

社会保障給付の所得階層別帰着

城 戸 喜 子

社会保障制度や社会政策の効率性を測る1つの方法として、社会保障給付や政府の社会的支出が現実に、国民の中のどのようなグループによって享受されているか、またそれらのグループはそうした制度や施策の目標グループと一致しているかどうかを明らかにするという接近方法が考えられる。ただその場合、国民のグループ分けとして老人、児童といった年齢階層と社会保障制度内の各機能別仕組みとを対応させた分類法、社会政策中の多くの施策に共通するであろう低所得層優遇に対応した所得階層別組み分け等、幾つかの分類基準が存在する。また国民各グループの受ける給付やサービスについても、社会保障給付といった比較的範囲の狭いものから、より広汎な政府の社会的支出全般にわたるまで、種々の段階のものが挙げられよう。

この種の研究は近年、各国で盛んになってきたが、本来はアメリカやイギリスにおいて税制を含む財政機構全体の所得再分配効果を測る分析の一環としてかなり以前から存在していたものである¹⁾。ただ最近ではアメリカやフランスにおいて社会保障給付の受給グループに焦点を当てた研究が公表されるようになってきた²⁾。

1) Adler & Schlesinger, "The Fiscal System, the Distribution of Income and Public Welfare," in Poole, *Fiscal Policies and the American Economy*, 1951.

Conrad, "Redistribution through Government Policies in the United States, 1950," Peacock ed., *Redistribution and Social Policy*, Jonathan Cape, 1958.

高橋長太郎監訳『所得再分配と社会政策』、東洋経済、昭和32年。

Gillespie, "Effect of Public Expenditures on the Distribution of Income," Musgrave ed., *Essays in Fiscal Federalism*, Brookings Inst., 1965.

2) アメリカについての研究は、M. Moon, "The Econo-

わが国でも昭和40年代の初頭から、国民生活研究所や経済企画庁の経済白書³⁾において、財政支出の所得再分配効果を測る1つの方法として、中央政府の一般会計および地方政府の普通会計を中心とした所得階層別帰着率が推計されていた。しかしこれらの研究はおよそ特別会計を除外しており、社会(保障)政策との関連を主題に据えたものではなかったのである。

筆者は昭和51年に政府の社会的サービス支出に着目し、同支出中の政府から家計への移転と財貨サービスの購入とを取り出し、それらの所得階層別帰着状況を昭和42年および昭和47年について試算した⁴⁾。さらに、アメリカにおける同種分析との国際比較により、日本の社会的支出の所得階層別分配パターンの特徴を明らかにしようとした。

その後、昭和52年には、当時の社会保障研究所第1研究部長の地主重美氏(現在、千葉大学教

3) "Economic Welfare of the Aged and Income Security Programs," the Review of Income & Wealth, series 22, No. 3, Sept. 1976, Smedding & Moon, "Valuing Government Expenditures: the Case of Medical Care Transfers & Poverty," the Review of Income & Wealth, series 26, No. 3, Sept. 1980 およびRuggles & O'Higgins, "The Distribution of Public Expenditure among Households in the U.S.," Review of Income & Wealth, series 27, No. 2, June 1981.

4) フランスについての研究は、Foulon & Hatchel, "the Redistribution of Public Funds in France in 1965 & 1970," the Review of Income & Wealth, series 25, No. 3, Sept. 1979.

3) 石崎唯雄他「国民福祉の向上と所得再分配の役割」、国民生活研究所、昭和42年3月。

経済企画庁内閣調査課「昭和49年度年次経済報告」、昭和49年。

4) 城戸稿「社会的サービス支出の所得階層別帰着—昭和42年度および47年度の試算から—」、社会保険旬報、Nos. 1186~1187、昭和51年7月21日、8月1日号。

授)が、福祉支出を年金、医療、公的扶助および教育支出に限定して年齢階層別受給状況を分析、発表された⁵⁾。

また、より近年では関西学院大学の林宜嗣講師が財政支出の所得階層別帰着を昭和52年について推計しておられる⁶⁾。しかし林氏の場合には、税制による再分配効果と合わせた後の差引効果に焦点があり、あくまでも税制による一般収入との形式的整合性を追求した結果、支出面でも一般会計中心となり、また、税率との対応による帰着率を中心の討議が行なわれている。それゆえ、特別会計中心の社会保障給付の有効性を測るには必ずしも適したものとは言えない。さらに帰着率という指標そのものに問題のあることは後述のとおりである。

筆者は前回の推計以来、社会保障給付を含むより広汎な社会的サービス支出についてより長い時間にわたり分析を行ないたいと考え続けてきたが、資料上の制約から今回はとりあえず厚生省所管の社会保障給付に限って所得階層別帰着状況を検討することにした。但し観察期間は前回の5年間から26年間に拡大することができる。

すなわち前回と同様に、給付の分配状況についての資料は、厚生省の所得再分配調査を用いるが、この調査は昭和27年の第1回以降、不定期に6回、最近年では昭和53年に行なわれている。そしてこの調査は医療給付、公的扶助および年金給付を含むから、これらの給付について所得階層別分配状況を知ることができる。問題は、労働省所管の社会保障給付、すなわち失業給付、労災・職業病給付を含んでいないことおよび狭義の社会福祉サービス給付、すなわち老人福祉サービス、児童福祉サービス、障害者福祉サービス等を含んでいないことであろう。もしこれらの給付について補足的資料入手できるならば、さらに教育支出や住宅についての資料を加えうるならば、前回と同じ範囲の社会的サービス支出の分配状況について試算

を行なうことができる。しかし実際には、これらを合計した社会的支出総額をマクロレベルで押さえることさえ、少し古い年次にさかのばると不可能なのである。というのは国民経済計算における政府支出の目的別・経済性質別分類は昭和45年以降についてしかなく、前記厚生省の所得再分配調査と共に情報の得られる年は、昭和47、50、53年の三時点にとどまってしまう。したがって観察期間も6年間と、前回の観察期間とほとんど変わらないこととなる。このように短い観察期間中に、所得分布自体や政府の施策に大きな変化があったとは考えられず、より長期の観察が望まれよう。そこで、もしより狭く社会保障給付、しかも厚生省による厚生省所管の所得保障と医療給付とに限るならば、前述のようにきわめて長期にわたる施策の変化を辿ることができる。そのため、ここではいったん、厚生省所管の所得保障と医療給付とに範囲を限定してそれらの給付がどのような所得階層に分配されてきたかを観察し、各時点における給付分配の特徴とその時間的変化の発見を第1の目的としたい。

第2にアメリカにおける状況との比較にとどまらず、イギリスおよびフランスにおける同種の研究との比較をもとり入れて、社会保障制度のタイプ別に所得階層別帰着状況の特徴を把握したい。

そしてさらに上記二種の作業過程において、社会保障給付の有効な分配を検討する際の適切な指標を探り出したいと思う。

そこでまず前回の試算結果から導き出された暫定的結論を整理し、今回の分析との視点の異同やつながりをはっきりさせて、本論文の構成の説明に入りたい。

I 前回の試算結果からの暫定的結論と問題点

前述のように、筆者は昭和51年に国民経済計算の中から政府支出の一部、社会的性格を持ったいわゆる社会的サービス支出を取り出し、直接的第1次効果のみを考えて、それらの支出の財貨サービスの経常購入と対家計経常移転分がどのような

5) 地主重美「福祉支出の年令階層分布——1つの推計」、季刊社会保障研究、14巻4号、1979年春。

6) 林宜嗣「財政支出による受益の所得階級別分布」、関西学院経済学論究34巻4号、昭和56年2月。

所得階層に帰着しているかを、昭和42年（名目価格）と47年（名目価格と不变価格）とについて試算した。そこでいう社会的サービス支出とは、厚生省所管の所得保障給付および医療給付プラスそれらに関する行政費用、社会福祉支出、教育支出および住宅支出である。それらの支出のマクロ統計値をもとに各所得階層への分配を推計したのが、最初の二種の給付は、実際にそれらを受給した人々（世帯）についての調査が所得再分配調査として厚生省によって行なわれているのでそれを用いた。但し昭和42年についてはマクロ統計値そのものが公表されておらず、その推計から出発せねばならなかった。また、行政的費用については分配の基準を別に立ててそれに従って各所得階層に分配した。社会福祉支出については保育所関係の支出を大部分とみなし、その受益層に分配した。教育支出や住宅支出については、文部省資料や東京都の資料を用いた⁷⁾。その結果は次のような事実を示唆している。

① 所得階層の上昇につれ、両年とも（名目価格であれ、不变価格であれ）社会的支出合計の帰着率（所得階層別1世帯当たり社会的サービス支出合計額と同じ所得階層の1世帯当たり平均所得金額で割ったもの）は低下する（遞減する）。

② 上のような帰着率の遞減傾向は、社会的支出合計のみならず、個別の社会的サービス支出項目（例：教育支出、保健・医療支出等）ごとに成立する。

③ 42年と47年との結果を比較すると、名目価格では社会的サービス支出合計の帰着率は後年において上昇しているように思われる。また、個別の社会的サービス支出項目についても、所得階層によって多少の相違はあるが、ほぼ後年における帰着率の上昇をみることができる。しかし不变価格に直してみると、むしろ後年において帰着率水準が下がっていると思われる。これは社会的サービス支出合計の帰着率水準において典型的に現わ

れており、各項目別にみると住宅以外の各項目で低下傾向がみられる。

つまり42—47年の間に社会的サービス支出の水準は、名目価格で測ると増加しているように見えるが、実際のところその実質価値は低下していたということになる。但しそれらの支出の所得階層別分配パターンすなわち社会政策のパターンは基本的に変化がなかった。

④ ところで帰着率という指標は支出額を所得額で割ったものであるから、所得水準が上昇するにつれ、所得の増加速度と同じ速度で支出額も増加しない限り、帰着率は当然ながら遞減する。あるいは後出の国際比較の場で問題となるように、同じ世帯累積比下から20%の位置にある2国の世帯がたとえ同額の社会的サービス支出を享受していても、もし分母となる所得水準が一方の国における世帯でより高ければ、その国のその世帯に関する帰着率は、他方の国における同じような世帯の帰着率よりも低く出るであろう。すなわち所得分布の不平等度が小さければ、低所得層での帰着率はより小さく出ることになる。したがって1国内比較でも国際間比較でも帰着率という指標の利用には留意が必要である。

⑤ こうした点を配慮したうえでアメリカと日本との両国における社会的サービス支出の所得階層別帰着率の変化を比較すると、それでも日本における低所得階層の帰着率はアメリカのそれよりも低く、日本の中・高所得層のそれはアメリカの中・高所得層のそれよりもはるかに高いという結果が出る。すなわち日本の社会的サービス支出の所得階層別分配パターンはあまり低所得優先型ではないように思われる。これは社会的サービス支出合計額についてもそうであり、また個別の項目ごとにみてゆくと、各支出項目の性格に対応した両国間の相違がみられ興味深い。

⑥ まず教育支出の帰着パターンは両国においてほぼ差がなく、ただ日本の教育支出水準が全般的にアメリカのそれより高いという結果を導く。

⑦ 医療・保健支出の場合、下から20%位の所得層までは、両国間の帰着率に大差がないのに、20～40%の所得層でその差は急激に広がり、日本

7) 社会保障給付に関連した行政的費用や教育支出、住宅支出等の国民各層への帰着推計基準および社会保障給付以外の支出の資料出所については、前記城戸稿を参照されたい。

における帰着率がより高いまま最高所得層に至るまで差は拡大し続ける。その理由は、比較されているアメリカの時点が1968年のメディケア、メディケイド導入以前の年であるため、同国における医療給付額が低所得層向けのきわめて限定されたものにとどまっていることであろう。しかし日本国内に限っても所得階層上昇に伴う医療支出の帰着率低下速度は、教育支出のそれに比べて緩慢であり、日本では医療支出がかなり中・高所得層に有利なものであるように思われる。

⑧ 所得保障支出について両国の帰着率の動きを比較してもやはり、アメリカの方が帰着率の低下は急激であり、日本の帰着率の低下は緩慢である。また、累積比35%位までの世帯ではアメリカにおける帰着率の方がより高く、それ以上の所得層では日本の帰着率の方がより高い。すなわち、明らかに日本の所得保障の方がより中・高所得層向けであると言える。これは所得保障支出が公的扶助を中心に含んだものであるため、アメリカにおける低所得層が有利であるかのようにみえるという点に注意を要するが、年金の給付額がアメリカにおいては当時(1960年)平均月収の最初の110ドルに対してその58.85%，次の290ドルに対してその21.4%というように所得額の増大に伴い遞減的に決められていたことにも影響されているものと思われる。

⑨ 日本の42年と47年との比較では社会的支出合計額でみても、個別の各項目をとり上げても、所得水準上昇に伴う帰着率変動のパターンに大きな変化はみられない。つまりこの5年間に社会政策に関する基本的变化はなかったということである。

