

社会的アンバランスに関する統計的研究¹⁾

城戸喜子

I 社会的アンバランスの定義と把握の方法

ガルブレイスはその著書「ゆたかな社会」においてアメリカを題材として、産業社会における私的消費財の過剰生産およびそれと対照的な公共的財貨サービスの不足を指摘し、この現象を社会的アンバランスと呼んだ²⁾。

彼によれば、こうしたアンバランスが起るのは、資源配分が消費者主権に基づかず生産者主権に支配されているためであるという。すなわち公共的財貨サービスの供給は生産者に大きな利益をもたらさず、したがって生産者はそれらの供給に積極的ではない。しかし大きな利益をもたらす二次的私的消費財については広告、宣伝、消費者信用等のさまざまな販売技術を用いて消費者の需要を開発しそれらの生産を拡大してゆく。その結果私的消費財の生産のみが発達し公共的財貨サービスの供給が遅れるという。そこでは消費者の欲望が自立的なものではなく生産者に依存して決定されるという認識——彼はこれを依存効果と名づけている³⁾——が重要である。たしかに依存効果は消費者主権が成立するための前提条件の一つ——消費者が自己の欲望を正しく認識していること——が満たされるのを妨げていると思われる。この意味では消費者主権が充分機能せず、したがってそれに基づく資源配分がなされていない面のあることは否定できない。しかしながらそれは私的消費財の過剰生産や浪費の一面を説明するものではあっても彼のいう公共的財貨サービスの不足についての充分に説得的な理論ではありえない。何故なら、ある種の財貨サービスの場合、財やサービスの性質上それらについての完全な情報を各消費者が入手することはできず、したがって彼らは不完全な情報に基づいて選択を行うからである。その結果、市場

に現れた個人の選好は各個人にとって真に望ましい量を示しているとはいえなくなる。具体的な例として医療や教育のサービスを考えてみるとしよう。普通の個人は医療や教育について高度に専門的な知識をもっているわけではなく、また自分に現在どの程度のサービスが必要であるかを正確に判断できるとはいえないであろう。したがってこうした種類の財やサービスについては、よりよい情報をもったグループ（実際には公的機関）が個人の選好を修正し補う必要がある。すなわちこの種の財貨サービスは市場機構を通ずる資源配分によって供給されるだけでは、各個人の必要量を十分に賄うに至らないのである。それ故、この種の財貨サービスは市場でも供給されるが、その他に公的機関による提供が行われるのである。このように公的機関による消費者選好の修正補完、あるいは公的機関による財の提供という意味で、これらの財は公共的財貨サービスといえようが、より正確にはマスグレイブに従ってメリット財と呼ぶことにしたい⁴⁾。また、こうした一方におけるメリット財の不足と他方における二次的私的消費財の過剰という両種の財に対する資源配分のアンバランスを以下では社会的アンバランスと呼ぶことにする。

社会的アンバランスは社会的現象として現れた結果を個別に指摘することは容易であるが、どの種のメリット財がどのくらい提供されていればバランスがとれているといえるのか、それに比して現在どのくらいの不足分があるのかについて数量的把握を総合的に行うことはむずかしく今まで充分に行われてきたとはいえない。

この研究の目的はいくつかの先進国における社会的アンバランスの度合いを、国民所得勘定を用いて総合的に把握し、その結果を、ある種のメリット財消費と二次的私的消費財消費との間のアンバランスとしてリアルターム指標によって事例的に確認することにある。

全体は大きく2節に分けられ、第2節では社会的アンバランスを国民所得統計による全体的資源配分の中で

- 1) 本研究は社会保障研究所における昭和48年度の合同研究会の主題、貧困問題に関する報告「産業社会における貧困」を基礎としている。研究会の席上コメントをいただいた山田雄三先生、および論文作成にあたってご助言いただいた馬場啓之助、地主重美、保坂哲哉の三先生に感謝いたします。
- 2) J. K. ガルブレイス著、鈴木哲太郎訳『ゆたかな社会』第2版、岩波書店、昭和45年、第17章、225—241頁他。
- 3) 上掲書、第11章、146—154頁他。

- 4) メリット財に対する消費者選好の政府による修正補完については、R. Musgrave, *The Theory of Public Finance*, McGraw Hill, 1959, pp. 13—14 を参照。

表1 日本、アメリカ、スウェーデンにおける私的消費財とメリット財の消費

		日 本			ア メ リ カ			スウェーデン		
		1960	1965	1970	1960	1965	1970	1960	1965	1969
(1)	医療の私的消費	542	1,412	3,129	19.1	28.1	47.3	1,388	2,087	3,162
(2)	教育文化の私的消費	374	888	1,169	24.3	38.2	58.0	2,258	3,611	5,083
(3)	医療の政府消費	107	318	730	5.4	7.9	12.8	—	3,739	6,486
(4)	教育の政府消費	456	960	1,831	18.7	30.2	54.1	—	5,109	7,905
(5)	小 計	1,479	3,578	6,859	67.5	104.4	172.2	—	14,546	22,636
(6)	私的消費財消費	1,329	3,243	7,870	96.1	125.0	176.2	7,471	13,087	18,058
(7)	(5) / (6)	111.3	110.3	87.2	70.2	83.5	97.7	—	111.1	125.4

注 1) 各国通貨単位。

2) 日本とアメリカは10億単位、スウェーデンは100万単位。

資料: OECD, National Accounts of OECD Countries, 1960—1970.

経済企画庁, [資料] 国民総支出の社会目標別分類, 経済月報, 昭和47年11月。

とらえ、日本を含むいくつかの国について比較する。第3節では2種のメリット財消費に関するいくつかの指標と、代表的な二次的私的消費財消費に関する指標を選び、両種の指標の相対的關係によって前節で把握された社会的アンバランスの状況を別の方向から確認する。また、むすびとして今後の研究課題を述べておきたい。

II 国民所得統計による社会的アンバランス状況の国際比較

1 メリット財と私的消費財の消費

現実にメリット財消費と私的消費財消費との間のアンバランスを国民所得勘定の枠組みで測るにあたって、まず明確にしておかねばならないのはメリット財の範囲である。普通メリット財としては、医療、教育および住宅があげられるが⁵⁾、国民所得勘定に則していえば、こうした目的に向けて個人および政府が消費した支出をメリット財消費としてとらえることができよう。しかし、前2者と住宅との間には大きな相違があることに注意せねばならない。それは、医療と教育の場合にはサービス提供に際して人的資源が非常に重要であるのに対し、住宅の場合には物的資産 (Physical stock) の整備に重点のあることである。これは国民所得統計に従えば前2者が消費中心であるのに対し、住宅が資本形成中心となって現れてくることで知られよう。それゆえ住宅をも含めるならば個人消費+政府消費の形で分析を進めるのは不充分であろう。しかしここでは人的要素の重要性に着目して教育と医療のみをとりあげ消費中心の分析を行い、住宅については後の機会に譲りたいと思う。したがってメリット財の消費は、国民所得統計を用いるならば個人消

費中の医療と教育に関する支出に、政府消費中の医療と教育に関する支出を加えたものとして表わされることを再述しておく。

次に二次的私的消費財消費を国民所得勘定によってとらえようとするならば、それは個人消費支出から食料、衣料、家賃、燃料、家具等の基礎的、生活必需的消費および医療と教育文化にかかわる消費を除いたものではないだろうか。こうした分類に基づく推計を各国について得ることはむずかしいが、OECD, National Accounts of OECD Countries, 1960—1970 における各国の国民総支出の表、および経済企画庁による国民総支出の社会目標別・経済性質別分類⁶⁾を第一次接近として用いてみた。

表1は当年価格で計算されたその結果を示すものである。日本、アメリカおよびスウェーデンの3国をとりあげて比較する理由は、前2者において社会的アンバランスの度合いが強く、他方スウェーデンでは多年にわたる福祉政策の結果、社会的アンバランスがあまりみられないだろうと予想されるからである。このほかに社会保障の大陸型の国の代表として西独をとりあげたかったが、西独の政府消費の内訳が大まかで上記の目的に沿わないため割愛した。したがって1960年代における日本、アメリカおよびスウェーデン3国の社会的バランスの状況を概観したい。

表1の5欄は各国におけるメリット財の消費額を表わす。したがって7欄が私的消費財消費に対するメリット財消費の比率を表わしている。同欄に注目すると1970年の時点では日本とアメリカが100以下であり、スウェーデンのみがはるかに100をこえている。この比率がど

