

表3 老後不安感の推定1

	係数	標準誤差	p-値
150万以上250万未満	-0.215209 **	0.0816093	0.008
250万以上350万未満	-0.3466137 **	0.0771992	0
350万以上450万未満	-0.5014215 **	0.077192	0
450万以上600万未満	-0.5964544 **	0.0770553	0
600万以上800万未満	-0.7395467 **	0.0778198	0
800万以上1200万未満	-0.9268243 **	0.0796951	0
1200万以上	-1.34571 **	0.0898832	0
職業2(自営・商工・サービス業)	0.2765932 **	0.0544335	0
職業3(事務系職員)	0.2097184 **	0.0574887	0
職業4(労務系職員)	0.3315747 **	0.0547858	0
職業5(管理職)	0.1906611 **	0.0585872	0.001
職業6(自由業)	0.2266135 **	0.0743145	0.002
職業7(その他)	0.2903745 **	0.0780616	0
共稼ぎ	0.1114207 **	0.0235079	0
無職	-0.0443279	0.0706591	0.53
持ち家の有無	-0.2220923 **	0.0269389	0
30代	0.3233646 **	0.0655484	0
40代	0.4419181 **	0.0652721	0
50代	0.3107034 **	0.0653927	0
60～64歳	0.0369962	0.069247	0.593
65～69歳	-0.2529061 **	0.0708255	0
70歳以上	-0.4737318 **	0.071264	0
地域ダミー2	0.0524382	0.0591327	0.375
地域ダミー3	0.0407738	0.0484456	0.4
地域ダミー4	0.0717131	0.0640389	0.263
地域ダミー5	0.0944803	0.0527478	0.073
地域ダミー6	-0.0624156	0.0522635	0.232
地域ダミー7	-0.0181701	0.0595282	0.76
地域ダミー8	-0.0313643	0.0673427	0.641
地域ダミー9	-0.0075743	0.0540186	0.888
都市規模2	-0.0116145	0.0288315	0.687
都市規模3	-0.0438611	0.0390203	0.261
都市規模4	-0.0117037	0.0436908	0.789
都市規模5	0.1752111 *	0.0790204	0.027
都市規模6	-0.0248086	0.0334827	0.459
介護保険導入後	0.0232809	0.0207822	0.263
閾値1	-1.190249	0.1155211	
閾値2	0.2864759	0.1151826	

注)**は1%基準、*は5%基準で有意であることを示す。
推定方法は、Ordered Probit。Log likelihood = -11727.359
サンプル数は、12106

所得階級や年齢階級、職業ダミー、共稼ぎ、持家ダミーといった非常に多くの属性変数が統計的に有意となっており興味深い。所得階級はベンチマークの150万円以下の世帯と比較して全ての所得階級が有意であり、所得が高まるほど不安感は改善する。また、年齢階層ではベンチマークの20歳代に比べてそれ以降の世代は不安感が増加しているが、65歳以上になった途端、20歳代よりも不安感は減少する。職業では農林水産業がベンチマークであり、自営・商工・サービス業や、労務系職員の不安感が大きい。また、持家があると不安感は改善し、共稼ぎの場合には増加する。さて、注目している公的介護保険導入後ダミーは図1から3から予想される通り、正の符号となったが、統計的に有意なものとはならなかった。また、次節で年齢別の貯蓄残高を分析する関係で、表3の介護保険導入後ダミーを用いるのではなく、年齢階層介護保険導入後ダミーの交差項の形で定式化した推

定も行ったが（表4）、60歳代の係数が負であることはやや興味深いものの、全ての年齢階層でやはり統計的に有意な結果とはなっていない。

表4 老後不安感の推定2（抜粋）

	係数	標準誤差	p-値
20代×介護保険導入後	0.0755919	0.117915	0.521
30代×介護保険導入後	0.0598207	0.0562	0.287
40代×介護保険導入後	0.0475279	0.045317	0.294
50代×介護保険導入後	0.0264367	0.040233	0.511
60～64歳×介護保険導入後	-0.0433812	0.058226	0.456
65～69歳×介護保険導入後	-0.0051102	0.061831	0.934
70歳以上×介護保険導入後	0.0158967	0.059613	0.79