⑩ 次に帰着率という指標には前記のような問題があるため、それ以外の適切な指標として所得階層別世帯当たり帰着額を用いてみると、社会的支出合計では日本の中・高所得層有利型、アメリカの低所得層有利型という特徴がより鮮明になる。

⑪ 医療・保健支出に至っては日本の場合、中・高所得層と所得水準が上がってゆくにつれ、世帯当たり帰着額は遞増傾向を示す。これは日本の医療保険の給付構造が、世帯人員の多いほど有利に

なっていることと、所得水準の上昇につれて世帯規模の大きくなつてゆく傾向とが結びついた結果であろう。ただ、所得水準上昇に伴う世帯規模の拡大傾向はアメリカにもみられるので、日本の給付分配パターンが中・高所得層有利型であるということは言えよう。念を入れるためにここで人員要因を除き両国の1人当たり帰着額の推移を比較したかったが、アメリカ側の資料不足で日本についてのみその作業を行なった。その結果、日本の場合には1人当たり医療・保健支出の平均帰着額はかなりの低所得層を除くとほぼ横ばいであることがわかった。これはよほど低所得層を除くと全国民がほぼ同じように発病し、同じように医療保険の恩恵を蒙っていることであろうか？また、かなりの低所得層というのは、生活保護階層に対応し、これらの人々は医療扶助を受給しているところから、同所得階層の帰着率がかなり高く出るという結果を導いているのだろうか？医療給付は所得水準に関わりなく、病気にかかった場合、誰でも困ることがないようにという趣旨の下に作られた保険制度によっているから、必ずしも低所得層に手厚くする必要はないという主張もある。しかしそくいわれるように低所得層における受診率の方がそうでない人々の受診率よりも高いならば⁸⁾ なおさら、たとえ受診率に差はないにしても、所得水準の高低によってある程度医療給付に差をつけてもよいのではないだろうか？たとえばアメリカの場合、後述のように最も低所得層に厚くされている。

⑫ 所得保障支出について1世帯当たり帰着額を日米両国で比較すると、日本の両年とも、医療・保健や社会的サービス支出合計に比べ所得の上昇に伴う遞減的傾向はより顕著であるが、アメリカのように典型的ではない。1人当たり帰着額についても試算と作図を行なったが、全体的に1世帯当たりの場合と変わらない。

⑬ 所得保障支出の中から生活保護を除き社会保険支出に限って推計、作図を行なうと、世帯累

8) 例えば市川洋・西三郎「医療費の統計と分析」、経済企画庁経済研究所シリーズ29号、1974年によると、男子本人に関する限り、低所得層ほど受診率が高い。

積比15~25%間で1世帯当たり帰着額の低下はあるものの、それ以降は平坦に近く80~100%の最高所得層では増加さえしている。

(14) これらの結果をまとめると、42—47年という短い期間では日本の社会政策パターンに変化はなかった。そしてアメリカに比べれば日本はless pro-poorなゆき方であるということにつきる。

そこで以下では日本国内における観察期間の長期化が日本の社会保障給付分配パターンに変化をもたらすかどうか、およびアメリカ、イギリス、フランスの3国と日本との比較が日本の特徴をより明確にするかどうかの2点を探りたい。特に前者については第Ⅱ章で所得階層別世帯当たり帰着率、第Ⅲ章で同世帯当たり帰着額、第Ⅳ章で1人当たり帰着額を用いて日本における26年間の経過を辿り、後者については第Ⅴ章で検討を行ないたい。

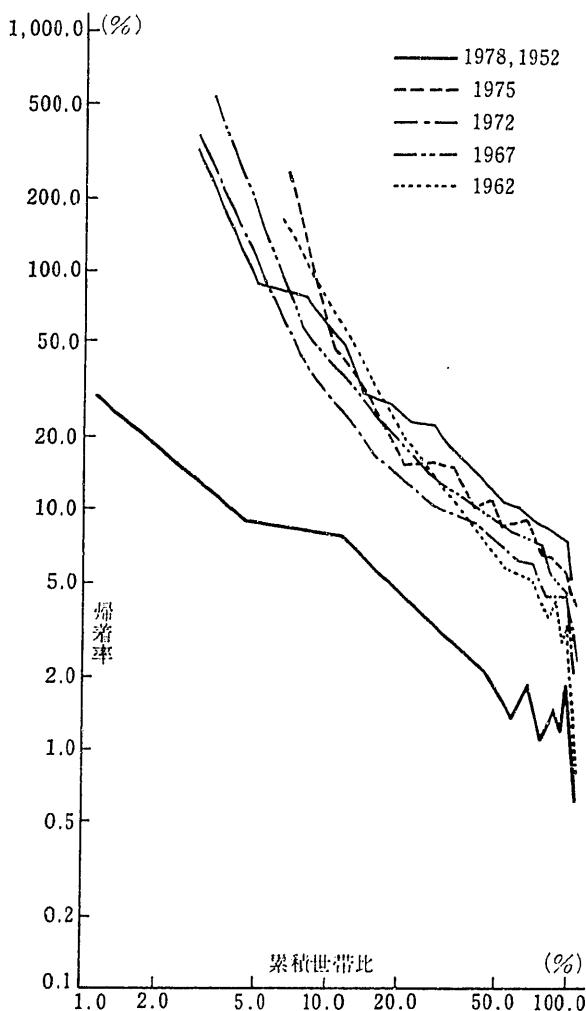
II 所得階層別世帯当たり社会保障給付帰着率の変化

表1はここでいう社会保障給付合計額とその細分項目との帰着率が所得水準の上昇につれどのように動くかを示している。すなわち、医療、年金、生活保護、その他を含んだ厚生省所管の社会保障給付合計額が、所得階層ごとに1世帯当たり平均でどのくらいの額になっているかを推計し、それを所得階層ごとの1世帯当たり平均当初所得金額で割った結果を%表示したものである。

用いた資料は厚生省大臣官房企画室「所得再分配調査報告」の各年分である。この調査は昭和27年に初めて行なわれ、昭和37年に第2回目が「社会保障水準基礎調査」として行なわれた。さらに第3回目と第4回目とは再び所得再分配調査として昭和42年と47年とに5年おきに、第5回目と6回目とは間隔を縮めて、それぞれ3年おきに昭和50年と53年とに所得再分配調査の名で行なわれている。したがって時間的間隔は異時点間で統一されていない。また、全時点を含む場合、観察期間が26年という長い年月にわたるため、必ずしも細部にわたって比較可能ではないが大きな流れを見るのに支障はないと思われる。

表1をグラフ化したものが図1である。表1と図1とをみると、やはりどの年においても帰着率は低所得層から中・高所得層に向けて遞減しているのがわかる。各年を表わす線の動きは、昭和27年分を除きほぼ同様であり、線の位置にもあまり大きな変化はない。ただ、27年のみが1つ離れ低い水準にとどまり、また、低所得層から中・高所得層にかけての帰着率の低下も他の5カ年のものほど顕著でなく、緩かなカーブを描いている。

この年のみが他の各年の水準と非常に離れている理由としては、同年が20年以上も前の時代のことであるため、政府支出自体も少額、社会保障給付の必要性もそれほど認識されておらず制度も整備されていなかったことが挙げられよう。しかし低所得層から中高所得層にかけての帰着率低下が



資料：表1

図1 社会保障給付総額の1世帯当たり帰着率

緩かであるのはなぜだろうか？考えられる第1の理由は、所得比例的の社会保障給付の社会保障給付全体に占める割合がこの年に高かったということである。もしそうであれば、所得階層が上がるにつれ、増加する給付部分と減少する給付部分との相殺関係によって、帰着率の遞減速度は落ちるであろう。それでは所得比例的性格を持つ給付としてどのようなものが考えられるであろうか。このような問い合わせて頭に浮かぶのは年金給付中の報酬比例部分である。問題はそのような所得比例的年金給付の所得保障給付中に占める割合がこの年において他の年々におけるより果たして高かったかであろう。所得比例的給付として次に考えられるのは医療給付である。この点について若干の説明を加えると、医療給付は扶養家族に対しても支給されるから、所得水準上昇に伴う世帯規模増大のみられる限り（日本ではみられる）、世帯を観測単位にとるならば、所得水準上昇に伴い医療給付水準も上昇する。この点については後に詳述する。そこで医療給付と所得比例的年金給付との合計が社会保障給付全体の中で各年どのくらいの割合を占めるかということになるが、所得再分配調査で給付の細かい分類のわかるのは昭和50年以降であり、それ以前についての情報は得られない。

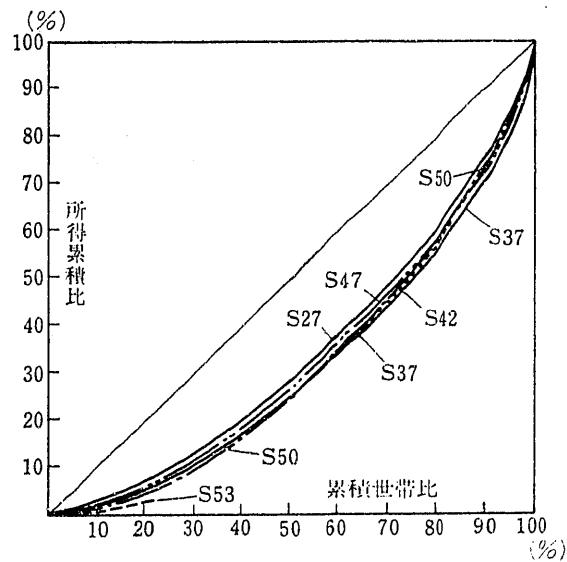
しかし一般的にいって戦後間もない昭和27年頃に所得比例的給付が社会保障給付全体の中でその後の各年におけるより大きな比重を占めているとは考えられない。むしろ生活保護や失業給付といった種類の所得保障の比重が大きかったであろう。

それでは医療給付の比重はどうであったろうか？所得再分配調査を用いて各年における医療給付の全社会保障給付に占める割合を示すと次のようになる。

	(%)					
1978	1975	1972	1967	1962	1952	
50.0	65.9	75.4	71.2	63.0	58.5	

すなわち昭和53年を除けば昭和27年における医療給付の比重は最も低い。

昭和27年における帰着率の低下が緩慢であることのもう1つの理由として、当時の所得分布があ



資料：厚生省大臣官房総務課「社会医療調査及び所得再分配調査」、昭和27年。厚生省大臣官房企画室「社会保障水準基礎調査」、昭和37年。厚生省大臣官房企画室「所得再分配調査」、昭和42, 47, 50, 53年。

図2 各年におけるロレンツ曲線

まり不平等でなかったということが考えられる。すなわち戦後が終わったといわれる昭和30年以前にあっては、確かに国民全体の所得水準は低かった。しかしそれは全所得階層を通じておしなべて低かったのであり、少ない全体を比較的平等に分配していたのではないだろうか。

確かにこの6時点についてジニ係数を算出して比較してみると、昭和27年におけるそれが際立つて小さいことがわかる。さらに当初所得の分布を6カ年についてロレンツ曲線で描いてみると最も平等であったように思われる（図2参照）。それゆえ帰着率の遞減がより緩かであったという説明は可能である。

ジニ係数の年次比較（当初所得）

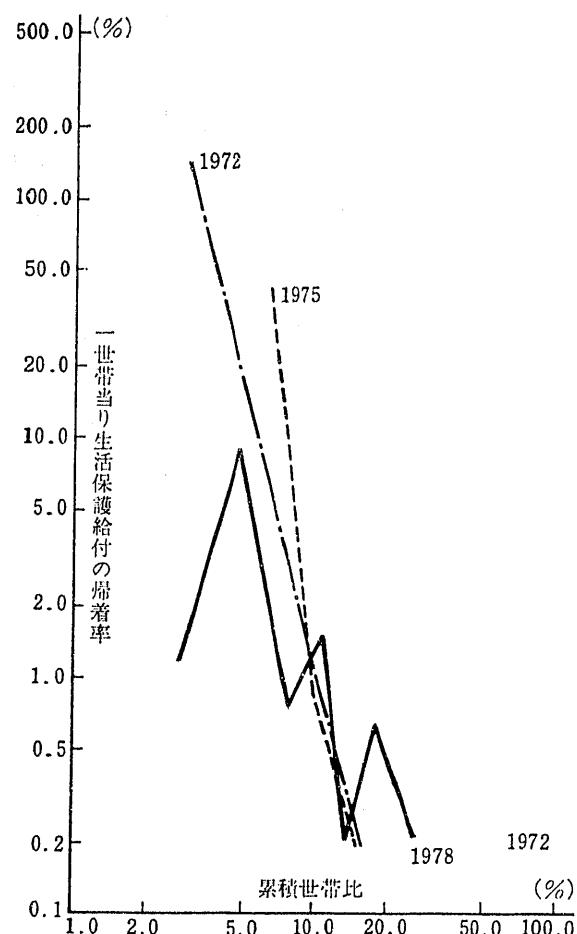
昭和 53	0.3652
50	0.3747
47	0.3538
42	0.3749
37	0.3904
27	0.3314