5) R. Musgrave, ibid. 塩野谷祐一『福祉経済の理論』, 日本経済新聞社, 昭和48年, 286頁等。

6) [資料] 国民総支出の社会目標別分類, 経済企画庁, 経済月報, 昭和47年11月。

表2 医療および教育消費の対私的消費財消費比率

		日 本			ア メ リ カ			スウェーデン		
		1960	1965	1970	1960	1965	1970	1960	1965	1969
(1)	医療の個人消費/私的消費財消費	40.8	43.5	39.8	19.9	22.5	26.8	18.6	15.9	17.5
(2)	教育の個人消費/私的消費財消費	28.1	27.4	14.9	25.3	30.6	32.9	30.2	27.6	28.1
(3)	医療の政府消費/私的消費財消費	8.1	9.8	9.3	5.6	6.3	7.3	—	28.6	35.9
(4)	教育の政府消費/私的消費財消費	34.3	29.6	23.3	19.5	24.2	30.7	—	39.0	43.8
(5)	(1) + (3)	48.9	53.3	49.1	25.5	28.8	34.1	—	44.5	53.4
(6)	(2) + (4)	62.4	57.0	38.2	44.8	54.8	63.6	—	66.6	71.9

資料: 表1に同じ。

のくらいであれば社会的バランスがとれているといえるのか理論的な基準はないが、ここでは一方のスウェーデンと他方のアメリカおよび日本との距離に注目したい。また一国内における異時点間の相対的位置の変化を測るものとして意義があろう。すなわちアメリカおよびスウェーデンでは、メリット財消費対私的消費財消費の比率が1960年代にしだいに上昇してきていることがわかる。日本ではそれが逆に下降している点に特長がある。しかも1965年以降の下降が激しい。そのため1960年にはアメリカよりも社会的アンバランスの度合いが低かったにもかかわらず、1970年になるとアメリカよりも状況が悪化している。同じように社会的アンバランスが存在すると思われたアメリカでさえ1960年代にこの比率が上昇している事実と対照すると、日本の1960年代の高度成長がいかに福祉軽視型のものであったかを象徴しているように思われる。

2 医療および教育の消費パターン

次に医療および教育について個別にみるために表2を掲げた。この表はメリット財のおのおのについて私的消費財消費との比率を示すことと(5~6欄)、メリット財消費そのものが個人消費によるものか、政府消費によるものかを示すこと(1~4欄)の二つをめざしている。

まず医療について指摘できることは、1970年の時点でスウェーデンの消費量が最も大きいように思われる点である。逆にアメリカでは対私的消費財消費比を用いれば医療消費が最も少い。日本は両者の中間にあるが、スウェーデンの指標に比較的近い。しかし注目すべき点は、これら両国において、医療というメリット財消費のパターンがまったく異なる点である。日本においては医療が個人消費として消費されている部分が圧倒的であり、時間的変化をたどっても政府消費の指標はいくぶん上昇しているにすぎない。これとは対照的にスウェーデンでは医療消費の比重は政府消費に傾いており、1960年の数値は

不明であるが1965年以降政府消費の指標は大きくなっている。

このように医療に関する消費パターンが両国でまったく正反対の様相を呈するのは、両国における医療保障方式の相違が国民所得勘定における個人消費および政府消費推計にあたって現れるためである。すなわち日本においては医療保障が医療保険を中心として組織されており、医療費の大きな部分が保険給付によっている。また医療保険給付費は国民所得勘定上、移転支出を通して個人消費に計上される⁷⁾。これに対してスウェーデンでは医療保障が政府サービス中心であり、これは当然政府消費に計上される。したがって日本では個人消費中心の、スウェーデンでは政府消費中心の医療消費となって現れる。もし医療の個人消費中から移転支出による付加分を除き、それを純粋に医療に関する私的消費と考え、他方移転支出による医療費と政府消費による医療費とを合わせて医療に関する社会的消費とするならば、日本は移転支出中心の社会的消費型、スウェーデンは政府消費中心の社会的消費型の国となる⁸⁾。両国の社会的消費中心の医療消費パターンに対しアメリカは、移転支出による医療費がごく少いので、上記のような検討を加えた後も純粋な私的消費中心の医療消費パターンを示す。またここにとりあげなかった西独も医療保険中心であるため、移転支出中心の社会的消費型医療消費パターンを示す。

メリット財の消費の仕方に私的消費型と社会的消費型とがあり、さらに社会的消費にも政府消費中心の場合と移転支出中心の場合とがあるということは、メリット財

7) 医療(または保健)支出の個人消費と政府消費とへの区分の基準については、UN, A System of National Accounts and Supporting Tables, 1964 および UN, A System of National Accounts, 1968 を参照のこと。

8) 純粋な私的消費、政府消費および移転支出の3種区分に基づく国際比較については、社会保障研究所編『社会保障水準基礎統計』, 昭和48年, 表Ⅱ-6およびⅡ-7, 社会保障研究所所内資料, No. 7104 (昭和46年) および No. 7203 (昭和47年) を参照のこと。

の充分な享受を目指して行う公的機関の介入の度合いが小さいか大きいのか、さらに公的機関の介入の仕方がメリット財の直接的な提供によるものか、それとも、民間部門による供給の増大を誘導し消費者による支払方法を工夫する種類のものであるかという問題と深いかわりをもっていることを指摘しておきたい。

教育の指標に目を向けると、対私的消費財消費比で測った教育消費量は医療の場合と異って、国ごとにかなりの差を示す。指標の高さによって教育消費量の順位をつければ、スウェーデン、アメリカ、日本となる。この順位は、医療消費量による国の順位とは異なる結果を示している。すなわち医療と教育のどちらの面でもスウェーデンが多量の消費（私的消費財消費との対比で）を行っている点は変わらないが、医療面では日本が、教育面ではアメリカが2番目の位置にきていることである。スウェーデンにおいてメリット財消費が最も多量であるという結果は当然であろう。しかし教育の普及度が高いといわれている日本で、教育消費が相対的にあまり多量でないという結果には注意を払うべきであろう。これは次節において示すように初等教育はともかく中等教育以降に問題があるからではないか。さらに他の2国では教育全体の指標が1960年代を通じて上昇しているのに対し、日本ではそれが下向していることに注意しなければならない。

また、教育消費を個人消費と政府消費に分けてみても、日本ではどちらの指標も1960年代を通じて下向している。教育の場合は医療の場合と異って、移転支出の比重はどの国でも大きくない。したがって個人消費と政府消費という区分からでも、およそ私的消費型か社会的消費型かを指摘することができる。いずれにしても日本とスウェーデンでは政府消費に比重がかかり、アメリカでは個人消費に比重が傾いている。しかしアメリカにおい

てさえ、医療の場合ほど個人消費と政府消費との間にギャップがあるわけではない。

なお、教育消費全体の動向と対応的にアメリカとスウェーデンでは教育の政府消費の指標が上昇を示している。それに反し日本では、前述のように政府消費の指標が下向をみせ、他の2国とは異なる様相を呈しているのが特長的である。

このように日本で医療面よりも教育面において事態が一層深刻であるような結果を示すには二つの理由が考えられる。第1は相対価格が医療により有利に変化してきている可能性であり、これは国民所得統計をそのまま用いているかぎり避けられない問題であろう。第2の理由は、事実として日本が医療面により力を注いできたという可能性である。実際はおそらくこの二つの理由が絡み合っているものと思われる。こうした問題と取組む一つの方法としてリアルターム指標を2時点以上にわたって作成し比較してみることも必要であろう。これは国際比較についてもいえることであり、次節において医療と教育に関するいくつかの指標を1970年付近の時点で比較するのは、国際間の相対価格問題に対処するためである。

3 各国における政府消費の規模と内容

公的機関によるメリット財の直接的提供が政府消費として現れてくるとするならば、一国全体の資源配分の中で政府消費がどんな比重をもっているか、また、政府消費の中で教育や医療関係の支出がどんな比重を占めているかをみておくべきであろう。次の3表はそのためのものである。

表3の中でまず注意をひく点は、しばしば指摘されることであるが日本の資本形成の比重が高くその分だけ消費が落ちこんでいることであろう。これは個人消費支出

表3 国民総支出の構成 (1973年価格)

	日 本			ア メ リ カ			西 独			スウェーデン		
	1960	1965	1970	1960	1965	1970	1960	1965	1970	1960	1965	1970
(1) 個人消費支出	58.5	55.6	48.6	63.7	63.4	64.8	55.6	56.4	56.4	60.1	58.7	56.3
(2) 政府消費	9.8	8.5	6.5	18.4	17.7	18.8	14.0	14.3	13.3	16.8	16.9	18.3
(3) 総固定資本形成	28.0	32.3	39.2	16.8	17.3	16.4	24.6	26.7	26.6	21.3	23.1	22.7
(3-1) (住宅投資)	(4.6)	(6.3)	(...)	(4.7)	(4.0)	(2.9)	(6.2)	(6.2)	(4.9)	(4.6)	(5.2)	(4.9)
(4) 在庫投資	3.2	2.5	5.7	0.7	1.2	0.2	2.6	2.2	2.0	2.6	2.5	2.8
(5) 輸 出	9.7	11.9	14.1	4.6	4.9	5.8	18.2	19.7	25.9	21.2	22.9	28.7
(6) 輸 入	-9.6	-11.0	-13.3	-4.2	-4.5	-5.9	-15.0	-19.3	-24.2	-22.1	-24.1	-29.0
(7) 市場価格表示国内総生産	0.3 100.0	0.1 100.0	-0.9 100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注 日本の国内総生産の欄の上方の数字は統計上の誤差項。

資料: OECD National Accounts of OECD Countries, 1960—1970.

