

福祉支出の地域間格差

——市町村歳出決算の老人福祉費を中心として——

齊 藤 慎

中 井 英 雄

I はじめに

来るべき高齢化社会においては、とりわけ75歳以上の後期高齢者の増加により、寝たきりや痴呆など要介護老人の急増が予想されている。これに対処するため、1989年12月、「高齢者保健福祉推進十か年計画」が厚生・自治・大蔵3大臣の合意のもとで策定された。これを契機として、翌年6月には、老人福祉法など福祉関連8法が改正され、91年度からは高齢者保健福祉推進事業が施行されている。これらの一連の施策は、従来からの全国画一的な福祉ではなく、地理的条件、同居率、扶養意識、地縁・血縁など地域の実情にあった形の「地域福祉」をめざすものである。

地域の実情にあった福祉の確立は、国庫支出金を伴う補助事業の比重を引き下げ、地方単独事業の充実を図ることにつながる。だが、現実には地方団体間で深刻な財政力の格差があり、何らかの財源措置を講じない限り、福祉サービスに関する地方単独事業の新たな地域間格差を引き起こす危険性もある。また、わが国の地方財政制度はこれまで全国一律の行政サービスと地方税制をめざしてきたため、財政力の強い団体が独自に福祉サービスを充実したとき、隣接する団体の住民もそれと同等のサービス水準を要求する。このようなデモンストレーション効果が発生するならば、財政力の弱い団体は財政状況が逼迫する可能性がある。

このような視点から、本誌ではまず、一連の地域福祉施策を踏まえながら、平成元年度の決算データを用いて、市町村歳出決算の民生費、とり

わけ老人福祉費の地域間格差と財政力の関係を探ることにしよう。そして、東京都にみられる老人福祉費の突出ぶりが、デモンストレーション効果に起因しているかどうかを検証する。

II 市町村の老人福祉費の構造

1. 最近の地域福祉施策とその動向

「高齢者保健福祉推進十か年計画」は、1999年までの10年間で総事業費約6兆円、福祉関連分野のなかでは特に大規模な計画となっている。従来、わが国では「施設福祉」を中心にしてきた。実際、ホームヘルパーはほとんどの市町村で実施されているものの、ショートステイは8割、デイ・サービスは2割の実施率にすぎない。高齢者の多くは身体が不自由になっても、住み慣れた地域や家庭で過ごすことを望んでおり、「在宅福祉」の充実が求められている。

より具体的には、表1のように在宅福祉サービスを支援するため、「在宅介護支援センター」を中学校区に1つ、全国で1万ヵ所が計画されている。このセンターの目的は、現在の申請主義による福祉行政では的確に捉えにくい潜在的ニーズを掘り起こし、地域の実情にあった形の地域福祉を確立することにある。

また、地域福祉を支援するため、1990年6月には老人福祉法など福祉関連8法が改正され、住民に最も身近な市町村が在宅福祉と施設福祉サービスをきめ細かく一元化し、計画的に実施できる体制の確立が試みられている。これらにより、ホームヘルプ、ショートステイ、デイ・サービスとい

表 1 高齢者保健福祉推進十か年戦略の現状

項 目	平成元年度	平成2年度 (十か年初年度)	平成3年度(案)	「高齢者保健福祉推進十か年 戦略」による整備目標
〔在宅福祉対策の緊急整備〕 ホームヘルパー	(+4,300) 31,405人	(+4,500) 35,905人	(+5,000) 40,905人	平成11年度までに, 100,000人
ショートステイ	(+1,900) 4,274床	(+3,400) 7,674床	(+3,800) 11,474床	平成11年度までに, 50,000床
デイ・サービス センター	(+450) 1,080か所	(+700) 1,780か所	(+850) 2,630か所	平成11年度までに小規模も含め 10,000か所
在宅介護支援 センター	—	(創 設) 300か所	(+400) 700か所	平成11年度までに, 10,000か所
〔施設の緊急整備〕 特別養護老人ホーム	(+8,000) 元年度末 162,019床	(+10,000) 172,019床	(+10,000) 182,019床	平成11年度までに, 240,000床
老人保健施設	(+12,000) 元年度末 27,811床	(+20,000) 47,811床	(+22,000) 69,811床	平成11年度までに, 280,000床
ケアハウス	(創 設) 元年度末 200人	(+1,500) 1,700人	(+3,000) 4,700人	平成11年度までに, 100,000人
高齢者生活福祉 センター	—	(創 設) 40か所	(+40) 80か所	平成11年度までに, 400か所

