

格差があることを意味する。特に低所得者にとっては、医療費をはじめとした生活に必要な支出項目の費用負担能力は低いと考えることができる。

所得格差と医療費負担との関係については、医療経済研究機構(2001)、遠藤・篠崎(2003)等によって検証がなされている。これらの結果によると、わが国の医療支出は、外来診療について逆進性が存在する。その背景として、医療費の一部自己負担は所得に関係なく等しく負担している一方で、所得格差が存在することが挙げられている。これは、低所得層が医療費負担において不利な状況にあることを意味する。このように医療費負担のあり方を考えるときにも、負担の状況や負担に係る制度そのものを検証するだけではなく、負担の財源である所得格差を検証することも重要ではないかと思われる。そこで、本論文では、医療費負担能力格差の背景となる所得格差の状況について、国際比較可能な形で分析を最新の統計を用いて行うことにする。

2. 使用データと所得の定義等について

(1) 使用データ

厚生労働省「国民生活基礎調査(所得票)」³の1995年、2001年調査の個票を用い、これを後述する方法で再集計した。同調査の所得票においては、前年の所得を調査するので、1994年、2000年の結果を分析することになる。なお、平成11年度厚生科学研究費補助金(政策科学推進研究事業)『活力ある豊かな高齢社会構築のための方策に関する研究』⁴において、同調査の1986年調査について、今回と同じ方法で再集計が行われている。今回は、その結果も利用することができた。よって、時系列では1985年からの所得格差の動向を分析することができる。

(2) 所得の定義、所得格差指標

本論文では、所得水準や所得格差に関する指標の集計方法であるが、OECD "Income Distribution Project"⁵等で定められた仕様に基づいて所得を定義し、所得格差指標を求めたり、必要な表を集計したりした。

まず、分析対象は個人であるので、一人当たり可処分所得を用いることとした。これは、

³ 「国民生活基礎調査」は、保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画および運営に必要な基礎資料を得ることを目的とする。毎年、世帯と所得に関する調査が行われているが、3年に1度、貯蓄、健康に関する調査票を加えた大規模な調査も行われている。2001年の調査は、大規模調査年であり、世帯票、所得票、健康票、貯蓄票の他に、新たに介護票も作成されている。ちなみに、2001年に行われた調査では、「世帯票」による調査は約28万世帯を、「所得票」による調査は約4万世帯を客体として行われた。

⁴ 同研究では「国民生活基礎調査(所得票)」の再集計等により、高齢者の所得格差等を分析している。その結果は「平成12年版厚生白書」、「平成14年版高齢社会白書」で活用されている。

⁵ OECDで行われている研究プロジェクトであり、加盟国の所得(水準、格差等)に関する分析を行うことを目的としている。所得の定義等はLuxembourg Income Studyで用いられている方法と基本的には同じである。なお、このプロジェクトは過去に行われた実績があり、詳細はOECD(1996)、経済企画庁経済研究所(1998年)を参照。

医療費に限らず家計からの支出は、税や社会保険料を支払った後の可処分所得から行われるからである。また、個人所得で分析を行うと同居世帯員からの世帯内所得移転の効果を見落すことにもなるからである。一人あたり可処分所得の算出に当たっては、個人が所属する世帯の規模の違いを考慮するために、等価尺度を用いた⁶。等価弾性値として 0.5 を用い、以下の数式から算出した。

$$W = D/S^{0.5}$$

(W：一人あたり可処分所得、D：世帯可処分所得、S：世帯員数、0.5：等価弾性値)

なお、可処分所得を構成する所得等の種類は、①雇用者所得、②事業所得、③財産所得(利子・配当金、家賃・地代、その他の私的移転)、④社会保障給付(公的年金・恩給、その他の社会保障給付)、⑤直接税(所得税、住民税、固定資産税)及び社会保険料の5種類とした。①については、分析の必要に応じて世帯主、世帯主の配偶者、その他の世帯員の雇用者所得に分類し直すことがある。

可処分所得は①から④までの合計から⑤を控除したものであるが、直接税や社会保障による所得再分配効果を検証するため、可処分所得の他に市場所得⁷を定義し、①から③の合計とした。これは、自らの就労や資産運用の結果生じる収入や仕送りや企業年金等の私的移転によるもので、直接税や社会保障が存在しない場合の所得である。

次に、所得格差の指標として、ジニ係数(The Gini index)とMLD(The Mean Log Deviation、平方対数偏差)、SCV(Squared Coefficient of Variation、平方変動係数)の3種類を算出した。ジニ係数は最もよく知られた所得格差指標であるが、MLDは人口構造に着目した要因分解が可能であり、所得格差を年齢階級別の貢献度に分解するという要因分解が可能である⁸。また、SCVは所得の種類別の要因分解が可能であり、「社会保障給付が高齢者の所得格差に与えた影響はどの程度なのか」という命題についての検証が可能である。なお、これらの指標の計算式は以下の通りである。

(a)ジニ係数

⁶ 住居費等の世帯員全員で共通に消費する性格のものは、世帯員数が増加しても必ずしも比例的に支出が増加するわけではない、という考えを背景に採られている方法である。本論文では世帯員数の平方根で世帯可処分所得を除する方法を採ったが(詳細はAtkinson(1995)を参照)、世帯構成員の年齢別の生計費等を元に等価尺度を設定する方法もある(詳細は河野(1987)、高山・有田(1996)を参照のこと)。

⁷ 厚生労働省「所得再分配調査」で「当初所得」として定義されているものと同義である。

⁸ 所得格差変化の要因分解も可能であり、その方法は、U.S. Department of Commerce(1993)による。この方法による分析として小島(2001)、小島(2003)がある。

$$Gini = \left(\frac{2}{\mu \cdot n^2} \cdot \sum_{k=1}^n k \cdot W_k \right) - \frac{n+1}{n}$$

(b)MLD

$$MLD = \frac{\sum_{k=1}^n \ln \left(\frac{\mu}{W_k^*} \right)}{n}$$

(c)SCV

$$SCV = \frac{\text{var}(W_k)}{\mu^2} = \frac{\frac{1}{n} \sum_{k=1}^n (W_k - \mu)^2}{\mu^2}$$

注： W_k は個人 k の一人あたり所得、 n は世帯員数、 μ は一人あたり所得の算術平均。なお、MLD の W_k^* は平均可処分所得の 1%未満の所得の者は、平均可処分所得の 1%に調整。