にすらみられる現象であるが、政府消費の場合は一層明瞭であろう。しかも両者ともに1960年代に低下したのは日本のみであり著しい特長を示している。西独とアメリカでは個人消費の比重が安定しいくぶん上昇気味であり、政府消費の比重にも大きな変化はみられない。こうした3ヵ国に対し、スウェーデンでは個人消費の比重が漸次減少し、逆に政府消費の比重が漸増している。さらに1965年以降の変化のほうが大きい。日本では1965年以降、両消費の落ちこみが激しい。スウェーデンでは個人消費の落ちこみの大きな部分が政府消費の増大で補われ、両消費の間に代替的な動きがみられる。他方、日本では前述のように政府消費が個人消費を補うどころか共に減少の傾向を示している。政府消費の相対的の大きさならびにその時間的变化は、資源配分に対する公的機関の介入についての各国の態度を表わす一つの指標である。ただし政府消費全体はメリット財に関する支出のみならず、防衛、外交、行政、消防等の社会財⁹⁾に対する支出をも当然含んでおり、政府消費の大きさがただちにメリット財に対する政府支出の大きさと結びつくものではない。防衛支出およびメリット財に関する支出が政府消費全体の中で占める割合についてはすぐ後で述べるが、差違って確認しておきたい点は、社会財に対する支出をも含む政府消費の大きさや動きが公共財提供¹⁰⁾に対する公的機関の努力の大きさを示す一つの指標となることである。したがって1960年代を通じて両国の公共財提供に対する態度はまったく正反対であったといえよう。スウェーデンでは前述のように、政府消費の相対的増大が個人消費の相対的減少を部分的に肩代りし、二次的消費財消費の比重の減少やメリット財の私的消費の比重低下の可能性を示唆している。日本では政府消費の比重低下は、個人消費の比重低下と共に投資と海外部門の拡張に向けられており、1970年付近の時点における公共財不足が計測前に予想できる。

アメリカと西独では、政府消費の比重増大に大きな努力が払われた形跡は認められず、むしろ個人消費の比重がいくぶん上昇したといったほうがよい。西独の場合、医療や教育に対する政府消費額が不明なため社会的アンバランスについて言及してこなかったが、たとえば医療の場合には公的機関による直接的提供よりも民間部門による供給を主体として、社会保険制度を通じた消費者の資金的困難解決の途をとっている。その意味で消費者選

9) R. Musgrave, op cit., pp. 9—12.

10) マスグレイブの定義による public goods を指し、これが社会財とメリット財に分けられる。R. Musgrave, op cit., pp. 14—15, 43—44.

表 4 政府消費内における防衛、保健および教育支出の比重 (1967—69 平均, 経常価格)

	防衛支出 (%)	保 健 (%)	教 育 (%)
ア メ リ カ	43.2	6.0	23.9
日 本(1965 FY)	9.4	10.3	34.1
フ ラ ンス(1966)	29.9	3.5	29.3
西 独	21.1	...	...
イ タ リ ア	28.0	...	...
イ ギ リ ス	30.0	20.9	18.5
デンマーク	14.7	20.4	24.5
スウェーデン(1966—67)	19.8	20.1	23.9

資料: OECD, Expenditure Trends in OECD Countries, 1960—80.

好が市場に反映されやすくなっているのではないか。

次に政府消費の中でメリット財に対する支出がどのような比重を占めているか簡単にみておこう。さきの表3からアメリカの政府消費の比重がかなり高くスウェーデンのそれを越えていることがわかる。したがってアメリカにおいても資源配分に関し公的機関の積極的介入があるようにみえる。しかしそれはただちに同国がメリット財の公的提供に積極的であることを意味しはしないと述べた。そこで政府消費中のメリット財関係の支出および比重を表4に掲げた。

表4は年が不ぞろいであるが、上記4ヵ国のほかにもいくつかの国を加え、政府消費内における防衛、保健および教育に関する支出の比重を比べたものである。一見してわかるようにアメリカの防衛支出の比重は群を抜いて高く、スウェーデンや西独の倍以上である。したがってアメリカの政府消費が国民総支出に占める割合は大きいにしても、その半分近くは軍事関係の支出であり、民政的政府消費は1970年の時点で国民総支出の約11%程度となろう。同様な概算を行えば西独が同じく11%程度、スウェーデンが約15%、日本が6%程度となる。民政的政府消費の比重はやはりスウェーデンで最も高く、西独、アメリカが中間にあり、日本が最下位となる。さらに医療と教育の比重を比べると、日本とスウェーデンで政府消費の44%程度、アメリカで30%程度となる。しかし日本では政府消費自体の規模が小さいから、メリッ

表 5 教育と保健に関する政府消費の水準
(対国民総支出比)

	日 本	アメリカ	スウェーデン
教 育 1965	3.3	4.4	4.6
1970	3.5	5.5	5.2 (1969)
保 健 1965	1.1	1.1	3.3
1970	1.4	1.3	4.3 (1969)

資料: National Accounts of OECD Countries, 1960—70.

経済企画庁, 経済月報, 昭和47年11月.

ト財に対する政府支出の大きさは国民総支出に占める割合で示せばスウェーデンのそれよりはるかに小さいものとなろう。その間の状況を示したのが表5である。

この表5はメリット財に関する私的消費を含まないし、ベースとしているものが異なるため表2とは異なる意味をもつ。第1に保健に関して日本がアメリカとほとんど変わらない位置にあるのは、日本の保健支出の最も大きな部分が保険給付であり移転支出に計上されるため、表2では日本の保健に関する個人消費部分を大きくしているのである。第2に表2で保健の政府消費もアメリカより日本でいくぶん高めに於ており、他方表5で日本の保健に関する政府消費がアメリカのそれとほとんど変わらないのは、表5におけるベースが国民総支出であり、日本の国民総支出に占める投資の割合がアメリカの場合よりもはるかに大きいためであろう。しかしいずれにせよ日本とアメリカの保健に関する政府消費は低水準である。日本と同じように保健に関して移転支出が中心である西独の場合について数値が得られず比較できないのは残念である。

教育については表4に示した通り、日本の政府消費内で教育の占める割合が保健の占める割合よりもかなり大きい。表5におけるように投資を含む国民総支出をベースとしても、保健の場合よりは影響が少いと思われる。しかし表2について述べたように、教育に対する支出水準は日本が最低であり、保健の場合のように移転支出という代替的方法もない以上、教育に対してもっと多くの政府消費が行われるべきではないだろうか。

4 人的資源の配置状況

メリット財にかかわる政府消費の水準が、メリット財提供に対する政府機関の努力の度合いを示す一つの指標

であることから以上のような比較を行なった。このような比較が語るものは、メリット財の提供にかかわる政府消費が圧迫され、民間の投資と輸出とをてこに急成長をとげた日本の姿である。この傾向は1965年以降に一層顕著となっている。その結果、1970年近傍におけるメリット財の不足現象は当然起るべくして起ったといえる。次節においてそのことを、私的消費財の過剰現象と合せて実物的指標を中心に例示したい。しかしその前に医療および教育サービスの提供に重要な役割をもつ人的資源の配置状況を1970年について概観し、支出統計による結果を補完しておきたい。

表6は労働力統計に基づく人的資源の経済活動別配置を示すものである。この表からただちに、日本において社会および個人的サービス活動に従事する人間の割合が国際的にみて少いことがわかるだろう。アメリカについてはこれ以上細かい分類がないために比較できないが、スウェーデンやイギリスと比べるならばいえることであろう。

さらにこの種の活動を細かく分類して、医療や教育に携わる労働力の割合をみたものが表7である。こうした細分類はスウェーデンと日本の2国についてしかわからなかったため、比較を2国に限定している。注意しなければならない点は、日本の教育・研究欄が教育者のみしか含んでおらず、研究者は専門サービスの欄に含まれていることである。したがって教育・研究欄についてただちに両国を比較することはできない。しかしそれにしても両国の間の差は大きい。また、医療・保健欄について両国を比較するならば一層のギャップの存在に気づくであろう。

このように社会的サービス活動の部門で節約されてい

表6 労働力の経済活動別配置状況 (1970)

	日 本	スウェーデン	西 独	アメリカ	フランス	イギリス
1. 農 林 水 産 業	17.4	9.0	9.0	4.4	14.0	2.9
2. 鉱 業	0.4	0.5	1.2	32.3	1.0	1.7
3. 製 造 業	27.0	26.3	40.4		27.2	36.6
4. 電力、ガス、水道	0.6	0.8	0.8		0.8	1.6
5. 建 設	7.9	9.5	7.9	63.3	9.8	6.6
6. 卸売・小売、レストラン・ホテル	19.9	14.6	14.8		15.5	12.8
7. 運輸、通信、倉庫	6.4	6.8	5.7		6.1	6.7
8. 金融・不動産、対事業所サービス	4.9	4.9	4.1		5.0	4.0
9. 社会および個人的サービス	15.5	26.3	16.1	—	20.6	27.1
10. そ の 他	—	1.3	—		—	—
11. 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注 日本の場合、ホテル・旅館関係労働力は対個人サービスから6欄に移し調整済みである。

資料: OECD, Labor Force Statistics, 1959—70.