注) 表内()は対前年増減数。
出所)『高齢化時代の地域福祉』。

った在宅福祉が市町村の「単独事業」として実施できることになった。同時に、町村部の特別養護老人ホームや身体障害者更生援護施設への入所決定事務は、これまで都道府県の福祉事務所が行っていたが、1993年4月からは町村に移譲され、町村部でも在宅と施設福祉の一元化が図られることになる。これらに伴い、都道府県と市町村は93年4月までに老人保健福祉計画を策定しなければならなくなった。

1991年度からの具体的施策には、「高齢者保健福祉推進事業」がある。これにより、市町村は地域の福祉を単独事業として実施でき、ハード面では「地域福祉推進特別対策事業」に地域総合整備事業債を許可し、元利償還金を後年度の地方交付税で措置するものである。また、ソフト面では「地域福祉基金費」2,100億円を91年度の地方財政計画に計上し、交付税の基準財政需要額に加算している。

2. 民生費における老人福祉費の位置づけ

市町村が行う広義の福祉を歳出面からみれば、

目的別分類決算の民生費だけにとどまらず、衛生費や労働費の一部もその範囲に加えるべきであろう。たとえば、衛生費に含まれる保健衛生費や労働費のなかの失業対策費等は福祉支出と考えてもよい項目である。だが、都市別あるいは都道府県別に衛生費や労働費の一部を分離することは資料上困難であるから、本稿では民生費に限定し、その内容を検討することにしよう。

人口1人当たりでみた都道府県別市町村計の1989年度民生費決算額は最高が高知の7万4,771円、第2位の東京7万3,864円、第3位の北海道6万6,486円に対し最低は埼玉の2万6,928円と比較的地域間格差が小さく変動係数でみても0.2646程度である。

決算統計上の民生費(款)は、社会福祉費、老人福祉費、児童福祉費、生活保護費、災害復旧費の「項」に区分されている。全国都市計の決算では、表2が示すように災害復旧費を除くと、それぞれ20%以上の構成比を示している。

それぞれの事務・事業の内容をより詳細にみるには、「目」や「節」の項目まで遡る必要がある。

表 2 民生費の構成比

	A市の 構 成 比	A市の 項別構成比	全国都市計	特別区	特別区を除く 全国都市計
(1) 社会福祉費	31.76	100.0	23.78	22.92	23.92
1) 社会福祉総務費	5.93	18.7			
2) 障害福祉費	7.21	22.7			
3) 国民健康保険繰出金	10.56	33.2			
4) 医療福祉費	1.84	5.8			
5) 国民年金事務費	1.03	3.2			
6) 葬祭事業費	1.74	5.5			
7) その他	3.45	10.9			
(2) 老人福祉費	16.41	100.0	20.36	27.01	19.31
1) 老人福祉総務費	2.37	14.4			
2) 老人援護費	3.65	22.2			
3) 養護老人ホーム費	0.99	6.1			
4) 軽費老人ホーム費	0.47	2.9			
5) 老人保健繰出金	4.10	25.0			
6) 老人医療費	3.41	20.8			
7) その他	1.42	8.6			
(3) 児童福祉費	29.05	100.0	29.64	29.74	29.62
1) 児童福祉総務費	0.74	2.6			
2) 児童手当費	1.42	4.9			
3) 保育所費	14.65	50.4			
4) 児童措置費	4.03	13.9			
5) 母子医療費	0.92	3.2			
6) 児童育成費	1.32	4.6			
7) 児童福祉施設建設費	4.03	13.9			
8) その他	1.93	6.6			
(4) 生活保護費	22.78	100.0	26.19	20.31	27.12
(5) 災害復旧費	0.00	0.0	0.03	0.02	0.03
民生費計	100.00	100.0	100.00	100.00	100.00

決算統計の「基本表の作り方」によれば、社会福祉費の内容は、①社会福祉関係職員に係る事務費、②福祉事務所費、③身体障害者・精神薄弱者等の援護関係経費（障害福祉費）、売春防止法に基づく要保護婦人対策に要する経費、④国民年金証紙売捌き受託事務費、⑤同和対策費、⑥新生活運動費のような普遍的な社会福祉事務に要する経費、⑦国民健康保険・公益質屋・交通災害共済事業会計への繰出金または貸付金等となっている。