本論文では所得格差指標の他に、貧困率を算出した。貧困率とは、一定の所得（貧困線）以下の所得しか得ていない者の人口に占める割合である。貧困線は可処分所得中央値の 50%で設定することが多いが、同中央値の 30%、40%、60%という基準もある。本論文では、等価可処分所得中央値の 50%を貧困線とした場合の結果をまとめた⁹。

(3) データクリーニング等

外れ値の影響を除去するために、データクリーニングを行った。その基準として、「世帯総所得の平均とその標準偏差の 3 倍を超える金額を得ている世帯を排除」を設定した。所得が極端に高いケースでは、所得の過大申告が考えられる。その結果、所得格差の過大に評価される恐れがあるためである。可処分所得が不詳のサンプルも排除したが、可処分所得がマイナスのサンプルは所得ゼロとして処理した。また、人口構造、世帯構造別の分析の必要性から、年齢不詳の者がいる世帯、世帯主年齢 18 歳未満の単独世帯を排除した。

さらに、時系列での分析を行うため、物価上昇への配慮を行った。具体的には、消費者物価指数を元に、1994 年と 2000 年の所得を 1985 年価格に換算した (1994 年で 13%、2000 年で 14%デフレートした)。

⁹ 貧困率の定義と高齢者の貧困率の測定は山田 (2003) を参照。

3. 集計結果Ⅰ（基本属性）

まず、基本属性として、人口構造と世帯構造を見てみる。65歳以上の者の割合（高齢化率）は、1985年には10.5%であったが、1994年には16.0%、2000年には21.1%となっており、高齢化が進行していることが分かる。平均世帯規模の変化を見ると1985年は3.44人であったものが、1994年には3.02人、2000年には2.86人へと推移しており、世帯の小規模化が進んでいることがわかる。そして、高齢世帯（世帯主が65歳以上の世帯）に属する者の割合は、1985年の13.1%から、1994年の20.4%を経て、2000年の26.8%へと推移しており、世帯構造の高齢化も進んでいることがわかる。

次に、一人当たり等価可処分所得の平均値を見ると、1985年は232.4万円、1994年は275.9万円、2000年は264.9万円となっており、近年の不況等の影響により、2000年の金額が1994年よりも少なくなっている。しかし、1985年よりも32.5万円多くなっている。年齢階層別にみると、18～64歳では、1985年から順に243.0万円、292.6万円、282.1万円となっており、年齢総数よりも4～5%程度高い水準で推移している。65歳以上では、1985年から順に213.4万円、243.5万円、237.9万円となっており、年齢総数の9割程度の水準で推移している。これより、高齢者の平均の所得水準は年齢総数や現役世代と比べて遜色のないものであるといえる（表1）。

4. 集計結果Ⅱ（所得格差の状況と所得再分配効果）

(1) 所得格差の状況

(a) 可処分所得の所得格差

我が国の所得格差の状況を可処分所得ベースのジニ係数で見ると、2000年で0.314となっている。時系列で見ると1985年の0.278から1994年の0.295を経て現在の水準に至っており、ジニ係数は上昇傾向にあるといえる。他の指標で見ても同様の傾向があり、新しい年次のデータを加えても、一人あたり所得で計測した所得格差は拡大傾向にあることが分かる¹⁰。

年齢階層別に見ると、2000年では、18～64歳、65歳以上でそれぞれ0.310、0.338となっている。年齢総数と比較すると、現役世代では所得格差が小さく、高齢者で大きいことが分かる。他の年次で見ても同様の傾向があるが、高齢者のジニ係数が年齢総数よりも高いことが顕著である。高齢者のジニ係数を見ると、1985年で0.340、1994年で0.341となっており、同じ年次の年齢総数のジニ係数が0.3を下回る水準にあったのとは対照的である。また、年齢総数や18～64歳のジニ係数が上昇傾向にある一方で、65歳以上のジニ係数はわずかではあるが低下しており、この点も特徴的である。これより、高齢者の所得格差は年齢総数や現役世代よりも高いが、所得格差は縮小する傾向にあるという特徴を有していることが分かる（図1、表2）。

¹⁰ 過去データによる同様の分析は経済企画庁経済研究所（1998）、小島（2001）を参照。

(b)市場所得で見た所得格差

直接税や社会保障による所得移転を含まない市場所得によるジニ係数は可処分所得によるジニ係数よりも高い値となっている。年齢総数の数値で見ると、2000年で0.410となっており、可処分所得ベースよりも0.1ポイント程度高い。時系列では、1985年は0.317、1994年は0.369と、対応する年次の可処分所得ベースのジニ係数よりも高くなっている。

年齢階層別に見ても同様の傾向が見られるが、特に市場所得ベースのジニ係数が高いのは、65歳以上である。2000年の数値で見ると、18～64歳の0.362に対して、65歳以上では0.629と18～64歳の1.7倍程度となっている。他の年次で見ると、1985年では18～64歳の0.309に対して65歳以上は0.473、1994年では18～64歳の0.338に対して、65歳以上は0.575となっている。このように、市場所得で見た所得格差は大きく、特に高齢者で顕著であることが分かる。その背景として、高齢者の就業、非就業の割合と世帯構造が関係しているものと思われる。まず、高齢期になると多くの者が就業から引退するが、相当な割合で就業を続ける者が存在する¹¹。その結果、就業による所得がある者となない者との格差がでるために所得格差が大きくなる。一方で、我が国の高齢者の世帯構造は、三世帯同居が多い¹²。そのため、高齢者自身の所得がゼロであっても同居している子の所得があると、一人当たり所得で相当な額の所得を得ているものと見なされる。その結果、子と同居している者とそうでない者との間で格差が生じることになる。このような背景が複合された結果、市場所得ベースの所得格差が高齢者で著しく大きくなっているものと思われる(図1)。

(2) 所得再分配効果

市場所得と可処分所得の違いは、直接税と社会保障給付を含むか否かである。ジニ係数は可処分所得ベースよりも市場所得ベースで大きく、高齢者で顕著である。このことから、税や社会保障制度に所得再分配機能があると考えることができる。そこで、市場所得ベースのジニ係数から可処分所得ベースのジニ係数への変化率を「改善度」として、所得再分配効果を分析した。

2000年の改善度は23.5%であり、税や社会保障制度が相当な程度で、所得格差是正に貢献していることが分かる。時系列で見ると1985年は12.3%、1994年は20.1%となっており、他の年次でも税や社会保障による所得格差是正機能が働いているが、その程度は年次を経るごとに強くなっている。このように、所得格差が拡大する中、税や社会保障制度が所得再分配において果たす役割はますます大きくなっていることが分かる。