図1から第2にいえることは、世帯累積比でみて下から10%位までの世帯にあっては、最近年の昭和53年の帰着率はあまり高くなく、昭和50年や昭和37年の帰着率の方がより高いことである。しかし下から20%位の所得階層を境界として

それ以上、累積比95%位の所得層に至るまで昭和53年の帰着率は最も高くなっている。

つまり昭和53年の社会保障給付の分配パターンが最低所得層に対して他の各年におけるより不利となっているか、あるいは同年の所得分布が他の年より平等化しているかどうかであろう。しかしジニ係数の比較によってもロレンツ曲線の比較によっても同年の当初所得の分布がより平等であるということとはいえない。特に最低所得層の付近でみたロレンツ曲線の様相からして、同年にその所得層が他の各年におけるより相対的により大きな所得を分配されていたとはいえない。ということは、同年の社会保障給付パターンが最低所得層に対してより不利となっている可能性が強いのではないだろうか。

第3にいえることは、昭和47年の帰着率が全所得階層にわたってかなり小さいということである。特に下から30%位までの所得層では帰着率が非常に低い。逆に昭和37年の帰着率の動きをみると、下から20%位までのところでは帰着率が他の年に比べて高く、最低所得層に相対的に有利であったように思われる。これは昭和53年のケースとちょうど反対の極にあり、最低所得層にとっては相対的に有利な年だったのではないかだろうか。このような見方をしてくると、昭和50年と37年とでは、最低所得層と思われる下から10%位までの所得層で有利、昭和53年と47年とでは不利ということになる。それゆえ、昭和50年を特別な例外として扱うと、近年に近づくにつれ最低所得層には不利な分配パターンになってきているのではないかと思われる。こうした傾向の中で、昭和50年がなぜ再び最低所得層に比較的有利になっているかの理由はよくわからない。しかし昭和48年秋の石油危機を契機として始まった激しいインフレによる所得分布の不平等化の進展に関連があると思われる。つまり所得分布の不平等化自体、低所得層の帰着率を上げるが、それと同時に最低所得層への緊急的措置が必要とされたのではないか。このような背景の中で社会保障給付の分配が最低所得層に有利に働いたものと思われる⁹⁾。再びロレンツ曲線



資料：表1

図3 生活保護給付の1世帯当たり帰着率

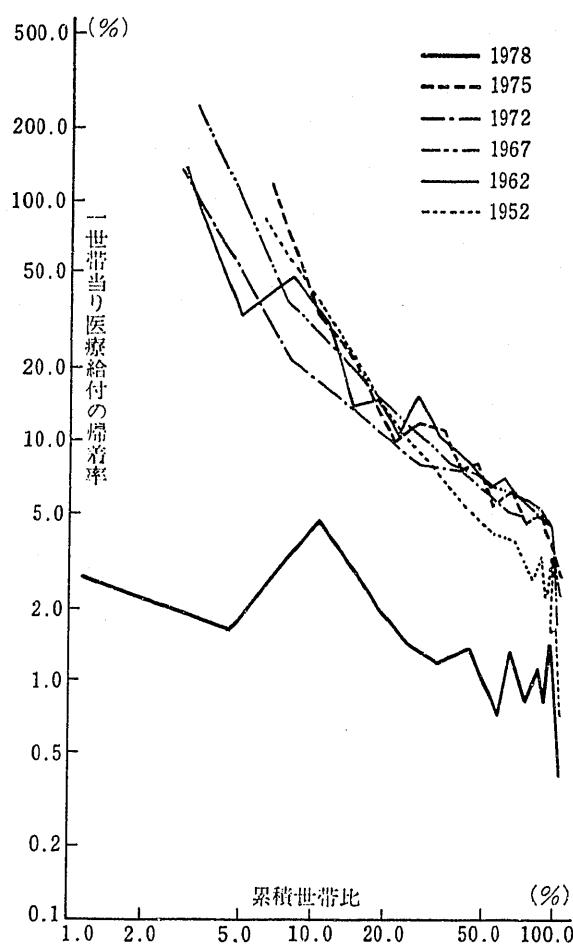
に戻ると、確かに昭和50年は最低所得層の部分において、6カ年のうち昭和37年を除き最も不平等な様相を呈している。

そこで次に最低所得層に集中していると思われる生活保護給付の帰着状況を図3でみておこう。所得再分配調査の中で、社会保障給付の内容を年金、生活保護、医療、その他と分けているのは昭和47年以降であり、それ以前は医療とその他の2分類にすぎない。したがって近年の3時点について生活保護給付の帰着状況を図示してみたのが図3である。

生活保護の支給規程が世帯のタイプごとに給付水準や受給資格を定めているものであるため、生

↗ 給額の推移をみると、昭和47年までは、44~45年を例外として20%以下の増加であるのに対し、48~49、49~50年においては増加は30%近くから40%近くに及んでいる。また、48年度以降の生活扶助基準の改定状況をみると、1級地標準4人世帯で48年が10%台で3回、49年が20~30%で5回、50年が20%台で2回となっている。

9) 昭和40年度(平均)以降の1人1ヶ月当たり平均扶助費受ノ



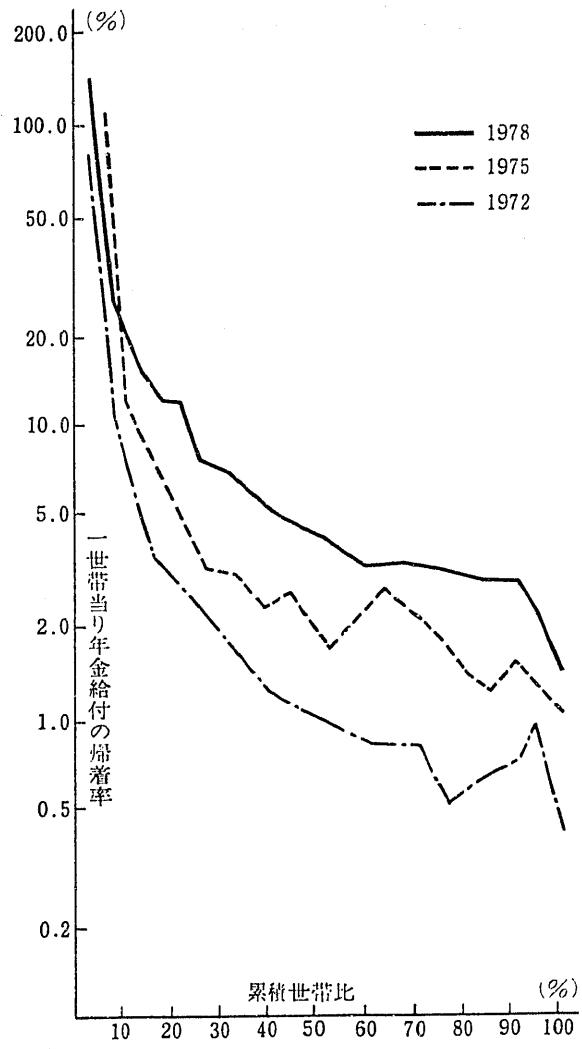
資料：表1

図4 医療給付の1世帯当たり帰着率

活保護給付は昭和47年におけるように下から50%位の所得層まで関わってくる場合もある。しかしながら、主として関連のあるのは下から15%位までの世帯であって、その範囲について観察結果を整理すると、やはり昭和50年において最も帰着率が高くなっている。次は昭和47年であり、昭和53年は最も帰着率が低い。

第3に昭和47年および50年においては帰着率が一直線に下降しているのに対し、昭和53年のみはジグザクを繰り返しながら下降している点が特徴的である。これは多分、昭和53年における調査において、所得階層分類が非常に細かいことと関連している。なおこの3カ年における生活保護給付費は社会保障給付費全体の7.6, 5.6および5.1%であった。

ところで社会保障給付の内容であるが、医療に関する限り全観察期間を通じて細目として取り出



資料：表1

図5 年金給付の1世帯当たり帰着率

すことができる。そこで次に医療給付について帰着率をみたのが図4である。この図をみると、基本的には図1の社会保障給付の帰着率の動きと同じであることがわかるであろう。また、各時点における帰着率の水準を比較すると、やはり最低所得層では昭和53年と昭和47年とが相対的に低い水準にあり、昭和50年と昭和37年とが高水準にあることがわかる。ただ昭和27年における帰着率の動きが、社会保障給付総額の帰着率とはかなり異なった動きを示している点に注意を払いたい。同年の医療給付の場合、低い所得者層から高い所得者層に向かって帰着率は傾向的にやや下がっているが、その下がり方は、社会保障給付総額の場合に比べて、よりあいまいにあるいはゆるやかになっている。

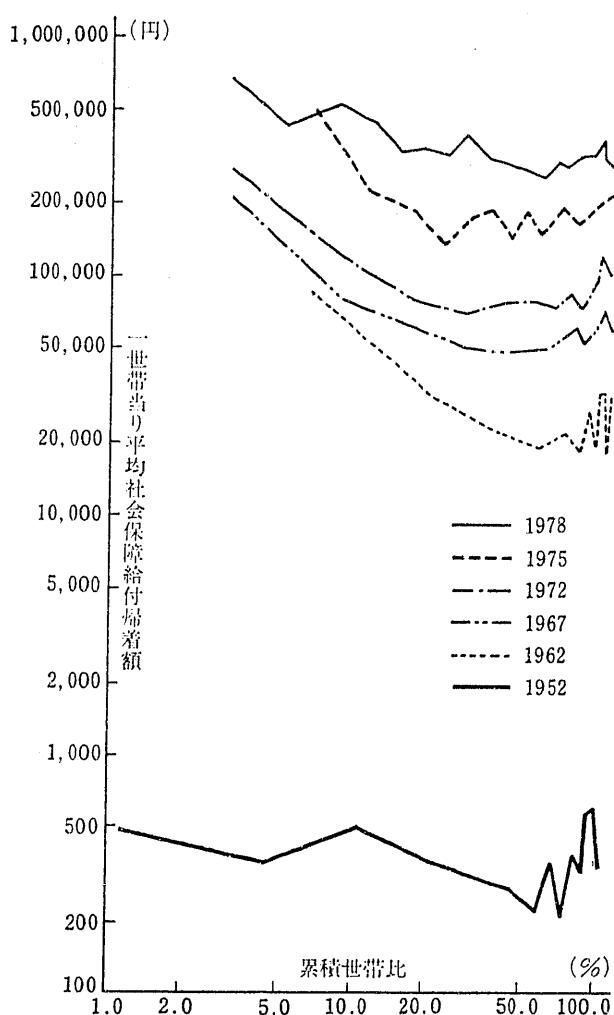
第2位から10%位の所得層において同年の医療給付の帰着率が急上昇している点が目立っている。これがどのような理由によるものかは不明である。

最後に分類可能な年次について年金給付の帰着率の動きをみるために図5を掲げておいた。1975年と1972年との比較に限れば、全所得層にわたって帰着率は1975年における方が高い。これは近年になるほど、年金制度が整備され給付水準が上昇しているからであり、ある意味では当然といえよう。しかし昭和53年を比較の対象に加えると少し様相が異なってくる。最低所得層である下から10%までの所得層では昭和53年の帰着率は昭和50年より下位にあったが、第1十分位以上では昭和53年の帰着率は一貫して最も高くなっている。年金給付については給付水準そのものの上昇と物価スライドとの両者が関わっているから、名目価格による給付額は近年になるほど増大し、帰着率もそれにつれて上昇する。したがって第1十分位以降、昭和53年の帰着率が一貫して最も高いのは当然ともいえるが、そのことは逆に第1十分位までの所得層で昭和53年の帰着率が他の年々を下回っているという事実の持つ意味の重要性を示唆している。

III. 1世帯当たり平均帰着額の推移

前述のように、帰着率の性質からいって、所得階級別の帰着率の推移だけであまり明確な議論はできない。そのため補足的な指標を工夫する必要がある。そこで前回におけるのと同様に1世帯当たり帰着額を試算して、その推移を各年について比較してみよう。表2は社会保障給付総額に関する、表3はその中の医療給付額に関して1世帯当たり平均額を表示したものである。また図6は表2の、図7は表3をグラフ化したものである。

図6から最も顕著なことは、昭和27年の世帯当たり給付額の水準が、他の5カ年の世帯当たり給付額の水準の1/100ほどであるということである。いかに当時の社会保障給付が少なかったが明らかであろう。しかしこの26年間のうちに物価騰貴が非常に大きかったことも事実であり、名目価格で給



