

産業システムと社会保障の機能連関

宮澤 健一

序 社会保障制度と産業構造および産業組織

高齢化少子社会の到来は、社会保障の領域に新たな課題を次々と課している。その内実を捉えるには、問題を高齢化・少子化それ自体のほか、現代を特徴づける産業社会と連立させて、「高齢化産業社会」との連動化の中で位置づける視角が欠かせない。

その点検の一方法として、産業として社会保障活動をみるよりは、むしろ産業システム全体との機能連関に着目し、その視角から究明したい。ただし、ひと口に「産業」といっても二つの側面が識別される。産業間と産業内とで、その双面からのアプローチを要する。

産業「間」の産業構造とは、国民経済における産業の構成や相互依存の関係を指す。相互に影響しあう産業活動は、他産業からの購入（投入）の比率と、他産業への販売（産出）の比率とを異にし、特有の投入－産出の依存パターンを描きだす。以下、部門別・部門間の活動を経済全体の需給バランス・収支バランスの枠組みの中で捉える産業連関分析を活用する。

他方、産業「内」の産業組織とは、各産業内部の構成主体の市場行動、市場構造、および市場成果を指す。産業組織論はその分析のための応用ミクロ経済学の一分野だが、医療と福祉の領域で急進している転形期ともいえる変化の中にこれをおいてみたい。

構成として、Ⅰ～Ⅲで社会保障の産業連関を論じ、Ⅳ～Ⅵで福祉経済の産業組織を扱う。

Ⅰ 公共サービス化の中の産業連関と社会保障

利用する産業連関表は、独自に基本細分類まで遡及・再編成した「公共経済と医療＝福祉分析用」48部門表である。その部門構成、物財産業24部門、サービス産業24部門（民間サービス13・公共的サービス11）の中で、社会保障関連活動は、いかに特徴づけられ位置づけられるか。全般的なその特性を押えるのは重要であろう。

ここに特掲されるのは、物財部門では医薬品、医療機器の2活動であり、サービス部門では、医療3部門（「国公立」の国公立病院など、「非営利」の日本赤十字社など、「産業」の民間病院・診療所や医療法人・政府現業）、および「保健衛生」、ならびに、「社会保険（事務活動）」、「社会福祉（施設・地域福祉）」の諸活動である。

1 公共サービスは民間サービスよりも物的産業誘発的

経済社会の相互依存の関連の中で、物財部門・サービス部門の各活動はそれぞれどれほどの影響を相互に与え、また受けるか。現代のサービス経済化の動向は同時に「公共サービス化」を伴い、高齢化少子化はこの傾向をさらに強める。その影響はいかに現われるか。

分析の基礎に用いるのは、われわれが開発した「物財・サービス部門間交流」の“内部乗数＝外部乗数の産業連関モデル”である。このモデルは、物財・サービスの各産業グループ“内部での波及効果”と、他の産業グループ“外部への波及効

果”との交流を、分解して究明することを可能にする(産業連関の逆行列係数の内容分解分析)¹⁾。

一般に、サービス経済化は経済への生産誘発力を弱めるといわれる。これはそのとおりで、サービス産業の生産誘発力は物産産業のそれよりも低い。しかしその中であって、公共的サービスは、特有な性格を示す。つまり、同じくサービス活動といっても、産業連関の視角から評価すると、民間サービスと公共的サービスとでは、際立った差がある。

公共的サービス活動は、民間サービスにくらべて、サービスがサービスを呼ぶ波及の誘発効果(サービス部門内部乗数)では明らかに低い。ところがサービス活動が物的活動の誘発を通じて受けるはね返り効果(サービス部門外部乗数)では、逆に公共的サービスのほうが民間サービスより相対的に大きい。つまり、民間サービスより公共的サービスは、物産産業誘発的、ないしは物産部門依存的な特性がある。公共的サービスは物的活動への相対的高依存性を反映して、物産産業誘発の下支え的な役割を果しているのである。

分析結果では(1990年表、付表(1)欄下段)²⁾、サービスがサービスを呼ぶサービス部門内部での波及効果＝「サービス産業内部乗数」の値(列和)が平均以上を示すのは、全サービス24部門中の10部門だが、うち8部門が民間サービスで占められ、民間部門に集中している(公では、研究、社会保険のみ)。これに対して、サービスが物的生産活動を誘発してはね返ってくる波及効果＝「サービス産業外部乗数」の値が平均以上を示すのは、24部門中の9部門だが、そのうち6部門が公共的サービスに集中し、医療3部門、社会福祉、研究、公務(中央)の各部門が名をつらねる(民では、広告、飲食店、運輸のみ)。全般的にみて、公共サービス化が生む物産産業への下支え効果は、こうして明らかである。

2 公共的活動の類型分け、医薬品の産業連関上の特性

もちろん、すべての公共活動がそうした性格をもつわけではない。ここで公共的サービス部門の

類型分けが可能となる。公共的部門のうち、「医療」の産業・非営利・国公立の3部門、および「社会福祉」は、物産産業誘発の特性をもつ一方の担い手である。なかでも医療3部門は全サービス産業中で最高の外部乗数値を示す。とくに医薬品、化学製品、食料品への生産誘発が大きい。もう一方の担い手は、「研究」活動による高い物的生産への誘発効果である(生産誘発先は、印刷・出版、電力、化学製品など)。「公務(中央政府)」の値もその仲間に入る。ただしそれは、防衛関連支出に起因しており(波及先は輸送機械を筆頭に、その他製造業、電気機械、鉄鋼・非鉄金属など)、この部分を再生産外消耗として除外すれば「公務(地方政府)」と大差なく、別枠とするのが適切である。