老人福祉費のなかには、①老人福祉関係職員に係る人件費、②老人福祉法に基づいて行う老人家庭奉仕等の老人福祉行政に要する経費（老人保護措置経費等）、③老人ホーム等老人福祉施設に係る経費、④老人保健医療事業会計への繰出金が含まれている。

児童福祉費は、①児童福祉関係職員に係る人件費、②児童福祉法に基づく措置費・児童館や保育

所等の児童福祉施設に要する経費、③青少年の非行防止に係る経費、④児童扶養手当事務費、⑤母子福祉資金の貸付け及び償還に要する経費、⑥児童手当のうち当該団体の職員以外の者に支給するもの、となっている。

これらの事業内訳の全国的な数値が得られないため、1つの事例としてデータの入手できたある市（以下A市とする）の決算統計からみてみよう。社会福祉費の中身は、半分以上が障害福祉費と国民健康保険への繰出金の合計で占められていることがわかる。老人福祉費は、老人ホーム費やホームヘルプ等の老人援護費、老人保健繰出金、老人医療費（65～70歳までを対象）の3項目でおよそ65%を占める。児童福祉費は保育所費が半分以上を占め、児童措置費がこれに次ぐといった構成になっている。注意すべき点は、この数値は大都市圏に位置するかなり豊かな都市の例であり、必ず

しも日本の都市の平均的な構成比ではないかもしれないことである。

3. 単独事業費と補助事業費

福祉支出に限らず地方団体の歳出は地方団体の判断で支出される単独事業費と国からの補助金等を受けた補助事業費に分類される。通常の補助事業費は国の定めたナショナル・ミニマムを達成するためなどに補助される事業であり、各地域で一般的に行われる支出に対するものである。これに対して単独事業は国からの補助金を受けないで地方団体が独自に支出するもので、その地域特有の財政需要に応じるもの、あるいは国が補助対象として認めていないが支出する必要があるものである。たとえば先駆的な福祉政策の例としてよく引用される岩手県沢内村の場合には、65歳以上の老人医療費を1960年から無料化していた。国の施策に先立つこと13年であり、村の単独事業としてスタートしている。また東京都武蔵野市での不動産を担保にする融資制度として有名な、いわゆる武蔵野方式もまた市の単独事業である。

ところで現在入手可能な地方財政関係の統計資料では福祉関係の支出は単独事業と補助事業に分けられていない。すでに説明してきたように、先進的な福祉支出はほとんど単独事業として始められているがこれらの動向を全国的規模の決算ベースで把握することができない。そこで、本稿の主要な分析ではやむを得ず決算統計の福祉支出として民生費（老人福祉費）の単独事業費と補助事業費の合計を用いてデータを分析する。

しかし、われわれはある府県（以下 B 県という）内市町村の福祉支出を単独事業と補助事業に分類した1990年度のクロスセクション・データを好運にも得ることができた。B 県は都市圏域に属する地域にあり、財政状態がかなり良好な都市・町村から構成されている。この資料を見る限りでは予想されるほど単独事業と補助事業の乖離は大きくなく、両事業は密接に関連しているといえそうである。B 県内の市町村の単独事業費を補助事業費で回帰したクロスセクション分析の結果が以下に示されている¹⁾。

$$(\text{民生費：単独分}) = 654.04 + 0.9240(\text{民生費：補助分}) \\ (19.11)^*$$

$$\text{自由度修正決定係数} = 0.8966$$

$$(\text{老人福祉費：単独分}) = 266.56 + 2.2388(\text{老人福祉費：補助分}) \\ (18.48)^*$$

$$\text{自由度修正決定係数} = 0.8902$$

以上の推定結果から示されるように、民生費の単独分は補助分と密接に関連しており、得られた係数は0.9240と比較的1に近い。一方、老人福祉費は、民生費に比べて、補助分の老人福祉費の係数が2.2388と大きく、これは単独事業のウェートが高いという現状を示している。将来的にも、地域福祉の充実が単独事業を通じて実施される公算が大きいため、単独事業を積極的に行う地方団体とそうでない団体の間の福祉地域間格差が問題となろうし、地方団体間で大きな格差が現実が生じた際には地域に住む住民がどの程度までの格差を是認するかの問題も生じてこよう。

