスや商品について調査した図2をみると、「高齢者のための相談サービス」、「緊急通報システムなどの防犯、安全サービス」、「高齢者向けの文化・教養講座」、「高齢者向けのツアーやレジャー」などの順に高い値を示している。また、最も新しい経済計画である「構造改革のための経済社会計画」のための基礎資料として作成された「成長期待分野の国内生産額」（表5）をみると、「医療保健・福祉関連分野」の伸び（1993年の約37兆円→2010年の約69兆円）よりも「余暇・生活関連分野」の伸び（1993年の約38兆円→2010年の約92兆円）の方

表4 民間介護保険の保有契約件数の推移

損害保険会社	1989年	44万件
	1990年	89万件
	1991年	108万件
	1992年	112万件
	1993年	106万件
生命保険会社 (単独商品のみ)	1992年	43万件
	1993年	38万件

資料：厚生省資料



資料：内閣総理大臣官房広報室「高齢期の快適性に関する世論調査」(1992年)

図2 高齢期に利用してみたいサービスや商品

が大きい。

上記の「医療保健・福祉関連分野」の国内生産額の大部分は医療保険によるものと考えられ、したがってこの額は必ずしもシルバーサービスのニーズということとはできない。そこで、厚生省が1996年に老人保健福祉審議会に提出した高齢者介護費用についての試算をみると、1995年にお

いては2.1兆円であるが、新しい介護システムに基づいて基盤整備を行った場合は2010年に10.5兆円になると推計している。

しかし、この額は、公的サービスによるものも含まれ、純粋に民間事業者によるサービスに対するニーズといえるものではない。そこで、我々は、シルバーサービス振興会が組織した「シルバーサ

ービス振興ビジョン策定委員会」において、介護サービス、家事サービス、入浴サービス、給食サービス、施設サービス及び生きがい関連サービスの分野ごとにその成長可能性を定量的に推計した。その結果の全体は〔シルバーサービス振興会

1994 a〕を参照されたいが、ここでは介護サービスについての結果だけを示すと、図3のとおりである。これによると、1990年において、民間事業者による介護サービスは916万時間しか行われていないのに対し、「料金を払っても利用したい」というニーズは1億249万時間あり、「低額なら利用したい」というニーズは3億1341万時間ある。これが2005年になると、現在の民間事業者による介護サービスをトレンドで伸ばした数値が1517万時間、「料金を払っても利用したい」というニーズは1億6092万時間、「低額なら利用したい」というニーズは4億9209万時間に増え、公的介護保険の制度化によって顕在化するニーズは2億9449万時間と推計されている。

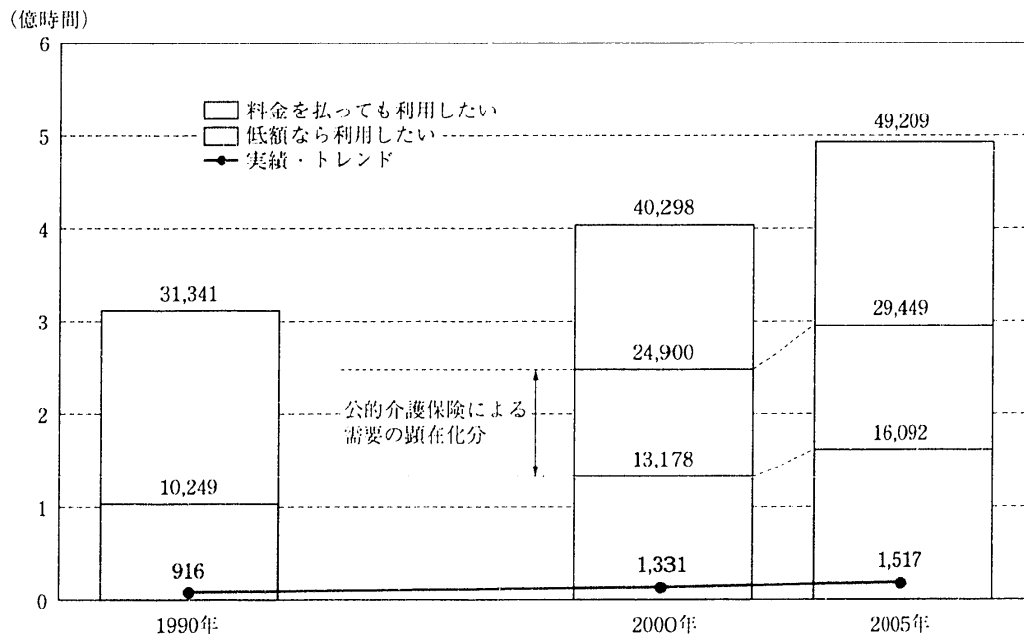
以上のように、シルバーサービスに対するニーズは潜在的には極めて大きい。しかし、現在制度的にはこのニーズを民間事業者が満たせるようにはなっておらず、この面での改善がなされなければその発展は必ずしも期し難い。

表5 成長期待分野の国内生産額

		国内生産額 (90年価格：兆円)		
		平成5年 1993年	平成12年 2000年	平成22年 2010年
自由で 活力ある 経済社会 関連分野	情報通信関連	約 56	約 87	約 155
	企業活動支援関連	約 18	約 32	約 55
	人材関連	約 2	約 4	約 5
豊かで安 心できる 暮らし 関連分野	医療保健・福祉関連	約 37	約 55	約 69
	余暇・生活関連	約 38	約 61	約 92
	良質な住宅関連	約 21	約 29	約 36
	環境関連	約 12	約 18	約 24
合 計		約 184	約 286	約 436

注：「情報通信関連分野」と「企業活動支援関連分野」、「情報通信関連分野」と「余暇・生活関連分野」にはそれぞれ一部重複がある。

資料：〔経済企画庁 1995, p.129〕



注：図中の、「実績・トレンド」(折線グラフ)の数値で、1990年の数値は、厚生省「健康・福祉関連産業統計調査」(平成2年)を用いて推計。2000年以降については、65歳以上人口の増加率を用いて、外挿した。

資料：〔シルバーサービス振興会 1994 a, p.177〕

図3 介護サービスの市場の成長可能性

2 公的介護保険とシルバーサービス産業

我が国において高齢者の介護は、第2次大戦後も長らくの間、基本的に家族によって行われるべきであるとされ、家族がいない場合又は家族が介護できない場合に初めて公的に行われるべきものとされてきた。そして、公的な介護は、社会福祉行政の一分野として、いわゆる措置制度によって行われてきた（措置制度の意義などについて詳しくは、[堀 1994 b], [堀 1995 b]などを参照。）。この措置制度は、戦後の社会福祉行政が戦前の社会事業を引き継ぐものとして貧困者対策と考えられたため、最低生活の保障を定めた新憲法第25条第1項の規定に基づき国家責任で行われるべきものとされた。そして、措置制度の下においては、サービスの費用だけでなく、サービスの提供自体も国家責任により行われるべきこととされた。ただし、戦前から社会事業（＝社会福祉）の多くが民間の慈善事業として行われてきた経緯もあり、サービスの提供については原則として社会福祉法人に委託することができることとされた¹⁰⁾。

したがって、営利目的の民間事業者が公的団体から委託を受けてサービスを提供することは、戦後長らくの間考えられもしなかったといつてよい。このような考えに根本的な変革が加えられたのは、サッチャリズム、レーガノミックスなどの新自由主義的政治経済思想の影響を受けて、我が国においても民間活力の活用が唱えられて以降のことである。すなわち、1981年の臨時行政調査会の第1次答申は「民間の活力を生かすことが可能なものは、極力民間の自主的運営にゆだねる」と述べ、また1986年の臨時行政改革推進審議会の答申は「拡大多様化していく福祉サービスについては、個人の自立・自助、社会の互助・連帯を重視し、公的部門による福祉サービスは基礎的なものを主体にするとともに、その他の多様なサービスについては民間の多様な有償サービスやボランティア活動等民間の活力を推進する」と述べた。これらを受けて、1989年には国は地方公共団体に対しシルバーマーク認定事業者に在宅サービスを委託することを推進する通知（平成元年7月1日付け老福第122号）を出している（上記の答申等を受

けた社会福祉改革・社会保障改革の内容、背景等について詳しくは、[堀 1992], [堀 1995 a]などを参照。）。

以上のように、今日では営利目的の事業者にも福祉サービスを委託することが認められてはいるが、公的責任¹¹⁾を基本とする措置制度の下ではそれはあくまで例外であり、シルバーサービス産業が大きく展開するには限界がある。しかし、厚生省やその老人保健福祉審議会で検討が進められた公的介護保険が制度化されると、その拡大の可能性は高くなると考えられる。なぜならば、サービスの提供を含めて全面的に公的責任で行われるのが原則である措置制度と異なっており、公的介護保険は基本的に財源調達の仕組みであり、医療保険をみてもわかるようにサービスの提供自体は必ずしも公的に行う必要はないからである。

ただし、医療保険がそうであるように¹²⁾、公的介護保険においてもサービスの提供は非営利の事業者によってのみ行われるべきであるとされる可能性が全くないわけではなく¹³⁾、その場合にはシルバーサービス産業の発展は必ずしも望めないことになる。しかし、高齢者の介護については、営利目的のシルバーサービス事業者がその担い手となるのを排除する理由は必ずしもなく、むしろそれを含めた多様な事業者が、公私ともイコール・フットイングの条件下でサービスの提供を行うことが望ましい（その理由について詳しくは、[堀 1987, pp. 139-140]を参照。）。公的介護保険について審議している老人保健福祉審議会も、1996年4月に出した「高齢者介護保険制度の創設について」の中で、八つの介護保険制度の基本目標の一つとして「市民の幅広い参加と民間活力」を掲げて、「民間事業者や市民参加の非営利組織などの参加により多様な介護サービスの提供を図る」と述べている。また、同報告は、有料老人ホームにおける介護サービスを公的介護保険の介護給付の対象とし、標準的な介護給付を上回るサービスについての民間介護保険などの民間セクターの役割についても言及している。同報告を受けて同年5月に作成された厚生省の「介護保険制度試案」には、「規制緩和を進め、多様な民間事業者等の

参入を促し、介護関係の市場の拡大につながる制度とする。」「民間保険の積極的な活用が可能となるよう努める。」ことが盛り込まれた。

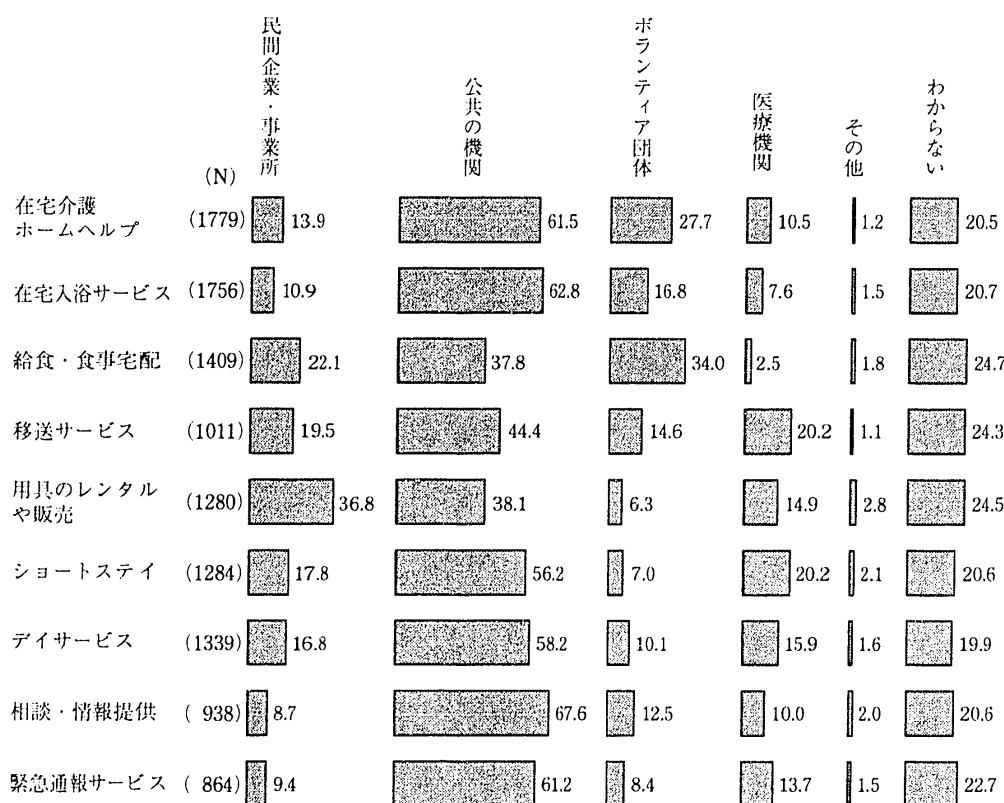
上記の報告や試案のとおり公的介護保険制度が構築されることになれば、シルバーサービス産業が発展する可能性は飛躍的に増すであろう。しかし、公的介護保険が制度化されなければシルバーサービス産業が発展しないというわけではなく、民間事業のメリットを生かしていけば、今後の介護サービスに対する需要の増加もあり、一定程度の発展が見込めるのではないと思われる。以下、この問題について簡単に論じたい。

3 シルバーサービス産業の発展の可能性

ここでは、公的介護保険の制度化以外のシルバーサービス産業の発展の条件という形で表記の問題について論じたい。

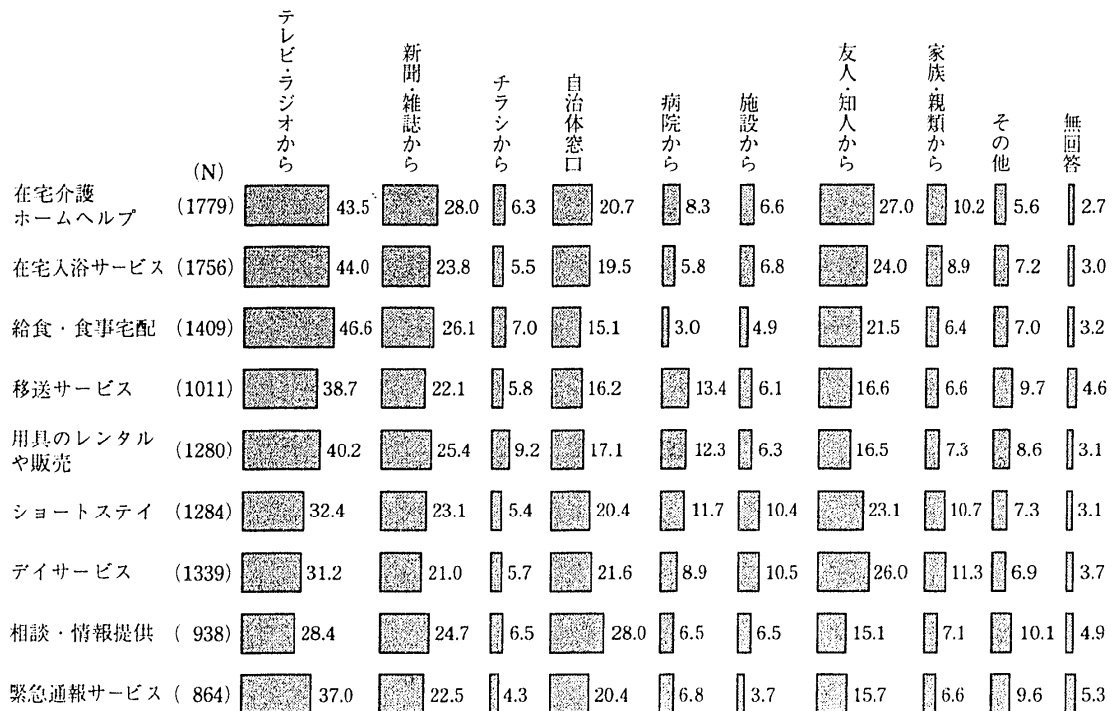
シルバーサービス産業が発展するための第1の条件は、国民にその存在とその優れている点についての認識を深めてもらうことである。高齢者の介護サービスに関する国民の関心は高まっているが、民間事業者がそれを行っていることについての認識は必ずしも高くはない。「シルバーサービス認知調査」による図4をみると、サービスの種類によってその程度は異なるが、「公共の機関」によるサービスの認知度と比べて、「民間企業・事業所」によるサービスの認知度は低い。これは現実には介護サービスは公共の機関の方がより多く提供していることの表れであり、この意味ではシルバーサービスの展開が進めば国民の認知度は高まっていく可能性がある。

同じく「シルバーサービス認知調査」によってシルバーサービスについての認知媒体をみると(図5)、「テレビ・ラジオから」、「新聞・雑誌か



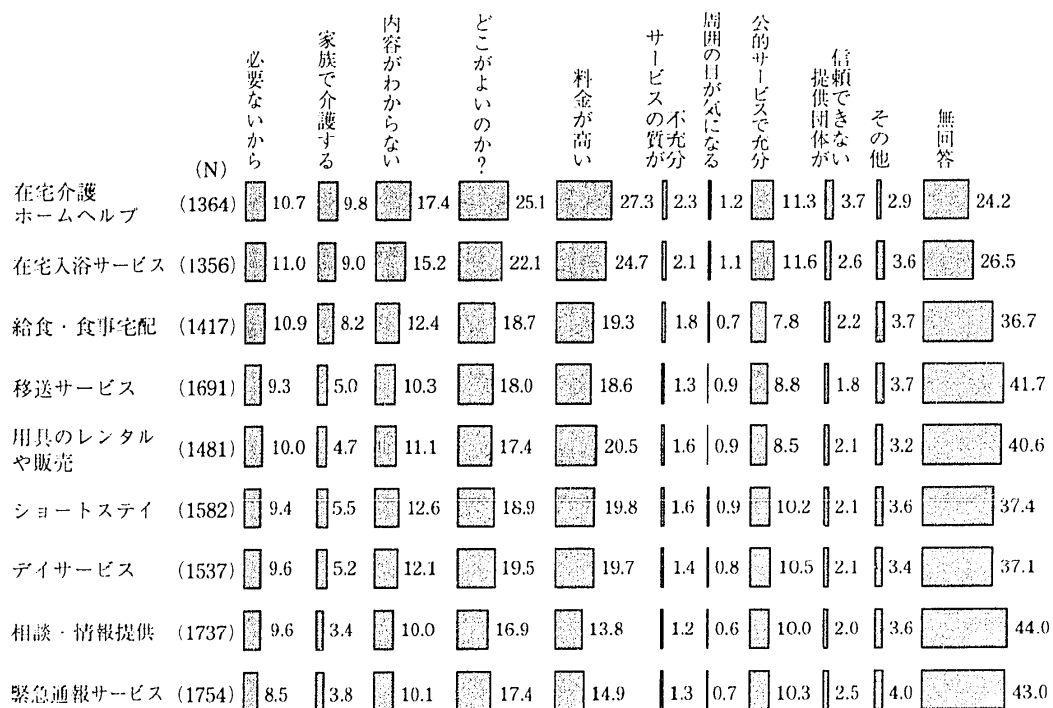
資料：[シルバーサービス振興会 1995 b, p. 22]

図4 認知しているサービス提供団体(複数回答)(%)



資料：[シルバーサービス振興会 1995 b, p. 27]

図5 サービスの認知媒体（複数回答）（%）



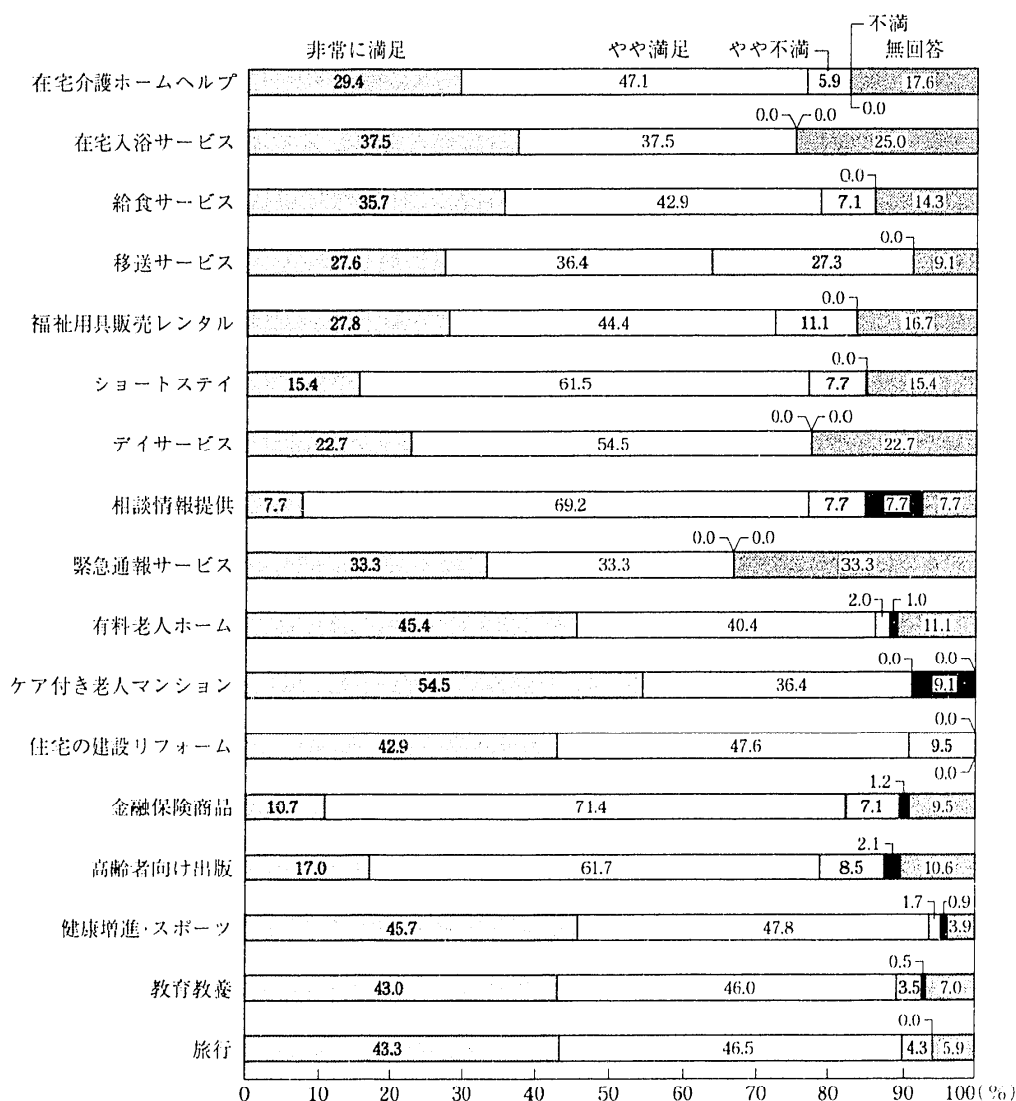
資料：[シルバーサービス振興会 1995 b, p. 53]

図6 民間のシルバーサービスを利用しない理由（詳細）（複数回答）（%）

ら」というマスコミが多く、次いで「友人・知人から」、「自治体窓口」が多くなっている。民間のシルバーサービスを利用しない理由をみると(図6)、「料金が安い」は別として、「どこがよいのか?」、「内容がわからない」が多い。したがって、今後マスコミ等を通じてシルバーサービスの内容の理解や認識を深めていくことが、その発展を握る鍵となろう。また、民間事業者によるサービスを現実に利用している者の満足度はかなり高いため(「シルバーサービス利用者調査」図7)、知

人・友人を通じたいわゆるクチコミも国民の認識を高めるための有効な手段となろう。

シルバーサービス産業発展の第2の条件は、サービスの質の向上、効率化による価格面での改善を行うなど、民間事業者自体が利用者のニーズに的確にこたえ得るように事業を展開することである。一般に、シルバーサービスは、公的なサービスと比較して、ニーズへの柔軟かつきめ細かな対応、手続きの簡便性、サービスの即応性、サービスの多様性・選択可能性、サービスの総合的・包



資料：[シルバーサービス振興会 1995b, p. 73 以下] より作成。

図7 民間事業者提供サービスへの満足度合い(%)

括的な提供といった面で優れているとされており(図8参照)¹⁴⁾、このようなシルバーサービスの特性を生かした事業の展開を図ることがその発展のための重要な鍵となろう。特に、高齢者の所得や資産が高まるにつれ、高齢者のニーズはより高度化・多様化するため、高齢者は基礎的で画一的になりがちな公的サービスよりもより質の高い民間事業者によるサービスを選好するようになることも考えられる。

シルバーサービス産業発展の第3の条件は、公私のイコール・フットィングを図ることである。図6に示したように、民間のシルバーサービスを利用しない最大の理由は、料金が安いからである。一般にシルバーサービスは人件費の比率が極めて高いためその料金が高くなりがちであり、しかも要介護状態は長期にわたって継続することがあるため、その全額を公的年金だけで負担するのは困難である¹⁵⁾。これが公的な介護サービスの利用者に公的助成がなされている理由である。しかし、現在は民間事業者のサービスの利用者に対する公的助成は極めて限られていることは前述したとおりであり、この面でのイコール・フットィングが達成されていない。

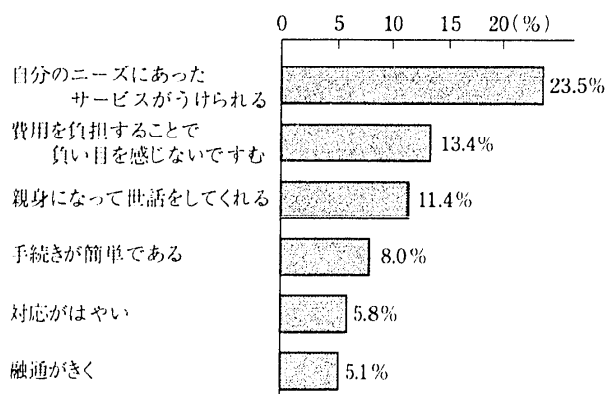
社会保障制度審議会が1995年に内閣総理大臣に対して行った勧告「社会保障体制の再構築——安心して暮らせる21世紀の社会を目指して——」においても、次に引用するように民間サービスの

競争条件の整備の必要性を説いている。「民間の活動が国民の生活をより豊かにするものであれば、これらが社会福祉や医療の分野に参入することは問題がないと考えられる。そればかりでなく、民間の活動が国民にニーズに合ったサービスを提供し、より効率的に行うものであれば、規制緩和を含めて競争条件を整え、積極的にこれらの民間サービスを活用していく必要がある。」[総理府社会保障制度審議会事務局 1995, p. 26]

「シルバーサービス事業者調査」によれば、シルバーサービス事業者の行政に対する期待・要望は、「民間企業への委託の推進」が33.5%と、「行政窓口での民間PR支援」の38.8%に次いで多くなっている[シルバーサービス振興会 1994b, p. 28]。そして、地方公共団体が自ら事業を行うよりも非営利団体を含む民間事業者に委託した方がはるかに費用が低くなることは、幾つかの調査によって明らかになっている。[地方自治経営学会 1995, p. 4]によれば、例えばホームヘルパーの1時間当たりの単価は、直営の場合が4224円であるのに対し、委託、嘱託、パート等では2852円となっている(山口市ほか11市平均)。また、訪問入浴サービスの1回当たりの単価については、前者が2万8429円、後者が1万4905円となっている(帯広市ほか8市平均)。

イギリスでは、近年のコミュニティケア改革の一環としてサービスの購入者と供給者との分離(purchaser-provider splits)が行われ、サービスの購入者としての地方公共団体は、営利・非営利の民間事業者又は地方公共団体のサービス供給部門のいずれからでもサービスを購入できるようにしたようである。我が国においても、このような公私のイコール・フットィングが達成されれば、シルバーサービス産業が拡大する可能性は格段に高まるであろう。

なお、介護サービスについては、基礎的なものは公的に行い、それを超えるサービスは民間事業者が行うようにすべきだとの意見がみられる¹⁶⁾。しかし、サービスの費用については確かにそのようにいうことができるが、サービスの供給自体についてまでそのようにいうことができるかどうか



資料：内閣総理大臣官房広報室「老人福祉サービスに関する世論調査」(1986年)

図8 民間老人福祉サービスの長所

は疑問である。例えば、在宅の要介護者にとって入浴サービスは基礎的なものであると考えられるが、そのかなりの部分は現在でも民間営利の訪問入浴サービス事業者によって行われているのである。

III シルバーサービス産業の限界

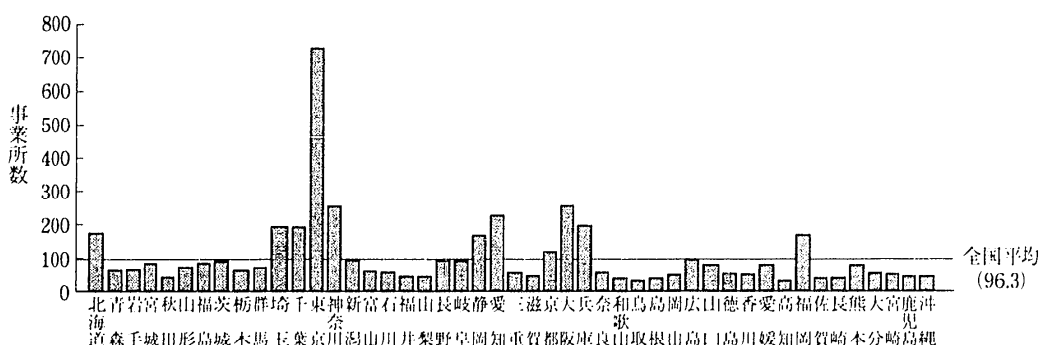
以上のように、今後公的介護保険が導入されるなどの条件が整備されれば、シルバーサービス産業が発展する可能性は高い。それにもかかわらず、その展開には以下のような一定の限界があることも事実である¹⁷⁾。

利益の確保 まず、民間事業者は、サービスのコストを回収するだけでなく、利益をも得なければならないため¹⁸⁾、不採算となる地域や分野に参入しない。特に在宅サービスは地域的に一定のまとまったニーズがなければ採算がとれないため、シルバーサービスは主として都市部を中心に活動を行うと考えられる(図9参照)。したがって、シルバーサービスの展開が望めない過疎地域等では、公的サービスが中心とならなければならないであろう。また、採算がとれなければ民間事業者は市場に参入せず、あるいはそれから脱退すると考えられるため、介護サービスにとって不可欠なサービス供給の継続性・安定性が必ずしも保証されない。したがって、民間事業者への介護サービスの委託費や公的介護保険による介護サービスに対する報酬額は、この意味で適切なものでなければ

ならない。

公平性の確保 介護サービスは国民に公平に行われなければならないが、民間事業者によるサービスは基本的に費用の負担能力のある者にしか行われたい。このため、この公平性を達成するためには、介護サービスの費用について何らかの公的助成の措置が不可欠である。この公的助成は、現行制度のように公的サービスの受託者に対する補助という形で行うか、公的介護保険の保険給付という形で行うかを問わず、基礎的なサービスを超えたぜいたくなサービスまで提供することは要請されない¹⁹⁾。したがって、基礎的なサービスを超えるサービスについては公平性は必ずしも要請されず、民間事業者によるサービスがそれを購入できる階層にのみ行われるとしても、我が国が所得や富について完全な平等を目指すなら別であるが、問題であると考えべきではない。

サービスの質 介護サービスの分野でも民間事業者の参入を認めれば、公私間又は私私間の競争によって、サービス価格の低廉化及びサービスの質の向上が期待できる。しかし、その反面、価格競争の激化によって、サービスの質の低下が起きる可能性もある。民間事業者は利益確保のため質を落とすことがあり得るのであり、このことはある介護専用型の有料老人ホームをルポした〔大熊1995〕によって生き生きと描かれている。また、シルバーサービスに関する情報不足によって質の低いサービスを購入することもあり得る〔本城1995〕。これが、我が国において国民は公的なサ



資料：〔厚生省大臣官房統計情報部 1995, p. 7〕

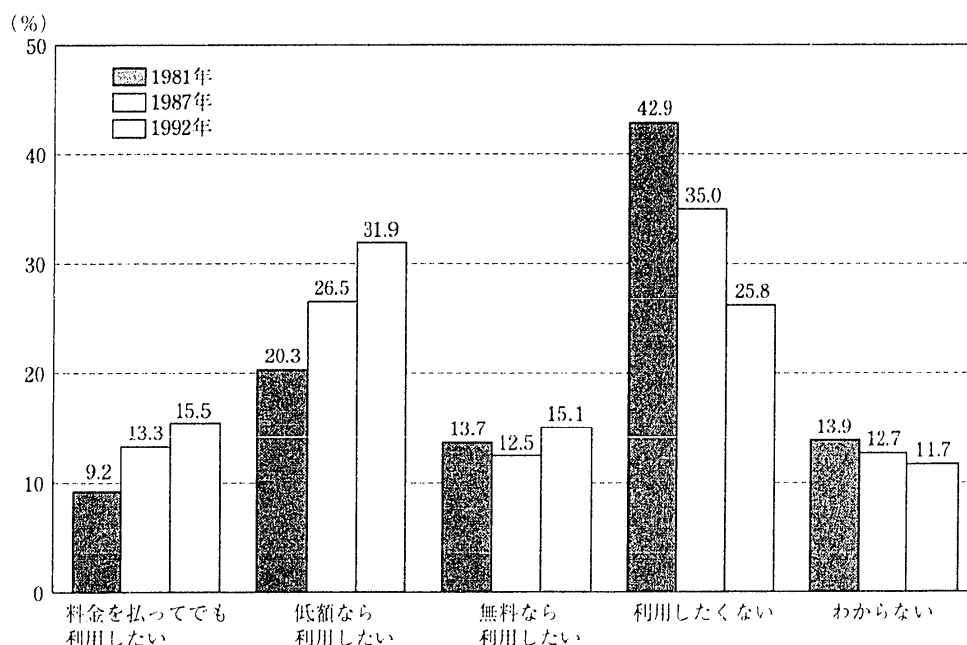
図9 在宅医療・在宅福祉等関連サービス提供事業所数

ービスを志向する(別図1参照)理由の一つであると考えられる。したがって、民間事業者の参入を認める場合には、そのサービスの質を確保するための施策が必要不可欠である。サービスの質を確保するためには、①市場における競争、②自主規制及び公的規制、③公的助成並びに④サービス従事者の訓練及び資格制度の確立などの方法があるが、この問題については[堀 1987, p. 142 以下]で詳しく論じたのでここではこれ以上触れない。ただし、公的規制について一言だけ述べておくと、近年における規制緩和のねらいである民間の創意工夫や効率性の発揮という視点から経済的規制は可能な限り緩和する必要はあるが、特に介護サービスの分野においては、要介護者は判断能力や日常生活能力が不十分であるため、良質なサービスを確保するための社会的規制はどうしても必要であるということである。

非営利団体等との競争 介護サービスの分野においては、前述したように、現行制度の下では主として公的サービスに助成がなされているため、民間事業者はサービスの価格面で不利な立場に立ち、その発展には限度がある。図10に示したよ

うに、介護サービスについて「料金を払ってでも利用したい」は年々増えているとはいっても、まだ「低額料金なら利用したい」及び「無料なら利用したい」の方が多いからである。また、現在福祉公社等の行政関与型のサービス供給組織、住民参加型のサービス供給組織、生協、農協等の非営利団体によるサービス提供がなされているが、これらはサービス従事者や管理の費用が低廉で済み、かつ、利益を上げることは必ずしも必要がないため、サービス価格面でシルバー事業者と比べて有利な立場にある(民間非営利団体とシルバーサービスとの違いについては、[加瀬 1993, p. 64 以下]を参照。)。更に、病院等の医療施設への入院は医療保険又は老人保健によって自己負担が大幅に軽減されているため、全額負担が原則のシルバーサービスを利用するよりは社会的入院という形で医療施設を利用する方が安くついている²⁰⁾。したがって、公的団体からの委託か公的介護保険の制度化がなければ、シルバーサービス産業の発展にはかなりの限界があることも事実である。

投資資金の確保 民間事業者が介護サービスを行う場合には、初期投資の資金が必要である。た



資料：総務庁「老後生活と介護に関する調査」

図10 家族以外の人による介護サービスの利用意識

だし、在宅サービスについては、事業開始時に、ヘルパー、事務職員等のマンパワーの確保、レンタル用福祉用具、移動入浴車等の備品の購入、事務所の設置などに一定の資金を必要とするが、必ずしも新規参入の障壁となるようなものではないと考えられる。なお、現在社会福祉・医療事業団による在宅のシルバーサービス事業者に対する福祉貸付などの制度があるが、最も資金が必要な事業立ち上げ時期には信用や担保がないため貸付が受けられないという問題がある（これらの問題については、[シルバーサービス振興会 1996]で詳しく検討されているので参照されたい。）。

以上のように、在宅サービスについては民間事業者の参入に資金面での困難はそう大きくはないが、特別養護老人ホーム等の施設サービスについては、原則として地方公共団体又は社会福祉法人しか設置できないという制約（老人福祉法第15条）は別として、資金面でも大きな制約がある。なぜならば、公の支配に属しない慈善・博愛の事業に対して公的助成を禁ずる憲法第89条の規定に基づき、現在地方公共団体及び社会福祉法人にしか施設整備の補助が認められていないからである。社会福祉法人は社会福祉事業法により公の支配に属するが、医療法人は公の支配に属していないとして、それが軽費老人ホームの一種であるケアハウスを設置することは認められているにもかかわらず、施設整備費の補助は行われていない。この意味で、施設サービスへの民間事業者の参入には大きな制約があり、現在は有料老人ホームという全額入居者負担の施設の設置経営しか可能ではない。

事業展開に当たっての問題点 最後に、民間事業者自身がシルバーサービス事業を展開するに当たってどのような点に問題を感じているのかについて、「シルバーサービス事業者調査」によって紹介しておきたい。これらは、シルバーサービス産業の限界という本節の課題を探る上で参考になると考えられるからである。

まず、顧客関係の問題点としては、多い順に、「顧客への情報提供・PR 困難」41.3%、「顧客の把握が困難」34.5%、「利用者が散在している」

28.4%、「顧客に認知されていない」24.7%、「ニーズが把握しきれない」22.0%、「心理的抵抗感が大きい」14.4%、「利用者が高所得者に限定」10.0%、「利用者が特定地域に限定」3.4%などとなっている [シルバーサービス振興会 1994 b, p. 25]。

次に、商品サービス関係の問題点としては、多い順に、「運営コスト大・利益出難い」29.9%、「利用者の経済的負担大きい」27.6%、「人材確保が難しい」24.7%、「初期投資大・利益出難い」24.3%、「人材育成が難しい」22.1%、「同業他社との競合が激しい」21.3%、「商品等の差別化が難しい」16.0%、「質の基準がわからない」8.8%などとなっている [シルバーサービス振興会 1994 b, p. 26]。

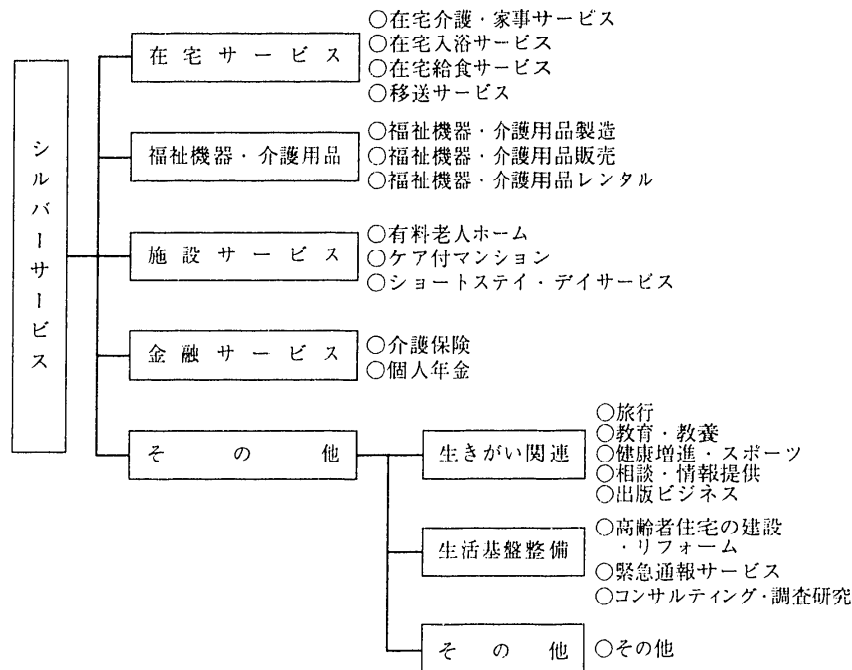
注

1) シルバーサービス（産業）、シルバービジネス、老人福祉産業等については、様々な定義がなされている。代表的なものを引用すると、平成3年版の『厚生白書』は「シルバーサービスとは、民間部門により、利用者が高齢者であることを意識して、提供されるサービス及び商品である」とし [厚生省 1992, pp. 30-31]、シルバーサービス振興会は別表1に掲げた事業をシルバーサービスに含ませている。筆者は [堀 1987, p. 159 以下] でこれらの概念について検討したので、参照されたい。