注)関心のある説明変数のみを示している。

**は1%基準、*は5%基準で有意であることを示す。

推定方法は、Ordered Probit。Log likelihood = -11726.135

サンプル数は、12106

4.予備的貯蓄への影響

さて、前節では不安感そのものを分析の対象にしたが、介護への不安感を反映した観察可能な経済変数として介護用の予備的貯蓄が考えられる。2003年の調査によれば、貯蓄目的として最も回答が多い項目は「病気や不時の災害の時に備えるため」（73.3%）というものであり、わが国の世帯は予備的な動機で貯蓄している割合が高いと思われる。介護保険導入によって介護費用への不安感が改善されたとすれば、介護用に備えられた予備的貯蓄が減少すると考えられる。

2003年の調査では、次のように直接的に介護保険と貯蓄の関係を問う質問項目がある。

<p>(c)介護保険が導入されてからの老後の生活に備えた貯蓄について、あなたの考えに近いものはどれですか。（○は2つまで）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.今後の貯蓄を減らすつもりである。 2.今後の貯蓄を減らすつもりはない。 3.今後の貯蓄を増やすつもりである。 4.これまでの貯蓄を取り崩すつもりである。 5.これまでの貯蓄を取り崩すつもりはない。 6.老後の不安に備えた貯蓄はこれまで行ってこなかったし、今後行うつもりはない。 7.老後の不安に備えた貯蓄はこれまで行ってこなかったが、今後は行うつもりである。

この間に対する回答を、(a)と同様、全世帯、若年世代、老年世代に分けてみたものが表5である。

表5 介護保険導入と貯蓄に関する意識

	全世帯	20から40歳代	50～70歳代
(1)今後の貯蓄を減らすつもりである	8.3%	3.9%	9.9%
(2)これまでの貯蓄を取り崩すつもりである	15.0%	5.6%	18.4%
(1)(2)合計	23.4%	9.6%	28.3%
(3)今後の貯蓄を減らすつもりは無い	27.0%	25.4%	27.6%
(4)これまでの貯蓄を取り崩すつもりはない	13.9%	13.4%	14.1%
(5)今後の貯蓄を増やすつもりである	18.5%	21.0%	17.6%
(6)老後の不安に備えた貯蓄をこれまで行っていなかったが、今後は行うつもりである。	38.0%	50.9%	33.3%
(3)～(6)合計	97.4%	110.7%	92.6%
(7)老後の不安に備えた貯蓄をこれまで行っていなかったし、今後も行うつもりは無い	9.9%	6.7%	11.1%

(a)と同様、互いに排他的な内容とはなっていないことに注意が必要であるが、貯蓄を取り崩したり、今後の貯蓄を減らすと言った回答の割合よりも、貯蓄を増加させたり、貯蓄取り崩しをしないと答えている回答の割合の方が、全世帯、年齢階層別にみても高く、予備的貯蓄を減少させた可能性は低いと思われる。ただし、これは平成13年時点における「意識」を尋ねているだけに過ぎないので、より正確には貯蓄残高が介護保険導入でどのように変化したのか、定量的な分析を行う必要がある。

さて、介護用の予備的貯蓄はそれが発生するのは老後であるから、年齢階層別には老年ほど金額が大きいと考えられる。したがって、もし、介護保険導入によってこれらの予備的貯蓄を減少させることが可能になるのであれば、老年ほどその減少金額は大きくなると想像できる。実際、表5の(1)(2)を、年齢階層間の回答を比較すると、50から70歳代については、貯蓄を取り崩したり、今後の貯蓄を減らすとする回答割合が、20から40歳代よりも明らかに高い。ただし、質問の設計上、介護保険導入によって貯蓄取り崩し・減少を変化させたのか、それとも単に50から70歳代になって貯蓄を取り崩したり、減少させる年齢に達しただけなのかは区別できない。我々が知りたいことは、老年層ほど、介護保険導入によって貯蓄取り崩し額や貯蓄減少額が大きくなっているかどうかという点である。

そこで、貯蓄残高や預貯金残高、貯蓄取り崩し額を被説明変数にとり、次のような式を推定することにする。

$$S_i^* = \beta_0 + \beta_X X_i + \beta_A A_i + \beta_D D_i + \beta_{AD} A_i \times D_i + v_i \quad (1)$$

$$S_i = \begin{cases} S_i & \text{if } S_i^* > 0 \\ 0 & \text{otherwise} \end{cases}$$