こうして医療3部門、社会福祉、研究の諸部門は、他の主要な公共サービスである「教育」、「公務一般」にくらべると、はるかに物的産業依存型としての性格を持っていると格付けできる。その中間にあるのが、社会保険、保健衛生、その他の公共サービスである。

医療3部門を支える物的活動である「医薬品」産業は、サービス産業とのかかわりでみると、製造業としては特異な性格をもつ。物産産業中、製造業は一般に、非製造業にくらべて「もの」の生産が「もの」の投入と生産を呼ぶ物的産業内部乗数の波及効果は大きい。が、他面、サービス産業の誘発を通じて製造業にはねかえる外部乗数の波及効果は小さい。ところが医薬品産業は、製造業のこうした一般的傾向に“逆行する特性”を示す(付表(1)欄上段)。

つまり医薬品産業は、その物的産業内部の波及効果は小さく、製造業中で最低である。これに対して、サービス部門を介してはねかえる外部波及効果は大きく、その誘発値は製造業中で最高である。とりわけ医薬品産業のサービス投入中、「研究」(医療用医薬品が中心)と「広告」(大衆薬が中心)、および「その他事業所サービス」(とくに情報サービス)への、際立って高い投入と誘発が注目を引く。R&D活動、販売戦略、情報活動がそこに反映される。製造業中での波及効果上のこ

付表 産業連関効果の主要係数(抄):要約

		(1)内部乗数と外部乗数(列和)			(2)逆行列係数 (列和)	(3)雇用誘発係数 (人/100万円)	(4)消費支出の二次効果を含む 生産誘発効果の比較		
		内部乗数	外部乗数	総効果			消費性向 75%	消費性向 65%	消費性向 55%
物 財 産 業 グ ル ー プ	1 農 林 水 産 業	1.522087	1.038688	1.586873	1.703326	0.0572	2.0055	1.9652	1.9249
	2 鉱 業	1.184064	1.166790	1.361994	1.795062	0.0810	2.3347	2.2628	2.1908
	3 食 料 品	1.862562	1.048836	1.951844	2.096583	0.0852	2.5277	2.4702	2.4128
	4 織 維 製 品	1.901628	1.043366	1.990509	2.157610	0.1429	2.7948	2.7098	2.6249
	5 パルプ・紙・木製品	1.887157	1.047682	1.980199	2.167274	0.0964	2.7391	2.6629	2.5866
	6 印 刷 ・ 出 版	1.640034	1.051866	1.725350	1.951704	0.0990	2.6293	2.5389	2.4486
	7 化 学 製 品	2.004380	1.061169	2.128213	2.285127	0.0609	2.7401	2.6795	2.6188
	8 医 薬 品	1.463056	1.118282	1.611493	1.998547	0.0732	2.5207	2.4511	2.3815
	9 石 油 ・ 石 炭 製 品	1.668052	1.026618	1.786266	1.384616	0.0217	1.5433	1.5221	1.5010
	10 窯 業 ・ 土 石 製 品	1.601606	1.067943	1.717870	1.851899	0.0626	2.3775	2.3074	2.2373
	11 鉄 鋼 ・ 非 鉄 金 属	2.361982	1.034147	2.463009	2.426998	0.0579	2.8683	2.8094	2.7506
	12 金 属 製 品	1.888862	1.043999	1.973523	2.080887	0.0990	2.6790	2.5993	2.5195
	13 一 般 機 械	1.875993	1.046028	1.964437	2.154692	0.0839	2.7381	2.6603	2.5825
	14 電 気 機 械	1.883553	1.064790	1.998377	2.270994	0.0929	2.8287	2.7543	2.6800
	15 輸 送 機 械	2.372756	1.038528	2.473565	2.652150	0.0934	3.2718	3.1892	3.1066
	16 精 密 機 械	1.715545	1.059509	1.815087	2.052011	0.1015	2.6900	2.6049	2.5199
	17 医 療 用 機 械 器 具	1.611586	1.054523	1.698311	1.871288	0.1024	2.5074	2.4226	2.3378
	18 その他の製造業品	1.928771	1.046356	2.027041	2.178523	0.0913	2.7233	2.6507	2.5781
	19 建 設	1.638984	1.059870	1.734545	1.959426	0.0959	2.5947	2.5100	2.4253
	20 電 力	1.336259	1.060357	1.430681	1.522166	0.0385	1.8273	1.7867	1.7460
	21 ガ ス ・ 上 水 道	1.389905	1.053548	1.474451	1.625484	0.0631	2.1118	2.0470	1.9821
	22 廃棄物処理・下水道	1.189904	1.051867	1.253591	1.429076	0.0870	2.2032	2.1000	1.9968
	23 事 務 用 品	2.493615	1.056146	2.625836	2.892580	0.0919	3.4554	3.3803	3.3053
	24 分 類 不 明	1.559310	1.089661	1.679613	2.033289	0.0587	2.4390	2.3849	2.3308
	(平 均)	1.749236	1.059607	1.852195	2.022555	0.0807	2.5480	2.4779	2.4078
サ ー ビ ス 産 業 グ ル ー プ	25 卸 売 業	1.328739	1.023559	1.368413	1.492778	0.1117	2.2789	2.1741	2.0693
	26 小 売 業	1.274237	1.033948	1.323149	1.485756	0.1879	2.2814	2.1753	2.0693
	27 運 輸	1.379020	1.097323	1.497958	1.881700	0.1039	2.5669	2.4756	2.3842
	28 通 信	1.210465	1.017030	1.238072	1.328070	0.0814	2.0114	1.9203	1.8292
	29 放 送	1.578903	1.029767	1.638749	1.826458	0.0707	2.4430	2.3608	2.2786
	30 金 融 ・ 保 険	1.330900	1.019677	1.365878	1.483958	0.0926	2.2034	2.1074	2.0115
	31 不 動 産	1.129800	1.027246	1.161650	1.260583	0.0218	1.4278	1.4055	1.3832
	32 広 告	1.607766	1.123490	1.756344	2.367652	0.0895	3.0609	2.9685	2.8761
	33 リース・サービス	1.403466	1.020657	1.442998	1.569601	0.0488	1.8982	1.8544	1.8106
	34 その他対事業所サービス	1.304797	1.061963	1.381364	1.656139	0.1191	2.3659	2.2713	2.1766
	35 娯 楽 サ ー ビ ス	1.252656	1.048158	1.314140	1.510252	0.0776	1.9576	1.8980	1.8383
	36 飲 食 店	1.210999	1.127570	1.348055	1.863641	0.1504	2.4997	2.4149	2.3301
	37 その他個人サービス	1.234383	1.066678	1.312921	1.581811	0.1315	2.1926	2.1112	2.0297
	38 公 務 (中 央)	1.223959	1.108009	1.343391	1.803723	0.1089	2.7072	2.5867	2.4663
	39 公 務 (地 方)	1.169825	1.038339	1.217609	1.387791	0.1250	2.4589	2.3161	2.1733
	40 教 育	1.087563	1.038843	1.131193	1.286997	0.1209	2.3327	2.1933	2.0539
	41 研 究	1.288124	1.081193	1.381788	1.699269	0.1057	2.4900	2.3846	2.2792
	42 医 療 (国公立)	1.171144	1.143733	1.322975	1.730247	0.1285	2.6351	2.5144	2.3938
	43 医 療 (非営利)	1.191047	1.162094	1.361864	1.816959	0.1156	2.6205	2.5134	2.4062
	44 医 療 (産 業)	1.212120	1.145174	1.367288	1.798986	0.1060	2.4608	2.3726	2.2843
	45 保 健 衛 生	1.146728	1.047802	1.201645	1.376292	0.1300	2.4064	2.2690	2.1317
	46 社 会 保 険	1.296974	1.041228	1.351515	1.535239	0.1130	2.3986	2.2835	2.1684
	47 社 会 福 祉	1.130936	1.075371	1.212239	1.490812	0.1998	2.4919	2.3584	2.2249
	48 その他の公共サービス	1.250858	1.067966	1.330910	1.606459	0.1147	2.4729	2.3574	2.2419
	(平 均)	1.267309	1.068617	1.348838	1.618382	0.1106	2.3610	2.2619	2.1629
全 部 門 平 均					1.820468	0.0957	2.4545	2.3699	2.2854
(注)		内部乗数×外部乗数=総効果 (各産業グループごとの効果)			(両産業グループ に互る全効果)	逆行列係数 ×雇用係数 (列和)	逆行列係数に「所得・消費・生 産」の二次波及効果が追加され た係数(列和)		