本稿で「シルバーサービス産業」とは、おおむね、①民間事業者が、②高齢者に対し、③その特性に着目したサービス又は財を、④市場メカニズムを通じて提供する産業であるとして、この語を用いている。ただし、資料の制約又は文脈の都合上、高齢者以外の者を対象に含む事業、公共団体から委託を受けて行っている事業なども含めてこの語を用いている場合がある。また、一般的には「民間事業（者）」には非営利の事業（者）も含まれると考えられるが、本稿では基本的に営利目的の事業（者）を意味するものとして用いている。本稿の課題であるシルバーサービス産業の可能性と限界を論ずるに当たっては、主として要介護の高齢者に対するこの民間事業（者）を念頭において行っている。

2) この倫理綱領は、理念、社会の信頼の確保、教育・資質の向上、情報提供・表示の適正化、法令・基準の遵守、苦情の処理、禁止事項並びに所属員及び系列下の指導について規定している。

別表1 シルバーサービスの事業分類



資料：[シルバーサービス振興会 1994 a, p. 2]

3) なお、医療機関、老人保健施設、老人訪問看護ステーション、社会福祉施設等がそれ本来の事業として行っている場合は、これらの施設は調査対象事業所から除かれる。ただし、医療機関等に別の事業所が給食を提供している場合及び医療法人が医療施設として行う本来の事業とは別の事業として関連サービスを行っている場合は、これらの事業所は調査対象に含まれる。

4) 1990年の本調査では、在宅医療・在宅福祉等関連サービスの事業所総数に占める社会福祉協議会の事業所数の割合は57.8%であった。また、[厚生省 1995, p. 326]によれば、在宅福祉サービスを実施している社会福祉協議会の数は、ホームヘルパー派遣が2245(社会福祉協議会の総数に占める割合は、66.6%)、食事サービスが2432(同72.1%)及び入浴サービスが1548(同45.9%)である。なお、『月刊福祉』1996年3月号は福祉サービスに取り組むいわゆる事業型社協について特集しているので、参照されたい。

5) 以下、シルバーサービスの実態等については、主に次に略称する調査を用いて論ずる。

(1) 「シルバーサービス事業者調査」——シルバーサービス振興会が、民間のシルバーサービス事業者を対象に、その経営の現状や今後の見通し、事業展開上の課題や要望等を把握することを目的として、1993年に行った「平成

5年度シルバーサービス事業者実態調査」(質問票送付件数2939,回収件数744,回収率25.3%) [シルバーサービス振興会 1994 b]。

(2) 「シルバーサービス認知調査」——シルバーサービス振興会が、全国の40歳以上の男女を対象に、シルバーサービスの認知状況、利用意向等を把握することを目的として、1994年に行った「平成6年度シルバーサービスの認知及び利用状況調査」(調査票送付件数3000,回収件数2135,回収率71.2%) [シルバーサービス振興会 1995 b]。

(3) 「シルバーサービス利用者調査」——シルバーサービス振興会が、全国の40歳以上で公私のシルバーサービスを利用している男女を対象に、その利用の実態等を把握することを目的として、1994年に行った「平成6年度シルバーサービスの認知及び利用状況調査」(調査対象者数1064人,利用サービスの延べ件数1803) [シルバーサービス振興会 1995 b]。

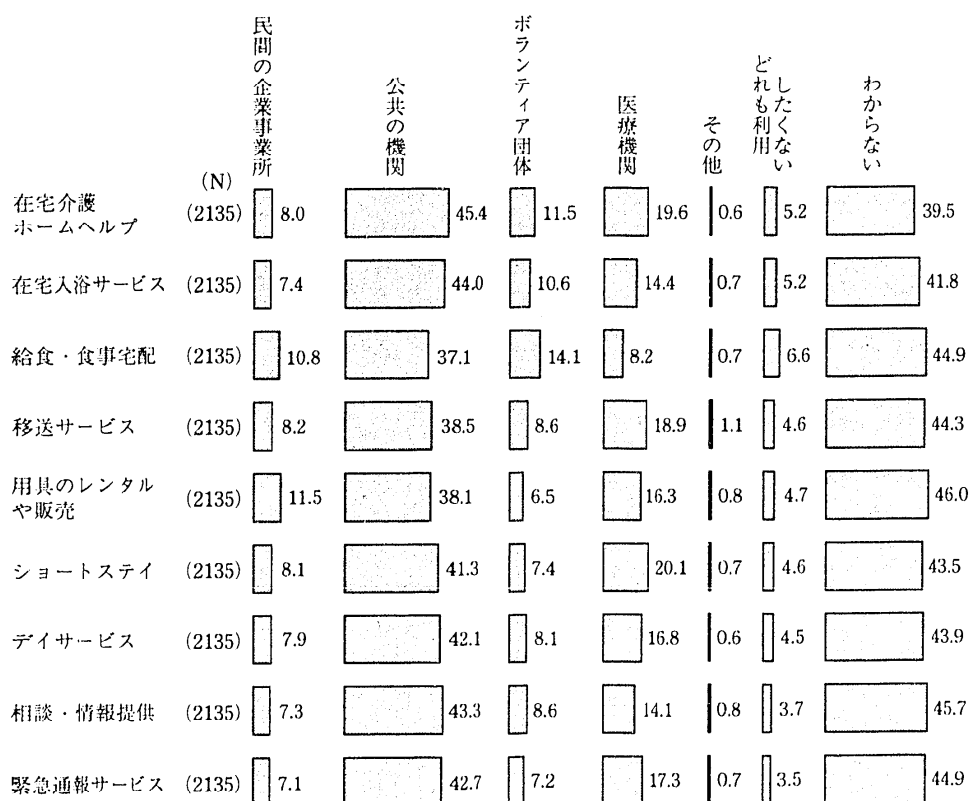
6) [シルバーサービス振興会 1995 c, pp. 81-82]によれば、在宅介護サービスを行っている44事業者のうち、自治体から委託を受けてサービスを提供しているかという問いに対し、22.7%が「はい」と答え、70.5%が「いいえ」と答えている。この「いいえ」と答えた事業者は事業を展開している地域に他に自治体から委

託を受けているものがあるか否かについて質問したところ、「社会福祉協議会が委託を受けている」という答えが41.9%、「他の民間事業者が委託を受けている」という答えが16.1%、「委託は行われていない」という答えが16.1%などであった。また、自治体からの委託が行われていない理由としては、「自治体が独自の体制に基づきサービスを提供している」が60.0%と最も多かった。

- 7) 「シルバーサービス事業者調査」によれば、シルバーサービス事業が「かなり黒字」が1.0%、「ある程度黒字」が27.9%、「損益はほとんどゼロ」が23.2%、「ある程度赤字」が19.5%、「かなり赤字」が13.8%などとなっている〔シルバーサービス振興会 1994b, p. 19〕。
- 8) 「シルバーサービス認知調査」によると、利用したいサービス提供団体は、別図1に示すように、「公共の機関」が多い。
- 9) これは、全国消費実態調査の高齢夫婦（夫65歳以上、妻60歳以上）のみの世帯の1人当たりの平均消費支出額（月額10万7766円）に60歳以上の人口数を乗じたものを1989年のシルバー層の消費総額とし、それを過去5年間の1人当

たり消費額の年平均増加率（4.35%）で増加すると仮定し、かつ、高齢者数の増加を見込んで、2000年の消費総額を推計したものである。したがって、消費支出が近年のような低い水準のまま続くとすると、この将来推計は過大なものとなる。

- 10) 社会福祉に係るサービスの提供が社会福祉法人にのみ委託が可能とされたのは、憲法第89条の規定に抵触しないようにするためである。この問題については詳しくは、[堀 1994a p. 177 以下]を参照。
- 11) 社会福祉に関する事務は当初地方公共団体の長に対する機関委任事務であったが、「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律（昭和61年法律第109号）」によって地方公共団体の事務とされたため、現在では国家責任というより公的責任というべきものになっている。
- 12) 医療は基本的に医療法に基づく病院、診療所等によって行われるが、同法第7条第4項は営利を目的とする病院、診療所等の開設の許可を与えないことができると規定し、同法第54条は医療法人について剰余金の配当を禁止している。



資料：〔シルバーサービス振興会 1995b, p. 45〕

別図1 利用したいサービス提供団体（複数回答）（%）

ただし、個人経営の診療所や病院については、結果として医療から利益が生じ、それを個人に分配することに何の制約もないことに留意する必要がある。また、医療法人にあっても、医師個人に対する給与を通常のものより高くすることによって、事実上の配当を行うことは可能であるし、医療法人の98%を占める持分のある社団については持分の払戻し、売却等の形で医療法人内に留保された利益を受け取ることが理論的には可能である。なお、[田中 1993, p. 157 以下] は、医療施設の整備のため外部から資金を調達した場合はその利子の支払いという形で医療による利益が外部に流失するということを指摘し、また資本コストの負担のため医業収入から一定の利益が生ずることが必要だと述べている。

- 13) 現に、老人保健施設の開設及び老人訪問看護事業者の指定は、「地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生大臣が定めるもの」以外は認めないこととされ(老人保健法第46条の6第3項第1号及び第46条の17の2第2項第1号)、この「厚生大臣が定めるもの」は告示(昭和63年厚生省告示第1号及び平成4年厚生省告示第32号)に規定されているが、営利目的の事業者は規定されていない。特に老人保健施設については営利目的の場合は開設の許可を与えないことができることが法律に規定され(老人保健法第46条の6第4項)、老人訪問看護事業者については通知(平成6年9月9日付け老健第271号)によって株式会社等の営利を目的とする法人については認めないこととされている。
- 14) 東京都のシルバービジネスの振興に関する検討委員会による「東京におけるシルバービジネスの振興について」と題する最終報告(1996年3月29日)の12頁では、シルバービジネスの特性は先駆性、機動性及び効率性にあるとしている。
- 15) なお、筆者が[堀 1987, p. 29]で「公的な老齢年金は本来生活費の基礎的部分を賄うもので介護費を含んでいるわけではない」と述べたことに関連して、公的年金だけでは公的介護保険の保険料も負担できないと述べたものと誤解する意見が一部にある。しかし、これは一月に数万円ないし数十万円に達することもある介護費用の全額は公的年金で賄えないと述べたのであって、一月に数千円程度で足りる介護保険の保険料が公的年金で賄えないと述べたわけではない。
- 16) なお、福祉関係三審議会合同企画分科会の1987年の「今後のシルバーサービスの在り方について」と題する意見具申は、「公的部門は、基本的には、①国民の切実なニーズに対応するサービスであって、対象者が低所得者であるなどの理由により、基本的に民間サービスの提供が

期待し難いもの、②国民の切実なニーズに対応するサービスであって、広い意味における市場機構を通じての民間サービスの供給が十分でないものを確保提供すべきであり、それ以外の多様なサービスについては、様々の形態の民間部門が積極的に対応していくことが望まれる。」と述べている。

また、[古瀬 1986, p. 45 以下] は重介護の分野は、市場原理・企業原理に適合するものではないと述べている。

- 17) 介護分野への民間事業者の参入に関する限界の問題については、主として経済学的な観点から[Forder et al., 1996] が検討しているので参照されたい。
 - 18) なお、介護サービスのような分野で利益を上げることが問題視する意見がある。これは、①生命の維持にかかわる介護のような領域では利益を上げるべきではない、又は②要介護者のような社会的弱者は負担能力が低いとしてそのような者から利益を上げるべきではないという一種の倫理観に基づいているように思われる。しかし、①については、医薬品のような生命に重大な影響を及ぼすものの製造販売を私企業が行っているし、そもそも生命の維持にとって不可欠な衣食住についてもその製造販売から利益を上げることが認められている。また、②については、現在のように費用負担能力の低い者に対しては公的助成をすれば問題はない。介護を公的サービスとしてのみ行うのなら別であるが、民間事業として行う以上一定の利益を上げることが認める必要がある。もともと自由経済・市場経済は、一定の限界はあるものの(市場の失敗=過当競争による質の低下、独占・寡占による超過利潤、低所得者の購買力不足、公共財の過少等)、利益を求めて相互に競争することが、人間の創意工夫を生み出し、人々のニーズになったよりよい商品を効率的に提供することができるという考えに基づいているのである。介護サービスについても、このような自由経済のメリットを生かすことが期待できるとすれば、それを全面的に否定するのではなく、問題を克服しつつその活用を図るべきであろう。
- なお、老人福祉法第18条の2第1項は在宅介護事業者が不当に営利を図った場合の事業制限・停止命令について規定しているが、この規定を反対解釈すれば不当でなければ営利を図ることは違法ではないということになる。
- 19) ただし、基礎的なサービスかぜいたくなサービスかの基準は絶対的なものでなく、経済の発展、国民の意識等によって変わっていくものであることに留意する必要がある。例えば、養護老人ホームの居室は、かつては雑居部屋が基本とされていたが、現在では中央社会福祉審議会

老人福祉専門分科会の1977年の「今後の老人ホームのあり方」により個室が原則とされるようになり、個室はもはやぜいたくなものとはみなされなくなっている。この問題については、訴訟で争われ、[堀 1993]で詳しく解説したので参照されたい。

- 20) ただし、入院した場合には付添看護等のいわゆる保険外負担があることに留意する必要がある([二木 1992, p.198 以下]を参照)。

引用文献

- 大熊一夫 1995 『ルポ・有料老人ホーム』, 朝日新聞社
- 加瀬裕子 1993 「在宅ケアとシルバーサービス」『ジュリスト増刊 高齢社会と在宅ケア』
- 経済企画庁 1995 『構造改革のための経済社会計画——活力ある経済・安心できる暮らし』, 大蔵省印刷局
- 厚生省 1992 『平成3年版 厚生白書』, ぎょうせい
- 厚生省 1995 『平成7年版 厚生白書』, ぎょうせい
- 厚生省大臣官房統計情報部 1995 『平成5年 健康・福祉関連サービス産業統計調査の概況』
- シルバーサービス振興会 1994 a 『シルバーサービス振興会長期構想検討事業報告書』
- シルバーサービス振興会 1994 b 『平成5年度シルバーサービス事業者実態調査報告書』
- シルバーサービス振興会 1995 a 『効率的な在宅介護サービスの安定的供給に関する調査研究事業報告書』
- シルバーサービス振興会 1995 b 『平成6年度シルバーサービスの認知及び利用状況調査報告書』
- シルバーサービス振興会 1995 c 『シルバーサービス事業振興計画策定事業(平成6年度)附属資料』
- シルバーサービス振興会 1996 『シルバーサービス事業者に対する資金供給のあり方についての調査研究事業報告書』
- シルバーサービスの現状と健全育成に関する研究会 1986 『シルバーサービス』, 中央法規出版
- 総理府社会保障制度審議会事務局 1995 『安心して暮らせる21世紀の社会を目指して 社会保障体制の再構築に関する勧告』, 法研
- 田中 滋 1993 『医療政策とヘルスエコノミクス』, 日本評論社
- 地方自治経営学会 1995 『公立と民間とのコスト比較』
- 二木 立 1992 『90年代の医療と診療報酬』, 勁草書房
- 古瀬 徹 1986 「福祉産業と社会福祉の接点」『社会福祉研究』第39号
- 堀 勝洋 1987 『福祉改革の戦略的課題』, 中央法規出版
- 堀 勝洋 1992 「社会福祉改革と公私の役割」『社会保障法』日本社会保障法学会誌第7号
- 堀 勝洋 1993 「社会保障法判例——養護老人ホームの個室への入所を請求し得る具体的権利がないとされた事例(森訴訟第1審判決)」『季刊・社会保障研究』第28巻第4号, 1993年3月
- 堀 勝洋 1994 a 『社会保障法総論』, 東京大学出版会
- 堀 勝洋 1994 b 「措置制度の意義と今後の在り方」『月刊福祉』第77巻第13号, 1994年4月
- 堀 勝洋 1995 a 「国民生活と社会保障改革」『社会政策叢書』編集委員会編『今日の生活と社会保障改革』社会政策叢書第19集
- 堀 勝洋 1995 b 「措置制度の動向」『ジュリスト増刊 福祉を創る——21世紀の福祉展望』
- 本城 昇 1995 「高齢者介護サービスと利用者の利益の確保」『国民生活研究』第35巻第3号, 1995年12月
- Forder Julien, Knapp, Martin and Wistow, Gerald, "Competition in the Mixed Economy of Care," *Journal of Social Policy*, Vol. 25 Part 2, April 1996.

(ほり・かつひろ 上智大学教授)

保育サービス事業の現状と課題

林 宜 嗣

I はじめに

出生率の低下にともなう乳幼児数の減少、高齢社会の本格化にともなう高齢者対象社会保障支出の増大、国および地方財政状況の悪化など、保育サービスをとりまく環境は大きく変化している。さらに、救貧対策から出発し、生活支援へとその役割の比重を移してきた保育サービスであったが、1994年に策定された「エンゼルプラン」では、少子化への対応の必要から保育所がもつ子育て支援の役割を積極的に推進することを目的とし、多様な保育サービスの充実が必要であることが謳われている。

こうした社会経済情勢の大きな変化のなかで従来の保育所のあり方が問われている。一つは措置制度を基本とした保育サービスそのものの問題であり、いま一つは公立保育所と民間保育所の役割分担の問題である。また、現在、保育所入所児童数の4割強を引き受けている民間保育所も従来の経営からの転換を求められている。本稿は、保育サービスをとりまく環境がどのように変化しているかを明らかにしたうえで、保育サービス供給のあり方を検討しようとするものである。

II 保育サービスをとりまく環境の変化

1. 定員割れ問題

厚生省が発表した「人口動態統計」によると、1993年の出生数は119万人、合計特殊出生率は1.46であった。第二次ベビーブーム期の73年、

出生数は209万人、合計特殊出生率は2.14人であったから、乳幼児の数がいかに減少しているかが分かる。

4歳以下人口のうち保育所に入所している児童の割合は1975年には6.6%であったが、92年には12.0%に上昇した。このように共働き世帯の増加等によって保育ニーズは高まっているのであるが、保育需要の基礎となる乳幼児数の大きな減少によって保育所は定員割れ問題に直面している。図1は1973年以降の保育所定員と措置児童数の推移を見たものである。70年代は保育需要の増大に合わせて定員が大きく増加した時期であり、定員充足率は93%台を維持していた。しかし80年代に入ると、定員割れが目立ち始める。対策として入所定員数の削減が行われてきたものの、児童数の減少には追いつかず、定員充足率は低下の一途をたどっている。そして、93年には82.4%とピーク時に比べて10ポイントも低下したのである。

表1は1992年の定員充足率を都道府県別に集計して示したものである。公立・民間を合計した場合の充足率が最も高いのは沖縄県の95.7%、

表1 定員充足率

	公立・民間合計		公 立		民 間	
最 高	沖縄	95.7%	沖縄	91.2%	徳島	100.0%
最 低	愛知	78.1%	京都	72.7%	愛知	87.3%
全国平均		87.1%		81.1%		95.6%
変動係数		0.045		0.049		0.029

注：1) 定員充足率＝措置児童数/定員

2) 変動係数＝標準偏差/平均

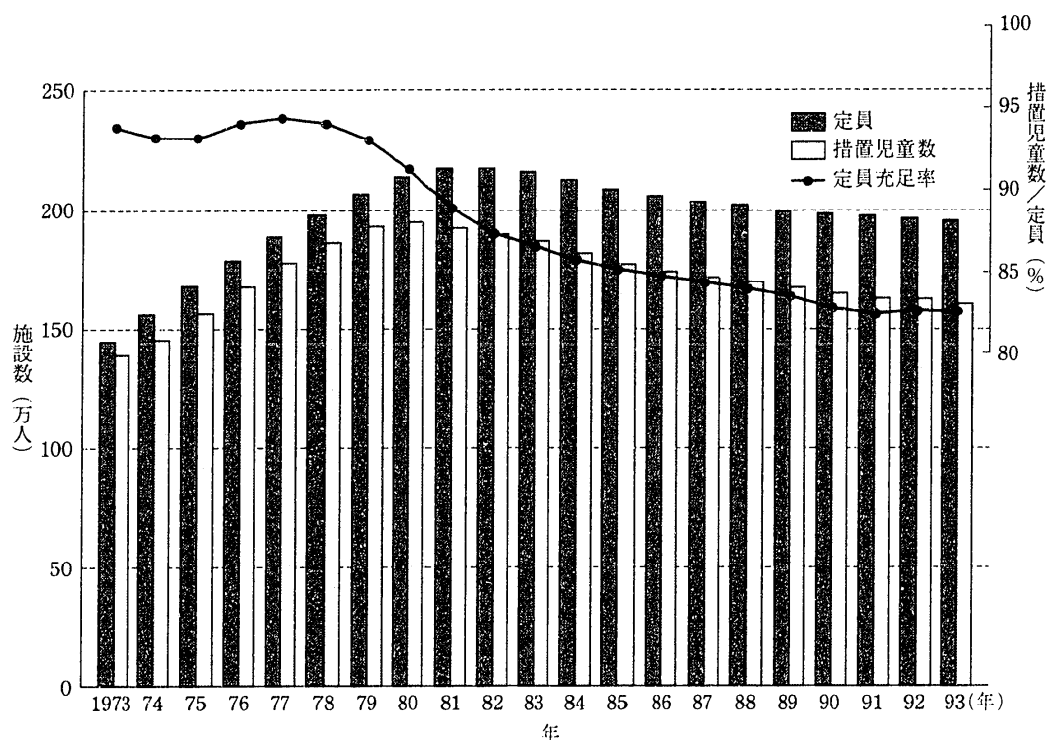


図1 定員と措置児童数の推移

最低は愛知県の78.1%，全国平均は87.1%である。定員充足率の変動係数は0.045となっている。これを公立・民間別に見ると，公立保育所の場合，最高は沖縄県の91.2%，最低は京都府の72.7%，全国平均は81.1%，変動係数は0.049である。一方，民間保育所の場合には，徳島県の充足率は100%であり，最低の愛知県は87.3%となっている。全国平均は95.6%であり，公立の平均と比べると，約14ポイント高くなっている。また，変動係数も0.029と公立保育所ほどには地域間の差は大きくない。

定員割れは保育所の運営に大きな影響を及ぼすことになる。つまり，保育所の運営費は，措置費として各月初日現在の在籍措置児童数に応じて交付されるため，それに見合った職員が配置されていなければならない。もし年度途中で定員割れが生じた場合，それに応じて保母を配置替えしたり，削減することは非常に困難である。とくに民間保育所の場合，大幅な定員割れは保育所の経営基盤

を揺るがすことになる。そこで，民間保育所への入所を優先させることによって定員割れに対処している自治体も多い。このことが民間に比べて公立保育所の定員充足率を低める原因の一つとなっている。

出生率の低下によって保育所の定員割れ問題が顕在化しているが，なかには，地域の需要を超えて保育所が設置されたところもあり，問題の程度を大きくしてしまったといえる。しかし一方で，生活様式の変化にともなって，これまでとは異なった保育ニーズが生まれているにもかかわらず，保育ニーズの変化に十分に対応できないでいることが，定員割れの一因となっている可能性も否定できない。要するに，保育所はすでに量的拡充の時代から質の充実の時代に入ったわけである。

2. 保育ニーズの多様化

保育所の歴史は1938年に制定された社会事業法の「託児所」に始まる。そこではサービスはも

っぱら低所得者への救済対策として提供されてきた。しかし戦後になって、1947年に児童福祉法が制定されると、「保育に欠ける」という生活上のニーズに対応する児童福祉施設として「保育所」が位置づけられることになる。この結果、保育需要は拡大し、保育所の施設数と入所定員は急増したのである。

このように、生活上のニーズに応えるものとなったことは、保育所が経済的要件によってサービスの受給対象を決定する「選別主義」的福祉施設とはいえなくなったことを意味する。しかし、現実には高度経済成長期に至るまでの保育所は、依然として生計を維持するための労働にともなって生じる需要に対応するものであり、対象は所得水準の比較的低い階層を中心としていた¹⁾。

しかし、保育需要は女性の就労の増加と核家族化の進展によってさらに増大し、1960年代の後半から70年代半ばにかけての高度経済成長期に、保育サービスの量的拡大が図られていく。この時代になると、保育サービスの需要者の所得水準は比較的高い階層にまで及ぶようになり、いわゆる「普遍主義」的福祉政策へと性格をシフトさせていくのである。もちろん、貧困老人のための養護老人ホームや低所得老人のための軽費老人ホームが存在する老人福祉政策とは異なり、「保育に欠ける」児童に、所得水準に関わりなく同一施設で同じサービスを提供する保育所においては、保育料を減免するという形での「選別主義」的な福祉政策という側面は残されている。しかし、同時に普遍主義的な福祉政策としての比重は確実に大きくなっていった²⁾。

保育サービスの受給対象者の範囲の拡大は同時に、保育サービスがもつ意味合いの変化でもあった。つまり、最低限度の生活を維持するために必要な労働の場合、子供を保育所に入所させるかどうかに関して親の選択の余地はない。その意味で保育ニーズは基礎的で必需的なものである。しかし、より高い生活水準を享受したり、自己実現を追求することと結びついたニーズは、むしろ高次で選択的なものといえる。今日の保育サービスはこうしたニーズにも応えている。

Ⅲ 民間保育所 vs. 公立保育所

1. 保育サービスにおける民間保育所と公立保育所

図2は保育所入所児童数の民間対公立の比率の推移を示したものである。1957年には保育児童全体で、民間が31万5212人、公立が34万1795人、民間・公立比率が0.92と、民間保育所が公立にほぼ匹敵する乳幼児を措置していた。ところが、保育ニーズの高まりに応えるための保育所整備は、次第に公立に比重を移していき、民間・公立比率は低下の一途をたどることになる。そして、1975年には入所児童数は、公立が101万2290人、民間が61万8735人となり、民間・公立比率は0.61にまで低下するのである。

しかし、入所児童数(公立+民間)の対前年増加率が1973年の9.4%をピークに低下し始めると、それまで公立が民間を上回っていた措置児童数の対前年増加率が76年からは逆転する。この結果、民間・公立比率は75年を境に上昇を始めるのである。そして、出生率の低下による乳幼児数の減少によって保育所入所児童数は81年から対前年比で減少を始めるが、公立保育所の減少率が民間保育所を上回っているために、民間・公立比率は一貫して上昇し、1992年の入所児童数は、公立が93万7143人、民間が76万2006人と、民間・公立比率は0.81にまで上昇している。

入所児童数全体で見た場合、依然として民間は公立を下回っているが、年齢別に民間・公立比率を見ると、民間保育所の比重は大きく異なっている。0歳児の場合、入所児童数は一貫して民間が公立を上回り、1958年には民間・公立比率は2.6に上っていた。その後、公立保育所への入所者数が増加したために、民間・公立比率は1975年には1.34にまで低下するが、その後は再び上昇し、92年には2.4まで上昇している。

0歳児ほど民間の比重は大きくはないが、1・2歳児についても民間保育所の入所児童数が、74～77年を除けば公立保育所を上回っている。3歳児については1960年までは民間保育所が公立

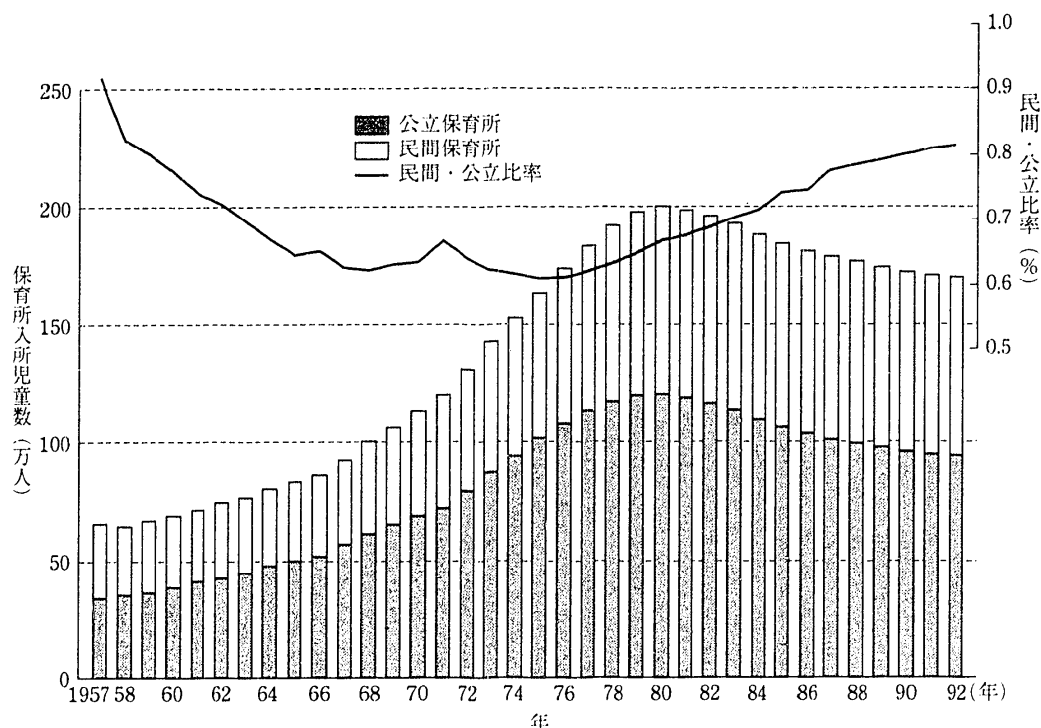


図2 民間保育所のウェイトの推移

を上回っていたものの、1974年には0.64にまで低下している。その後、民間・公立比率は上昇するが、92年でも0.83と、依然として公立保育所の方が多し。4歳以上児になると、民間保育所の比重はますます小さくなる。比率が最低となった1976年には0.55であり、92年には0.70にまでようやく回復した。要するに、保育コストの嵩む乳児から低年齢児童に関しては、民間保育所の果たしている役割が大きく、年齢の高い児童に関しては公立保育所の役割が大きくなっているのである。

2. 多様な保育ニーズへの対応

近年、乳児保育、障害児保育、延長保育、夜間保育、一時的保育、長時間保育といった特別保育に対する需要が多く、政府もこうした保育ニーズに応えるための予算措置(国庫補助)を講じている。乳幼児保育を実施する保育所は6984カ所、このうち民間保育所は4470カ所(64.0%)、障害児保育は全体で4038カ所、このうち民間が1636

カ所(40.5%)、延長保育は全体で1305カ所、民間が949カ所(72.7%)、夜間保育は全体で36カ所だが全てが民間保育所、一時的保育事業は全体で340カ所、このうち民間が266カ所(78.2%)、29カ所ある長時間保育所の全ては民間である(いずれも1993年度見込み)。

ここで、保育時間10時間以上の保育所の割合を都道府県別に見ると、割合が最も高いのは東京都の97.9%、次いで大阪府の97.0%である。一方、割合が低いのは高知県の37.6%、岐阜県の37.7%となっている。通勤時間が長く、通常の保育時間では親のニーズに応えられない大都市圏で長時間保育の比率が高くなっているということなのだろう。しかし、長時間保育実施保育所の割合に大きな影響を与えているのは民間保育所の存在である。

いま、10時間以上の保育を実施している保育所数の割合を、①都市化を表す変数としての人口1人当たり県民所得、②施設数で見た民間保育所の割合、とで説明する回帰式を求めると、(1)式の

ようになる。

$$\begin{aligned} \text{長時間保育実施比率} &= 6.11 + 0.0134 \\ &\quad (2.77) \\ &\quad \cdot \text{県民所得/人} + 0.682 \cdot \text{民間比率} \quad (1) \\ &\quad (5.21) \\ \bar{R}^2 &= 0.408 \end{aligned}$$

民間保育所比率の高い府県ほど長時間保育実施保育所の比率が高いという結果が得られている。民間保育所が働く親の保育ニーズに即応できているのである。

このように、働く親の多様な保育ニーズに応えているのは民間保育所なのである。

3. 保育サービスの生産コスト

保育サービスの生産において民間保育所と公立保育所との間には差があるのだろうか。この点を検証する一つの方法は、児童1人当たり保育経費の大小に公民比率の差が統計的に見て有意に影響しているかどうかを分析することである。しかし、保育所にかかる経費の地方公共団体別データは公表されておらず、児童福祉費を利用せざるを得なかった。また、保母の配置数が異なるなどの理由で、保育児童の年齢によって保育コストに差が存在する。したがって、自治体間の保育児童の年齢構成の相違による児童福祉費の差を取り除くために、本分析では年齢の異なる児童を年齢別保育単価の差(国基準)を用いてウェイトづけし4歳児に換算したうえで、4歳児換算後の措置児童数1人当たり児童福祉費を比較することとした。なお、データは大阪市を除く大阪府下31市のものを用いた。

児童1人当たり児童福祉費の31市平均は152万6000円、最高は豊中市の287万5000円、最低は阪南市の99万7000円であった。(2)式に示したように、1人当たり児童福祉費の都市間格差は、①公立比率(公立保育所定員/総定員数)、②児童・保母比率(4歳児換算保育児童数/保母数)、③財政力指数、④公立保育所の規模(公立保育所定員/公立保育所施設数)、⑤豊中市ダミー、の5つの変数で約88%の説明が可能である。

保育児童1人当たり児童福祉費

$$\begin{aligned} &= 680.87 + 7.868 \cdot A - 90.74 \cdot B + 667.97 \cdot \\ &\quad (5.28) \quad (-3.05) \quad (4.48) \\ &\quad C + 3.174 \cdot D + 807.6 \cdot E \quad (2) \\ &\quad (3.19) \quad (5.35) \\ \bar{R}^2 &= 0.881 \end{aligned}$$

A：公立比率

B：児童・保母比率

C：財政力指数

D：公立保育所の規模

E：豊中市を1、その他を0とするダミー変数

推計結果から、公立比率が1%ポイント高くなると、1人当たり児童福祉費は7868円の増加、保母1人当たり4歳児換算後措置児童数が1人増えると、児童福祉費は9万740円だけ減少する。公立比率の最低は河内長野市で28.1%、最高の豊中市が93.4%であるから、この差だけで両市の間には51万3700円もの差が1人当たり児童福祉費に発生することになる。

公立保育所の規模は児童福祉費に正の相関をもっており、1施設当たり定員が1人増えると1人当たり児童福祉費は3000円増加する。財政力指数も児童福祉費と正の相関があり、指数が0.1高くなると、児童福祉費は6万6797円増加する。財政力の強い都市ほど、保育所をはじめとした児童福祉政策に多くの財源を投入していることが分かる。

以上の計測結果は次のように解釈することができる。公立保育所の場合、国基準を上回る保母の配置や、保母の年齢構成が高いことによる人件費増によって保育コストが嵩むのに対して、民間保育所の場合には国の措置基準に近い水準で保育所を運営していることと、運営費補助があったとしてもその金額は公立保育所の措置費上乗せに比べると小さいことから、公立比率が高いほど財政負担は大きくなるのである³⁾。

また、保育所の規模が大きくなれば規模の経済性が作用すると考えられるが、実際には規模が大きくなるとコストが嵩む結果になっている。これは、保育所の規模が大きいくほど定員割れの程度が大きく、人件費を含む削減困難な固定コストの存

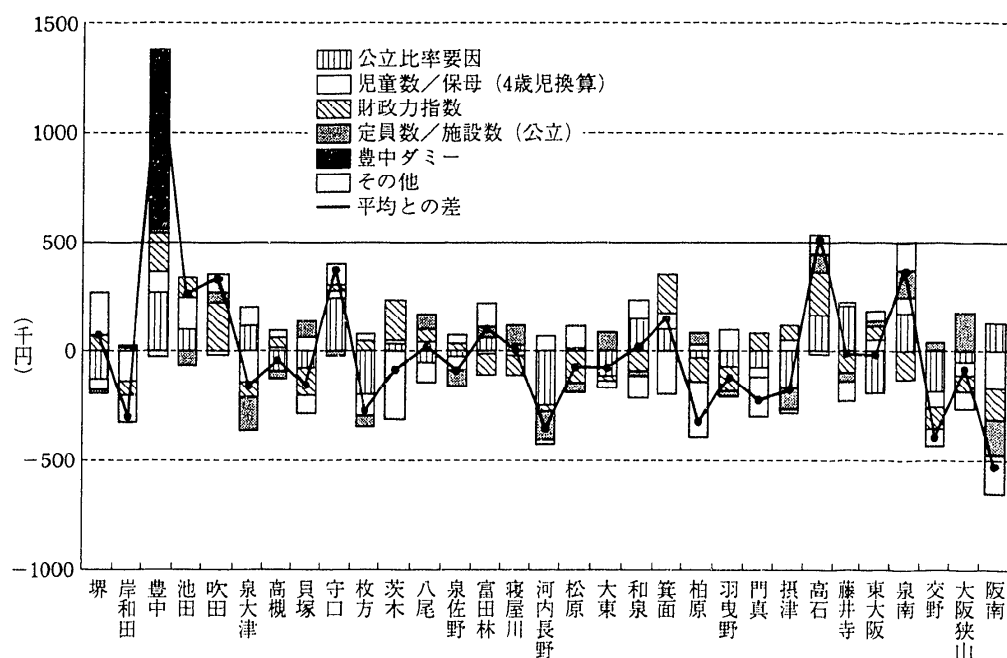


図3 保育児童数1人当たり児童福祉費格差の要因分解

在が大きく影響するためと考えられる。

この計測結果を用いて大阪府下都市間の1人当たり児童福祉費の格差とその要因分解を行ったものが図3である。4歳児換算児童1人当たり児童福祉費に公立比率が大きく影響していることが分かる。公立保育所の民営化によって、財政負担は大きく軽減されるはずである。

それでは、国の基準を上回る保育士の配置は公立において大きいのだろうか。民間保育所の保育士数が大阪府下のデータから得られなかったため、都道府県別に集計したデータを用いて、民間保育所比率（民間入所定員/総入所定員）と保育士の加配率との関係を見たのが(3)式である。加配率は、年齢別保育児童数に国の年齢別保育士配置基準を適用して国基準の保育士数を算出し、実際の保育士数との差を国基準保育士数で除したものである。

保育加配率

$$= 56.52 - 0.474 \cdot \text{民間保育所比率} \quad (3)$$

(-4.05)

$$\bar{R}^2 = 0.267$$

保育加配率は民間保育所比率だけで十分に説明

することはできないが、民間比率が高くなれば、加配率が低下するという傾向が明確に見て取れる。

IV 保育サービスの民営化

1. 措置制度を考える

現行の保育所の基本は措置制度にあり、これによって保育所入所の方法、供給されるサービスの種類や内容、費用負担等の制度の大枠が規定されている。保育所への入所については、当初、保護者の願出と保育所長の許可義務という形で立案されたのであるが、家計維持のために両親がともに働かなくてはならないような状況下では、児童の保護を確保するためには、願出を待つよりも、公費で行政庁の処分として入所させる仕組みが適当であるとして、現在のような措置制度が設けられることになったのである⁴⁾。

保育サービスが措置制度の枠内で供給される理由はどこにあるのだろうか⁵⁾。

第1は基本的人権の保障という社会的ミニマム論である。保育に欠ける乳幼児のように、現金を

給付してもそれを本人が市場で使えない場合には、所得移転による不平等の縮小のみではその効果は及ばない。したがって保育所を整備し、そこに収容することが正当化される。

第2は保育サービスの価値財(Merit Goods)としての要素である。例えば両親が共働きしなければ最低限の生活すら営めないために保育に欠ける乳幼児のような場合には、その保護者に現金を給付することによって保育の向上を図ることは可能である。ところが、給付された現金が必ずしも乳幼児の保育向上に向けられるとは限らない。それどころか、保護者の酒代やギャンブル代に消える可能性すらある。したがって、一種のパターナリズムによって乳幼児に保育サービスを現物で給付することが考えられる。