III 市町村老人福祉費の府県別分析

1. 府県別格差と老人福祉費の決定要因

都道府県別市町村計の老人福祉費を人口1人当たり金額で示したのが表3である。これで見ると東京の金額が突出しており、1万8,622円となっている。第2位は北海道1万3,443円、最下位は埼玉の5,784円である。また全体としての変動係数は0.2402と民生費総額の変動係数より小さい。

直観的にも理解されるように、一般的な傾向として1人当たり老人福祉費は高齢化の程度に依存する傾向があり、図1が示すように島根、高知、鹿児島など地方部の高齢化の著しいところでは老人福祉費も多い。しかし、詳細にみれば老人福祉費は必ずしも高齢化の程度だけに規定されるわけではない。たとえば老人福祉費が最大の東京は高齢化率は41位であるし、第2位の北海道のそれは37位である。

すでに述べたように、地方団体の支出する老人福祉費を構成する大きな部分は老人医療費、老人保健医療事業会計への繰出と老人援護費である。老人医療無料化は1973年1月から実施され、これ

表3 都道府県別1人当たり老人福祉費
(市町村計目的別歳出決算)

コード	都道府県名	
13	東京	18,622
1	北海道	13,443
5	秋田	12,392
28	兵庫	11,741
44	大分	11,562
36	徳島	11,528
32	島根	11,245
39	高知	11,055
46	鹿児島	10,969
3	岩手	10,931
34	広島	10,917
45	宮崎	10,783
35	山口	10,439
27	大阪	10,092
42	長崎	10,065
17	石川	9,810
41	佐賀	9,781
31	鳥取	9,771
33	岡山	9,746
43	熊本	9,462
18	福井	9,430
20	長野	9,425
16	富山	9,329
6	山形	9,313
40	福岡	9,162
30	和歌山	9,085
26	京都	8,963
37	香川	8,958
23	愛知	8,892
29	奈良	8,532
38	愛媛	8,467
2	青森	8,373
7	福島	8,307
14	神奈川	8,257
19	山梨	8,245
24	三重	7,745
15	新潟	7,635
4	宮城	7,375
47	沖縄	7,205
10	群馬	7,042
21	岐阜	6,872
25	滋賀	6,818
22	静岡	6,738
8	茨城	6,469
9	栃木	6,015
12	千葉	5,827
11	埼玉	5,784

以降急増した老人医療費は1983年2月の老人保健法の施行後も増加を続けてきた。また、老人ホーム費やホームヘルプ等を中心とする老人援護費も

1970年代からの各種施策の充実とともに増加している。

そこで老人医療費、老人保健への繰出などの老人に対する医療費に関連する経費を代表するものとして老人保健拠出金を考え²⁾、これと老人福祉費との関連をみてみよう。都道府県別市町村計の金額ベースでみた両者の相関係数は0.91にもなる。さらに、この傾向から大きくはずれている東京を標本から除くと相関係数は0.96にもなり、老人保健拠出金が老人福祉費と密接な関連があることが理解される。老人人口1人当たり老人保健拠出金の大きいのは大阪、北海道、高知や福岡など医療費が高いといわれる地域である。

つぎに、老人援護費を代表するものとして老人ホームを取り上げ、人口千人当たりの老人ホーム定員数³⁾と老人福祉費の関連をみてみよう。老人援護費にはさまざまな費目があるため老人保健拠出金ほど密接な関連ではないが、やはり老人福祉費と老人ホーム定員数の間には関連があり、相関係数は0.42である。この場合にも全体と異なった傾向をとる東京を除くと相関係数は0.61になる。

2. 老人福祉費

以上の議論をもとにして、府県別1人当たり老人福祉費の方程式推定を行った。説明変数として自治体の財政状況を示す財政力指数、地域別の老人医療費の代理変数である1人当たり老人保健拠出金、地域人口の高齢化の程度を示す65歳以上人口割合³⁾、老人援護費の代理変数である65歳以上人口千人当たり老人ホーム定員数を採用した。得られた結果は以下の通りである¹⁾。

$$\begin{aligned}
 (\text{老人福祉費}) = & -16,091.51 + 10,168.4(\text{財政力指数}) \\
 & (3.84)^* \\
 & + 24,199.2(1人当たり老人保健拠出金) \\
 & (3.35)^* \\
 & + 887.283(65歳以上人口割合) \\
 & (4.62)^* \\
 & + 175.316(65歳以上人口千人当たり老人 \\
 & (3.08)^* \\
 & \text{ホーム定員数}) \\
 \text{SAMPLE: } & 47 \quad \text{自由度修正決定係数} \\
 & = 0.4355
 \end{aligned}$$