の特異性は、同部門の高い付加価値率、高い営業余剰率（製造業中、最高）とともに、医薬品産業の特性を語っている。

II 医療・保険・福祉と公共サービスの産業連関

話題を変え、内部乗数・外部乗数による波及の分解分析から、全般的な波及効果（産業連関の逆行列係数）の点検に移る。主題は、医療、社会保険、社会福祉の各活動による生産波及効果を、他の公共的サービス、公共建設活動と比べることである（付表（2）欄）。

1 生産波及効果を公共的サービス活動間で比較する

あらかじめ医療3機関の特性差を要約すると、医療3部門の投入構造比較では、国公立医療で賃金・俸給の投入比率が際立って高く、3部門の医療運営の性格差を示している。医薬品投入率が高いのは3部門共通だが、その投入比率の3部門差、薬価基準引下げ（薬価差益の縮小）への対応差、さらには外注化の差など、本稿では割愛するが吟味を誘う。

さて、「医療」3部門の生産誘発効果の乗数値（1.7～1.8）は、公共的サービスのもう一つの主役「教育」「公務（地方）」の波及効果（1.3前後）と比べると、その誘発力の強さが分かる。「公務（中央）」の波及効果（1.8）は産業医療・非営利医療と同程度で、国立医療よりやや高めだが、前記のように、これは防衛関連支出のためで、この軍需的波及部分を除外すれば、医療活動の波及効果のほうが「公務一般」を上回るとみられる。

波及先では、医療が強く影響を及ぼすのは、物財産業では（数値は省くが）医薬品が群を抜き、次いで化学製品にも及ぶ。対サービス産業では、卸売（医薬品マージンが主体）が目立つ。その他事業所サービスも高く、これは“外注化”の進展を反映する。

次に「社会保険」「社会福祉」の生産誘発効果を「公務」「教育」と比較しよう。ここで「社会保険」部門に示されるのは本来の保険活動（保険

料徴収・移転・保険給付）のマネーフローではなく、社会保険事務活動による財・サービスのアクティビティフローである。その社会保険、および社会福祉の生産誘発効果（1.5前後）は、医療のケースほどではないが、やはり「公務（地方）」「教育」（1.3前後）を上回る効果を生むことが分かる。

社会保険の波及先では、対事業所サービス（情報サービスが主）がひととき高く、保険事務活動のコンピューター化の進展を反映する。次いで通信、印刷・出版など。他方、社会福祉の波及先は、モノでは食料品、医薬品、サービスでは卸売、対事業所サービスなどが目立つ。

次の2点には留意がいる。一つは、波及効果の先は生産面だけでなく雇用面へも及ぶ。とりわけ人的コストのかかる高付加価値率型・マンパワー依存型の福祉活動では、生産よりも雇用への波及効果が相対的に強まるが、その程度が問われる。もう一つは、マンパワー依存・高付加価値率型活動の特徴を波及効果の面から包括的に評価するには、所得形成・消費誘発のフィードバック効果を別途、考慮に加えて検討する必要がある。この2面に吟味を加えよう。