総理府統計局、産業別就業者数の時系列比較、昭和48年。

表 7 社会的および個人的サービス活動内における労働力の配分

	日 本	スウェーデン
社会的および個人的サービス	15.5	26.3
行 政	3.3	4.3
社会的サービス	7.3	15.6
教育・研究	2.8	5.1
医療・保健	1.9	5.7
福祉施設	2.6	2.6
専門サービス		0.2
娯 楽 文 化	1.1	0.8
対個人サービス	3.8	4.8

注 日本の教育・研究欄は研究者を含まない。研究者は専門サービス活動の中に含まれている。

資料: National Central Bureau of Statistics, National Accounts, 1950-70.
総理府統計局, 前掲書。

表 8 金融・保険・不動産および卸売・小売・レストラン・ホテル業における労働力の配分(1970)

	日 本	スウェーデン
卸 売 ・ 小 売	16.4	12.8
レストラン・ホテル	3.5	1.8
金 融	2.4	1.1
保 險		0.8
不 動 産	0.6	1.0
対事業所サービス	1.9	2.0

資料: National Central Bureau of Statistics, National Accounts, 1950-70.
総理府統計局, 前掲書。

る労働力はどこで豊富に用いられているのであろうか。国際比較によって最も顕著である日本の特色は、卸売・小売・レストランおよびホテル部門に配置されている労働力の割合の大きいことであろう。そこでこの部門を細分割して日本とスウェーデンとを比較したのが表8である。日本では卸売・小売部門においても、レストラン・ホテル部門においてもスウェーデンと比べ労働力のより大きい部分を吸収している。細分割のできなかつた他の国々と比較してもおそらく同様な結果が出るのではあるまいか。このように人的資源の配置をみても日本のメリット財提供部門の比重がかなり圧迫されていることが知られよう。

III 社会的アンバランスに関する事例的国際比較

1 メリット財と私的消費財消費に関する指標の選択
国民所得勘定に基づく社会的アンバランスの状況に関する国際比較の結果は、日本、アメリカおよびスウェー

デン社会に関する一般的見解と斉合的なものであろう。ただ前節における比較は、相対価格の国による相違および時間的変化を除いた後のものではない。したがってこうした要素を含まない実物タームの指標をメリット財と私的消費財の両者について事例的に作成し、それらの対比に基づく国際比較によって前節での結果をチェックしたい。その際メリット財としては医療と教育のみをとりあげる。住宅については実物タームの指標を作成するにあたってもやはり資料上の制約があり、とりあげることを断念せざるをえない。すなわち、居住条件に関する現実の歴然たる国際的ギャップを明確に表わす実物タームの指標はやはり乏しい。そこで住宅については、国民所得勘定による検討と合せて全面的に今後の研究課題の一つとしたい。

第2に私的消費財の選択について述べておこう。私的消費財の種類は数多くあり、どれを選ぶかについて恣意性の入込む余地が大きい。ここでは最も頻繁に過剰消費の例としてあげられてる乗用車、日本で他国に例をみないほど普及しているといわれているTVセットを二次的私的消費財の代表として取上げた。これらは『ゆたかな社会』においても過剰消費の例としてあげられており、私的消費財の例として取上げることに大きな抵抗はないだろう¹¹⁾。この2者についてはモデルチェンジ、広告、宣伝、消費者信用等ガブルレイスが指摘している依存効果発現のための技術が盛んに用いられていることも付け加えておきたい。その他に私的消費財の例として、日本で非常によく普及している家庭電機製品(冷蔵庫、電気掃除機等)も一たんは考慮の対象としたが、適当な国際比較統計が整わず割愛した¹²⁾。

第3に本節では国際比較の対象として、前節で資料上の制約から取上げることのできなかつた西独を前記3カ国に加えることを付記しておきたい。それは、西独が日米のようにアンバランスの激しいケースとスウェーデンのようにアンバランスの比較的小さいケースとの中間的存在であるように思われたためである。『ゆたかな社会』が、アメリカについて1958年の時点で書かれたこと、日本とアメリカとの経済的結びつきの強い点、昭和30年以降日本が成長至上主義的路線の上を走ってきたこと、スウェーデンが福祉国家の代表としてしばしば取上げられること等を考え合せれば、納得のゆく選択であろう。西独については社会保障制度の大陸型を代表するものと

11) J.K. ガブルレイス著、鈴木哲太郎訳、前掲書、226頁等。

12) 私的消費財の代表が2財では少いともいえるが、メリット財も2財であるし、これは一次的作業であるため、一応の結果を報告するにとどめた。

して取上げる意味もある。

医療や教育については前述のように、サービス提供に際して人的資源が重要な役割を果す。そこで医療については医師と看護要員の、教育については初等、中等、高等教育段階別に教員の整備状況をみたいと思う。また、医療や教育サービスが提供されるに際しても、もちろん実物資産の充実が必要である。そこで医療については病院の整備状況を測るものとしてベッド数を、教育については公共図書館の整備状況を示すものとして公共図書館の蔵書数をみることにした。こうした実物資産と人的資産についての指標をとるのが本節の目的であるが、ちなみにフローの支出 (flow expenditure) についても指標をつくり、これら三面から総合的に状況をみてゆきたいと思う。そこで医療については1人当り医療給付額を、さらに関連の深いものとして1人当り社会保障給付額をとった。教育については教育段階別に生徒1人当り公共消費額をとることにした。

2 両種の財の平均的消費量の推定

公共的財貨サービスあるいは社会間接資本の最適供給量を推定することはむずかしい。国民生活審議会計量部会は生活関連社会資本のおもなものについて国際的横断面比較から、おのおのの生活関連社会資本に対する国際的欲望線を計測し、その上にわが国の特殊事情を勘案して最適供給量を決定し、そのために必要な公共投資額を算出している¹³⁾。しかしここでは各国の特殊事情の考慮は省き、したがって最適量の算出という困難な作業は次の段階における課題として残し、国際的横断面比較から導き出される傾向線を、メリット財に関する国際的な平均消費曲線と考えた。平均的とは、各国のドル額表示1人当り国民所得が、その国の経済発展の度合いあるいは工業化の程度を示すものと仮定した上で、そういった各段階にある社会では平均的にどの程度のメリット財が消費されているかということを示している。したがってメリット財の指標の想定値は、だいたいドル額表示の1人当り国民所得との単純回帰式から算出されている。両者の間に回帰関係を想定することが適当でない場合には、別の方法でおよその値を推定した。したがってここで用いる数値は最適曲線 (best-fitted curve) に基づくというよりも、単純化された第一次接近であることをお断りしておく。

私的消費財と1人当り国民所得との間の単純回帰関係

は、メリット財の場合よりも納得しやすいだろう。このような観点から推定された私的消費財とメリット財とに関する回帰式、および回帰式を用いなかった場合の想定値をまとめて表9に掲げておく。なお、国民生活審議会計量部会による同じような財についての将来予想値の推定式 (日本の場合) を併記しておく。

これらの回帰式および想定値について説明を加えたい第1点は、式ごとにあるいは財ごとに標本数の異なる理由である。基本的にはできる限り多くの国を標本としてとるよう努力したが、財によって資料そのものの入手が困難で、そのうえ入手できても限られたものである。たとえばサンプル数の少い高等教育の生徒1人当り公共消費額を取上げると、それはユネスコの統計に依拠している¹⁴⁾。しかしそこに報告されている国の少いのが問題である。文部省においても教育に関する公共消費額の国際比較は行われている。ただそこで取上げられている国の数は、英、米、日本、西独、フランス、ソ連の六つに限られており、サンプル数は一層少い¹⁵⁾。教育については公共消費のみならず、家計の負担する費用についても日本を含め多くの国で統計が整備されることを望むものである¹⁶⁾。さらに教育については、たとえば教育段階別に生徒1人当り教室または校舎面積などを大量観察に基づいて国際比較できればおもしろいと思われる¹⁷⁾。