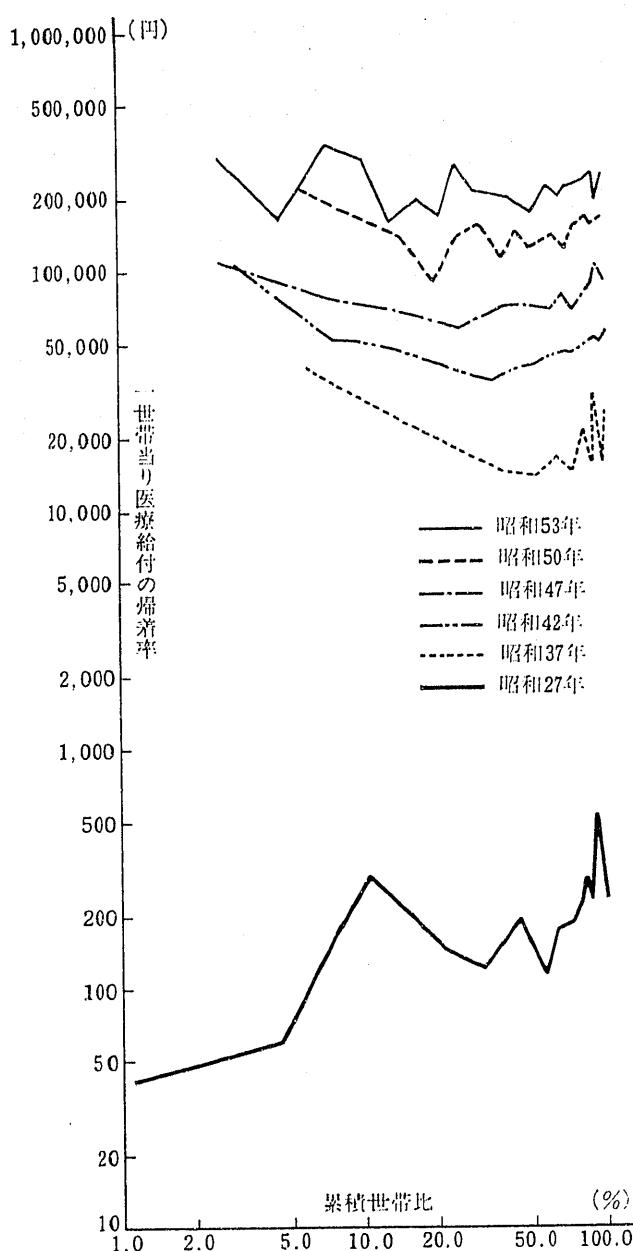
資料：表2

図6 社会保障給付の世帯当たり平均帰着額

付額を表示している以上、ある程度予想された結果でもある。しかし昭和37年までの10年間と、それ以後の10年間とでは、前者における給付額増大の方が決定的に大きく、37年から53年までの16年間にも、昭和27年から37年までの飛躍的な給付額増大はみられない。

第2に、昭和27年における1世帯当たり社会保障給付額は、全所得階層を通じてほぼ一定水準にあり、決して低所得層から高所得層にかけて遞減しているわけではない。こうしたこととは帰着率の動きをみただけではわからなかったことであり、世帯当たり平均帰着額という補足的な指標によって初めて明らかとなったのである。

第3に他の5カ年間にについてみると、昭和37年における世帯当たり帰着額の低所得層から高所得層



資料：表3

図7 医療給付の世帯当たり平均帰着額

にかけての遅減が最も急速であり、下から75%以上の層では帰着額に多少の増減はあるにしても、下から45%位の所得層までは一律にかなり急速に減少している。

第4に、昭和42年と47年における帰着額の動きは非常によく似ており、1つの曲線を上下にシフトしたといった印象を与える。すなわち下から15~20%位の所得層まではかなり急速に帰着額が下降し、それ以上の所得層では下降の速度を減じ

下から30%の辺以上で水平的となり、下から50%の付近以上では徐々に上昇しているという形である。さらに下から80%付近以上の所得層では増加速度はかなり速く、100%水準のところではやや下がっているものの、下から90%台では、下から10%の水準における受給額とはほぼ同じになっているのが特徴的である。

昭和50年における動きも基本的には42年および47年における動きと同じであり、下から20%辺までは比較的急速に低下し、それ以上の所得階層では徐々に増加の傾向を示している。但し最低所得階層と思われる第1十分位までの階層では、帰着額は42年および47年に比べかなり大きいように思われる。

これに対し昭和53年における動きは、下から50%辺までかなり緩やかに減少した後、再び緩やかな上昇傾向に転じている。一般的に最低所得層に最も多く、所得水準の上昇につれて段々に少なくというのが望ましい分配パターンであるにしても、どのような速度で帰着額の遅減をみるべきかはむずかしい問題である。同じ社会保障給付といっても、所得比例の社会保険部分を含んでいたり、さまざまな性質の給付を含んでいるから、給付の種類によっては所得増大に伴う給付帰着額の増大がみられる場合もあるだろう。したがって社会保障給付全体としてはどの辺を分岐点としてそれ以上の階層でそうした傾向を認めてよいのか、あるいは全然認めるべきでないのかは一概にいえない。また、最低所得層から所得水準の上昇につれ給付額が減少してゆくときに、減少率はどのようなスケールに従うべきなのかといったことについても明確な答えはない。しかし例えばちょうど下から50%の辺で平均給付額を支給し、それ以下の階層では平均以上の給付を支給するという形を1つの出発点に設定することもできよう。したがって有効なあるいは効率的な給付分配を測る1つの指標として、1世帯当たり平均帰着額の平均を100として指数化してみる方向は考えられないだろうか。

ところで図からみる限り、日本では世帯累積比10~20%の辺で平均給付水準以下の給付を受給し、下から80~90%にかけての最高所得層で再び平均

給付水準に近づき、さらにそれを越えるといった様相を呈している。

それゆえ、下から80%以上の所得層における給付額を平均以下に下げ、せめて下から30~40%の辺まで平均給付額を支給するような改善はできないものであろうか？この点については後にアメリカやイギリスにおける帰着額の所得階層別推移をみると再述したい。

次に社会保障給付のうちの医療給付額のみを取り出して観察すると、6時点は3つのグループに分けられる。まず昭和27年が最下位に位置し、続いて昭和37年、42年および47年が、昭和27年からかなり離れた位置にかたまり、さらにそこから少し上の位置に昭和50年および53年の2ヵ年が1つのグループを成している。そして非常に興味深いことには、昭和27年の医療給付額は、低所得層から中・高所得層にかけて趨勢的に上昇しているのである。

これに対し昭和37年と42年とでは、下から35~55%位のところまで医療給付額が所得水準の上昇とともに減少し、それ以上の所得増加に対しては再び増加傾向を示すという形をなし、昭和47、50年にあっては、37年および42年と似たような形ながら、反転の位置が下位所得層に移り、さらに53年になると全所得階層を通じて上下運動を繰り返しながら、ほぼ同一水準を保つという形になっている。

すなわち医療給付についても、低所得層は近年になるほど不利となっているのである。

昭和27年の給付水準が非常な低位にあることは、医療保障制度の未整備（国民皆保険は昭和36年に成立）、既存の医療保障制度における給付水準の低さ等で説明できる。しかし他の5ヵ年に比べて所得水準の上昇に伴う医療給付の増加傾向が顕著であるのはなぜだろうか？

前回の試算について述べたところで指摘したように医療給付は扶養家族にも支給されるから、所得水準上昇に伴う世帯人員の增加が、世帯当たり給付額増加の1つの原因であることはわかっている。しかし前回の試算においては、最低所得層からある所得水準までいったん減少し続けた後に反転が

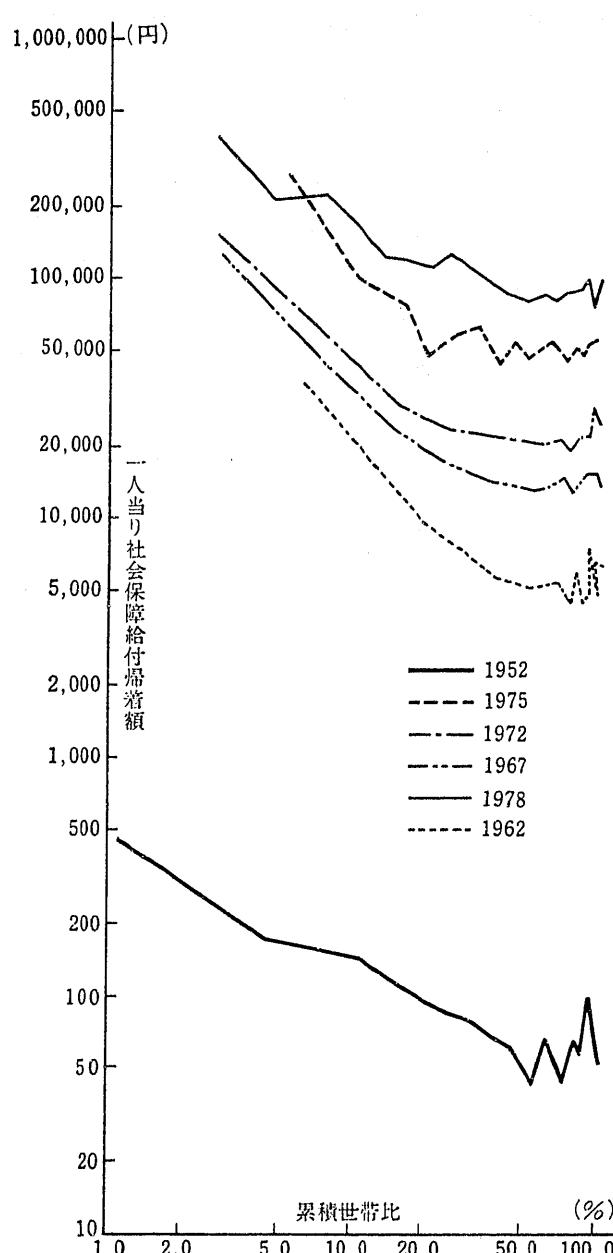
生じているのに対し、今回の27年の増加傾向は、最低所得層から最高所得層までのほぼ一貫したものである。したがって戦後初期の段階では、未だ社会保障制度が未整備であり、特に医療保障に関しては低中所得層への施策が十分でなかったことを反映しているものと考えられよう。

医療給付は、所得の大小にかかわらず、どの所得階層のものにとっても必要な場合には支給さるべきものであり、所得保障給付の場合とは分配パターンが異なっていても当然であるが、昭和53年のように全所得層を通じてほぼ同水準というのは行きすぎではないだろうか？所得に余裕のある高所得層では、医療費のかなりの自己負担が可能であろうし、そういう給付体系を修正してゆくことは不都合ではないであろう。したがって多少の右下り曲線を期待しても構わないのではないだろうか。但し上述のように世帯当たり帰着額で議論を済ませてしまうことは危険であり、1人当たり帰着額の推移をみたり他国との比較をなすべきであろう。

IV 1人当たり帰着額の推移

前述のように1世帯当たり平均給付額でみた場合には世帯人員数の多少によって世帯当たりの給付額が増減する。そして日本でも所得水準の上昇と世帯人員の増加とが結びついているため、所得水準の上昇に伴う世帯当たり給付額の増大が起こっている。そこでこの世帯人員要因を除去するために、各所得階層別の1人当たり平均帰着額の動きをみるとする。表4は、社会保障給付合計の1人当たり帰着額に関するものであり、表5はその中の医療給付の1人当たり帰着額に関するものである。また、図8は表4を、図9は表5をグラフ化したものである。

まず1人当たり社会保障給付額の所得階層別推移を1世帯当たりの社会保障給付額のそれと比べると、どの年についても右下りの傾向がより顕著となっている。例えば昭和27年の場合を取り上げると、世帯当たりの場合は世帯累積比10%から50%の間で帰着額の減少がみられるにしても、全所得階層を



資料：表4

図 8 1人当たり社会保障給付帰着額

通じるとほぼ一定水準を保ちその上下に多少の動きがみられるといった様相を呈しているのが、1人当たり帰着額の場合には世帯累積比50%余のところまで減少し続けた後に、上下運動を繰り返しながら上昇傾向に戻っているという形に変わってくる。昭和37年の場合には、世帯当たりでも1人当たりでもほぼ同様な形状を示しているが、ただ1人当たり帰着額の方が減少率が大きいようと思われる。