2 雇用誘発の効果は生産誘発とは異なる様相を示す

医療・福祉の活動が及ぼす波及効果は、雇用誘発ベースに引き直してみると、今までみてきた生産誘発のケースとは、かなり異なった印象と様相を呈する。

まず、前提となる「雇用係数」、つまり各産業別に生産1単位あたり必要となる雇用者数（人/百万円）をみよう（表示略）。全産業平均の雇用係数（0.0547）より高い雇用係数をもつ部門は、物財産業では4産業しかないのに対し、サービス産業では19産業ある（うち民間サービス8部門、公共的サービス11部門）。この事実、サービス産業部門は物財産業に比べて、付加価値率が高く労働集約的な活動が多いことを端的に語る。とくに社会福祉の雇用係数（0.1750）は、全部門中で最も高い値を示す。また医療3部門、社会保険事

務の雇用係数も、平均を超えている。社会保障関連部門の雇用係数は、総じて高いといえる。

この雇用係数をもとに、各産業への需要1単位の生む雇用誘発、すなわち産業別の「雇用誘発係数」を求める(逆行列係数と雇用係数の積、付表(3)欄)。いくつかの部門で順位の交替はあるが、全般的に雇用係数の高い産業で雇用誘発係数もまた高い。つまりサービス産業のほうが、物財産業よりも雇用を誘発し、労働集約活動への依存が強い。全産業平均の雇用誘発係数(0.0957)に対して、なかでも社会福祉の誘発係数(0.1998)は全部門中最高である。医療3部門、社会保険の誘発係数も(0.13~0.11)、教育、公務のそれとともに、すべての(繊維製品を除く)物財産業の雇用誘発効果を上回るのが注目を引く。他方、民間サービス活動には、物財産業全般の雇用誘発を下回る部門もみられるが、全サービス部門平均(0.1106)は物財部門平均(0.0807)を上回り、生産誘発の場合とは順位は逆転する。

なお雇用係数を、個人業主をも労働者数に含めて求め直すと(表示略)、農林水産、小売業などの雇用係数が大きく上昇するが、他の大部分の産業では順位に大きな変位はない。医療・福祉関連では、医療3部門中で個人業主の存在する「産業」の雇用係数が高まる。

雇用誘発効果を判断するに際しては留意が要る。雇用係数が高いことは、その逆数、雇用者1人当たり生産額という意味での「労働生産性」が低いことの反映でもある。したがって、サービス部門の生産性の低位の程度が、物財部門の生産性に比べてバランスを失っていない効率レベルにあると判断されるときに限って、はじめて、そのサービス産業の雇用誘発の高さは、そのまま生産性要件を満たしていると言いうる。それぞれのサービス活動の生産性評価が、別途、重要な検討事項となる。それはまた、人材確保の前提要件となる。

3 消費支出の波及が加わると誘発関連はどう変わるか

以上の分析は(前章の内部乗数・外部乗数を含め)すべて生産面への波及効果の追跡結果である

(レオンチェフ乗数)。それは、さらなる二次・三次の“追加波及”の効果を含まない。ここに追加波及とは、生産増が所得増を呼び、その所得増加が消費を増大させて、消費財の生産を誘発し、それを起点にさらに次々の波及を生産面・所得面へ広げていく影響である。この波及の所得面での収束結果を示すのが周知のマクロのケインズ所得乗数である。

消費支出を通ずる追加的な波及効果を、産業連関の部門別生産のベースに結びつけた究明は以前からあるが、最近、福祉関連活動についても試みられ始めた。われわれも消費性向にいくつかのケースを想定し分析した³⁾。共通して導かれた結論として、追加波及の効果を加えると、たとえば公共事業の「建設」活動と比較して、医療・福祉活動のほうが第一次効果に比べて相対的に生産誘発効果が強まる。かつ注目されるのは、建設を上回るケースも現われることである。

こうした結果を生む根拠は、福祉関連サービスは労働集約的で高付加価値率型の活動のため、所得増幅効果が強く表われるからで、このルートを考慮しないと生産波及効果が過少評価されるおそれがある。その際、消費性向が高まるにつれ、追加効果がどれほど強まるか。

われわれの実験的分析では、消費性向の幅の取り方や、活動の型いかんで、かなり印象の異なる結果をうる(付表(4)欄)。追加二次波及を加えた生産誘発効果は、医療活動(国公立・非営利)の場合には、消費性向が65%になると「建設」のそれを越えはじめ、消費性向が75%に高まると「建設」の生産誘発効果をはっきり上回るようになる。他方、社会保険・社会福祉の場合には、追加二次波及を加えた生産誘発効果は、消費性向が75%と高まっても、依然「建設」の二次波及を加えた生産誘発効果を越えるには至らない。ただし、この帰結の判断にとって、消費性向の計数上の精度の保証が重要な前提となる。

分析には、二重の留意が必要である。①産業連関の生産波及は投入係数(技術係数)を介するのに対して、所得波及は消費性向(行動係数)を通じてなされる。この主体反応パターンの計測は、

本来は「限界」消費性向, しかも「品目別限界係数」の推定という, 精査を要する推計作業を要する。その手続きが不十分だと, 推定に偏りを生む。②さらに究明が望まれるのは, 所得分配面からの波及効果への影響の解明である。福祉分析にとって肝要な所得再分配効果, とくに所得階層別のほか高齢化に伴う年齢階級別の効果を知るには, 産業別の「産業連関」に対置させて, マクロ所得ではない所得階層別の「所得連関」の構造面からの判断を要する⁴⁾。今後, ①②の本格的な推計と分析の実現が期待される。