第2点として、1人当り医療給付額の回帰式推定に際してアメリカを除いたことを述べておきたい。この理由は、大量観察の行える最近年1966年についてみたとき、グラフ上でアメリカのみがあまりに極端に乖離した値を示し、他の16ヵ国については回帰関係がきわめてはっきりしているように思われたためである。

最後に回帰式によらず平均値を算出した3つのケースについて説明しておきたい。医師1人当り人口と中等教育先生1人当り生徒数についてのグラフをみると、1人当り国民所得が1,000ドルあたりまでは逆相関しており、1,000ドルを超えた範囲では底をついているように思われた。こうした現象は、国民所得水準の上昇と共に医師1人当り人口や先生1人当り生徒数を減らすゆとりが生れ、サービスの質的改善がなされるが、それは所得上昇に伴う際限のない減少を意味するのではなく、——人口

14) UNESCO, Statistical Yearbook, 1971.

15) 文部省『わが国の教育水準』, 昭和45年および文部省「教育指標の国際比較」, 昭和47年版 (内部資料)

16) たとえば日本の国民所得統計中の個人消費支出の内訳において、教育支出という項目をたてれば、家計の負担する教育費を把握することができる。

17) 日本についてこの種の統計を用いることはできる。たとえば、総理府統計局『日本統計年鑑』。

13) 国民生活審議会編『将来の国民生活像—20年後のビジョン』, 昭和41年, 計量部会報告。

表 9 私的消費財およびメ리트財消費に関する推計

	本 推 計	国民生活審議会計量部会推計
二次的私的消費財	乗用車1台当り人口 $\log Y = -1.36338 \log X + 5.28435$ $R = -0.911$ $n = 28$ $X > 500$ 1,000人当り TV 保有台数 $\log Y = 0.95310 \log X - 0.82630$ $R = 0.938$ $n = 20$ $X > 800$	① $\log Y = -1.63941 \log X + 6.0113$ $R = 0.943$ ② $Y = -7.4405 \log X + 8.6930$ $R = 0.908$ ただし②式は鉄道利用状況を考慮に入れた際のもの。 (X: 鉄道, 人, キロ(1人当り)/所得) (Y: 乗用車数(100万人当り)/所得)
メ리트財(医療)	1人当り社会保障給付額(1966) $\log Y = 1.1550 \log X - 1.4377$ $R = 0.760$ $n = 25$ $X = 300$ * 医師1人当り人口 $A_v = 736.1$, ただし1人当り国民所得 $> 1.000 \\$ の国々についてのもの $n = 19$ 看護要員1人当り人口 $\log Y = -1.15088 \log X + 6.31106$ $R = -0.917$ $n = 48$ $X > 67$ 1病床当り人口 $\log Y = -0.7876 \log X + 4.6524$ $R = -0.9057$ $n = 56$ $X > 67$ 1人当り医療給付額 $Y = 0.0458 X - 3.3$ $R = 0.945$ $n = 16$ $X > 600$	$\log Y = -1.2057 \log X + 6.2375$ $R = 0.945$
(教育)	100人当り公共図書館蔵書数 $Y = 1.245 \log X - 1.979$ $R = 0.911$ $n = 25$ $X > 100$ 初等教育生徒1人当り公共消費(公立) $\log Y = 1.16183 \log X - 1.39130$ $R = 0.922$ $n = 30$ $X > 100$ 初等教育先生1人当り生徒数(公立) $Y = -13.3853 \log X + 68.0$ $R = -0.781$ $n = 45$ $X > 100$ 中等教育生徒1人当り公共消費(公立) $\log Y = 0.9767 \log X - 0.57131$ $R = 0.828$ $n = 20$ $X > 400$ * 中等教育先生1人当り生徒数(公立) $A_v = 16.4$, ただし1人当り国民所得 $> 1,000 \\$ の国々についてのもの $n = 17$ 高等教育生徒1人当り公共消費(国公立) $\log Y = 0.00023 X + 2.57187$ $R = 0.721$ $n = 12$ $X > 800$ * 高等教育先生1人当り学生数(国公立) $A_v = 12.4$, ただし1人当り国民所得 $> 1,000 \\$ の国々についてのもの	$Y = 0.0170X + 0.081$ $R = 0.979$

注 1) 特別に記していない場合は1969年または1970年の資料を基礎としている。

2) XはUSドル額表示の1人当り国民所得。Yも消費額および給付額はすべてドル額表示。

3) *印は、回帰式以外の方法によって国際的平均値を算出している場合を示す。

資料: 国連『世界統計年鑑 1971』, UN, Monthly Statistics, Sept, 1973. UN, Yearbook of National Accounts Statistics, 1971. 1969. UNESCO, Statistical Yearbook, 1971. ILO, Cost of Social Security, 1972. Der Bundesminister für Arbeit und Sozial Ordnung, Arbeit und Sozial Statistische Mitteilungen, Juni, 1972. US Government, HEW, Social Security Bulletin, Annual Statistical Supplement, 1971.

表 10 所得水準と医師 1 人当り人口 (1969, 1970)
(1 人当り国民所得 1,000 ドル以上の国)

国 名	1 人 当 り 国 民 所 得 (US\$)	医 師 1 人 当 り 人 口 (人)
1. カ ナ ダ	3,068	700
2. ア メ リ カ	4,137	669
3. プエルト・リコ	1,533	879
4. イ ス ラ エ ル	1,636	400
5. 日 本	1,658	898
6. フ ラ ン ス	2,606	747
7. 西 独	2,251	568
8. ルクセンブルグ	2,175	980
9. オ ラ ン ダ	2,156	832
10. オーストリア	1,741	540
11. デ ン マ ー ク	2,318	689
12. フィンランド	1,952	978
13. アイスランド	1,919	738
14. ノルウェー	2,550	727
15. スウェーデン	3,359	768
16. ス イ ス	2,859	629
17. イ ギ リ ス	1,825	855
18. オーストラリア	2,432	847
13. ニュージーランド	2,004	637
20. 平 均		736.1

資料: 国連, 『世界統計年鑑』, 1971.

表 11 所得水準と中等教育先生 1 人当り生徒数 (1969)
(1 人当り国民所得 1,000 ドル以上の国)

国 名	1 人 当 り 国 民 所 得 (US\$)	先生 1 人当り 生徒数 (人)
1. ア メ リ カ	4,137	19.8
2. イ ス ラ エ ル	1,458	10.6
3. 日 本	1,410	20.8
4. オーストリア	1,969	16.8
5. ベ ル ギ ー	1,848	17.9
6. フィンランド	1,760	15.9
7. フ ラ ン ス	2,525	16.3
8. 西 独	2,251	16.9
9. アイスランド	1,919	11.5
10. イ タ リ ア	1,441	12.0
11. ルクセンブルグ	2,175	13.7
12. オ ラ ン ダ	1,978	29.5
13. ノルウェー	2,215	11.0
14. スウェーデン	3,359	12.9
15. イギリス(E&W)	1,825	14.2
16. オーストラリア	2,250	20.2
17. ニュージーランド	1,768	19.3
18. 平 均		16.4

資料: UNESCO, Statistical Yearbook, 1971.

表 12 所得水準と高等教育先生 1 人当り学生数 (1969)
(1 人当り国民所得 1,000 ドル以上の国)

国 名	1 人 当 り 国 民 所 得 (US\$)	先生 1 人当り 学 生 数 (人)
1. カ ナ ダ	3,068	19.3
2. ア メ リ カ	4,137	12.3
3. イ ス ラ エ ル	1,458	7.2
4. 日 本	1,410	11.2
5. オーストリア	1,549	8.7
6. フィンランド	1,760	10.3
7. フ ラ ン ス	2,525	19.8
8. 西 独 (1968)	2,005	11.3
9. アイスランド (1968)	1,919	8.7
10. イ タ リ ア	1,441	14.8
11. ルクセンブルグ	2,175	3.5
12. ノルウェー	2,215	9.5
13. ス イ ス	2,654	11.5
14. イ ギ リ ス (E&W)	1,586	10.2
15. デ ン マ ー ク (1968)	1,562	8.3
16. オーストラリア (1968)	2,250	25.4
17. ニュージーランド	1,768	18.0
18. 平 均		12.4

資料: UNESCO, Statistical Yearbook, 1971.