昭和42年、47年および50年については、世帯当

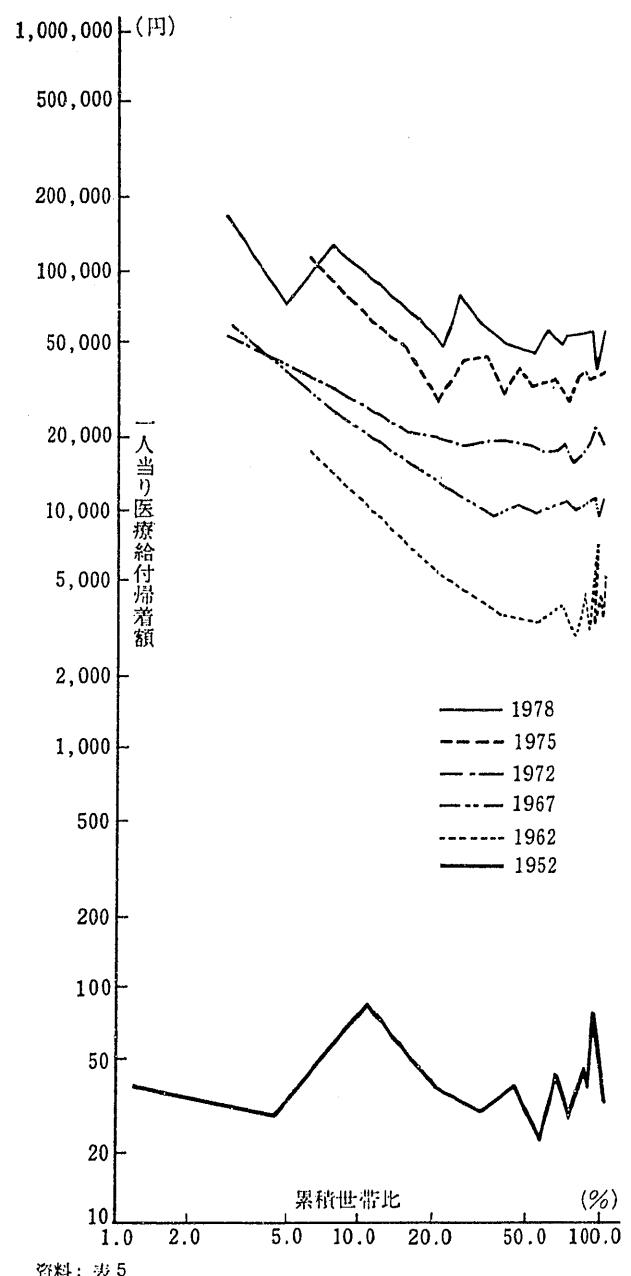


図 9 1人当たり医療給付帰着額

りの場合に累積比25~40%付近で上昇傾向に転じていたのが、1人当たりの場合には上昇への反転個所が大幅に上位所得層に移り、累積比75%の辺から上昇傾向を生じているにすぎない。また、昭和53年の世帯当たり帰着額は趨勢として緩やかな右下り傾向を示していたのが、1人当たり帰着額になるとその傾向は顕著化し、さらに細部の上下変動の幅も縮小しているように思われる。

次に医療給付額について世帯当たり帰着額の場合と、1人当たり帰着額の場合とを比較すると、所得

水準上昇に伴う世帯当たり帰着額の趨勢的増大は、1人当たり帰着額の場合には抹消され全所得階層を通じてほぼ一定水準という形状に変化している。また、昭和37年の場合、両種帰着額の所得水準上昇に伴う動きはほぼ同じ形を示し、ただ1人当たり帰着額の減少傾向の方が顕著であるという点で図6および8の社会保障給付合計額の推移の場合と同じである。

ところで世帯当たり医療給付額の推移の場合には、位置の高さで3つのグループに分けられていたが、1人当たり帰着額の推移も昭和27年のみが他の5カ年と全く離れた低水準にとどまり、他の5カ年はお互いに少し距離をおいた2つのグループに分けられる。

より詳細に検討するならば、昭和37年が5カ年の最下位にあり、昭和42年と47年とがもう1つの中間的グループを成し、非常に似た分配パターンを示し、さらに最上位に昭和50年と昭和53年とがもう1つ別のグループを成すという位置づけになる。

各年について世帯当たりの場合と比較してみると、昭和42年と47年との世帯累積比25~35%を上昇傾向への反転地点とする2つの曲線は、累積比60%近くのところに反転地点を持つ曲線へと変化し、それ以上の所得階層における右上り傾向も緩和している。昭和50年と53年における累積比20%付近を反転地点とする世帯当たりの曲線は、1人当たり曲線においてほぼ右上り傾向を抹消し、累積比50%以降ほぼ一定水準を保っているようにみえる。

要約的に述べると、医療給付の場合には特に扶養家族に対する給付の問題が絡むため、社会保障給付合計の場合よりもいっそう1人当たり帰着額を給付分配状況の指標とすべきである。

V 世帯当たり帰着率および世帯当たり帰着額の国際比較

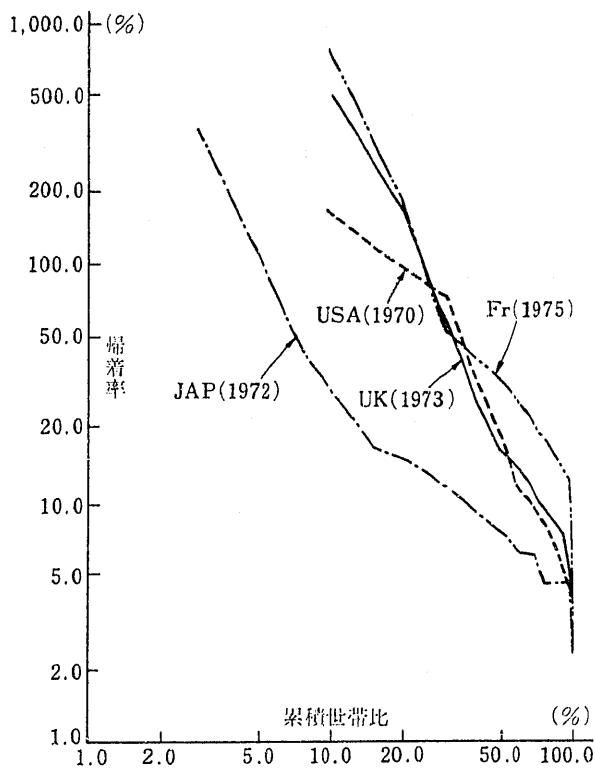
以上、日本における社会保障給付の所得階層別分配パターンを時間的流れの中で観察してきた。その際、税率に対応する世帯当たり帰着率という指標を用いてまず予備的考察を行ない、次に世帯当

り帰着額（絶対額）を指標として用い、最後に1人当たり帰着額（絶対額）に基づいて検討した。

その結果、①世帯当たり帰着額および1人当たり帰着額という指標を用いた場合には、昭和20年代から30年代、40年代さらに50年代と近年に近づくにつれて、給付水準の上昇が顕著であるが、1世帯当たり帰着率を用いた場合には必ずしもそういう上昇がみられない。②帰着率という指標を用いるならば、どの年においても所得水準の上昇に伴い、細部の変化は別として、全所得層にわたってほぼ下降の傾向がみられる。③しかし、他の2種の指標を用いた場合には必ずしもそうとはいえず、特に医療給付の世帯当たりの帰着額の場合には世帯人員という要因が絡んでかなり低い所得層から所得水準の上昇に伴う帰着額の上昇が生じていた。④しかし人員要因の調整後は最低所得層から始まってかなり上位の所得層に至るまで帰着額の遞減がみられ、上昇傾向への反転地点が上位所得層に移行している。⑤しかし、1人当たり帰着額という指標を用いても递減傾向がとどまるかあるいは上昇傾向の始まる所得層が上位に移るだけであり、最低所得層から始まる帰着額の減少は、世帯累積比50%の辺で止まり、75~80%辺まで一定水準を保ち、その後上昇傾向に転ずるという特徴を持つ。もちろん所得保障の社会保険に関しては所得比例部分を含んでいることから、所得水準の上昇に伴う帰着額の増加はある程度やむをえない。しかし医療保障については、このような傾向が生ずることは不合理であると思われる。医療保険の中にも傷病手当金のような所得保障部分は含まれているが、ここでいう医療保障の給付は医療の現物給付に限られていることを断っておきたい。

また、所得保障部分についても、所得水準上昇に伴う給付増大があまりに過度であったり、あまりに低い所得層から始まつたりするのは不合理ではないだろうか。すなわち所得比例給付部分の割合が極度に大きい給付分配構造は避けるべきだと思われる。

それではどのような給付の分配パターンが最適であるのか、ここで用いた指標の中でどれが適切であり、その指標がどのような数値をとったとき



(注) フランスは所得保障のみ。

資料：厚生省大臣官房企画室『所得再分配再調査』、昭和47年。
Ruggles & O'Higgins, "The Distribution of Public Expenditure among Households in the U.S.A.", Review of Income & Wealth, Series 27, No. 2, June 1981.
CSO, "The Effects of Taxes & Benefits on Household Income, 1978", Economic Trends, No. 315, Jan. 1980.
CERC, Documents du CERC, 12^{me} rapport sur les Revenus de Français, 1979.

図10 社会保障給付の帰着率(医療給付+所得保障給付)

に給付分配パターンは最適であるといえるのか。それについて今のところ明確な答えは得られないが、ここで再び帰着率および世帯当たり帰着額という2種の指標を用いて、国際比較により日本の給付分配パターンがどのように特徴づけられるかを検討しておきたい。

図10は、イギリス、アメリカ、フランスおよび日本についてできるだけ相互に近い年をとり社会保障給付（所得保障給付プラス医療給付）が所得階層別にどのように帰着しているかを図示したものである。但し帰着率は所得階層別に給付の1世帯当たり平均帰着額を1世帯当たり平均所得で割ったものである。

アメリカについての資料は、Ruggles & O'Higgins, "The Distribution of Public Expenditure among Households in the U.S.A.", Review of Income

& Wealth, Series 27, No. 2, June 1981 であり、イギリスは、Central Statistical Office, "The Effects of Taxes & Benefits on Household Income, 1978," Economic Trends, No. 315, Jan. 1980、フランスの場合、CERC, Documents du CERC, 12^{me} Rapport sur les Revenus des Français および l'INSEE, Economie et Statistique, n° 103, Sept. 1978 を用いた。

比較されている時点が各国間で近いものとなるよう選択したために、日本ではずっと近い時点についての資料が得られるにもかかわらず、かなり古い年度の数値を用いている。というのは、アメリカの場合に1970年の数値が入手できる最も新しい年だからである。しかし、それでもフランスの場合には1975年についての数値しか得られず、アメリカとは5年の開きがある。また、フランスの場合、医療給付が含まれておらず所得保障のみが比較の対象とされている点に注意を払いたい。

こうした点を考慮に入れたうえで4カ国の比較を行なうと、まず日本は帰着率の水準が他の3国に比べ全所得階層にわたって低いことが特徴的である。帰着率が全所得層にわたって低いということは、どの所得層に関しても所得水準に比べて給付水準が低いことであろう。これは対GDP比のあるいは対家計の消費支出水準に照らした社会保障給付の水準が日本より他の3国ではるかに高いという事実を反映している¹⁰⁾。

第2に、たとえ日本の帰着率水準が全所得層にわたり他の国々に比べ低いといっても、その差は所得階層ごとにかなり異なっている。

特に累積世帯比下から20%辺以上の所得層で、日本とイギリス、フランス2国との帰着率の差が急速に縮まっていること、また、累積世帯比下から30%辺以上の所得層で、イギリス、アメリカとの帰着率の差が急速に縮まっていることに注意を払うならば、日本の累積世帯比下から20～30%辺以上の所得層における帰着率の低下が、他の3国

10) 城戸稿「人口構造の高齢化と日本の福祉政策の状況」、季刊社会保障研究、15巻3号。

城戸稿「OECD方式による日本の公共医療費の分析」、季刊社会保障研究、16巻4号。

におけるほど、急速なものでないことがわかるであろう。但しその中でフランスの累積世帯比下から30%以上の所得層にあっては、イギリス、アメリカの場合とは異なり、日本の所得水準上昇に伴う帰着率の低下と似た動きを示している。このようにフランスのパターンが英米と異なるのは、フランスの社会保障給付が所得保障だけしか含まないためか、あるいは同国の社会保障制度の類型そのものが他の2国と異なるためであるのか、日本はフランス型に近いのかといった疑問が浮んでくるであろう。これらの点については、1世帯当たり帰着額の所得階層別推移を医療給付と所得保障給付とに分けてこれら4国間比較を行なう場で後に検討したいと思う。ここでは日本の当初所得の分布が他の国々のそれより平等であるため、低所得層優遇施策をあいまいにみせているという可能性についてチェックを行なっておきたい。

まずアメリカの当初所得の分布の方が日本のそれよりも不平等であるため、アメリカにおける給付分配パターンの方が日本のそれよりも低所得層優先的にみえるという点については、前回の試算結果の分析で詳しく述べたように、当初所得の分布の不平等度すなわち帰着率計算式の分母における所得の大小関係が問題なのではなく、社会保障給付自体がより低所得層優先的であることを繰り返し述べておきたい^{11), 12)}。

また、イギリスと日本との当初所得の分布の不平等度の差も1つの留保条項であるが、やはり給付分配の型における相違の方が決定的な意味を持つと思われる。すなわちアメリカとイギリスにおける当初所得の分布を比べると、アメリカの方