推定された係数はいずれも5%水準で有意であ

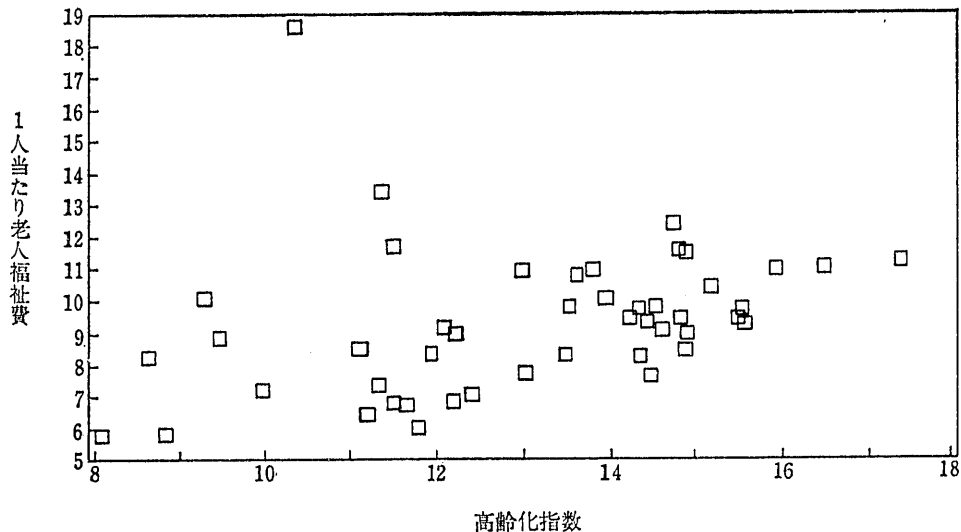


図1 高齢化と1人当たり老人福祉費

るが、決定係数がやや低い。これは1人当たり老人福祉費の説明に関して重要な変数が欠けている可能性を示唆しているが、入手し得る資料を用いてはこれ以上の改善はできなかった。また上記の方程式で有意となっている財政力指数の係数に関しては注意が必要である。他の説明変数を用いたときには財政力指数の係数が有意でなくなったり、あるいは負の係数が得られたこともあった。この点に関しては次の都市データを用いてより詳細に検討することにしてしよう。

IV 老人福祉費の都市別格差

1. 老人福祉費と自治体の財政力

老人福祉費は一般に、財政力の高い地方団体ほど財源に余裕があるから、地方単独事業を中心に増大する傾向にあるとされている。650都市（東京都特別区を除く）について、1985年国勢調査で65歳以上の老人1人当たり老人福祉費（1989年度決算）と財政力指数は、図2のような関係となっている。老人1人当たり老人福祉費の都市別平均は、9万8,800円であるが、最も高い都市は歌志内市（北海道）の40万5,445円、最も低い都市は館山市（千葉県）の4万2,529円で、両者の間にはほぼ10倍の開きがある。

また図2が示すように老人福祉費の高い都市はまず、財政力のかなり低い地域でみられ、○印の

北海道の都市は上位50市のなかで17市を数える。他方、財政力の高い地域では、○印の東京都下の都市が多く、上位50市のなかで14市を数えている。そこで、老人1人当たり老人福祉費を被説明変数とする回帰式において、北海道と東京都下のそれぞれの都市を1、これら以外を0とする2つのダミー変数を導入した。これに財政力指数の2次関数に65歳以上人口割合と人口1人当たり所得²⁾を説明変数とし方程式を推定すると、以下のような結果が得られた^{1,4)}。