1 人当り医師 1 人が、あるいは生徒 1 人に先生 1 人が必要であるという根拠はない——ある限界に達した後は、そのあたりにとどまるということではないか。この点は看護要員や、初等教育の先生 1 人当り生徒数の場合と比べてみると、一層ははっきりする。すなわち看護要員や初等教育の先生の場合、グラフ上いまだ限界がきているとはみえず、そのことは、こうした種類のサービス提供には医師や中等教育の先生の場合におけるよりも、一層個別的な扱いを必要とし、1 人のサービス提供者の対象がより少ない人数に限られることを意味してはいないか。一般的にいて学級規模が中等教育よりも初等教育において小さいこともその裏づけとなろう。

回帰式を推定しない第 3 のケース、高等教育についてはあまりはっきりした傾向がつかめず、今後他の資料を用いて検討を加えてゆくべき問題であると思われる¹⁸⁾。回帰式に依拠していない 3 つのケースについては表 10, 11, 12 において各国の状況を示しておいた。

3 各国における社会的アンバランスの状況

次に回帰式によって推定された値に対し、現実の値が

18) たとえば OECD, Conference on Policies for Educational Growth, 1970, Background Study, Teaching Resources and Structural Change 等の先進国を中心とする調査研究。

表 13 私的消費財およびメリット財の過不足状況

	日 本	アメリカ	西 独	スウェーデン
1. 乗用車 1 台当り人口	2B*,**	1A*	1A*	1A*
2. 1,000 人当り TV 保有台数	4A	1B	1A	2A
3. 1 人当り社会保障給付額	○3B	○2B	2A	2A (1966)
4. 医師 1 人当り人口	○3A*	1B*	3B*	○1A*
5. 看護要員 1 人当り人口	○1A*	○2A*	○2A*	○1A*
6. 1 病床当り人口	3B*	○4A*	1B*	1B*
7. 1 人当り医療給付額	○2B	○2B	2A	4A (1966)
8. 100 人当り公共図書館蔵書数	○1B	○3B (1965)	1A (1966)	
9. 初等教育生徒 1 人当り公共消費	1A		○1B	3A
10. 初等教先生 1 人当り生徒数	○1A*	○3A*	○2A*	1B*
11. 中等教育生徒 1 人当り公共消費	○3B		○2B	2A
12. 中等教先生 1 人当り生徒数	○2A*	○2A*	○1A*	1B*
13. 高等教育学生 1 人当り公共消費	3A(4B)	○1B	2A	○1B
14. 高等教育先生 1 人当り学生数	1B*	1B*	1B* (1968)	

- 注 1) 1Aは現実値と推計値との差が推計誤差の 1/2 以上、2Aは 1/2 ~ 1 倍、3Aは 1.0~1.5 倍等々の場合を示す。B 記号は現実値が推計値を下回る場合を表わし、刻み方は A の場合と同じである。
- 2) * 印がついている場合は A が財の不足を、B が財の過剰を表す。
- 3) ○印はメリット財が不足している場合を示す。
- 4) 第 13 行目第 1 欄の (4B) は私立の教育機関についてのもの。
- 5) **印は本推計に基づくものではなく、国民生活審議会計量部会の鉄道利用度を考慮に入れた場合の推定値によっている。

資料：表 9 及び表 9 の資料を参照。

どのような位置にあるかを示したのが表 13 である。最初の 2 項目は私的消費財、次の 5 項目は医療関係の指標、最後の 7 項目が教育関係の指標を表わす。現実の値が推計値を超えている場合、その乖離が推計誤差の 1/2 以下であれば 1A、1/2~1.0 倍の範囲にあれば 2A、1.0~1.5 倍の範囲にあれば 3A という基準によって区分した。現実の値が推定値に達しない場合は B という記号を用いた。1B、2B、3B 等々の区分は A の場合と同様である。したがって 4A と記入されている日本の TV 保有台数は、国際的傾向線の与える所得水準に応じた値よりも非常に多いことを示す。逆に 3B と記入されている日本の 1 人当り社会保障給付額および中等教育生徒 1 人当り公共消費額は、所得水準に応じた国際的平均値よりもはるかに少ないことを表わす。ただし * 印のついている項目に関しては、逆に現実値が推計値を下回っている B 記号の場合にその財が豊富に消費されていることを表わす。たとえば日本の乗用車 1 台当り人口は、推計値をはるかに

下回るほど乗用車が人々の間に普及していることを示している¹⁹⁾。したがって丸印をつけた項目が財の不足を表わすことになる。

この表をみると、日本では私的消費が平均よりはるかに豊富に行われているのに対し、ベッド数と、初等教育と、高等教育の国公立の場合を除くと、メリット財の消費はかなり所得水準から予想される国際的平均よりも少いように思われる。初等教育については、公共消費にしてもほぼ推計値並みであるといえよう。しかし先進国では、むしろ中等教育以降に問題の焦点が移ってきているのではないかと²⁰⁾。その点、アメリカの教育指標と比較するとおもしろい。アメリカでは教育段階が進むほど、想定値以下からそれに近づいている。西独も教育については全般的に想定値以下であるが、それでも高等教育にかなりの努力を払っていることがわかるであろう。日本の高等教育では国公立と私立のギャップこそ最大の問題であり、それは、私立大学の学生数の全学生数に占める割合が増大し続け圧倒的となっているが故に一層深刻な事態であると思われる²¹⁾。アメリカの私立大学においても財政難の問題はあると聞いているが、日本におけるほど深刻なものではない。

日本のベッド数の問題に移ると、病院は確かに充分にあるように思われるが、人的資源の不足でベッド数に関するこの指標が示すほど、充分に活用されていないであろうことが推察される。それは新聞紙上にしばしばみられる、「○○病院は職員不足のため、病床を○○% 閉鎖している。」という事実と対応するものであろう。

以上のことから、日本においては社会的アンバランスがかなりの大きさで存在するといえるのではないかと。すなわち、一方で所得に対応する二次的私的消費財の推計値を L*、他方で所有に対応するメリット財消費の推計値を M* とすれば、 $M^*/L^*=λ^*$ をバランス指標と考えることができる²²⁾。現実値をそれぞれ L、M とすれば、日本の場合 $L > L^*$ 、 $M < M^*$ であり、 $λ < λ^*$ となろう。すなわち λ が小さい値をとるとき社会的アンバランスが激しいと考えることができよう。アメリカにおいても社

19) なお、日本の乗用車 1 台当りの人口の数値は、国民生活審議会の鉄道普及率を考慮に入れた場合の数値に基づいている。

20) たとえば OECD, Conference on Policies for Educational Growth, Background Study, Comparative Study of Educational Expenditure and Its Trends in OECD Countries since 1950, May 1970 を見よ。

21) 付表 1, 2 を参照。

22) $λ^*$ をバランス指標と仮定するについてはいろいろな問題があろうが、一つの試みとして用いることにする。

会的アンバランスは存在しているようである。ただ日本と異なる点は、アメリカの場合 $M < M^*$ 、であると同時に $L < L^*$ でもあることであろう。しかしそれにしても $M^* - M > L^* - L$ であることは明らかである。

アメリカにおいてメリット財の現実が想定値以上である場合は、医師数と高等教育の先生の指標だけであり、後者についてはすでに述べた。しかしアメリカ社会では10代前半および高等学校生徒の落伍ならびに社会的不適応の問題が重要であり、エリート教育以前に中等教育あるいは社会教育の充実を図る必要があるのではないか。医師数が想定値以上であるのは、看護要員、ベッド数および医療給付等全般にわたって想定値以下であるのに比しておもしろい事実である。なお、ベッド数が日本において想定値よりはるかに上方にあり、アメリカにおいて想定値よりはるかに下方にある事実は、入院をめぐる両国の消費者行動のパターンがまったく異なることに基づいていよう。

ところで医療全般と教育全般とに分けて観察すると、アメリカでは医療面により大きな不足がみられ、日本では私立の教育機関を考慮に入れると教育面により大きな不足がみられる。しかも日本ではアメリカにおけるのとは逆に中等教育以降に問題のあることがわかる。日本とアメリカにおいては程度の差こそあれ、社会的アンバランスが確かに存在しているように思われる。これら2国と対照的なのがスウェーデンであり、同国においてはメリット財の現実値が高等教育の公共消費と医師数および看護要員を除き想定値以上である。したがってこの事例的推計の範囲では、メリット財はかなり整備されているように思われる²³⁾。

こうした対照的な二つのタイプの国々の中間的存在として西独社会をとらえることができるだろう。西独の指標をたどってみると、私的消費財の現実値がほぼ推計値に近い値をとる一方、メリット財についても現実の値が推計値にかなり近い値を示しているといえそうである。ただ医療と教育とに分けて観察すると、社会保障と医療面では看護要員を除きかなりよく整備されているが、教育面では高等教育を除き推定値以下となっているので、

