

生活保障における政府および企業の役割 (1)

——国際比較による予備的考察——

城戸喜子

はじめに

生活上の様々な不安要因、たとえば失業や疾病による苦痛、老後の収入減少等に関して従来は事後的対策であれ事前の予防策であれ、個人個人（あるいは個々の世帯）が自己責任で対処する側面と、公的施策としての社会保障制度の側面とから検討が行なわれてきた。あるいは両者を関連的に取り上げ、自己責任と個人の責任能力を越えた不安定要因に対するミニマムの公的保障制度とのバランスをどこにおき、両者が各自に受け持つべき役割と限界とを探索する試みもなされてきた。筆者自身も家計と政府とによる生活保障的支出の分担関係について国際比較を行なったことがある¹⁾。しかし、産業社会の発展と複雑化、並びに社会保障制度の発達とは、人口構造の高齢化、生活上の不安から生ずる個々人のニーズの多様性と集約の困難化、社会保障支出の増大に伴う公的財源の窮乏化とを招来し、公的保障の持つ画一性の限界を打開し、個々人に選択の余地を許す必要性、及び他の経済単位に財源を求める可能性の検討を示唆することとなった。すなわち個々人及び個々の世帯が自己の責任を果すべく家計負担で老後の生活に備えたり、政府が公的保障制度を完備したりすることの他に、もう一つの経済単位、企業の負担できる部分があるのではないかと、あるいは従来、企業が別の形で社会保障とは無縁に雇用政策的配慮から行ってきた措置を、社会保障に関連づけ、生活保障上の補足的な役割を果させ得るのではないだろうかと考えられるに至った²⁾。具体的には労務管理上、取り入れられていた企業の対雇用者福利厚生費中の法定外福利費である。この法定外企業福利費と呼ばれるものは、国に

より時代により範囲と内容とを異にするが、社会保障との関連でいえば、企業年金、企業による医療保険の付加給付のようなもの、雇用者子弟への教育手当、住宅手当等が考えられる。

ここではこうした法定外企業福利費を、医療・保健、年金等の支出目的別に分類し、1960年代の初めから1970年代前半にかけて先進諸国でそれらに対しどのように支出されてきたか、又、類似項目へ家計と政府との支出と、それらがどのような関係にあったかを探り、いわゆる生活保障のための福祉的支出に関する政府、家計、企業の負担が各自あるいは相互にどのようなものであればよいかを検討するための素材としたい。

その際、社会保障制度あるいは福祉政策のタイプの異なる国毎に1~2ヵ国ずつ取り上げ、各国共通の一般法則的なものがあるかどうか、又、福祉政策のパターンが異なるに応じて、企業や家計による生活保障的支出の型が相違するかどうかを検討したい。取り上げる国は、社会保険を中心とする大陸型の社会保障制度をもつといわれる西独、フランス、公費負担中心の英・北欧型社会保障制度を代表してスウェーデンとイギリス、自己責任中心型のアメリカ、それに日本を加えて6ヵ国とする。

筆者は昨春秋、1960年代半ばから1970年代前半のイギリス、アメリカ、西独、日本の4ヵ国につき政府部門と企業部門だけを取り上げ、同種の検討を共同報告の形で行なったが³⁾、その際のコメントを考慮に入れながら、筆者の担当であった国際比較に関する仮説をより詳細に再検討し、その作業過程の中で新しく発見されたいくつかの事実を指摘し、理論化への準備を行いたい。これは前回の報告時及びそのための準備過程における時間的制約から充分展開できなかった部分を補う意味もある。

又、上述のように家計部門の行動を含めることによって各国に生ずる変化と三つの経済主体間の関係をも検討

1) 城戸稿 国連『国民勘定統計』による社会的消費の国際比較、社会科学ジャーナル、第16号。

2) 企業側でも公的福祉政策との関連づけを考えざるを得ない状況になっている。すなわち雇用者の中高年齢化は、年功序列型賃金体系及び退職一時金支給制度の下で、労働費用の著しい増大を招来するから、特に中高年齢層の雇用政策及び公的年金制度との連繫に注意を払わざるを得ないだろう。

3) 社会保障問題シンポジウム〔1〕生活保障における企業の役割、レポート 地主重美・城戸喜子、『季刊社会保障研究』、第13巻第4号。

に加えたい。

以下、検討の枠組と推計に用いられた資料の種類及び用語を確認した後、前回の報告における仮説を再述し、国と観察時点とを増やして改訂された推計に基づく結果と突き合わせることから始めよう。

1. 公的福祉・企業福祉間の代替的・補足的関係⁴⁾

先ず第一にここでいう生活保障に関する家計、政府、企業の支出項目は、医療・保健及びその他の福祉（生活保護、年金等の所得保障的支出と、心身障害者福祉等の社会福祉サービス諸費）の二種に限定し、これらの両支出項目に関する家計の消費、企業の労働費用中の法定外福利費（経常的費用）及び政府消費と政府から家計への移転をとり上げて、一国におけるこれら三品目への総支出額を推計する⁵⁾。又、家計と政府とに関しては、原則として国連による国民勘定体系中⁶⁾の数値を用い、企業福利費については、ILO 及び EC の労働費用統計及び各国の関連統計を用いる。資料出所の明細は表を掲載する場で一括して挙げることにする。

そこで前回の報告における仮説の再述とそれに至る観察とを振り返ってみよう。

第一に、政府が支出する福祉の総費用の対 GDP 比率（給付・所得比率）の低い国で相対的に企業福利費の対 GDP 比率（厚生・所得比率）が高いという仮説をとり上げよう⁷⁾。すなわち対 GDP 比でみると公的福祉と企業福祉とは代替的に働いているようにみえるということである。たとえばアメリカや日本では比較的低い公的福

表 1 政府と企業とによる福祉的支出の水準(対GDP比)

	フランス (1959)	西 独	日 本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
1960						
政 府	13.2	15.3	3.8		9.3	
企 業	0.5	0.9	2.6	0.8	1.0	1.6
計	13.7	16.2	6.4		10.3	
1963						
政 府	14.5	18.9	4.7	11.4	9.9	6.2
企 業	0.9	1.0	2.1	1.0	1.3	1.8
計	15.4	19.9	6.8	12.4	11.2	8.0
1965						
政 府	15.1	21.2	5.3	12.0	10.3	6.4
企 業	1.2	1.1	1.8	1.1	1.4	1.9
計	16.3	22.3	7.1	13.1	11.7	8.3
1968						
政 府	16.8	22.1	5.9 (1967)	14.6	11.6	6.4
企 業	1.3	1.1	1.5	1.3	1.3	2.2
計	18.1	23.2	7.4	15.9	12.9	8.6
1970						
政 府	17.3 (1969)	23.0	6.0	15.4	11.9	7.6
企 業	1.4	1.1	1.8	1.5	1.3	2.6
計	18.7	24.1	7.8	16.9	13.2	10.2
1972						
政 府	18.3	23.7	6.6	17.2	12.5	8.3
企 業	1.5	1.1	2.0	2.7	1.4	2.8
計	19.8	24.8	8.6	19.9	13.9	11.1

資 料

1) 政府関係

UN, Yearbook of National Accounts Statistics, 1975, Vols. 1 & 2.
OECD, Public Expenditure on Health, 1977.

OECD, Public Expenditure on Income Maintenance Programmes, 1976.

CREDOC, Consommation No. 2, 1973.

Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Sozialbericht, 1971, 1973.

Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Sozialbudget, 1974.
Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik, 9/72, 8/73, 9/75.

経済企画庁, 国民経済計算調査会議, 国民経済計算調査会議報告, 計数篇 S. 52.11.

自治省, 『地方財政統計年報』.

社会保障制度審議会事務局, 『社会保障統計年報』.

Statistiska Centralbyrån, Statistiska Årsbok, 1971, 1973, 1976.

National Central Bureau of Statistics, National Accounts, 1950-1970.

National Income and Expenditure.

Statistical Abstract of the United States.

Department of Commerce, Survey of Current Business, July Issues of 1967, 1969, 1972, 1974 & 1976.

2) 企業福祉

ILO, Labour Costs in European Industry, 1959.

ILO, Cost of Social Security, 1967-71.

Eurostat, Sozial Statistik, 1964, No. 5.

4) 前回の報告においては、公的福祉水準が相対的に低い支出項目あるいは国の場合、それを補うかのように企業福祉の水準が相対的に高いという意味で補完的という言葉を使っているが、無差別曲線を用いた消費者選択の理論では、ある財の需要が増大した時にもう一方の財の需要も共に増える場合に限りて補完財と定義される。例えばパンに対するバターのようなケースである。又、一方の財への需要が減少する代りに他方の財の需要が増大する場合に代替財と定義される。このような用語法に従えば前回の報告では補完的という言葉よりも補足的という言葉を用いるべきであった。

5) 国民経済計算における個人消費の中には、政府から家計への移転支出分が再計上されている。従って医療・保健支出に関する政府から家計への移転分を個人消費の当該項目から差し引いたものを純粋に私的な医療・保健消費と定義する。以下家計による消費とあるのはこの純粋に私的な消費分を指す。しかしその他の福祉支出は個人消費中のどの特定の項目とも対応しないのでこうした操作を加えていない。

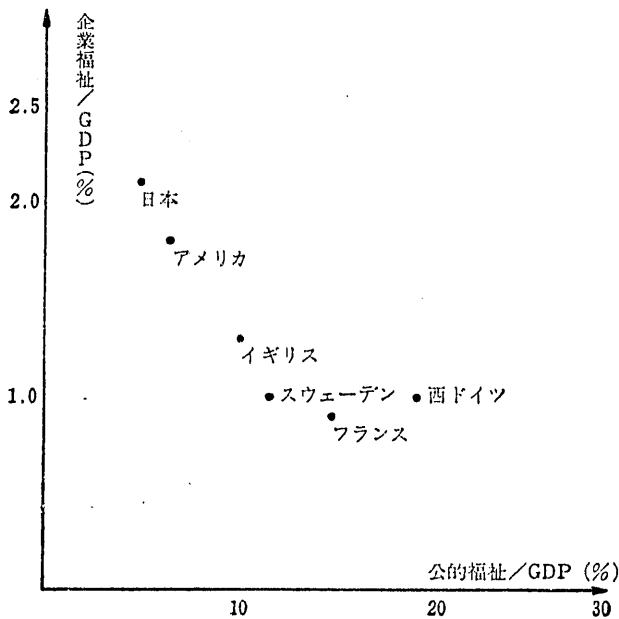
6) 本稿に於ける分析の基礎となっている日本の数値は、昭和52年11月末発表の新 SNA の枠組に基づく経済企画庁の暫定推計結果である。校正の段階で改定された最終推計結果が公表されたが、それを用いてすべてを算定し直すことは時間的制約から不可能であるため、今回はそのままに留めた。

7) 上掲レポート, 13頁。

Eurostat, Social Statistics, 6/1975.
 INSEE, Economie & Statistique 76, Mars 1976.
 Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik, 4/73, 4/75.
 Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Haupter Gebnisse der Arbeit und Sozialstatistik, 1975.
 Statistiska Centralbyran, Arbetsmarknads Statistiska Årsbok, 1976.
 Statistiska Centralbyran, Statistiska Meddelanden, Am. 1977: 4.4.
 Ministry of Labour, Ministry of Labour Gazette, March 1967.
 Department of Employment, Employment and Productivity Gazette, Oct. 1970, Sept. 1975.
 Annual Abstract of Statistics
 Department of Labour, Handbook of Labour Statistics, 1975.
 Chamber of Commerce, Fringe Benefits, 1961, 1963.
 Chamber of Commerce, Employment Benefits, 1973.