第3は消費の外部性の存在である。低所得者が保護されることが社会の安定に寄与するように、保育に欠ける児童が保護されることは、児童の健全な育成を通じて将来の社会の発展に寄与するとともに、女性就労の基盤を形成するという効果をもつ。

第4は不確実性に基づくものである。現状では児童福祉政策によって生活を保障されていない人びとも、将来、保育サービスを受ける必要があるような事態に直面するかもしれない。保育サービスの利用可能性と、そのときに必要となる金銭的負担の発生という危険を回避するために、いわば保険として保育サービスの費用負担を負うのである。

しかし、以上の根拠はいずれも、基礎的で必需的な保育サービスには当てはまるものの、普遍主義的で選択的な保育ニーズにまでこれらの根拠を当てはめることには無理がある。保育ニーズが多様化している今日、こうした措置制度をどのようにとらえるかが、今後の保育政策改革のポイントとなる⁶⁾。

保育ニーズが画一的で、サービスが救貧対策的な性格を強くもっていた時代にあつては、措置制度による全国画一的な保育サービスの提供は、それほど大きな問題を引き起こさなかったし、むしろ、保育サービスの充実にそれなりの効果を発揮

してきたともいえる。しかし、今日のように社会経済情勢が複雑になり、保育ニーズが多様化してくると、措置制度による画一的なサービス供給では対応しきれなくなっている。というのも、保育所が多様なサービスを供給したいと考えたとしても、市町村が措置費を全額支弁することが原則であり、負担能力に応じてその費用の全部または一部を児童の扶養義務者から徴収することができる、とされている限り、保育所が自主的に多様なサービスを供給するわけにはいかないからである。

また、需要者の選択の自由が措置制度によって制約されると、供給する側でも自己改革の努力がおろそかになり、サービスの質そのものが低下する可能性すらある。

2. 保育サービスの多様化への対応

表2は、保育サービスを生産と購入(費用負担)に区分し、その組み合わせによって分類したものである。現行の措置制度を基盤とする保育サービスは、マトリックスの中では1, 2となる。1は公立保育所であり、費用負担者(購入者)とサービスの生産者が区別されない。2は民間保育所への措置委託であり、保育サービスの購入者としての市町村が生産者である民間保育所からサービスを購入する形をとっている。サービスの購入者に徹し、生産者としての立場を放棄することによって、市町村は保育サービスの供給における効率性の確保をはじめとして生産面に神経を使うことなく、アウトプット重視の政策を展開できる。先の実証分析でも明らかなように、民間保育所は経営上の観点から生産効率を重視せざるを得ないのである。

保育サービスにおける行政の責務は、地域社会

表2 保育サービスの生産と購入

		購入者 費用負担者	
		公	民
生産者	公	1	3
	民	2	4

における互助、共助あるいは市場による供給のみに委ねていたのでは、そこから排除されてしまう人びとに向けられるべきである。これは従来の措置制度を継続する必要があることを意味している。しかし、低所得階層への保育サービスの保障の責任が行政にあるとしても、直接にサービスの生産を行う必要はなく、民間委託(2)を進めるべきなのである。そして、負担能力が低いために保育サービスを受けることができない人びとに対しては負担の軽減を行えばよい。

高次で選択的なニーズに応える保育サービスについては、保育所とサービス購入者としての親との間で結ばれる契約によってサービスが取引されるべきであり、マトリックスでは3ないし4ということになる。しかし、生産効率やニーズへの適切な対応という基準からは4を取り入れるべきである。もし、公立保育所が保育サービスの生産を続けようと思うのであれば、イギリスの行政改革で「強制競争入札 (Compulsory Competitive Tendering)」として実施されているように、公立保育所が民間保育所と同じ土俵で競争入札によってサービス供給を受注するという方式を採用すべきであろう⁷⁾。

3. 「地方は公立保育所で」という考えの妥当性

「民間活力が乏しい地方においては民間活力を活用したくてもできない。したがって公立保育所が必要だ」といわれることがある。たしかに地方の経済は公共投資をはじめとした財政資金によって維持されている面があることは否定できない。だが、保育所についても同じことがいえるのだろうか。この点を検証してみよう。

表3は、都道府県別に集計した公立保育所比率(定員基準)が、地域の経済力や都市化度を表すと考えられる変数でどの程度説明が可能かを見たものである。説明変数としては、財政力指数、人口1人当たり県民所得、人口密度を代替的に用いた。上のような公立保育所の存立理由が妥当であるなら、経済力が大きく都市化が進んでいる地域ほど、公立比率は小さくなると考えられる。ところが、統計的に有意な結果が得られたのは、大都

表3 経済力・都市化度と公立比率の相関

		財政力指数	県民所得/人	人口密度
除く大都市 所在都道府県	係 数	0.35	0.0002	0.00003
	t 値	2.28	2.44	0.35
	決定係数	0.133	0.149	0.004
含む大都市 所在都道府県	係 数	17.5	0.0068	0.0164
	t 値	1.67	1.34	2.31
	決定係数	0.059	0.038	0.106

注：大都市とは、札幌、仙台、千葉、東京、横浜、川崎、名古屋、京都、大阪、神戸、広島、北九州、福岡である。

市所在都道府県を除く36県をサンプルとしたときの「財政力指数」と「人口1人当たり県民所得」を説明変数とした場合と、大都市所在都道府県を含む47都道府県をサンプルとしたときの「人口密度」を説明変数とした場合だけである。しかも、それぞれの変数は公立比率と正の相関が見られるのであり、結果は経済力が大きく、都市化が進んだ地域ほど民間保育所の比率が低くなっているのである。つまり、民間活力に期待できない地方では公立保育所が民間に代わってサービスを提供し続けなければならないという主張は十分に根拠のあるものとはいえない。

これに対しては、措置委託制度をとっているからこそ、地方でも民間保育所の経営が成り立っているものであり、措置制度が後退し自由競争を前提とした場合には、民間保育所の経営は成り立たないはずだという考えもある。かりにこの考えが正しいとしても、民間保育所に対して財政支援を行えばよいのであって、公立保育所でサービスを生産しなければならないという理由にはならない。そして地方にあっても、都市部に見られるような母親の就労は増加していること、商業も職住分離が進んでいること、核家族化が進展していることなどを考えるなら、保育サービスに対する需要は十分に存在すると考えられる。

V むすびに代えて

「現在、社会サービスの性格は、かつての救貧的、選別的な性格から一般的、普遍的な性格を有するサービスへという歴史的な変容過程にあると

も言え、例えば、福祉サービスについては、行政による一般的なサービス供給の形式から、ニーズを有する者がサービスを利用するという供給方式への流れと言い換えることができる。また、生活水準の向上等に伴い、画一的なサービスからきめ細かなより質の高いサービスへとニーズが高度化しつつあるが、サービスの種類によっては市場機構が適切に機能すれば、むしろ民間部門の方が公的部門よりも多様なニーズにより適合したサービスを安価に供給できる可能性も生まれつつある。」

以上の文章は1986年版『厚生白書』における記述である。それから10年が経過した現在、保育サービスにおける民間活力の重要性はいっそう高まっている。しかし、現在の保育所を見ると、保育サービスの多くが公立保育所によって生産され、民間保育所にしても、人件費等の高騰等によって措置費のみでは運営できず、県や市町村からの補助に頼っているのが現状である⁸⁾。また、措置制度への依存から脱却できないでいる民間保育所の経営者も多い。しかし、措置費依存を続ける限り、国や地方公共団体の財政状況に左右されるし、多様なニーズに対応することもできない。また、自治体への財政依存は厳しい財政状況下においては限界があるし、補助金を受けることによって民間保育所の主体的な運営が損なわれる可能性もある。

民間保育所が強固な財政基盤を確立するためには、一時的保育、長時間保育、日曜祝日保育等、多様な保育ニーズに積極的に対応し、収入を確保することが求められる。とくに、定員割れをきたしている保育所については、保育の余剰能力の積極的な活用が必要である。しかし、民間保育所が多様なニーズに応えるためにも、また、保育サービスの供給における民間活力を十分に引き出すためにも、保育所に課されている各種の規制を大幅に縮小・緩和しなければならない。

注

- 1) 小室豊允、1990、161頁によると、1950年代前半までの保育所入所児童数の7～8割が旧A・B階層であり、低所得・母子家庭などが中心で

あった。

- 2) 小室豊允、前掲書、161頁によると、最近では保育所入所児童の家庭は全国平均で旧A・B階層は1割にすぎない。また、厚生省が設置した保育問題検討会、1994によると、1960年度には19.7%にすぎなかった所得税課税世帯が保育所入所世帯に占める割合は、90年度には71.8%に達している。
- 3) 林宜嗣、1989は、1987年度のデータを用いて、大阪府下都市平均の4歳児換算児童1人1ヵ月当たり国基準運営費は公立4万2627円、民間4万3384円であり、自治体の上乗せ分は公立5万8473円、民間7013円、上乗せ率(上乗せ分/国基準運営費)は公立137.2%、民間16.2%という結果を導いている。
- 4) 保育問題検討会、1994を参照
- 5) 林宜嗣、1987、90～91頁。
- 6) 保育問題検討会、1994では措置制度に関して賛否両論が併記された。
- 7) イギリスの強制競争入札は、Bailey、1995に詳しい。
- 8) 大阪府下の民間保育所を有する33市町村の民間保育所に対する助成額は運営費補助を中心に約110億円(1995年度予算額)、保育児童1人当たりで約39万円に達している。

参考文献

- Bailey Stephen J. 1995 *Public Sector Economics ; Theory, Policy and Practice*, Macmillan.
- 林 宜嗣 1987「教育・福祉支出」能勢哲也・丸山高満編『現代地方財政学』, 有斐閣。
- 1989「保育サービスの現状と課題——大阪府下自治体におけるコストの公私比較を中心に」大阪府総務部地方課『大都市圏諸都市の行財政運営に関する調査報告書』。
- 保育問題検討会 1994「保育問題検討会報告書」。
- 加々美 俊 1988「保育行政とその費用負担」鳴海正泰編著『自治体の施策と費用』, 学陽書房。
- 小室豊允 1986『社会保障と福祉施設の展望』, 全国社会福祉協議会。
- 1990『90年代福祉政策を読む』, 中央法規出版。

資 料

- 地方財務協会『地方財政統計年報』
- 自治省『地方財政白書』
- 経済企画庁『国民経済計算年報』
- 総務庁統計局『社会生活統計指標』
- 東洋経済新報社『地域経済総覧』
- 全国社会福祉協議会『保育年報』

(はやし・よしつぐ 関西学院大学教授)

多様な福祉サービス供給主体の特質と分担関係

城戸喜子

はじめに

社会福祉サービスの供給問題が近年頻繁に取り上げられる理由は、人々の中に福祉サービスが現時点で量的にも内容的にも不十分であり、何らかの方法で量を増やしながら、その種類と内容を充実させ、且つその費用を最小に抑えたいとの意識があるからだろう。また福祉サービスの公的費用抑制の主張も含まれている。あるいは福祉サービスへのニーズが大きく、それへの対応に乗り出した供給側に混乱が生じており、それらを整理し秩序立てる必要があると感じている向きもあろう。言い換えるとそれらの論議は全体の量的不足の解消、きめ細かで柔軟で即応的なサービスの普及、および合理的な単価での供給への欲求、すなわち手の届くところに安心できるサービスがあることへの要求だと推察される。

それらの要求は、現行の行政責任によるサービス実施（行政決定および公費に基づき地方公共団体および社会福祉法人が提供する）方式では、原理的にも実際にも達成され得ないし、多くの人はこのままの状態を望んでいないとの認識に基づいている。こうした供給方式は、確かに一方で規制によりサービスの質を一定水準以上に保ち、他方で費用の膨張を予算枠で抑制し、利用者を緊要度と公平性の視点から慎重に選んで割り当てるから、ニーズが少数の場合には有効である。しかし大量の多様なニーズ発生が予測される状況下では、弾力的で速やか且つ包括的な対応を不可能にする。今後における多数の要介護高齢者出現とニーズの

多様性を想定するならば、従来の供給方式に何らかの工夫が必要となる。

以下では、Ⅰ節で社会福祉サービスが行政による規制中心の限定的提供に留まってきた経緯、Ⅱ節でそうした狭い枠が揺らぎそれを越えた各種供給主体の活動が活発化している状況、Ⅲ節ではそれらの供給主体間の特質と、それらを踏まえた相互の代替・補完、あるいは分担関係について述べてみたい。

Ⅰ 社会福祉サービスの特性と供給の限定

もともと社会福祉サービスは、個人や家族員に心身のハンディキャップが生じ、日常生活上で自立して行動できず何らかの援助を必要とする場合に、それが家族・親族内でも市場からの購入によっても不可能な際に、家族・親族および市場外から提供される支援サービスと定義されている。この定義から、提供主体が行政あるいは民間非営利団体であるだろうことが読み取れる。またここでの心身のハンディキャップには、高齢期における心身の障害も年少・中年期の障害も、乳幼児・児童期における保育・養護の必要も、非行に基づく教護の必要等も含まれ、それぞれ老人・障害者福祉、児童福祉、更生福祉等と呼ばれている。

古い歴史を遡ると、これらの社会福祉サービスは貧困者救済の中で、主として施設収容の形で行われていた。すなわち貧困の原因は、心身健康な失業者を除けば傷病・障害等の労働不能にあったから、これらの労働不能貧困者は衣食住を一体的に受けるため特定の場所に隔離され、衣食住に加

えて看護・介護・養育・教育が施された。しかも当初その提供主体は各教区の宗教団体が中心であった。また後に提供責任が地方自治体に移されるに際し、多くの基礎自治体は統合され財政基盤の強化を図るのが通常の姿であった。

その後の工業化・経済発展とそれに伴う社会保障制度の展開は、貧困者の事後的救済の役割を縮小し、事前的予防を目指す社会保険（労働災害・職業病、失業、年金等）と公衆衛生・医療に重心を置くこととなった。またこれらの制度は国が法定し、国または州・県の責任となった。従って貧困・低所得者の事後的経済援助は最後の安全網として、地方政府の公的扶助あるいは社会扶助の形でしか残らない。このような社会保障制度の生成過程は雇用労働者の増大と、彼らの労働・生活条件改善の運動、経営者・資本側の生産効率増進の精神と技術、および国民経済と社会の安定を図る行政の施策の結果である。

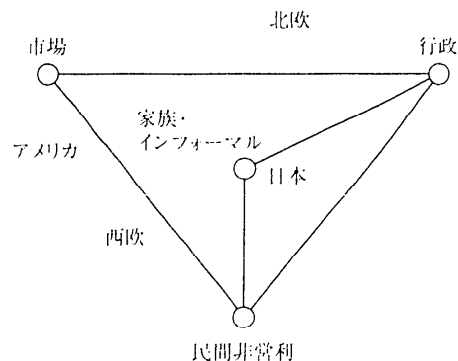
こうした経過の後も社会福祉サービスは長い間低所得層対策のままであった。それは多産多子社会から少産少子社会に至るまで時間がかかり、また障害者の出現率もあまり高くないため要援助状態の発生が稀だったからである。更に女性の就労率——とくに既婚女性の雇用率——が高まるにも時間を要する。経済水準の向上は食生活の改善、教育——とくに女性の教育——水準の上昇、衛生知識や上下水道の普及、医療技術の進展等を通じて、死亡率の低下と長寿化および出生率の低下をもたらす。また女性とくに既婚女性の社会参加を促進する。しかし平均寿命の伸長や教育効果はかなり遅れて出現するから、社会福祉サービスを必要とする者の割合は長い間ごく少数で、相対的に特別な人々だと見做され続けた。

漸く早い国では1960年代に、遅い国でも1980年代には高齢者の割合が1割近くに上り、高齢による障害が誰にでも起こり得る普遍的な事故であり、高齢者・障害者サービスは低所得階層のための特殊なものではないことが認められるようになった。また女性の就労率とくに既婚女性の雇用者割合も、1960～70年代の経済好調期から徐々に増加し、現在では保育サービスを必要とする人々

は一般化している。こうした展開の中で、隔離収容を中心とする貧困者向け社会福祉サービスは図1にあるように、現在の行政による一般向けサービス供給中心の北欧諸国と、民間非営利団体によるサービス供給中心の西欧諸国の類型とに分かれていく。

しかし財源はどちらの類型の国においてもごく近年まで租税中心であり、後者でも現金給付中心の低所得層援助と同じ制度内で社会扶助として、サービスが実施されていた¹⁾。なお現金給付中心の事後的経済援助は、どちらの類型の国でも基礎自治体・州の業務として残っており、このあたりが日本と決定的に異なっている。その理由は事後的経済救済の制度が、これらの国では最後の安全網として臨時的な役割を果たし、他の制度に円滑に繋げてゆけるよう、社会保障制度全体の中に組み込まれているからである。

日本も他の先進諸国に見られるような長い前史をもつが、第二次大戦後における社会保障制度の発展は急速であった。それだけ日本における工業化と経済の成熟化、およびそれに伴う社会的変化は急激であった。またそうした社会的変化に対応した制度整備に要する費用の財源も、急速に準備することができた。いま社会福祉サービスの展開過程に焦点を当てると、敗戦から1950年代半ばにかけては、戦後の経済・社会的混乱を乗り切るための貧困・低所得層対策であり、それ以降1960年代半ばまでは老人福祉、母子福祉、お



資料：Evers & Wintersberger, *Shifts in the Welfare Mix*, Campus/Westview, 1990.

図1 福祉ミックスに関する各国の位置付け

び精神発達障害者福祉等利用者群別サービスの萌芽が見られ、その後1970年代に入り高齢化社会の到来が意識されるようになる。

この間における経済の側面を見ると、1950年代半ばには戦前の生産水準を超え、そのまま1960～70年代前半の高度経済成長の時期に向かい、そうした財政基盤に支えられ社会保障制度は1961年の皆保険・皆年金体制から、主として給付水準の改善を通ずる拡充の時期を経験する。しかし1970年代半ばから1980年代初めにかけ日本は経済面、社会面、および社会保障・福祉の面で大きな転換点を迎える。それは経済基調の変化、到達した豊かな社会における高齢化の傾向、および社会保障・福祉制度の成熟に伴う思想的転換であった。三者が同時に到来したこと、また高齢化の急速であった点が日本の特徴といえよう。

1970年代後半には上述の社会的変化や制度の展開と同時に、海外の福祉先進国から福祉サービスの普遍化や、一般社会からの隔離を導く施設収容に代わり、地域への統合と日常化を目指す理念あるいは在宅福祉の思想が頻繁に紹介され、日本でも福祉サービスを事後的経済援助から切り離し、量的・質的に強化しようとの主張が目立ち始めた。1980年代に入るとこうした考え方は費用面からの考慮も働き、在宅福祉政策に直結していった。また上述のように、1970年代半ばに始まる低成長化と高齢化進展の展望に基づき、国家財政との関わりの中で、1960年代～70年代前半に拡充された社会保障制度全般を見直し、とくに行政サービスへの依存から民間企業の活力利用を図るとの論調も並行していたのである。

いま老人福祉の領域に限定すると、1963年の老人福祉法は入居に経済的要件を付けない特別養護老人ホームの設置を決めた。これは従来の低所得層向けとは異なる新しい考えによっていたが、1970年代とくにその後半から1980年代まで設置数の急速な増大は見られなかった。しかも1980年代末でもその定員数は65歳以上人口対比で1%強にすぎず、また法制上は経済条件によらないにしても、極めて限定的な定員数、入居までの手続き、および利用料金の決定方式から、実際に

は多くの人が救済対策的だと見做してきた²⁾。従って普遍主義の思想に基づいていても、その思想やサービスが一般に浸透しないまま、在宅福祉中心の政策に転換してしまったと判断される。

他方、在宅福祉の柱ともいえる老人家庭奉仕員、すなわち老人世帯向けホームヘルパーも既に1963年の老人福祉法で制度化された。しかし顕著な増員は1970年代以降である³⁾。また経済状態が利用要件から外されたのは1980年代に入ってからで、経済社会全体の推移やそれに伴う福祉サービスの一般化と並行的といえる。ただこの場合にもサービス量すなわち奉仕員数は現在でも少なく、実際の利用者は低所得層あるいは高齢単身・高齢夫婦世帯優先である。なお1980年代末におけるヘルパーの対65歳以上人口比は0.24%に留まっており、国際比較によると桁違いの数値である。従ってこの場合にも思想的には普遍主義だが、実態は極めて限定的な割当あるいは配給といえよう。

以上の推移から、老人福祉サービスが国民の生活水準の上昇に伴い、低所得層向けから一般化・普遍化に向かおうとし、足踏み状態のままであることが理解できよう。結局、社会福祉とくに老人介護の領域を例にとると、日本の経済社会が成熟の段階に入り高齢化に伴うサービス拡充の必要を人々が認識したときには、既にニーズの増大が急速でまたそれを満たす公的財源の確保が困難な経済状況になっており、そのため一般の人々が普遍主義に基づくサービスとして認識し利用できるほどの量と種類を、行政責任で確保できなかったというのが実態である。

II 福祉サービス供給の各種組織・人材と財源

経済水準の上昇に伴う社会保障制度の基盤整備と、給付改善は殆ど1970年代前半までに一巡し、1980年代初頭以降の状況は後発の福祉サービスを普遍化する過程で、困難に遭遇しているというものであった。またこの頃までには、国民全体の生活水準も高齢層の生活もある程度ゆとりを含むものとなっていた。それは社会保障施策展開の中

で、皆年金発足から20年を経て制度が成熟化しつつあったこと、1980年には厚生年金の標準的給付額が標準的勤労者の所得に対し68%の水準に達したこと、更に皆保険体制の中で1973年に老人医療費公費負担制度が導入されたことによっても示される。

このような背景の下に登場し展開されてきたのが、福祉公社による契約制の有償福祉サービス、企業による医療・福祉事業、および市民の自発的組織による会員制福祉サービスである⁴⁾。これらが主として在宅福祉サービスであるのは、それだけ在宅福祉サービスの種類や性格が様々で、それらに応じた供給方式——供給組織、人材の確保と利用法、および財源構成——を取り得るということであろう。勿論、企業の中には居住と介護の機能を併せもつと標榜する老人ホーム事業に乗り出したところもあった⁵⁾。それを可能にしたのは、たとえ個人間・世帯間所得・資産格差が存在するにせよ、高齢者を含む国民全体の生活水準の上昇と高齢化が、従来からの行政責任に基づく福祉サービスだけでは、量・質両面で満たされないニーズを生じさせていたからである。

すなわち普遍主義を志向していても財源面で一般化が困難な状況下では、少数の特殊集団が伝統的な行政責任による福祉サービスを受ける一方、多数の一般階層が福祉ニーズを満たし得ないまま、他から福祉サービスを求める方向を探ることになる。ここでもしニーズをもつ者が十分な購買力を併せもつならば、当然のこととして市場を通じてサービスを入手する。問題はどのくらいの購買力ならばどの水準のサービスを入手できるかであろう。企業側から見れば、対処に個別性があり労働生産性が低く人件費の高くつくサービスに、どの程度の価格を人々が支払おうとするか、その結果どのくらいの費用をかけられどのくらいの利益を上げ得るかということになる。

従って福祉サービスの市場生産に関しては、その労働生産性や厳密な生産費用の分析が不可欠である。しかしいままでのところその種の調査研究はあまりない。ただおおよその見当として、サービス実施に要する用具——例えばベッド、歩行器、

車椅子、補装具・福祉機器、簡単なりハビリ用具、遊具、あるいは簡単な医療具等——に関してはモノの生産であり企業の採算に合うだろうし、食事サービスも家事援助も市場生産は可能だと思われる。逆に濃厚な人員配置と高い専門性を要求されるサービスは、人件費をカバーする価格を付けることにより、消費者を高所得・高資産者に限定することになるだろう。すなわち重介護に関しては企業の採算は合い難いと推察される。

従って重介護の場合には、入居・介護施設が企業活動として成立し得るかを、慎重に見極める必要がある。何故ならば特殊日本の事情により施設建設のための土地購入には莫大な費用がかかり、その回収が重介護に要する高い人件費に上乗せされ、高額の価格付けに傾かざるを得ない。元来良いサービスを保つためには高い費用がかかり、価格も高くならざるを得ない。そうした入居施設は、やはり限られた高所得・高資産層のみしか利用できないと思われる。

勿論この種施設の存在はそれなりに意義がある。問題は多くの普通の人々あるいは平均的な高齢者に対する入居・介護施設、および在宅の重介護サービスをどうするかである。他の側面はこれら中間層が、たとえ公的介護施設に行政決定により入居できるとしても、そこで提供されるサービスに満足せず入居を望まない可能性である。例えば現在の特別養護老人ホームでは個室は少数である。他方、個人差はあるにしても一人になる時間をもちたい人は多いだろう。これからの同ホームが個室化に向かうにしても現状では、そのような空間を望む人は他に介護施設を求めざるを得ない。

入居・介護施設は人件費と建設用地の購入価格の高さの両要因が、そこでのサービス費用を高騰させる。従って一般の中間所得層が入居し介護を受け得る価格とするには、これら費用の企業負担分を軽減する必要がある。一つの選択肢は公有地に住宅供給公社が建物を建て、管理運営は供給公社と民間企業との出資による財団が行うという制度である⁶⁾。入居時に終身利用権料を支払い、同時に生命保険会社の終身年金保険に加入しその保険料を一括払いする。生命保険会社から各入居者

に支払われる年金は公社が代わって受け取り、相互扶助の形で要介護者の介護費用に充てる。1994年時点で首都圏近くのある公社が建てた施設への入居時費用は、両種費用の合計で3000万円弱が標準とされていた。

筆者が最近、武蔵野市福祉公社方式で試算した単身女性の65歳以降、86歳まで21年間の在宅介護費用は、75歳になって初めてサービスを利用するとして11年間で約3000万円であった⁷⁾。また老人保健福祉計画によるモデル・メニューを最大限利用しても、この費用は1000万円程度しか削減できない⁸⁾。従ってもし本当に生涯にわたりこうした入居先で継続的に介護が受けられるならば、この水準の価格は仕方がないだろう。逆に2000万円前後の終身利用権と1000万円弱の介護費用のための保険料で、果たして90歳前後まで長生きし重介護状態に陥った場合、終末ケアを保障されるのだろうかという疑問もわく。この問題は、恐らく施設建設時における入居者の年齢構成とも関連しよう。

またこの種の大きな買物には、購入してから気に入らず解約する際の入居金返済の取り決め、入居後の個人負担額の問題も付いて回る。入居後の生活費は食費、光熱費、管理運営費、雑費、小遣い等に限られ高齢年金で賄い得る範囲とされているが、果たして20万円程度で足りるのだろうか⁹⁾。こうした未解決の課題は残るが、この種の第三セクター方式は可能性の一つといえよう。更にこの範囲から一歩踏み出して、民間企業の施設建設に対し補助や利子補給を行い、その代わり施設内容に基準を設ける方式も考えられる。これは西独の社会住宅の制度に似ている。但し社会住宅は一般世帯の居住水準を上げるためのもので、高齢者住宅を目指していたわけではない。

あるいはこの種施設は軽い援助付きの住宅と割り切り、重介護の場合は外部から人を派遣し、その費用を利用者の負担能力を勘案して補助する¹⁰⁾。但し介護者派遣の条件として居住施設の基準を厳しくし、介護を容易にする設備の設置やバリアー・フリー化を義務付けるという方法もあろう。より一般的な対策として健康保険組合、共済組合

および厚生年金保険加入者のための入居・介護施設、あるいは年金福祉事業団による同種施設の設置も考えられる¹¹⁾。これらの組織は多くの中間所得層を含み、また非営利団体にしては大規模な資金や用地をもっている。健康保険組合の豪華な大規模保養施設や共済組合、厚生年金の立派な宿泊施設は全国に存在する。人件費の部分については工夫を要するにしても一考の余地があろう。

次に在宅福祉サービスであるが、1980年代半ば頃から企業による事業も住民参加型供給組織も徐々に目立ち始めた¹²⁾。しかし基本的に著しい個別性と、状況変化への柔軟な対応を必要とするサービスであるため、短時間で多くの利用者へ供給できる事業ではない。また障害の程度が重くなるにつれ、一人のサービス供給者が対処できる利用者数は減少する。あるいは一人の利用者に対して配置されるサービス供給者の種類と人数は増加する。また在宅の場合には利用者が一箇所にまとまっているわけではないので、時間的にもロスが多い。このように入居・介護施設とは別の側面で生産費用が高くなり、良質のサービスにはそれなりの価格を付ける必要が生じる。

企業による介護サービスは種類の豊富さ、きめ細かさ、柔軟性、即応性、すなわち質の側面で公的責任のサービスより優れていても、販売価格の高さで事業を伸ばせないといわれている。そこには行政責任による介護サービスの利用者負担が低すぎて、企業は競争できないという主張も含まれる¹³⁾。確かに前者の販売価格は低すぎ、価格体系そのものも合理的でない。そうした面の改革は必要である。しかし公的サービスに関する周知度自体がかなり低く介護で苦闘している家族・世帯は多い。また存在を知っていても、手続きの煩雑さ、人間関係、世間体、あるいは自負心から利用しない市民も多数いる¹⁴⁾。更に利用しようとしてももともと量が限定されているから、申請が却下される場合もある。

こうした人々が企業サービスの利用をためらう理由は何だろうか。行政責任のサービス価格に依存的になっているからではないだろう。従って行政責任のサービスと競争できるよう、条件を全く

同じにするための補助は必要ない。ただ価格がもともと高くなる性質の商品であり、すべてを公費で賄い得ない以上、民間企業に何らかの公的助成を行い、公私両部門で費用節約をする工夫はあってよい。逆に企業サービス利用者に対して、利用者の支払い能力に応じ高い購入価格の一部を援助する方策も考えられる。これらの点は民間非営利組織の同種事業にも当てはまるといえよう。

そこでその種組織の活動をどう把握するかであるが、1987年から毎年公表されている全国社会福祉協議会編『住民参加型在宅福祉サービス組織調査報告』¹⁵⁾の組織について検討する。同報告書によると住民参加型組織は福祉公社のような行政関与型、社会福祉協議会運営型、社会福祉法人施設による運営型、住民互助型、協同組合型等に分けられるが、最初の三種組織は行政主導的で、後二者のみが住民の自発的活動と見做し得る。その理由は、組織類型別に見た事業開始の主たる理由に前者の多くが、「当該自治体から事業開始についての要請があった」を、また事業運営財源の確保手段として当該自治体の補助金、助成金を挙げていることから、明瞭に読み取れる¹⁶⁾。

従って三種の組織は行政が基礎的財源を保障しながら、行政決定とほぼ全額公費負担の伝統的な形態を、自由契約と利用しやすい料金に基づく柔軟な福祉サービス供給に転換しようとした結果であり、その中に有償ボランティアあるいは時間貯蓄等の形で、住民のエネルギーを上手に巻き込んだものと判断できる。利用者は家族・他の市民への遠慮や長い待機期間なしに、しかも比較的低廉な価格で柔軟なサービスを購入でき、行政は従来のような重い負担感なしにサービス供給を増やすことができ、双方にとって良い結果となるはずであった。その意図は評価できる部分もある。

問題は、サービスの主たる担い手・協力員が行政による研修を受けてはいても、それほど専門的に高度な技術をもっているわけではなくその結果、家事援助や軽介護には当たっても重介護には適さないという点、また今日の時点では設立当時のような人員確保ができなくなっていることである。後者の理由は主として給与水準にあるという。し

かし給与水準を上げるのであれば、入会金や利用料金を上げるか行政からの援助を増額するか、無駄な経費を削るかの三つの選択肢しかない。都下にある一自治体の公社を例にとると、同ヘルパーの1時間当たり利用料金は公的ヘルパー、家政婦協会、シルバー人材センターに比べ、また年間人件費も後二者に比べ最も高くなっている¹⁷⁾。

これは公社の運営方式に問題があるとは考えられない。なおサービスの内容は公的ヘルパーと家政婦協会だけが重介護を担い、人材センターも公社も家事援助・軽介護に留まっている。以上は家庭奉仕員に話を限定してきたが、同じ公社の食事サービス利用料金が街の出前サービスより高く、味もあまり良くないという評判も付け加えておきたい。しかもこれは民間委託によっているから、大変問題だといえよう。発足当初の献立や味付けはかなり評価されていた。第三セクター方式はアイディアとして優れていても、時間の経過とともに公的部門の欠陥と市場部門の欠陥が、重なって出現するということであろうか。そうであるならば、住宅供給公社による有料老人ホームの将来も明るくない。

それでは住民互助型と協同組合型はどうだろうか。両者は明らかに純粋な民間非営利団体であり、後者は必ず前者も多くの場合に会員制組織である。両者の相違は恐らく組織の規模と財政基盤であろう。前者は財政基盤も弱いだけでなくサービスの担い手を確保し続けることに困難がある。その結果、前記報告書が指摘しているようにこの種組織は消長が激しい。目的の明確な自発的組織であるから設立もしやすいが、安定した継続は難しい。もう一方は経営の安定した既存組織の中で、会員に必要な新しい事業として福祉サービスを開発するわけだから、人材は多数の会員を基盤に確保できる。しかし住民互助型の場合には、新しく呼び掛けることで組織を設立するため、当初から大規模なものは作り難い。

そうなれば常に規模の拡大や維持に努めなければならない。前記報告書によると、サービスの担い手登録者数に占める実稼働人員割合は35～36%であり、ニーズへの対応にはサービス希

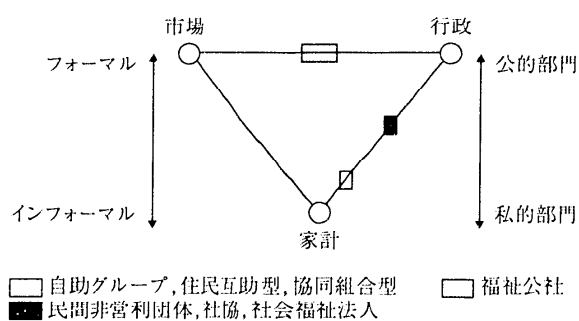
望者の3~4倍の人員を集めておく必要がある¹⁸⁾。従って組織としての成功は次々と新しい人材を開発し、その人々を引き留め有効に実働させることができるかどうかにかかっている。個人的関係や公的・準公的機関への案内等様々なルートを通じて、多くの人に関心を抱かせ参加意欲を刺激し引き付け、有意義な活動であることを実感し続けてもらえるような工夫をしなければ、人材は枯渇してしまう。そのためにはボランティア的要素を含むサービス団体とはいえ、財政基盤や事業内容の援助が重要になる。

ただこの種組織には、近年の福祉への関心の高まりもあって、子育て一段落後あるいは定年退職後、社会的に有用な労働に従事したいとの動機をもつ比較的良質な人材が集まってきている。その様子はあたかも、福祉ニーズの増大と公的責任下のサービス提供とのギャップに気付いた住民が、一方に自己防衛と助け合いの意識を、他方に柔軟で有用な働き方を求めて集まっているように見える。こうした動きは福祉社会成立の基盤として重要であり、今後の安定した発展・成長を支援する必要がある。サービス単価は市場価格に比べ必ずしも低廉ではないが、それは事務費、研修費や場所代等の間接的費用を含むからで、むしろ間接費への公的・半公的資金の投入や技術援助、連携・協力が望まれる。

III 各種供給主体の特質・役割と相互連携

前節では公的責任による限定的な福祉サービスでは、量的にも種類・内容の点でもニーズが満たされず、市場サービスや半官半民のおよび民間非営利サービスの出現してきた理由や現況を見た。本節では前節でも多少触れたこれら供給主体の特質に基づき、各種供給組織の役割と相互の分担・連携関係について述べ、まとめたい。

多少、繰り返しになるがまずサービス供給主体の種類を整理し、その特性を確認するところから始めたい。図2は福祉供給部門の位置付けを示したものである。家計はその内部で援助サービスを提供できない場合に、市場または行政からそれら



資料：Evers & Wintersberger, *Shifts in the Welfare Mix*, Campus/Westview, 1990, を参考に作成。

図2 福祉供給部門の位置関係

を得ようとする。民間非営利部門は家計と行政を結ぶ線上に位置するが、社会福祉法人（施設）や社会福祉協議会は行政により近いところに、自助あるいは住民互助グループは家計により近いところにある。両者の相違は設立の動機と住民の自発性および、行政からの財政援助と制度化（フォーマル性）の程度にある。従って更に家計に近いところに、親族・近隣・友人といったいわゆるインフォーマル・グループを記すこともできよう。

これに対し（福祉）公社は市場と行政とを結ぶ線上にある。それは勿論、営利団体ではないが事業運営の仕方から見て市場の方向に近いと判断される。例えば前節で取り上げた自治体の公社ヘルパーは家政婦協会委託部分を多く取り入れ、食事サービスも民間委託により、両者とも供給価格は市場並みである。また家計の資産を担保とする通常の経済計算による契約を前提としている。更に住宅供給公社が建設し民間銀行と組んで運営を行い、介護費用は入居者の民間生命保険との契約によっている有料老人ホームがある等、市場との結び付きが深い。従って公社として一括し行政から市場への線上に位置付けた。

それでは家計から見て両極にある市場部門と行政部門の特性と役割を整理しよう。市場部門は、サービス供給事業により利潤を上げそれを出資者に分配する義務があるから、できるだけ供給費用と販売価格との差を広げ、且つ販売量を増やさねばならない。そのためには消費者のニーズに敏感になり品種を増やし、それらの内容を充実して供

給価格と生産費用を低く抑える必要がある。従って新しいサービスの開発や内容の改善、またより低廉な供給方法の工夫が継続的になされる。消費者の満足を求めてきめ細かな対応もなされ得る。問題はとくに重介護の場合に、利用者一人当たり配置される従事者の種類、専門性、数あるいは時間が増加し、人件費が嵩むことである。

結局、どうやって採算を取るかが企業にとって決定的な課題であり、逆にいえば市場部門は消費者ニーズに応じたサービスや技術の開発、および効率的な（消費者を満足させつつより少ない費用で賄い得る）供給方法を工夫し、あるいは贅沢ともいえるサービスを供給する等により、他の供給主体に刺激を与えることが大きな役割である。

次に福祉サービス供給主体としての行政部門の特性は、多人数からなる強固な組織と高度な専門性に支えられ、且つ大規模な施設・設備を備えていることである。同部門の行動目的は家計へのサービス提供にあるが、提供の決定に際して公平性を重んずるあまり、決定内容が一律あるいは画一的になりやすい。意思決定に時間もかかる。更にサービスの内容と量に見合った支払いがなされず、相互の意思疎通手段がなくサービス内容や生産費用の点検を欠く傾向にある。加えて多くの場合、家計との空間的距離は遠く、これらのことを合わせ行政サービスは硬直的で、とかく柔軟性を欠くといわれている。小回りが利かず新しいニーズや細かい要望には鈍感だともいえる。

最後に民間非営利組織は、行政が事後的経済援助とともに福祉サービスを引き受ける以前から、宗教団体を代表として活動していた。イギリスが福祉国家体制を第二次大戦後に確立したときにも、福祉サービスは所得保障や医療保障とは別に、民間非営利組織の活動に中心を置くとした。その後1960年代末には地方自治体が社会福祉に大きな責任をもつこととなったが、各種民間非営利組織が全国的規模で現在まで活動を続けているし、またヨーロッパ大陸諸国ではこの種組織が中心となって福祉サービスを供給している。こうした組織による活動の利点は、行政部門のように家計から遊離せず利用者のニーズを汲み上げて対処し、そ

れが不可能な場合には行政に対応を迫ることであろう。

この種組織を供給主体の中核とすることは、自由な市民社会の存続を狙い、各人の自発性をできるだけ尊重し、意見表明と行動による参加を通して直接民主主義への接近を目指す。この理念を日常生活上の側面に反映させると、同じ自治体内でも地区ごとに特性があり、居住地区により住民のニーズの種類や量も変化するから、市民はより近接した場所でニーズを表明し、サービスの配備の仕方に注文を付け、また供給に参加することができる。これは容易に即応的なサービスを入手することに繋がる。すなわち小規模でも多種多様な組織が存在し、独自の活動を展開することで政府に先駆けニーズを発見し、新しい対策に取り組み、市民にとって選択の機会を多く準備する。