がより不平等であること、さらに言えば年金給付額の決め方をみればイギリスの方がより低所得層優先であることがわかる。すなわち1973年頃の時点では、イギリスの年金給付は定額給付が主体をなし、生活困窮の老齢者には所得調査に基づく手当金が加算されていた。もちろん、年金給付には所得比例部分も含まれていたが、大きな意味を持つものではなかった^{13), 14)}。

フランスと日本との比較に関しても、アメリカの当初所得の分布の方がフランスのそれよりも不平等であることを念頭においておきたい。しかしフランスの年金給付制度はアメリカのように段階的給付構造にはなっていない。最低老齢年金額が所得階層ごとに定められており、確かにこの部分については所得水準の上昇に伴う遞減が織りこまれているが、所得水準の上昇とともにこのミニマム部分を超えた給付部分が増大するから、合計としての年金給付の対所得比率は递減することにならないと思われる¹⁵⁾。

結局これらの国際比較からはフランスと日本とが最も類似した給付分配パターンを示しているといえよう。フランスが医療保障を含まず、また、アメリカはメディケアの導入以前であり、社会保障給付の大きな部分が所得保障であることを考え

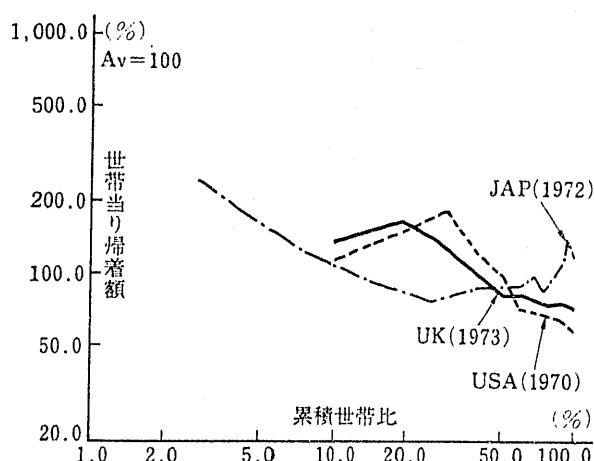
13) 所得分布の不平等度を国際的に比較した M. Sawyer, *Income Distribution in OECD Countries*, OECD, 1976 によると、1960年代末から1970年初めの時点で比較するならば、第1十分位にある世帯の人々が受けとる課税前所得金額の割合は、全世帯が受けとる課税前所得合計に対してアメリカで最も小さく1.2%，次いでフランスで1.5%，イギリスで2.1%となっている。第2十分位についてもこの順位は変わらず、アメリカが最低の2.6%，フランス2.8%，イギリス3.3%である。また、ジニ係数で比較するとアメリカ0.381、フランス0.414およびイギリス0.318%となる。

14) U.S.A., Dept. of Health, Education & Welfare, *Social Security Programs throughout the World*, 1973 によると、1973年当時のイギリスの老齢年金給付は、定額老齢年金が週6.75ポンドであり、適用除外者でない場合には、これに被用者の納付した所得比例の拠出総額の男子25ポンド、女子9ポンドにつき週0.025ポンドが加えられる。

15) U.S.A., Dept. of Health, Education & Welfare, *Social Security Programs throughout the World*, 1973 によると、フランスの老齢年金給付は、過去の最高の10年の平均収入額の22.6%（1975年からは25%に増額）を一般原則としており、報酬比例型年金である。

11) 城戸稿「社会的サービス支出の所得階層別帰着—昭和42年度及び47年度の試算から—」、社会保険旬報、Nos. 1186～1187、昭和51年7月21日、8月1日号。

12) U.S.A., Department of Health, Education & Welfare, *Social Security Programs throughout the World*, 1969 によると、アメリカの老齢年金給付は1950年以降の（最低の5年を除く）平均収入の最初の110ドルにつきその約71.16%，次の290ドルにつきその25.88%，次の150ドルに対しその24.18%，さらに次の100ドルに対してその28.43%を加えることになっている。そして最低額は月55ドル、最高額は月218ドルと定められている。すなわち所得水準の上昇につれ給付割合が段階的に切り下げられる構造になっている。



資料：図10に同じ。

図11 社会保障給付の帰着額(医療給付⊕所得保障給付)

ると、フランスとアメリカとの給付分配の類似性を期待したが、結果は必ずしも類似性を示さなかった。アメリカとフランスとの曲線が相互に最も近づくのは累積比25%から35%付近であり、それ以上95%付近まで両国の帰着率の差は漸増してゆく。すなわちフランスの帰着率は、累積比35%以上の所得層でアメリカと比べてより有利となるのである。これはフランスの所得保障特に年金給付の分配構造が、これらの所得層でアメリカにおけるより有利であることを示している。

つまり日本とフランスとはアメリカに比べ中・高所得層がかなり有利であるという点で類似性を有しているといえよう。こうした点をより明確にするために、以下では世帯当たり帰着額についての考察を行ないたい。1人当たり帰着額についても国際比較を行ないたかったが日本以外については資料が入手できぬため割愛した。

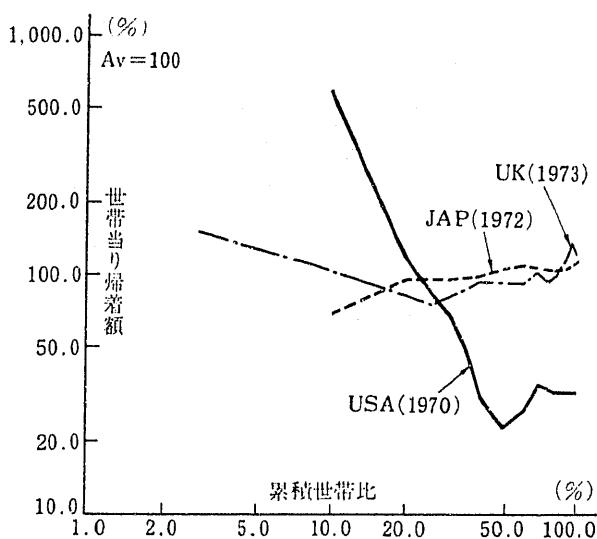
図11は社会保障給付合計額（所得保障給付+医療保障給付）の1世帯当たり平均帰着額を所得階層別に算出し、それら帰着額の平均値を100として各所得階層ごとの世帯当たり帰着額を指標で表わしたものである。同図ではフランスを除いた3カ国比較が行なわれている。この図を見て2つのタイプの社会保障給付分配方式（あるいは2種の社会保障給付帰着型）の存在することがわかる。すなわち部分的な相違はあるにしても平均的所得水準より低い所得層における100より大きい帰着額か

ら、平均的所得水準より高い所得層における100より小さい帰着額へと所得水準の上昇につれ帰着額が遞減してゆくタイプのアメリカ、イギリス2国と、日本のように最低所得層から低所得層にかけて帰着額の低下はあるが、全所得層をとおして眺めてみるとほぼ100前後を上下している印象の均一給付分配型（均一帰着型）の2つである。日本の場合には累積比10%以下の所得層では平均帰着額の3倍の帰着水準を示しているが、累積比10%以上の層では帰着水準の大きな変動はみられず、最高所得層に至っては再び平均以上の帰着額となっている。これに対しイギリスやアメリカの最高所得層では、平均的な帰着額水準の70%あるいは55%前後という低水準にとどまっている。

次いで社会保障給付を医療給付と所得保障給付とに分けて、それぞれの給付の所得階級別1世帯当たり帰着額の推移を図12および図13で示しておこう。図12は、医療給付の所得階級別1世帯当たり帰着額を、図13は所得保障給付の所得階層別世帯当たり帰着額を示している。

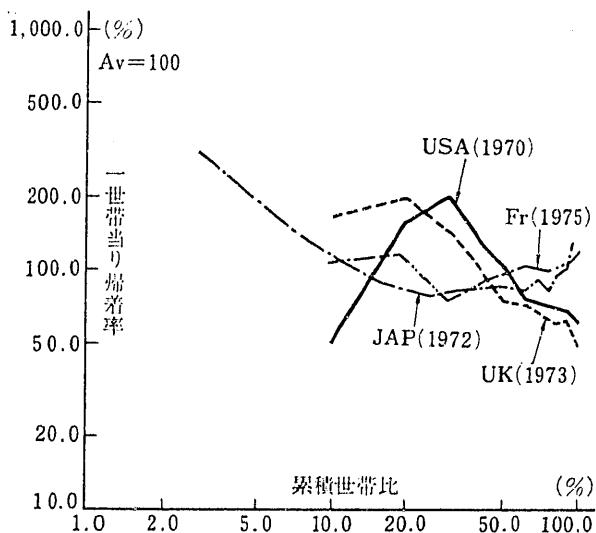
まず図12における医療給付の所得階層別世帯当たり帰着額の推移であるが、フランスを除く3国についての比較になっている。第1の特徴は、3国がそれぞれ異なるパターンを示していることであろう。アメリカは世帯累積比下からちょうど50%の辺まで帰着額が急速に低下し、次いで70%に至るまで漸増し、それ以後はほぼ一定水準を保っており、典型的に低所得層優先型の給付分配構造である。アメリカで垂直的所得再分配パターンが医療給付についてみられるのは、同国における医療保障の制度がメディケアおよびメディケイドといった特殊グループのみを対象としている故であろう。これと対照的にイギリスは低所得層から最高所得層に至るまで一貫して緩やかな上昇傾向を示している。また、日本では給付額が最低所得層から第1四分位層の辺まで漸減しそこから反転に漸増し始め、ついに80%付近で平均水準に達し、それ以上の層ではより急激な増加を示している。したがって全所得層をとおしてみると平たいU字型の給付分配パターンを呈することになる。

医療保障は所得水準にかかわりなく、誰でも医



資料：図10に同じ。

図12 医療給付の帰着額



資料：図10に同じ。

図13 所得保障給付の帰着額

療サービスを必要とするときには必要なサービスを享受できるようにすることを目指しているといつても、累積比下から25%の世帯が最低の給付水準にあるというのはあまり合理的でないようと思われる。もちろん、医療給付額が世帯の人員の多少に影響されること、および世帯規模が所得水準の上昇とともに大きくなるという2つの事実が結びつけば、所得水準の上昇とともに世帯当たり医療給付の帰着額が上昇する傾向を示すことはありえよう。したがって厳密には所得階級別1人当たり帰着額の推移をみるべきであろう。しかし前述のよ

うにこの点については資料上の制約があり、検討できなかった。それゆえ、入手できる世帯当たり帰着額の推移から類推するほかに手だてではない。ところで所得水準の上昇とともに、世帯人員の増大する傾向は、ここに取り上げた3国に共通の現象である。しかるになぜ3つの国がそれぞれ異なるパターンを示すのかはきわめて興味深い。アメリカのようにごく特殊なグループのみが医療保障の対象とされているような場合には、典型的に垂直的な再分配効果を挙げるが、イギリスや日本のように全国民を対象とした場合にはあまり低所得層に対して有利な結果を招かないのだろうか。日本の場合のみは、所得階級別1人当たり帰着額の推移を前章で検討することができたから、その結果を利用すると、1人当たり帰着額は最低所得層から始まって年度によって差はあるが、ある所得層まで漸減し、それ以後反転して緩やかに漸増するか、ほぼ一定水準を保っていた。また、緩やかな漸増を示す場合も、世帯当たり帰着額の漸増の場合より反転地点が高所得層に移り、速度もより緩やかになっていた。したがって日本の場合のみを考えると、世帯当たりの場合のU字型給付分配構造は、U字型がより平たくなり右に反転地点が移行するか、倒れかかったL字型(＼)に変わるかのどちらかであり、いずれにしろ世帯当たりのケースと給付分配のパターンからすっかり変わってしまうことはなかった。それゆえイギリスの場合も世帯当たりのケースと根本的に変わることはないであろうと思われる。多分上昇傾向がより緩やかとなるか、ほぼ一定水準を保つかのどちらかであろう。ということはやはり、全国民を対象とした医療保障制度の場合には、低所得層に手厚くするということはむずかしいのだろうか。この点については、同じように全国民を対象とした制度でありながら、国民保健事業をとるイギリスの場合と、社会保険方式をとるフランス、日本の場合とでは多少異なるように思われる。フランスについての資料を入手し検討することを今後の課題の1つとしたい。

次に所得保障給付の所得階級別世帯当たり帰着額の推移であるが、社会保障給付合計の場合と比べて、フランスが1国加わっている点が第1に異な

る。1国ずつ社会保障給付合計の場合と比べてゆくと、アメリカの場合には所得保障給付だけに限ると、世帯累積比30%付近の所得層までがかなり不利になっている。すなわちすぐ上でみたように医療給付が低所得層にかなり有利に働いているため、医療給付を除くことによって低所得層は有利性を弱められる結果となる。医療給付の帰着水準が全所得層の平均帰着水準の70%以下となる累積世帯比30%以上の所得層では、医療保障を含めた場合と所得保障だけの場合とで帰着率の水準や動きに差を生じていない。すなわちこれらの所得層にとっては社会保障制度とは所得保障制度のことにはかならない。