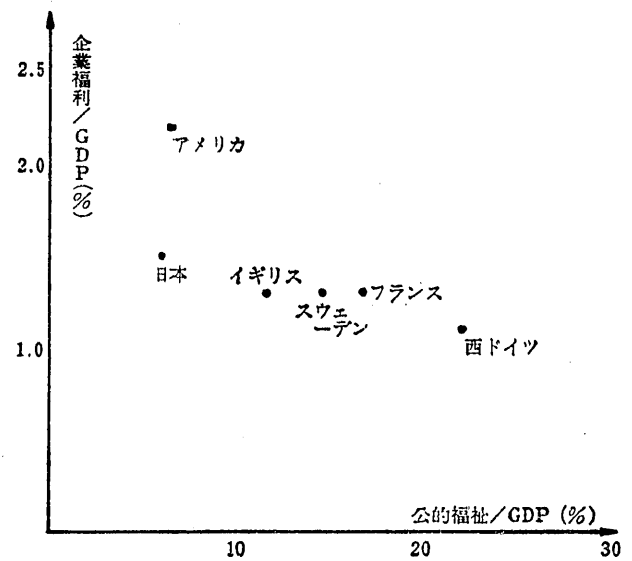
通産省企業局編, 企業福利厚生, S. 43. 4.
 国際開発センター, 諸外国における付加給付制度調査報告書, S. 52. 3.
 労働省統計情報部, 『労働費用調査報告』
 労働省統計情報部, 『労働者福祉施設制度等調査報告』
 総理府統計局, 『労働力調査』

社水準と, これを補うかのように相対的に高い企業福祉水準とがみられる。恰度これとは反対に公的福祉水準の非常に高い西独では企業福利の水準が相対的に低いことが表1から読みとれる。こうした関係を一層明瞭に把握するために図1～図4によって1960年代前半と1960年代末から1970年にかけての四時点における横断面比較を示



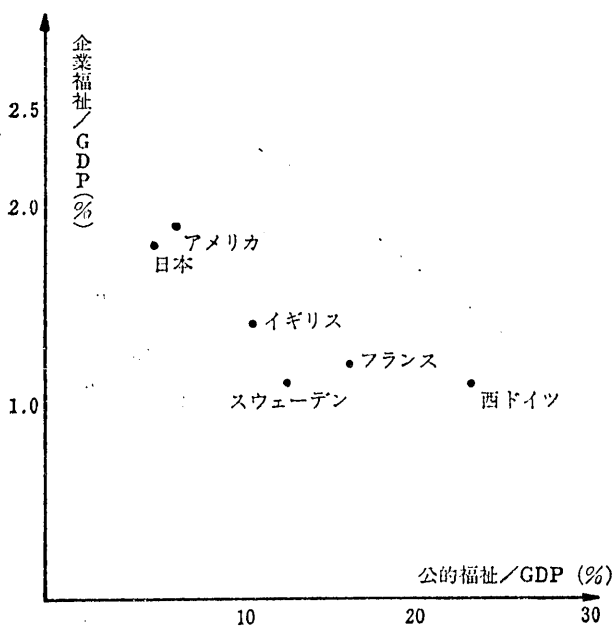
資料: 表1.

図1 公的福祉と企業福祉との代替的關係 (1963)



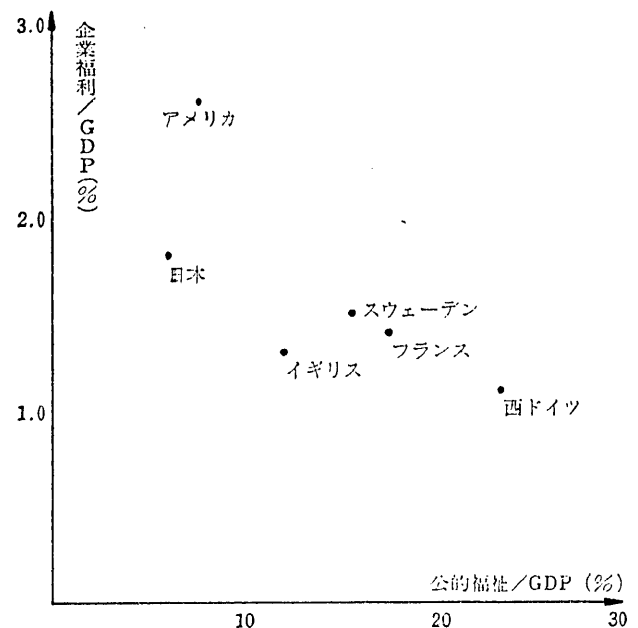
資料: 表1.

図3 公的福祉と企業福祉との代替的關係 (1968)



資料: 表1.

図2 公的福祉と企業福祉との代替的關係 (1965)



資料: 表1.

図4 公的福祉と企業福祉との代替的關係 (1970)

した。横軸に公的福祉支出の対 GDP 比を、縦軸に企業福利費の対 GDP 比をとり各国の位置を記すと、四時点とも明らかに右下りの傾斜を示唆している。ここに掲げなかった他の二時点についても同様である。

国の数が少ないこと、又いずれの国も先進国であること等から問題は残るにしても、今、仮りに上の四時点について両福祉支出水準(対 GDP 比)間の回帰式を求めると次の通りとなる。

回帰式	相関係数
$Y_{63}=2.22-0.078X_{63}$	-0.874
$Y_{65}=2.04-0.053X_{65}$	-0.923
$Y_{68}=2.15-0.052X_{68}$	-0.677
$Y_{70}=2.47-0.063X_{70}$	-0.772

但し、 X_i 、 Y_i は各々、時点 i における公的福祉支出の対 GDP 比、企業福祉支出の対 GDP 比を表わす。

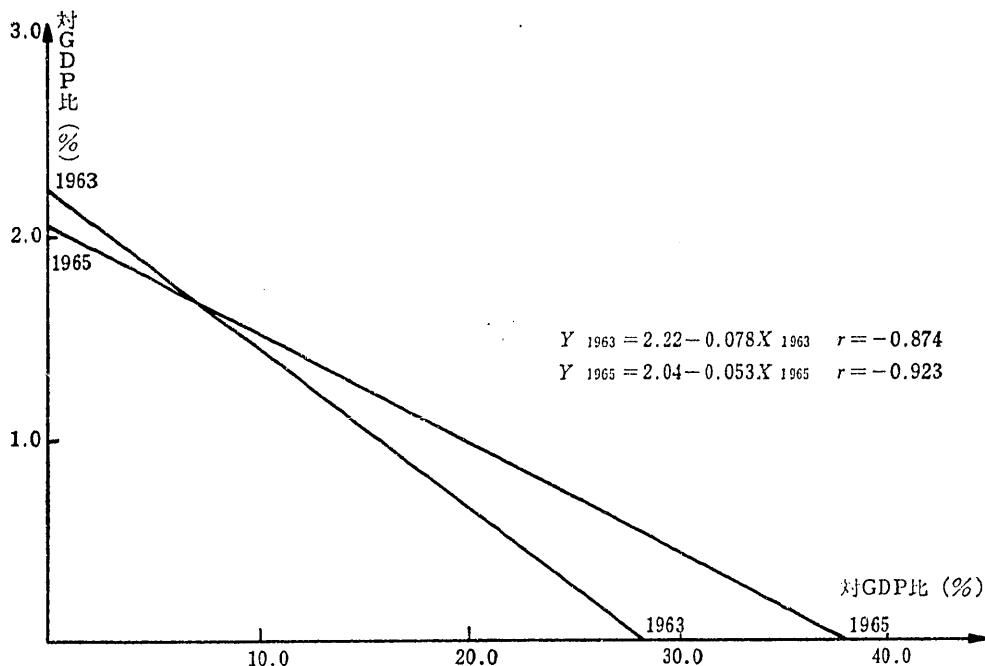
これらの回帰式は明らかに両福祉支出水準間に代替的な関係のあることを示している。すなわち、公的福祉支出水準の相対的に高い国は、企業の福祉支出によって補足する必要が小さく、従って企業福祉支出水準は低くなる。逆に公的福祉支出水準の相対的に低い国では、企業の福祉支出によって生活保障を行わねばならず、従って企業福祉支出水準は高くなる。これはアメリカにおける医療・保健、日本における住宅を例にとってみれば容易に理解できるであろう。すなわち前回の報告でみたように、アメリカにおける企業福祉支出のほぼ半分は医療・保健関係の支出であり、他の 5 カ国において企業福祉支

出の 80~90% 前後が年金・その他の支出であることと著しい対照をなす。これはアメリカにおいて医療の公的保障制度がメディケア、メディケイド等の極めて限られた種類に留まっていることを反映している。又、日本では住宅に関する公的施策が極めて限定されたものである一方、企業福祉における住宅費の割合は 20~25% に上る⁸⁾。これに対し住宅政策が最も行き届いている西独においては、企業福祉支出総額に占める住宅関係費の割合は 1% 強にしかすぎない⁹⁾。

ところで上述の四本の回帰式をグラフに描き、回帰線の時間的変化をみておこう(図 5~6)。先ず第一に、1963年の回帰線は1965年のそれよりも勾配が急であり、この期間に公的福祉の価格が企業福祉の価格との関係において相対的に下落したことを示している。ところが第二に1960年代の後半では、1968年の回帰線よりも1970年の回帰線の方が勾配は急であり、時間的経過と共に公的福祉の相対的な価格が上昇したことを示し、1960年代前半の動きとは全く反対のように思われる。公的福祉の価格及び企業福祉の価格がそれぞれ何であるかについては厳密な検討が必要であるが、ここでは近年公的福祉支出の膨脹と共に、そのコストが高くなってきたと通常いわれていることを、企業福祉のコストとの関係で表わしていると見ればよい。つまり1960年代前半では生活保障に関する支出は未だ公的部門で行う方が企業福祉で行うよ

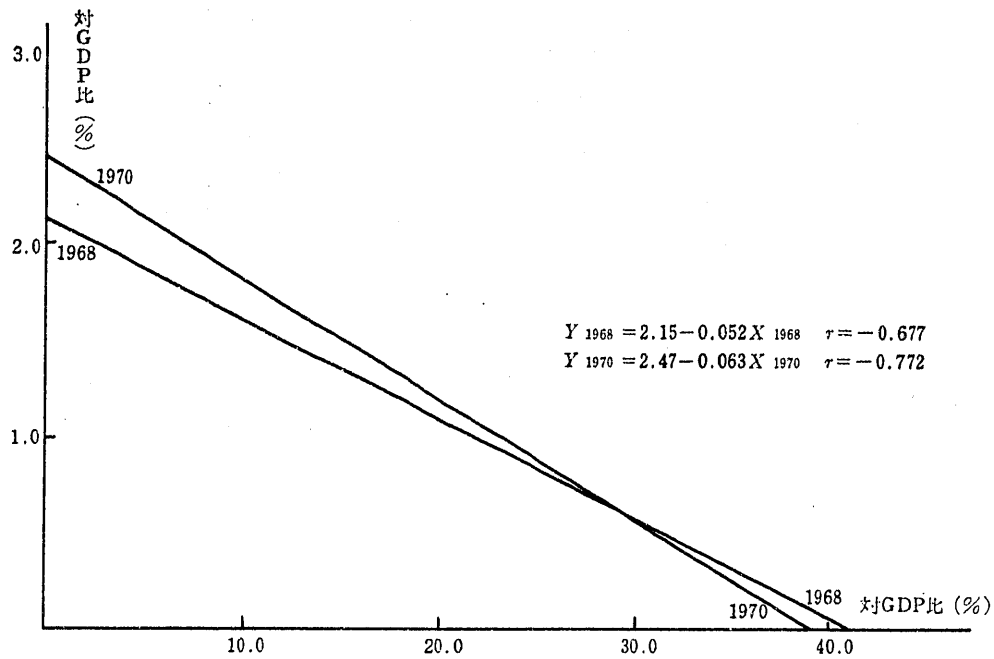
8) 上記シムボジウム, 19頁。

9) 上記シムボジウム, 36頁。



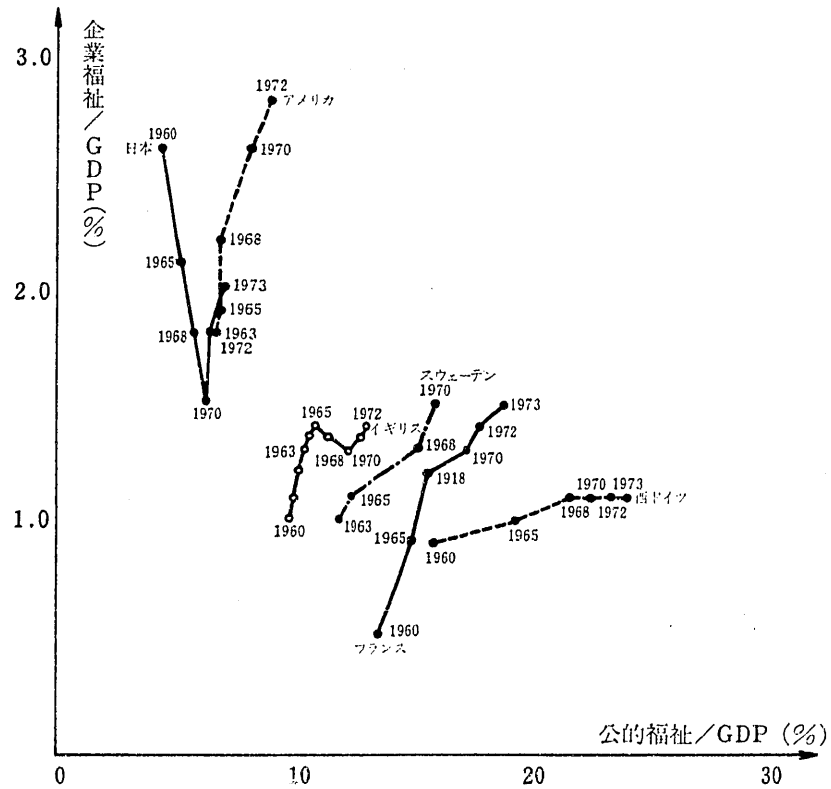
資料: 表1から算出。

図 5 公的福祉と企業福祉との相対価格線 (1963, 1965)



資料: 表1から算出.