III 最終需要配分と社会保障活動

これまでの解明は, すべて中間需要を通ずる投入―産出の連関と波及の様相である。したがって究明は, 最終需要の配分構成の影響とは結び付いていない。いま最終需要の構成面を生産の構造面と結びつけて, 主要な論点のいくつかを概括しよう。

1 医療サービスは最終需要にまわるだけなのか

医療活動3部門のサービスは, 家計向けで中間需要ゼロとされるところから, 最終需要の配分先は, 直接的にも究極的にも, 家計消費支出が殆どすべてである。家計消費支出以外の配分先は, 国公立医療, 非営利医療, 産業医療(その公社・会社立の分など)の赤字補填分である(7%程度)。その比重は, 近年上昇している。なお一点, 指摘しておきたい。

医療サービスをすべて最終需要にまわると定義し中間需要ゼロとみる慣行的な扱い方には, 点検と反省を要する。なぜなら, 近年「外注化」による外部依託の進展で, 検体検査その他の「医療関連サービス」が拡大しており, 医療部門内で発注=受注されるアウトソーシングの度合いはかなり高まっている。ほかにも, 医療機関間の患者の紹介・転送, 設備・施設の開放利用など「医療機関間サービス」の活動も進んでいる。

これらはデータ上, 医療3部門間, 各医療自部門内の「自己投入」として記録されるべき活動で

ある。ところが現行では, 医療部門間・部門内の自己投入=ゼロと処理される。医療関連分野で今後さらに進展する医療機能分化, チェーン化, 提携化, 機関事務委託化, 外注化の動向を考えると, また, 後章で示す「規模の経済性」に対する「連結の経済性」の追求の実態を波及効果上で解明するためにも, 外注化ほか関連活動の記録漏れを防ぎ, 医療関連サービス・医療機関間サービスの評価に努めることは急務である。

2 中央・地方政府の福祉需要配分と非営利組織の比重

社会保険と社会福祉の新しい動向は, 産業連関表の上でも, 最終需要における政府活動の中央・地方の配分比率や, 民間非営利団体活動の比重を動かしていく。社会保険と社会福祉の両部門の中間需要はゼロなので, 問題は最終需要の配分にある。

全般的にみて, 社会保険事務と社会福祉のいずれの活動でも, 民間非営利団体への依存割合はかなりの高さにある(1990年時点で最終需要依存度は前者が49%, 後者が29%)。他方, 両者の政府への依存の型には大きな差がある。最終需要中, 政府需要の配分の姿は, 社会保険活動がもっぱら中央政府依存的, 社会福祉活動が傾斜的に地方政府依存的で, 両者は対照的な姿を示す。誘発活動でみても, 中央政府の誘発先では「社会保険」が相対的に高い部類に入り, 地方政府の誘発先では「社会福祉」が(廃棄物処理・下水道などの活動に次ぎ)相対的に高い部類に入るという対照が鮮明である(表示略)。

中央と地方の分担比率の動向とともに今後における注目点は, 民間非営利組織の活動動向である。社会福祉施設サービス活動を形態別にみると, ①国公立の「公立・公営」57.6%に対して, 非営利組織42.4%という構成だが, 経年的には後者が上昇傾向にある。民間委託や民営化の推進の程度が知られる。その非営利組織を, 大まかな補完推計で2形態に分けた結果では, ②「公立・私営」(市町村が設置し運営を社会福祉法人などへ委託)の伸びも顕著だが, 構成比では③「私立・私営」

(社会福祉法人などが設置・運営)が8割以上を占めている。

ただし、一般的に言えば、社会福祉領域でのわが国の非営利形態は、国際比較でみても公主導の性格が強い。後章で改めてその組織特性を点検しよう。

IV 福祉経済の産業組織と公私ミックス

産業組織論的にみると、福祉経済で新たな対応を要する分野には、必要な技術情報・事業情報が各活動・各業種に散在分散し、横断的な連結を求められる領域が多い⁵⁾。この点に着目し、かつ、福祉の産業組織の全般的な視角から、論点を二つに焦点づけたい。その1は、福祉ネットワーク化、その2は、非営利組織の位置づけ、である⁶⁾。

1 福祉産業組織の類型化と公私間連関

社会保障関連分野で肝要なのは、福祉需要への非市場的な公的対応と、民間の市場諸力との連動を、いかにはかるかである。この視点から活動現況を特徴差で分類すれば、3類型を区別できる。①民間主導型分野、②公共活動先導型分野、③両者並行型分野である。大まかに典型を例示すれば、①には医療関連サービスが、②には社会福祉・介護サービスが、③には保育・児童関連サービスが、代表例として対応しよう。もちろん実際には相互に出入りがある。

第1類型の民間主導型分野の医療関連では、医療の固有領域に加え、医療関連サービスが伸長している。医療関連サービス分野では、外注化・アウトソーシング・市場開発を軸に、異業種連結・異業種参入を含んで、自生的な展開が進む。外注化では、検体検査をはじめ、清掃・洗濯、設備保守点検や、給食、洗浄・滅菌、医事業務、コンサルタントにも広がる。また、在宅関連では、医療器機の貸与・メンテナンス、訪問看護、紹介サービス、出張、宅配など。

その展開形態は、異なるノウハウ、補完的サービスをもつ活動間での、委託・提携・共同出資・チェーン化などの類型に分かれて進む。ここで肝

要なのは、公的・準公的部門と民間部門との参入・活動条件に、著しい差があつてはならないことである。規制で活動に不利な条件があれば、規制緩和を含め、公私間のイコールフットイングが求められる。

これに対して第2・第3類型は、公的な環境条件の先行的整備を要する分野が多い。そのため、程度の差はあれ、公私間の連携・連結がより正面に出る。高齢化少子社会に向けて拡充を要すると社会的に認められている二領域、①高齢者の介護・シルバーサービス分野、②子育ての保育関連サービス分野がそうである。