改善度を年齢階層別に見ると、18～64歳では年齢総数よりも低いですが、65歳以上では際だ

¹¹ 高齢者の労働力率は2003年平均で20.2%である(総務省統計局「労働力調査」による)。

¹² 高齢者のうち、子と同居している者の割合は1980年には69.0%であった。これ以後、この割合は低下する傾向にあるものの、2002年でもなお、47.1%と高齢者の半数近くを占めている(厚生労働省「国民生活基礎調査」による)。

って高い。2000年の数値で見ると、18～64歳の改善度14.3%に対して、65歳以上では46.3%と年齢総数の2倍程度の水準になっている。他の年次について見ると、18～64歳では1985年は10.7%、1994年は14.4%であるが、65歳以上では1985年は28.1%、1994年は40.8%となっており、改善度は高くなっている。このように、高齢者の間で税や社会保障による所得再分配効果が大きく機能していることが分かる。その背景としては、市場所得ベースのジニ係数がもともと高いこと、社会保障給付が年金を中心に高齢者に多く配分されており、特に中低所得層を中心に配分されていることが考えられる¹³ (図2)。

5. 所得格差の背景

(1) 所得格差の背景 (所得の種類別)

我が国の所得格差は拡大傾向にある。ところで、所得の源は就労による所得の他、財産所得や社会保障給付等さまざまなものがある。これらの種類の所得は、高所得層に手厚かったり、低所得層に手厚かったりすることが考えられる。そのため、所得の種類別に所得格差の背景を分析すると、どのような種類の所得が最も所得格差を引き上げているかが明らかになるのではないかと思われる。そこで、所得格差を所得の種類別に分解した寄与度を、SCVの要因分解により行うことにする¹⁴。

年齢総数の所得格差(SCV)に対して最も大きな寄与度を示しているのは雇用者所得であり、2000年の所得格差の102.0%を説明している。特に世帯主の雇用者所得の寄与度が大きく、所得格差の64.3%を説明している。事業所得、財産所得の寄与度はそれぞれ7.7%、8.1%となっている。社会保障給付、直接税と社会保険料の寄与度はそれぞれ、1.7%、-19.5%となっており、とくに後者はマイナスの寄与度となっている。時系列で見ると、雇用者所得の寄与度が高く、1985年で104.7%、1994年で108.5%となっており、2000年の水準とあまり変わらず、寄与度の水準としては安定的である。他の所得の貢献度について見ると、財産所得の寄与度が上昇傾向(1985年:5.3%→2000年:7.7%)にある他、直接税および社会保険料の寄与度のマイナス幅が小さくなる傾向(1985年:-22.2%→2000年:-19.5%)にある。

年齢階層別に見ると、18～64歳は年齢総数と同様の傾向が見られるが、65歳以上については独特の傾向が見られる。雇用者所得の寄与度が最も大きいことは変わらないが、その水準が2000年で77.9%と年齢総数よりも30ポイント程度低い。時系列で見ると、1985年の92.0%から、14ポイント低下しており、雇用者所得が高齢者の所得格差に対して寄与する程度が低下していることが分かる。財産所得と事業所得の寄与度は2000年でそれぞれ15.8%、12.0%となっており、年齢総数よりも数ポイント高く、時系列でも上昇傾向にある。社会保障給付、税と社会保険料の寄与度はそれぞれ、11.8%、-17.5%となっている。後者は年齢総数より数ポイントマイナス幅が低いだけであるが、前者は年齢総数と比べて10ポ

¹³ 小島(2001)を参照。

¹⁴ SCVを所得の種類別に要因分解する手法に関しては、A. F. Shorrocks(1982)が詳しい。

イント程度高い。また、時系列で見ると、財産所得と社会保障給付の寄与度が高くなる傾向にあることが分かる。特に後者については、高齢者の主な所得源は公的年金等の社会保障給付であり、所得格差を改善する効果がある一方で、厚生年金のように報酬比例部分があるために、支給額の格差が現れていることがあるのではないかとと思われる¹⁵ (表 3)。

(2)所得格差の背景 (人口高齢化との関係)

我が国では高齢化が進行しており、その高齢者の所得格差は年齢総数に比べて大きい。そのため、高齢者が所得格差に対して相当程度貢献していることが考えられる。その程度を定量的に明らかにするため、所得格差指標としての MLD を年齢階層別 (0~17 歳、18~64 歳、65 歳以上) に分解し、年齢階層別の寄与度を算出した。

2000 年の数値を見ると、同年の MLD の内、23.9%が 65 歳以上の寄与度となっており、65 歳以上の世帯員割合 (21.1%) を上回っている。1985 年の 65 歳以上の寄与度が 16.3% (世帯員割合は 10.5%) であったので、高齢化の進行とともに、所得格差に対する高齢者の貢献度が高くなっていることが分かる。その一方で、18~64 歳の寄与度は 2000 年で 59.4%と年齢階層別では最も大きいですが、1985 年の 61.4%と比べると、寄与度は低下傾向にあることが分かる。また、18 歳未満の寄与度は 1985 年の 21.0%から 2000 年の 15.0%へと変化しており、少子化を反映して寄与度は低下傾向にある。この背景として、所得格差の大きな高齢者が増加することで、高齢者が所得格差全体に対する寄与度が大きくなっていることが考えられる。そこで、高齢化、高齢者の所得格差の変化がどの程度所得格差の変化に貢献しているかを試算した。1985 年から 2000 年にかけての MLD 変化 0.050 のうち、人口構造 (高齢化) によるものが 0.008、所得格差等の他の要因が 0.042 となっており、それぞれ、所得格差変化の 16.1%と 83.9%を占めている。このように、所得格差、所得格差変化の要因として高齢者の説明力が大きくなっていることが分かる (図 3、表 4)。

6. 貧困度 (低所得者の割合)

所得格差が存在することは、人々の中には貧困に陥る者がいることを意味する。貧困の定義には様々な考え方があるが、ここでは、上記で定義した貧困率により、貧困の状況を見ることにする。2000 年の貧困率 (貧困線=各年の等価可処分所得中央値の 50%) は可処分所得ベースで 15.3%となっており、1985 年の 11.9%、1994 年の 13.7%と比較すると、その水準は上昇傾向にある。これに対して市場所得ベースの貧困率 (貧困線は各年の等価可処分所得中央値の 50%と同じ) は、2000 年で 24.1%となっている。時系列で見ると、1985 年は 12.5%、1994 年は 19.1%となっており、貧困率は上昇傾向にある。市場所得ベースと可処分所得ベースの貧困率を比較すると、前者が後者よりも高い値をとっており、特に 2000 年は両者の差が 10 ポイント近く存在する。税や社会保障給付がない場合、貧困