図6 公的福祉と企業福祉との相対価格線 (1968, 1970)



資料: 表1.

図7 公的福祉水準と企業福祉水準との時間的变化

り相対的に安上りであったが、1960年代末を転換点として、公的福祉支出のコストが相対的に上昇したということであろう¹⁰⁾。1965年と1968年とでは両福祉支出の相対価格間にほとんど差がない。

第三に、1960年代前半に二本の回帰線が左上方で交叉していることは公的福祉の相対価格の下落率が非常に大きかった事実を意味し、逆に1960年代後半の二本の回帰線の右下方での交叉は公的福祉の相対価格の上昇率が1960年代前半の動きに比べて小幅であることを示している。こうした相対価格の変化は観察期間における福祉政策の動き、特に公的福祉支出の動きとどのように結び付くであろうか。

ここで取り上げた諸国においては、以前にも指摘したように¹¹⁾、例外はあるにしても1960年代後半から1970年代初めにかけて福祉関係支出の水準(対GDP比)が大きく上昇した。これは1960年代前半にあっては、公的福祉の価格が企業福祉の価格との関係で相対的に低落傾向にあったため、しばらくの間、公的福祉を拡張し続けることができたが、1960年代末から公的福祉の価格が企業福祉の価格との相対的な関係において上昇し始めたため、1970年代半ばになって、企業福祉への志向が出てきたと考えることができよう。

ところで、以上に見てきた横断面比較を離れ、各国について公的福祉の対GDP比と企業福祉の対GDP比とが時間的にどう動いてきたかを次に見たいと思う。

図7は、6カ国の時間的変化に伴う両福祉支出の動きを描いたものである。そこでは日本とイギリスとの一時期を除き、両福祉支出が同方向に動き共に増大してきたことが示されている。日本は1970年頃までは、公的福祉支出水準の上昇とは逆に企業福祉の水準が低下しており、1970年を境に初めて両福祉支出が平行的に上昇し始めている。この頃を境に企業側に政策転換があったのではないだろうか。イギリスもまた、1960年代後半に一時公的福祉の上昇にもかかわらず企業福利費の対GDP比は低下しているが、他の4カ国の場合は一貫して両福祉費が平行的に上昇しており、時間的経過を辿る限り両福祉支出は補完的に機能するのが通常のケースであるように思われる。

又、図7は各国を表わす直線の位置により、日・米のような企業福利型のケースと、西欧諸国の公的福祉型のケースとのはっきりした区分を示している。更に西欧4カ

国の場合も、西独・仏のような公的福祉に非常な比重のかかっているケースと、スウェーデン・英のような企業福祉にも比較的ウェイトをおいた中間的なケースとを区別することができよう。これは大陸型の公的福祉制度が、雇用者中心の社会保険を軸に発展してきたことを考えると、それらが元来企業福利として発足したものを公的な保障制度に積極的にとりこみ転化させてきた結果、企業福祉自体として作用する余地が狭くなり、新しく見出す必要を示唆しているのではないだろうか。特に西独の場合そうしたことがいえるように思われる。その点イギリスやスウェーデンのように政府の一般財源中心の公的福祉制度の場合、企業福利の機能する余地は大きく、又、それらの一部を公的福祉に吸収転化させることも可能なのではないだろうか。

こうしたいくつかの国毎のパターンの相異とは別に、6カ国すべてに共通する特長もある。それは1968~70年頃がどの国でも福祉政策に関する一つの転換点ではないかということである¹²⁾。例えばアメリカについては直線の勾配が1968年頃から幾分緩やかになっていることが読みとれる。すなわちアメリカでは従来よりも公的福祉に力を入れ始めたということではないか¹³⁾。イギリスでは1968~70年を谷底として企業福祉の対GDP比が再上昇し始めている。スウェーデンでは1968年を転機として企業福祉の対GDP比の上昇速度が急速化している。逆にフランスでは1970年を、西独では1968年を区切りとして企業福祉の対GDP比の上昇は速度を落すか、あるいは停滞し始めている。最後に日本では、前述のように、1970年が企業福祉の対GDP比上昇の始点となっている。

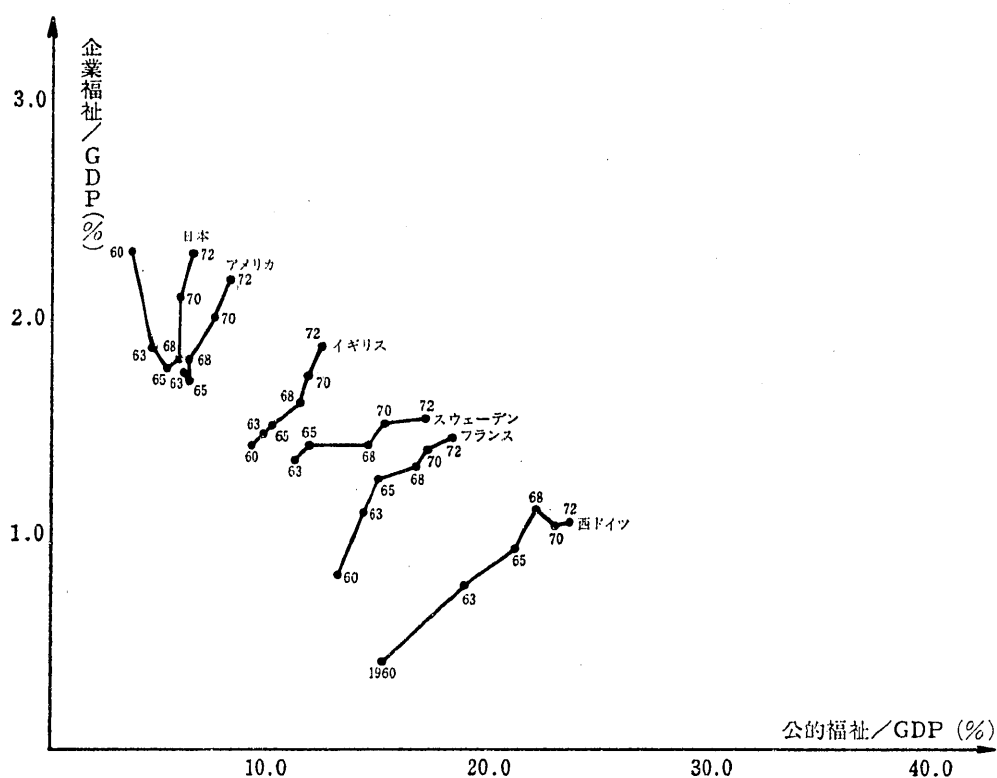
このように6カ国中、3カ国のフランス、西独、アメリカにおいてはこの時点で企業福祉費の上昇速度が落ち始め、残りの3カ国、スウェーデン、イギリス、日本においては企業福祉に従来より力を入れ始めた、あるいは入れ直したということがいえる。換言すれば、1960年代末は各国が自国において従来の公的福祉政策や企業福祉のあり方について再検討を行った時期であるように思われる。ただその結果、企業福祉の伸びが緩慢になったり停滞した国々においては勿論のこと、企業福祉を急速に伸ばすようになった国々においても、公的福祉支出の比重が他方のそれより大きく、公的福祉の拡大そのものは続けられていたということは注意しておかねばならない。

12) 後出の回帰式から得られる理論値と実測値との大小関係についての説明と矛盾なく説明できる。

13) 特に医療の公的保障制度が極めて限定されたものであったアメリカで1968年に65歳以上の老人を対象としたメディケアができたことと関連していよう。

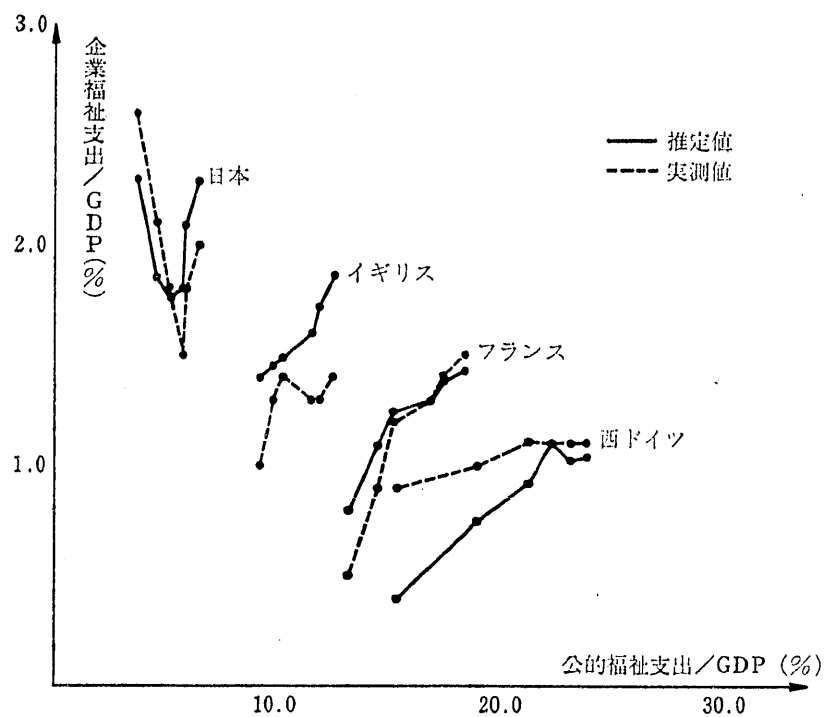
10) 1972年を書き加えると更にこのコストが上り、その相対価格は1963年頃のレベルに戻る。

11) 上掲論文、106頁。



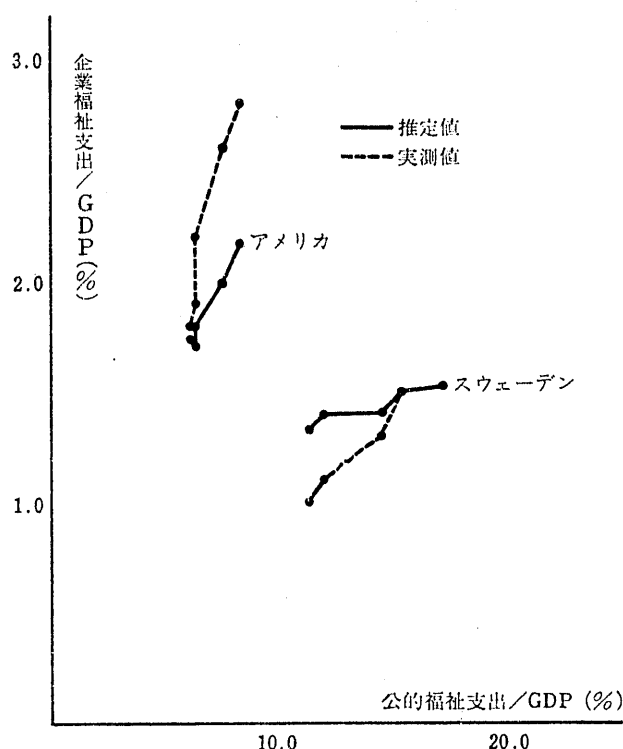
資料: 表1から算出.