これは自治体の中央への決定や供給の権限集中を排除し、地区別にそうした権限を配置することである。福祉国家が大規模な官僚機構を擁し市民生活を管理し中央に権限を集中させ、また資源利用に無駄を引き起こす傾向があることへの批判は続いている。インフォーマル・ケア論や多元的福祉供給論、また市民参加による福祉社会論は、そうした体制の改革を志向している。福祉国家からの対応としても、例えば政府間業務分担がもともと明確であったスウェーデンでは、地方分権を徹底し基礎自治体の中に更に小地区を設定して、福祉サービスに関する決定や供給の単位としている。これは福祉サービスのニーズを、できるだけ身近なところで処理するという考え方に基づいている。

結局、「身近なところでの福祉サービス」という考え方は、供給主体が中心であろうと民間非営利団体が中心であろうと共通している。恐らく市場部門中心であっても同様な方式が取られるであろう。例えば支店や出張所はその例である。従って行政部門による供給中心の国で小回りが利き難い場合には、行政と民間非営利組織の組み合わせで対応できるし、行政と市場の補完関係もあり得る。

民間非営利組織は上述のように家計と行政部門の線上にあり、その規模や財政事情や人材、専門

性等の点での安定性、すなわち制度化の程度に応じて複数の集団に分けられる。市民がこの種組織のどれを選択するかは、市場部門と同様にサービスの質と価格の関係にもよろうが、むしろ自分たちの意向を敏感に反映するかどうかにかかっているように思われる。行政は安定性があり制度化の進んだ組織を援助する傾向をもつし、それは公的資金の効率的利用という基準から見てやむを得ない面もある。従ってより制度化の進んだ組織は、より小規模で不安定な非営利組織を支援する、あるいは技術面で協力する役割ももつだろう。例えば社会福祉協議会や福祉施設が、住民互助組織を支援する等である。

このように地域に密着した非営利組織の活動はまた、インフォーマルな援助網の発見と援助に結び付き、自分たちの活動で対応し切れない場合には、より制度化された組織あるいは行政に繋げることを容易にする。行政は、自己の担当区域内のニーズの種類や所在、あるいはインフォーマルな援助について熟知し、必要な場合には支援の手を差し伸べねばならないが、民間非営利組織はそれを助け支える役割をもつ。インフォーマル部門は必ずしも、自ら行政にニーズや支援に関する情報を提供するとは限らないからである。民間非営利組織は両者の溝を埋め橋渡しをし、インフォーマル部門と頻繁に接触して心理的に支え続け、助言を行い緊急時に適切な対応をしたりする立場にあるといえよう。

以上それぞれの供給主体の特性と機能について整理した後に、それらを通して再び行政の役割についてまとめておきたい。第一に社会福祉の定義から導かれるものとして、家計に必要な福祉サービスを提供すること、とくに他の供給主体が実施できない場合に、個人・家計・世帯を守る義務がある。また行政は専門性の高いもの、および人件費等の側面で採算の取り難いものを供給すべきである。供給量あるいはサービスの種類に制約のあることは仕方がない。しかし供給価格を適正に設定することで財源を賄う工夫も凝らせば、利用者を低所得層だけに限定する必要はない。

サービスの質や供給方法に関する改善や改革も、

市場部門や民間非営利組織との競争の中で行い、標準的あるいは基本的サービスを提供するべきである。

第二に、多様な供給主体が存立し機能するための基盤を整備することである。すなわち内部に蓄積されたニーズやサービスに関する情報や専門知識・技術を、他の供給主体に提供する体制の整備、保健医療機関等との協力関係の調整、供給主体間関係の調整、人材育成や研修機会の設定、用地や大規模・中規模設備の低費用での貸付、および財政援助等である。これらは情報インフラの整備と提供、地域における連携・協力ネットワークの構築と調整、経営容易化への支援と言い換えてもいい。これらのことは必ずしも行政への集中、行政による独占、および行政への依存を奨励するものではないが、基本的には行政の責任と考えられる。

個人あるいは家族員に日常生活上の障害が生じ、他者からの援助が必要となったときに、通常は当事者に最も心理的・地理的に身近な者がニーズに気づき、手を差し伸べようとする。当事者に手を差し伸べる家族・親族、友人、近隣者に対し、あるいは要請のあった当事者に対し応え、その生活を守る義務が行政にはある。但しそれはすべてのサービスを行政が提供する義務を負うということではない。他の供給主体を紹介したりそれらに協力を求めることでもよい。行政が自らサービス供給に乗り出すかどうかは個々のケースによる。しかし他の供給主体に紹介する際には、必要な専門的技術やサービスを付加するか、保健医療機関等への協力を依頼する必要がある。

次に当事者あるいは家族のニーズをたまたま、民間非営利組織が知った場合にその組織は当然必要な対処をしようとするだろう。しかし供給能力がいっぱいの場合には、他の民間非営利組織あるいは行政に紹介することになる。その場合に他の主体の供給状況がわからなければ行動できない。従って地域に、その種情報を把握できるような情報システムのできていることが大切である。例えば在宅福祉の柱であるショートステイは、家族介護者の病気のような緊急時に、どの社会福祉施設に空床（短期滞在用）があるかという情報を、集

中管理するシステムである。

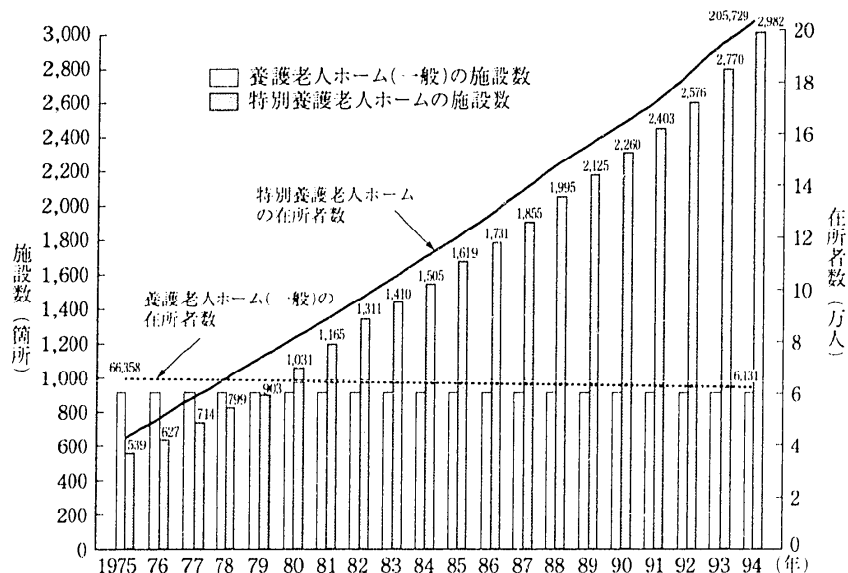
第三に用地や場所の提供については、タクシー業者のハンディ・キャブ・グループの事務連絡・集会所、民間非営利組織へのヘルパー派遣のための連絡・調整事務所、食事サービス・グループが調理材料、調理器具・調味料等を保管し、調理し集会・摂取する場所等、在宅サービスについても数多く考えられる。有料老人ホームについては既に述べた。最後に財政援助については、例えば民間非営利組織のヘルパー派遣調整者への報酬補助、家族介護者が休息を取る場合の外部サービス購入費用の代償等を挙げることができる。

注

- 1) 英・北欧では行政が福祉サービスを提供するから、一般財源によることは勿論だが、例えば旧西独では1995年に介護保険制度が実施されるまで、一部を除き介護サービスは州の事業である社会扶助制度の中にあり、経済援助とともに租税財源で賄われていた。
- 2) 付図1を参照のこと。
- 3) 付図2を参照のこと。
- 4) 例えば、資産担保付き融資と有償ボランティアの制度に基づく福祉公社が、東京都武蔵野市に日本で最初に設立されたのは1981年であった。また営利企業として独立して在宅サービスを行っている株式会社、ヘルシーライフサービス

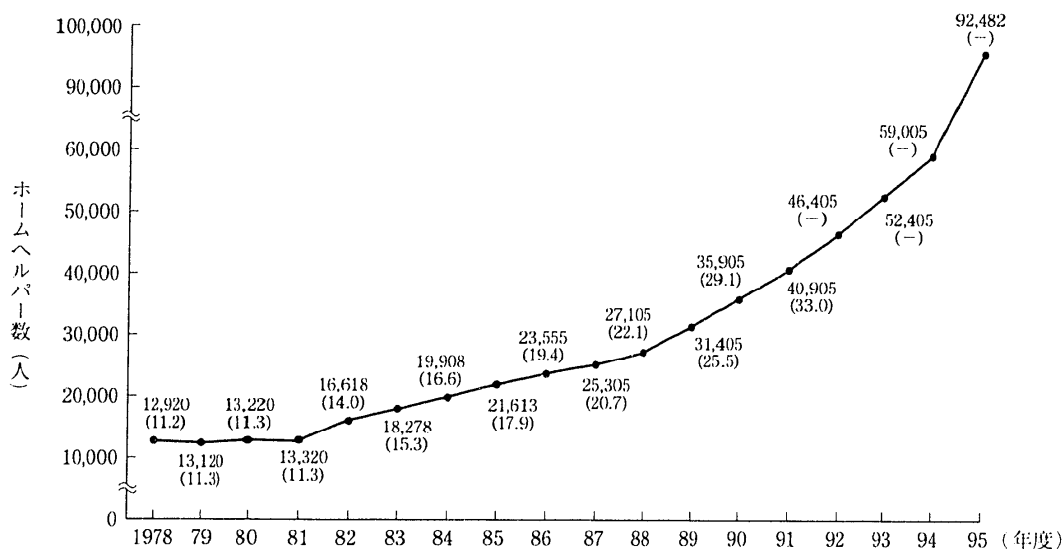
(HLS)は1984年に設立された。

- 5) 「有料老人ホーム設置運営指導指針」は1974年に出されているが、その定員数は1980年代半ばになって1万人近くに増大した。
- 6) ここでは茨城県住宅供給公社が土浦市に建設し、同公社と城陽銀行の設立した財団法人「茨城県ニューライフ振興財団」が管理運営しているケースを、例としている。それ以前にも神奈川県住宅供給公社が横浜市若葉台に建設し、財団法人「シニアライフ振興財団」が管理運営する、ヴィンテージ・ヴィラ横浜があった。
- 7) 社会経済生産性本部・福祉政策問題特別委員会報告『提言・持続可能な福祉政策の確立に向けて』、各論1.老人福祉・医療の課題と介護保険、資料1.生涯介護費用の推計を参照のこと。
- 8) 同資料を参照のこと。なおそこで用いられている老人保健福祉計画のサービス・モデルは、川崎市のものである。
- 9) 厚生年金受給者の1994年度における平均受給額。
- 10) 例えば介護保険の支給対象を有料老人ホーム入居者にまで拡大する等の方法もある。1994年の総務庁『全国消費実態調査報告』によると、世帯主が60～69歳の世帯で貯蓄現在高が約1500万円以下の世帯は全体の3割に上り、それらの世帯の年間収入は400万円以下である。夫婦世帯を想定すれば、年間世帯収入と貯蓄現在高がこの程度なければ、前記の第三セクターによる有料老人ホームには入れないだろう。世帯主の年齢が70歳以上になると、同様な条件を満たせない世帯は全体の48.9%に増大する。この場合



資料：厚生省大臣官房統計情報部「社会福祉施設等調査」

付図1 特別養護老人ホームおよび養護老人ホーム（一般）の施設数と在所者数の推移



注: () 内は、人口10万対比。
資料: 厚生省老人保健福祉局調べ

付図2 ホームヘルパーの設置状況

付表1 世帯主の年間世帯収入と貯蓄現在高

世帯主年齢 70 歳以上の世帯

年間世帯収入	～200 万円	200 万円～ 300 万円	300 万円～ 400 万円	400 万円～ 500 万円	500 万円～ 600 万円	600 万円～ 800 万円	800 万円～ 1,000 万円	1,000 万円～ 1,200 万円	1,200 万円～ 1,500 万円	1,500 万円 以上
世帯数割合	9.5 %	16.9 %	22.5 %	13.7 %	9.4 %	10.1 %	6.5 %	4.1 %	2.6 %	4.1 %
累積割合	9.5	26.4	48.9	62.6	72.0	82.1	88.6	92.7	95.3	99.4
貯蓄現在高	748	1,026	1,568	2,482	3,146	2,759	2,746	2,775	4,004	5,883

世帯主年齢 60～69 歳の世帯

世帯数割合	3.6 %	9.6 %	16.6 %	13.3 %	10.9 %	16.3 %	10.8 %	7.8 %	4.1 %	6.5 %
累積割合	3.6	13.2	29.8	43.1	54.0	70.3	81.1	88.9	93.0	99.5
貯蓄現在高	788	1,036	1,534	1,840	2,087	2,200	2,516	2,666	3,197	4,937

資料: 総務庁統計局『全国消費実態調査報告』, 平成6年, 第3巻, 560, 562頁。

にもし単身世帯を想定して年間収入を300万円以下、現在貯蓄高を1000万円に下げても26.4%の世帯がこの条件を満たせない。なおこれらの世帯は8～9割が住宅を保有していることになっているので、有料老人ホームへの入居料は、その住宅を処分した代金によると想定している。付表1を参照のこと。

- 11) 1996年7月2日付『日本経済新聞』の記事は、健康保険組合が保険財政の悪化に対処する方策として、有料老人ホームの建設を決めた旨を報じていた。また年金福祉事業団は1992年当時、中・長期型、定住型、ナーシング・ホーム型、コテージ型等の有料老人ホーム建設を調査・検討していた。

- 12) 注4)にあるHLSはその例である。

- 13) 例えば『日本経済新聞』1996年7月2日付記事を参照のこと。

- 14) 塚原康博「人口の高齢化と地域福祉政策——在宅福祉サービスの実証研究」『季刊・社会保障研究』Vol. 32, No. 2。

- 15) 全国社会福祉協議会編『住民参加型在宅福祉サービス組織調査報告』, 1991年。

- 16) 同報告20-21頁。

- 17) 同自治体の派遣時間当たり平均単位は、家政婦紹介所1455円、シルバー人材センター938円、福祉公社ヘルパー1894円。常勤換算一人当たり人件費は、同じ順序でそれぞれ139万8000円、90万2000円、181万5000円であった。

- 18) 同報告48-52頁。

(きど・よしこ 慶応義塾大学教授)

等価所得比率の測定と所得分配不平等度の解釈

八 木 匡
橘 木 俊 詔

I 序 論

不平等度の測定は、一般に家計所得を単位に行われる。しかし、家計間には世帯人員の相違をはじめとして、世帯属性の相違が存在している。これまで日本においては、このような世帯属性の相違を考慮に入れながら不平等度を計測した研究は数少ない。

世帯属性の相違の中でも、不平等度の測定において重要な意味をもつのが世帯人員の違いである。例えば、単身世帯で年収 400 万円の家計と、夫婦 2 人子供 2 人で年収 400 万円の家計を同等に扱うことができないことは直観的にも明らかであろう。そこで世帯人員単純 1 人当りの所得を計算して、その値を基に不平等度の測定を行うことが考えられる。しかし、家計内での消費においては、①美術品・電灯のように消費の非競合性があり公共財的に消費されている財・サービス、②テレビ、冷蔵庫のように混雑の問題が発生し得るものの世帯人員の増大によって利用効率が上昇する財・サービス、③さらに住居、食料品の消費のように消費する人数の増加に比して費用の増加が少ない財・サービスがいくつか存在する。このように、世帯人員の増大によって、家計内での財・サービスの消費に関する規模の経済性が生じることは経験的にもよく知られている。家計内での規模の経済性の存在は、不平等度を世帯人員単純 1 人当り所得で測定することの妥当性を大きく減少させることになる。

そこで、このような家計内での規模の経済性を

考慮に入れながら、世帯人員 1 人当り所得を算出するために「等価所得比率 (Equivalence Scale)」という概念を導入する。この等価所得比率は、ある世帯人員の家計が、世帯人員 1 人当りある一定の厚生水準を達成するのに必要な所得額を算出する割引要素と考えることができる。例えば、単身世帯がある一定の厚生水準 W^0 を達成するのに必要な所得は、夫婦世帯が 1 人当り厚生水準 W^0 を達成するのに必要な所得よりも多くなることが予想される。そこで、 W^0 の厚生を達成するのに必要な単身世帯の所得にどれだけの比率を掛け合わせると夫婦世帯が 1 人当り同じ厚生水準を達成するのに必要な 1 人当り所得と一致するかを考える。等価所得比率は、このように定義された比率を意味している。ただし、子供をもつことから生ずる効用を考慮に入れた場合とか、子供の数が内性的に決定される場合には、世帯人員の異なる家計の厚生を比較する意味は明確でなくなる。ここでは、これらの問題を捨象して議論を進めていくことにする。

本論文では、Lazear and Michael (1980) の方法に立脚して、日本における世帯タイプ別等価所得比率を計測し、等価所得で測った日本の所得分配状態を評価する。このような分析を行うことによって、世帯所得で計測した日本の所得分配の不平等度が、家計の厚生をどのように反映しているかを議論していく。

II 日本における等価所得比率

1. Lazear-Michael による計測方法

等価所得比率の計測は、Suruga (1993) でも議論が行われているように、①栄養学的視点から計測する方法 (Cramer (1969)), ②必需品を選択してその比率を計測する方法 (Seneca and Tausig (1971)), ③必要な所得レベルをアンケート調査で調べて計測する方法 (Kapteyn - Van Praag (1976), Van Praag-Vander Sar (1988)), そして④顕示された需要に基づいて行う方法がある。①から③の方法については、それぞれ理論的根拠、恣意性、信頼性という面において大きな問題を含んでいるため、④の顕示された需要を基に計測を行う方法を採用する。特に、本論文では、利用可能データとの関係もあり、バーテン法 (Barten (1964)) を発展させたスケーリング法 (Lazear-Michael (1980)) を用いる。スケーリング法は等価所得比率が財の相対価格を変化させ、それによって引き起こされる代替効果までもモデルに組み入れているという意味において、エンゲル法 (Muellbauer (1980) および Deaton and Muellbauer (1980)), プレイス・ハウタッカー法 (Prais and Houthakker (1955)) よりも理論的に優れたものとなっている⁽¹⁾。問題は、トランスレーティング法 (Pollak and Wales (1978)), ゴーマン法 (Gorman (1976)) との比較である。Barnes and Gillingham (1984) では、トランスレーティング法、スケーリング法、逆ゴーマン法の3つの推定方法を用いて、米国の等価所得比率を計測している。そこでの結果は、トランスレーティング法よりもスケーリング法のあてはまりが良いことを示している。また逆ゴーマン法による推定方法は、スケーリング法とトランスレーティング法を組み合わせたより複雑な推定法となっており、モデルがより多くのパラメーターに依存することになる。Barnes and Gillingham の結果でも、逆ゴーマン法を用いた推定方法では5つのうち2つの需要システムが収束せず、収束したシステムでもいくつかの重要な問題が明らかとなつて

おり、逆ゴーマン法がスケーリング法の有効な一般化とはなっていないという指摘がなされている。Barnes and Gillingham の結果と Pollak and Wales (1981) で示された等価所得比率が用いる計測法によって大きくは異ならないという結果と考え併せると、本研究でスケーリング法を用いて推定する妥当性はあると判断されよう。

次に Lazear and Michael (1980) で示されているスケーリング法の理論的枠組みを説明する。単身世帯の生計費をニュメラルにとり、2人世帯に関しては、財に対する実際の支出額を用いる。次にその2人が別々に消費を行った場合の支出額の総計を求める。単身世帯から2人世帯に変化したときの支出額の変化は、環境変化に伴う消費サービスの価格変化を反映していると考えられることができる。市場価格が一定の下でも、環境 (例えば世帯人員) が変化することによって、サービス価格は変化する。補償されていない需要弾力性と環境変化に伴う支出額の変化の推定量が分かれば、環境変化に伴う支出額の変化を基に価格変化を求めることができる。この価格変化をデフレーターとして用い、実質所得を求めることにする。

2. モデル

第 i 財から生じるサービスのフローに対して、 S_i の需要をもつ個人を考える。 S_i のサービスは、 X_i の支出を行って購入した投入物を用いて得るものとする。 S_i と X_i の間の変換率は、一般的に環境 (世帯人員) と独立ではない。すなわち、 S_i のサービスを得るために支払う X_i は家族人数と関係しあっている。

S_i に対する個人の需要を、

$$S_i = d(P_{si}, Y) \quad (1)$$

で考える。ここで P_{si} は第 i 財から生まれるサービスの単位価格であり、 Y は個人の名目所得である。 α_i は X_i 一単位から生産される S_i の量を表す。 α_i は、

$$\alpha_i \equiv \frac{S_i}{X_i} \quad (2)$$

で定義される。サービスの単位価格は、 α_i を用いると、

$$P_{s_i} = \frac{P_i}{\alpha_i} \quad (3)$$

で表される。 α_i の定義式である(2)式を用いて変形すると、(3)式は、

$$P_{s_i} = \frac{P_i}{S_i/X_i} = \frac{P_i X_i}{S_i} \quad (4)$$

となる。ここで P_i は X_i の市場価格を意味する。すると、 S_i の需要関数は、

$$S_i = d\left(\frac{P_i}{\alpha_i}, Y\right) \equiv g(P_i, Y) \quad (5)$$

となる。ここで α_i は個人によって決まっている。方程式(2)、(5)より、 X_i に対して導かれた需要は、

$$X_i = \frac{g(P_i, Y)}{\alpha_i} \equiv h(P_i, Y) \quad (6)$$

で表される。

ある理由によって α_i が変化すると仮定する。 S_i に対する需要は変化し、それによって導かれる X_i も影響を受けることになる。例えば、世帯構成が変化し、 S_i/X_i の比率が α_i から $\alpha_i(1+J_i)$ に変化するものとする。もし、 $J_i > 0$ とするならば、 S_i の実効価格は(3)式より明らかなように減少し、従って需要量は増大する。従って方程式(5)は、

$$S_i = g\left(\frac{P_i}{1+J_i}, Y\right) \quad (7)$$

となる。しかしながら、 X_i に対して導かれた需要量はこの場合必ずしも上昇しない。ここで $X_i = S_i/\alpha_i(1+J_i)$ であることより、

$$X_i = \frac{h(P_i/(1+J_i), Y)}{1+J_i} \quad (8)$$

となる。 S_i に対する需要が価格に対して弾力的である場合に、 J_i の上昇に伴って X_i に対する需要は増大する。

次に、ある特別な環境(環境 A:ここでは単身世帯)をニュメレールにとりながら、(6)式と(8)式を用いて、第2の環境(環境 B:例えば2人世帯)の金額価値をニュメレール単位に変換する。(8)式の J_i は環境が A から B に変化するに従って、サービス単位で測った価格が何%変化するかを表すものである。環境 B の下で X_i に支払う名目金額は、実質ターム(S_i)においてニュメレール単位の支出額の $(1+J_i)$ 倍になっている。(6)式が

単身世帯の需要を表しているものとする、(6)式と(8)式は単身世帯から2人世帯に変化したときの J_i の値を求めるために用いる関係となる。

Lazear and Michael の手法では、個人 m の需要方程式(6)をパラメーターを用いて線形の形で表現する。すなわち、

$$X_{im} = a_0 + a_1 P_1 + \dots + a_n P_n + b_1 Y_m \quad (9)$$

と表すことにする。ここで P_i は第 i 財の価格を表し、 Y_m は個人 m の名目所得を表す。同様に、別の個人 f も同じ市場価格に面しているとし、同様な需要関数、

$$X_{if} = a_0 + a_1 P_1 + \dots + a_n P_n + b_1 Y_f \quad (10)$$

をもつものとする(ここで個人 m と個人 f は必ずしも男性と女性を意味してはいない)。従って、2人の需要の総額は、

$$(X_{im} + X_{if}) = 2a_0 + 2a_1 P_1 + \dots + 2a_n P_n + b_1(Y_m + Y_f) \quad (11)$$

となる。もし2人の個人が資源をプールし、世帯人員2人の単一家計で生活すると考え、それに従って X_i と S_i との関係が影響を受けると考えると、 S_i の実効価格は変化することになる。すなわち、実効価格は P_i/α_i から $P_i/\alpha_i(1+J_i)$ に変化している。この点より、 X_i に対する2人世帯で生活した場合の需要は、

$$X_{imf} = [2a_0 + 2a_1 \frac{P_1}{1+J_1} + \dots + 2a_n \frac{P_n}{1+J_n} + b_1 Y_{mf}] / (1+J_i) \quad (12)$$

で表される。(11)式が2人の個人が別々に生活した場合の X_i に対する需要であるのに対し、(12)式は一緒に生活したときの需要を表している。その差を(11)-(12)で求めると、

$$\begin{aligned} (X_{im} + X_{if}) - X_{imf}(1+J_i) &= 2a_0 + 2a_1 P_1 \left(1 - \frac{1}{1+J_1}\right) + \dots \\ &\quad + 2a_n P_n \left(1 - \frac{1}{1+J_n}\right) \\ &\quad + b_1(Y_m + Y_f - Y_{mf}) \end{aligned} \quad (13)$$

となる。2人が別々に生活した場合と一緒に生活した場合の X_i に対する支出額の比を $\Delta P X_i$ で表すと、

$$\Delta PX_i \equiv \frac{P_i(X_{im} + X_{if})}{P_i X_{imf}} = (1 + J_i) + 2 \sum_{j=1}^n \eta_{ij} \left(1 - \frac{1}{1 + J_i}\right) + \eta_{xi,y} (\Delta Y - 1) \quad (14)$$

で与えることができる。ここで η_{ij} は補償されていない自己および交差価格弾力性を表しており、 $\eta_{xi,y}$ は所得弾力性を表している。そして ΔY は2人が別々に生活した場合と一緒に生活した場合の所得比を表し、

$$\Delta Y = \frac{Y_m + Y_f}{Y_{mf}} \quad (15)$$

で定義される。市場に n 個の財がある場合には、各財について(14)式を作ることができる。

本論文では、方程式(14)の推定を行うことによって、ある環境下での各財のサービス単位価格を決定する $J_1, J_2, \dots, J_n$ を求め、ニュメールのケース(環境 A)の所得と等価な環境 B の所得を推定する。 Y_{mf} が2人世帯の観測された名目所得とし、 Y_{mf}^* を単身世帯をニュメールにして測った等価所得とすると、この単身世帯の所得と等価な2人世帯の所得は、

$$Y_{mf}^* = Y_{mf} \sum_{i=1}^n (1 + J_i) w_i \equiv Y_{mf} (1 + J) \quad (16)$$

となる。ここで w_i は夫婦世帯の総消費支出の中で第 i 財に対する消費支出の比率を表す。すなわち、 J は J_i の加重平均になっている。

(14)式で表されるような n 本の方程式体系は各家計に対していくつかの変数とパラメーター ($P_i X_{imf}$; $P_i (X_{im} + X_{if})$; ΔY ; $\eta_{xi,y}$; η_{ij} ; J_i) を含んでいる。これらのうち、初めの5つが分かっているならば、 J_i について解くことができる。第一の変数は、2人世帯が実際に行った X_i に対する支出額であり、消費データから得ることが可能である。第二の変数も消費データから推定可能(詳細は以下で述べる)である。第三の変数も推定を行って得る(詳細は以下で述べる)。第四番目と第五番目のデータは、 n 個の所得弾力性と n 個の自己価格弾力性、そして $n(n-1)$ 個の交差価格弾力性であり、需要関数の推計に関する実証の文献から得る。 n 本の方程式と n 個の未知数 J_i から成り立っている方程式体系を解くことにより、世帯人員が1人から2人に増えたときのサービス

単位価格の変化を推定することができる。

原理的には、(14)式は各世帯タイプのすべてのサンプルについて別々に推定することができる。しかし、 $P_i (X_{im} + X_{if})$ と $(Y_m + Y_f)$ が回帰式によって求められており、無視できないほどの誤差に面していることを考えれば、より信頼できる推定値を得るためにはそれぞれのタイプの家計についてサンプルの中央値を用いることがより望ましい。ここでは ΔPX_i と ΔY をすべてのサンプルについて計算し、それらの中央値から J_i を推定する方法をとった。

2人世帯を例にとると、すべてのサンプルについて構成員の属性データから $P_i (X_{im} + X_{if})$ を推定したのちは、 $P_i (X_{im} + X_{if})$ と実際になされた支出額 $P_i X_{imf}$ との比率を計算し、それから比の中央値 ΔPX_i を選択する。同様なプロセスを各財について行い、 $\Delta PX, \Delta Y$ を推定することになる。さらに、他の世帯人員の家計についても同様なプロセスを繰り返す。これらの値は、 J_i を求めるために(14)式で用いられる。

3. 実証方法

我々の研究で用いるデータは、昭和59年度『全国消費実態調査』である。財の種類としては、5大費目の支出グループ(食料、住居、エネルギー、衣料、雑費)を用いる。この5つのグループで、全消費支出をカバーすることになる。まず初めに、単身世帯について各費目別に誘導形の支出需要方程式を推定する。この場合、説明変数は性別、都市サイズ、世帯タイプ、年齢、主な収入源、住居タイプ、居住室数である。この方程式は、各世帯構成員が単身世帯として別々に生活した場合の支出額を推定するために用いられる。これら推定式は表1から表4で示されている。

具体的に2人世帯の規模の経済性を測定する場合を考えてみる。2人世帯で最も多い形態は夫婦世帯であるため、これは単身世帯から夫婦世帯に変化したときの規模の経済性を測定することを意味している。推定された需要方程式(表2)と構成員の属性データ(性別、都市サイズ、世帯タイプ、年齢、主な収入源、住居タイプ、居住室数)

表1 変数名リスト

DCT	:	都市規模に関するダミー変数 大都市 中都市 小都市
DS1	:	世帯タイプに関するダミー変数 一般世帯 無職世帯 勤労者世帯
DSX	:	性別のダミー変数 男性 女性
DH	:	住居の所有関係に関するダミー変数 給与住宅 民営借家, 公団, 公営住宅, 借間 持ち家
DTYEA	:	家計をまかなう主な収入の種類 農林漁業収入 農林漁業以外の事業収入 内職, 年金, 恩給, 雇用保険, 仕送りなどの所得 利子, 地代, 家賃, 配当などの資産所得 給料
Y5	:	居住室数
NESAV	:	純貯蓄額 (貯蓄額-借入金額)
AGE	:	年齢

を用いて, それぞれ単身で生活したと仮定した場合の支出額を推計する。単身で生活したとしたときの2人の支出額の和は $P_i(X_{im} + X_{if})$ となる。この推定値を2人世帯の実際の第 i 財に対する年間支出額で割ることにより, ΔPX_i を計算する。すべてのサンプルについてこの計算を行い, その中央値が(14)式の ΔPX_i として用いられる。その値は表5-1に記されており, すべて1以上の値をとっている。

ΔY の推定値を得るために, 同様な手続きがとられる。単身の男性および女性のデータを用いて所得関数を推定する。推定された関数を用いて,

表2 単身者世帯を基にした Reduced Form の需要関数の回帰式

(単位: 10 円, () 内は t -値)

	食料品	住宅	光熱費	衣料	雑費
Intercept	19518.7 (7.946)	-30462.2 (-7.684)	-4376.8 (-9.433)	23444.2 (6.413)	471.0 (0.040)
DCT1	10117.9 (8.457)	5397.2 (3.116)	109.4 (0.484)	3964.5 (2.731)	5498.4 (1.080)
DCT2	3607.1 (3.680)	2622.0 (1.842)	227.0 (1.222)	762.0 (0.640)	6136.2 (1.470)
DS1					-18853.9 (-3.214)
DS2					-23176.5 (-4.245)
DSX	-20614.6 (-28.941)		1064.2 (7.879)	5303.5 (5.8417)	-17646.9 (-5.793)
DH1		5355.0 (2.190)		-4503.7 (-2.146)	23923.8 (3.258)
DH2		19749.0 (11.876)		-2300.1 (-1.631)	-122217.7 (-2.479)
AGE	1528.6 (12.815)	1059.4 (6.270)	257.2 (11.409)	369.9 (2.497)	3580.4 (7.099)
AGE ²	-17.3 (-13.184)	-10.8 (-6.028)	-2.3 (-9.226)	-6.1 (-3.758)	-37.4 (-6.770)
Y5	80.5 (0.324)	3572.8 (8.575)	731.9 (-9.226)	271.5 (0.767)	1983.5 (-6.770)
DTYEA1	-17125.1 (-3.328)		-588.4 (-0.603)	-5944.1 (-0.953)	
DTYEA2	-2870.0 (-1.612)		1810.2 (5.365)	-2814.8 (-1.301)	
DTYEA3	-6304.9 (-4.799)		123.5 (0.496)	-4024.1 (-2.502)	
DTYEA4	-7429.0 (-4.254)		357.6 (1.082)	-3805.1 (-1.798)	
NESAV	2.6 (3.497)			2.7 (2.932)	8.9 (2.815)
R ²	0.3272	0.0549	0.2737	0.1019	0.052
MEAN	40016.1	16513.2	3999.2	12018.51	59985.5
RMSE	20217.6	29316.9	3833.5	24416.23	85889.0
N	4058	4058	4058	4058	4058

2人世帯の構成員の所得を推定する。そして $Y_m + Y_f$ の値を求め, 2人世帯の実際の所得 Y_{mf} より, すべてのサンプルについて ΔY_k を計算し, 中央値 ΔY を求めることになる。その値は表5-1

表3 単身世帯に基づいた誘導形所得関数の回帰式
(単位: 万円)

	MALE INCOME	FEMALE INCOME
INTERCEP	-253.3 (-9.628)	37.2 (1.649)
DCT 1	24.0 (2.247)	46.9 (4.638)
DCT 2	12.5 (1.332)	12.4 (1.620)
DS 1	56.6 (1.910)	
DS 2	-71.1 (-2.397)	
DH 1	112.9 (7.625)	3.8 (0.184)
DH 2	39.8 (2.990)	-15.1 (-1.804)
AGE	22.7 (20.423)	8.4 (8.698)
AGE ²	-0.196 (-15.115)	-0.09 (-9.046)
Y 5	7.88 (2.581)	12.09 (5.671)
DTYEA 1	-248.4 (-4.329)	-162.5 (-4.096)
DTYEA 2	-165.7 (-5.010)	-71.56 (-5.093)
DTYEA 3	-213.99 (-7.215)	-104.79 (-11.130)
DTYEA 4	-133.71 (-4.771)	-62.43 (-4.974)
R ²	0.3891	0.1970
MEAN	282.5397	185.7765
RMSE	120.5397	65.94454
N	2077	1981

表4 サンプル平均と標準偏差
(() 内は標準偏差)

	単身世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯
DCT 1	0.185 (0.388725)	0.113 (0.31)	0.107 (0.3095)	0.109 (0.3119)
DCT 2	0.681 (0.4662)	0.693 (0.461)	0.702 (0.458)	0.707 (0.455)
DS 1	0.082 (0.274)	0.294 (0.456)	0.287 (0.452)	0.253 (0.435)
DS 2	0.196 (0.397)	0.226 (0.418)	0.061 (0.239)	0.016 (0.125)
DSX*	0.488 (0.499)	0.121 (0.326)	0.069 (0.253)	0.0167 (0.128)
DH 1	0.0517 (0.2215)	0.045 (0.208)	0.059 (0.2357)	0.0744 (0.2624)
DH 2	0.711 (0.453)	0.231 (0.422)	0.2527 (0.434)	0.217 (0.412)
AGE(1)	40.0 (18.9)	54.7 (14.3)	46.4 (12.4)	42.5 (8.8)
AGE(2)		50.2 (16.1)	42.6 (13.6)	39.3 (8.8)
AGE(3)			21.9 (22.4)	15.0 (12.4)
AGE(4)				15.9 (19.9)
Y 5	2.42 (1.639)	4.93 (2.043)	5.04 (2.120)	5.06 (1.934)
DTYEA 1	0.0039 (0.0627)	0.045 (0.208)	0.0529 (0.224)	0.037 (0.189)
DTYEA 2	0.0367 (0.188)	0.136 (0.343)	0.156 (0.363)	0.165 (0.371)
DTYEA 3	0.1992 (0.399)	0.283 (0.451)	0.0898 (0.286)	0.0269 (0.162)
DTYEA 4	0.0436 (0.204)	0.036 (0.186)	0.0205 (0.142)	0.00938 (0.096)

注: DSX*は世帯主の性別を表す。また、AGE(1)は世帯主の年齢、AGE(i)は第i世帯員の年齢を表す。

で示されているように1.367である。

価格、所得弾力性、そして ΔPX_i と ΔY の推定量が与えられたあと(14)式は5個の未知数 $J_1, \dots, J_5$ を含んだ5本の式を作ることになる。これらの非線形連立方程式をSSLI (Scientific Subroutine Library II)にあるプレント法を用いて解く。ここでの価格、所得弾力性の値は、Lazear and Michael (1980)で用いられた値と牧

(1983)で推定された昭和47年の値を用いた。米国のパラメーターを用いた計算は、需要行動が日米で等しいとしたときに、日米間で規模の経済性がどのように異なるかを比較する上で有益な情報をもたらすと考えられる。

(14)式を用いれば、2人世帯の所得を単身世帯の所得と等価な所得に変換することができる。単身

世帯の所得と2人世帯の1人当り所得を比較するには、 $Y_{mf}(1+J)/2$ と Y_m または Y_f を比較すればよい。同様な手続きを3人家計、4人家計と繰り返すことになる。

4. 計測結果

本研究の等価所得比率の計測結果を、米国での

実証結果と比較しながら、表5-1から表5-6で示す。ここでは、米国との比較をより明確にすることと、等価所得比率が需要の所得・価格弾力性に対してどれほど敏感に反応するかを見るために、米国の研究で用いられた弾力性の値で推計した結果と、日本の弾力性の値を用いて推計した結果を共に示した。表5-1から表5-6で示されているよ

表5-1 2人世帯等価所得比率の計測値

	ΔPX_i	J^*	J^{**}	平均支出額 (円)	総支出に占める割合
食料	1.58	0.608	1.300	520,204	0.243
住宅	2.714	2.841	3.383	218,819	0.102
光熱費	1.358	1.112	0.584	105,190	0.049
衣料	2.463	1.394	1.841	173,602	0.081
雑費	1.711	0.707	1.324	1,126,682	0.525

サンプルサイズ 9233

ΔY 1.367

J^* 0.976

J^* (衣料を除く) 0.939

J^{**} 1.533

J^{**} (衣料を除く) 1.507

J (U.S.A.での結果) 0.886

世帯所得1万円の1人当り実質価値額(衣料を除いた) J

$(10000 * (1+J^*)/2) = 9695$ 円

$(10000 * (1+J^{**})/2) = 1万2535$ 円

注： J^* は、米国の需要価格・所得弾力性の値を用いた結果であり、

J^{**} は日本の弾力性の値を用いた結果である。

表5-3 4人世帯等価所得比率の計測値

	ΔPX_i	J^*	J^{**}	平均支出額 (円)	総支出に占める割合
食料	1.843	1.351	1.352	792,179	0.297
住宅	2.912	2.413	3.238	216,917	0.081
光熱費	1.471	0.780	0.479	130,868	0.049
衣料	4.071	3.682	3.439	209,607	0.079
雑費	2.105	1.799	1.584	1,315,787	0.494

サンプルサイズ 16217

ΔY 1.626

J^* 1.814

J^* (衣料を除く) 1.654

J^{**} 1.741

J^{**} (衣料を除く) 1.596

J (U.S.A.での結果) 1.728

世帯所得1万円の1人当り実質価値額(衣料を除いた) J

$(10000 * (1+J^*)/4) = 6635$ 円

$(10000 * (1+J^{**})/4) = 6490$ 円

注： J^* は、米国の需要価格・所得弾力性の値を用いた結果であり、

J^{**} は日本の弾力性の値を用いた結果である。

表5-2 3人世帯等価所得比率の計測値

	ΔPX_i	J^*	J^{**}	平均支出額 (円)	総支出に占める割合
食料	1.785	1.400	1.434	655,760	0.260
住宅	2.799	2.423	3.294	238,044	0.094
光熱費	1.391	0.848	0.480	6,121,739	0.048
衣料	3.461	3.154	2.856	205,996	0.082
雑費	1.901	1.754	1.444	1,301,569	0.516