被説明変数は、金額が0となる場合があるのでトービットモデルにより推定する。 X_i は所得階層や職業、就業、持家の有無、地域ダミー、都市規模ダミーといった属性変数であり、 A_i の年齢階層だけを別にして、 D_i は公的介護保険開始後ダミー（1998、1999年を0、2001、2002年を1）であり、年齢階層とダミーの交差項（ $A_i \times D_i$ ）を加えている。この交差項が年齢階層が高いほど、貯蓄残高が大きく減少するか、貯蓄取り崩し額が大きく増加していれば、予備的貯蓄減少仮説と整合的と判断できる。推定は1998、1999、2001、2002年をプールしたデータで行う。推定結果は、表6から9の通りである。

表6 貯蓄残高の分析

	係数	標準誤差	p-値
150万以上250万未満	177.0933	124.4167	0.155
250万以上350万未満	617.784 **	117.5771	0
350万以上450万未満	807.1687 **	117.4759	0
450万以上600万未満	1153.457 **	117.116	0
600万以上800万未満	1307.909 **	118.2078	0
800万以上1200万未満	1703.926 **	120.7935	0
1200万以上	2286.054 **	134.1061	0
職業2(自営・商工・サービス業)	39.21754	81.17246	0.629
職業3(事務系職員)	94.83904	85.74616	0.269
職業4(労務系職員)	-47.96302	81.76797	0.558
職業5(管理職)	69.98358	87.29941	0.423
職業6(自由業)	-109.5572	110.8271	0.323
職業7(その他)	69.04012	115.1494	0.549
共稼ぎ	-159.4647 **	35.10533	0
無職	-7.866601	104.4388	0.94
持ち家の有無	266.2115 **	40.39449	0
30代	-51.20941	132.3483	0.699
40代	-115.5452	129.2232	0.371
50代	-82.32503	129.4557	0.525
60～64歳	299.8097 *	137.1477	0.029
65～69歳	613.6505 **	140.8791	0
70歳以上	586.7154 **	142.1437	0
20代×介護保険導入後	-444.0162 *	181.4823	0.014
30代×介護保険導入後	-245.2952 **	84.20552	0.004
40代×介護保険導入後	-21.78013	67.60529	0.747
50代×介護保険導入後	388.3676 **	60.13976	0
60～64歳×介護保険導入後	629.7888 **	87.0434	0
65～69歳×介護保険導入後	347.4494 **	91.82937	0
70歳以上×介護保険導入後	333.0555 **	87.78085	0
地域ダミー2	-27.06609	88.2673	0.759
地域ダミー3	149.9558 *	72.3649	0.038
地域ダミー4	292.4212 **	95.28653	0.002
地域ダミー5	129.4325	78.75095	0.1
地域ダミー6	254.8352 **	78.10379	0.001
地域ダミー7	198.4844 *	88.84348	0.025
地域ダミー8	87.99508	100.7575	0.382
地域ダミー9	-40.20553	80.91885	0.619
都市規模2	27.57666	43.11343	0.522
都市規模3	53.57951	58.08881	0.356
都市規模4	69.97101	65.30512	0.284
都市規模5	58.87233	116.4276	0.613
都市規模6	-46.0232	50.11573	0.358
定数項	-612.6431 **	190.6877	0.001

注)**は1%基準、*は5%基準で有意であることを示す。

推定方法は、Tobit。Log likelihood = -91378.859

サンプル数は、12136(censoredは1984)