(老人1人当たり老人福祉費)

$$= -181,703.9(\text{財政力指数}) \\ (-8.67)^*$$

$$+ 91,715.9(\text{財政力指数})^2 \\ (8.42)^*$$

$$+ 57,296.8(\text{北海道ダミー}) \\ (9.73)^*$$

$$+ 47,031.3(\text{東京都ダミー}) \\ (7.04)^*$$

$$- 2,983.8(65歳以上人口割合) \\ (-5.44)^*$$

$$+ 18.22(\text{人口1人当たり所得}) \\ (1.96)^*$$

$$+ 185,251.1 \\ (6.32)$$

$$\text{SAMPLE: 650} \quad \text{自由度修正決定係数} = 0.3697$$

この推定された回帰式では、財政力指数が0.99のとき、老人1人当たり老人福祉費は最小値を取り、他の説明変数を無視するならば9万5,000円

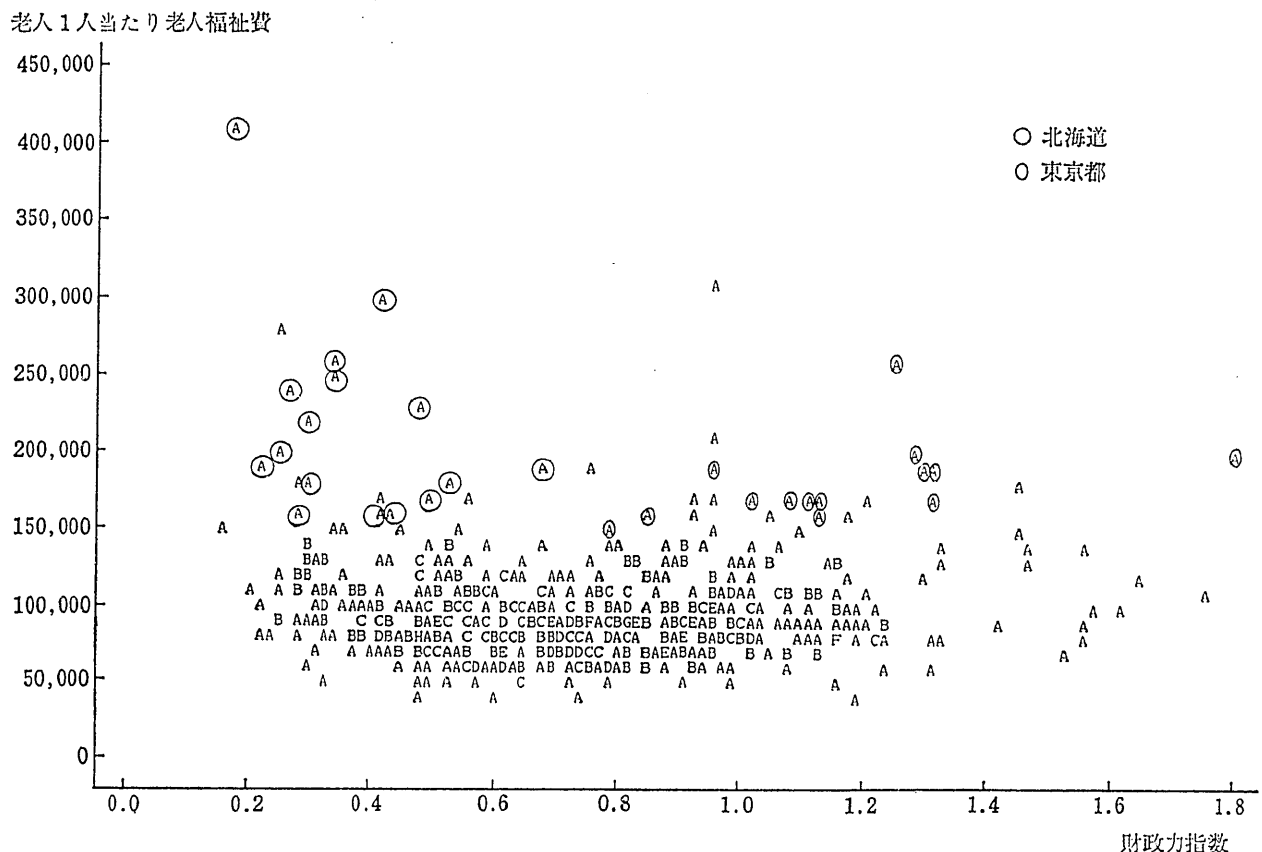


図2 老人1人当たり老人福祉費と財政力指数

と計算される。また、財政力指数が0.2のときには15万円、1.5のときには12万円という理論値が得られる。ただし、財政力指数の都市別平均値0.74のところでは10万1,000円、0.5では12万円である。したがって北海道や東京都を除くならば、都市間の老人福祉費格差が財政力に依存するのは5ないし10%程度であるから、この格差要因を過大評価すべきではないと考えられる。また、65歳以上人口割合の係数が負でかつ有意となっていることはすでに行った府県別1人当たり老人福祉費の推定結果と大きく異なっている。この説明として考えられるのは地方団体の財源面での制約がきいている可能性であるが本稿ではこれ以上詳しく検討しない⁵⁾。