教育面で問題の存在する可能性があるといえよう。

以上本節の事例的比較は、前節の国民所得統計に基づく全般的アンバランス状況の国際比較と斉合的であり、かつそれを補完するものである。こうした国による社会的アンバランス状況の相異は、各国の資源配分パターン—市場機構による資源配分に対し、どの面でどの程度、また、どのように公的介入が行われているか—の相違によっていよう。政治的、歴史的、精神的風土の相違から、ある国では経済活動への公的機関の介入に大きな抵抗があり、市場機構による資源配分の補正もごく限られているだろうし、他の国ではさまざまな理由から逆に公的機関の介入の度合いが大きいであろう。前者の例としてアメリカが考えられ、後者の例としてスウェーデンが考えられよう。日本の場合は戦後の荒廃から立直り、戦前の経済水準への復帰、続いて欧米先進国の経済水準への追いつきと、息つく暇のない経済成長を志向し努力してきた。天然資源に恵まれない日本は、人的資源と技術革新を基礎に早い経済成長を遂げてきた。このような状況にあって公的機関介入への歴史的、精神風土の抵抗は強くなかったにしても、メリット財や福祉を志向する社会的公正の観点からの介入は比較的少なかったのではないだろうか。その結果、経済水準の向上は早かったが、大きな社会的アンバランスを生ずることとなった。こうした傾向はすでに昭和30年代の末には認識されており、国民生活審議会が将来における国民生活のあるべき姿と、そのために必要な施策について答申を行なっているが²⁴⁾、その後すなわち昭和40年以降の状況はかえって一層悪化しているように思われる。2節と3節における検討はそうした傾向とその結果をはっきりと映し出していると思われる。

む す び

以上理論的にいってメリット財が市場機構による資源配分の下では不足し勝ちであることから出発し、国民所得統計を用いた全般的資源配分の中で社会的アンバランスの状況を国際比較し、その結果を実物指標を中心にチェックしてきたが、メリット財の充分な享受のためには公的機関による消費者選好への積極的介入と補修が必要であるとしても、その方法にはその種の財の民間部門による供給を間接的に誘導する場合と、直接に財を提供する場合とがある。どちらの方法についても各国の全体的な経済政策の中に位置づけし、それらの経済全体に与える影響を分析することが必要であろう。

23) スウェーデンにおいても医師不足の問題が存在することは、診療待ち時間の長さの例として N. E. ランデル著、清原瑞彦訳『蝕まれる人間』、昭和48年にあげられている。同書はスウェーデンにおける工業化および都市化の引起した問題を論じているので、同国における医師不足は、マクロレベルと過密過疎に関する地域間格差の両次元で、しかも診療科別に検討するべきであろう。このように同国でメリット財の整備についてまったく問題がないというわけではない。

24) 国民生活審議会編、前掲書。

第2にメリット財としての重要性を考えるならば住宅についての国際比較や異時点間比較がなされるべきである。特にストック分析が重要であると思われる。

第3にここで用いた指標はすべてマクロ的なものであり、地域的な差や都市・農村間のギャップを反映して比較も行われるべきであろう。

第4に医療や教育等の社会的サービスを提供する部門での労働力の不足をどうして解決するかという問題がある。人的資源の配置には物的資源の配分とは異なる要因が加わり、検討を一層複雑なものとするだろう。

これらの問題について今後検討を続けてゆきたいと思う。

付表 1 高等教育本務教員1当り学生数 (日本)

	1966	1968	1970	1971
大学・大学院	16.4	17.4	18.2 (26.7)	18.3 (27.2)
短期大学	16.7	17.0	17.0 (20.5)	18.2 (21.8)

在学者数(大学院生を含む)、括弧内数値は講師以上に教員を限った場合
助手以上本務教員

資料: 文部省大臣官房調査統計課「教育指標の国際比較」昭和47年版。

付表 2 生徒・学生1人当り学校教育費の推移 (日本)
(国公立を100とした指数)

	後 期 中 等 教 育		高 等 教 育			私立大学・短期大学学生数 (全学生数中)
	公立	私立	国立	共立	私立	
昭和30年	100	53	100	93	45	
35	100	73	100	98	49	65.0% 78.7%
40	100	88	100	61	37	
41	100	82	100	63	39	
42	100	76	100	64	37	
43	100	73	100	63	35	
44						75.2% 90.1%

資料: 文部省「わが国の教育水準」, 昭和45年。

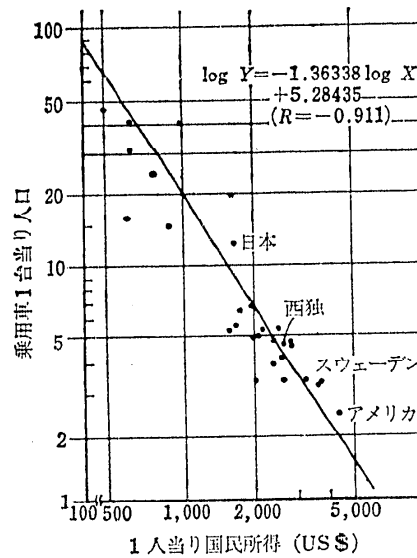


図 1 乗用車1台当り人口 (1970)

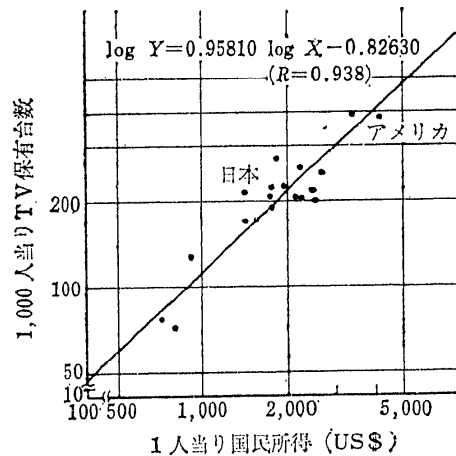


図 2 1,000人当りTV保有台数

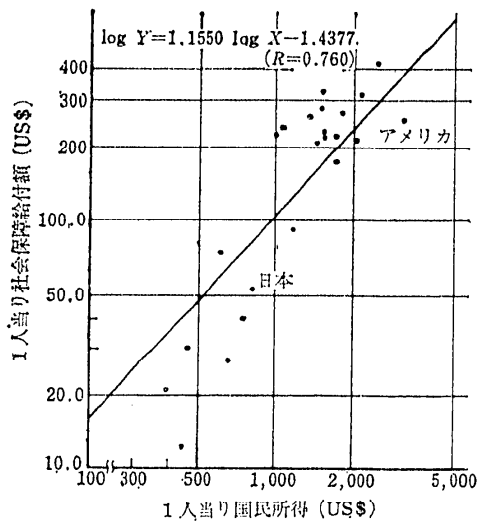


図 3 1人当たり社会保障給付額 (1966)

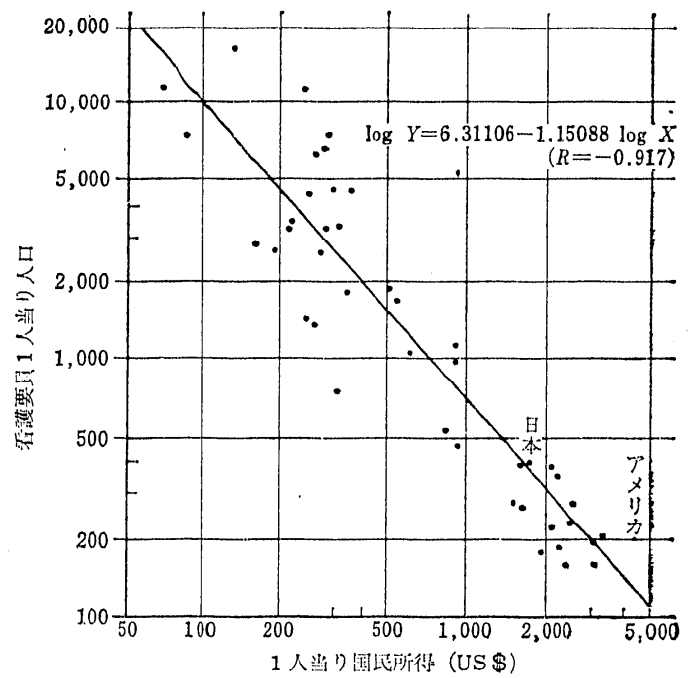


図 4 1人当たり国民所得と看護要員1人当たり人口
(1967—70) (N=48)