表7 預貯金・郵便貯金残高の分析

	係数	標準誤差	p-値
150万以上250万未満	111.6155	85.51457	0.192
250万以上350万未満	418.7256 **	80.82412	0
350万以上450万未満	504.0337 **	80.75463	0
450万以上600万未満	700.6562 **	80.52065	0
600万以上800万未満	774.2885 **	81.26163	0
800万以上1200万未満	992.4048 **	83.00067	0
1200万以上	1292.491 **	92.00134	0
職業2(自営・商工・サービス業)	-57.55551	55.35863	0.299
職業3(事務系職員)	-11.85317	58.46826	0.839
職業4(労務系職員)	-104.5517	55.74774	0.061
職業5(管理職)	-90.90307	59.52937	0.127
職業6(自由業)	-99.03157	75.68841	0.191
職業7(その他)	-7.91824	78.54151	0.92
共稼ぎ	-95.78554 **	23.98779	0
無職	-22.51988	71.30359	0.752
持ち家の有無			
30代	-117.874	90.46184	0.193
40代	-112.3541	88.26068	0.203
50代	-73.8239	88.39902	0.404
60～64歳	187.8768 *	93.60447	0.045
65～69歳	377.1176 **	96.1554	0
70歳以上	378.8607 **	97.01945	0
20代×介護保険導入後	-295.7848 *	124.5511	0.018
30代×介護保険導入後	-79.92952	57.70449	0.166
40代×介護保険導入後	-43.1959	46.21338	0.35
50代×介護保険導入後	193.2525 **	41.06697	0
60～64歳×介護保険導入後	425.2894 **	59.28088	0
65～69歳×介護保険導入後	199.9395 **	62.53699	0.001
70歳以上×介護保険導入後	242.893 **	59.80283	0
地域ダミー2	-0.7789147	60.26754	0.99
地域ダミー3	82.96254	49.39447	0.093
地域ダミー4	211.9373 **	65.00067	0.001
地域ダミー5	111.2079 *	53.73376	0.039
地域ダミー6	129.5618 *	53.31447	0.015
地域ダミー7	143.377 *	60.65198	0.018
地域ダミー8	59.52442	68.77863	0.387
地域ダミー9	-40.00828	55.2919	0.469
都市規模2	36.66545	29.44194	0.213
都市規模3	85.18669 *	39.63715	0.032
都市規模4	77.4086	44.53375	0.082
都市規模5	52.93409	79.54378	0.506
都市規模6	7.95286	34.22239	0.816
定数項	-400.3275 **	130.5419	0.002

注)**は1%基準、*は5%基準で有意であることを示す。

推定方法は、Tobit。Log likelihood = -83827.341

サンプル数は、12136(censoredは2445)

表8 生保・簡保・損保残高

	係数	標準誤差	p-値
150万以上250万未満	56.94416	55.33454	0.303
250万以上350万未満	189.9141 **	52.16911	0
350万以上450万未満	282.3382 **	52.03422	0
450万以上600万未満	383.3489 **	51.82211	0
600万以上800万未満	426.1265 **	52.23718	0
800万以上1200万未満	528.9435 **	53.21784	0
1200万以上	604.1083 **	58.36681	0
職業2(自営・商工・サービス業)	32.84542	34.2339	0.337
職業3(事務系職員)	-22.63569	36.1869	0.532
職業4(労務系職員)	-8.480749	34.55883	0.806
職業5(管理職)	-14.82143	36.70176	0.686
職業6(自由業)	-71.57088	46.89599	0.127
職業7(その他)	-11.83571	48.73152	0.808
共稼ぎ	-12.70922	14.75419	0.389
無職	-19.61075	43.98756	0.656
持ち家の有無	98.19847 **	17.16261	0
30代	11.74294	56.11451	0.834
40代	13.31966	54.74723	0.808
50代	6.011678	54.82767	0.913
60～64歳	7.098239	58.25467	0.903
65～69歳	94.97636	59.75632	0.112
70歳以上	45.68315	60.60306	0.451
20代×介護保険導入後	-272.3852 **	81.37636	0.001
30代×介護保険導入後	-108.4019 **	35.91881	0.003
40代×介護保険導入後	44.53771	28.1344	0.113
50代×介護保険導入後	111.6352 **	25.04049	0
60～64歳×介護保険導入後	156.7625 **	36.90829	0
65～69歳×介護保険導入後	117.1507 **	38.78876	0.003
70歳以上×介護保険導入後	60.37654	37.95989	0.112
地域ダミー-2	-18.61428	37.14122	0.616
地域ダミー-3	-23.21679	30.45148	0.446
地域ダミー-4	-1.09942	40.1181	0.978
地域ダミー-5	-11.46902	33.13386	0.729
地域ダミー-6	-13.82386	32.90108	0.674
地域ダミー-7	22.50141	37.34708	0.547
地域ダミー-8	-39.35602	42.5731	0.355
地域ダミー-9	-54.36127	34.10284	0.111
都市規模2	-22.44452	18.14259	0.216
都市規模3	-29.60346	24.53874	0.228
都市規模4	18.00046	27.44456	0.512
都市規模5	62.44105	48.6141	0.199
都市規模6	-28.7095	21.08332	0.173
定数項	-365.0016 **	82.09786	0