¹⁵ 高齢者の年金受給額の分布を見ると、40~60 万円 で分布のピークがある一方で、300 万円以上も多くなっている (「平成 12 年版厚生白書」による)。

に陥るものが多くなるが、このことは見方を変えると、税や社会保障には貧困を減らす機能があるといえよう。

年齢階層別に貧困率を見ると、高齢層で高くなっている。2000年の可処分所得ベースでの貧困率を見ると、18～64歳で13.5%に対して、65歳以上では21.1%となっている。他の年次を見ると、1985年では18～64歳の10.6%に対して、65歳以上では23.0%、1994年では18～64歳の11.9%に対して、65歳以上では22.9%となっている。このように、高齢者の貧困率は高く、時系列で見ても安定的な傾向であることが分かる。高齢者の貧困率で特徴的なのは、市場所得ベースと可処分所得ベースの貧困率の水準に顕著な差があることである。2000年の数値で見ると、市場所得ベースでは56.0%であるのに対して、可処分所得ベースでは21.1%と35ポイント程度の差がある。1985年の場合、それぞれ35.5%と23.0%、1994年では、それぞれ49.4%と22.9%となっており、相当な差が見られる。この差が大きいということは、税や社会保障による貧困減少機能がよく働いていると考えることができ、我が国の高齢者については、この傾向が顕著であるといえる（表5）。

7. 世帯構成別に見た所得格差等の状況

我が国は子と同居する高齢者が多く、高齢者の家族構成において一つの特徴となっている¹⁶。このことは、我が国の世帯構成は多様なものであることを意味する。世帯構成が異なればその経済力も異なり、所得格差の状況にも違いが見られるのではないかと思われる。そこで、世帯構成別に見た所得格差等の状況についてまとめておきたいと思う。世帯構成は、世帯主年齢（65歳以上か否か）、世帯員の年齢（18歳以上か否か）、就業者の有無を基準に分類した。例えば、世帯主年齢65歳未満で大人1人・子どもなし・就業者ありの世帯は、若年就業者の単独世帯を意味する。

(1) 所得水準と所得階層別分布

世帯構成別の所得水準には顕著な差が見られる。一人当たり等価可処分所得が高いのは、世帯主年齢65歳未満の世帯では、大人1人・子どもなし・就業者あり世帯（若年就業者の単独世帯に相当）、大人2人以上・子どもなし・就業者2人以上の世帯、大人2人以上・子どもなし・就業者1人の世帯（夫婦のみ、夫婦と両親のみの世帯等に相当）、世帯主年齢65歳以上では、大人2人以上・就業者2人以上世帯（三世代同居世帯等で就業者が多い世帯に相当）である。それぞれの世帯における可処分所得は、269.4万円、334.2万円、271.6万円、287.5万円となっている。一方所得が低いのは、世帯主年齢65歳未満の世帯では、大人1人・子どもなし・就業者なし世帯（若年無業者の単独世帯）、大人1人・子どもあり・

¹⁶ 「平成14年版高齢社会白書」では、内閣府「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」（2001年実施）を再集計して、高齢者の家族形態の国際比較（日本、韓国、アメリカ合衆国、ドイツ、スウェーデン）を行った結果をコラムで解説している。それによると、日本と韓国で三世代同居（子と同居）が多いが、他の国ではほとんど見られない。

就業者あり世帯（就業しているひとり親世帯）、大人1人・子どもあり・就業者なし世帯（就業していないひとり親世帯）、世帯主年齢65歳以上では、大人1人・就業者なし世帯である（高齢無職単独世帯、無職の高齢者と子どもから成る世帯等に相当）。それぞれの世帯における可処分所得は、121.4万円、131.0万円、119.7万円、139.4万円と所得の高い世帯の半分程度にとどまっている。

次に、世帯構成別に所得階層別の世帯員分布を見てみる。ここでは、結果を簡潔にまとめるため、第1十分位から第3十分位を低所得層、第4十分位から第7十分位を中所得層、第8十分位から第10十分位を高所得層とした。十分位は年齢総数を基準としたので、年齢総数では低所得層から順に30%、40%、30%と分布することになる。その結果を見ると、低所得層への分布が顕著な世帯構成とそうでない世帯構成が明確になっている。前者に該当するのは、世帯主年齢65歳未満の世帯では、大人1人・子どもなし・就業者なし世帯（若年無業者の単独世帯）、大人1人・子どもあり・就業者なし世帯、大人1人・子どもあり・就業者あり世帯（ひとり親世帯）、大人2人以上・子どもあり・就業者なし世帯（子どもありの無職世帯）、世帯主年齢65歳以上では、大人1人・就業者あり世帯（高齢単独世帯、高齢者と子どもから成る世帯）と大人1人・就業者なし世帯（高齢無職単独世帯、無職の高齢者と子どもから成る世帯）である。それぞれの世帯では低所得層が50%～80%程度を占めている。

一方で、高所得層が多いのは、世帯主年齢65歳未満の世帯では、大人2人以上・子どもなし・就業者2人以上世帯、大人2人以上・子どもなし・就業者1人世帯（夫婦のみ、夫婦と両親のみの世帯等に相当）、世帯主年齢65歳以上では、大人2人以上・就業者2人以上世帯（三世帯同居世帯等で就業者が多い世帯に相当）となっており、当該世帯員の30%～40%が高所得層に属している。

このように、世帯構成別に見ると所得水準と所得分布に顕著な違いが見られることが分かる（表6）。

(2) 貧困率の状況

年齢総数の貧困線（各年の等価可処分所得中央値の50%）を基準にした貧困率を世帯構成別に求めると以下ようになる。可処分所得ベースでの貧困率が著しく高いのは、世帯主年齢65歳未満の世帯では、大人1人・子どもなし・就業者なし世帯（若年無業者の単独世帯）、大人1人・子どもあり・就業者なし世帯、大人1人・子どもなし・就業者あり世帯（ひとり親世帯）、大人2人以上・子どもあり・就業者なし世帯（子どもありの無職世帯）、世帯主年齢65歳以上では、大人1人・就業者なし世帯（高齢無職単独世帯、無職の高齢者と子どもから成る世帯）である。貧困率の水準はそれぞれ、60.9%、57.9%、52.1%、46.0%、48.3%となっており、当該世帯に属する者の多くが貧困線以下にあることになる。

市場所得ベースでの貧困率を見ると、50%を超える世帯が多くなり、世帯主年齢65歳未満の世帯では、大人1人・子どもなし・就業者なし世帯（若年無業者の単独世帯）、大人1