全所得層をとおしてみると、アメリカでは所得保障給付の帰着率は累積世帯比30%の辺まで増大し、それ以上の所得層で漸減するという奇妙な曲線を描くことになる。この累積世帯比下から30%までの層における所得保障給付帰着額の増大はいったいどのように説明されるのであろうか。今後の検討課題としたい。

イギリスの場合には、アメリカの場合とちょうど反対に所得保障に限る方が低所得層には有利になる。すなわち累積世帯比30%付近から45%付近にかけては、医療保障給付を含めても含めなくとも帰着水準や帰着額の低下速度に変わりはないが、それ以下の層では医療保障を除くことによって帰着水準は上がり、それ以上の所得層にあっては帰着水準が下がっている。

しかしイギリスの場合もアメリカの場合と同様に最低所得層から始まって少し上の低所得層までは帰着額の増大がみられ、その後初めて所得水準上昇に伴う一貫した帰着額の低下が起こっている。この英米に共通な、最低所得層から少し上の低所得層にかけての帰着額の増大が何を意味するものであるかは、今後ぜひ原因を究明すべき点であろう。但しこの2国においては、ある水準の低所得層以上での一貫した帰着額の低下も共通の特色である。

これに対しフランスの場合には全所得層を通じて平均水準を中心に多少の上下変動がみられるにすぎない。しかも最も不利な層は累積世帯比25%

から40%にかけての所得層であり、累積世帯比50%の層ではかえって平均水準に達しそれ以降の層ではむしろ平均以上の帰着水準を示している。

こうした3国の動きの中で日本は累積世帯比10%以下の所得層すでに帰着額の低下が急速に始まっており、累積世帯比30%付近の所得層で底に達し、それ以降反転してジグザグを続けながら漸増を示し始め世帯累積比90%点に達するや平均水準を超えていっそうの帰着額増大を示す。それゆえ、全所得層を一貫して眺めると、平均水準を中心とした上下運動であり、どちらかというとフランス型の動きを示していることになる。つまり所得保障に限定するならば、最低所得層を別として所得水準上昇に伴う帰着額低下の英米型と、平均水準を中心とした上下運動で均一的帰着ともいうべき動きを示す日・仏型の2つのタイプが存在することになる。

日本の場合、所得保障の主体を成す年金制度の中で厚生年金保険を例にとって考えると、その老齢年金給付（月額）は1972年頃の時点では制度適用年数に460円と生涯を通じての平均収入月額の1%との合算額を乗じたものであり、所得比例が取り入れられており、所得上昇に伴う給付額の段階的切り下げのような部分はみられない¹⁶⁾。このように制度にさかのぼってみると、日本は英米のように所得水準上昇に伴う帰着水準低下のない理由が納得でき、むしろフランス型に近いことがわかる。

結局、所得保障の場合も医療保障の場合も、制度の作り方によって所得階層別帰着額の推移の様相は明らかに変化し、国ごとの制度の類型を反映していることがわかる。もしスウェーデンや西独のような他の2、3の国々を追加することができるならば、制度の類型別に、帰着額の推移パターンはより明瞭に読みとれるのではないだろうか。

また、こうした国際間比較においても、世帯当たり帰着率より世帯当たり帰着額の方が、各国の特徴をより鮮明に示すという事実も、日本国内におけ

16) U. S. A., Department of Health, Education & Welfare, Social Security Programs throughout the World, 1969.

る給付分配パターンを示すのに帰着率より世帯当たり帰着額の方がより有効であったこと、すなわち指標としての後者の優位性を裏付けると思われる。

もし1人当たり帰着額を用いて国際比較が可能であるならば、その方が世帯当たり帰着額よりいっそく社会保障給付の分配パターンの異同、あるいは特徴をより明確に表わすかもしれない。

なお、日本国内における所得階層別世帯当たり帰着額を用いた検討の部分で、世帯当たり帰着額をその平均=100として指数化する方策を示唆したが、国際比較に際しては指数化した数値を用いざるをえず、この種の指標の有用性を試みる1つの機会となつた。

む す び

以上、時系列と国際比較とによって日本の社会保障給付の所得階層別帰着パターンを観察してきたが、時間的流れに沿うと、日本の社会保障給付の分配パターンは基本的に変化しておらず、近年

にはむしろ低所得に不利になってきていること、また、国際比較によるとあまり低所得層に有利なものとはいはず、各所得階層に総花的に分配しており、時として中・高所得層に有利になっているように思われる。こうした時間的流れに沿った観察と国際比較からの観察との結果は、所得階層別世帯当たり帰着率および所得階層別世帯当たり帰着額という2種の指標を用いた場合に整合的であった。そしてむしろ後者の指標は前者の指標を補い、より鮮明な特徴づけを行なうのに有効な指標であるように思われる。さらにいえば人員要因を調整した1人当たり帰着額がより有用であろうことが、日本国内における時間的流れに沿った観察の際に明らかにされた。

効率的な再分配パターンあるいは帰着パターンを測る指標としてはどのようなものが最適であるかの結論には達しなかったが、2種の帰着額について、それぞれの帰着額の平均を100とした指数化が必要であることはいえよう。

(きど よしこ・社会保障研究所研究員)

表1 社会保障給付の所得階層別帰着率

所得階級 (万円)	昭和53年						所得階級 (万円)	昭和50年					
	世帯数 (%)	社会保障 給付(%)	医療給付 (%)	年金給付 (%)	生保給付 (%)	その他 (%)		世帯数 (%)	社会保障 給付(%)	医療給付 (%)	年金給付 (%)	生保給付 (%)	その他 (%)
0~ 40	2.8	323.1	140.5	148.3	1.1	33.2	0~ 40	6.1	309.7	136.0	110.6	39.8	23.3
40~ 60	4.8	91.3	34.0	46.9	8.4	2.0	40~ 60	10.1	47.8	32.2	11.6	0.8	3.2
60~ 80	7.7	80.4	48.2	24.7	0.7	6.8	60~ 80	15.1	27.9	18.8	7.2	0.2	1.7
80~100	10.6	51.4	32.3	16.6	1.4	1.1	80~100	20.8	15.7	9.7	5.0	—	1.0
100~120	13.6	31.4	14.3	14.0	0.2	2.9	100~120	26.1	16.2	11.9	3.2	—	1.1
120~140	17.5	28.5	15.4	11.6	0.6	0.9	120~140	32.4	15.6	11.3	3.0	—	1.3
140~160	21.5	23.5	10.9	11.3	—	1.3	140~160	38.6	10.4	7.3	2.3	—	0.8
160~180	25.9	23.9	15.4	7.2	0.2	1.1	160~180	44.7	11.5	8.2	2.6	—	0.7
180~200	31.0	18.3	10.9	6.6	0.2	0.6	180~200	51.5	8.6	6.3	1.7	—	0.6
200~240	40.6	14.1	8.5	4.9	—	0.7	200~240	62.9	9.3	6.2	2.7	—	0.4
240~280	50.5	11.0	6.5	4.0	0.05	0.45	240~280	72.9	6.8	4.5	1.9	—	0.4
280~320	59.1	10.7	7.1	3.2	—	0.4	280~320	79.7	6.5	4.8	1.4	—	0.3
320~360	67.0	9.2	5.7	3.2	0.02	0.28	320~360	84.9	5.9	4.6	1.2	—	0.1
360~400	73.1	8.9	5.6	3.1	—	0.2	360~400	88.9	5.7	3.9	1.5	—	0.3
400~500	84.4	8.1	5.1	2.8	—	0.2	400~	100.1	3.8	2.7	1.0	—	0.1
500~600	90.8	7.3	4.4	2.8	—	0.1	平均	9.2	6.1	2.4	0.2	—	0.5
600~700	94.3	5.1	2.7	2.3	—	0.1							
700~	100.0	3.7	2.2	1.4	—	0.1							
平均		11.0	6.4	4.1	0.1	0.4							

所得階級 (万円)	昭和47年						所得階級 (万円)	昭和42年					
	世帯数 (%)	社会保障 給付(%)	医療給付 (%)	年金給付 (%)	生保給付 (%)	その他 (%)		世帯数 (%)	社会保障 給付(%)	医療給付 (%)	年金給付 (%)	生保及び その他	
0~ 20	2.8	366.3	134.5	81.1	132.8	17.9	0~ 10	3.1	541.2	277.1	264.2		
20~ 40	7.7	41.8	24.8	9.9	2.6	4.6	10~ 20	7.7	58.5	36.4	22.1		
40~ 60	15.3	17.5	12.9	3.5	0.2	0.9	20~ 30	14.4	26.8	19.0	7.8		
60~ 80	26.2	10.8	8.1	2.2	0	0.4	30~ 40	24.5	15.5	11.0	4.4		
80~100	39.4	9.1	7.5	1.2	0	0.5	40~ 50	34.9	11.7	7.9	3.7		
100~120	49.7	7.5	6.1	1.0	0.2	0.2	50~ 60	45.2	9.5	7.3	2.2		
120~140	60.6	6.1	5.1	0.8	—	0.3	60~ 70	55.3	8.4	6.3	2.1		
140~160	69.9	5.9	4.9	0.8	—	0.2	70~ 80	63.7	7.7	6.0	1.7		
160~180	76.4	4.5	3.8	0.5	—	0.2	80~ 90	71.3	7.5	5.5	2.0		
180~200	82.1	4.5	3.8	0.6	—	0.1	90~100	77.0	5.8	4.8	1.0		
200~250	90.3	4.6	3.8	0.7	—	0.1	100~150	91.5	5.7	4.3	1.4		
250~300	94.0	4.6	3.6	0.9	—	0.1	150~200	96.4	4.5	2.9	1.5		
300~	100.0	2.4	1.9	0.4	—	0.1	200~	99.8	2.0	1.7	0.3		
平均		6.7	5.1	1.1	0.3	0.3	平均		8.4	6.0	2.4		

所得階級 (万円)	昭和37年						所得階級 (円)	昭和27年					
	世帯数 (%)	社会保障 給付(%)	医療給付 (%)	その他 (%)	世帯数 (%)	社会保障 給付(%)	医療給付 (%)	その他 (%)					
0~ 10	6.1	169.0	82.0	87.0	0~ 2,500	1.1	31.6	7.7	28.9				
10~ 20	19.8	21.9	13.1	8.8	2,500~ 5,000	4.4	9.4	1.6	7.9				
20~ 30	37.5	9.2	5.9	3.3	5,000~ 7,500	10.6	8.2	4.7	3.6				
30~ 40	53.4	5.9	4.0	1.9	7,500~10,000	20.1	4.3	1.7	2.5				
40~ 50	67.1	5.3	3.9	1.4	10,000~12,500	31.1	3.0	1.2	1.8				
50~ 60	77.1	3.7	2.6	1.1	12,500~15,000	43.6	2.2	1.4	0.8				
60~ 70	84.0	4.4	3.3	1.1	15,000~17,500	54.5	1.4	0.7	0.6				
70~ 80	88.5	2.8	2.1	0.7	17,500~20,000	63.9	1.9	1.3	0.6				
80~ 90	91.6	2.8	1.9	0.9	20,000~22,500	72.2	1.1	0.8	0.4				
90~100	93.7	3.7	3.3	0.4	22,500~25,000	78.4	1.3	0.9	0.4				
100~150	98.0	2.9	2.0	0.9	25,000~27,500	82.7	1.5	1.1	0.4				
150~200	99.0	1.3	1.0	0.3	27,500~30,000	86.1	1.2	0.8	0.4				
200~	100.0	0.8	0.7	0.1	30,000~35,000	90.9	1.9	1.6	0.3				
平均		6.0	3.8	2.2	35,000~40,000	93.8	1.7	1.1	0.6				
					40,000~	100.0	0.6	0.4	0.2				
					平均		1.8	1.1	0.7				

資料:
厚生省大臣官房総務課「社会医療調査及び所得再分配調査」昭和27年。
厚生省大臣官房企画室「社会保険水準基礎調査」昭和37年。
厚生省大臣官房企画室「所得再分配調査」昭和42, 47, 50, 53年。