注)**は1%基準、*は5%基準で有意であることを示す。

推定方法は、Tobit。Log likelihood = -59875.465

サンプル数は、12136(censoredは 5008)

表9 貯蓄取り崩し額の分析

	係数	標準誤差	p-値
150万以上250万未満	-36.06984 *	16.0921	0.025
250万以上350万未満	-28.3614	15.15373	0.061
350万以上450万未満	-32.07326 *	15.12983	0.034
450万以上600万未満	-37.18121 *	15.09502	0.014
600万以上800万未満	-21.34576	15.22378	0.161
800万以上1200万未満	-31.29252 *	15.61032	0.045
1200万以上	-21.44098	17.48942	0.22
職業2(自営・商工・サービス業)	-4.881544	10.77187	0.65
職業3(事務系職員)	-4.460472	11.39307	0.695
職業4(労務系職員)	-3.408275	10.82352	0.753
職業5(管理職)	11.75573	11.5505	0.309
職業6(自由業)	-12.29153	14.66649	0.402
職業7(その他)	13.54346	15.3778	0.378
共稼ぎ	-10.31449 *	4.662654	0.027
無職	-14.64467	13.95867	0.294
持ち家の有無	16.9473 **	5.3607	0.002
30代	-4.608088	15.81338	0.771
40代	-10.38824	15.48079	0.502
50代	-13.77546	15.53811	0.375
60～64歳	-13.02098	16.48949	0.43
65～69歳	-13.27167	16.99651	0.435
70歳以上	-14.58389	17.1677	0.396
20代×介護保険導入後	-229.2957 **	28.47652	0
30代×介護保険導入後	-138.7677 **	11.91573	0
40代×介護保険導入後	-101.0174 **	9.380901	0
50代×介護保険導入後	-80.26766 **	8.228401	0
60～64歳×介護保険導入後	-96.01607 **	11.97301	0
65～69歳×介護保険導入後	-105.6514 **	12.60175	0
70歳以上×介護保険導入後	-140.4583 **	12.1949	0
地域ダミー-2	13.00217	11.77336	0.269
地域ダミー-3	19.27882 *	9.598137	0.045
地域ダミー-4	10.21876	12.63023	0.418
地域ダミー-5	12.3235	10.48054	0.24
地域ダミー-6	0.0695602	10.38801	0.995
地域ダミー-7	11.07455	11.81156	0.348
地域ダミー-8	-0.2971631	13.30551	0.982
地域ダミー-9	-0.9545822	10.77785	0.929
都市規模2	1.978521	5.744276	0.731
都市規模3	-11.00973	7.784953	0.157
都市規模4	3.509873	8.73538	0.688
都市規模5	6.150609	15.54748	0.692
都市規模6	-5.875222	6.678792	0.379
定数項	27.23049	24.06904	0.258

注)**は1%基準、*は5%基準で有意であることを示す。

推定方法は、Tobit。Log likelihood = -54032.21

サンプル数は、12136(censoredは 4435)

まず、表6の貯蓄残高(実質)⁴について、年齢と介護保険導入後ダミーの交差項の係数をみると、20代、30代はマイナスの係数で有意である一方、50代以降はプラスに有意な結果となっている。つまり、予想に反して、老年階層で介護保険導入後にむしろ貯蓄残高

⁴ 全ての金融資産残高の合計。2000年基準の消費者物価指数で実質化をしている。内訳は、預貯金(定期とそれ以外)、郵便貯金(定期とそれ以外)、金銭信託・貸付信託、生命保険・簡易保険、損害保険、個人年金保険、債券、株式、投資信託、財形貯蓄、その他金融商品である。

が増加しており、若年階層で貯蓄残高が減っているという結果である。しかも、貯蓄残高増減の幅もかなり大きい。例えば、介護保険開始前の 60-64 歳の年齢階層よりも、介護保険後の同年齢階層は平均で 630 万円も多く貯蓄を持っていることになる。また、表 7 は貯蓄残高のうち、預貯金と郵便貯金を合わせた残高（実質）であるが、これも同様の傾向であり、老年層で残高が増加しているという結果となっている。さらに、表 8 は貯蓄残高のうち生保・簡保・損保の払い込み保険料残高（実質）を分析している。介護保険開始前に介護に備えるためには、これらの民間保険を活用していたと考えられるが、交差項の係数は若年層でマイナス、老年層でプラスという結果である⁵。