人・子どもあり・就業者なし世帯、大人1人・子どもあり・就業者あり世帯（ひとり親世帯）、大人2人以上・子どもなし・就業者なし世帯（子どもありの無職世帯）が、世帯主年齢65歳以上では、大人2人以上・就業者2人以上世帯（三世代同居世帯等で就業者が多い世帯に相当）を除く全ての世帯で貧困率が50%を超えている。

可処分所得ベースと市場所得ベースの貧困率の比較を行うことで、税や社会保障による貧困減少効果がどの程度機能しているかを世帯構成別に見ることができる。前者と後者の差をとることでこれを検証すると、世帯主年齢65歳以上の世帯では全ての世帯構成でマイナスとなっており、税や社会保障による貧困減少効果が現れていることが分かる。一方、世帯主年齢65歳未満の世帯では、貧困率が高い水準のままの世帯が見られる。具体的には、大人1人・子どもなし・就業者なし世帯（若年無業者の単独世帯）、大人1人・子どもあり・就業者あり世帯、大人1人・子どもあり・就業者なし世帯（ひとり親世帯）であり、可処分所得ベースで見ても貧困率は50%を超えている。これより、税や社会保障による貧困減少機能は彼らにはあまり機能していないといえよう（表7）。

8. まとめ

以上の結果をまとめると、以下のようになる。

- ① 我が国のジニ係数の水準は、1985年の0.278から2000年の0.314へと推移しており、所得格差は依然として拡大傾向にある。年齢階層別に見ると、65歳以上の所得格差が大きい、縮小傾向にある。
- ② 所得格差が拡大する一方で、税や社会保障による所得再分配機能が働いており、その程度をジニ係数の改善度で見ると、年次を経るごとに大きくなっている。また、65歳以上における改善度は年齢総数等に比べて大きい。
- ③ 所得格差の背景を、所得の種類別で見ると、雇用者所得の貢献度が最も大きい。所得再分配機能がある税と社会保障についてみると、前者はマイナス、後者はわずかにプラスの貢献度となっている。65歳以上については、雇用者所得の貢献度が最も大きい、年齢総数と比べて小さい。一方で、その他の所得の貢献度が大きくなるが、社会保障給付の貢献度が1割程度にまで大きくなる。年齢階層別に所得格差の貢献度を要因分解すると、65歳以上の貢献度が2割を超え、世帯員の年齢構成以上の貢献度となっており、時系列では拡大傾向にある。
- ④ 貧困率の水準を見ると、可処分所得ベースで年齢総数では15%程度であり、65歳以上では20%を超える。時系列で見ると貧困率は拡大傾向にある。一方で、市場所得ベースの貧困率と比較すると、その水準は大幅に下がっており、税や社会保障による貧困減少機能が働いていることが分かる。
- ⑤ 世帯構成別に所得水準等を見ると、その水準に顕著な差が見られる。特に、世帯主年齢65歳未満の世帯の大人1人・子どもなし・就業者なし世帯（若年無職単独世帯）、大人

1人・子どもあり・就業者なし世帯（就業していないひとり親世帯）、大人1人・子どもあり・就業者あり世帯（就業しているひとり親世帯）、大人2人以上・子どもあり・就業者なし世帯（無職の2人以上世帯）では、低所得層が多く、貧困率（市場所得、可処分所得ベース共に）も高い。

我が国の所得格差は拡大傾向にあることが確認された。そして、所得格差の背景として、①所得の種類別では雇用者所得の格差が貢献していること、②年齢階層別では65歳以上の貢献度が高齢化とともに拡大していることも確認できた。高齢化が所得格差の背景にあることは多くの研究で論じられているが、新しいデータを用いて分析をしてもこれらの研究で得られた結果を支持できるものである。

今回、貧困率について結果をまとめたが、貧困率は上昇傾向にあるとはいえ、税や社会保障による貧困減少機能が働いており、特に高齢者で顕著であることが分かった。しかし、世帯（現役世代の無職世帯やひとり親世帯）によっては、この機能の恩恵を余り受けていないケースが見られた。その背景として、社会保障給付の中心は高齢者関係給付にあり、現役世代に対する給付が、高齢者ほど多くはないことを挙げるができる。

所得格差が大きな高齢者の所得保障政策を進めることも重要ではある。これに加えて、上記のような人々に対する所得保障政策や雇用対策を進めることも今後重要な政策課題ではないかと思われる。若年層に対する雇用対策としては、フリーター対策等様々な対策が打ち出されているところである。また、ひとり親世帯、特に母子世帯に対する対策として、児童扶養手当制度の見直し、就業支援等が進められつつある。少子・高齢化が進行し続けることが見通される中、様々な人々に対する所得保障、雇用政策をきめ細かく実施することが必要である。また、これらの施策の対象となる人々が健康であることが、その政策効果、特に雇用対策の効果を発揮する上で不可欠な条件ではないかと思われる。そうした観点から、健康増進対策、医療保険制度、医療供給体制等の一層の充実も重要であるといえよう。

高齢者に対する所得保障、雇用対策、保健医療施策の方向性は2001年12月に改訂版が閣議決定された「高齢社会対策大綱」で明らかにされており、現在その方針に沿った形で施策が進められている。一方、若年層については、2003年12月に「青少年育成施策大綱」が改訂され、2004年5月の公表を目指して「少子化社会対策大綱」の策定作業が進められている。これらの大綱の中には、上記のような世帯に居住する人々への施策の方向性が盛り込まれたり、盛り込まれたりすることが予想される。これらの大綱に盛り込まれている政策が効果を発揮することで、施策の対象となる人々の経済力が向上することとなり、所得格差の拡大を抑える効果が期待できるものと思われる¹⁷。

¹⁷ この他に、地域別所得格差の状況の把握も重要な論点である。本研究では、特別な承認を得て、都道府県別の所得格差の推計を実施した。今回は紙面等の関係で掲載は見送った。