第2類型の高齢者介護では、異業種にわたる並行的なサービス供給が必要となる。介護士派遣、出張入浴、食事宅配、福祉機器レンタル・販売など。連携の型としては、老人ホーム等の在宅展開のような、施設サービス＝在宅サービス間や、運営委託や連合運用などの、市場サービス＝公的・準公的サービス間とが識別される。

その際、制度面でその展開を支える負担＝資金面の仕組みとして、「公的介護保険」が機能する必要がある⁷⁾。それは市場のすそ野を広げ、民間介護保険の補完の誘発にもつながる。現実にも介護保険創設を見込んだ動きとして、大手ビル会社と在宅サービス業との提携による介護つき集合住宅運営への進出や、薬品・食品・電器・住宅・保険・運輸ほか諸企業の、介護・給食・機器市場への参入・連携も始動している。また在宅介護大手とベビーシッター大手の業務提携による、介護サービスと家事生活サービスとの連携的展開例もみられる。

第3類型の育児・保育サービス分野でも、性格は異なるが変化が進んでいる。たとえば公的な認可保育所(措置制度)に対して、私企業が「規制」の制約を避けて「無認可保育所」を経営形態として事業選択し、国も無認可保育所(駅前立地型)の助成に動きだした(ただし直接ではなく財団経由)。また業態としても、異業種参入・提携による保育ビジネスのフランチャイズチェーン展開、書店・娯楽施設への保育所併設(住宅地型)、託児所併設分譲マンション、企業委託の保育サービ

ス事業展開による法人需要開拓など、多様な動きが進展している⁸⁾。

2 福祉経済社会での経済調整機構の三つの軸

中心論点の一つは、福祉需要への公的な“非市場の対応”と、民間の“市場的諸力”の活力との連結・連動を、いかに実らせるかである。その点検のためには、今日の福祉経済社会で作動している経済調整機構の識別が大切となる。三つの軸を区別できる。

①第1の軸、「市場機構」にいま期待されているのは、かつての市場機構の補正から、プラスその活用への道である。公に頼りすぎると、きめ細かい、柔軟で、個別的な対応が難しい。公まかせは無駄と非効率を生み、それが税金の形で市民負担にふりかかるからである。市場機構の効率性・創造性・柔軟性の、積極的な活用が位置づけ直されてよい。

②今日は同時に「組織の時代」でもあって、民間では大企業組織、政府には国・地方の行政組織があり、それに非営利組織が機能している。そこでは、個人ではとても処理しきれない大量の情報が収集され処理されて、意思決定に利用され、経済調整がなされている。

③さらに現代は、組織の時代であるだけでなく、また「一組織・一主体だけでは対処困難な領域の生成」の時代でもある。ネットワーク化の進展という実態が、「組織間調整」の成立を何よりも雄弁に物語っている。福祉の世界では、例示したように、複数サービスが複合的・並行的に需要されることが多く、組織間の連結によって、相互の足らざるところを補いあうサービス供給包括化の対応が動き始めている。章を改め、その含意を点検しよう。

V 福祉ネットワーク化と「連結の経済性」

組織間の連携や分担のためには、生活に身近な地方自治体責任体制のコーディネータ機能を核として、一方では民間営利企業、他方では非営利組織・ボランティアとの、双方からの連動が求めら

れる。従来からも、社会福祉法人、医療法人によっても相当程度の供給がなされてきたが、加えて近年、住民参加型を含む非営利団体や、営利企業（シルバー産業・医療関連産業・保育関連産業など）のサービス供給も始動している。それらの連動の要件は何か。

1 異質の組織体間の、分担と連結のあり方

福祉面での連携と分担の局面は、公私間の連結だけではなく、公内部でも、国と地方、都道府県・市町村間の役割分担の制度化を含む必要があり、また民間内部でも、NPOの役割、そして企業市民の理念の併有が求められる。基本的な方向は、福祉地域ネットワークの形成であり、かつての＜規模の経済性＞の追求から、＜連結の経済性＞の展開へのウエイト・シフトである。

例を対高齢者サービスにとれば、この分野では、前記のように複数サービスが並行的に需要されることが多いため、対応して包括的な供給の体制を整えることが要請される。求められている経済性とは、スケールメリットの効く病院給食サービスの調理段階などでの大量処理による規模の経済性とは違って、ニーズの種類内容・発生頻度・発生時間帯の多様なサービスを“包括化”し“複合化”して、採算と効率化のもとで提供を可能にする連結の経済性の、自生的または育成的な展開である。またそれが、公私連携の「地域ネットワーク」の体制化とともに進むことである。

「連結の経済性」とは、主体間を結びつける“情報共有”を核として、相互の共通認識を形成し、共通経験を蓄積し、利害や個別の差を踏まえ、あるいはそれを越えて、ノウハウ・資源・技術を相互利用する。それによって、相乗化、複合化、信頼形成を導き、コスト面（取引費用の削減）と産出面（外部効果の内部化）の両面で、ネットワークの連結効果を生み出すことである。そこでは、情報の理解度と活用度が鍵となる⁹⁾。とくに注目すべきは、情報連結の生む全体的適合効果である。ネットワークの一構成員の機能高度化は、他の構成員の対応誘発をも促し、この面からも、組織連結の経済性効果が高められる¹⁰⁾。

社会的にみると、「連結の経済性」の成立は、上記のように①市場、②組織、に続く、③組織間の調整という“第三の”社会経済の調整機構の成立と拡大を意味している。問題は、どこまでを市場の自動的な調整に委ねるか、どの部分を組織の内部に取り込むか、そしてどの領域で組織間でスクラムを組んで対応するか、である。市場的決定、組織内決定、組織間決定の間の、選択と組合わせである。「情報」の言葉に引き直していえば、市場に示される価格情報、組織がもつ内部情報、他組織のもつ外部情報の共有を、いかに位置づけ、どう組み合わせ、どのように活用するかである。展開形態は、民間主導で自生的に進展することもあれば、公介入による育成的な環境設定が並行するケースもある。