サンプルサイズ 10084

ΔY 1.501

J^* 1.796

J^* (衣料を除く) 1.675

J^{**} 1.685

J^{**} (衣料を除く) 1.581

J (U.S.A.での結果) 1.338

世帯所得1万円の1人当り実質価値額(衣料を除いた) J

$(10000 * (1+J^*)/3) = 8916$ 円

$(10000 * (1+J^{**})/3) = 8603$ 円

注： J^* は、米国の需要価格・所得弾力性の値を用いた結果であり、

J^{**} は日本の弾力性の値を用いた結果である。

表5-4 5人世帯等価所得比率の計測値

	ΔPX_i	J^*	J^{**}	平均支出額 (円)	総支出に占める割合
食料	2.002	1.415	1.322	862,229	0.304
住宅	4.407	3.874	4.637	204,392	0.072
光熱費	1.905	1.185	1.010	145,412	0.051
衣料	4.714	4.231	4.023	216,493	0.076
雑費	2.424	1.962	1.804	1,405,387	0.496

サンプルサイズ 7984

ΔY 1.807

J^* 2.007

J^* (衣料を除く) 1.886

J^{**} 1.990

J^{**} (衣料を除く) 1.822

J (U.S.A.での結果) 1.961

世帯所得1万円の1人当り実質価値額(衣料を除いた) J

$(10000 * (1+J^*)/5) = 5775$ 円

$(10000 * (1+J^{**})/5) = 5644$ 円

注： J^* は、米国の需要価格・所得弾力性の値を用いた結果であり、

J^{**} は日本の弾力性の値を用いた結果である。

表 5-5 6 人世帯等価所得比率の計測値

	ΔPX_i	J^*	J^{**}	平均支出額 (円)	総支出に占める割合
食料	2.213	1.498	1.301	894,107	0.301
住宅	7.886	7.265	7.978	201,604	0.069
光熱費	2.565	1.760	1.671	163,065	0.055
衣料	5.049	4.419	4.266	233,392	0.079
雑費	2.963	2.303	2.236	1,463,463	0.495

サンプルサイズ 4146

 ΔY 2.032 J^* 2.535 J^* (衣料を除く) 2.374 J^{**} 2.474 J^{**} (衣料を除く) 2.320 J (U.S.A での結果) 測定なし世帯所得 1 万円の 1 人当り実質価値額 (衣料を除いた J) $(10000 * (1 + J^*) / 6) = 5622$ 円 $(10000 * (1 + J^{**}) / 6) = 5533$ 円注: J^* は、米国の需要価格・所得弾力性の値を用いた結果であり、 J^{**} は日本の弾力性の値を用いた結果である。

表 5-6 7 人世帯等価所得比率の計測値

	ΔPX_i	J^*	J^{**}	平均支出額 (円)	総支出に占める割合
食料	2.315	1.601	1.308	918,322	0.301
住宅	9.453	8.921	9.538	211,369	0.069
光熱費	2.991	2.221	2.139	169,981	0.056
衣料	5.502	4.867	4.715	242,058	0.079
雑費	3.141	2.474	2.406	1,505,122	0.494

サンプルサイズ 1662

 ΔY 2.072 J^* 2.834 J^* (衣料を除く) 2.659 J^{**} 2.766 J^{**} (衣料を除く) 2.597 J (U.S.A での結果) 測定なし世帯所得 1 万円の 1 人当り実質価値額 (衣料を除いた J) $(10000 * (1 + J^*) / 7) = 5226$ 円 $(10000 * (1 + J^{**}) / 7) = 5139$ 円注: J^* は、米国の需要価格・所得弾力性の値を用いた結果であり、 J^{**} は日本の弾力性の値を用いた結果である。

うに、2 人世帯のケースを除いて、米国の弾力性を用いた場合でも、日本の弾力性の値を用いた場合でも、推定結果に大きな差は生じなかった。

計測結果の最も大きな特徴は、今回の計測で推定された家計内の規模の経済性を表す値 J が、Lazear and Michael によって米国で測定された値と比べて、若干大きな値をとっていることであ

る。このことは、日本での等価所得比率の方が若干小さいことを意味している。

規模の経済性が世帯人員の上昇によってどのように変化しているかを見るために、世帯人員変化と J の値の変化を比較する。表 5-1 から表 5-6 で示されているように、2 人世帯では 1.533 (衣料を除くと 1.507)、3 人世帯では 1.685 (同 1.581)、4 人世帯では 1.741 (同 1.596)、5 人世帯では 1.990 (同 1.822)、6 人世帯では 2.474 (同 2.320)、7 人世帯では 2.766 (同 2.597) という値をとり、世帯人員の増大とともに家計内での規模の経済性は増大していることが理解できる。世帯人員の増大に伴って、 J の値は単調に増加しているが、その増加率はそれほど大きくなく、7 人世帯 J の値は、人員が 3.5 倍の 2 人世帯の J の値の 1.8 倍程度でしかない。ただし、米国の弾力性を用いて計測した結果は、2 人世帯から 7 人世帯への変化に対して、 J は 2.7 倍に増大しており、日本の弾力性を用いて計測した 2 人世帯の規模の経済性が過大に推計された可能性は考えられる。

費目別に見てみると、住宅、衣料で J の値が大きく増加している。特に、住宅の規模の経済性は大きく、2 人世帯で 3.3、7 人世帯では 9.5 と大きく増加している。この点は、日本では年齢が上昇しても、住宅をそれほど拡張させていないという橘木・八木 (1994) での結果と整合的といえる。逆に、規模の経済性が最も小さい費目は光熱費となっている。この点は、米国の弾力性を用いた場合でも、日本の弾力性を用いた場合でも基本的に妥当している。また、世帯人員が大きくなったときに、相対的に規模の経済性の伸びが小さな費目は食料である。食料の J_i は、3 人世帯を除いて、1.3 と 1.4 の範囲に含まれている。

本論文で得た費目別の結果について注意すべき点がある。それは、衣料に関して、すべての家計タイプについて突出して大きな ΔPX_i の値を得ていることである。この突出して大きな ΔPX_i の値によって、規模の経済性が過大に推計されている可能性がある。この理由として、衣料に対する選好が単身者と 2 人世帯以上の世帯人員で大きく異なっていることが考えられる。具体的には、

単身者は衣料に対する支出をファッションに対する支出と考え、必要以上に支出しているのに対し、非単身者はその傾向が比較的少ないためと考えられる。他の費目については、米国での実証結果と大きく異なっておらず、そのため家計内の規模の経済性を比較する際に、衣料を含んだケースと含まないケースと両ケースについて計算を行った。

世帯人員が増大するときに、生活費の負担がどの程度増大するのかを見るために、世帯所得1万円の1人当り実質価値額を世帯人員別に見てみる。この値は、2人世帯で1万2535円、3人世帯で8603円、4人世帯で6490円、5人世帯で5644円、6人世帯で5533円、7人世帯で5139円となり、世帯人員が増大しても1人当りの実質所得はそれほど減少していないという結果が導かれている。ここでは、用いる弾力性の値によってどの程度結果が異なるかを見るために、米国の弾力性を用いた結果も示している。表5-1から表5-6で示されているように、2人世帯を除いて用いる弾力性の値によってそれほど大きくは結果は異なっていないことが分かる。米国での推定結果と比較すると、日本の弾力性を用いた2人世帯の実質価値額はやや過大になっている印象を受ける。この結果は、次節で行う所得分配の不平等度の測定において重要な意味をもっており、不平等度の測定では、日本の弾力性を用いたケースと米国の弾力性を用いたケースを共に示すことにする。

等価所得比率で世帯1人当りの1万円の实質価

値額は、等価所得比率を用いない単純1人当りの1万円の価値と大きく異なっている(単純1人当りの1万円の価値は、2人世帯で5000円、3人世帯で3333円等々で計算される)。これは単純1人当り所得で世帯人員の相違を調整して所得分配の不平等度を測ることが、実際の所得の価値から乖離した結果をもたらすことを示唆している。

本研究では、Lazear and Michaelの手法に従って日本の等価所得比率を推定し、米国での推定結果と比較を行った。しかし、この推定によってLazear and Michaelの手法のもつ問題点も明らかになったと思われる。モデルでも示されているように、Lazear and Michaelの手法では、単身者の需要関数と夫婦世帯の需要関数を比較する際に、財の実効価格が両者で異なっているのみで、需要関数のパラメーターの値は変わらないという仮定をおいている。これは、単身時の効用関数と、夫婦になったときの効用関数の形状が等しいことを意味しており、この仮定が現実的妥当性をもたないケースが十分にあり得ることを実証結果は示唆している。

Ⅲ 等価所得比率を用いた所得分配の不平等度の解釈

前節で計測された日本における等価所得比率を用いて、日本の分配状態を評価する。等価所得比率の計測が日本においてほとんど行われていなか

表6-1 課税前・課税後所得分配の不平等度(昭和56年)

	世帯所得	世帯員1人当り所得	世帯員1人当り等価所得*	世帯員1人当り等価所得**
課税前所得	3848	1205	2946	3046
ジニ係数	0.359	0.383	0.362	0.372
課税後所得	3619	1153	2764	2859
ジニ係数	0.324	0.335	0.318	0.327
再分配係数	9.74	12.49	12.34	12.10

注1：サンプルサイズ 7200。

注2：ここでの課税前所得は、一般世帯での雇用者所得、事業所得、農耕所得、畜産所得、財産所得、家内労働所得および雑収入を含んでいる。

注3：等価所得*は米国の所得・価格弾力性を用いて推計した等価所得比率を用いて計算しており、等価所得**は日本の弾力性の値を用いて計算している。

表 6-2 課税前・課税後所得分配の不平等度 (昭和 59 年)

	世帯所得	世帯員 1 人当り所得	世帯員 1 人当り等価所得*	世帯員 1 人当り等価所得**
課税前所得	4128	1299	3147	3240
ジニ係数	0.408	0.441	0.412	0.419
課税後所得	3952	1245	3044	3154
ジニ係数	0.356	0.369	0.351	0.359
再分配係数	12.65	16.28	14.78	14.32

注 1：サンプルサイズ 7165。

注 2：ここでの課税前所得は、一般世帯での雇用者所得、事業所得、農耕所得、畜産所得、財産所得、家内労働所得および雑収入を含んでいる。

注 3：等価所得* は米国の所得・価格弾力性を用いて推計した等価所得比率を用いて計算しており、等価所得** は日本の弾力性の値を用いて計算している。

ったこともあり、これまで世帯員 1 人当り等価所得で測った不平等度の計測は行われていない。

ここでのデータは、昭和 56 年度と昭和 59 年度の厚生省『所得再分配調査』を用いる。この調査は、厚生省によって 3 年に 1 度行われており、世帯属性情報と課税前・課税後所得に関する情報を含み、データカバレッジの面からも信頼度の高いものである。

表 6-1 および表 6-2 で見られるように、世帯員単純 1 人当り所得で測ったジニ係数は世帯所得で測ったジニ係数で見ると、昭和 56 年、昭和 59 年とも大きな値をとっている。これは、世帯員の多い世帯において 1 人当り所得が少なくなり、単身世帯または夫婦世帯の 1 人当り所得との格差が大きくなることを反映していると考えられる。

しかし、世帯員 1 人当り等価所得で測ったジニ係数は、課税前、課税後ともに、また昭和 56 年、昭和 59 年ともに世帯員単純 1 人当り所得で測った値よりも大きく減少している。そして、世帯員 1 人当り等価所得で測ったジニ係数の値は、課税前、課税後ともに、また昭和 56 年、昭和 59 年ともに世帯所得で測ったジニ係数の値よりも若干大きくなっているものの、近い値をとっていることが分かる。

税による所得再分配効果が、世帯所得で測った場合、単純 1 人当り所得で測った場合、そして等価所得 1 人当りで測った場合にどのように異なるのかを調べるため、再分配係数を見てみることにする。ここで再分配係数は、

再分配係数＝

$$\frac{\text{課税前ジニ係数} - \text{課税後ジニ係数}}{\text{課税前ジニ係数}} \times 100 \quad (17)$$

で定義する。表 6-1 および表 6-2 で示されているように、世帯所得で測った場合よりも、単純 1 人当りまたは等価所得 1 人当りで測った場合の方が、税による所得再分配機能が大きく出ていることが分かる。所得税の課税段階では、世帯人員の大きさによって税控除の額が異なっており、世帯所得で測った再分配係数は、所得階級別の世帯構成の相違を正確に反映して求められていない。例えば、低所得層では相対的に単身世帯等の世帯人員が少ない場合が多く、逆に中高所得層では相対的に世帯人員の多い世帯が多い。税による経済厚生の変化を最も正確に反映している指標として、等価所得 1 人当りで測った再分配係数が考えられ、この値が世帯所得で測った再分配係数よりも大きく出ている点は、世帯所得で測った税による所得再分配機能が、実際の経済厚生の変化に比べて過小に評価されていることを示唆している。

等価所得で測った場合と単純 1 人当りで測った場合に、分布形状がどのように異なるのか、また各所得階層で、課税による効果がどのように異なるのかを調べるために、図 1 および図 2 で示されている 1 人当り所得の分布を見ることにする。これらの図で示されているように、単純 1 人当り所得で測った場合よりも、等価所得 1 人当りで測った場合の方が、最低所得層の比率が小さくなっており、分布としてはより平らになっている。特に、

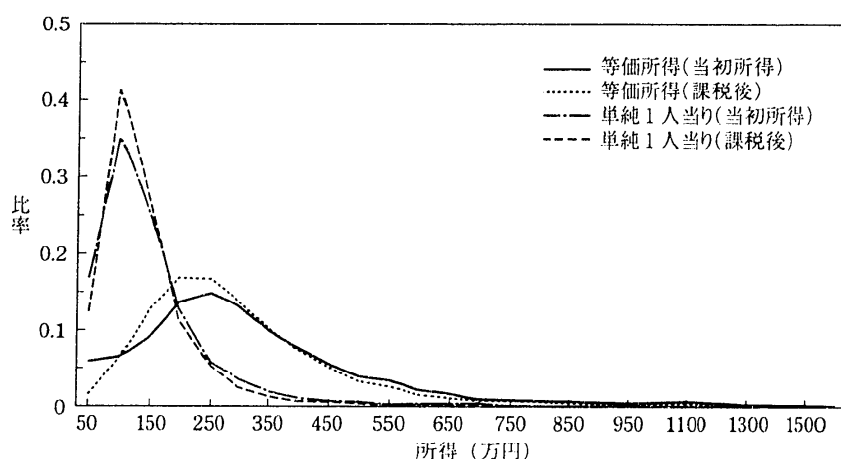


図1 1人当り所得分布(昭和56年)

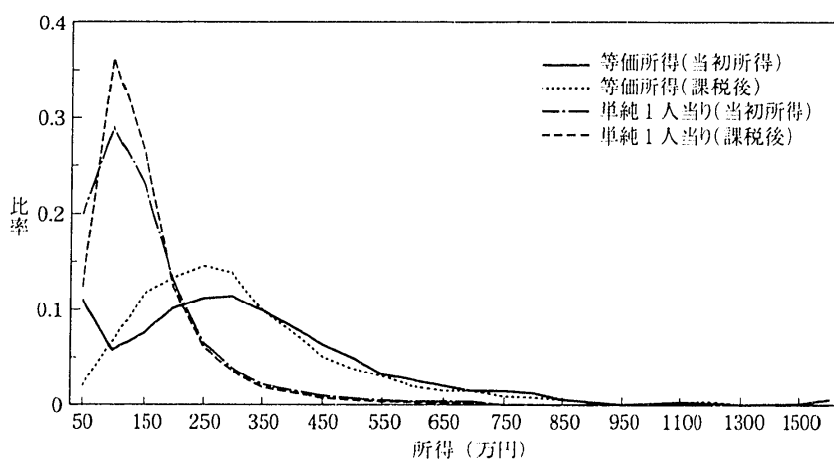


図2 1人当り所得分布(昭和59年)

課税後等価所得1人当りで測った場合には、最低所得層の比率は極めて小さく出ていることが示されている。これらの結果は、所得分配の不平等度を測るときに、世帯員単純1人当りで測定した不平等度が過大に測定されることを示している。

最後に、昭和56年と昭和59年との間での課税前所得で測ったジニ係数の変化を、世帯所得、世帯員単純1人当り所得、世帯員1人当り等価所得について見てみる。昭和56年から昭和59年にかけてすべての所得単位で不平等度が增大していることが理解できる。本論文では、所得分配状態の異時点間変化の要因分析を行っていない。昭和56年から昭和59年にかけての所得分配状態の変

化が、どの程度世帯構成の変化によってもたらされているのかについては、Tachibanaki and Yagi (1989) で分析されている。

IV 結 語

所得分配の不平等度を測定する場合に、家計間での家計構成の相違を処理することはこれまで重要な課題とされてきた。世帯員単純1人当り所得を用いることによって、家計構成の相違を処理することが最も簡便な方法とされているが、この方法の妥当性についても実証的な裏付けが必要となっていた。本研究では、家計内の規模の経済性を

反映した等価所得比率を計測することによって、家計構成の相違を処理し、所得分配の不平等度を解釈する試みを行った。その結果、家計総所得で所得分配の不平等度を計測する場合の方が、世帯員単純1人当り所得で計測する場合よりも、家計の経済厚生水準をより正確に反映していることが示された。

所得分配の不平等度を測定する場合、家計構成に関する情報を利用することは一般に困難なことが多く、これまでの研究の多くが世帯所得単位での分析を行っている。本研究の結果は、家計構成に関する情報が利用できない場合に世帯所得を用いて所得分配の不平等度を測定することの妥当性を示しているといえよう。

* 本論文は1991年度理論計量経済学会西部部会において報告された論文に加筆・修正を行ったものであります。学会で貴重なコメントを頂きました九州大学佐伯親良教授およびフロアの方々に感謝申し上げます。また、社会保障研究のレフェリーからは貴重なコメントを頂き、感謝を申し上げます。尚、残された誤りはすべて私達筆者の責任であります。

注) Suruga (1993) では、Prais-Houthakker 法によって日本の等価所得比率を推計している。日本における等価所得比率の推計は Suruga が唯一のものと考えられる。

参考文献

- Barnes, R. and R. Gillingham 1984, "Demographic Effects in Demand Analysis: Estimation of the Quadratic Expenditure System Using Microdata," *Review of Economics and Statistics*, Vol. 66, 591-601.
- Barten, A. P. 1964, "Family Composition, Prices and Expenditure Patterns," in P. E. Hart, G. Mills and J.K. Whitaker (eds.), *Econometric Analysis for National Economic Planning* (Butterworths, London), 277-297.
- Cramer, J. S. 1969, *Empirical Econometrics*, North-Holland, Amsterdam.
- Deaton, A. and J. Muellbauer 1980, *Economics and Consumer Behavior*, Cambridge University Press.
- Gorman, W. M. 1976, "Tricks with Utility Functions," in M. Artis and R. Nobay (eds.), *Essays in Economic Analysis*, Cambridge University Press.
- Kapteyn, A. and B. Van Praag 1976, "A New Approach to the Construction of Family Equivalence Scale," *European Economic Review*, Vol. 78, 313-335.
- Lazear, E. P. and R. T. Michael 1980, "Family Size and the Distribution of Real Per Capita Income," *American Economic Review*, Vol. 70, No. 1, 91-107.
- Mood, A. M., F. A. Graybill and D. C. Boes 1974, *Introduction to the Theory of Statistics*, 3rd ed. McGraw Hill.
- Muellbauer, J. 1980, "The Estimation of the Prais-Houthakker Model of Equivalence Scales," *Econometrica*, Vol. 48, No. 1, 153-176.
- Pollak, R. A. and T. J. Wales 1978, "Estimation of Complete Demand Systems from Household Budget Data: The Linear and Quadratic Expenditure Systems," *American Economic Review*, Vol. 68, No. 3, 348-359.
- Pollak, R. A. and T. J. Wales 1981, "Demographic Variables in Demand Analysis," *Econometrica*, Vol. 49, 1533-1551.
- Prais, S. J. and H. S. Houthakker 1955, *The Analysis of Family Budgets*, The University Press, Cambridge.
- Seneca, J. J. and M. K. Taussig 1971, "Family Equivalence Scales and Personal Income Tax Exemptions for Children," *Review of Economics and Statistics*, Vol. 53, 253-262.
- Suruga, T. 1993, "Estimation of Equivalence Scales Using Japanese Data," *The Economic Studies Quarterly*, Vol. 44, No. 2, 169-177.
- Tachibanaki, T. and T. Yagi 1989, "Welfare Improvement Caused by Changes in Income Distribution, Needs and Labor Supply: A Theoretical and Empirical Investigation," *KIER Discussion Paper*, No. 251, Kyoto University.
- Van Praag, B. M. S. and N. L. Vander Sar 1988, "Household Cost Function and Equivalence Scales," *J. of Human Resources*, Vol. 23, 193-210.
- 橋本俊詔, 八木 匡 1994, 「所得分配の現状と最近の推移——帰属家賃と株式のキャピタル・ゲインの推計と併せて」石川経夫編著『日本の所得と富の分配』, 東京大学出版会
- 牧 厚志 1983, 『消費選好と需要測定』, 有斐閣
(やぎ・ただし 名古屋大学助教授)
(たちばなき・としあき 京都大学教授)

人口の高齢化と地域福祉政策*

——在宅福祉サービスの実証分析——

塚原 康 博

I はじめに

日本では人口に占める 65 歳以上の高齢者比率が急速に上昇しているが、来世紀の前半には未曾有の水準である 25% に達すると予想されている。このような高齢者比率の上昇は、後期高齢者の増加を通じて、寝たきり等の要介護高齢者の増加をもたらすため、これら的高齢者の介護ニーズにどのように対応するかが重要な政策課題になっている。従来、高齢者の介護は家族内の女性によって担われてきたが、女性の意識や行動の変化に起因する女性の社会進出の増加や男女の機会平等の観点から女性の社会進出を積極的に評価する風潮等により、高齢者介護の役割を家族内の女性に期待するのは困難になりつつある。

そこで、家族内の女性に代わる政府の福祉サービスに期待がかけられている¹⁾。高齢者の介護は住民に最も身近な地方自治体が行うべきであるという考えの下に、市町村が施設福祉サービスと在宅福祉サービスを一体的に実施できるようになり、また、高齢者へ保健福祉サービスを供給するに当たっては、市町村による計画的な実施を促すための老人保健福祉計画の策定が市町村に義務づけられることになり、現在、その計画に基づいて保健福祉サービスの整備が進行中である。

このように市町村は高齢者福祉サービスの供給において重要な役割を担うことになっているため、ここで市町村の高齢者福祉サービスの現状を実証的に分析しておくことは、老人福祉保健計画を実施していくうえで重要なことであろう²⁾。しかし、

これまで市町村の高齢者福祉サービスの実証分析を利用者の個票に遡って行った研究はあまりない³⁾。利用者の個票を使用した数少ない研究の例としては、伊藤 (1993) による研究がある。伊藤 (1993) は、1990 年から 1992 年にかけての世田谷区の 65 歳以上の要介護高齢者を対象とした実証分析を行っているが、その結果から、要介護高齢者の介護は家族が中心であり、ホームヘルプサービスは補助的な利用にとどまっていることを明らかにしている。ただし、伊藤 (1993) の実証研究は標本数が 30 人と少ないため、結論を一般化するのは危険であるという難点がある。

そこで、本稿では、標本数の充実している関東地方のある市の高齢者に関して得られた個票データを使用し、高齢者福祉サービスの周知状況、利用状況、利用を規定する要因等を実証的に分析する。なお、ここで取り上げる高齢者福祉サービスは施設福祉サービスでなく在宅福祉サービスである。また、分析結果の解釈をより正確なものとするために、現場の担当職員へのヒアリングも行っているため、ヒアリングの結果も必要に応じて、本文中で言及することにした。

II 使用データ

使用したデータは、社会福祉・医療事業団から委託を受けた富士総合研究所が関東地方のある市で 1992 年 6 月に実施した 2 つの調査 (「高齢者生活実態調査」と「要介護高齢者実態調査」) から得られたデータである。

「高齢者生活実態調査」とは、調査対象者とし

て市内に在住の65歳以上の高齢者(健康な者も含む)の11分の1を無作為に抽出し、郵送法を使って調査対象者の要介護状況、福祉サービスの周知状況、利用状況、家族状況等を調査したものであり、抽出件数2042件に対し、有効回収票は1716票(回収率は84%)であった。

「要介護高齢者実態調査」とは、市の高齢者福祉サービス利用者(要介護者とみなす)を対象として調査対象者の詳しい要介護状況、福祉サービスの利用状況、家族状況等を面接聴取法により調査したものであり、総件数581件に対し、有効回収票は295票(回収率は50.8%)であった。なお、調査対象の地域となった市は、関東地方のほぼ中央に位置する人口16万人(1992年1月現在)の都市であり、高齢化率は11.4%である。都心に近いため、郊外型の都市を代表していると考えられる。

Ⅲ 「高齢者生活実態調査」の調査結果

まずはじめに、市内に在住の65歳以上の高齢者(健康な者も含む)を対象とした「高齢者生活実態調査」の調査結果からみていくことにしよう。標本属性、福祉サービスの利用しやすさについての意見、福祉サービスの周知状況および利用状況の順にみていくことにする。

(1) 標本属性

ア. 調査対象者の年齢構成

有効回答のうち、60歳代の後半(65～69歳)が34.7%、70歳代の前半(70～74歳)が27.3%、70歳代の後半(75～79歳)が19.4%、80歳代の前半(80～84歳)が11.7%、80歳代の後半(85～89歳)が5.1%、90歳以上が1.9%である。年齢が上昇するほど、標本数が少なくなる傾向がある。

イ. 調査対象者の居場所

有効回答のうち、自宅が93.6%、入院が3.3%、福祉施設が0.5%、有料老人ホームが0.36%である。9割以上が自宅である。

ウ. 調査対象者の要介護状況(以下の分析で

は自宅の者のみを使用)

有効回答のうち、障害なしが76.3%、障害あるが独力で外出するが17.2%、介助なしには外出しない(軽度)が3.4%、ほぼ寝たきり(中度)が2.1%、寝たきり(重度)が0.9%である。90%強がほぼ介護を要さない高齢者であり、介護度が軽度、中度、重度それぞれの高齢者の比率は、3.4%、2.1%、0.9%である。

エ. 調査対象者の家族状況

有効回答のうち、ひとり暮らしが13.6%、夫婦が31.6%、子と同居が50.9%であった。1992年における日本全国の65歳以上の者のいる世帯の家族状況(「国民生活基礎調査」)によると、ひとり暮らしが15.7%、夫婦が22.8%、子と同居が48.7%であったので、調査対象の市はひとり暮らしと子と同居の比率がほぼ全国並みであり、夫婦世帯の比率が全国より高くなっている。

以上のことから、「高齢者生活実態調査」の標本属性としては、前期高齢者の比重が高く、半数が子と同居し、自宅で自立した生活を送る健康な高齢者の比重が高いといえる。したがって、本調査における年齢別の人口分布が全国のそれと大きくかけ離れていないとすれば、65歳という年齢で高齢者と非高齢者の線引きを行う限り、高齢者のイメージは昔のものと異なり、元気で自立した人が多いということがいえるだろう。

(2) 福祉サービスの利用しやすさについての意見

福祉サービスの利用しやすさについて、世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮の4つの観点から意見を尋ねたが、調査結果は以下のとおりである。

ア. 世間体があるので、市の福祉サービスは利用しにくい(有効回答比)

そう思う=7.4%、どちらともいえない=28.3%、そう思わない=64.3%

イ. 家族がみるべきなので、市の福祉サービスは利用したくない

そう思う=19.7%、どちらともいえない=28.6%、そう思わない=51.7%

ウ．他人にみてもらうのは嫌なので、市の福祉サービスは利用したくない

そう思う＝15.5％、どちらともいえない＝29.2％、そう思わない＝55.4％

エ．家族の手前、市の福祉サービスは利用しにくい

そう思う＝10.6％、どちらともいえない＝26.5％、そう思わない＝62.9％

以上のことから、2 割弱の調査対象者は、介護は家族が行うべきものであるという伝統的な価値観をもっているものの、世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮という理由は福祉サービスの利用を妨げないと考えている調査対象者が過半数を超えているので、それらの理由が福祉サービスの利用を大きく妨げる要因とはなっていないようである。これは、農村部と比べ伝統的な考えにとらわれないと推測される都市部で調査を行ったことを反映している可能性がある。ただし、3 割弱の調査対象者が判断を保留しており、世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮が、完全に福祉サービスの利用の障害になっていないとはいきれない面もある。

(3) 福祉サービスの周知状況と利用者比率

表 1 は、6 つの福祉サービスの周知状況と利用者比率を示したものである。ショートステイとデイサービスについては、名前も知らない調査対象者が約半数である。残りの福祉サービスについては、名前も知らない調査対象者が約 2 割から 3 割である。福祉サービスのうちで、比較的周知度の高いサービスがホームヘルプサービスであるが、それでも名前も内容も知っている調査対象者は 3 割にすぎない。全般的に、福祉サービスの周知度は高くないといえよう。とりわけ、今世紀中に達成すべき福祉施策の目標値を示した新ゴールドプランにおいて、重点的な整備の対象となっているショートステイとデイサービスの周知度が低いことが注目される。

調査対象となった 65 歳以上の高齢者一般については、健康な人の比率が高く、福祉サービスに対する切実な需要がないため、このような結果に

表 1 福祉サービスの周知状況と利用者比率 (1992 年 4 月の 1 ヶ月間、有効回答比)

	名前も内容も 知っている	名前だけ 知っている	名前も 知らない	利用者 比率
ホームヘルプ サービス	30.0 %	50.1 %	21.9 %	2.0 %
ショートステイ	14.8 %	33.8 %	51.3 %	0.07 %
デイサービス	14.0 %	34.4 %	51.6 %	0.3 %
機能訓練	26.5 %	47.2 %	26.3 %	1.3 %
特別入浴・ 巡回入浴	26.3 %	49.8 %	23.9 %	1.0 %
給食サービス	22.5 %	46.7 %	30.8 %	1.5 %

なったとも考えられるが、65 歳以上の高齢者一般は潜在的な福祉サービスの需要者であるため、福祉サービスに対する周知度が低い場合には、いざ福祉サービスが必要となったときでも、そのサービスの存在を知らないがためにそれを利用できない可能性がある。その場合は、福祉サービスを整備しても、それが意味のないものになってしまうので、このような利用者側の情報の不完全性を打破するためには、行政側からの福祉サービスに関する周知努力が必要であろう。

もし行政側が福祉サービスに対する高齢者一般の周知度が低いことをわかっているにもかかわらず、周知努力を行わないとすれば、それは、行政側が、福祉サービスの受給権が利用者の当然の権利ではなく、行政側の措置にともなって発生する利用者側の反射的な利益にすぎないと考えているためか、もしくは、周知努力を行うことで、福祉ニーズが増え、追加的な人的および財政的な負担が発生するのを恐れているためであろう。

また、利用者比率については、ホームヘルプサービスが 2.0％、機能訓練、特別入浴・巡回入浴、給食サービスが 1％台、ショートステイとデイサービスは、1％未満であった。健康な高齢者が多いこともあって、利用者比率は低いといえよう。福祉サービスの利用については、さまざまな要因が影響するため、確定的なことはいえないが、周知度が低い福祉サービスほど利用者比率も小さいという傾向もみられるようである。

今後、公的介護保険が導入される場合には、潜

在的な利用者は保険料の支払いを求められるので、利用者側に権利意識が芽生え、利用できる福祉サービスの内容に関心をもつようになるであろう。そのような場合には、周知度が高まり、利用率も高まっていくことが予想される。

Ⅳ 「要介護高齢者実態調査」の調査結果

次に、市の高齢者福祉サービス利用者（要介護者とみなす）を対象とした「要介護高齢者実態調査」の調査結果をみていくことにしよう。標本属性、福祉サービスの利用状況および利用状況を規定する要因の順にみていくことにする。

（１）標本属性

ア．調査対象者の年齢構成

60歳代前半までが3.1%，60歳代後半が9.5%，70歳代前半が20.0%，70歳代後半が19.3%，80歳代前半が28.5%，80歳代後半が7.8%，90歳代前半が8.5%，90歳代後半以降が3.4%である。70歳代後半から80歳代前半にかけての年齢層が比較的多くなっている。

イ．調査対象者の要介護状況

障害あるが独力で外出する（自立）が23.4%，介助なしには外出しない（軽度）が38.6%，ほぼ寝たきり（中度）が14.2%，寝たきり（重度）が23.7%である。要介護度が軽度，中度，重度それ

ぞれの高齢者の比率は，38.6%，14.2%，23.7%である。なお，調査対象者の要介護度と年齢をクロスさせた表が表2である。表2より，要介護者を対象とした調査において重度の出現率は高齢になるほど，高まる傾向があることがわかる。

ウ．調査対象者の家族状況

有効回答のうち，ひとり暮らしが3.4%，夫婦が24.8%，子と同居が69.0%であった。子と同居の比率は，先の高齢者一般を対象とした「高齢者生活実態調査」では，50.9%であったので，要介護世帯のほうが約20%高くなっている。それゆえ，都市部では核家族化が進んでいるといわれているものの，老親が要介護状態になった場合は，子に頼るケースが多いものと推測される。すなわち，老親が元気なときは子と別に暮らし，老親が要介護の状況になったときは子と同居して，子に面倒をみてもらうケースが多いものと推測される。なお，重度の要介護高齢者のいる世帯の家族状況をみると，81%が子と同居，14%が夫婦世帯であった。

このように老親が要介護状態になったときに，子との同居率が高まる理由として，福祉サービスの供給はニーズに比べて十分であり，それを利用することは可能であるが，あえて子が老親の面倒をみる場合と福祉サービスに頼りたいが，福祉サービスの供給がニーズに比べて不十分（まったく供給されないか利用回数を制限される）なために，

表2 要介護高齢者の要介護度と年齢階層のクロス表

年齢階層 要介護度	64歳以下	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95歳以上	行合計
自立	2 2.9 22.2	9 13.0 32.1	26 37.7 44.1	13 18.8 22.8	18 26.1 21.4	0 0.0 0.0	1 1.4 4.0	0 0.0 0.0	69 23.4
軽度	3 2.6 33.3	12 10.5 42.9	23 20.2 39.0	27 23.7 47.4	25 21.9 29.8	12 10.5 52.2	10 8.8 40.0	2 1.8 20.0	114 38.6
中度	2 4.8 22.2	4 9.5 14.3	4 9.5 6.8	7 16.7 12.3	14 33.3 16.7	3 7.1 13.0	6 14.3 24.0	2 4.8 20.0	42 14.2
重度	2 2.9 22.2	3 4.3 10.7	6 8.6 10.2	10 14.3 17.5	27 38.6 32.1	8 11.4 34.8	8 11.4 32.0	6 8.6 60.0	70 23.7
列合計	9 3.1	28 9.5	59 20.0	57 19.3	84 28.5	23 7.8	25 8.5	10 3.4	295 100.0

注：セル内の上の数字は実数。セル内の下の左の数字は行の合計に対する比率（%）。セル内の下の右の数字は列の合計に対する比率（%）。

子が老親の面倒をみざるをえない場合が考えられる。一般的には、後者の場合が多いと考えられている。施設福祉の特別養護老人ホームに関しては、入所待ちのケースが多く、在宅福祉のホームヘルプサービスに関しても、総務庁行政監査局(1991)によると、ホームヘルパーの数が不足しているために、派遣対象世帯を低所得世帯やひとり暮らし世帯に限定している地方自治体もあるという。

(2) 福祉サービスの利用状況(1992年4月の1ヵ月間、有効回答比)

6つの福祉サービスの利用者比率と利用回数についての調査結果は、以下のとおりである。

ア. ホームヘルプサービス

利用者比率は16.9%で、利用回数は8回(46.9%)が最も多く、次が4回(22.4%)であり、その次が12回(12.2%)である。

イ. ショートステイ

利用者比率は5.1%で、利用した人の利用回数はすべて1回である。

ウ. デイサービス

利用者比率は6.8%で、利用回数は4回(60.0%)が最も多く、次が8回(25%)である。

エ. 機能訓練

利用者比率は26.5%で、利用回数は4回(42.3%)が最も多く、次が8回(35.9%)である。

オ. 特別入浴(ケアセンターでの入浴)

利用者比率は16.3%で、利用回数は2回(77.1%)が最も多い。

カ. 巡回入浴(入浴車の派遣)

利用者比率は8.1%で、利用回数は2回(91.7%)が最も多い。

以上が6つの福祉サービスの利用者比率と利用回数であるが、まずはじめに利用者比率からみると、機能訓練の利用者比率が最も高くなっており、調査対象者のほぼ4人に1人がこれを利用している。なお、市の担当職員へのヒアリングによると、通常の場合、他の市では退院前に病院で行われている機能訓練も当市では在宅福祉で行っているため、機能訓練の利用者比率は通常より過

大になっている可能性が高いということであった。それゆえ、この結果は一般化できないであろう。

2番目に利用者比率の高い福祉サービスは、16%台のホームヘルプサービスと特別入浴である。それ以外の福祉サービスは、利用者比率が10%未満である。要介護高齢者を対象としているため、前節で示した高齢者一般の利用者比率と比べて上昇しているが、利用者比率はさほど高くないと思われる。

ホームヘルプサービス等の福祉サービスの利用者比率が低いのは、供給が不十分であることに原因があると考えてよいかと市の担当職員に尋ねてみたところ、確かに供給が限られている面はあるものの、利用者側からのニーズが少ないことが主たる原因であるという回答を得た。市の担当職員の感触によると、福祉施設の入所を希望する人は多いが、ホームヘルプサービスを希望する人は思っていたほど多くないようだとのことであった。

ホームヘルプサービスの利用が少ない他の理由として、利用者の中には、ホームヘルパーの質に不安を感じているため、ホームヘルプサービスの利用に踏み出せなかったり、また、ホームヘルプサービスを利用できることを知らなかったり、ホームヘルプサービスのサービス内容をよく理解していなかったりするため、ホームヘルプサービスの利用に至らないケースもあるものと思われる。

次に、福祉サービスを利用した場合の利用回数についてみると、ホームヘルプサービスは週2回前後が多く、入浴関係のサービスは2週間に1回が多かった。また、デイサービスと機能訓練は週に1, 2回が多かった。

ホームヘルプサービスについて、利用回数の制限があったのかを市の担当職員に尋ねたところ、調査の実施時点では利用制限ははずしていたが、その前までは利用制限を行っていたので、前の状態を引きずって実質的には利用制限になっていた可能性があるということであった。ホームヘルプサービスが実質的に週数回、さらに1回当たり数時間以内に制限されている場合には、それ以外の時間帯は家族でみざるをえないので、ホームヘルプサービスは利用しにくくなり、結局、ホームヘ

ルプサービスを利用せず、家族がみるという場合が考えられるだろう。

この場合には、利用者側の自主的な選択とはいえ、ホームヘルプサービスの利用機会を制限することで、事実上の供給制約が発生しており、これがホームヘルプサービスの利用者比率を低める結果になっている可能性がある。したがって、ホームヘルプサービスの利用可能回数を増加させ、さらに24時間のホームヘルプサービスが実施されるようになれば、利用回数および利用者比率が増加する可能性もあるだろう。

以上みてきたように、福祉サービスの利用は供給制約の下にあり、自由に利用できないという可能性もあるが、そのことに留意しつつ、ここで福祉サービスの利用回数の規定要因の分析を行ってみよう。福祉サービスの利用回数は、高齢者の要介護状況、同居者の有無、年収等の変数に依存していると考えられるので、福祉サービスの利用回数とこれら変数との相関を以下で検証する。

(3) 福祉サービスの利用回数と要介護度、同居者の有無、世帯年収との相関

表3の相関係数の分析から、個々の福祉サービスについてみていくと、以下のような結論が得られる⁴⁾。

まずはじめに、ホームヘルプサービスについてみると、その利用回数は高齢者の要介護の程度や年収の大小による影響を受けない。同居人がいないときに比べ、いるときに利用回数は減少する。したがって、ホームヘルプサービスの利用回数に影響するのは、要介護の程度や経済力ではなく、介護をする同居人の有無である。