図8 回帰方程式に基づく福祉支出の水準



資料: 図6及び表1.

図9 推定値と実測値との乖離 (日, 英, 独, 仏)



資料: 図9及び表1.

図10 推定値と実測値との乖離(アメリカ, スウェーデン)

こうして1960年代前半における公的福祉の相対価格の下落に基づき、60年代後半から1970年代初めにかけて公的福祉が大きく拡張され、その結果として公的福祉の相対価格が徐々に上昇し始め、改めて企業福祉による生活保障の可能性を検討するようになったのではないか。

以上、公的福祉と企業福祉との両支出について横断面比較と時系列の動きの比較とを別々に観察し、両比較から浮き彫りにされた特長の説明を行ってきたが、ここで横断面比較から各時点毎に推察された回帰式に基づく理論値を、それぞれの国について時間の動きに沿ってつなぎ、実測値の時系列との乖離をみておこう(図9~10)。

図9および図10は推定値と実測値とを国毎にプロットしたものである。両図から明らかなように、最もフィットのよいのはフランスであるが、同国の場合、1968年を境にしてそれ以前は、対GDP比で測った企業福祉の水準は過大推計、それ以降は過少推計となっている。これと類似のパターンを示すのがスウェーデンであり、1970年を境としてそれまでが過大推計、それ以降が過少推計となっている。日本は上記両国とは逆に1966年頃を境として以前は過少推計、以降は過大推計である。又、残る3国は一貫して過大推計か過少推計のケースである。たとえばイギリスは一貫した過大推計のケースであり、西独と

アメリカとは一貫した過少推計のケースである。

ところで過大推計とか過少推計とは何を意味するのだろうか。回帰方程式は一種の平均的なあるいは標準的な数値を与えるから、実測値よりもそれが大きい過大推定の場合には、これら6カ国の平均的な水準よりも問題の国の水準が低いということになる。逆に過少推定の場合には、問題としている国の企業福祉水準は平均よりも高いということになる。従ってフランスの場合は最も平均的な水準を経てきているが、1968年以前は企業福祉水準が平均よりやや低目、同年以降はやや高目であるといえよう。日本については1965年以前は企業福祉の水準がこれら6カ国の平均よりも幾分高目に推移していたが1968年には平均以下に大きく落ちこみ、1970年にはほぼ平均水準に戻っているということであろう。同じようにしてスウェーデンの場合は平均より低目のまま1970年頃まで来たということになる。イギリスになると観察期間中一貫して平均水準より低い——しかもかなり低いということである。アメリカと西独とは前述のように一貫して過小推計であるから、平均水準より高いまま推移してきたことを示している。

こうした実測値と推定値との大小関係、平均(あるいは標準的)水準との上下関係は1960年代末各国について観察された時系列上の変化と斉合的である。例えば西独とアメリカとでの平均を一貫して上回る企業福祉の水準は、企業福祉の伸びの緩慢化あるいは停滞の結果している。フランスでは1968年に平均水準に追いついて以降、企業福祉の伸びは傾斜を緩慢化した。一貫して平均より下方に位置するイギリス及び1960年代末に平均より低水準にあった日本では、1960年代末から再び企業福祉の水準を上昇させている。スウェーデンの場合、1970年以降、企業福祉の水準が急速に上昇し、理論値を遙かに上回るようになるのはそれまで同国の企業福祉水準が平均以下であったことと無関係ではあるまい。実際、同国では1970年代に入ってから企業年金の制度が拡大発展し、又、医療についての企業福祉制度も1972年に開始された。

第2の仮説は、給付・所得比率の国際間格差が厚生・所得比率の国際間格差によってある程度是正され、全体としての生活保障上の格差を縮小させる傾向があり、しかもその傾向は近年ますます強くなっているというものである。この仮説の前半は仮説1に関して述べた公的福祉と企業福祉との代替的關係と次の表2とから明らかであろう。すなわち表2においては西独の水準を100として、各国の(1)給付・所得比率及び(2)給付・厚生所得比率を指数化し、それらの中の最大値を最小値で割って

表 2 給付・所得比率と給付・厚生所得比率

	フランス	西 独	日 本	スウェーデン	イギリス	アメリカ	上限値/ 下限値	縮 小 度 (1)/(2)
1960 (1) 給付・所得比率	86.3	100.0	24.8		60.8		4.03	
(2) 給付・厚生所得比率	71.4	100.0	33.3		53.6		3.00	1.34
1963 (1) 給付・所得比率	76.7	100.0	24.9	60.3	52.4	32.8	4.02	
(2) 給付・厚生所得比率	77.4	100.0	34.2	62.3	56.3	40.2	2.92	1.38
1965 (1) 給付・所得比率	71.2	100.0	25.0	56.6	48.6	30.2	4.00	
(2) 給付・厚生所得比率	70.0	100.0	30.5	56.2	50.2	35.6	3.14	1.27
1968 (1) 給付・所得比率	75.6	100.0	26.6	65.8	52.3	28.8	3.76	
(2) 給付・厚生所得比率	77.7	100.0	31.8	68.2	55.4	36.9	3.14	1.20
1970 (1) 給付・所得比率	75.2	100.0	26.1	67.0	51.7	33.0	3.83	
(2) 給付・厚生所得比率	77.6	100.0	32.4	70.1	54.8	42.3	3.09	1.24
1972 (1) 給付・所得比率	77.2	100.0	27.8	72.6	52.7	35.0	3.60	
(2) 給付・厚生所得比率	79.8	100.0	34.7	80.2	56.0	44.8	2.88	1.25

資料: 表 1 から算出.

表 3 企業福利費の項目別構成比

	フ ラ ンス	西 独	日 本	スウェーデン	イ ギ リ ス	ア メ リ カ
1 9 6 0						
医療・保健支出						50.0
その他の福祉	100.0	100.0		100.0	100.0	50.0
計	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0
1 9 6 3						
医療・保健支出						50.9
その他の福祉	100.0	100.0		100.0	100.0	49.1
計	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0
1 9 6 5						
医療・保健支出	27.6	16.7	6.5		34.0	51.9
その他の福祉	72.4	83.3	93.5	100.0	66.0	48.1
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1 9 6 8						
医療・保健支出	27.3	24.6	3.3		33.6	49.0
その他の福祉	72.7	75.4	96.7	100.0	66.4	51.0
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1 9 7 0						
医療・保健支出	26.5	26.0			26.9	51.4
その他の福祉	73.5	74.0		100.0	73.1	48.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医療・保健支出	27.3	25.6	4.1		22.6	50.8
その他の福祉	72.7	74.4	95.9	100.0	77.4	49.2
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 表 1, 2) に同じ.

それぞれの格差の大きさを算出する。こうして測られた格差の大きさを比較すると、全期間を通じて(2)の格差の方が小さく仮説2の前半は承認されるように思われる。しかし(1)の格差の動きを観察すると、全期間を通じて緩やかに縮小していることが分る。これは公的福祉水準だけに限ってもその国際間格差が縮小してきたことを示す。又、給付・厚生・所得比率は1960年代末から縮小傾向にあるが、それ以前は必ずしも一定の方向を示しておらず企業福祉を加えることによって生ずる格差の縮小度合がその期間、増大していたとは考え難い。但し1960年代末からは、企業福祉を加えることにより格差縮小の度合が明らかに増大しているのは承認できる。

2. 医療・保健支出とその他の福祉支出との構成比及び伸び率

第3の点は、企業福祉の主体が現金給付であり、西欧諸国では企業年金がその中心であること、これに対し、

アメリカでは年金と医療とがほぼ半々であり、又、日本においては退職金が非常に大きな比重を占めているということである。この点を明らかにするために、表3に企業福利費の費目別構成比を掲げた。ここでいう福祉には、勿論年金以外の現金給付(例えば家賃手当)も含まれており、この中から更に年金だけを取り出して検討する必要があるだろう。しかしここでは、公的な医療保険のないアメリカを除くと、1960年代前半では医療・保健の比重はほぼゼロであり、1960年代半ばから後半にかけてフランスとイギリスで30%前後、西独で20%前後であることから、一応第3の仮説は承認できよう。

更に時代が進み1970年代初めには、医療・保健の比重は25~20%の水準に下ってくる。こうした動きは、医療・保健に関する企業福祉制度が遅れてスタートし、しかも近年では所得比例年金の重要性が認識され、一律最低保障の公的制度を採用していた国においても上積み分として所得比例の年金を公的制度に改めて取り入れたり、

表4 福祉的支出の項目別構成比

	フ ラ ン ス	西 独	日 本	スウェーデン	イ ギ リ ス	ア メ リ カ
1960						
医 療・保 健	18.2	17.9	32.8		34.0	
その他の福祉	81.8	82.1	67.2		66.0	
計	100.0	100.0	100.0		100.0	
1963						
医 療・保 健			39.7	31.2	31.5	25.0
その他の福祉			60.3	68.8	68.5	75.0
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1965						
医 療・保 健	25.2	16.7	43.7	31.3	32.5	26.5
その他の福祉	74.8	83.3	56.3	68.7	67.5	73.5
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1968						
医 療・保 健		19.7	41.9(1967)	33.3	30.2	26.7
その他の福祉		80.3	58.1	66.7	69.8	73.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1970						
医 療・保 健	30.8(1969)	20.9	39.7	33.7	30.1	27.2
その他の福祉	69.2	79.1	60.3	66.3	69.9	72.8
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1972						
医 療・保 健	26.3	21.4	40.2	32.2	29.5	27.0
その他の福祉	73.7	78.6	59.8	67.8	70.5	73.0
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 表1に同じ。

あるいは企業年金によってその部分を代行させたりすることが行われている事実と無関係ではない。

第4の仮説、福祉支出全体を、医療・保健とその他の福祉との二つの分野に分けてみると、その他の福祉、特に現金給付が中心でありその伸び率も非常に高く、医療・保健のそれを上回っているという点についてはどうであろうか。すなわち現金給付型の福祉の伸び率が、医療・保健という福祉費用の伸び率を大幅に上回っているという点である。更に、福祉の国際間格差の是正で一番大きな役割を果たしたのは企業福祉であり、その中でも特に現金給付であるという主張について検討してみたい。ただ、前回の報告においては、伸び率の計算が対 GDP 比についてのものであったが、ここでは実額の伸び率に固定し検討を行いたい。

表4は公的福祉支出と企業福祉支出とを合計した上で、医療・保健とその他の福祉支出とに分けてその構成比をみたものである。直ちに次のことがいえよう。第一に、どの国においても近年(1970年以降)では福祉的支出全体の60%以上が年金を中心とするその他の福祉的支出に割かれていることである。最も医療・保健支出のシェアの大きい日本においてもそれは約40%にしかすぎない。逆に最も多く年金を中心とするその他の福祉支出に力を注いでいる西独ではそのシェアは約80%にも上っている。

第二にここで取り上げた6ヵ国は、比較的医療・保健のシェアの大きいスウェーデン、イギリス、日本の3ヵ国と、その他の福祉中心の度合いが強いフランス、西独、アメリカの3ヵ国との二つのグループに分けられそうである。前者のグループでは1970年までの時点で約30~40%が医療・保健に用いられているのに対し、後者のグループでは医療・保健に用いられる部分は全体の25%位にしかすぎない。