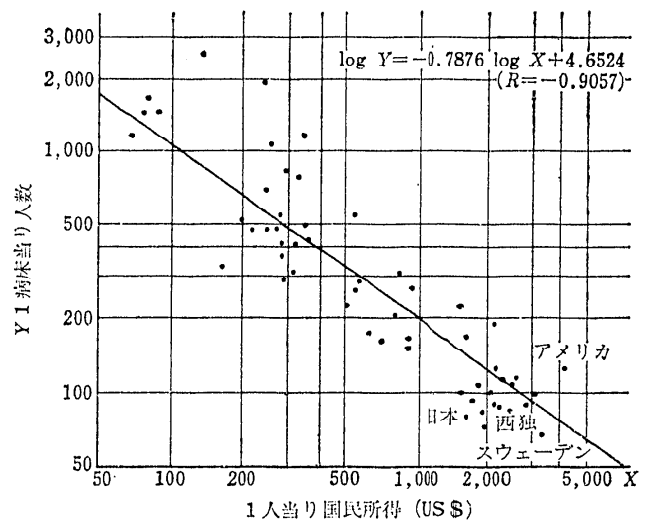


図 5 1人当たり国民所得と1病床当り人数
(1967—70, 56カ国)

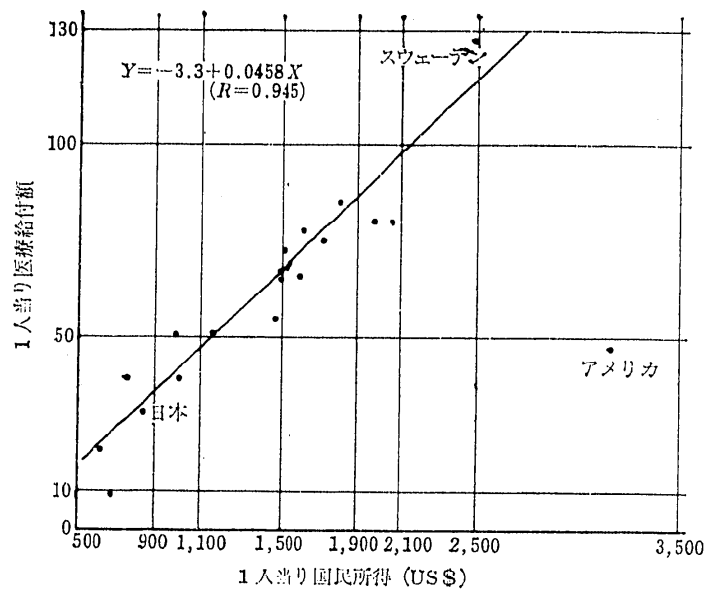


図 6 1人当り医療給付額 (1966)

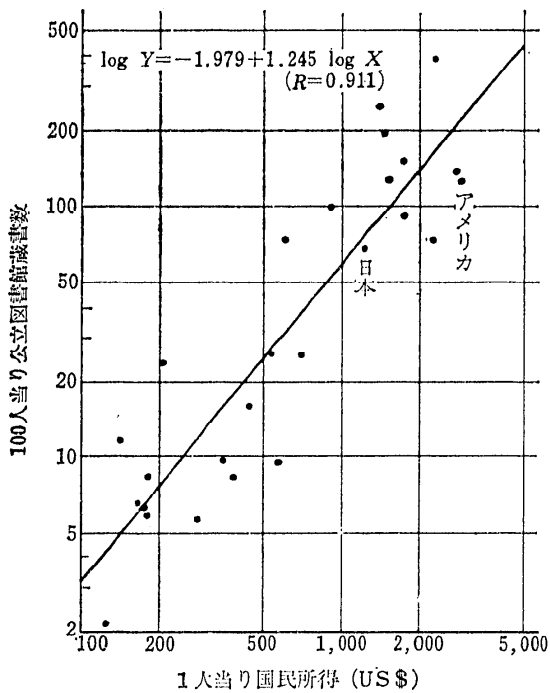


図 7 1人当り国民所得と100人当り公立図書館蔵書数

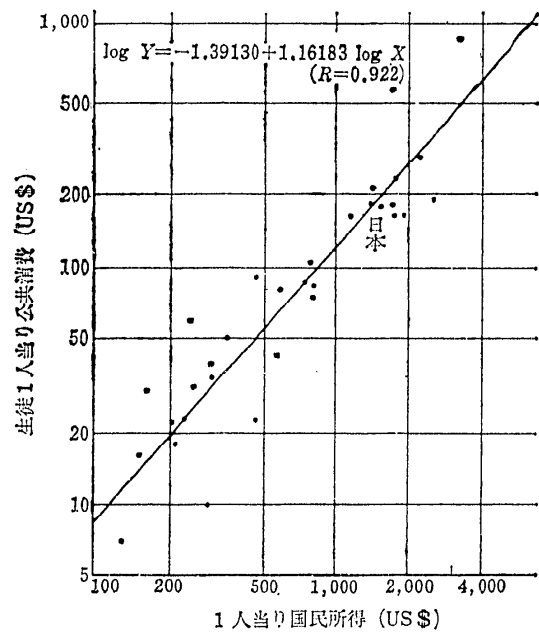


図 8 初等教育生徒1人当り公共消費

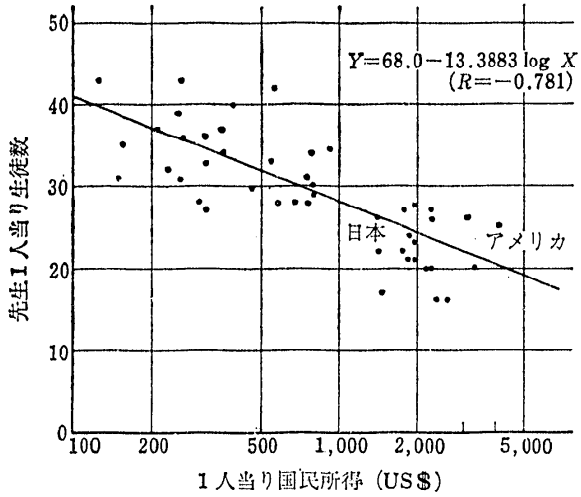


図 9 初等教育先生1人当り生徒数

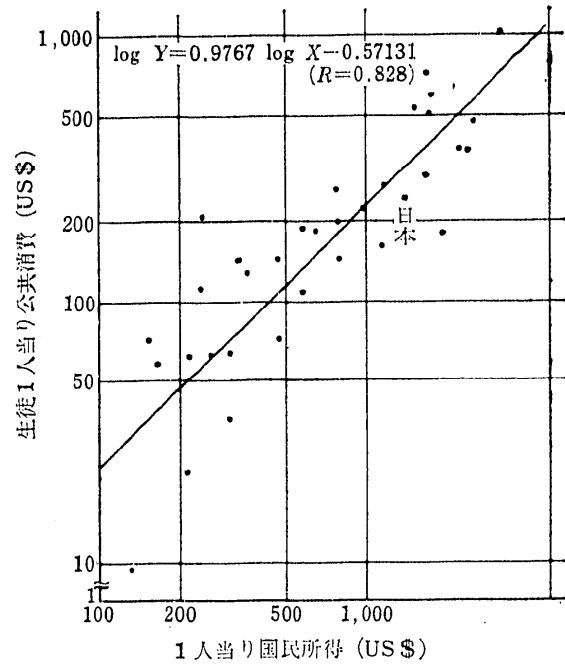


図 10 中等教育生徒1人当り公共消費

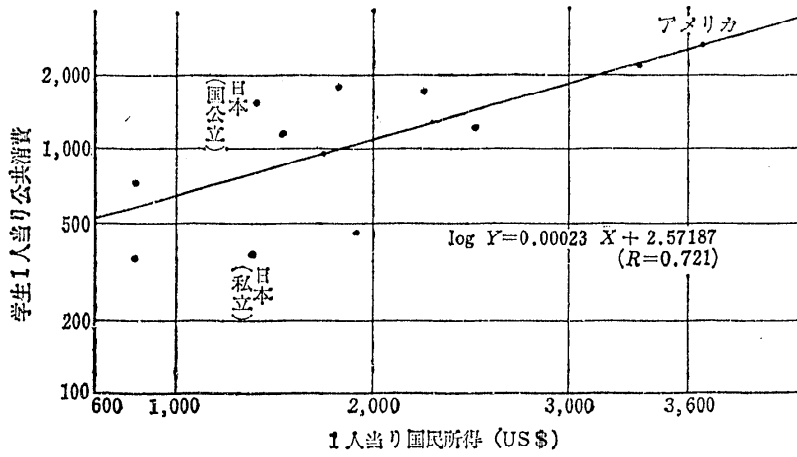


図 11 高等教育学生1人当り公共消費