ただし、市の担当職員へのヒアリングによると、

調査の実施当時のホームヘルプサービスは介護よりも家事援助を中心としたものであったということである。それゆえ、そのことが原因で、ホームヘルプサービスの利用回数が要介護者の要介護度と相関しなかった可能性がある。したがって、ホームヘルプサービスの利用回数は要介護者の要介護度とは無関係であるという結論を一般化するのは危険であり、ホームヘルプサービスが介護を中心としたものか、それとも家事を中心としたものかで結論が変わる可能性があろう。この点に関しては、介護を中心としたホームヘルプサービスを実施している市町村での実証分析で結論を確認する必要があるが、市町村の福祉政策のあり方として、ホームヘルプサービスを要介護高齢者世帯における家事援助や家族介護の補完ではなく、家族介護の代替として位置づける場合には、ホームヘルプサービスの内容を介護中心にしたり、利用回数や利用時間を充実させることが重要であると思われる。

第2に、ショートステイについてみると、その利用回数は高齢者の要介護度、世帯年収による影響を受けない。ショートステイは、介護する側の負担を軽減する制度であるため、介護する側の要因、例えば、介護する者が高齢であるとか、病弱であるとか等の要因が利用回数に影響するものと推測される。

第3に、デイサービスについてみると、要介護度のみがその利用回数に影響を与えている。要介護度が上昇するほど、利用回数は減少する。要介護度が重度になるほど、このサービスを利用しにくいためであると思われる。市の担当職員によると、デイサービスの目的は社会的交流にあるので、自力で動ける人(車椅子の人も含む)を主たる対

表3 福祉サービスの利用回数と要介護度、同居者の有無、世帯年収との相関係数

	ホームヘルプサービス	ショートステイ	デイサービス	機能訓練	特別入浴	巡回入浴
要介護度	0.0339	-0.0036	-0.2218**	-0.3744**	0.2107**	0.2022**
同居人の有無	-0.2495**	----	0.0461	-0.0499	-0.2824**	0.0433
世帯年収	-0.0682	0.0836	0.1102	-0.0277	-0.0805	0.0287

注：**、*はそれぞれ0.1%、1%水準で有意である。

象者とせざるをえず、完全に寝たきりの人をこのサービスの対象とすることは事実上困難であるということであった。

第4に、機能訓練についてみると、デイサービスの場合と同じ結果が得られている。このことから、デイサービスと機能訓練は要介護度が比較的重くない高齢者を対象とした福祉サービスであるといえる。

第5に、特別入浴についてみてみると、要介護度が大きく、同居人がいない場合ほど、その利用回数は多い。

第6に、巡回入浴についてみると、要介護度が大きいほど、その利用回数は多い。これは、要介護度の大きい場合、たとえ家族がいたとしても、家族の者だけで入浴させることは難しいので、補助者のつく入浴サービスに頼らざるをえないからだと思われる。したがって、入浴サービスは要介護度が大きい高齢者を対象とした福祉サービスであるといえる。

V おわりに

1990年に社会福祉関係8法が改正され、在宅福祉の法定化、特別養護老人ホーム等の入所決定権の町村への委譲、市町村および都道府県に対する老人保健福祉計画の策定の義務づけなどの制度改革がなされた⁵⁾。このことにより、高齢者の保健および在宅・施設福祉事業を最も身近な市町村で一元的かつ計画的に実施するための制度的基盤が整備されることになった。これからは、市町村が中心になって、自主的かつ計画的に高齢者福祉政策を推進していくことが求められている。そのためには、高齢者の生活実態や高齢者による福祉サービスの利用実態に関する詳細な調査が不可欠である。本稿は、そのような試みの一つである。

本稿の分析から得られた結果をまとめると、以下のとおりとなる。まずはじめに、都市の郊外を代表する関東地方のある市に在住の65歳以上の高齢者（健康な者も含む）を対象とした「高齢者生活実態調査」から得られた結論を列挙してみよう。65歳以上の高齢者は潜在的な福祉サービス

の需要者といえるが、この調査から、①自宅で自立した生活を送ることのできる健康な高齢者の比重が高いこと、②世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮は、福祉サービスの利用を大きく妨げていないこと、③福祉サービスに対する周知度が低いことという結果が得られた。都市部での調査を反映したためか、世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮は、福祉サービスの利用を大きく妨げていないが、福祉サービスに対する周知度が低いため、福祉サービスが有効に利用されないおそれがある。福祉サービスに対する利用機会は均等であるべきであり、行政側からの周知努力が必要である。将来の福祉サービスの整備計画を立てる際にも、周知度が低い場合を想定しているのか、高い場合を想定しているのかによって福祉サービスのニーズにかなりの違いがでてくるものと考えられる。

他方で、今後、公的介護保険が導入されるような場合には、潜在的な利用者は保険料の支払いを求められるので、利用者は権利意識をもつことになるであろうから、おのずと利用できる福祉サービスに対する周知度が高まり、福祉サービスに対するかなりのニーズが掘り起こされるものと予想される。

次に、都市の郊外を代表する関東地方のある市の高齢者福祉サービス利用者（要介護者とみなす）を対象とした「要介護高齢者実態調査」から得られた結論を列挙してみよう。この調査から、①都市部の調査でありながら、子と同居が約7割と高い数字であること、②要介護高齢者を対象としていながら、福祉サービスの利用者比率がさほど高くないこと、③ホームヘルプサービスの利用回数に影響を与えるのは、要介護の程度や経済力ではなく、同居人の有無であること、④ショートステイの利用回数は、高齢者の要介護度、世帯年収による影響を受けないこと、⑤デイサービスと機能訓練は、要介護度が比較的重くない高齢者のほうが利用回数が多いこと、⑥特別入浴や巡回入浴は、要介護度が重い高齢者のほうが利用回数が多いことという結論が得られた。

結論の①と②の解釈として、特にホームヘルプ

サービスの利用と子との同居率との関係について考えてみると、ホームヘルプサービスの供給に制約があり、供給が不十分なために子と同居せざるをえない場合とホームヘルプサービスの供給がニーズを賄うだけ存在しているが、利用者側が自主的に子との同居を選択する場合が考えられる。市の担当職員へのヒアリングによると、後者の要因が強いということであったが、その理由として、利用者がホームヘルプサービスよりも福祉施設への入所を希望していたり、利用者がホームヘルパーの質に不安を抱いていた、さらにはホームヘルプサービスに関する情報をよく知らないために、ホームヘルプサービスを利用するに至らず、同居率を高めたという可能性や実質的にはホームヘルプサービスの利用回数が制限されている状態にあったために、要介護者が重度の場合でホームヘルプサービスの利用が週数回かつ1回当たり数時間以内に限られていた場合には、ホームヘルプサービスを利用できない時間帯は同居人に頼らざるをえなくなるため、それが同居率を高めたという可能性が考えられるだろう。

このような場合には、ホームヘルプサービスを潜在的な利用者に周知徹底させ、サービスの質を向上させ、それが常時利用できるようなれば、家族による介護のホームヘルプサービスによる代替がすすみ、要介護高齢者と子との同居率が低下する可能性もあろう。

ショートステイの利用回数については、介護される側よりも介護する側の事情に影響されると考えられるので、介護する側の事情に関する調査研究が必要であろう。

デイサービスと機能訓練は要介護度が比較的重くない高齢者のほうが利用回数が多く、入浴関係の福祉サービスは要介護度が重い高齢者のほうが利用回数が多いので、今後、市町村がこれらの福祉サービスを整備するに当たっては、高齢者の要介護度を勘案したきめ細かな福祉サービスの供給が求められるだろう。

本稿の分析は、都市の近郊を代表する関東地方の1都市を対象としたものであるため、他の地域、とりわけ農村部では違った結果が得られる可能性

がある。今後は、各地域できめ細かな実態調査が行われる必要があり、そこから得られる調査結果を生かしながら、利用者の利用機会の公平に配慮し、利用者のニーズに合った利用しやすい効率的な高齢者福祉サービスの供給体制を整備していく必要があろう。

他方で、公的介護保険が導入されることになれば、利用者側による福祉サービスへの関心も高まり、福祉サービスへのニーズも高まるものと予想される。その場合には、民間による福祉サービスへの参入も含めて、福祉サービスへのニーズに応じられるだけの供給体制をいかに整備していくかが重要な課題となろう。

いずれにせよ、在宅福祉サービスをはじめとする地方自治体の老人保健福祉計画は実施の段階を迎え、今後も試行錯誤の状態が続くものと予想されるので、高齢者の福祉サービスに関する実態調査を継続して実施し、そこから得られた分析結果を次の政策へとフィードバックさせる作業を継続して行っていく必要があるだろう。

* 本稿の分析に当たり、データの使用を許可して下さった富士総合研究所、ヒアリングに応じて下さった調査対象の市の担当職員の方、さらに本稿の中身を改善するうえで、貴重なコメントを下さったレフェリーに感謝申し上げたい。

注

- 1) 福祉サービスの供給主体としての役割を政府に期待するよりも、福祉サービスにも社会保険を導入することによって民間福祉サービスの参入を促すべきであるという意見もある。これについては、宮島(1994 a, 1994 b)を参照されたい。なお、1996年7月現在、公的介護保険制度は、その導入をめぐって、老人保健福祉審議会から報告書が提出され、さらに厚生省の試案も提出され、国会での法案審議が予定されているところである。
- 2) 高齢者の地域福祉に関するさまざまな問題を論じた論文として、木村(1991)がある。
- 3) 高齢者福祉サービスの利用者の個票データを使った分析ではないが、高齢者福祉サービスの支出を供給者側である市町村単位のデータを用いて実証分析した研究として、齊藤・中井(1991)および塚原(1994)がある。

また、ホームヘルパーに焦点を絞り、高齢者福祉サービスの供給側である全国の市町村を対

象に実態調査をした研究として、山本・山本(1995 a, 1995 b)がある。この研究によって、身分が不安定で、専門能力の点で問題のある登録ヘルパーが増えていることが明らかにされ、そこでは、公的ヘルパーの比率を高め、質の高い介護福祉士を確保すること、ヘルパーを正規職員化することおよびヘルパーの賃金改善を図ること等の提言がなされている。

4) ちなみに、高齢者の福祉サービスの利用料は原則として以下のとおりである。ホームヘルプサービスは都道府県の基準に準拠しており、所得に応じて、1時間当たり0円から千数百円までである。ショートステイは1日1800円、デイサービスは1回400円、機能訓練は無料、巡回入浴と特別入浴は1回600円である。ショートステイやデイサービスについては食事代程度であり、巡回入浴の実際の費用は1回1万数千円にのぼる。

5) 高齢者福祉政策の詳しい動向については、武田(1995)および三浦(1995)を参照されたい。

参考文献

- 伊藤周平(1993)「公的在宅福祉サービスの現状と政策的課題」『季刊・社会保障研究』第29巻第2号
- 木村陽子(1991)「地域福祉のあり方」貝塚啓明他編『地方の時代の財政』,有斐閣
- 宮島 洋(1994 a)「高齢化社会における社会保障制度と財政政策」『社会福祉研究』第60号
- 宮島 洋(1994 b)「社会保障の将来構想」貝塚啓明・金本良嗣編『日本の財政システム』,東京大学出版社
- 三浦文夫(1995)『社会福祉政策研究』,全国社会福祉協議会
- 齊藤 慎・中井英雄(1991)「福祉支出の地域間格差——市町村歳出決算の老人福祉費を中心として」『季刊・社会保障研究』第27巻第3号
- 社会保障研究所編(1992)『福祉国家の政府間関係』,東京大学出版社
- 総務庁行政監査局編(1991)『健やかな老後のために:総務庁の高齢者対策に関する行政監査——要援護高齢者を中心として』,大蔵省印刷局
- 武智秀之(1993)「ホームヘルパー派遣事業の実施構造」『季刊・社会保障研究』第29巻第2号
- 塚原康博(1994)『地方政府の財政行動』,勁草書房
- 武田 宏(1995)「高齢者福祉制度の分権化」横田茂・永山利和編『転換期の行財政システム』,大月書店
- 山本 隆・山本恵子(1995 a)「ホームヘルパー制度の全国比較——老人保健福祉計画初年度における実態調査(概要編)」『総合社会保障』5月号
- 山本 隆・山本恵子(1995 b)「ホームヘルパー制度の全国比較——老人保健福祉計画初年度における実態調査(考察編)」『総合社会保障』6月号
(つかはら・やすひろ 明治大学短期大学 助教授)

企業年金の法理論

——厚生年金基金の社会保障性について——

小 島 晴 洋

I はじめに——問題の所在

バブル経済崩壊後の低金利のなかで、厚生年金基金の問題が衆目を集めている。積立資産の運用利回りが低下し、給付を確保するためには母体企業の負担の増大が避けられないという一般的状況に加え、産業構造の変化から基金自体の財政破綻による解散という事例も生じている（1994年11月日本紡績業厚生年金基金など）。主に規制緩和を求める経済界からの要望を受け、厚生省や厚生年金基金連合会での検討も開始されている¹⁾。

一般に年金体系は、私的年金まで含めれば、①公的年金、②企業年金、および③個人年金に大別され、厚生年金基金（以下、基金という）は、適格退職年金（以下、適格年金という）およびいわゆる「自社年金」（税制上の優遇措置を受けられないもの）とともに、②企業年金の一つとされる。基金と適格年金の統合論も散見される。しかし、私はかねがねそれぞれの法理論は基本的に異なるものではないかとの考えから、両者を「企業年金」として同列に論ずることに疑問をもっていた。基金制度についての法的研究は、労働法と社会保障法の狭間に位置し、その数は以外に少ない²⁾。しかし、基金制度について見直しを行い、場合によっては必要な法整備の検討を行うとした場合には、その法理論を明らかにしておくことは避けてとおることはできない。

そこで、本稿は、特に適格年金との比較の上で、基金制度の法理論を明らかにすることを目的としている。結論を先取りすれば、適格年金があくま

で私法原理による「私的年金」であるのに対して、基金は、社会保障法の原理による公的年金の一翼を担うものだと考えられる。本稿は、それを明らかにするため、次節においてまず基金および適格年金の両者の法構造（当事者間の法律関係、法源など）を明らかにする。次いで、第III節において、その法構造の分析から両者の法理論を明らかにし、基金の社会保障性について論ずる。第IV節は給付の功労報償性について論じるが、これは基金の社会保障性の主張を検証しようとするものである。

II 基金および適格年金の法構造

1. 基金の法構造

厚生年金基金制度は、1965年（昭和40年）の厚生年金保険法の改正によって創設された制度であり、特別の法人として設立された基金が、国の行う厚生年金保険の老齢厚生年金の給付を代行するとともに、独自の給付を上乗せして、より手厚い給付を行うものである。

（1）基金制度の概要³⁾

基金は、加入員の老齢について給付を行い、もって加入員の生活の安定と福祉の向上を図ることを目的とする（厚生年金保険法（以下、厚年法という）106条）、特別法上の法人である（108条）。厚年法の適用事業所の事業主は、単独または共同で、基金を設立することができる（110条）。設立には厚生大臣の認可が必要である（111条）。基金を設立している事業所に使用されている被保険者は、本人の意思にかかわらず当該基金の加入員となる（122条）。

基金は、加入員または加入員であったものに対し、法定給付として年金給付を行うほか、任意給付として死亡および脱退に関する一時金給付を行う(130条)。基金が支給する年金給付は、厚生年金の老齢厚生年金に相当する額(代行部分)を超えるものでなければならず、その水準は、法定の努力目標が代行部分の2.7倍(132条)、行政指導上の最低基準が代行部分の3割増である(昭和41年年発363号厚生省年金局長通知による厚生年金基金設立認可基準(以下、認可基準という)第三三三)。期間は終身である必要がある(131条2項)。

基金は、年金給付および一時金給付に要する費用に充てるため、掛金を徴収する(138条)。掛金の負担は、原則として加入員と事業主の折半であるが、事業主の負担割合を増加することもできる(139条)。財政は積立方式であり(136条の2)、資産の運用は信託会社または生命保険会社に行わせる(130条の2)。基金の全国団体として厚生年金基金連合会(以下、連合会という)があり、中途脱退者や解散基金加入員に対する給付を行う(149条)。

(2) 基金制度の法構造

制度全体を規律する基本法令は、厚年法および厚生年金基金令(以下、基金令という)であるが、そのほか、各基金が労使の協議に基づき厚生大臣の認可を受けて定める規約が、基金の管理運営、給付、負担等にかかる基本的事項を定めている(115条)。行政指導上多くの通知が出されているが、実務上の基準として重要なものとして、前述の認可基準および「厚生年金基金設立認可基準取扱要領」(平成元年企年発23号・年数発4号厚生

省年金局企業年金課長・厚生省年金局数理課長通知。以下、取扱要領という)が挙げられる。基金と信託会社、生命保険会社等の間の法律関係は、それぞれの契約によるほか、商法、信託法等の私法関係の規律に服する。

2. 適格年金制度の法構造

(1) 適格年金制度の概要

適格年金制度は、法人税法84条3項に基づく優遇措置を受けることのできる社外積立の企業年金制度である。1962年(昭和37年)に創設された。適格年金として税制上の優遇措置を受けるための要件は、法人税法施行令159条に定められており、国税庁長官の承認を受けることが必要である⁴⁾。

適格年金制度は、退職年金またはそれに代わる一時金の支給のみを目的としなければならない(1号要件)、事業主は、そのために、信託会社、生命保険会社等を受託機関とし、適格年金契約を締結しなければならない(2号要件)。従業員は原則として全員が加入するが、掛金の加入者負担がある場合には任意加入となる(自主審査要領²⁾(後述))。法人の役員、事業主、これと生計を一にしている親族は加入できない(3号要件)。

年金の支給期間は5年以上とされており、終身であることは要件とされていない(自主審査要領²⁰⁾)。また、金額についての制限はない。掛金は事業主が払い込むこととされているが(2号要件)、事業主を通じて加入者がその一部(最大50%)を負担することもできる(自主審査要領²¹⁾)。財政は積立方式であるが(4号要件)、過大な積立は禁止されている(7号要件)。

1993年(平成5年)から、基金に準ずる一定の要件を備えた適格年金について、特別法人税の軽減を行う「特例適格退職年金」制度が導入されている(租税特別措置法68条の5、同施行令39条の34)。

(2) 適格年金制度の法構造

適格要件自体は法人税法および同施行令に基づいている。運用通達としては、「適格退職年金契約の承認事務運営要領(昭和52・2・5査調4-8)」

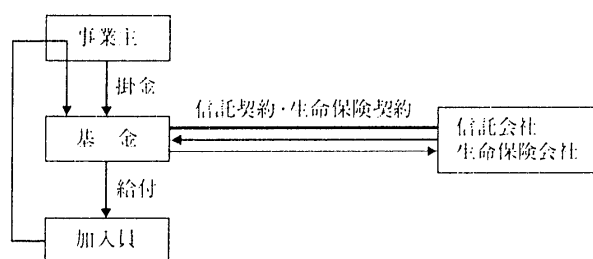


図1 基金制度の法構造

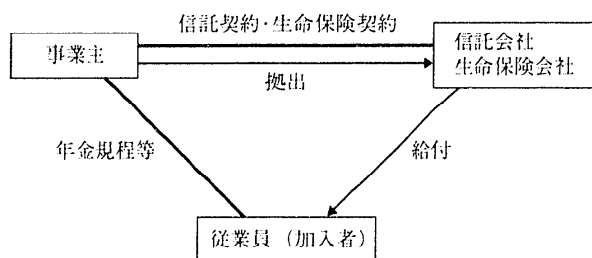


図2 適格年金制度の法構造

が定められている。また、実務上の指針として、国税庁の指導により、信託協会、生命保険協会等が「適格退職年金契約の自主審査要領」を定めている（1988年）。しかし、これらは「過大損金」「利益操作の防止」などの税法上の観点から一定の規制を行っているものにすぎず、事業主・加入者・受託機関（信託会社、生命保険会社等）の間の法律関係は、それぞれ別に考察される必要がある。

まず、事業主・加入者間の法律関係は、就業規則ないし労働協約としての性格をもつ年金規程、退職金規程等が定められ、労働法の規整に服する。適格年金は、賃金たる退職手当の一形態と位置づけられよう⁹⁾。加入者（労働者）は、事業主（使用者）に対して、年金規程等に基づき適格年金の給付を受ける権利を有する。

事業主・受託機関間の法律関係および加入者・受託機関間の法律関係は、信託ないし保険契約に基づき、私法関係の規律に服する。信託契約上は、事業主＝委託者、信託会社＝受託者、加入者＝受益者の立場に立ち、保険契約上は、事業主＝保険契約者、生命保険会社＝保険者、加入者＝被保険者兼保険金受取人という立場となる。

3. 両者の相違点

基金と適格年金の比較についてはすでに多くの文献があるので、詳細をそちらにゆずることとし⁹⁾、本稿の目的は基金の社会保障性を経法的に解明するものであるため、ここでは、その点に着目しての両者の相違点を明らかにすることとしたい。

この点に関しては、安藤〔1〕290～291頁が、

基金の性格について、適格年金と比較し、次の11点の整理を行っている。有効であるので、ここで引用させていただく。

- ① 基金は母体企業とは独立した特殊法人である点。
- ② 厚生年金保険給付の代行部分を持つ点。
- ③ 基金の設立事業所に使用される厚生年金保険の被保険者は全員、強制的に基金の加入員となる点。
- ④ 基金は掛金の強制徴収権を持つ点。
- ⑤ 基金の行う処分に関する審査請求等については、政府管掌と同様の取り扱いがなされる点。
- ⑥ 基金の役職員は、刑法等の適用については公務に従事する職員とみなされる点。
- ⑦ 基金が解散した場合の清算については、破産法の適用がない点。
- ⑧ 基金は労使対等と民主主義の原則にたつ組織構成をとっており、かつ予算・決算を含むすべての重要事項は、必ず代議員会の議決または承認を必要とされている点。
- ⑨ 基金の給付は終身年金が原則とされている点。
- ⑩ 基金の掛金のうち加入者負担分は、プラス・アルファ部分に相当する掛金負担分についても、社会保険料控除に含められ、拠出段階では所得税および地方住民税の課税対象からはずされている点。
- ⑪ 基金の方が積立金収益に対する課税が少ない点。

ここで私なりに整理すれば、①、④、⑤、⑥、⑦および⑧は、制度の実施主体である法人としての基金の公的性格を表しているものと考えることができる。次いで、②、④、⑤および⑩は、基金が厚生年金保険給付の代行を行うものであると同時に、法的にはいわゆる代行部分とプラス・アルファ部分との区別がなされていないことを示している。そして、③は社会保険の強制加入性の問題として論ずることが可能であり、さらに⑨は、基金の給付が生活保障としての性格をもつものと解することができよう。これらが以下の論点となる。

III 基金の社会保障性

本節では、基金の社会保障性について、三つの観点から論証を試みたい。第一は、基金は、国の行う社会保障たる厚生年金保険の給付を代行するものである以上、その給付自体も社会保障ではなく、とするものである。この場合、「代行」の法的意味が主要な論点となる。第二は、社会保障の本来的な意義に立ち返って、基金による給付が社会保障たる資格を有するかを検証しようとするものである。最後の第三は、適格年金との比較の上で、適格年金が賃金としての性格を有し労働法理によって規整される私的年金であるのに対し、基金による給付は社会保障たる公的年金というべきものであることを示そうとする。

1. 「代行」の法的意味

(1) 「代行」の法構造

基金は老齢厚生年金の給付を代行するものと通常いわれるが、法律上そう規定されているわけではない。厚年法 42 条は、「老齢厚生年金は、被保険者期間を有する者が六十五歳に達したときに、その者に支給する」と規定する。そしてその額について、原則として「平均標準報酬月額…の千分の七・五に相当する額に被保険者期間の月数を乗じて得た額」(43 条)とするが、基金加入員については、「厚生年金基金の加入員であつた期間は、第四十三条に規定する額については、その計算の基礎としない」と規定している(44 条の 2 第 1 項)。基金の加入員は、その期間については、老齢厚生年金を上回る水準の年金給付を基金から支給されるのである(130 条、132 条 2 項)。

基金の加入員は同時に厚生年金保険の被保険者であるから(122 条)、被保険者としての資格で、法 42 条により、当然に老齢厚生年金の受給権が生ずることになる。ただし、政府の支給する老齢厚生年金の金額は、基金が支給する部分については、減額されるという計算になっているだけなのである。このことは、物価スライド制度の導入によってより明確になった。スライド部分は基金の

加入員期間についても基金ではなく政府から支給されるが、それは、基金の加入員期間についても老齢厚生年金の受給権が存在することの証である⁷⁾。

すなわち、当該金額部分の請求権は直接は基金に対するものであるが、背後には、国に対する老齢厚生年金受給権が隠れている。基金に対する請求権が発生する金額部分については国に対する請求権は発生しないが、国に対する請求権はその部分においても潜在的に存在し、基金に対する請求権の発生如何によって自動的に伸び縮みするのである。基金は厚生年金保険制度の一部であって、その外部にあるものではなく、この点において「代行」は「適用除外」と異なる。

(2) 基金による年金給付の一体性

これに対して、それは代行部分のみに当てはまるのではないか、との批判が予想される。いわゆる「代行部分」および「プラス・アルファ部分」は便利な表現であるが(本稿でも II で使用した)、法律上のものではない。認可基準においてはじめて登場する。法律上、基金の行う給付は、「年金給付」および「一時金給付」とのみ規定されている(130 条)。年金給付の額が、老齢厚生年金に相当する額を超えるものでなければならないとされているだけである(132 条 2 項)。

厚年法上、いわゆる「代行部分」は「基金が支給する年金給付の額のうち第 132 条第 2 項に規定する額」と表現されることになるが⁸⁾、その表現を用いて年金給付を区分している条項は、厚年法中に 1 か所存在するのみである(133 条 1 項)。それ以外は、年金給付の基準(終身であること等、131 条)、算定の基本(132 条)、裁定(134 条)、掛金(138 条)、裁定に係る審査請求(169 条の準用による 90 条)など、主要なほとんどの場面について年金給付は一体のものとして取り扱われている⁹⁾。

法 133 条 1 項は、老齢厚生年金の受給権者に基金が支給する年金給付は、当該老齢厚生年金がその全額につき支給を停止されている場合を除いては、その支給を停止することができないとし、ただし、いわゆるプラス・アルファ部分については、

その限りでないとしている。これは老齢厚生年金相当額を確保した上で、給付の弾力的設計を可能とする趣旨と考えられるが、まったく自由な設計が認められていると解すべきではない。基金の年金給付は、一体として、終身にわたり(131条)、老齢厚生年金相当額を超える水準で(132条)、適正な年金数理に基づき(130条の3)、公平な設計を行っている(令19条)ものでなければならない等が規定されており、支給停止もこのような基本原則に反しない限りで認められる、限定的・例外的なものと解すべきであろう。

このように、厚年法上、基金の年金給付は一体として厚生年金の代行を行っており、労使の一致による弾力的な設計も、このような公的年金としての基本的な性格に反しない限りでのみ認められるものと考えべきであり、「代行部分」と「プラス・アルファ部分」を区分して考えることは適切ではない。すなわち、少なくとも基金の年金給付については、一体として老齢厚生年金と同視される社会保障給付ということになろう。

2. 社会保障たる資格要件

社会保障の定義、そして個別の給付や制度がどのような条件を満たせば社会保障といえるのか、について、確立した考え方はない。しかし、①公的責任で、②生活保障の給付を行うということは、十分条件とまではいえないにしても、社会保障であるための必要条件と考えられ、それが満たされれば、社会保障たる資格を論ずるに値するものとするに、大きな異論はないものと考えられる¹⁰⁾。

(1) 基金における公的責任

公的責任にはさまざまな態様が考えられるが、基金における公的責任については、制度としての類似性から、公的責任で行われている社会保険との比較のなかでその位置づけを考えるという方法で検討を行うことが適当であると考えられる。

堀[10]45～46頁は、私的保険と社会保険の相違を次のようにまとめている。①私的保険では給付反対給付均等の原則が守られるが、社会保険では必ずしもそうではない。②私的保険は任意加

入であるが、公的年金は強制加入が原則である。

③私的保険は内容が原則として任意であるが、社会保険はすべてが基本的に法令によって定められる。④社会保険には公費負担がされることが多い。⑤私的保険の保険料は事故発生の確率に応じて定められるが、社会保険の保険料はそれだけではなく、被保険者の負担能力に応じて定められる場合がある。

基金については、

① 給付額の算定方法は原則として標準給与と期間に基づいており、厚生年金と同様である。支給期間も終身であり、給付反対給付均等の原則は大幅に修正されている。免除保険料率の弾力化によって所得再分配の範囲が拡大され、その傾向はますます顕著になった¹¹⁾。

② 基金の設立自体は任意であるが、基金の設立事業所に使用される被保険者は、自動的に当該基金の加入員とされ(123条)、強制加入である。加算対象加入員の区分があるが、限定的にのみ認められ、かつ個人に選択の余地はない(取扱要領第二-三(1))。

③ 基金制度の内容はほとんど法令によって定められている。給付額や掛金などは最終的には規約によって定められるが、あくまで法令の枠内であり、裁量の余地も狭い。

④ 基金に対する公費負担はないが、事業主負担があり、強制徴収権も与えられている。

⑤ 掛金の算定方法は基本的には厚生年金と同様であり、被保険者の負担能力に応じることが原則となっている。

これらから、基金は、私的保険よりもむしろ社会保険に近く、当事者の最終的な裁量の余地を若干残した社会保険の一種と考えることが適当である。基金の公的責任性については、社会保険たる厚生年金とほとんど同様と解することができよう。

(2) 基金給付の生活保障性

基金による年金給付は、一定の水準以上の年金額を終身にわたって支給するものであるが(131条、132条)、それは、老齢厚生年金に代わって加入員の退職後の生活を生存する限り保障するためであり(物価スライド実施後は、老齢厚生年金

とともに生活を保障する), まさに生活保障性の証といえる。「現価相当額」の概念はあるが(160条3項), 実際に給付する年金総額は生存期間によって異なり, 一時金たる現価相当額を分割払いするわけではない。限定的に選択一時金制度が認められているが(認可基準第三-五, 取扱要領第二-三(11)), これはむしろ年金を一時払いするものである¹²⁾。

以上見たように, 基金制度は, ①公的責任で②生活保障の給付を行うものといつて, ほぼ差し支えない。これをもって直ちに基金制度を社会保障に含めるという結論を導くことはできないが, 両者において本体制度たる厚生年金保険制度とほとんど同様に考えられることから, 社会保障たる資格は備えているものといつて差し支えないものと考えられる。

3. 適格年金との比較

(1) 適格年金の社会保障性

適格年金についても, 基金について行つたと同様の検討を行うことが可能である。厚生年金の代行という側面はないので, 社会保険との比較による公的責任性の検討および生活保障性の検討を行つてみる。

社会保険との比較では, 社会保険の性質を有する部分は少なく, ほとんど私的保険に近いといふことができるが, 若干補足すれば以下のとおりである。

まず, 従業員は原則として全員が加入するが, 掛金の加入者負担がある場合には任意加入となる(自主審査要領²¹⁾)。適格要件は法令により定められているが, 裁量の余地が厚生年金よりはるかに広い。また, 適格要件などの規制はあくまで税法上のものであり, 要件に合致しないものも税制上の優遇措置を受けられないだけで, いわゆる「自社年金」として存在することができる(基金の場合には, 法令に合致しないものは認可されず, 存在し得ない)。この意味で, 適格年金制度は, 労使関係および労使対受託機関関係についての税制上の規制にすぎない。さらに, 事業主による掛金の滞納があった場合には, 強制徴収があるのでは

なく, 適格年金契約が解除され, 制度の終了があるだけである。

生活保障性に関しては, 年金の支給期間が終身であることは要件とされていない。そのため, 10年程度の有期が一般的であり, また年金現価額を一時金で受け取ることも認められていることから, 各個人の年金現価額が明確になっている。適格年金は一時金(年金現価額)の分割払いとの色彩が濃厚である。結果的にその範囲において生活保障的な機能を果たすことは否定できないが, 本来的に生活保障の給付を行うものとはいいいにくい。

(2) 適格年金制度の性格

以上から, 適格年金制度を社会保障と考えることは困難であり, 適格年金制度の性格は, 当事者間の法律関係から改めて確認する必要がある。

適格年金制度自体は税制上のものであるが, 加入者の受給権は, 労使間の法律関係である就業規則ないし労働協約, そして事業主・加入者・受託機関の三者間の法律関係である信託ないし保険契約に基づいている。労使間においては, 適格年金は労働契約上の権利義務関係として存在し, 賃金たる退職手当の一形態と考えられる。事業主および加入者と受託機関間においては, 適格年金は信託ないし保険契約上の権利義務関係として存在する。すなわち, 適格年金は, 労働法および私法上の存在であり, 労働法を市民法の修正形態とすれば(荒木[4]56頁), あくまで市民法の領域内の制度であることになる。税制上および労働法上の規制が加えられつつも, 「個人の自由な選択, 契約, 私的財産権」(荒木[6]26頁)としての性格をもつ「私的年金」であるといえよう。

4. 小 括

適格年金が「私的年金」としての性格を有するのに対して, 基金は, 国の行う社会保障制度たる厚生年金保険制度の内部に属する制度, すなわち公的年金制度の一部というべきである。基金は, 本来国の行う国民の生存権の保障を, 一部国に代わって実施するという, 社会保障法上(公法上)の存在である。両者を「企業年金」として同列に論ずることは, 適切ではない¹³⁾。ただし, 両者は

実態上かなり類似している部分があり、一般の意識の上でもあまり区別されないことに見られるように、基金は、百パーセント社会保障だといいきれない若干の弱みをもっていることも確かである。

それは、第一に、加算型基金における加算部分の存在である。加算部分は比較的自由な設計を行うことが認められ、一時金を選択することも可能であることから(取扱要領第二-三)、この部分のみを取り出せば適格年金に類似している。しかし、加算部分に弾力的な設計を認めている趣旨は、制度発足に至る経緯を考慮したものであって、限定的・過渡的な措置と考えるべきである¹⁴⁾。加算部分の現状によって基金を代表させることは適切ではない。

第二は、所得再分配すなわち社会連帯の範囲が限定されていることである。免除保険料率の弾力化によって、いわゆる代行部分までが厚生年金保険制度全体のなかでの所得再分配の対象となったが、それまでは基金の支給する給付に関してはすべて加入員間のみの所得再分配でしかなかった。弾力化によってもプラス・アルファ部分は依然として加入員間のみの所得再分配にとどまり、その点でなお社会連帯の範囲は限定的であるが、前進との評価は可能である。また、公的社会保険制度を総覧すれば、所得再分配の範囲が一定程度の集団に限定されていても、(政策の是非は別にして)必ずしも社会保障たることの障害とはならないと考えられよう。

第三は、制度の設計や運用が、最終的には労使協議に基づき規約で定められることである。その点で、制度が法令によって規定される社会保障よりも、むしろ契約による私的年金としての印象が与えられるのである。しかし、厚年法は労使間の協定ではなく、基金の規約を定めるという法構成をとっており、また、既述のように制度の大部分は法令によって規定され、労使による裁量の余地は狭い。労働者の参加は、使用者による制度の恣意的な利用を防止するためとも考えられる。公的社会保険制度全体を見ても、ある程度の労使自治はむしろ普遍的な傾向といってもよい。

最後に、基金による一時金給付について特に触

れておきたい。いままでの議論は、基金の年金給付を念頭において進めてきた。一時金給付については、厳密に言えば老齢厚生年金を代行するわけでもなく、生活を保障する給付ともいいがたい。しかし、厚生年金保険制度においても脱退一時金(法附則 29 条)および脱退手当金(昭和 60 年改正法附則 75 条)の制度があるように、社会保障給付制度においては付随的に一時金制度があることはまれではない。基金においても、一時金給付も含めて、全体として基金の給付は社会保障給付であり、基金制度は社会保障制度に含まれるものといっているのではなかろうか。

IV 給付における功労報償性

1. 問題の所在

一般に退職金は、「功労報償」「賃金後払」「生活保障」などの性質を併せもつ複合的性格の賃金とされる。適格年金が賃金の一形態とすれば、これらの性質を併せもつことになんら不思議はない。しかし、基金の給付を社会保障とするならば、功労報償性は極力払拭され、生活保障的な給付に純化されるべきであることになる。

退職金の功労報償性は、通常、①勤続年数による支給率の差、②自己都合退職と会社都合退職の区別、③「同業他社への就職」や「懲戒解雇」などの場合の減額や不支給、などの形で労働協約・就業規則等に定められ、制度化される¹⁵⁾。通説判例は、これらの規定を、法令や公序良俗に反せず、社会的相当性の見地から合理的である限り許されるものとする¹⁶⁾。以下、これらの論点が、基金と適格年金でどのように取り扱われているかを検証する。

2. 基金給付における功労報償性

基金令 19 条は、基金の行う年金および一時金給付について、差別的取扱の禁止を定めている。次いで認可基準においては、「プラス・アルファ部分の支給について差異を設ける場合には、加入員期間、退職事由等客観的基準に基づく最小限度にとどめ、不当に差別的な取扱いをしてはならな

いこと」とされている(第三-四)。これに基づき、実務上は、加算型基金の加算部分において、加入員期間、退職時年齢および退職事由に応じて支給率に差を設ける取扱いが認められている。退職事由については、行政解釈は、「会社都合退職、自己都合退職の別」とする(厚生省年金局企業年金課[14] 478頁)。

基金の掛金は、一定の範囲内で事業主負担分を増加させることができるが、労使折半が原則である(139条)。労働法上、退職金において労働者の拠出分がある場合には、労働基準法18条の「貯蓄金」としての規制を受け、懲戒解雇の場合などにおいても、その部分の減額や不支給は許されない(馬渡[16] 259~261頁など)。しかし、基金の場合には、給付の差異は労使の拠出割合にかかわらず設けることができ、両者の間に関連性はない。

この事態をどのように評価すべきであろうか。基金の給付においても、功労報償性が一部残存していることになるのではないか。

基金の年金給付は、本来、一体のものと見るべきであるから、本体部分とプラス・アルファ部分を区別し、支給要件や算定方法に差異を設けることは適当ではない。掛金も労使の拠出割合にかかわらず一体であり、給付をその原資の由来によって区別することもできない。この点においては、行政解釈も「支給要件に加入員期間以外の要素を持ち込むことは、やはり好ましいことではない」(厚生省年金局企業年金課[14] 175頁)としており、同時に指摘しているとおりで、*「それによって企業年金等からの移行がスムーズに行われるとすれば、やむを得ない」*(同上)という面もあり、本件も、加算部分における設計の弾力化の問題について論じた(III節4項)のと同じく、限定的・過渡的な措置と考えるべきである。

その意味から、認められる差異は、本当に最小限度かつ客観的なものに限られなければならない。加入員期間や退職時年齢による支給率の差は、合理的な最小限度に限られるべきであり、退職事由に関しては、現行の「会社都合退職・自己都合退

職の別」が最大限となろう。その程度も、極端な差(たとえば自己都合退職をゼロにする)は認められない。懲戒解雇の場合に基金の給付を減額ないし不支給とすることは、認められないものと解すべきである。将来的には、これらの功労報償的性格は基金の給付から払拭し、生活保障的性格に純化する方向をめざすべきである¹⁷⁾。

3. 適格年金における功労報償性

適格年金では、承認の第10号要件において「不当に差別的な取扱いをしない」ことが定められているが(法人税法施行令159条10号)、具体的には、退職事由(会社都合退職、自己都合退職等の別)の相違による給付の差は原則として認められ(自主審査要領⑫)、懲戒解雇者に対する給付制限も、原則として認めている(自主審査要領⑮)。適格年金におけるこのような運用は、退職金の労働法上の取扱いと一致する。

次に、加入者負担掛金については、50%を限度として認めているが、懲戒解雇等による給付制限の場合に加入者負担掛金の部分がどう扱われるかについて、適格年金制度の側からの規整は行われていない。これは、加入者負担掛金分についても給付制限を認める趣旨ではなく、その部分は労働法上当然に返還させるべきものとし、事業主負担掛金部分についてのみ支給制限を認める趣旨と解すべきであろう。