表 2 1世帯当たり社会保障給付帰着額

昭和53年			昭和50年			昭和47年		
所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	帰着額	世帯累積比	所得階級	帰着額	世帯累積比
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(千円)	(%)	(万円)	(千円)	(%)
0~ 40	2.8	681.5	0~ 40	510.7	6.1	0~ 20	296.0	2.8
40~ 60	4.8	444.4	40~ 60	237.7	10.1	20~ 40	128.0	7.7
60~ 80	7.7	548.7	60~ 80	191.8	15.1	40~ 60	86.4	15.3
80~100	10.6	456.6	80~100	141.4	20.8	60~ 80	74.5	26.2
100~120	13.6	342.8	100~120	177.5	26.1	80~100	81.5	39.4
120~140	17.5	362.8	120~140	200.2	32.4	100~120	81.5	49.7
140~160	21.5	350.8	140~160	155.0	38.6	120~140	78.8	60.6
160~180	25.9	402.7	160~180	194.2	44.7	140~160	87.4	69.9
180~200	31.0	343.5	180~200	161.6	51.5	160~180	77.2	76.4
200~240	40.6	307.3	200~240	204.0	62.9	180~200	85.7	82.1
240~280	50.5	284.8	240~280	175.4	72.9	200~250	100.5	90.3
280~320	59.1	319.8	280~320	192.7	79.7	250~300	124.4	94.0
320~360	67.0	310.3	320~360	198.8	84.9	300~	108.3	100.0
360~400	73.1	335.9	360~400	214.5	88.9			
400~500	84.4	358.9	400~	230.2	100.1			
500~600	90.8	400.6						
600~700	94.3	325.8						
700~	100.0	402.8						
Av.	3,280.4	361.7	Av.	211.2	2,286.1	Av.	94.4	1,409.7
平均所得			平均所得		平均所得	平均所得		

昭和42年			昭和37年			昭和27年		
所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	世帯累積比	帰着額
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(円)	(円)	(%)	(円)
0~ 10	3.1	200.8	0~ 10	6.1	86,033	0~ 2,500	1.1	497
10~ 20	7.7	86.7	10~ 20	19.8	33,729	2,500~ 5,000	4.4	359
20~ 30	14.4	66.2	20~ 30	37.5	23,095	5,000~ 7,500	10.6	511
30~ 40	24.5	53.6	30~ 40	53.4	20,532	7,500~10,000	20.1	365
40~ 50	34.9	51.8	40~ 50	67.1	23,793	10,000~12,500	31.1	329
50~ 60	45.2	51.5	50~ 60	77.1	20,088	12,500~15,000	43.6	293
60~ 70	55.3	53.8	60~ 70	84.0	28,827	15,000~17,500	54.5	227
70~ 80	63.7	57.0	70~ 80	88.5	21,128	17,500~20,000	63.9	359
80~ 90	71.3	63.6	80~ 90	91.6	23,642	20,000~22,500	72.2	241
90~100	77.0	55.1	90~100	93.7	34,998	22,500~25,000	78.4	310
100~150	91.5	68.3	100~150	98.0	34,976	25,000~27,500	82.7	396
150~200	96.4	75.9	150~200	99.0	19,963	27,500~30,000	86.1	346
200~	99.8	65.4	200~	100.0	32,443	30,000~35,000	90.9	614
						35,000~40,000	93.8	625
Av.	775.6	64.9	Av.	466,723	28,073	40,000~	100.0	372
平均所得			平均所得		平均所得	平均所得		

資料：表 1 に同じ。

表3 1世帯当たり医療給付帰着額

昭和53年			昭和50年			昭和47年		
所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	世帯累積比	帰着額
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(千円)
0~ 40	2.8	296.4	0~ 40	6.1	224.3	0~ 20	2.8	108.7
40~ 60	4.8	165.2	40~ 60	10.1	160.4	20~ 40	7.7	75.9
60~ 80	7.7	328.6	60~ 80	15.1	129.0	40~ 60	15.3	63.9
80~100	10.6	286.7	80~100	20.8	87.0	60~ 80	26.2	56.2
100~120	13.6	156.3	100~120	26.1	130.0	80~100	39.4	66.6
120~140	17.5	196.4	120~140	32.4	145.9	100~120	49.7	66.8
140~160	21.5	163.4	140~160	38.6	108.8	120~140	60.6	65.3
160~180	25.9	260.4	160~180	44.7	138.6	140~160	69.9	73.1
180~200	31.0	204.5	180~200	51.5	119.2	160~180	76.4	64.5
200~240	40.6	185.0	200~240	62.9	134.6	180~200	82.1	71.1
240~280	50.5	167.8	240~280	72.9	116.1	200~250	90.3	83.4
280~320	59.1	211.6	280~320	79.7	142.3	250~300	94.0	97.0
320~360	67.0	192.9	320~360	84.9	154.8	300~	100.0	86.9
360~400	73.1	211.3	360~400	88.9	147.3			
400~500	84.4	224.8	400~	100.1	159.3			
500~600	90.8	238.8						
600~700	94.3	171.6						
700~	100.0	233.9						
Av.	3,280.4	211.0	Av.	2,286.1	139.2	Av.	1,409.7	71.2
平均所得			平均所得			平均所得		

昭和42年			昭和37年			昭和27年		
所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	世帯累積比	帰着額	所得階級	世帯累積比	帰着額
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(円)	(円)	(%)	(円)
0~ 10	3.1	102.8	0~ 10	6.1	41,730	0~ 2,500	1.1	42
10~ 20	7.7	53.9	10~ 20	19.8	20,156	2,500~ 5,000	4.4	59
20~ 30	14.4	47.0	20~ 30	37.5	14,827	5,000~ 7,500	10.6	290
30~ 40	24.5	38.2	30~ 40	53.4	13,931	7,500~10,000	20.1	149
40~ 50	34.9	35.2	40~ 50	67.1	17,405	10,000~12,500	31.1	129
50~ 60	45.2	39.5	50~ 60	77.1	14,199	12,500~15,000	43.6	187
60~ 70	55.3	40.1	60~ 70	84.0	21,386	15,000~17,500	54.5	119
70~ 80	63.7	44.5	70~ 80	88.5	15,687	17,500~20,000	63.9	241
80~ 90	71.3	46.5	80~ 90	91.6	16,113	20,000~22,500	72.2	166
90~100	77.0	45.3	90~100	93.7	31,263	22,500~25,000	78.4	213
100~150	91.5	51.6	100~150	98.0	23,989	25,000~27,500	82.7	279
150~200	96.4	49.9	150~200	99.0	15,262	27,500~30,000	86.1	232
200~	99.8	54.5	200~	100.0	26,849	30,000~35,000	90.9	509
Av.	775.6	46.2	Av.	466.723	17,735	35,000~40,000	93.8	401
平均所得			平均所得			40,000~	100.0	234

資料：表1に同じ。

表 4 1人当たり社会保障給付帰着額

昭和53年			昭和50年			昭和47年		
所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	帰 着 額	世帯累積比
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(千円)	(%)
0~ 40	2.8	378.6	0~ 40	6.1	252.8	0~ 20	148.7	2.8
40~ 60	4.8	202.0	40~ 60	10.1	98.6	20~ 40	56.6	7.7
60~ 80	7.7	211.0	60~ 80	15.1	73.2	40~ 60	29.1	15.3
80~100	10.6	157.4	80~100	20.8	47.1	60~ 80	23.4	26.2
100~120	13.6	118.2	100~120	26.1	55.5	80~100	23.2	39.4
120~140	17.5	113.4	120~140	32.4	60.3	100~120	21.6	49.7
140~160	21.5	106.3	140~160	38.6	43.1	120~140	21.0	60.6
160~180	25.9	118.4	160~180	44.7	52.5	140~160	21.7	69.9
180~200	31.0	101.0	180~200	51.5	44.6	160~180	18.8	76.4
200~240	40.6	83.1	200~240	62.9	53.0	180~200	21.0	82.1
240~280	50.5	77.0	240~280	72.9	44.0	200~250	23.5	90.3
280~320	59.1	82.0	280~320	79.7	48.4	250~300	27.5	94.0
320~360	67.0	79.6	320~360	84.9	47.3	300~	23.6	100.0
360~400	73.1	84.0	360~400	88.9	51.0			
400~500	84.4	87.5	400~	100.1	52.8			
500~600	90.8	95.4						
600~700	94.3	72.4						
700~	100.0	91.5						
Av.	886.6	97.8	Av.	638.6	59.0	Av.	25.8	385.2
平均所得			平均所得			平均所得		

昭和42年			昭和37年			昭和27年		
所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(円)	(万円)	(%)	(円)
0~ 10	3.1	110.3	0~ 10	6.1	37,406	0~ 2,500	1.1	452
10~ 20	7.7	42.5	10~ 20	19.8	9,637	2,500~ 5,000	4.4	171
20~ 30	14.4	23.8	20~ 30	37.5	5,633	5,000~ 7,500	10.6	146
30~ 40	24.5	16.6	30~ 40	53.4	5,008	7,500~10,000	20.1	91
40~ 50	34.9	14.1	40~ 50	67.1	5,287	10,000~12,500	31.1	75
50~ 60	45.2	13.5	50~ 60	77.1	4,185	12,500~15,000	43.6	60
60~ 70	55.3	13.0	60~ 70	84.0	5,883	15,000~17,500	54.5	42
70~ 80	63.7	13.4	70~ 80	88.5	4,226	17,500~20,000	63.9	64
80~ 90	71.3	14.5	80~ 90	91.6	4,728	20,000~22,500	72.2	40
90~100	77.0	12.1	90~100	93.7	7,142	22,500~25,000	78.4	51
100~150	91.5	14.6	100~150	98.0	6,599	25,000~27,500	82.7	61
150~200	96.4	15.0	150~200	99.0	4,643	27,500~30,000	86.1	55
200~	99.8	13.2	200~	100.0	6,239	30,000~35,000	90.9	93
						35,000~40,000	93.8	95
Av.	198.4	16.6	Av.	111.124	6,684	40,000~	100.0	51
				平均所得				

資料：表1に同じ。

表 5 1人当たり医療給付帰着額

昭和53年			昭和50年			昭和47年		
所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(千円)
0~ 40	2.8	164.7	0~ 40	6.1	111.0	0~ 20	2.8	54.6
40~ 60	4.8	75.1	40~ 60	10.1	66.6	20~ 40	7.7	33.6
60~ 80	7.7	126.4	60~ 80	15.1	49.2	40~ 60	15.3	21.5
80~100	10.6	98.9	80~100	20.8	29.0	60~ 80	26.2	17.7
100~120	13.6	53.9	100~120	26.1	40.6	80~100	39.4	19.0
120~140	17.5	61.4	120~140	32.4	43.9	100~120	49.7	17.7
140~160	21.5	49.5	140~160	38.6	30.2	120~140	60.6	17.4
160~180	25.9	76.6	160~180	44.7	37.5	140~160	69.9	18.1
180~200	31.0	60.1	180~200	51.5	32.9	160~180	76.4	15.7
200~240	40.6	50.0	200~240	62.9	35.0	180~200	82.1	17.4
240~280	50.5	45.4	240~280	72.9	29.1	200~250	90.3	19.5
280~320	59.1	54.3	280~320	79.7	35.8	250~300	94.0	21.5
320~360	67.0	49.5	320~360	84.9	36.9	300~	100.0	18.9
360~400	73.1	52.8	360~400	88.9	35.0			
400~500	84.4	54.8	400~	100.1	36.5			
500~600	90.8	56.9						
600~700	94.3	38.1						
700~	100.0	53.2						
Av.	886.6	57.0	Av.	638.6	38.9	Av.	385.2	19.5
平均所得			平均所得			平均所得		

昭和42年			昭和37年			昭和27年		
所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額	所得階級	世帯累積比	帰 着 額
(万円)	(%)	(千円)	(万円)	(%)	(円)	(円)	(%)	(円)
0~ 10	3.1	56.5	0~ 10	6.1	18,144	0~ 2,500	1.1	38.2
10~ 20	7.7	26.4	10~ 20	19.8	5,759	2,500~ 5,000	4.4	28.1
20~ 30	14.4	16.9	20~ 30	37.5	3,616	5,000~ 7,500	10.6	82.9
30~ 40	24.5	11.8	30~ 40	53.4	3,398	7,500~10,000	20.1	37.2
40~ 50	34.9	9.6	40~ 50	67.1	3,868	10,000~12,500	31.1	29.3
50~ 60	45.2	10.4	50~ 60	77.1	2,958	12,500~15,000	43.6	38.2
60~ 70	55.3	9.7	60~ 70	84.0	4,364	15,000~17,500	54.5	22.0
70~ 80	63.7	10.4	70~ 80	88.5	3,137	17,500~20,000	63.9	43.0
80~ 90	71.3	10.6	80~ 90	91.6	3,223	20,000~22,500	72.2	27.7
90~100	77.0	10.0	90~100	93.7	6,380	22,500~25,000	78.4	34.9
100~150	91.5	11.0	100~150	98.0	4,526	25,000~27,500	82.7	42.9
150~200	96.4	9.8	150~200	99.0	3,549	27,500~30,000	86.1	36.8
200~	99.8	11.0	200~	100.0	5,163	30,000~35,000	90.9	77.1
Av.	198.4	11.8	Av.	111.125	4,223	35,000~40,000	93.8	60.8
平均所得			平均所得			40,000~	100.0	32.1

資料：表1に同じ。