2. 東京都下のデモンストレーション効果

老人1人当たり老人福祉費の都市別平均値を都道府県ごとにみるならば、北海道の16万7,552円に次いで、東京都（特別区を除く26市）が15万

3,260円と高い。首都圏の埼玉（40市）、千葉（28市）、神奈川県（19市）の都市別平均値は、それぞれ9万9,101円、8万7,489円、10万4,912円であるから、都下自治体がいかに突出しているかわかる。ちなみに、財政力指数の平均値は都下の1.10に対して、それぞれ0.88、0.94、1.18である。財政力指数は神奈川県の方が高いという実態にもかかわらず、都下自治体の老人福祉費はなぜ突出しているのだろうか。

わが国では1970年代前半に、財政力の高い1つの団体が豊かな財源を背景に老人医療無料化を行い、これを契機に無料化が全国に広がったという歴史をもっている。これは「デモンストレーション効果」とよばれている。

もとより、わが国では、全国一律の行政サービスと地方税制をめざしてきた。個人や法人の住民税を中心に財源が偏在化するとき、財政力の高い豊かな団体が福祉サービスの水準を引き上げれば、これに隣接する団体の住民も同じ地方税を負担し

表 4 被説明変数：老人1人当たり老人福祉費 (1979～89年)

都市名 (財政力指数)	定 数 項	前期の老人 1人当たり 老人福祉費	老人1人当たり老 人福祉費の東京都 下自治体の最大値	RRADJ
八王子市 (1.20)	6,958.5 (0.41)	0.4663 (1.70)	0.2031 (2.78)	0.6539
立 川 市 (1.28)	-5,410.3 (-0.19)	0.7042 (3.10)	0.2833 (2.25)	0.6765
小金井市 (1.12)	-34,178 (-1.07)	1.0510 (2.77)	0.2280 (1.83)	0.5532
小 平 市 (1.16)	24,428 (1.36)	0.4058 (1.36)	0.1737 (2.34)	0.5406
日 野 市 (1.25)	-111,654 (-2.67)	1.7667 (4.16)	0.3001 (1.62)	0.7321
東村山市 (0.93)	936.8 (0.04)	0.5022 (2.08)	0.3442 (2.57)	0.6957
田 無 市 (1.09)	7,554 (0.37)	0.7036 (2.91)	0.1481 (1.73)	0.6589
保 谷 市 (1.07)	12,260 (0.29)	0.2807 (1.24)	0.5517 (2.79)	0.4718

ているのだからという理由から、サービス水準の引き上げを要求する。これがデモンストレーション効果の構図である。

そこで、都下自治体の老人福祉費に関するデモンストレーション効果を検証するために、いま、第 i 地方団体の老人1人当たり老人福祉費を X_i とし、これが前期の値 X_{i-1} と、各年度の都下自治体 (n 団体) のなかでの最大値 $\{\max(X_1, \dots, X_i, \dots, X_n)\}$ で説明されるものとしよう。したがって、つぎのような推定式において、

$$X_i = \alpha_0 + \alpha_1 X_{i-1} + \alpha_2 \{\max(X_1, \dots, X_i, \dots, X_n)\} + u$$

第2項の α_2 が、正符号で統計的に有意な値をとるならば、この第 i 地方団体は老人福祉費の予算編成において、サービス水準の最も高い団体の影響を被ったことになる。

推定結果は表4が示すように、八王子、立川、小金井、小平、日野、東村山、田無、保谷市の8市において、第2項の α_2 が正符号で統計的に有意な値をとり、サービス水準の最も高い団体の影響を2ないし3割程度被っている。これらの団体の特徴は東村山市を除くと、すべて財政力指数が1を上回る不交付団体であり、しかもJR中央線に沿った形でほぼ隣接した自治体という地理的条件も兼ね備えている⁶⁾。