公私ミックス展開で肝心の第1は、ビジネス・インセンティブに加えて、非ビジネス・インセンティブを適切に併有させ連動させることである。情報開示、誘導・選択・認定制度の工夫・活用など。第2に、3主体の識別（責任主体、負担主体、供給主体）と、それを踏まえた連携である。①責任主体としては、市町村・都道府県・国の役割再分担とその中での非営利組織の位置づけ、②費用の負担主体としては、然るべき公と私の分担のあり方、③サービス供給主体としては、公プラス民間の営利企業・非営利組織（NPO）間の割り振りなど。

2 公私ミックスの「効率化」の要件は何か

地方自治体コミュニティの責任体制を軸とする、一方で民間企業、他方で非営利組織・ボランティアとの連結には、重点が二つある。1) これによって「新たなサービス供給主体」が生成すること、2) もう一つは、「担うべきサービス範囲」が定まっていくことである。インフォーマルな組織がもつ不安定性の中でのボランティアの受け持ち範囲はどこか、また非営利と営利のサービス領域は何で、どう分担・連動、あるいは連携・連結するかである。

家族機能が低下し、社会がその分を引き受けざるを得なくなった代替化進展のもとで、公私ミッ

クス下での制度デザインと効率化が問われているのである¹¹⁾。公正と基盤保障の確保を前提として、「効率化」の要件としては、機能面から3点が指摘される。

1) 供給システムの効率化。公共サービスが性格上適切なものでも、それが公共生産でなされるべき必然性はない。福祉需要に対しては公的対応でも、福祉供給については民間運営という連結パターンの活用が重視される（委託・外注化・独自事業展開など）。制度全般の維持・運営は公的責任の受け持ちだが、並行して、民間の効率的でニーズ対応的な活動領域が、規制緩和の推進を軸として、広げられることが肝要である。これが供給の効率化に結びつく。

2) 需要の選択肢付与と効率化。福祉需要の普遍化に対応して、補助金なども、供給機関側に与えるよりも、利用者側の選択を支援する（クーポン制活用その他による）インセンティブが重要となる。また、いわゆる「措置制度」を見直し、契約制度を導入して、メニュー多様化への即応、適切な自己負担とコスト意識の付与、選択の導入が肝心である。その種の制度化が、選択肢を付与し、それが供給側にも競争と効率化を促す。

3) 需給調整の評価づけの適性化。福祉サービスの料金・料率設定において、適正以下の自己負担・料率にすると、コスト意識、価格情報が著しく不作動となる。その結果、低額負担が一方で超過需要を促し、他方であるべき供給の制限に追い込む。インセンティブ付与に加えて、情報公開と選択の尊重がベースに要る。ならびに意識面でも、社会保険料負担・自己負担を、社会連帯の義務的負担、福祉社会への参加料とみる発想の転換が要る。

機能面での上記効率化は、制度面からの効率化で具体化される必要がある。その局面は三つに分けられる。①制度デザイン上の効率化、②制度運用上の効率化、③制度間整合上の効率化、である。典型例を挙げれば、①では給付の現行制度の画一性に代えて、重点配分化の推進、②では保険料の滞納・未納、適用漏れの解消や、他方の過剰利用の是正、③では制度間における重複・不整合の是

正, 世帯単位と個人単位との整合化, などが数えられるよう。

VI 非営利組織 (NPO) の組織特性と機能評価

長寿福祉経済の分野では非営利組織 (NPO, ノンプロフィットインスティテューション) が多数機能している。民間経済は「市場の失敗」を生むため公的介入がなされるが, その公的活動にも「政府の失敗」がつきまとう。民間非営利組織に本来期待されるのは「市場の失敗」「政府の失敗」の双方カバー機能だが, 果たしてどこまで機能を発揮できるか¹²⁾。

1 NPO の組織特性をどう格付けるか

NPO の組織特性は, ①貨幣的残余=利潤の分配が禁じられ (非営利性), ②内部補助で支えられて (寄付・助成補助), ③準公共的な財・サービスを供給する組織であることにある。ここに準公共財とは, 外部性が高く, 非排除性が強いタイプの財・サービスが主体である。民間の営利企業の「利潤動機」, 政府の「公共目的」に対して, NPO の上記 3 性格がいかに活かされて, その存在根拠を主張できるか。

それを左右するものは, NPO の「目的関数」(その変数には, 量に加え質, 構成メンバーの効用, 役職など非金銭的便益, 自由裁量変数, 等々) であり, そして非営利性下 (分配制約下) での収支均等行動である。目的関数中のどの変数が支配的となって制約条件に結びつくか, それによって行動の型と様式は左右される。

私的営利組織の場合には, 活動の成果たる余剰 (利潤) は資本化され資本還元されて所有者の富に加えられる。そのことが組織成員の行動インセンティブにもつながり, 効率的な結果をもたらす。これに対して, 非営利組織では利益を生んでも資本化がなされず, 利益の分配に対し権利を主張しうる主体は存在しない。そのため, 組織成員に対して効率化の誘因が働かず, 無駄を促し, また事に乗じ私利を得ようとする“機会主義的行動”を誘いやすい。この欠陥をいかに回避するか, これ