第三に、医療・保健支出のシェアはどの国においてもその他の福祉支出のシェアより小さいが、ある時点までは上昇しそれ以降減少してきたケースが多い。すなわちフランス、スウェーデン、アメリカでは1970年頃が、日本では1965年あたりが頂点となっている。例外は西独とイギリスとの2国であるが、前者ではそれがほぼ一貫して上昇してきたのに対し、後者では逆にほぼ一貫して減少してきているのが特長的である。

こうした二種の福祉支出のシェアの動きは、両種の支出の伸び率の大小関係についての示唆を与える。そこで次に各国毎に両種の支出の伸び率を計算し仮説の検討を続けよう。表5は伸び率についてのものである。

先ずイギリスはほぼ一貫してその他の福祉の伸び率の方が医療・保健支出の伸び率よりも大きい。日本の場合も時点が二つしかないがどちらもその他の福祉の伸び率の方がより大きい。次にスウェーデン、フランスの場合には1960年代は医療・保健の伸びの方がより大きい、1970年代に入り、その他の福祉支出の伸びの方がより大きく変っている。アメリカの場合もほぼ似たような動きを示す。結局、西独のみが一貫して医療・保健支出の伸び率の方が大きい国となる。しかし同国の場合も1970年代に入りその他の福祉支出の伸び率は急速に増大し、医療・保健支出の伸び率との差を縮めていることが分る。従って一般的傾向としては、1970年代に入ってからその他の福祉支出の大きな伸びを指摘した方がよいのではないだろうか。この特長はほぼ一貫してその他の福祉支出の伸び率の方が大きいイギリスにおいてもみることができる。

次に福祉支出の主体別伸び率はどうであろうか。確かにスウェーデンの場合、ほぼ一貫して企業福祉の伸び率の方が政府による福祉支出の伸び率より大きい。また、フランス、イギリス、アメリカにおいては1960年代は前者が後者を上回っている。しかし1970年代に入ると大小関係は逆転する。すなわち公的福祉の伸び率の方が大きくなる。これら3国と逆の動きを示すのが日本であり、1960年代には公的福祉の伸び率の方が大きく、1970年代には企業福祉の伸び率の方が大きい。結局、西独だけがほぼ一貫して政府による福祉支出の伸びの方が大きい国となる。これらの国別の動きをみるならば、企業福祉の伸びの方が公的福祉の伸びよりも大であるとか、1970年以降、企業福祉の伸びが急激に伸びたという傾向法則はまだ確認できないのではないか。

福祉的支出全体の中における医療・保健支出とその他の福祉支出との比重、両種支出の伸び率、政府による福祉支出の伸び率と企業福祉支出の伸び率等については以上の通りであるが、それでは各国における福祉水準の上昇に関して政府と企業とのどちらの経済主体がより大きな役割を果たしたかを、第4の仮説に関してみておきたい。すなわち各国の1965年¹⁴⁾における数値を基準(100)としてそれ以降の年々における数値を指数化し、その指数で表わされた1972年の達成水準がどの程度政府の福祉支出の増大によっているか、又、企業福祉の支出増大による

14) 1960年及び1963年は標本数が少なく基準年とすることができなかったため、結局6ヵ国の揃う1965年を共通の基準年とせざるを得なかった。ただし、支出項目や国によって1960年のとれる場合は1960年を基準として1965年までを計算してグラフに描いておいた。

表5 福祉的支出の伸び率

	フランス	西独	日本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
1960-63						
福祉計 医療・保健 その他の福祉				41.8	8.7 5.7 10.0	9.5
1963-65						
福祉計	(1959-65) 13.6	(1960-65) 14.0		14.0	12.0	10.1
医療・保健	20.3	15.1		14.1	17.8	12.7
その他の福祉	11.9	13.7		13.9	9.6	9.2
1965-68						
福祉計	(1965-69) 9.3		(1965-67) 19.1	15.3	10.2	9.3
医療・保健	15.1	9.7	14.9	17.5	8.7	9.8
その他の福祉	7.4	9.2	22.2	14.2	10.8	9.2
1968-70						
福祉計		9.1		12.9	10.0	15.8
医療・保健		13.1		14.0	9.1	16.0
その他の福祉		8.0		12.4	10.5	15.7
1970-72						
福祉計	(1969-72) 20.3		(1967-72) 19.2			
医療・保健	14.3	17.9	18.5	16.9	13.8	13.2
その他の福祉	22.9	18.8	19.8	14.8	12.8	13.2
		17.5		18.0	14.2	13.2
1972-73						
福祉計				12.8	27.0	12.8
医療・保健				8.6	13.2	10.2
その他の福祉				14.8	32.8	13.8
1960-63						
計					8.7	
政企					8.7	
府業		9.7			9.1	
1963-65						
計	(1959-65) 13.6	(1960-65) 14.0		14.0	12.0	10.1
政企	13.1	14.2	24.2	14.0	10.1	9.6
府業	22.7	13.9		14.0	30.2	11.8
1965-68						
計	(1965-69) 9.3		(1965-67) 19.1	15.3	10.2	9.3
政企	9.1	9.7	22.4	15.1	10.7	8.4
府業	11.0	8.3	8.4	17.0	5.8	12.5
1968-70						
計		9.1		12.9	10.0	15.8
政企		9.0		13.1	9.6	15.7
府業		9.4		11.5	13.8	16.1
1970-72						
計	(1969-72) 20.4		(1967-72) 19.2			
政企	20.9	17.9	18.1	16.9	13.8	13.2
府業	15.2	18.2	23.3	13.9	14.1	13.6
		11.0		44.1	11.0	12.0
1972-73						
計				12.8	27.0	12.8
政企				10.6	29.2	13.5
府業		13.2		26.2	8.6	10.8

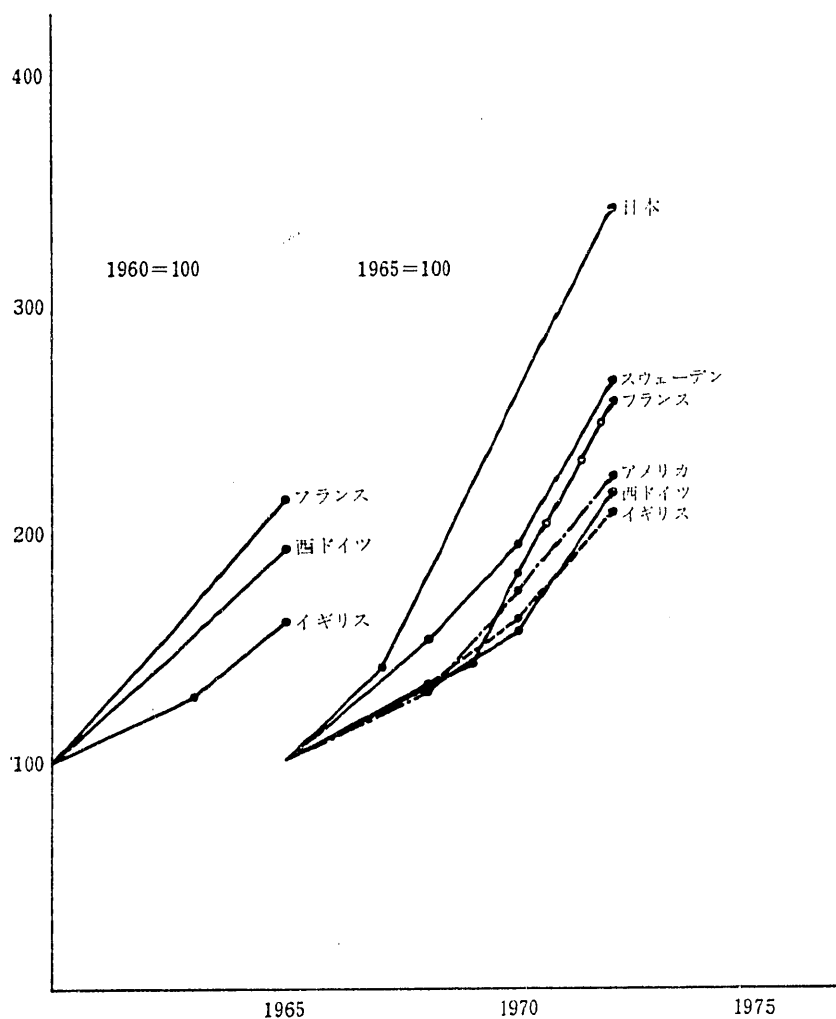
資料: 表1に同じ。

表 6 福祉水準の上昇度および政府と企業の寄与率

(1965=100)

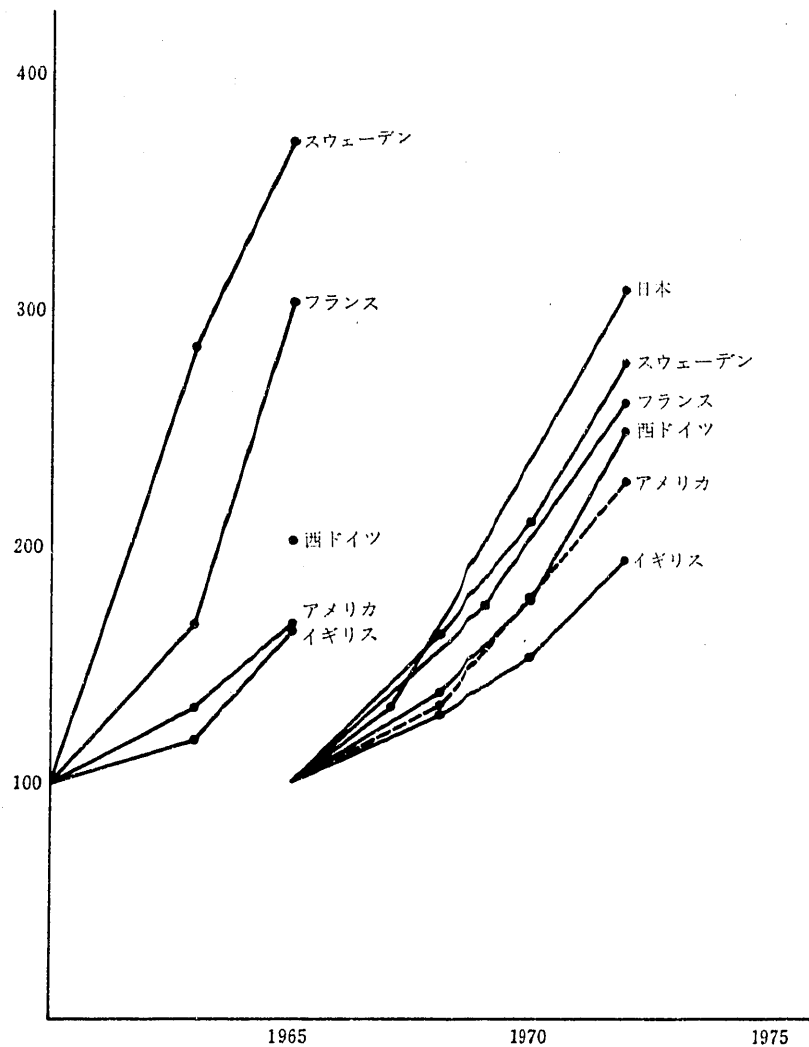
	1972					
	フランス	西独	日本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
福祉的支出						
福祉水準の上昇度	250.8	218.0	341.8	267.1	209.7	224.5
寄与率	92.8	95.0	74.7	91.2	88.3	76.8
政府	7.2	5.0	25.3	8.8	11.7	23.2
企業						
医療・保健支出						
福祉水準の上昇度	262.0	249.4	308.6	277.8	194.6	228.4
寄与率	92.0	95.5	96.3	100.0	87.5	54.5
政府	8.0	4.5	3.7	0.0	12.5	45.5
企業						
その他の福祉支出						
福祉水準の上昇度	247.0	210.9	367.7	262.2	216.8	223.1
寄与率	93.0	95.0	46.8	87.2	88.2	84.9
政府	7.0	5.0	53.2	12.8	11.8	15.1
企業						

資料: 表 1 に同じ.



資料: 表 1 の資料に同じ.