資料

- 1) 橋木俊詔 (1998 年), 『日本の経済格差』, 岩波書店.
- 2) 中央公論編集部編 (2001 年), 『論争・中流崩壊』, 中公新書.
- 3) 大竹文雄 (1994 年), 「1980 年代の所得・資産分配」, 『季刊理論経済研究』, 第 45 号, pp.385-402.
- 4) 大竹文雄・斉藤誠 (1998 年), 「所得不平等化の背景と政策的含意: 年齢階層内効果、年齢階層間効果、人口高齢化」, 『所得再分配の評価手法に関する研究』(平成 9 年度厚生科学研究費補助金(政策科学推進研究事業)).
- 5) 高山憲之・有田富美子 (1996 年), 『貯蓄と資産形成』(一橋大学経済研究叢書), 岩波書店.
- 6) 船岡史雄 (2001 年), 「日本の所得格差についての検討」, 『経済研究』, 第 52 巻 2 号, pp. 117-131.
- 7) 小島克久 (2001 年), 「高齢者の所得格差」, 『人口学研究』, 第 29 号, pp. 43-52.
- 8) 白波瀬佐和子 (2002 年), 「日本の所得格差と高齢者世帯—国際比較の観点から」, 『日本労働研究雑誌』, 第 44 巻 500 号 pp.72-85.
- 9) 医療経済研究機構 (2001 年), 『医療費自己負担の分析—支出比率とカクワニ指数の国際比較と時系列分析—』, 医療経済研究機構・社会保険福祉協会.
- 10) 遠藤久夫・篠崎武久 (2003 年), 「患者自己負担と医療アクセスの公平性—支出比率とカクワニ指数から見た患者自己負担の実態—」, 『季刊社会保障研究』, 第 39 巻第 2 号, pp. 144-154.
- 11) 河野稠果 (1987 年), 「人口高齢化における子供と老人の幸福」, 『人口問題研究』, 第 184 号, pp. 1-18.
- 12) 高山憲之・有田富美子 (1996 年), 『貯蓄と資産形成』(一橋大学経済研究叢書), 岩波書店.
- 13) 小島克久 (2003 年), 「高齢者の健康状態と所得格差」, 『人口学研究』, 第 33 号, pp. 85-96.
- 14) 山田篤裕 (2003 年), 「高齢期における貧困・貧困度—2001 年—」 「日本の所得格差の趨勢と現状—国際比較の観点から—」, 『医療負担のあり方が医療需要と健康・福祉の水準に及ぼす影響に関する研究』(平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学推進研究事業)).
- 15) 経済企画庁経済研究所 (1998 年), 「日本の所得格差—国際比較の視点から—」(経済分析 政策研究視点シリーズ 11), 経済企画庁経済研究所.
- 16) 厚生省 (2000 年), 『平成 12 年版厚生白書』, ぎょうせい.
- 17) 内閣府 (2002 年), 『平成 14 年版高齢社会白書』, 財務省印刷局.
- 18) OECD (1996) "Income Distribution in OECD Countries".
- 19) A.B. Atkinson, 1995, "Incomes and the welfare state", Cambridge univ. press.
- 20) A.F. Shorrocks, 1982, "Inequality decomposition by factor components",

Econometrica, Vol.50, No. 1, p.195 and p.216.

- 21) U.S. Department of Commerce, 1993, "Standardization and Decomposition of Rates: A User's Manual", Current Population Reports, P23-186.

(図表編)

表1 データの基本属性

	1985年	1994年	2000年	1985年→ 2000年
人口構造				
65歳以上の者の割合	10.5%	16.0%	21.1%	10.6%
平均世帯人員	3.44	3.02	2.86	-0.58
高齢世帯に属する者の割合	13.1%	20.4%	26.8%	13.7%
一人あたり等価可処分所得(年額、万円)				
年齢総数	232.4	275.9	264.9	32.5
18~64歳	243.0 (104.6%)	292.6 (106.1%)	282.1 (106.5%)	39.1
65歳以上	213.4 (91.8%)	243.5 (88.3%)	237.9 (89.8%)	24.5

資料:厚生労働省「国民生活基礎調査」の再集計結果。ただし1985年は厚生科学研究「活力ある豊かな高齢社会実現の方策に関する研究」において行われた同調査の再集計結果を引用。

注:()内は年齢総数の一人あたり等価可処分所得に対する割合。

図1 所得格差の状況(ジニ係数、年齢階層別)

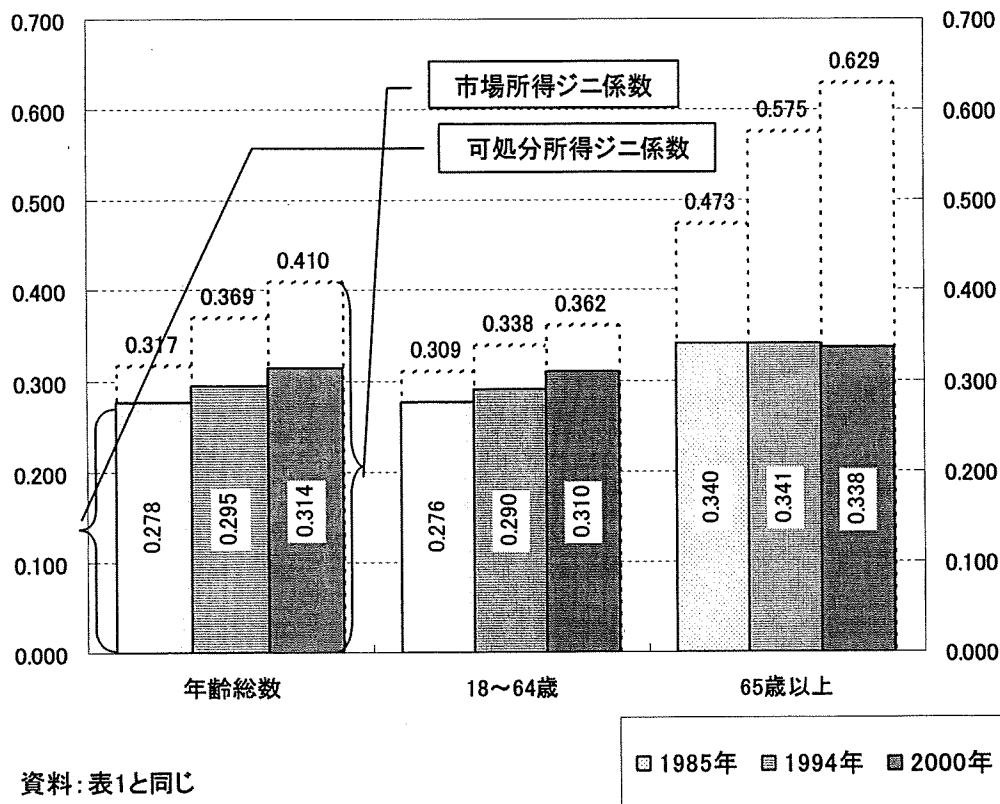
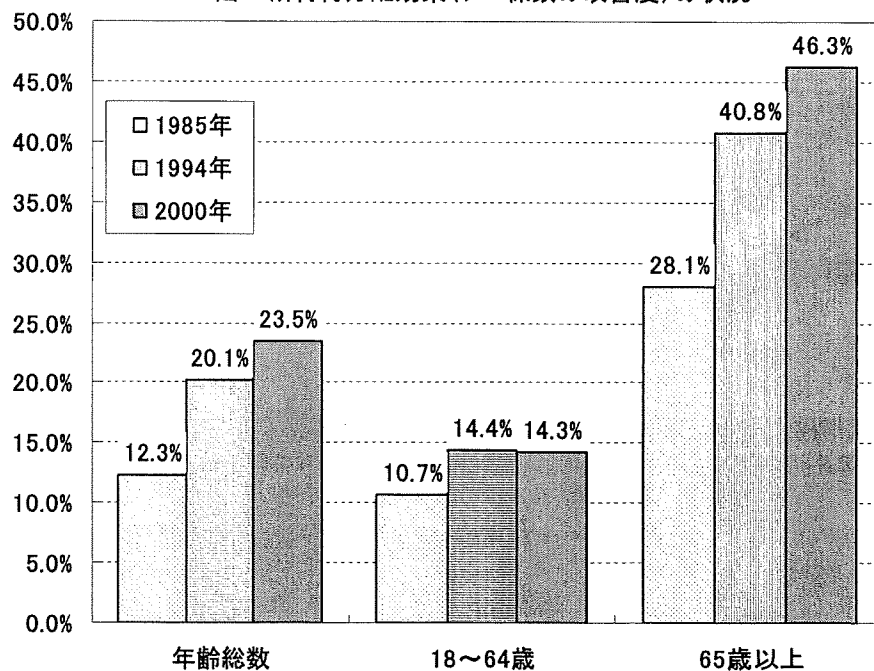