また、このアンケート調査では、過去 1 年間の収入・支出項目の内訳として貯蓄金取り崩し額を尋ねている。表 9 はその貯蓄取り崩し額について推定を行った結果であるが、年齢と介護保険開始後ダミーとの交差項の係数を見ると、全年齢階層で貯蓄取り崩し額は減少しており、50 歳代を境に若者ほど、老年ほど取り崩し額の減少幅が大きくなっている。これも、老年に行くほど貯蓄取り崩し額が増加するという予想に反する結果といえる。

5. 考察

さて、3 節、4 節の結果から、介護保険導入後、老後不安感はずしも減少しておらず、貯蓄残高や貯蓄取り崩し額も、予備的貯蓄仮説から予想される結果とは整合的ではなく、むしろ逆の動きをしていることが分かった。しかしながら、推定についてはあくまで、1998 年、1999 年を介護保険前、2001 年、2002 年を介護保険導入後と定義して比較した結果にすぎず、2000 年前後の変化を介護保険導入の効果とみなしたいわば状況証拠にすぎない。本来、介護保険導入の効果をきちんと見定めるには、介護保険導入が影響するグループ (Treatment Group) と影響しないグループ (Control Group) を特定し、Difference in Difference 推定を利用することが理想的であるが、わが国の介護保険導入という Natural Experiment は全国で一斉に制度が導入されたため、そのような分析ができない。したがって、もし、介護保険導入以外の制度変更やマクロ的なショックなどが 2000 年前後で不安感や貯蓄を変化させるのであれば、それを間違えて介護保険導入の効果とみなしてしまうことになる。ここでは、そのような可能性のある要因について順に調べてゆくことにする。

(1) 年金改正の影響

介護保険導入以外に 2000 年前後で大きく変化した制度といえば年金改正が挙げられる。本来であれば 1999 年度に成立するはずであった年金改正案は、1 年近く成立が遅れ、2000 年 3 月にようやく成立した。したがって、タイミングとしてはまさに介護保険と一致している。2000 年改正の主な内容は、①裁定額 5% 適正化及び賃金スライド停止による給付水準削減、②保険料引き上げ時期の先送り及び最高保険料率 27.6% への抑制、③老齢厚生年

⁵ 交差項の係数は預貯金・郵便貯金のもので合わせてほぼ貯蓄残高の交差項の係数に匹敵する大きさとなる。

金の支給開始年齢の引き上げ、④60歳代後半への在職老齢年金適用といった点であった。この年金改正により老後不安感が助長され、特に老年世代の予備的貯蓄額が増加したとすれば、前節の推定結果が解釈できることになる。

しかしながら、この改正について年金財政シミュレーションモデルにより世代別の給付と負担の影響を計算した小口・八田(2000)によれば、制度改正の経過措置のために老年世代への影響はわずかであり、若年世代であっても保険料の抑制と給付の引き下げという両建ての改正のために、純受給額はほとんど影響がないという結論が得られている。したがって、不安感や貯蓄への影響は軽微であった可能性がある。今、そのことを確認するために、このアンケート調査に毎年存在している次のような質問項目を集計することにする。

問 年金について、お聞きします。

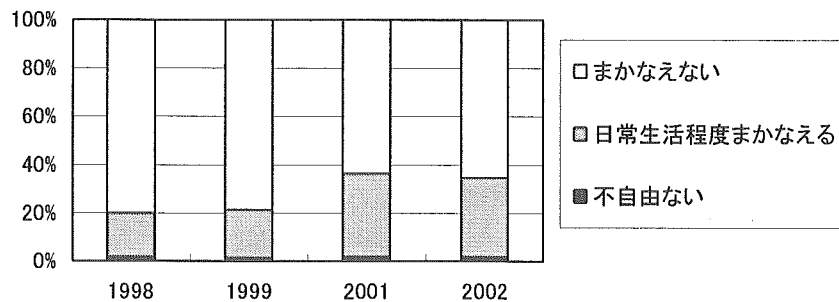
(a) 年金（公的年金・企業年金を含み、個人年金は除きます）で、老後の必要資金をまかなえると思いますか。（○は一つ）