V む す び

全国の都市別データを用いた分析の結果、老人1人当たり老人福祉費は、通常説明変数として考えられる高齢者人口比率・人口1人当たり所得以外に財政力指数の2次関数を加えて説明できた。財政力に関してはU字形を示し、したがって交付団体では財政力の上昇に従って低下するが、不交付団体では超過財源を背景として増大する。財源の豊かな不交付団体で豊かな団体ほど老人福祉費が増大することは直観的にも理解可能であるが、交付団体で何故このような結果が得られたかについての詳細な検討は今後の研究課題としたい⁷⁾。しかし、かなりの団体では1人当たりの老人福祉費の格差は財政力の格差から予想されるほど大きくないため、財政力が老人福祉費に与える影響を過大評価すべきではない。

また、他の都市と明らかに異なる傾向を示す北海道と東京の都市については定数項ダミーを用いた。北海道の各都市は図2にも示されているように他の都市より1人当たり老人福祉費が飛び抜けて高く、本稿で用いた方程式では説明しきれなかった。北海道における老人福祉費が高い要因の1つは第IV節で説明された医療費に求められるが、それ以外のファクターについては今後の研究課題としたい。同じくダミーを用いて処理した東京に

については本稿でデモンストレーション効果の仮説をたて試論的な検証を行った。比較的財政状況がよく、かつ住民意識の高い地方団体間では近隣の自治体の施策が他の団体に影響を与えることはこれまでも指摘されており、特に福祉の分野ではこのような傾向が強いことは老人医療無料化がなされ始めた1970年代以降の経験からも理解されよう。

もしこのようなデモンストレーション効果が存在するとすれば、どのように評価すればよいのであろうか。ある地域で行われた住民にとって望ましい福祉施策が他の地域に波及するという点では望ましいと考えられようし、かりに当該施策がそれほど必要でない地域にまで波及するとすればバラマキ福祉との謗りを免れないであろう。さらにこの効果が施策の必要な地方団体に波及するのではなく、財政力の豊かな団体のみに影響を与えるとすれば、地方交付税を中心とする地方財源の現行配分方式を高齡化社会にふさわしいものに変えていく必要があるだろう。

注

- 1) 係数の下のカッコ内の数値は t 値を示し、*は 5%水準で有意であることを示す。
- 2) 資料上の制約から、データは昭和63年度のものを用了。
- 3) 平成元年10月1日現在推計人口による。
- 4) 都道府県別分析の際に利用可能であった、1人当たり老人保健拠出金、65歳以上人口千人当たり老人ホーム定員数の資料が都市別に得られなかったため、説明変数から除いている。

- 5) 塚原康博氏の行った先駆的な研究でも、やや定式化は異なるが、同様の結果が一部得られている。
- 6) なお、83年度から86年度までの老人保健拠出金は、老人福祉費に含まれていない。
- 7) 地方財政基本問題研究委員会が行った推計でも比較的小規模な人口10万人以上の都市について同様の結果を得ている。

参考文献

- 五十嵐富英『地域活性化の発想』、学陽書房、1988年。
 齊藤 慎『政府行動の経済分析』、創文社、1989年。
 齊藤 慎『国民健康保険と地方財政』、『大阪大学経済学』(近刊)。
 塚原康博『社会福祉支出決定メカニズムの計量分析』、『季刊・社会保障研究』第26巻2号、1990年。
 中井英雄『現代財政負担の数量分析』、有斐閣、1988年。
 永田幹夫『地域福祉論』、全国社会福祉協議会、1990年。
 『高齡化時代の地域福祉——平成2年度地方財政基本問題研究委員会報告書』、財団法人地方自治協会、1991年。

参考資料

- 『平成3年版 地方財政統計年報』、財団法人地方財務協会、平成3年。
 『市町村別決算状況調査』各年版、財団法人地方財務協会、平成3年。
 総務庁統計局『統計でみる県のすがた』、財団法人日本統計協会、平成2年。
 総務庁統計局『昭和60年国勢調査』。
 厚生省保険局調査課監修『医療費ハンドブック』平成2年版。
 厚生省保険局調査課監修『国民健康保険実態調査報告』、平成2年。
 週刊東洋経済臨時増刊『地域経済総覧 1991』、東洋経済新報社、1990年。

(さいとう・しん 大阪大学教授)

(なかい・ひでお 近畿大学教授)