図2 所得再分配効果(ジニ係数の改善度)の状況



資料:表1と同じ

注:「改善度」は市場所得のジニ係数から可処分所得のジニ係数への変化率

表2 所得格差の状況(ジニ係数以外)

	1985年	1994年	2000年	1985年→ 2000年
MLD				
総数	0.146	0.171	0.196	0.050
18~64歳	0.142	0.166	0.193	0.051
65歳以上	0.227	0.226	0.222	-0.005
SCV				
総数	0.267	0.293	0.336	0.069
18~64歳	0.263	0.279	0.323	0.060
65歳以上	0.401	0.410	0.410	0.008

資料:表1と同じ。

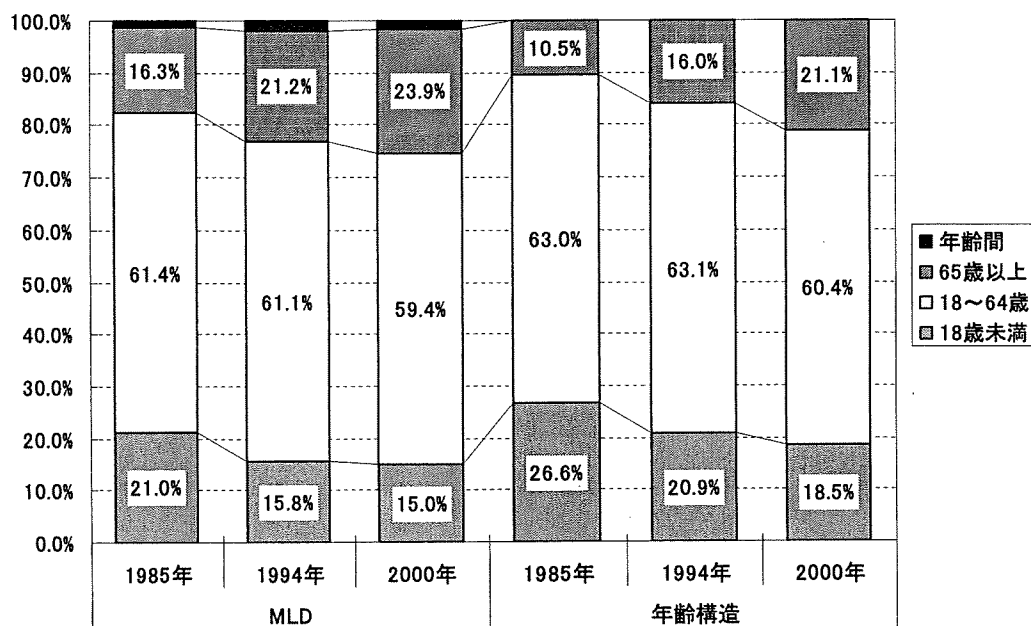
表3 所得格差の要因分解(所得の種類別)

		SCV			雇用者所得			財産所得	事業所得	社会保険給付	直接税および社会保険料
					世帯主	世帯主の配偶	その他の世帯				
年齢総数	1985年	0.267	100.0%	104.7%	65.0%	17.5%	22.3%	5.3%	9.5%	2.7%	-22.2%
	1994年	0.293	100.0%	108.5%	67.1%	18.3%	23.1%	6.1%	8.7%	0.8%	-24.2%
	2000年	0.336	100.0%	102.0%	64.3%	17.7%	20.0%	7.7%	8.1%	1.7%	-19.5%
18～64歳	1985年	0.263	100.0%	106.9%	67.3%	17.6%	22.0%	4.9%	8.7%	2.1%	-22.8%
	1994年	0.279	100.0%	111.9%	70.7%	18.8%	22.4%	5.0%	7.4%	0.6%	-24.8%
	2000年	0.323	100.0%	106.4%	69.5%	18.5%	18.4%	5.9%	6.8%	0.9%	-20.1%
65歳以上	1985年	0.401	100.0%	92.0%	50.5%	14.2%	27.3%	7.7%	13.9%	7.4%	-21.0%
	1994年	0.410	100.0%	86.6%	46.0%	12.5%	28.1%	12.2%	13.9%	8.4%	-21.2%
	2000年	0.410	100.0%	77.9%	40.2%	12.5%	25.2%	15.8%	12.0%	11.8%	-17.5%

資料:表1と同じ

注:一人当たり等価可処分所得のSCVを100%としたときの所得の種類別の要因分解結果

図3 所得格差の年齢階層別要因分解と人口構造



資料:表1と同じ

表4 所得格差変化の要因分解

	MLD変化	人口構造変化要因	所得格差変化要因
1985→2000	0.050	0.008	0.042
		16.1%	83.9%

資料:表1と同じ

注:下段の%はMLDの変化を100%としたときの割合

表5 年齢階層別貧困率の状況

	可処分所得			市場所得		
	1985年	1994年	2000年	1985年	1994年	2000年
総数	11.9%	13.7%	15.3%	12.5%	19.1%	24.1%
18歳未満	10.8%	12.0%	14.3%	8.3%	11.2%	12.9%
18～64歳	10.6%	11.9%	13.5%	10.5%	14.0%	16.5%
65歳以上	23.0%	22.9%	21.1%	35.5%	49.4%	56.0%