- 1.年金でさほど不自由なく暮らせる。
- 2.ゆとりはないが、日常生活費程度はまかなえる。
- 3.日常生活費程度もまかなうのが難しい。

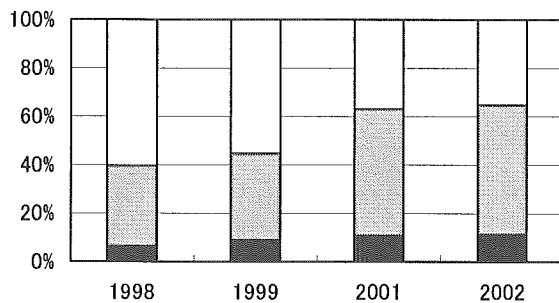
この問への回答の推移を表したものが、図4の2つのグラフであるが、若年世代、老年世代ともに、日常生活程度もまかなえないとする割合はむしろ改正後で縮小しており、日常生活程度はまかなえるとする割合が増えている。したがって、年金に対する不安感はむしろ減少した可能性すら存在する。さらに、この質問で、「1.年金でさほど不自由なく暮らせる」以外をつけた回答者には、不足分をどうやってまかなうかについて選択肢が提示されているが、そのうち、「貯蓄でまかなうつもり」と回答した割合は、1998年31.0%、1999年33.0%、2001年31.4%、2002年32.8%とほとんど変化が見られない。したがって、貯蓄残高の上昇や取り崩し額減少にも、年金改正が大きく影響したとはどうやら判断しがたい。

図4 年金に関する意識

20代から40代



50代から70代



(2) 就業率変化の影響

1998年から2002年にかけては、総務庁労働力調査による完全失業率が4.1%から5.4%まで上昇した時期であり、特に年齢階層の若い世代の失業率が水準・変化伴に高かった時期である⁶。この失業による若年世代の貯蓄残高減少が失業の影響が軽微な老年世代との差となったのであろうか⁷。

そこで、アンケート調査の世帯主の就業率を年齢階層別にとって就業率の変化を見たものが表10である。確かに、20代は30代や40代に比較して就業率の悪化幅が大きいものの、60歳代前半や後半に比較してそれほど差があるというわけではない。また、老年世代の就業率も悪化しているため、この世代の貯蓄残高の上昇や取り崩し額の減少を説明することも困難である⁸。ちなみに、60歳代後半への在職老齢年金適用の効果も前後の世代の就業率と比較する限り軽微の様である。

⁶ この時期、15-24歳階層の完全失業率の変化は7.7%から9.9%、25-34歳階層が4.9%から6.4%と上昇したのに対して、55-64歳階層は5.0%から5.9%への変化、65歳以上の階層は2.1%から2.3%への変化に過ぎなかった。

⁷ もっとも、そうであったとしても、老年世代の貯蓄残高が逆に上昇したことまでは説明ができない。

⁸ もっとも、失業リスクに対する予備的貯蓄の高まりという可能性は存在する。表9の貯蓄取り崩し額減少が20代、30代と60代以上で顕著であったことは、就業率変化の動きと整合的であると言えるかもしれない。

表 10 年齢階層別世帯主の就業率

	(a)1998、1999年	(b)2001、2002年	差(a-b)
20歳代	71.7%	67.5%	4.2%
30歳代	73.9%	70.1%	3.8%
40歳代	74.4%	71.4%	2.9%
50歳代	71.9%	68.4%	3.5%
60歳代前半	69.2%	64.9%	4.3%
60歳代後半	67.6%	63.8%	3.8%
70歳代	64.6%	62.3%	2.3%

(3)所得変化の影響

この時期、物価はデフレ傾向を強めており、本来、年金額への物価スライドはマイナス改訂となるべきものが放置されており、年金受給世代は実質的な所得増となっていた。これに対して、失業や賃金の低下によって特に若年世代は所得減に直面していたと考えられることから、この所得変化の差が、貯蓄残高の世代間差を生み出している可能性もある。今、そのことを確かめるために、年齢階層別の実質所得の変化を見たものが表 11 である。これを見る限り、20 から 40 代の所得減少額と 60 歳代、70 歳代の所得減少額はほとんど違いが無く、貯蓄残高の説明は困難である⁹。