すなわち適格年金制度は、適格年金を退職手当として労働法上の規整に服せしめた上で、税法上の観点からの規整を行っているものと考えられる。

一般的に企業年金制度の労使拠出制——すなわち、使用者のみならず従業員側においても費用を負担する——は、制度の構造を生活保障的なものに純化する原理を内蔵するほか、制度運用への労働者参加などの利点があることが指摘される(荒木[5] 26頁、高藤[24] 228~229頁)。しかし、それは基金においては実現されているものの、適格年金においては、その法構造上、依然として賃金部分と貯蓄金部分に分離して考えざるを得ず、労使拠出制を採用しても直ちにそのような効果が期待できるわけではない。

V ま と め

基金制度は、国の行う社会保障たる厚生年金保険制度の内部に属する、公的年金制度の一部である。適格年金と基金の両者を「企業年金」として同列に論ずることは、適切ではない。基金制度についての見直しは、基金のこの社会保障性の本質に沿った方向で検討されるべきであり、単なる規整緩和の要望や適格年金との比較論のみで行われるべきではない。

免除保険料率を通じた代行メリットの消失に加え、基金の給付が生活保障的なものに純化されるべきであり、加算部分の設計からも功労報償的、労務管理的な色彩が払拭されるべきだとすれば、企業は、一体どういうメリットがあつて基金を設立・運営するのかという疑問が生ずる余地がある。これに対しては、やはり、①税制上の優遇措置、②退職金負担の平準化、③代行部分を含めての資産運用、④良質の従業員確保などのメリットがあることを主張すべきであろう。公的年金制度の一部といっても、基金制度運営のための財政上の責任は、まず加入員を含めた企業全体で負わなければならない(139条)。しかし、公的責任で行われる社会保障制度の一翼を担うものである以上、最終的には公的に財政負担を行う余地がまったくないともいえない。制度見直しにおける一つの課題となろう(たとえば、支払保証制度の最終段階などが考えられようか)。

本稿においては、法律学の観点から、基金の年金給付が老齢厚生年金の「代行」であつて「適用除外」でないことを論じた。この問題については、年金の財政方式の観点から、基金は厚生年金本体からの適用除外であり、公的年金制度一元化の方向に反するという意見がある(村上[18] 156～172頁など)。これに対しては、同じく財政方式の観点からの分かりやすい反論がなされることを期待したい。

基金をめぐる現下の法律的な課題としては、受給権の保護がある。適格年金にも共通する課題であるが、基金の場合には、社会保障として権利の

実質的な保障が必要である。次稿の課題としたい。

注

- 1) 本稿執筆中に、厚生省の「厚生年金基金制度研究会報告書」が公表された(1996年6月)。多くの論点が含まれているが、本稿で一部触れるほか、次稿の課題としたい。
- 2) 荒木[5][6], 本多[9], 河野[11], 馬渡[16], 高藤[23][24][25]など。
- 3) 詳しくは、厚生省年金局企業年金課[14] 111～129頁等。
- 4) 実務上は、自主審査により、届出書の提出をもって承認があつたものと見なす、「みなし承認制度」である。適格要件その他詳細は、国税庁調査査察部調査課[13] 12～67頁等。
- 5) 就業規則等により明定され、使用者に支払い義務のある退職一時金および退職年金の賃金性については、通説判例がほぼ一致している。ただし、適格年金、中小企業退職金共済制度のような社外積立の退職手当については、「賃金の定義(「使用者が労働者に支払うもの」)に該当するというのは困難である」とするもの(菅野[22] 169頁)、「賃金は、使用者が自らではなしに他人をして支払わしめることを妨げるものではない」とするもの(後藤[8] 105頁)などがあり、確立した考えはないようである。私見では、労働基準法上の賃金性を基本として、各制度ごとの特別法がさらに規整を行っているものと理解することが適当であると考えている。
- 6) よく整理され正確な比較表の新しいものとしては、たとえば日本アクチュアリー会年金理論研究会[19] 4頁、三菱信託銀行信託研究会[17] 355～356頁、厚生省年金局企業年金課[14] 121～124頁がある。
- 7) 物価スライド導入時の改正法によって、法44条の2第1項は次のように読み換えられている:「…第43条に規定する額は、同条に定める額から当該厚生年金基金の加入員であつた期間に係る第132条第2項…に規定する額…を控除した額とする」(昭48法85号附則5条4項)。つまり、第43条に定める額(老齢厚生年金額)はいわゆるスライド政令によって増額されるのに対し、基金が支給する第132条第2項に規定する額は固定されている。差額がスライド部分として政府から支給されるのである。
- 8) 「第132条第2項に規定する額」という表現が多く用いられているが、それは老齢厚生年金相当額を意味する。
- 9) 紛らわしいものもいくつかあるが、いずれも法律上年金給付のうち代行部分を区分しているわけではない。
- ① 読み換え中の44条の2は、既述のとおり物価スライドに関する規定であるが、同条中の

「第132条第2項に規定する額」は老齢厚生年金の物価スライド以外の部分を明示するものである。

- ② 81条の2第2項は「代行保険料率」「代行給付費」を規定するが、それは、基金加入員に係る老齢厚生年金給付相当額の費用に関する財政計算上の概念である。
 - ③ 現在主流となっているいわゆる「加算型」基金も、法132条1項および基金令23条に基づく年金給付の額の算定方法の一種であるにすぎない。また、加算型基金の「基本部分」は「代行部分」と同じではなく、最低1000分の0.1のプラス・アルファ部分を含んでいる(取扱要領第二・二、三)。
 - ④ 中途脱退者に係る措置としては、「年金給付」の部分が160条に基づき、「脱退一時金」の部分が160条の2に基づき、それぞれ連合会に支給義務が移転される。
 - ⑤ 162条の3第3項は、連合会が解散基金から責任準備金相当額を徴収し、老齢厚生年金相当額(「第132条第2項に規定する額」)を解散基金加入員に支給する旨を規定している。基金の解散によっても、老齢厚生年金相当額は必ず保障する趣旨である。さらに第4項以下の規定から、残余財産についても連合会を通じて年金給付化することが望ましいと解せられる。
- 10) 1993年の社会保障制度審議会の社会保障将来像委員会第一次報告は、社会保障を、「国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民にすこやかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの」と定義する。
- 11) 基金は、老齢厚生年金の給付を代行するので、その分、事業主および加入員は、政府に納付すべき保険料の一部を免除される必要がある。この免除されている部分の保険料率が免除保険料率である(81条5項, 81条の2)。1994年の年金改正により、従来は一律に3.5%とされていたのが、各基金の代行に要する費用に見合うものとなるよう、一定の範囲内(3.2~3.8%)で各基金ごとに定められることとされた。
- この弾力化の趣旨は、通常、「高齢化した企業への厚生年金基金の普及を促進するとともに、被保険者間の公平を図るため」(平成5年10月年金審議会意見)と説明されるが、むしろ、基金の社会保障性をより明確化したという点で、重要な意味をもつものと考えられる。すなわち、免除保険料率の弾力化によって、基金のいわゆる「代行部分」も厚生年金保険制度全体の所得再分配に参加することになり、基金が、全体として一つの社会保障である厚生年金保険制度の一部として給付を代行するものであるというこ

とが、より明確になったのである。

従来の一律免除保険料率においては、免除される率も厚生年金本体に納付する率も一律であった。ところで、免除される率は、「基金が代行する老齢厚生年金相当額部分に相当する保険料率」であるから、本体に納付する率は、「厚生年金保険制度のその他の給付部分に相当する保険料率」ということになる。ここで、「その他の給付部分」とは、たとえば基礎年金部分、物価スライド部分、障害年金部分、遺族年金部分などである。

このように考えると、一律免除保険料率の下では、「その他の給付部分」において基金加入員を含めた厚生年金保険全体の一つの財政単位が構成され、全制度を通じた所得再分配はその範囲でのみ行われていたことになる。いわゆる「代行部分」については、個別基金ごとに一つの財政単位が構成され、所得再分配は個別基金内でのみ行われていた。そのため、一部の基金には代行メリットが生ずる反面、負担が厚生年金本体や高齢化の進んだ基金にシワ寄せされる結果となっていた。これでは「代行」といっても、財政的には「適用除外」とほとんど変わらない。

これに対して、免除保険料率の弾力化は財政単位の拡大をもたらした。個別基金ごとに代行料率に基づいて免除保険料率を設定することは、一見各基金の独立性が強くなって制度的に離脱していくかのように見えるが、実は逆である。厚生年金保険制度全体の保険料率は一律なので、代行料率の高い(高齢化の進んだ)基金は高率の免除を受けられる反面、代行料率の低い基金は、その分、本体に多く拠出しなければならない。すなわち、代行部分まで含めて厚生年金保険全体で財政単位が形成され、そのなかで所得再分配が行われることになった。財政的にも基金は厚生年金保険制度内に取り込まれ、「適用除外」ではなく、まさしく「代行」といい得るものになったのである。

詳しくは、日本アクチュアリー会年金理論研究会[19]93~113頁を参照されたい。

- 12) 「厚生年金基金制度研究会報告書」(1996年6月)は、「拠出建ての考え方を部分的に取り入れていく」としているが、給付設計を拠出建てとすることは、給付の生活保障性を極端に減少させることになり、本来基金の有すべき社会保障性に反することになるので、認めるべきではない。
- 13) 一般の論調や実務書では、両者を「企業年金」として同列に論ずるのが通例になっているように見受けられ、既に固定観念となっているのではないかと危惧している。法律学者では、たとえば荒木[6]26~27頁は、わが国の年金制度を、基礎年金、被保険者年金および企業年金の三

層構造とした上で、「企業年金も厚生年金基金に組み込まれると一定の法的規制をうけることになる。それでも企業年金自体が私的年金であることには変わりはなく、その意味では税法上の要件を満たした適格退職年金も同様である」とする。これは、基金による老齢厚生年金の給付の代行を見逃した議論ではないかと思われる。

- 14) 厚生省年金局企業年金課 [14] 174 頁は、「既存の企業年金または退職一時金を原資として加算部分を設計する場合にあっては、基金を設立する企業としてはこれらとの調整を図りたいとする考え方が一般的であり、制度発足に至る経緯を考慮すれば、公的年金に肩代わりするという本質を貫く他方において、関係労使の自主的協議の結果、意見の一致をみた点については、できるだけ尊重しなければならないわけであり、その意味で加算部分について企業の実態に即した弾力的な設計を認めることはやむを得ないものと思われる」とする。
- 15) 金額が報酬や勤続期間に比例して定められること自体を功勞報償性と評価する見解もあり得るが(青木 [2] 149 頁など)、採らない。
- 16) 特に、懲戒解雇の場合について多く論ぜられており、通説判例は、勤続の功を抹消ないし減殺してしまうほどの著しい不信行為があった場合には、退職金の減額・不支給が許されるとする。この問題については、馬渡 [16] 260 頁、労働省労働基準局 [20] 195~196 頁、外尾 [21] 262~264 頁、菅野 [22] 167, 338 頁など。
- 17) 「会社都合退職・自己都合退職の別」も、具体的事例においては紛争の生ずる余地があり、必ずしも客観的なものとはいえない。

参考文献

- [1] 安藤哲吉 1981 「厚生年金基金論」社会保険講座編集委員会編『社会保険講座第4巻 労使関係と社会保険』, 総合労働研究所
- [2] 青木宗也 1963 「退職金」石井照久・有泉亨『労働法大系 5 労働契約・就業規則』, 有斐閣
- [3] 青木宗也他編 1992 『労働判例大系 第2巻 賃金・賞与・退職金』, 労働旬報社
- [4] 荒木誠之 1983 『社会保険の法的構造』, 有斐閣
- [5] 荒木誠之 1986 「退職金・企業年金をめぐる立法論的考察」『日本労働協会雑誌』No.323
- [6] 荒木誠之 1995 「公的年金の性格と機能」『ジュリスト』No.1063

- [7] 有泉 亨・中野徹雄 1982 『厚生年金保険法 [全訂社会保障関係法1]』, 日本評論社
- [8] 後藤 清 1984 『退職金の法理と実務』, 法令総合出版
- [9] 本多淳亮 1971 『賃金・退職金・年金 (労働法実務大系13)』, 総合労働研究所
- [10] 堀 勝洋 1994 『社会保障法総論』, 東京大学出版会
- [11] 河野正輝 1986 「公的年金・私的年金の法的問題」『ジュリスト』No.864
- [12] 古賀昭典 1967 「退職金・年金」日本労働法学会編『新労働法講座第8巻』, 有斐閣
- [13] 国税庁調査査察部調査課監修 1993 『適格退職年金契約の承認申請事務の手引』, 年金研究所
- [14] 厚生省年金局企業年金課監修 1991 『厚生年金基金制度の解説』, 社会保険法規研究会
- [15] 厚生省年金局年金課他監修 1996 『厚生年金保険法解説』, 法研
- [16] 馬渡淳一郎 1982 「退職金・年金」日本労働法学会編『現代労働法講座第10巻 労働契約・就業規則』, 総合労働研究所
- [17] 三菱信託銀行信託研究会 1995 『信託の法務と実務 [新版]』, 金融財政事情研究会
- [18] 村上 清 1993 『年金改革——21世紀への課題』, 東洋経済新報社
- [19] 日本アクチュアリー会年金理論研究会 1995 『転換期の企業年金制度～企業年金の受給権をめぐる～』, ぎょうせい
- [20] 労働省労働基準局 1987 『労働基準法の問題点と対策の方向』(労働基準法研究会報告書), 日本労働協会
- [21] 外尾健一 1977 「退職金」『季刊労働法別冊1号 労働基準法』, 総合労働研究所
- [22] 菅野和夫 1994 『労働法 [第3版補正版]』, 弘文堂
- [23] 高藤 昭 1980 「高齢化社会における社会保障の法理」『日本労働協会雑誌』No.250
- [24] 高藤 昭 1981 「企業年金の課題と展望」『ジュリスト』No.731
- [25] 高藤 昭 1983 「高齢化社会における社会保障法の課題」『高齢化社会における社会法の課題 (法政大学現代法研究所叢書4)』, 法政大学現代法研究所
- [26] 横田陽吉・辻 敬一 1974 『新厚生年金保険法精解』, 財務出版株式会社
(こじま・せいよう 社会保障研究所主任研究員)

保育需要の経済分析

駒 村 康 平

I 問題意識

高齢化社会が進展していく中で、保育政策は重要な政策テーマになっている。なぜならば、高齢化社会を支える労働資源と期待される20歳代から30歳代の既婚女性の就業は保育サービスの確保にかかっているからである。平成4年の就業構造基本調査によると、育児を理由に離職したものは22.1万人、転職した女性が2.2万人にのぼり、既婚女性労働者の就業継続と出生を両立させるためには保育サービスの確保が不可欠であることは明白である。政府は子育てと仕事の両立、子育てコストの軽減を内容とした保育サービスの全国的な整備計画、エンゼルプラン（「今後の子育て支援のための施策の基本的方針について」）に力を注ぎつつある。

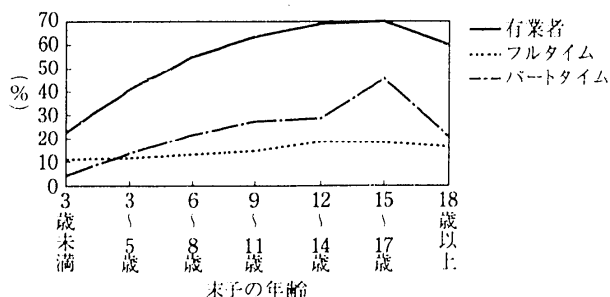
こうした政策を進めていく上で、保育サービスの量的・質的な制約や保育料といったものが現実にはどのような影響を女性労働供給・出生率に与えているか実証分析から明らかにしていく必要がある。例えば、厚生省が平成6年に発表した「21世紀福祉ビジョン」の中で「21世紀初頭に出産子育て期の女性の労働力率が現在の5割から7割程度に上昇する」とし、そのためには子育て支援の体制拡充を国が行うという展望に基づいて費用予測をしている。しかし、こうした費用推計は保育サービス供給と親の保育費負担が女性労働供給に与える効果についての実証に基づく必要があろう。本論文はこのような問題意識から、親の負担する保育費用が保育所入所率や女性労働供給に与

える影響を推計することを目的とする¹⁾。

まず、II節では女性（母親）の就業行動を展望し、III節ではこれまでの日本、欧米における保育と女性労働供給についての実証分析を展望する。IV節では日本における既婚女性の労働供給と保育サービス需要に関する実証分析を行い、V節で政策インプリケーションを提示する。

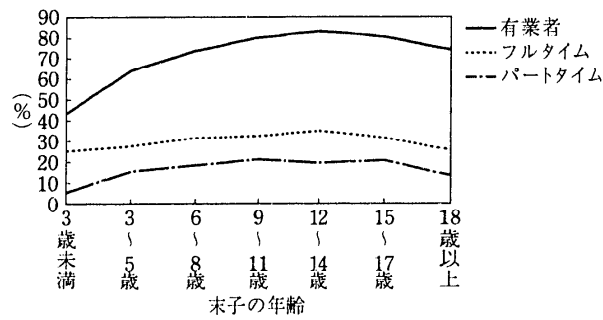
II 子どもをもつ女性の就業構造

末子の年齢別に母親の就業行動を見たのが図1、図2である。図1は核家族で、図2は三世代家族である。ほぼ両者の形状は類似しているが、①核家族においては子どもの年齢によってパートタイマーの比率が大きく変動する点、②三世代家族においてどの末子の年齢においてもフルタイマーがパートタイマーを上回っている点で異なっている。また、核家族と三世代家族を比較するとフルタイマーは常に三世代家族が上回り（図3）、パートタイマーは核家族が上回る（図4）。これは三世代家



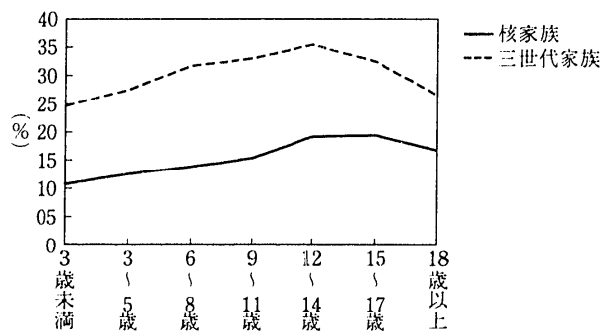
資料出所：平成4年就業構造基本調査より作成。

図1 核家族における末子の年齢別母親の就業構造



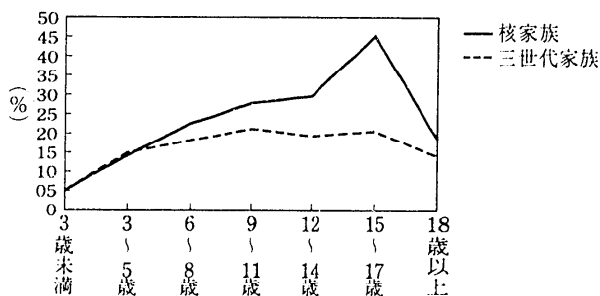
資料出所：平成4年就業構造基本調査より作成。

図2 三世代家族における末子の年齢別母親の就業構造



資料出所：平成4年就業構造基本調査より作成。

図3 世帯類型別の末子年齢とフルタイム就業率

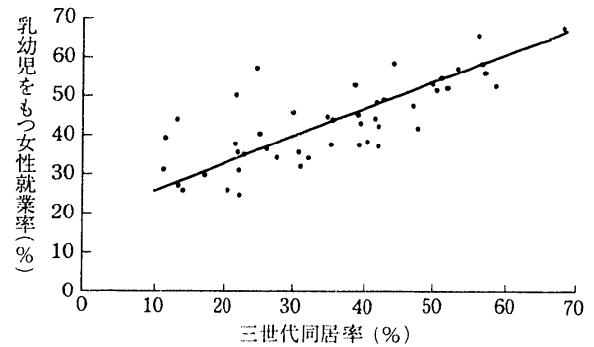


資料出所：平成4年就業構造基本調査より作成。

図4 世帯類型別の末子年齢とパート就業率

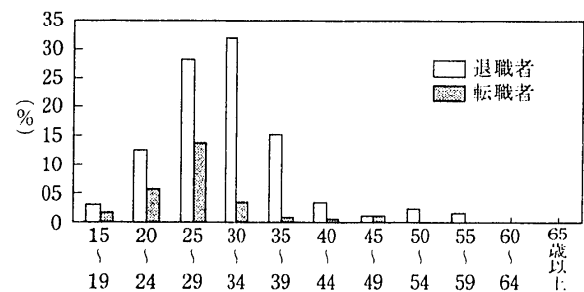
族では、同居の祖父母が母親の代わりに乳幼児の保育をしているためである。都道府県単位で見ても、三世代家族率と乳幼児をもつ女性の就業率の間には正の相関がある(図5)。

また、図6には退職・転職理由に保育をあげる女性の年齢別分布を示しており、育児理由の退職・転職は25歳から30歳がピークになっている。



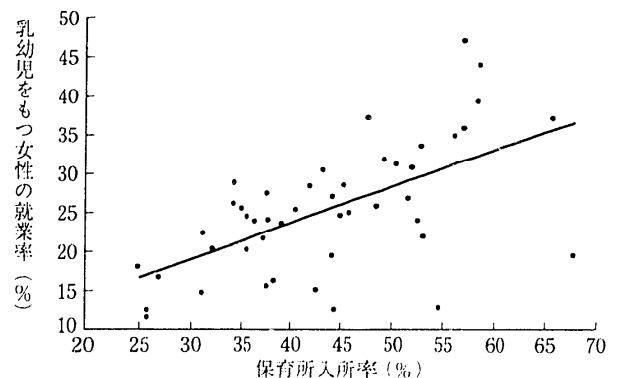
資料出所：平成4年就業構造基本調査および平成2年国勢調査より作成。

図5 三世代同居率——乳幼児をもつ女性の就業率(都道府県単位)



資料出所：平成4年就業構造基本調査より作成。

図6 女性の年齢別の退・転職率に育児をあげる割合



資料出所：平成4年就業構造基本調査および平成2年社会福祉施設調査より作成。

図7 保育所入所率——乳幼児をもつ女性の就業率

一方、都道府県単位で保育所入所率と乳幼児をもつ女性の就業率の関係を見ると、図7から明らかなように正の相関があり、保育所入所率が高いほど乳幼児をもつ女性の就業率は高くなる。

このように子どもをもつ20歳から35歳の女性の就業には子どもの年齢と家族構成・保育形態が大きな影響を与えている。

III 保育と女性の労働供給に関する研究蓄積

このような保育と女性の労働供給の関係について、これまでどのような実証研究がなされているのか展望する。

(1) 日本における保育と女性労働供給に関する研究展望

保育サービスが女性の就業行動に与える影響を分析した研究は少ない。Yamada and Yamada (1986) は国勢調査の都道府県別データを使い、既婚女性の労働供給を分析し、子どもの保育所入所率が女性労働供給に正の効果を与えると推計しているが、この値は有意ではないと報告している。

さらに、廣嶋(1978)は、女性労働供給の最も強い制約条件として保育の問題を取り上げ、核家族・非核家族といった世帯類型別・子どもの年齢別に、幼稚園・保育所といった保育形態が常勤雇用労働力率・非常勤雇用労働力率に与える効果を分析している。この結果、非核家族のほうが常勤労働力率が高いということや子どもの年齢や保育形態によって雇用継続の可能性も大きく異なることが明らかになっている。

(2) 欧米における保育と女性労働供給に関する研究展望

アメリカでは1970年以降母親以外に保育された子どもが急増したため、多様な保育手段への需要と女性の労働供給についての研究蓄積がなされている²⁾。ここでは欧米の保育に関する研究から fact findings を整理してみる。

保育手段選択に対する所得・質・価格の影響を分析した研究として Blau and Robins (1988), David Ribar (1992) がある。そこでは、保育コストの上昇は女性の就業を抑制し、インフォーマルケアへの需要を高めることが明らかにされている。特に、Blau and Robins (1988) は保育費用

が女性の就業行動に与える影響をシミュレートした結果、保育費用がゼロ、つまり全額政府補助ならば87%の母親が就労すると予測している。

A. Leibowitz, J. Klerman, and L. Waite (1992) は子どもの年齢と母親の保育および労働供給の関係を分析し、次のことを明らかにした。

①賃金が高い親ほど早く労働市場に戻り、それも子どもの年齢により違いがある。これは、子どもの保育費用は子どもの成長とともに減少しており、それは新生児が就学前の子どもより労働集約的であるからである。②保育補助金の効果は子どもの年齢とともに変化する。例えば、保育税控除といった財政的手段は早期復職に誘因を与えるが、子どもの年齢とともにその効果は小さくなる。③子どもの世話をする親族の存在は、保育のコストを引き下げ、出産後3ヵ月以内の復職に強い影響を与える。このように労働供給と育児方法の選択は子どもの年齢とともに変化する。

Charles Michalopoulos, Philip Robins and Iewin Garifinkel (1992) は労働参加率や育児の質を含んだ育児需要の同時決定モデルを分析し、次の事実を確認している。①所得や非労働所得、賃金、補助金に関する労働供給の短期弾力性は比較的小さい。②市場より購入される子どもの保育需要はこういった変数に対して比較的弾力的である。特に未婚の母親の労働供給・保育需要は既婚母親のそれに比較して価格や所得についてより弾力的である。さらに彼らは育児控除のインパクトについて、労働形態や保育形態選択に与える所得階層別の家計間の税控除の効果を分析している。

James J. Heckman (1974) は直接保育費用のデータなしに保育購入の決定を含んだ母親と他の家族による労働供給モデルを分析し、①育児費用の補助は需給が逼迫した労働市場においての女性の労働供給に有効である、②現行の育児費用の補助が税制を通じておもに上中階級の人に支払われているが、そのような補助金の労働供給の効果は中流所得階層より低所得層のほうがより有効であることを確認している。

一方、スウェーデンでは、親が負担する保育料は地方自治体によって異なる。Siv Gustafsson

and Frank Stafford (1992) は、国民家計調査の資料を使い、就学前の児童、配偶者所得、保育料、保育割当等の変数を利用し労働・保育需要決定分析を行い、保育サービスへの超過需要が存在する場合における女性の労働供給決定への補助金効果を分析している。その結果、育児割当が十分でない地方自治体において、親のより高い費用負担は有意に市場労働・公共育児の可能性を引き下げている。

以上のような欧米における研究蓄積を整理すると、次のようなことが明らかになっている。

- ① 保育費用は母親の労働、保育需要に負の影響を与える。この程度は家族構成、母親の就業形態によって異なる。
- ② 子どもの年齢とともに保育費用は大きく変化し、労働供給にも異なった影響を与える。
- ③ 保育費用補助の労働供給に与える効果は低所得階層のほうが大きい。
- ④ インフォーマルな保育手段の存在は労働供給に正の効果を与える。

IV 推計式とデータ

(1) 女性労働供給関数と保育需要関数

① 理論モデル

保育需要と労働供給行動を分析するモデルとして、ベッカーの家計生産モデル³⁾を使う。これは、家計が一定の保育サービスを生産するために、市場賃金という機会費用を伴う家事労働と購入価格という費用のかかる市場サービスを投入するというモデルである。このモデルの簡単な説明をする。

家計が生産する子ども1人当たりの保育サービスを H とする。この H は市場から購入できる市場保育サービス V と母親自身によって与えられる家庭内保育 G によって生産される。したがって、この H と V 、 G の関係を次のような家計保育生産関数としてあらわすことができる。

$$H = H(V, G) \quad (1)式$$

ここで、この生産関数は通常の生産関数と同様に、市場保育サービス V と家庭内保育 G は不可欠であり、代替可能であり、その限界代替率は逓

減する。

次にこの家計保育生産は1人の子ども当たり最低一定水準が必要であると仮定する。当然、この最低保育水準は家族構成や親の嗜好によって大きく異なる。いずれにしても各世帯は一定の家計保育水準を費用最小になるように生産するという問題に直面している。ここで、費用関数は次のように示すことができる。

$$T = PV + WG \quad (2)式$$

T は総費用、 P は市場保育サービスの価格、 W は賃金であり、家庭内保育の機会費用を意味する。

つまり、世帯は次のような一定の家計保育水準 $H_0 \leq H(V, G)$ をいかに小さい費用で生産するかという問題に直面している。これは次のようなモデルになる。

$$\begin{array}{ll} \text{MIN} & PV + WG \\ \text{ST} & H_0 \leq H(V, G) \end{array}$$

この結果、次の市場保育サービス需要関数、家庭内保育時間需要関数が導かれる。

$$V = V(P, W, k) \quad \text{市場保育サービス需要関数} \quad (3)式$$

$$G = G(P, W, k) \quad \text{家庭内保育時間需要関数} \quad (4)式$$

ただし、 V は労働供給、 G は市場保育需要、 W は賃金、 P は市場保育サービス価格、 k は世帯の属性を意味している。

労働供給関数について、通常、本人の賃金に対しては正の符号が、そして、保育費用に対しては負の効果が予測される。また、保育需要関数については、本人の賃金から正の効果、価格からは負の効果が予測される。

ここで、 M を個人が活用できる1日の時間とし、 L を市場労働時間とすると、

$$M - G = L \quad \text{時間制約式} \quad (5)式$$

となり、

$$L = L(P, W) \quad \text{労働供給関数} \quad (6)式$$

が導かれる。

(2) 実証分析

以上のように市場保育サービス需要と労働供給

関数が導かれた。こういった理論モデルが実際のデータと照らし合わせて説明力があるか否かを検証したい。推計する構造方程式を提示する。

$$R(\text{保育所入所率}) = C(\text{定数}) + \alpha_1 \ln X_1(\text{保育料}) + \alpha_2 X_2(\text{女性労働供給}) + \alpha_3 X_3(\text{家族属性}) \quad (7)\text{式}$$

保育所需要構造式

$$Z(\text{女性労働力率}) = D(\text{定数}) + \beta_1 Y_1(\text{保育所入所率}) + \beta_2 \ln Y_2(\text{夫の賃金}) + \beta_3 \ln Y_3(\text{妻の賃金}) + \beta_4 Y_4(\text{有効求人倍率}) \quad (8)\text{式}$$

女性労働供給構造式

ただし、 α_i 、 β_i はパラメータ

(7)式では、保育所入所率を保育需要と見なした。保育所入所率は理論モデルより保育料からは負の効果を受けることが予想される。これ以外の変数として、自営業率、三世帯同居率、女性の短大・大学卒業率なども家族属性をあらわす変数として採用した。自営業率は、自営業ほど保育所に預けやすいという制度の特徴が反映されている。

次に、(8)式については理論モデル6式から導かれたものであり、女性労働供給は夫の賃金からはマイナスの効果が、妻自身の賃金からは正の効果が期待され、また、保育所入所率が上昇すると女性労働供給は増加することになることが予測される。

保育所への入所は「家庭内における保育に欠けている」ことが条件になるため、労働力率が高くなると保育所入所率は上昇するが、逆に保育所入所は労働供給の前提にもなる。このように保育需要と労働供給が同時決定関係になると考えると、まず次の誘導式について最小二乗法で推計することになる。

$$T(\text{保育所入所率}) = A(\text{定数}) + \theta_1 \ln X_1(\text{保育料}) + \theta_2 \ln Y_2(\text{夫の賃金}) + \theta_3 \ln Y_3(\text{妻の賃金}) + \theta_4 Y_4(\text{有効求人倍率}) + \theta_5 X_5(\text{家族属性}) \quad (9)\text{式}$$

保育所需要誘導式

ただし θ_i はパラメータ

次に、この推計結果 T_i^* を女性労働供給構造方程式(8)に代入し、最小二乗法で回帰分析をする。

① 推計式

ロジスティック変換

保育所入所率はロジスティック変換 $L = \text{LOG}(T/(1-T))$ を行った。同様に、女性労働力率もロジスティック変換 $F = \text{LOG}(Z/(1-Z))$ を行った。

② データおよび変数

上記の労働供給関数を推計するためには、就業状態、賃金、保育費用、保育状態、世帯属性に関する個票が必要になる。しかし、現在入手可能なこれらの情報をもった個票は存在していない。そこで、今回の推計では、都道府県単位のデータを使うことにする。以下、各データおよび変数の解説を行う。

A. 被説明変数

A. 保育所入所率

6歳以下の子どもの保育所入所率

平成2年国勢調査・平成4年社会福祉施設調査から推計

イ. 労働力率

6歳以下の乳幼児をもつ女性の就業率（パート、フルタイムを含む）

平成4年就業構造基本調査から推計

B. 説明変数

A. 賃金変数

夫の実質賃金

賃金センサス（平成4年）の都道府県別の企業規模計、産業計の男性の「決まって支給する現金給与」を12倍し、「年間賞与その他特別給与額」を加えた年収を12ヵ月で割ったものを夫の賃金と見なし、これを消費者物価指数でデフレートした額を「夫の実質賃金」とした。

妻の実質賃金

賃金センサス（平成4年）の都道府県別の企業規模計、産業計の20歳から39歳までの女性の「決まって支給する現金給与」を12倍し、「年間賞与その他特別給与額」を加えた年収を

12ヵ月で割った値を月額妻の賃金と見なし、これを消費者物価指数でデフレートした大きさを「妻の実質賃金」とした。

実質パート賃金率

賃金センサス(平成4年)の都道府県別の企業規模計、産業計の「1時間当たり所定内給与額」をパート賃金と見なし、これを消費者物価指数でデフレートした大きさを「実質パート賃金率」とした。

イ. 保育費用変数

実質保育料

都道府県の県庁所在地における第9階層の3歳未満児の親が直接負担する保育費用を「保育料」と見なし、これを消費者物価指数でデフレートした。名目値の分布は図8を見よ。ここで、平均保育料を使用しなかった理由は、平均値を使用すると、その地域の所得分布の影響を受けるためであり、近似的な方法として第9階層の3歳児未満の保育料を使用した。平成2年全国市町村保育料調査を利用⁴⁾。やや時間的にずれるがこの階層の平成5年の推定年収は夫婦と子ども2人の世帯で704万円から828万円である(平成8年厚生白書)。

ウ. 世帯属性変数

短大・大学卒業率

20歳から35歳までの女性の最終学歴が短大・高専・大卒である割合。平成2年国勢調査から推計。

自営業率

労働人口に占める自営業主の割合。平成2年国勢調査から推計。

三世帯同居率

6歳未満の親族のいる一般世帯の中で祖父母、親、子どもから構成される世帯が占める割合。平成2年国勢調査から推計。

エ. 社会経済的変数

消費者物価指数

平成4年日本統計年鑑

有効求人倍率

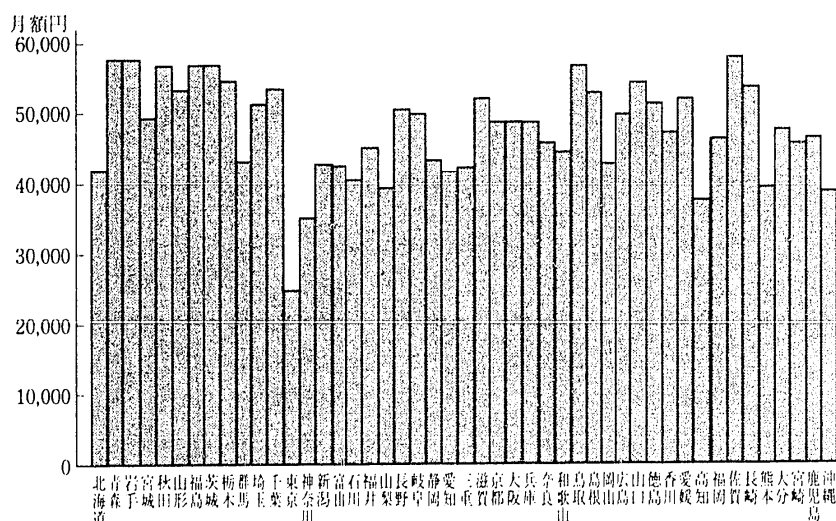
平成4年労働市場年報

(3) 推計結果

以上のような推計から平成4年データを利用した推計結果を表1、表2に示す。

A. 保育需要関数について(表1)

- ①保育料の上昇は保育所入所率を有意に引き下げている。平均値で評価すると弾力性は-2.639となる。
- ②保育需要は夫の賃金率から有意な影響を受けていないが、女性の賃金、パートタイムの賃



資料出所：全国私立保育園連盟(1990)より作成。

図8 保 育 料

表1 保育需要関数の推計

説明変数	第1式	第2式	第3式
定数	0.393 (0.006)	-1.592 (0.214)	8.268 (2.461)
保育料	-0.487 (3.305) ***	-0.419 (2.785) ***	-0.413 (2.705) ***
実質夫の賃金	1.087 (1.543)	1.367 (1.478)	
実質妻の賃金		-1.684 (2.176) **	-0.718 (1.709) **
パートタイマーの賃金	-1.611 (2.753) ***		
有効求人倍率	0.164 (1.965) **	0.193 (2.253) ***	0.207 (2.394) ***
自営業率	3.103 (4.393) ***	3.525 (4.182) ***	2.661 (3.856) ***
三世代同居率	0.605 (2.032) **		
短・大学卒業率	0.841 (1.645) *	0.663 (1.281)	0.729 (1.393)
調整済み R^2	0.448	0.413	0.395

()内はt値

* = 10%水準で有意, ** = 5%水準で有意, *** = 1%水準で有意

表2 女性労働供給関数の推計

説明変数	第1式	第2式	第3式
定数	10.219 (2.24) **	4.385 (0.882)	6.303 (2.578) **
保育所入所率	0.506 (3.351) ***	0.449 (2.826) ***	0.438 (2.599) ***
有効求人倍率	0.0812 (1.397)	0.107 (2.011) **	0.114 (2.155) **
実質妻の賃金		-0.991 (1.68) *	-0.805 (2.314) **
実質パート賃金	0.791 (1.975) **		
実質夫の賃金	-1.197 (2.707) ***	0.266 (0.417)	
短・大学卒業率	-1.062 (2.890) ***	-0.771 (2.044) **	-0.743 (1.962) **
調整済み R^2	0.653	0.671	0.669

()内はt値

* = 10%水準で有意, ** = 5%水準で有意, *** = 1%水準で有意

金率からは負の効果を受けている。

- ③保育需要は自営業のほうが強い。これは、自営業のほうが保育サービスに対するアクセスがより簡単であるという運用上の特性であろう⁹⁾。

B. 労働供給関数について¹⁰⁾ (表2)

- ①保育所入所率は乳幼児をもつ女性の労働力率に正の効果をもつ。

- ②夫の賃金は乳幼児をもつ女性の労働力率に有意に負の効果を与え、ダグラス＝有沢の法則に従っていることがわかる。

- ③パートタイマーの賃金率は労働力率に有意に正の影響を与える。

V インプリケーション

以上の実証分析の結果、明らかになったことから導かれる政策インプリケーションについてまとめる。

(1) 親の負担する保育料の影響

まず、保育所入所の有無が乳幼児をもつ女性の労働供給を決定することは明らかであり、この保育需要に保育料の親負担が負の影響を与えている⁷⁾。保育所入所率と女性就業率との間に正相関があることから、親の保育料負担軽減は保育需要を増大させ、女性労働供給を増大させる可能性が高くなる。この保育料について、今後どのように政策的に取り扱うかを次に検討する。まず、はじめに保育サービスへの公的介入の根拠、保育料の公的負担の是非を検討してみる。

(2) 保育サービスの現状

6歳以下の子どもの居場所は、保育所が約170万人で、自宅が約390万人、幼稚園が195万人である(1992年時点)。この中の保育所は生活困窮者の労働の便宜を図ることをおもな目的とする託児事業として始まった⁸⁾。当初は、児童福祉法制定に伴い低所得者に限定せず、保護者の労働、疾病のため保育に欠ける児童を保育所にて保育する措置をとることになっていた⁹⁾。このように始まった保育所であるが、その後、この措置による保育所の費用の確保と行政による割り当て¹⁰⁾によって特徴づけられる保育所制度は大きく変質し、救貧政策としての保育政策のウェイトは相対的に小さくなったとされる。こうした点について、高山(1982)、星野(1995)は保育所は生活困窮のた