図 11 福祉支出水準の指数化 (政+企)



資料: 表1の資料に同じ。

図12 医療・保健支出水準の指数化 (政+企)

部分がどの位であるかをみるものである。

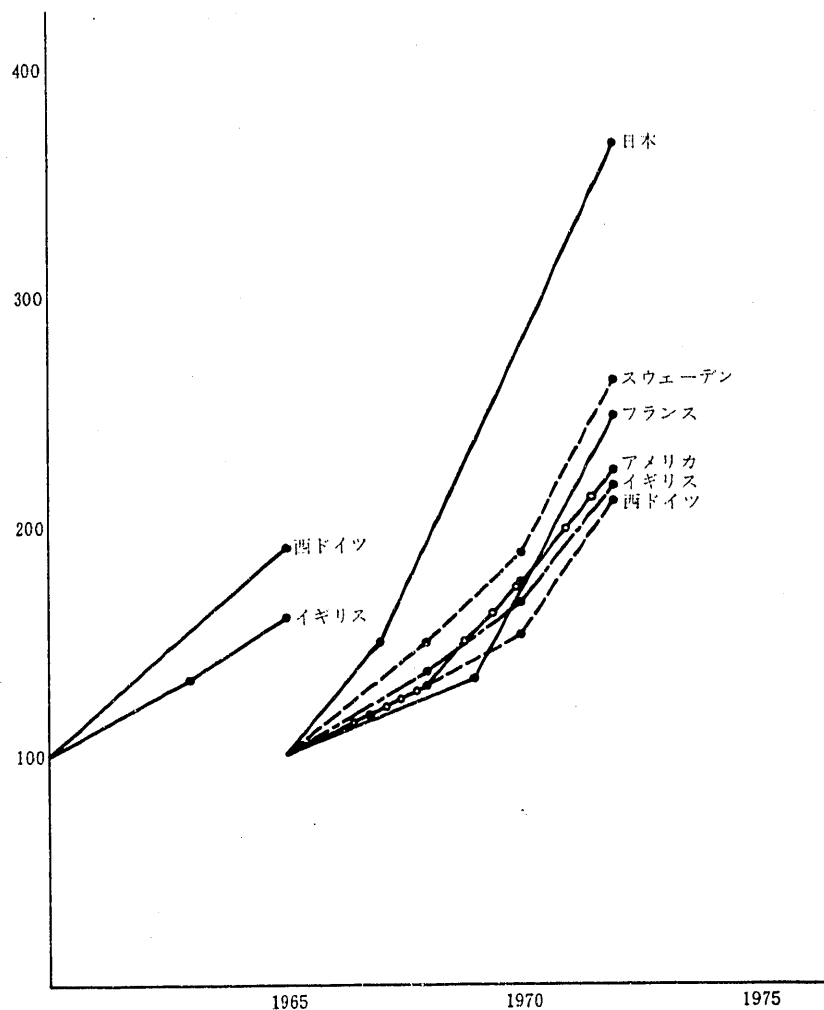
表6は上記の指数についてのものであり図11~13はそれをグラフ化したものである。これらによると観察期間中最も大きな伸びをみせた国は、医療・保健支出の場合も、その他の福祉支出の場合も日本であることが分る。又、日本においては、その他の福祉支出の伸びの方がより大きい。医療・保健支出について次に伸びの大きい国はスウェーデンであり、3番目がフランス、続いて西独、アメリカとなりイギリスは最も伸びが小さい。

次にこうした医療・保健支出水準の上昇分の中、政府部門による寄与がどの位であるかをみると同じく表6から日本、西独、フランスの場合が90~95%前後、スウェーデンの場合は100%である。これらの国々に対し、観察期間中伸びの最も小さかったイギリスでは政府部門による寄与はやや下り90%を幾分下回っている。又、ア

メリカの場合は政府による寄与は約50%であり、民間部門による寄与とほぼ半々になっていることが特長的である。

その他の福祉支出の増大に関しても日本に続くのはスウェーデンであり、フランス、アメリカ、イギリス、西独といった順序になる。医療・保健支出の場合と著しく異なるのは、西独の観察期間中における伸びが最も低い点であろう。西独において何故このように伸びが小幅であったかは、ここで問題としている1965年以降の観察期間以前に、公的年金制度が確立され主な改善もなされていたためではないかと思われる¹⁵⁾。又、企業年金が機能する余地も前述のように余り大きいとは思われない。又、

15) 西独では1957年に第一次年金改革が、1972年に第二次年金改革が行われた。しかし前者の方が制度全体にとってより基本的なものであった。



資料: 表1に同じ。

図 13 その他の福祉支出水準の指数化 (政+企)

医療・保健支出水準の上昇に関しては政府部門の寄与が非常に大きかった日本でも、その他の福祉支出の上昇分については企業部門の寄与がかなり重要なことが特長的といえよう。

前述のように日本では企業年金の普及度は低く、むしろ退職一時金の形をとっている場合が圧倒的であるため、退職金を年金の変種として法定外企業福利費の中に含めている¹⁶⁾。従ってその他の福祉支出の伸びが日本で非常に大きかったことは、公的年金制度の給付増大によるよりも企業の退職金支払分の増大によるところが大きかったといえそうである。

スウェーデンの場合も医療・保健支出水準の上昇に関しては政府部門の寄与が100%であったのに対し、その他の福祉水準の上昇に関してはかなり民間企業の寄与による部分が増えている。これは既述のようにスウェー

デンにおいて、医療・保健に関する企業福祉制度の開始されたのが1972年であること、1970年以降に企業年金制度が非常に普及し給付額も改善されたことによる。

このように見えてくると福祉支出全体をとった場合、日本の水準上昇が最も大きく、スウェーデンがこれに次ぐことは直ぐに分るであろう。3番目に水準上昇の大きかった国としてフランス、続いてアメリカがくる。アメリカが西独やイギリスよりも水準上昇が大きかったのは、その他の福祉支出水準の上昇で、両国を凌いでいたこと、両国でその他の福祉支出が福祉支出全体に占める割合の大きいこと等によるものと思われる。

福祉支出合計水準の上昇順位をみたときに、イギリスが最下位にくるのは、医療・保健支出の水準上昇順序で最下位であり、西独の水準上昇よりかなり下方にあったこと、西独に比べれば医療・保健支出の占める割合が比較的大きいこと、その他の福祉支出水準の上昇順位で西独

16) 上記シムボジウム、12頁、19頁。

を上回るとはいえ、その差が僅少であること等によろう。

ところで医療・保健支出とその他の福祉支出との両者に関し、1972年までの上昇速度と、二つの経済主体—政府と企業—の寄与率との間に何らかの関連があるだろうか。極く大まかな分け方をすれば、医療・保健支出の場合は、水準上昇の速い上位4ヵ国、日本、スウェーデン、フランス、西独においては水準上昇に関する企業福祉の貢献度は10%以下であるのに対し、下位2ヵ国、イギリスとアメリカとは企業福祉の貢献度が10%以上であり、それだけ政府の貢献度が落ちていることである。又、その他の福祉支出の場合には、逆にどちらかといえば、水準上昇度の大きい国では企業福祉の寄与率が大きいように思われる¹⁷⁾。このことは主体別寄与率と制度上の特質との間のある種の関連性からも類推できる。すなわち、政府部門の寄与率が95%近くのフランスと西独とにあっては、公的年金制度が報酬比例を全面的に採用しているのに対し、政府の寄与率が87~88%と幾分下るスウェーデンとイギリスにおいては、公的年金制度の中に基礎部分として拠出額、従前所得に無関係の普遍的な一律給付の制度が存在することである。又、両国における近年のその他の福祉支出水準の上昇は、企業年金による部分がかなりあるように思われることである。

福祉支出全体については、二つの支出項目を分けてみたときのような関連はない。ただ、公的福祉水準の相対的に低いアメリカと日本とにおいては、たとえ観察期間中の水準の上昇度に差があるにせよ、政府部門の寄与率が75%前後でしかないということである。

福祉支出水準の上昇速度の早さとそれに関する政府及び企業各部門の寄与の大きさについては以上の通りであるが、これから直ぐに国際間福祉格差の縮小に企業部門の貢献が大きかったとは結論できないであろう。むしろ表1及び表2に戻り、1960年代初めあるいは半ばにおける福祉支出水準の高さによる国毎の順位と1970年代初めにおけるそれとの間に差があるか、又、給付・所得比率と厚生・給付所得比率で測られた格差の動きをも考慮に入れなければならない。しかし福祉支出水準の高さによる国の順位は公的福祉だけについてみても、公的福祉と企業福祉とを合計したものでみても、1960年から1972年まで一貫して変化していない。日本の福祉支出水準の上昇が如何に早くともそうである。勿論、順位には変化がなくとも、国毎の水準間の差が減少しているということはある得る。現実にもそうであったことが表2から既に導かれた。更に企業福祉を除いた公的福祉水準だけについて

ても時間的経過を辿れば格差の縮小していることをみた。従って企業福祉を含む場合と含まない二つの場合について、上限値/下限値で定義された格差の大きさが基準年と最終年とを比較するとどうなるかによって考えねばならないであろう。しかし1960年、1963年、1965年のいずれの年を基準にしても、公的福祉の格差の縮小度よりも企業福祉を含めた厚生・給付・所得比率の格差縮小度は大きくない。ただ、1968年を基準とした場合にのみ後者の方が大きくなる。すなわち1960年代末以降ならば企業福祉が格差縮小に果たした役割を公的福祉自体の格差縮小効果よりも大きく評価できるということである。この場合、横断面比較でみれば公的福祉と企業福祉との間には代替関係が成立し、公的福祉の側面に限った場合に存在する国際間格差の縮小に企業福祉が有効であるとしても、一国内の時系列でみれば両者間には代替関係ではなく相互に同方向への動きを齎す要因が働いていることを再確認し、たまたま1968年よりも1970年、1972年における方が横断面でみた両福祉支出間の代替関係が強かったと考えるべきであろう。第1節で推定した回帰式の相関係数を用いて代替関係の強弱を比較すれば、1960年代初めから半ばの方が1960年代末以降よりも直線的代替関係はむしろ顕著であるように思われる。

ただし1960年代末から1970年代初めに限ってみれば時間の動きにつれて代替関係が顕著になってきている。

以上前回の報告における仮説のより詳細な再検討を行ってきたが、最後に、時間的変化に沿った両種支出の平行的増大を齎す一つの大きな要因と思われる所得の変化と福祉的支出との関係をみておこう。すなわち福祉的支出全体の所得弾力性を計算し時間的変化を辿ってみよう。表7はそのためのものである。

第1の特長は幾つかの例外を除きほとんどの場合、所得弾力性は1より大きかったし国家間に余り差がないということである。すなわち所得の限界的な増大に対して福祉的支出の増分はそれよりも大きいということである。第2に1972年までの動きに限定すると、観察期間を通じて所得の弾力性が減少傾向にある国はイギリスだけであり、フランス、スウェーデン、アメリカにおいては上昇傾向、日本の場合も数値が二つしか得られないため確定的なことはいえないが、増大していると考えてよいのではないか。最も判定の困難なのは西独であるが、1960年代後半からみれば減少傾向、1960年代の初めからみれば1960年代半ばを頂点として山をなし、やや増大傾向といえるのではないか。

従ってイギリスを除けば所得弾力性は、観察期間中上

17) フランスがこの傾向と矛盾するため、断言はできない。

表 7 福祉的支出の所得弾力性

	フ ラ ン ス	西 独	日 本	スウェーデン	イ ギ リ ス	ア メ リ カ
1960-65	(1959-65) 1.08	1.26		(1963-65) 1.21	1.35	1.29
1965-68	(1965-69) 0.92	1.59	(1965-67) 0.68	1.62	1.36	1.11
1968-70	(1969-72) 1.45	0.77	(1967-72) 1.49	1.26	1.17	2.08
1970-72		1.53		1.80	1.16	1.37
1972-73				1.19	1.73	1.11