資料:表1と同じ

注:貧困率とは「貧困線=等価可処分所得の中央値の50%」以下の所得しか得ていない者の割合。

表6 世帯構成別所得水準と所得階層別世帯員分布(2000年)

世帯主年齢	世帯構成			可処分所得	割合	世帯員分布		
	年齢構成	子どもの有無	就業者の有無			低所得層	中所得層	高所得層
65歳未満	大人1人	子どもなし	就業者あり	269.4	3.2%			
			就業者なし	121.4	0.7%			
	子どもあり	就業者あり	131.0	1.2%				
		就業者なし	119.7	0.1%				
	大人2人以上	子どもなし	就業者2人以上	334.2	22.5%			
			就業者1人	271.6	6.7%			
		子どもあり	就業者2人以上	181.9	1.1%			
			就業者1人	262.7	23.2%			
65歳以上	大人1人	就業者あり	227.8	14.4%				
		就業者なし	159.3	0.1%				
	大人2人以上	就業者2人以上	216.2	0.5%				
		就業者1人	139.4	2.4%				
大人2人以上	就業者2人以上	287.5	11.2%					
	就業者なし	249.3	6.1%					
		就業者なし	190.3	6.6%				

資料:表1と同じ

注:世帯員分布の所得階層は第1～3十分位を低所得層、第4～7十分位を中所得層、第8～10十分位を高所得層とした。

0% 20% 40% 60% 80% 100%

表7 世帯構成別貧困率の状況(2000年)

世帯主年齢	世帯構成		就業者の有無	貧困率		
	年齢構成			市場所得ベース	可処分所得ベース	差
65歳未満	大人1人	子どもなし	就業者あり	20.3%	21.6%	1.3%
			就業者なし	78.3%	60.9%	-17.5%
		子どもあり	就業者あり	56.5%	57.9%	1.4%
			就業者なし	75.3%	52.1%	-23.2%
	大人2人以上	子どもなし	就業者2人以上	9.0%	9.2%	0.2%
			就業者1人	24.3%	16.6%	-7.7%
		子どもあり	就業者2人以上	8.5%	10.6%	2.0%
			就業者1人	9.8%	12.3%	2.5%
65歳以上	大人1人	就業者あり	61.7%	33.6%	-28.1%	
		就業者なし	93.4%	48.3%	-45.1%	
	大人2人以上	就業者2人以上	24.4%	14.7%	-9.7%	
		就業者1人	50.4%	18.0%	-32.3%	
		就業者なし	90.1%	23.1%	-67.1%	

資料:表1と同じ

**Study on the Effect of Payment System of Medical Expenses on
Demand for Medical Service and on the Level of Health and Welfare:
Report for Fiscal 2003 (Study Supported by the Grant-in-Aid for Scientific
Research from the Ministry of Health, Labour and Welfare
(Study Project for Promotion of Policy Sciences))**

**Trends of Income Differentials in Japan: Analysis of Gaps in Patients' Ability to
Pay Medical Expenses ¹**

Yoshihiro Kaneko, National Institute of Population and Social Security Research
Katsuhisa Kojima, National Institute of Population and Social Security Research
Atsuhiko Yamada, Faculty of Economics, Keio University

1. Introduction

The living standard of Japanese improved as a result of the country's high economic growth since the second half of the 1960s. Since then, Japan began to be considered as "equal society" with small income differences. However, Tachibanaki (1998) pointed out that while the degree of equality in income distribution in Japan remained rather high in the first 30 years after the WW2, inequalities started to increase from the early 1980's. International comparison shows that Japan belongs to the group with greater inequality comparing the Scandinavian countries (e.g., Sweden) and the

¹ This paper quoted and used the results of the re-totalization of the data of the " Comprehensive Survey of Living Condition of the People on Health and Welfare " conducted by the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), which was made as part of the "Study on the Effect of Payment System of Medical Expenses on Demand for Medical Service and on the Level of Health and Welfare," a study project supported by the MHLW's Grant-in-Aid for Scientific Research (Study Project for Promotion of Policy Sciences) for fiscal 2002-2003. It also quoted and used the results of the re-totalization of the data of the "Fundamental Study of the Lives of the People" conducted by the MHLW, which was made as part of the "Study on Schemes to Build a Vital and Affluent Aging Society," a study project supported by the MHLW's Grant-in-Aid for Scientific Research (Study Project for Promotion of Policy Sciences) for fiscal 1999. The authors would like to express their deep gratitude to the people who gave them cooperation in the quotation and use of these results.

some European countries (Germany and the Netherlands). Based on these facts, Tachibanaki concluded: The degree of equality in income distribution in Japan is not so high as has been believed. This conclusion makes us expect that the "equality" myth would be shattered sooner or later.

The views presented by Tachibanaki provoked many arguments. Notably, Ohtake said that income difference in Japan are on a medium level among developed countries and that the most important cause of widened income differentials in the 1980s and after was the aging of population, other reasons including increasing two-income families with high income levels, increasing part-timers and larger gaps in wages between these part-timers and full-time workers.² There were many studies on income differentials in Japan. Many of these studies mention population aging and aging of the household structure as the background causes of increasing gaps in income in recent years (e.g., Ohtake (1994), Ohtake and Saito (1998), Takayama and Arita (1996), Funaoka (2001), Kojima (2001)). Also, Shirahase (2002) used the data of the Luxembourg Income Study to make international comparison, and noted that there are aging population and other socioeconomic factors as the background of widening income difference.

What can commonly be observed in these studies is that the researchers recognized that income differentials tended to expand. The existence of such income difference means that differences exist in the ability for consumption expenditure too. It can especially be considered that low-income people have a lower ability to pay medical expenses and other expense items essential for their life.

The relations between income differentials and payment of medical expenses were studied by the Institute for Health Economics and Policy (2001), Endo and Shinozaki (2003) and others. The outcome of these studies indicates that medical expenditure in Japan has regressiveness in outpatient service. The fact that patients pay their share of medical expenses at the same rate regardless of their income level, although there do exist income differentials between them, has been given as a main reason for this regressiveness. This situation suggests that the low income class is in a

² See the Editorial Department of the *Chuo Koron*, ed. (2001).