め母親も労働をせざるを得ない一部の貧困家計の保育に欠ける児童を助けるという救貧政策的な機能はなくなっていると指摘している。

(3) 保育サービスの性格

このような現在の保育制度を念頭に置き、さらに実証分析で確認された保育需要の価格弾力性が高いということを前提に、今後の保育政策のあり方を検討する。最初に政府が保育サービスに介入する必要があるのか検討する。

まず保育サービスの性格を検討する。

① 価値財としての保育サービス

生活困窮の家計においては、母親も生計維持のために市場労働を選択せざるを得ず、保育に欠けた子どもが家に残されることになる。つまり、貧困のために子どもの保育が放棄されることになる。このような状態を放置することは望ましくなく、人間に値する生活保障を要求する権利の観点から公共的な保育サービス提供が正当化される。次に、貧困でない家庭においても母親が子どもの保育を軽視し、自発的に就業を選択し子どもを放置した場合も、これを望ましくないと政府が判断し、こうした「選択の誤り」を是正するために政府が公共の保育サービスを提供することは正当化される。

② 人的資本投資としての保育サービス

保育サービスそのものは人的資本投資としての効果がある。保育を単なるケアではなく、将来の労働力に対する教育投資として意味をもつ場合、保育サービスの充実とは将来の良質な労働力の確保につながる。この人的資本政策としての保育政策であるが、保育サービスが実際に人的資本を増大させるといった効果がどの程度あるかどうかは明確ではないが、保育サービスの質は幼児の心身発達に重要な影響を与えることは当然予想される。この人的資本投資の便益は教育と同様に親あるいは本人に属する直接便益と社会全体に属する間接便益、すなわち外部性——社会全体にとってメリットのある社会的便益——をもっていると考えられる。この直接便益と間接便益を分離することは困難であるが、高齢化社会を支える将来の労働力である子どもに対する人的資本投資の社会的便益

は小さくないであろう。このように保育が人的資本投資として外部性をもっていると考えられる場合、保育サービスは公共財的性格をもち、何らかの介入は正当化されるであろう。

(4) 保育サービスの費用負担について

このように保育サービスには幾分かの公共財的性格があると考えられる¹¹⁾。しかし、このことから直ちに、保育サービスの費用負担として、どのような形態が望ましいか一義的に導かれない。一般的に外部性をもつ財の費用全額を直接の需要者に負担させると、過少需要を引き起こすことになる。特に、実証分析より明らかになったように価格弾力性が大きい保育の場合は著しいであろう。個人に属する直接便益がある程度存在する以上受益者負担は当然であるが、費用負担の構造については保育の公共財としての性格の強さとの関連で議論される必要がある¹²⁾。

保育の費用負担形態としては、①所得にかかわらず一律の低廉の保育料にする、②所得に応じた応能負担にする、③所得にかかわらず保育サービスの限界費用に基づいた負担、すなわち応益負担や保育所と親の直接契約による自由価格を負担するなどが考えられる。①、②は費用負担についての公的介入につながる。現実の介入形態は親への現金支給、バウチャー（保育サービス切符、割引券）、保育費税控除、保育所への直接補助という形態があり得る。

(5) 保育制度改革の必要性

以上、保育サービスへの介入根拠、費用負担形態という観点から保育政策のあり方を検討してきたが、最後に子どもが高齢化社会を支える公共財であるということを前提に、現行の措置制度の改革と、望ましい保育政策を提案する。

費用負担については高山(1982)が現行のような応能原理に基づく保育料設定を通じた所得再分配政策を批判し、一定所得以上の階層は費用に応じた応益負担が望ましいとしている¹³⁾。こうした高山の主張は、①労働市場に失敗がなく、②子どもが純粋私的財であるという前提に基づくもので

あるが、以下のような理由から、これらの前提は必ずしも成立しない。

① 労働市場の失敗が存在する場合

保育サービスに政府が財政的に介入する根拠として労働市場の失敗の是正という観点がある。浜田(1983)は母親の労働に関する市場が完全競争ならば割安な保育料の導入は資源配分を歪めるが、母親が競争均衡より低い賃金に直面しているとき、割安な保育料は資源の配分を効率化するとしている。現実の労働市場は生産性格差から乖離した男女賃金格差が存在していると考えられるため、この点から保育費用への財政的介入は正当化できる。

② 子どもが純粋私的財ではない場合

先に議論したように、特に賦課方式の年金制度など世代間移転が組み込まれた高齢化社会においては将来の労働力である子どもは公共財的性格をもっていると考えてよい。Folbre(1992)は子どもを公共財としてとらえ、扶養費用を平等に負担すべきであると主張している。

このように保育サービスについては財・サービスの性格を検討した上で費用負担の問題を検討すべきである。

以上のように保育サービスの公共財的性格を検討してきたが、6歳以下の子どもに対する保育と義務教育を同列に公共財として扱ってよいかは議論がある。家庭内で親が行うことのできる保育とある程度専門的な教育は基本的に性格が異なるかもしれない。この点、保育費補助を保育サービスの公共財的性格だけで正当化することは限界があるろう。

結局、労働供給・出生率回復政策・人的資本政策という点から公共政策としての保育サービスを考える必要がある。保育サービスの費用負担が女性労働供給行動に与える影響以外に、①保育サービスが人的資本に与える影響、②保育サービスの充実が出生率に与える影響、③現実にある労働市場の男女賃金格差などを考慮して政策を検討する必要がある。長期的に見れば保育サービスへの補

助は決して費用ではなく、女性の労働力という現在の労働力確保と子どもという将来の労働力への投資的效果をもつであろう。高齢化社会における労働力確保という点から見ると、政府の補助による低廉な保育サービスの保障は正当化されるであろう。たしかに需要の価格弾力性が大きいような財を低廉な価格で供給すれば、超過需要による混雑現象を引き起こし質の低下を招くことになるであろう。しかし、労働市場で不利に扱われている女性の家事生産と代替的な機能をもつ福祉サービスは本来価格弾力的であるかもしれない。弾力性の大きさだけで財に対する政府の費用負担の程度を決定するのではなく、社会全体におけるその財の役割から判断すべきであろう¹⁴⁾。

応能負担という費用負担の構造や、行政が保育の必要度を測定し¹⁵⁾、保育所を割り当て保育サービス供給者の質の向上へのインセンティブを奪っている現在の措置制度はこのような点から全面的に改革されるべきである。

価格政策と供給政策¹⁶⁾は別の政策課題であるが、保育サービスが公共財的性格をもつ人的資本投資でありかつその需要がきわめて多様であることを考えるならば、政府が財政的に補助し保育費用を大幅に引き下げる一方で、供給には市場メカニズム¹⁷⁾を導入する「準市場原理」を検討する必要がある。これには具体的には「保育切符制(割引券)」などの方法がある。

(6) 残された問題

最後にこの分析において残された問題についてまとめる。推計結果において理論と逆の結果が出ている変数もあり、集計データの限界があらわれているものと思われる。これは母親の就業のデータが常勤、パートタイマーに分離できないことからであろう。また、第9階層の負担額を保育料と見なしたが、所得階層間で保育所入所率、就業形態、就業率の分布が大きく異なれば、推計値に問題が出てくる。さらに、保育所入所率を需要の代理変数としたが、これは供給制約はないという非現実的な仮定に基づくものである。措置制度で保育サービスが割り当てられている現状において、

入所率イコール需要と見ることは入所を断念した潜在的需要を無視することになる。この点から、不均衡をも考慮した分析が必要であろう。以上のような問題点があるため、本研究は保育料の負担が保育需要、女性の労働供給に与える影響を推計するという意味では初歩的な地位を占めるにすぎない。この点、今後、子どもの年齢別、家族構成別、母親の就業形態別に一層精緻な分析を行う必要があり、そのためには保育費用の情報をもった個票の整備が不可欠である。また、保育所と代替関係にある可能性のある幼稚園、無認可保育所、三世代家族形態の選択行動についても考慮に入れた分析や、緊急保育対策等5ヵ年事業目標数達成時の効果や保育サービス供給サイドの分析といった問題は今後の課題としたい。

〔謝 辞〕 本論文は生命保険文化センターの助成を受け平成7年生活経済学会において発表した「保育の経済分析——保育需要と女性労働供給の実証分析」に加筆修正したものである。生活経済学会において貴重なコメントをくださった蓮池譲 札幌学院大学教授、さらに論文作成時にコメントくださった城戸喜子 慶応義塾大学教授、財団法人医療経済研究機構「福祉充実の経済的効果に関する研究会」の諸氏、また資料について有益な示唆をくださった神成英子 嘉悦女子短期大学講師に改めてお礼を申し上げる。

注

- 1) このような社会福祉サービスの受益者負担が需要に与える効果についての実証分析はほとんど研究がなされていない。
- 2) このほか、保育市場における供給サイドの分析もある。David Blue and Joseph Hotz (1992) は1977, 87年のCPS (Current Population Survey) を使用して保育労働者の労働供給分析を試みている。また、Irene Powell and James Cosgrove (1992) ではアメリカの205ヵ所の保育センターの資料を使い保育費用関数の分析を行っている。そこでは児童—保育労働者比率、子どもの数、グループの規模、スタッフの特性といった質と費用の間の関係を推計している。また、保育費用・サービスの制約が実際に出生率を引き下げているか否かということを検証した研究もある。こういった研究は日本ではされていないものの、欧米においては出生率を内生化した労働供給モデルによって保育費用が出生率および労働供給に与える効果をシミュレーションし、

実際に保育費用が出生率を制約していることが確認されている。保育の経済分析については、永瀬 (1996) が手際よくまとめている。

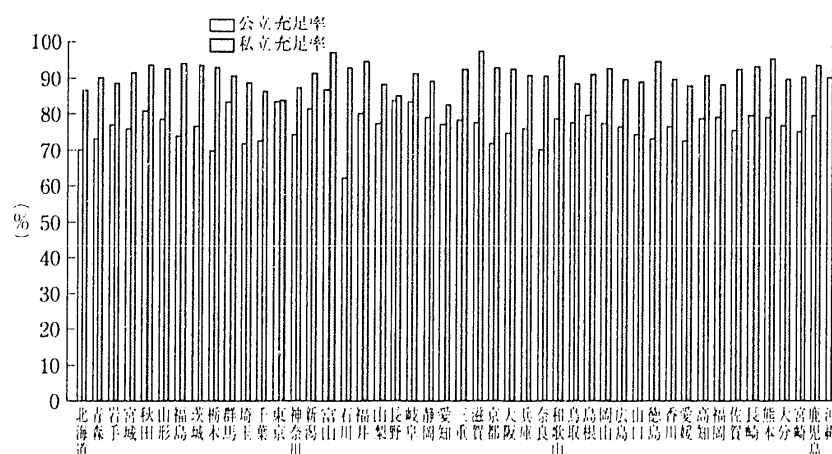
- 3) ベッカーの家計生産関数については中馬 (1995) を参照せよ。
- 4) 親が負担する保険料は、所得に応じて異なり、さらに「上乘せ」により市町村によって異なる。保育料の決定については、厚生省児童家庭局 (1994) を参照せよ。
- 5) 措置制度において自営業者はアクセス上有利であることが総務庁行政監察局 (1994) によって指摘されている。
- 6) なお、保育料は(8)式では有意な結果を得られなかった。このことから直接労働供給に影響を与えていないことになる。これは、高い保育料のために入所を断念した需要が幼稚園、無認可保育所、親族に向かったためであると考えられる。
- 7) 宮本 (1983) は、全国的に高い公的保育料が保育所入所辞退を大量に引き起こしていると指摘している。また、地域別に見ても、中西 (1990) は大阪の資料から働いている母親の35%が保育所に預けたいと思っても預けられず、高い保育料が保育需要の実現を抑制し、同様に福島県下の市町村のデータからも定員割れと保育料の負の相関関係が存在すると指摘している。これ以外にも、保育料と保育所充足率の負の相関は埼玉県40市においても観察される。詳細は小川他 (1990) を参照せよ。
- 8) 保育所の前身である託児所は、旧生活保護法 (昭和21年) の中で保護施設として位置づけられていた。
- 9) 措置制度について簡単に説明する。保育所への入所は保護者が入所申請し、市町村が審査、決定し、当該市町村設置の保育所への入所ないし私立保育所への入所を委託する。なお定員に余裕がある場合は、保育所は私的契約により児童を入所させることができる。
- 10) 保育に欠ける程度については、従来1961年の厚生省児童局局長通達「児童福祉法による保育所への入所の措置基準について」において、7項目の基準が示された。1986年の児童福祉法第24条の改正により、保育所への児童の入所は機関委任事務から市町村の事務になり、市町村の条例によって入所基準が定められている。しかしながら1987年の児童福祉法施行令によって新たな入所措置基準として「保育所入所措置条例準則」が全国の市町村に通知され、依然として地方自治体の自主性は制限されている。実務においては、親の入所申請理由、家族構成、所得等から入所順位を決めた措置指数に合わせ、指数の高い順に入所が決定される。例えば、東京都の場合、居宅外常勤者で1日7時間以上の就労は指数10で、非常勤で週3日以上でかつ7時間

以上の場合は指数8としている。このような行政サイド（供給サイド）の恣意的なニーズ測定によって特徴づけられている措置制度については見直しの必要が検討されているが、まだコンセンサスがとれていないのが現状である。措置制度の見直しの議論は厚生省児童家庭局（1994）を参照せよ。

- 11) 子どもを公共財と認識しているかの調査については塚原（1994）がある。
- 12) いわゆる「三歳神話（三歳までは母親が保育するほうが好ましいという考え方）」の存在を考えると、親の保育と保育所の保育の質の違いがある点も議論を生むであろう。さらに、保育料への補助政策は親が家庭内保育を選択する意欲を引き下げることになるかもしれない。しかし、子ども自体が公共財的性格をもっているならば、子どもをもつ親だけが就業という機会費用を支払って子どもを「需要」することは、やはり過少需要、すなわち出生率の低下につながるであろう。働く親に対しては保育料補助をする一方、家庭での保育を選択する親にも何らかのメリットをもたらす必要があるかもしれない。
- 13) 高山は、①保育所利用者の中には保育所を幼稚園代わりに利用している世帯がある、②自営業者は自宅保育が可能にもかかわらず、保育料、時間、日数から保育所利用を選択し、さらに割り当てにおいて有利である、③今日の母親の就労は家計維持のためではなく、むしろ積極的な社会参加である、と指摘した。こうした点と保育サービスの需要は価格弾力的であり、費用負担の形態によって大きく需要が変動することから、従来の福祉政策としての保育政策・価格補助政策は保育サービスに対する過剰需要をもたらし、さらに自宅保育や無認可保育を利用して

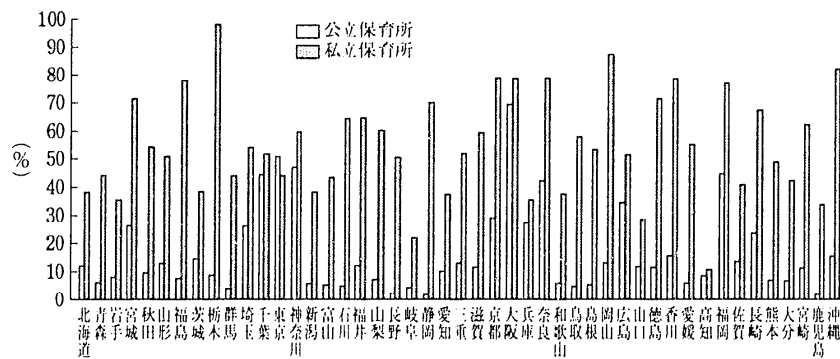
いるものとの公平性の問題、所得分配上の問題とを引き起こすと指摘している。高山はこうしたことから、保育費用を利用者負担原則に切り替えて、一定の低所得世帯や特殊な保育需要を有している世帯（母子・父子家庭）についてのみ所得補助を与えるべきとしている。

- 14) 仮に、超過需要が発生し混雑現象が引き起こされたならば、供給が増えるように競争原理を導入すればこの問題は解消できる。ただし、こうした市場で供給される保育サービスについても保母の資格・教育水準・トレーニングや児童－保母比率といった質的・量的規制は当然必要である。
- 15) 全国的な保育需要把握の試みは昭和51年に厚生省が行った「保育需要実態調査」以降なされていない。都道府県・市町村単位での保育需要の把握は方法、意欲においてまったく低調であり、量的・質的なミスマッチの原因と指摘されている。総務庁行政監察局（1994）は、保育所定員充足率が下がっているため措置の可否を決める措置基準の運用も市町村でばらつきが大きく、就労状態の定義や挙証資料の厳密さなども含め、雇用者と自営業者で保育サービスへのアクセシビリティに大きな差が出ているとの問題も指摘している。
- 16) 紙面の制約上、保育サービス供給サイドの問題については検討できなかった。措置制度が必要と供給のミスマッチを解消できないという点も重要な問題である。実証分析の結果、保育料負担が保育需要を抑制していることがわかったが、保育需要を抑制しているのは保育料負担だけではないのは明らかである。現行保育サービス供給体制の実態は図9で見るように保育所定員充足率は1を切っており、特に公立の保育所



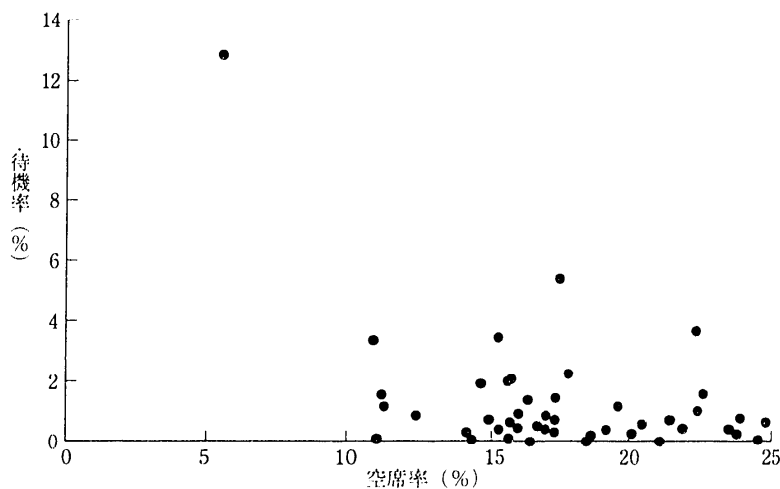
資料出所：平成4年社会福祉施設調査より作成。

図9 公・私立保育所定員充足率



資料出所：平成5年厚生省調べ。

図10 乳児保育実施率



資料出所：厚生省児童家庭局監修『児童育成計画』(1995) ぎょうせいより作成。

図11 全体空席率と待機率

の充足率はすべての都道府県で私立を下回っている。この一つの原因として、地方自治体によっては制度運用上、私立保育所の経営安定化のために公立より私立を優先して割り当てることの影響かもしれない。しかし、図10を見ると、乳児保育実施率においてもほとんどの都道府県において公立保育所は私立保育所を下回っている。したがって、定員充足率の差は公立と私立保育所の経営努力の差であるという可能性が高い。つまり、公立保育所においては保育ニーズに合った柔軟な保育サービスを提供していない可能性が高い。保育年齢、保育時間や保育内容について多様な弾力的なサービスを供給することによりミスマッチを解消し、充足率を満たすことが可能になる。

図11では、都道府県単位で縦軸に保育所入所

希望者の待機率、横軸に保育所の未充足率をプロットした。もし、需要と供給が完全にマッチすれば、原点に位置し、供給内容にかかわらず絶対的な需要超過が存在するならば縦軸上に分布し、逆に絶対的な供給超過ならば横軸上に分布することになる。図11から明らかなように、縦軸・横軸両方から離れた分布はミスマッチの存在を示唆している。このようなミスマッチの原因は保育時間の問題、入所タイミングの問題、地理的な問題、年齢別定員が原因と考えられるが、いずれにしても供給サイドが多様な需要を十分に把握し、素早い調整を行っていないからであろう。

多様な保育需要に柔軟に応えるためには従来のような硬直的な措置制度では対応できなくなっている。このように保育サービスが多様な需

要に対応するためには市場メカニズムが適している。しかし、だからといって完全に保育サービスを純粋な市場メカニズムに委ねるのは短絡的であろう。市場メカニズムの限界については、注17を見よ。

- 17) ここでは、特に市場メカニズムの導入の可能性についての議論をできなかった。アメリカの保育サービス市場の問題を整理した研究としてBlau (1991)、杉本 (1993)、下夷 (1994) がある。アメリカの保育サービス市場の失敗には、①保育の質に関する情報不完全性と②契約の失敗があげられている。後者の「契約の失敗」とは購入者がサービスの妥当性を判断できない場合、すなわちサービスの購入者(親)と消費者(子ども)が異なるとき、発生する可能性が高い。この「契約の失敗」は「隠れた行動(hidden action)」を含む。すなわち、保育センターでは子どもが十分にサービス内容を親に説明できないため親が保育の質について十分モニターできず、手抜きなどが発生する。

また、保育の質それ自体の定義と測定も困難である。保育の質を子どもの社会的、身体的、情緒的成長として捉えるのか。仮にそうだとした場合でもこうしたアウトプットはすぐ親には認識できない。結局他のサービス同様に児童-保育労働者比率、保育労働者の経験年数、教育・トレーニング水準、施設の充実度といったインプットで質を測定するしかない。さらに、親が重視する質とは教育的な意味での子どものさまざまな成長よりも、職場からの距離や営業時間といった使いやすさであり保育者の経験年数や教育水準にあまり関心をもっていないと報告されている。このようにアメリカの保育サービスの水準は低賃金による保育労働者の高い転職率や高い児童-保育労働者率、保育労働者の低い教育水準などに特徴づけられ質のバラツキが大きく、市場メカニズムの弊害が明らかになっている。結局、保育サービスにおいて市場メカニズムがどの程度機能するかは親の費用負担能力と保育内容(質)に関する規制の有効性にかかっている。この点については、Blau (1991) が特に詳しい。

参考文献

- Blau and Robins, "Child-Care Cost and Family Labor Supply," *Review of Economics and Statistics*, 70 (3), 1988.
- David M. Blau, *The Economics of Child Care*, Russell Sage Foundation, 1991.
- David Blue and Joseph Hotz, "Special Issue on Child Care," *Journal of Human Resources*, Vol. XXVII, No. 1, 1992.
- Siv Gustafsson and Frank Stafford, "Child Care Subsidies and Labor Supply in Sweden," *Journal of Human Resources*, Vol. XXVII, No. 1, 1992.
- James J. Heckman, "Effects of Child-Care Programs on Women's Work Effort," *Economics of the Family*, ed. T. W. Schultz, 491-518, University of Chicago Press, 1974.
- A. Leibowitz, J. Klerman, and L. Waite, "Employment of New Mothers and Child Care Choice," *Journal of Human Resources*, Vol. XXVII, No. 1, 1992.
- Charles Michalopoulos, Philip Robins and Iewin Garifinkel, "A Structural Model of Labor Supply and Child Care Demand," *Journal of Human Resources*, Vol. XXVII, No. 1, 1992.
- Folbre, Nancy, "Children as Public Goods," *The American Economic Review*, Vol. 84, No. 2, 1992.
- Irene Powell and James Cosgrove, "Quality and Cost in Early Childhood Education," *Journal of Human Resources*, Vol. XXVII, No. 1, 1992.
- David Ribar, "Child Care and the Labor Supply of Married Women," Reduced Form Evidence David, *Journal of Human Resources*, Vol. XXVII, No. 1, 1992.
- Yamada and Yamada, "Using Aggregate Data to Estimate the Part-time and Full-time Work Behavior of Japanese Women," *Journal of Human Resources*, 1986.
- Yamada and Yamada, "Part-Time Work of Married Women in Urban Japan," *Quarterly Review of Economics and Business*, 27, 1, 1987.
- 岡光序治編『社会保障行政入門』, 有斐閣, 1994年
- 小川政亮・垣内国光・河合克義『社会福祉の利用者負担を考える』, ミネルヴァ書房, 1990年
- 勝又幸子「保育料にみる利用者負担と財源政策」
- 社会保障研究所編『社会保障の財源政策』, 東京大学出版会, 1992年
- 厚生省児童家庭局編『利用しやすい保育施設を目指して』, 大蔵省印刷局, 1994年
- 厚生省児童家庭局監修『児童育成計画』, ぎょうせい, 1995年
- シグノー (田中敬文・駒村康平共訳)『家族の経済学』, 多賀出版, 1996年10月予定
- 下夷美幸「アメリカにおける保育サービスの現状と保育政策の課題」『海外社会保障』113号, 1994年
- 社会保障研究所編『社会福祉改革1, 2』, 東京大学出版会, 1984年
- K. ジャッジ (高沢武司・京極高宣・坂田周一・吉村公夫共訳)『福祉サービスと財政』, 川島書店, 1984年
- 杉本貴代栄『社会福祉とフェミニズム』, 勁草書房,

- 1993 年
鈴木玲子「保育サービスを考える」『日本経済研究センター会報』1993 年 11 月 15 日号
総務庁行政監察局『保育所の現状と問題点』, 大蔵省印刷局, 1994 年
全国私立保育園連盟「全国市町村保育料調査報告書」, 1990 年
高山憲之「保育サービスの費用負担」『経済研究』33 巻, 1982 年
塚原康博「出生行動と社会政策(1)」社会保障研究所編『現代家族と社会保障』, 東京大学出版会, 1994 年
中馬宏之『労働経済学』, 新世社, 1995 年
中西啓之『福祉と医療の経済学』, 大月書店, 1990 年
永瀬伸子『子どもの養育の経済分析』, mimeo, 1996 年
浜田浩児「保育料負担の公平性と効率性」『ESP』1983 年 11 月号
- 廣嶋清志「婦人雇用労働力供給構造——未就学児の保育条件と母親の雇用労働者化としての関連分析」『人口問題研究』175 号, 1978 年
星野信也「福祉国家中流階層化に残された社会福祉」『東京都立大学人文学報』No. 261, 1995 年
星野信也「中流階層化に適した供給体制」『週刊社会保障』No. 1836, 1995 年
堀 勝洋「低年齢児の保育政策」『季刊・社会保障研究』Vol. 23, No. 1 1987 年
林 宣嗣『地方分権の経済学』, 日本評論社, 1995 年
村上雅子『社会保障の経済学』, 東洋経済新報社, 1984 年
宮本みち子「社会サービスをめぐる『福祉』と受益者負担」『週刊東洋経済』No. 4461, 1983 年
脇坂 明「保育サービスの経済的効果」『岡山大学経済学会雑誌』15 巻, 1983 年
(こまむら・こうへい 社会保障研究所研究員)

副田義也著『生活保護制度の社会史』（東京大学出版会，1995年）

保坂哲哉

I 主題と構成

本書は、福祉問題に関する研究業績でも定評のある社会学者による日本の生活保護制度の通史である。1985、1988、1994の各年に東京大学社会科学研究所の出版物に発表された3つの論文を主内容とし、1945～83年の約40年にわたる生活保護制度の形成と展開の歴史を扱う。これら3論文は、制度/体系発展段階と水準（保護基準）を使い分けた次のような時期区分のもとに配列されて、本書の3章を構成する。これに2編の「ノート」からなる付章が加わり、生活保護制度の1984～94年の変遷をもカバーして全巻が完結する。

時期区分		本書の章構成
制度形成期		
1 制度準備期	1945-49 年	1 戦後日本における 生活保護制度の形成
2 制度草創期	1950-53 年	
3 水準抑圧期	1954-60 年	
制度展開期		
4 水準向上期	1961-64 年	2 生活保護制度の展 開Ⅰ——水準向上期
5 体系整備期	1965-73 年	3 生活保護制度の展 開Ⅱ——格差縮小と 制度停滞
6 格差縮小期	1974-83 年	
		付章 生活保護制度 ノート
		方法ノート

II 執筆の契機と通史のあらすじ

著者は、後掲の「文献」に示す厚生官僚の著書ないし証言に強い説得力とリアリティを感じ、「いわゆる運動論的立場」をとる研究者たちの著作が示すものとは異なる生活保護制度像を読み取り、前者に主として依拠し後者には批判的に対比することによって見えて

くる生活保護制度像を自ら確認するため、制度の通史を書くことを思い立ったという。

通史の各時期の特徴と基調は、3章の「はじめに」の冒頭で次のように説明されている。制度形成期（1章）をつうじて厚生官僚は、敗戦後の困難な条件のもとで生活保護制度を形成する。この期の基調は「理想主義、意欲と苦渋など」。制度展開期の第1期（2章）では、「池田内閣の所得倍增政策と厚生官僚たちの年来の宿願が合致して、保護基準の大幅引き上げが実現する」。基調は「躍動、達成感、自負など」。展開第2期（3章）の「色調は暗転する」。生活保護基準は格差縮小方式に切り替えられ、「石油危機時の対応をつうじて国民一般と被保護階層の生活水準の格差縮小を実現」するが、基調は「停滞、守勢、理想主義の喪失」であり、「大量の漏救層、保護率の低下、意義申し立て制度の形骸化をつうじて描かれる」。

このような通史の、いわばプラスからマイナスへの反転の要因分析はひとつのテーマである。著者は、諸要因は「無数にちかい」としつつ、次の3つを主要なものとして指摘する。(a)生活保護制度の対社会保険・社会福祉各制度に対する比重低下。(b)その結果、生活保護担当官僚の厚生官僚内地位の相対的低下。(c)敗戦直後に形成された生活保護制度の時代的条件の影響の刻印が、高度成長後の国民生活変革への対応性の阻害要因となったこと。しかしこれらの要因分析は、著者の方法である歴史社会学的な研究の対象になるには時が熟さない。通史のこの時期の主役である厚生官僚たちの証言や厚生省社会局の内部資料が欠けているからである。それゆえ、80年代にはいつてからの研究意欲をそそるトピックの一例として、「生活保護制度にとっていわば自殺的選択であるとおもわれる保護率の極度の低下の放置はなぜおこなわれているのか」（付章第2ノート）という問題提起をしながら、著者はその解明を「将来の課題」として残す。

だが、著者のこの点に関する問題意識は強く、3章で「漏救」の規模とその原因を詳細に論じている。さらに、付章の上記文章のほか、第1ノートでも、1993年にいたる保護率の継続的低下についての厚生省の公式見解を批判、「膨大な漏救者たち」の存在の推定を前提に、保護率低下が生活保護受給のスティグマを強化し、さらなる保護率低下を招くという悪循環効果をうむという問題指摘をして、次のように述べる。「漏救者の発見とかれらに生活保護制度を受給させることは生活保護行政にとって本来の課題のひとつであったが、現在の厚生省にはそのような認識はみられず、したがってそれにもとづく行政姿勢もない。漏救問題の……第1原因はこの生活保護行政の消極的姿勢である。」

III 社会制度の歴史と歴史社会学——主題と方法

巻頭の「はしがき」で、主題の「社会史というのは社会学の方法で研究された歴史というほどの意味」であるが、それは「ひとつの壮大なドラマであり、……ドラマの本質は人びとの葛藤」であって、生活保護制度の社会史の「ドラマをその制度を形成・運営した厚生官僚たちを主役にして描くことにした」と説明されている。葛藤の対象者は、GHQ官僚、大蔵官僚、政治家、第一線福祉職員、運動家、研究者、被保護階層たちである。

「方法ノート」は、生活保護という制度の社会史を研究する際に用いられるべき方法についての考察を6項目にわたって試みる。第一に方法論議よりは実質的成果達成を目指すべしというR・ハロッドの主張への共鳴。次に、設定した主題は歴史社会的に研究すべきであるが、その点にかんしてM・ウェーバーの2論文が参考とされ、とくに「客観性論文」の個性的な歴史事象を研究する際の方法モデル4ステップは、第4段階の歴史事象の変化予測を例外としてそのまま採用可能であることが具体的に略述される。さらに、「現実是一个のドラマ……社会的世界は本来劇的なもの」と記すS・M・ライマンとM・B・スコットに共感して、著者は本書を「ドラマのように書くことを心がけ」るのであるが、その場合「社会学者はそのドラマの観客として位置づけられ」、そのような立場でドラマ登場者の「社会学的肖像画」が語られる。その場合官僚像について、著者はM・ウェーバーではなくE・H・カーに依拠し、国家政策の形成・遂行と市

民社会への介入の両面でダイナミックな役割を演ずる福祉国家官僚像を描く。最後に著者の社会制度論が述べられる。それはウェッブ夫妻の考え方に対応し、「確固とした制度は精神の状態である」という命題として捉えられる。生活保護制度についていえばその精神とは、「なによりも生存権思想」、その歴史は、「生存権思想が高揚し、のち衰退する過程であった。」こう述べて、著者は生存権思想に対する日本文化の調和性を疑問視しながらも、「生存権思想を支持する日本文化の形態」認識を、「民主主義と調和するナショナリズムのありかた」の模索のなかで行うという課題を提起して、事実上本書を締め括る。

IV 全般的評価と個別のコメント

(1) 本書の意義

本書の著者は、紋切り型の官庁制度史『……何十年史』とは異なる数少ない例外的な「文献」(後掲)を駆使して、大変面白く読みとおせる生活保護制度の歴史ドラマを描ききった。「歴史ドラマや歴史小説の面白さに似た面白さを感じさせながら、読者にこの本を読ませたい」(「あとがき」)という意図は成功している。欧米では多くの例があるにもかかわらず、日本では稀な制度・政策の形成と実施の過程に関する歴史分析の開拓者の役割を果たすものとして、本書は高く評価されるべきであろう。以下は若干の疑問と次作への注文である。

(2) 主役・脇役の心性——歴史社会的社会史、歴史学的社会史、政治過程論

上記2つの隣接学問分野の下記の2つの研究例との対比において、社会学的社会史の特色は何か。ドラマや社会学的肖像画があるとしても評者にはいまひとつ判然しない。

松村高夫は、イギリスでの社会史研究の展開過程における共通特徴を、2事例について具体的にそれを描きだした。事例のひとつ「狂気法」の社会史が重視する解明事項は、2つ指摘される。①法案成立の背景にある特定集団の心性(非アナル派概念としての「マントリテ」)。②法案成立後の実施過程[松村 1991 pp. 70-72]。こうして社会史は、歴史学の専門化・分断化傾向に抗し総合的関連の回復を目指す「総合の学」を志向し、歴史事象の具体的個別的分析にも、その複雑性のゆえに学問分野別に分断された形ではなく、「人間の精神構造から……国家権力機構までのさ

さまざまなレベルを、総合的に捉える理論的枠組」の必要性を強調する[松村 1991 pp.60, 61]。

新川敏光の著書は歴史研究ではない。しかし敗戦から1980年代前半までの日本福祉国家の形成・展開を、新政治経済学、権力資源動員モデルにもとづいて分析する。政治過程に係わる諸集団のmentalitéに注目したわけではないが、1970年代前半年金・老人福祉官僚が、老人医療無料化と年金改善実現に果たした役割は、依然として「政治的リーダーシップに比べれば、むしろ二義的」[新川 1993 p.108]にとどまると断定、その消極的対応の事例を挙げる。そして、このような日本資本主義には特異な福祉優先時代の政治過程を理解するための概念枠組を、対抗的社会勢力による効果的資源動員の存在という形で示した[新川 1993 p.110]。

いま引用したような歴史や歴史的研究のいずれかに、社会学的社会史は包摂されないのか、どういう点で独自性が主張されるのか。

(3) 生存権思想の展開

著者は生活保護制度史を生存権思想の展開として捉える。そのような制度史は、生活保護制度に限定されるものであろうか。生活保護制度と社会保障制度を支える精神は、同一のものないしは統一的に捉えられるものであろうか。そうだとすると描かれた社会保障制度史において生存権思想の衰退の歴史は変わるのか、やはり変わらないのか。

またもし主役のひとり小山進次郎の生活保護法以後における生存権思想、ないし社会保障思想の展開を捉えてみると、上記II(c)の要因分析に参考になるのではないか。医療保険や児童手当についての文献はともかく、少なくとも国民年金制度創設に関する彼の役割は、生活保護制度におけるそれに匹敵すると見られ、資料にはこと欠かないと思う。

(4) 漏救層の把握と漏救の原因

日本の生活保護制度(「実施要領」を含む)に則して「漏救」世帯の絶対数を推計するには、調査の対象とされた個々の世帯について、生活保護実施要領にた

して保護の要否判定を多少大まかにでも行うべきである、というのが評者の意見である。理由は、日本の生活保護制度は給付要件が単純ではないからである。曾原利満の方法は、基本的には厚生省統計情報部が以前に実施し発表していた「低消費水準世帯の推計」の方法を踏襲し、消費を所得に置き換え、データも旧国民生活実態調査結果を使ったものである。そのかぎりで、つまり被保護世帯の平均所得水準と同じかそれ以下の世帯数の推計として、曾原の作業は価値がある。問題は国際比較の場合で、比較対象国間に保護の要件における所得・支出基準の相対的重要性の違いがあるかないか、その程度が大きい小さいかである。相対的重要性が低く、「運用」に影響される日本で「漏救」の可能性が高くなるであろうことは容易に推定される。根本的には制度・実施組織の改革によって解決すべき問題であろう。

(5) 生活保護基準算定方式

この主題と関連事項については、評者の意見や補足があるが、別の機会に書き記したものががあるので、その掲載誌名を掲げるにとどめる[全国社会福祉協議会 1989]。

文 献

- 木村忠二郎・木村忠二郎先生記念出版編集刊行委員会編 1980 『木村忠二郎日記』, 社会福祉研究所
- 木村 孜 1981 『生活保護行政回顧』, 社会福祉調査会
- 厚生省社会局保護課編 1981 『生活保護 30 年史』, 社会福祉調査会
- 小山進次郎 1951 『改訂増補 生活保護法の解釈と運用』, 中央社会福祉協議会
- 小山進次郎追悼録刊行会 1973 『小山進次郎さん』, 小山進次郎追悼録刊行会
- 吉田久一・一番ヶ瀬康子編 1982 『昭和社会事業史への証言』, ドメス出版

引用文献

- 新川敏光 1993 『日本型福祉の政治経済学』, 三一書房
- 全国社会福祉協議会 1989 『生活と福祉』 No. 400
- 松村高夫 1991 『社会史的社会政策研究とは何か——その視点と課題』『社会政策叢書』編集委員会編『社会政策研究の方法と領域』, 啓文社

(ほさか・てつや)

編集後記

本年11月30日で社会保障研究所は廃止になるため、次号の第32巻第3号をもって当研究所が発行する『季刊 社会保障研究』は終了します。12月以降、社会保障研究所の機能は国立社会保障・人口問題研究所に引き継がれることになっており、本誌も引き続き発行されることになっております。今後も引き続きご愛読いただければ幸いです。

さて、本号は社会福祉サービスへの市場原理の可能性を分析した特集でした。人口構造が大きく変化する社会において、財・サービス市場だけでなく公共財、特に保育、介護といった社会福祉に対する需要も大きく変動するでしょう。また医療保険、公的年金制度も人口構造の大きなうねりの影響は免れないでしょう。公共部門がこうした変化に柔軟に対応することが期待できない状況において、従来のような公的部門を中心にした福祉サービスの供給体制は見直され、柔軟な市場メカニズムによる供給が期待されます。今後、検討すべきことは、福祉は市場で供給できるかということではなく、社会保障の目的を達成するために、いかに市場メカニズムを活用するか、また社会保障に市場原理を導入するかということではないでしょうか。

(駒村)

編集委員長 塩野谷祐一 (社会保障研究所長)

編集委員 井堀利宏 (東京大学教授)

岩村正彦 (東京大学教授)

漆 博雄 (上智大学教授)

貝塚啓明 (中央大学教授)

佐野陽子 (東京国際大学教授)

高木安雄 (仙台白百合女子大学教授)

栃本一三郎 (上智大学助教授)

平岡公一 (明治学院大学教授)

広井良典 (千葉大学助教授)

宮澤健一 (社会保障制度審議会会長)

宮島 洋 (東京大学教授)

山崎泰彦 (上智大学教授)

府川哲夫 (社会保障研究所研究部長)

編集幹事 小島晴洋 (社会保障研究所主任研究員)

駒村康平 (社会保障研究所研究員)

丸山 桂 (社会保障研究所研究員)

季刊

社会保障研究 Vol. 32, No. 2, Autumn 1996 (通巻133号)

平成8年9月25日 発行

編集・発行所

製作・発売

定価2,060円 (本体2,000円)

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

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 00160-6-59964

印刷・製本 三美印刷株式会社