資料: 表 1 に同じ。

下変動を伴わないながらほぼ上昇してきたと考えてよいように思われる。ただし、1972年以降、この増大傾向が継続するかどうかは明らかでない。逆に減少の兆しがみられさえする。というのは、それまで弾性値の減少が続いた例外的なイギリスを除いて、それまで弾性値の増大してきたアメリカとスウェーデンの場合、いずれも弾性値が減少し最小の数値を示しているからである。

3. 家計、政府、企業による生活保障的支出の分担

以上、公的な社会保障制度に企業福祉を加えた場合の福祉水準の動き、公的福祉と企業福祉との相互関係等につき、前回の報告で提示された仮説を中心に検討してきた。ここで最後に、個人あるいは家計による医療・保健支出及び個人貯蓄を考慮に加えた場合の、一国全体の医療・保健支出及びその他の生活保障的支出の水準の動き、並びに三つの経済主体、家計、企業、政府による相互関係を検討しておきたい。何故、個人あるいは家計による同種の支出を加えるかは、本稿で取り上げてきた種類の支出が、ある程度までは自己責任(自助原則)の下でなされねばならず、自己責任では果し得ない部分を何らかの社会的制度—社会保障制度と企業福祉制度—によって賄うというのが現在までの歴史的発展の形であると思うからである。勿論、自己責任部分をどの位に保つかとか、公的福祉制度をどのようにするかは国により相違があるものと思われるが、いずれにせよこうした支出が三つの経済主体によって適切に負担されねばならないのは事実であろう。

公的社会保障制度はともかく、企業福祉は確かに雇用者だけについてのものである。しかし雇用者比率の高い産業化社会において大多数のあるいは平均的な市民の生活保障について考察を行うことは無用ではない。政府以外の経済主体で一種の社会的制度としての企業による福祉は、公的部門に濃厚な一面性を排除し、ニードの多様性に応え、市場機構を通ずる消費者の選択を可能にし易いであろう。

個人貯蓄はたしかに支出ではない。しかし個人貯蓄の大きな目的の中に、不時の災害や老後の生活に備えるといった生活防衛的あるいは保障的色彩の濃いものが多分に含まれていることは間違いない。従ってあえて政府による社会保障支出や企業による福祉支出に加え、私的部門における同種の支払いとみなした¹⁸⁾。

表 8 は各経済主体による同種支出の対 GDP 比を、西独の値を 100 として換算した時の各国における水準とその格差の推移である。医療・保健支出について特長的一件事は、公的保障だけでは各国間に大きな順位があるにもかかわらず企業による福祉制度、家計による同種支出を加えてゆくに従って、その開きが縮小してくることである。それは主として日本とアメリカとの水準上昇によって齎されているように思われる。特にアメリカの水準上昇が顕著である。又、その他の福祉支出についても、公的保障制度だけの場合よりも企業福祉を加え、家計による貯蓄を加えることで最低水準と最高水準との開きは縮小する。特に最低水準にあった日本の目ざましい上昇とそのやや上位にあった米英のかなりの上昇とによって底上げ効果が著しい¹⁹⁾。更に年金給付水準のかなり高いスウェーデンのあたりで同国と米英とが並ぶのも特長的である²⁰⁾。

更にその他の福祉支出の場合には医療・保健支出の場合よりも格差が大きく、公的福祉に他の 2 経済主体による支払いを加えた場合の格差の縮小度も大きいことをつ

18) 個人貯蓄全体がこうした目的のためのものではないので、その中からこうした目的のためのものだけを取り出すという作業も必要であろうし、又、将来への備えと現在の消費とを加え合わせることも自体が大きな問題で、それならばむしろ社会保険料や租税負担額を加えるべきであるという主張も理解できる。しかし、前者だけでは一般政府財源による部分は落ちてしまうし、後者を含めればすべての政府活動をカヴァーすることになる。自己責任の指標として、不満足ながら第一次接近のために用いた。

19) スウェーデンの個人貯蓄率が非常に低いため、米英と並ぶ結果になったと思われる。

20) 日本の場合は前述のように企業による退職金支給の比重が大きく、更に個人貯蓄率が極めて高いことの二つの理由による。

表 8 福祉的支出の国際間格差

		フランス	西 独	日 本	スウェーデン	イギリス	アメリカ	
		医療・保健支出						
1960	政 府	86.2	100.0	69.0		110.3	37.9	2.91
	政 府 + 企 業	86.2	100.0	72.4		120.7	65.5	1.84
	政府+企業+家計	90.5	100.0	78.6		97.6	133.3	1.70
1965	政 府	105.6	100.0	83.3	113.9	91.7	33.3	3.42
	政 府 + 企 業	110.8	100.0	83.8	110.8	102.7	59.4	1.87
	政府+企業+家計	102.0	100.0	90.0	100.0	88.0	126.0	1.43
1968	政 府		100.0	69.8	123.2	81.4	27.9	4.42
	政 府 + 企 業		100.0	67.4	115.2	84.8	50.0	2.30
	政府+企業+家計		100.0	73.8	100.0	72.1	108.2	1.50
1970	政 府	107.1	100.0	71.4	135.7	85.7	33.3	4.08
	政 府 + 企 業	106.7	100.0	68.9	126.7	88.9	60.0	2.11
	政府+企業+家計	100.0	100.0	76.3	110.2	76.3	127.1	1.67
1972	政 府	98.0	100.0	68.0	128.0	76.0	32.0	4.00
	政 府 + 企 業	98.1	100.0	66.0	120.8	77.4	56.6	2.13
	政府+企業+家計	97.0	100.0	73.1	110.4	70.1	117.9	1.68
		その他の福祉支出						
1960	政 府	86.3	100.0	14.5		49.2		6.90
	政 府 + 企 業	84.2	100.0	32.3		51.1		3.10
	政府+企業+家計	95.7	100.0	62.4		53.8		1.86
1965	政 府	64.2	100.0	13.1	44.9	39.8	29.5	7.63
	政 府 + 企 業	65.9	100.0	21.6	48.6	42.7	33.0	4.63
	政府+企業+家計		100.0	51.5	49.2	46.2		2.16
1968	政 府		100.0	16.2	52.0	45.2	29.0	6.17
	政 府 + 企 業		100.0	23.0	56.7	48.1	33.7	4.35
	政府+企業+家計		100.0	60.8	48.3	47.1	43.0	2.33
1970	政 府	69.2	100.0	16.2	52.4	44.9	33.5	6.17
	政 府 + 企 業	72.0	100.0	24.4	58.0	48.2	38.9	4.10
	政府+企業+家計	81.1	100.0	62.9	48.9	46.8	48.9	2.14
1972	政 府	71.6	100.0	17.1	57.8	46.5	35.8	5.85
	政 府 + 企 業	74.9	100.0	26.7		50.2	41.5	3.75
	政府+企業+家計	79.6	100.0	73.8		49.3	45.5	2.20

資料: 1) 表1の資料。

2) Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch.

経済企画庁『国民所得統計』。

総理府『家計調査年報』。

け加えておきたい。

このように医療・保健支出であれ、その他の福祉支出であれ、企業部門や家計部門を加えることによりマクロ的にみた各国の生活保障支出水準の差が縮小したり、高低の順位が変化したりすることは、国により、それらの支出を負担する主体が相異なるからであり、その相違は歴史的又は精神風土的背景によるところが大きいのではないかと思われる。そこで次に各国毎に主体別の福祉支出のシェアを計算し、幾つかの国をまとめた類型化がで

きるかを表9～11で見よう。

福祉支出合計をとるならば、1972年の時点では政府部門の割合が60～70%にあるのがヨーロッパ諸国の共通点であろう。特にスウェーデンにおける政府部門の比率は大きい。スウェーデンと英国においては、以前筆者が指摘したように、政府支出の中でも政府消費主導型である²¹⁾。しかし同じヨーロッパでもフランスと西独とにあっては移転支出が主成分であった。企業部門を加えて検

21) 前掲論文, 107～109頁。

表 9 福祉的支出の経済主体別分担割合

	フランス	西 独	日 本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
1960						
家 計	36.6	28.9	57.1		27.0	
政 府	61.1	67.2	25.5		65.9	
企 業	2.3	3.9	17.4		7.1	
計	100.0	100.0	100.0		100.0	
1963						
家 計			60.0	29.9	26.5	47.4
政 府			27.6	64.5	65.6	40.8
企 業			12.4	5.6	7.9	11.8
計			100.0	100.0	100.0	100.0
1965						
家 計		28.8	60.6	26.9	29.1	
政 府		68.0	29.4	67.0	62.4	
企 業		3.2	10.0	6.1	8.5	
計		100.0	100.0	100.0	100.0	
1968						
家 計		28.1	63.9	15.4	23.2	51.9
政 府		68.5	28.8	77.7	69.1	35.8
企 業		3.4	7.3	6.9	7.7	12.3
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1970						
家 計	34.6	29.8	64.8	16.3	24.4	51.9
政 府	60.5	67.0	27.1	76.3	67.6	35.8
企 業	4.9	3.2	8.1	7.4	8.0	12.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1972						
家 計	33.1	30.5	66.9	14.6	26.8	47.4
政 府	61.8	66.4	25.1	73.8	65.8	39.3
企 業	5.1	3.1	8.0	11.6	7.4	13.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 表8に同じ。

討した場合に言えることは政府消費中心の国では、移転支出主導型の国に比べて家計の支出部分が小さく企業部門の比率が高いことである。特にスウェーデンの場合は家計部門と企業部門との支出割合がかなり接近している。ただこのスウェーデンの特色も1972年になって現われたものであり、1970年においては未だ家計部門による支出割合の方がかなり大きかったことに注意すべきであろう。

日本とアメリカの場合は政府部門の割合が25~40%で、西欧諸国に比べはるかに相違を示している。ただ、アメリカと日本との間にも明らかに差があって、前者は家計主導型でありながら家計部門の占める割合が50%を切っており、政府部門の比率も40%近くまで達し両部門

表 10 医療・保健支出の主体別分担割合

	フランス	西 独	日 本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
1960						
家 計	34.2	31.0	36.4		14.6	66.1
政 府	65.8	69.0	60.6		78.1	19.6
企 業	0.0	0.0	3.0		7.3	14.3
計	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0
1963						
家 計			34.1	18.8	14.6	66.1
政 府			63.5	81.2	75.6	18.6
企 業			2.4	0.0	9.8	15.3
計			100.0	100.0	100.0	100.0
1965						
家 計	19.6	26.0	31.1	18.0	13.6	65.1
政 府	74.5	72.0	66.7	82.0	75.0	19.0
企 業	5.9	2.0	2.2	0.0	11.4	15.9
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1968						
家 計		24.6	31.1	13.1	11.4	65.2
政 府		70.5	66.7	86.9	79.5	18.2
企 業		4.9	2.2	0.0	9.1	16.6
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1970						
家 計	18.6	23.7	31.1	12.3	11.1	64.0
政 府	76.3	71.2	66.7	87.7	80.0	18.7
企 業	5.1	5.1	2.2	0.0	8.9	17.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1972						
家 計	20.0	20.9	28.6	13.5	12.8	62.0
政 府	75.4	74.6	69.4	86.5	80.8	20.3
企 業	4.6	4.5	2.0	0.0	6.4	17.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 表8に同じ。

の比率間に大差がないのに比べ、日本では家計部門の比重が65%前後にも上っており、政府部門の比率は1/4にしか過ぎない。これは後述のように主としてその他の支出中における個人貯蓄の比率が非常に大きいためである。従って福祉支出全体でみる限り、アメリカと日本とは同じ民間部門主導型の生活保障支出を行ってきたにせよ、日本の方が個人責任に頼っている部分が大いと思われる。ただし、医療・保健支出とその他の福祉支出とでは相違があると思われ、直ぐ後で別個に検討する。