が非営利組織の重要な課題となる。

2 市場の失敗と政府の失敗, 双方カバー機能は発揮されるか

非常利組織の行動に期待されているのは, 本来, 市場の失敗, 政府の失敗の双方に対するカバーの働きである。

市場の失敗に対しては, 寄付助成受入れ優位性 (負担減へのインセンティブ) と, 特定サービス供給活動での優位 (市場での信頼性) によって, 経済的誘因の不作動をどこまで補いうるかが問われる。営利企業に対しての効率上の劣位を, いかにカバーするかである。

政府の失敗に対しては, なかでも, 民主主義的投票ルールが招きやすい「中位投票者選好の反映」の弊, とくに低品質過大供給=高品質低水準供給の弊から, どう脱するかである。また政府活動は個別的なサービスや柔軟なサービスの提供には限界を伴いやすい。この欠を避け, 多様化と個別化の需要構成に合わせた供給配分をいかに実現できるかである。

NPO は一面, 市場的な供給ルートでは営利企業と競合関係に立つ面をもち, 他面, 公共的財の供給ルートでは政府と競合関係に立つ面をもつ。その両面で, NPO は優位に立ちうる独自の活動領域を持たねばならない。しかも, 効率面で劣位に陥る欠陥 (X 非効率) を避けねばならない。「制度の失敗」の排除である。

制度の失敗の排除のためには, 3 側面の要件が要る。① NPO に対する財源供給者 (寄付者・助成者) の監視の有効化, ②認可制など地位占有性の除去 (参入障壁排除), そして③成果の客観評価 (外部からの評価を含む), のシステムとしての併有である。

わが国の NPO は現在, 国際比較でみて公主導の性格が濃厚で, 行政の管理下にあるケースが主流である。公益法人の設立許可主義と主務官庁の審査の壁によって, 任意団体への依存を高めざるをえない組織制約の現状や, あるいは不祥事発生の温床となる構造欠陥につながりやすいなどの性格をもつ。そうした特性からいかに脱皮するか,

この点も上記3側面からの検討課題となろう。組織が高度になり、組織管理・資金管理が強められるほど、その必要性は強まる。

注

- 1) 内部乗数＝外部乗数の産業連関モデルの概要およびこの領域への応用分析は、宮澤健一(1988)『制度と情報の経済学』、有斐閣、第9章「公共サービス化と医療の産業連関」、および同(1992)『高齢化産業社会の構図』、有斐閣、第6章「産業連関バランスにみる医療と福祉」参照。後者の詳細な報告は、同編(1992)『医療と福祉の産業連関』、東洋経済新報社。
- 2) 医療経済研究機構(1996)『医療と福祉の産業連関分析研究報告書』(主査宮澤健一)。分析結果の数値は集約要約表のみを「付表」として掲げる。詳細は同報告書を参照されたい。
- 3) 最終収束結果につき、宇野裕(1995)「介護の社会化は日本経済を救う」『社会保険旬報』11-12月、二次波及効果までにつき、永峰三郎(1995)「福祉への投資は見返りのない投資か」『経済セミナー』9月。われわれの分析は、医療経済研究機構(1996)『前掲』を参照。
- 4) 「所得連関乗数」の定式化は、宮澤健一(1963)『経済構造の連関分析』、東洋経済新報社、第2章。その計測を含む展開は、同(1969)「所得連関乗数の理論と計測」『経済学研究』一橋大学研究年報、13。
- 5) 背景の理論的な点検、および初期段階での実際の展開動向は、「産業組織の変容の中の医療・年金・福祉」前掲(1992)『高齢化産業社会の構図』、有斐閣、第5章。
- 6) 以下の展開は、次記の拙稿の一部を利用して。宮澤健一(1996)「経済調整機構の社会変容」『国際研究論集』八千代国際大学紀要、第9巻2号、同(1996)「長寿社会の経済社会システム」『計画行政』、日本計画行政学会、第19巻3号、の各後半部分など。
- 7) 公的介護保険の性格についての私の見方は、宮澤健一(1997)「介護保険のリスク特性と制度デザイン」『医療と社会』Vol.6, No.4。
- 8) 保育所サービスをめぐる私の見方は、宮澤健一(1995)「少子化時代の社会と経済」『公衆衛生』Vol.59, No.6。
- 9) 「連結の経済性」の概念化は、宮澤健一(1988)『業際化と情報化—産業社会へのインパクト』、有斐閣、前掲(1988)『制度と情報の経済学』、有斐閣。
連結の経済性の類似概念に「ネットワークの外部性」がある。捉えようとする問題には共通面があるが、視点の差として、後者は外部性概念の一適用として認識されているのに対して、「連結の経済」は規模の経済、範囲の経済との概念対置を意識しているところに基本的な発想差がある。
- 10) 村上泰亮は、われわれの「連結の経済」の概念を、すでに確立した活動場面だけでなく活動の発生局面をも扱う概念として考えよと見る。同氏はまた、規模の経済は内部的な拡大に、連結の経済は外部的な拡大に対応する「伝播文化子」として位置づける。村上泰亮(1994)『反古典的政治経済学要綱』、中央公論社、148頁。
やや言い直せば、「規模の経済」は、内部的かつ水平的・機能集中的な拡大と展開に、「連結の経済」は、外部的かつ垂直的・機能横断的な拡大と展開に、それぞれの重点がある、ともいうことができる。
- 11) 体制運営の性格についての私の見方は、宮澤健一(1992)「現代国家の様態と機能」前掲『高齢化産業社会の構図』第2章、および同(1995)「福祉経済社会への視角——体制変動のなかの制度デザイン」宮澤・連合総研編『福祉経済社会への選択』、第一書林。
- 12) この領域については、特集(1995)「ノンプロフィットセクターの経済分析」『季刊・社会保障研究』第30巻4号、およびそこに引用された諸文献、並びに前出6)。以下はこれらを参照している。
(みやざわ・けんいち 一橋大学名誉教授・社会保障制度審議会会長)