日本に関するもう一つの特色は、時間的経過に従って家計部門の比重が終始一貫上昇してきていることである。同じ家計部門主導型のアメリカにおいてさえ1970年前後

表 11 その他の福祉支出の主体別分担割合

	フランス	西 独	日 本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
1960						
家 計	37.1	28.5	62.9		32.0	
政 府	60.1	66.7	15.5		61.0	
企 業	2.8	4.8	21.6		7.0	
計	100.0	100.0	100.0		100.0	
1963						
家 計			68.2	34.1	30.9	35.5
政 府			16.3	58.1	61.8	54.8
企 業			15.5	7.8	7.3	9.7
計			100.0	100.0	100.0	100.0
1965						
家 計		29.4	70.4	30.2	34.7	
政 府		67.2	17.0	61.3	57.9	
企 業		3.4	12.6	8.5	7.4	
計		100.0	100.0	100.0	100.0	
1968						
家 計		28.9	73.1	16.5	27.4	44.2
政 府		68.1	18.1	73.3	65.3	46.1
企 業		3.0	8.8	10.2	7.3	9.7
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1970						
家 計	38.8	31.1	73.3	18.2	29.0	45.2
政 府	56.4	66.1	17.0	70.9	63.4	45.2
企 業	4.8	2.8	9.7	10.9	7.6	9.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1972						
家 計	36.8	32.8	75.7	15.1	31.5	38.6
政 府	58.0	64.5	15.0	67.9	60.8	50.8
企 業	5.2	2.7	9.3	17.0	7.7	10.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 表8に同じ。

を頂点として家計部門の比率は下っている。又、政府部門と企業部門との割合を増大することで家計部門の負担減少をカバーしている。他のヨーロッパ諸国では家計部門の負担は減少傾向か（フランスとスウェーデン）1960年代末まで減少した後再び上昇し始めているといったようにながりの期間、又、かなりの低水準まで家計部門の負担が下っている。すなわち一般的には家計部門の負担は30%近くまで減少しても構わないあるいはする傾向にあるのではないだろうか。ただ、医療・保健支出の場合とその他の支出の場合とでは相違があると思われるので次にそれぞれの場合をとり上げよう。

先に医療・保健支出の場合をみると、1972年の時点で

はアメリカを除く他の5カ国の政府部門のシェアは70～85%強であり、明らかに政府主導型である。勿論既述のように、イギリス、スウェーデンといった政府消費型の医療サービスを政府の一般財源で賄うケースと、日、独、仏のような移転支出中心、社会保険型との間に相違はあるが、これらの5カ国では医療に関する公的保障の体系は一通り確立し企業福利によって補足されている部分も余り大きくないといえそうである。このことは、5カ国における家計部門の比重の時間的变化に伴う下降、それと平行的な政府部門の比重の上昇、企業部門の比重の僅少さと減少傾向（西独とイギリスとは増大後減少）とによっても確認することができよう。アメリカの場合も家計部門の比重は時間的経過に伴って減少しているが、政府部門の比重の増大は1968年以降であり、それに対し企業部門の割合が一貫して上昇していること、又、もともと企業部門の比重の大きいことが特長的である。

その他の福祉支出の場合、政府部門の割合は1972年の時点で見ると、日本とアメリカとを除き60～70%弱である。アメリカの場合はそれでも政府部門の割合が約半分を占め、家計部門の比重は40%を切っている。これに対し日本の場合は、政府部門の負担は全体の1/6以下であり、3/4が家計部門の支出になっている。これは個人貯蓄の比率が非常に高いためである。しかも家計部門の比重は観察期間を通じて上昇してきており、アメリカの場合、家計部門の割合が1970年の45%を頂点に下降しているのと比べても著しい特長をなしている。又、日本では退職金の比重が大きいから、スウェーデン、アメリカ、イギリスと共に企業福祉の構成比も高く、政府支出分の相対的な落ちこみを家計と企業との福祉支出で補っているといえよう。この点医療についてアメリカが公的福祉のシェアの小ささを家計と企業との福祉支出で補っているのと類似のケースである。しかし福祉支出全体でみれば、その他の福祉の比重がより大きいから、日本の方が家計の支出に依存している度合いが強くなるのは前述の通りである。

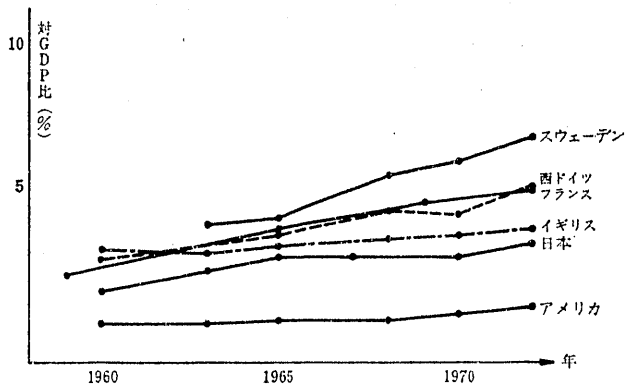
む す び

公的福祉水準がアメリカや日本において余り高くないとはしばしばいわれることである。それは統計資料によって確認することができる。しかし今までみてきたように、企業福祉や家計による同種支出を加えることによりかなりのレベルに両国が達するのも事実である。生活保障は公的福祉だけに頼らず、自己（家計）と更に企業との3者で分担しなければならないだろう。ただ注意すべ

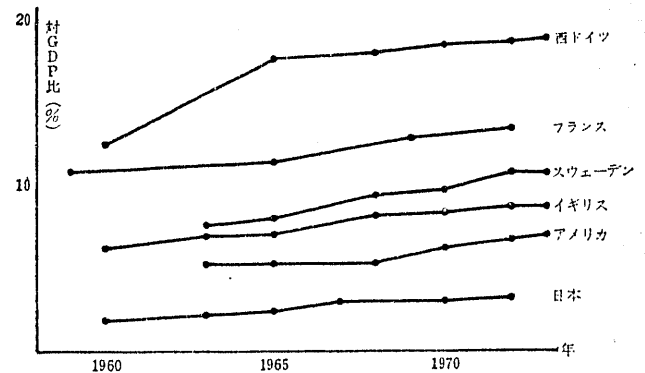
きは医療・保健支出の場合でもその他の福祉支出の場合でも一般には公的福祉が主軸になっており、更に医療・保健支出に関しては企業福祉は余り大きな役割を果たしていないが、その他の福祉支出の場合には企業がかなりの程度、分担可能であるということである。勿論どちらの支出項目の場合でも家計が幾分かの負担をするのは当然であろう。又、各国の歴史的・精神風土的背景によりその負担部分の大きさに多少の相違が出るのも当然である。ただ、上掲の表によれば、医療・保健については家計の負担割合が20~30%、その他の支出については30~40%位の負担をするのが一般的であるように思われる。それが日本の場合、その他の福祉支出に関する家計負担をみると、際立って大きいところに問題があるように思われる。

観察期間における水準上昇のところでもみたように、日本は急速に福祉支出を増大してきた。それは高度経済成長、所得の急速な増大によって可能であったろう。しかし所得弾力性に関する表7から分るように、日本においてそれが特に大きかったとも思われない。もしも今後、

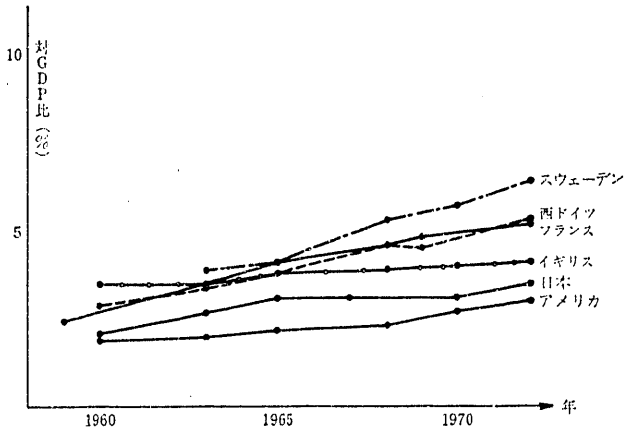
所得の増大速度が落ちるとするならば、より少ない増分の中から、福祉支出の上昇度も落ちるであろうし、如何にして三つの経済主体が福祉支出を分担してゆくかが一層重要な問題となるであろう。国際比較による結果がそのまま日本国内での状況に適用できない場合もあろう。例えば国家間にみられた公的福祉と企業福祉との代替的關係は、日本国内の所得階層別(企業規模別)横断面比較には適用できないと思われる。又、本稿はあくまでもマクロ・レベルでの議論であり、企業福祉について企業規模別の検討を行っていない。更に今までの検討は、医療・保健支出の他は一括してその他の福祉支出としており、年金がその主要部分を成すとはいえ、かなり多種の支出を含んでいる。最後に以上はすべて理論化のための予備作業とでもいうべきものである。従って第一に年金だけを取り出して以上のような作業を行うこと、第二に企業規模別の企業福祉の推計を行うこと、第三に例えば横断面比較と時系列比較とを矛盾なく説明できるような理論化を行うことが次の段階の課題となることを最後に付け加えておきたい。



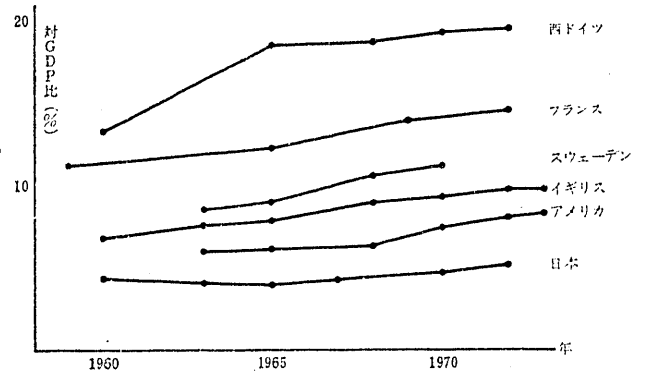
付図 1 医療・保健の政府支出



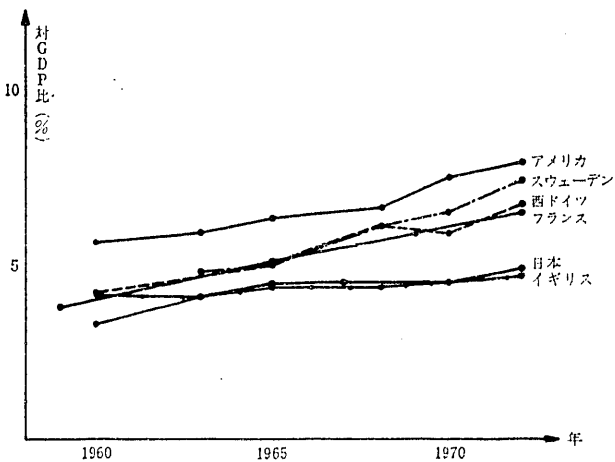
付図 4 政府によるその他の福祉支出



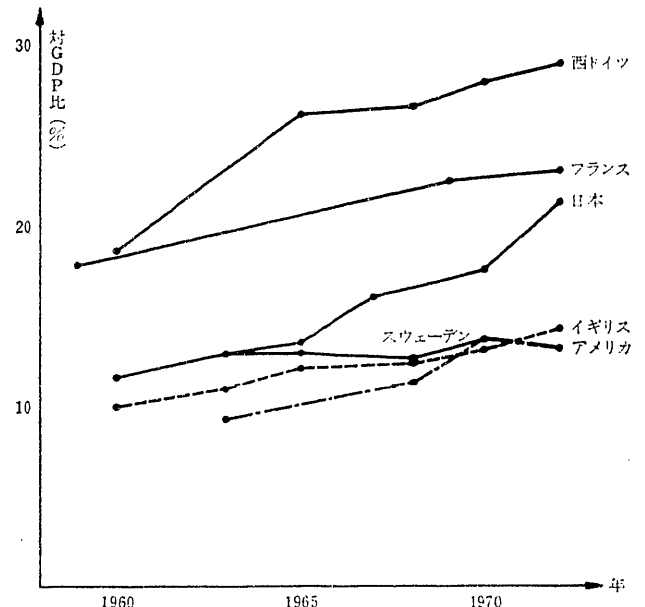
付図 2 政府と企業とによる医療・保健支出



付図 5 政府と企業とによるその他の福祉支出



付図 3 医療・保健支出 (政+企+家)



付図 6 その他の福祉支出 (政+企+家)