表 11 年齢階層別世帯主の実質所得

	(a)1998、1999年	(b)2001、2002年	差(a-b)
20歳代	563.7	535.9	27.8
30歳代	558.8	536.0	22.8
40歳代	574.5	556.1	18.3
50歳代	585.5	572.6	12.9
60歳代前半	563.9	542.9	21.0
60歳代後半	558.3	534.0	24.3
70歳代	550.3	531.4	18.9

(4)介護以外の目的の貯蓄が増えることによる相殺の可能性

第四の可能性は、介護目的の予備的貯蓄が減ったものの、他の目的の貯蓄が増加したために、相殺されて貯蓄残高が老年世代で特に増えたり、貯蓄取り崩し額が減少したというものである。このアンケートでは、貯蓄目的について毎年決まった形式で、次のような質問を行っている。

⁹ もっとも、注 7 と同様、所得減少の大きさと表 9 の交差項ダミーの動きは似通っており、所得減少に直面した世代が予備的貯蓄を増やすために貯蓄取り崩しを控えたとする予備的貯蓄の説明にはなっている。

問 あなたのご家庭では、どのような目的で貯蓄をしていますか。(○は3つまで)

1. 病気や富士の災害の時に備えるため
2. こどもの教育資金にあてるため
3. こどもの結婚資金にあてるため
4. 住宅（土地を含む）の取得または増改築などの資金にあてるため
5. 老後の生活資金にあてるため
6. 耐久消費財（自動車、家具、家電等）の購入資金にあてるため
7. 旅行、レジャーの資金にあてるため
8. 納税資金にあてるため
9. 遺産として子孫に残してやりたいから。
10. 特に目的はないが、貯蓄していれば安心なため
11. その他

この問に対する回答の推移をみたものが、表 12 である。各世代別に介護保険導入前後の割合の差をみると（項目 c 及び f）、介護への予備的貯蓄を含んでいると思われる①病気災害への備えや②老後の生活資金、⑩貯蓄が安心という項目は確かに目的とする回答割合が減っており、特に若年世代がその変化が激しいことから、貯蓄残高の世代差と整合的な動きとなっている。また、貯蓄目的というレベルでは介護保険導入の効果が存在する可能性がある。ただし、その代わりに目的割合が顕著に増加している項目はみあたらず、わずかに増えている項目も、耐久消費財や旅行・レジャー（老年）、教育資金（若年）、納税資金、遺産（老年）と説得力に欠ける。わずかに、納税資金については、介護保険料が徴収されることによる貯蓄を前もって行っているとも解釈できるが、表 6 から 9 のインパクトにはほど遠いと考えられる。

表 12 貯蓄目的別の割合と変化

	20から40歳代			50から70歳代			(g)世代差(f-c)
	(a)1998、1999年	(b)2001、2002年	(c)差(b-a)	(d)1998、1999年	(e)2001、2002年	(f)差(d-e)	
①病気・災害への備え	59.9%	48.7%	-11.2%	72.3%	68.5%	-3.8%	7.4%
②教育資金	57.2%	58.1%	0.9%	11.6%	10.3%	-1.3%	-2.2%
③結婚資金	6.2%	6.2%	0.0%	14.3%	10.6%	-3.6%	-3.6%
④住宅資金	24.0%	23.9%	0.0%	13.4%	12.4%	-1.1%	-1.0%
⑤老後生活資金	28.6%	24.9%	-3.7%	68.1%	66.3%	-1.9%	1.8%
⑥耐久消費財	16.5%	17.4%	0.9%	6.8%	7.5%	0.7%	-0.2%
⑦旅行・レジャー	15.0%	13.8%	-1.1%	10.4%	11.6%	1.2%	2.4%
⑧納税資金	2.4%	2.8%	0.3%	4.6%	5.1%	0.5%	0.2%
⑨遺産	1.2%	0.6%	-0.6%	4.1%	4.5%	0.4%	1.0%
⑩貯蓄が安心	24.9%	23.8%	-1.1%	24.0%	23.4%	-0.6%	0.5%

6. 結語

本稿は、介護保険導入の政策目標として最も大きなものであったと考えられる「国民的不安感の解消」が達成されたのかという点について、ユニークな質問が存在する金融広報

中央委員会「家計の金融資産に関する世論調査」の個票を用いて検証を行った。具体的には、老後の不安感の推移や介護への予備的貯蓄の変化という観点から、定量的な評価を試みた。その結果、老後の不安感については介護保険導入前後の変化はみられず、貯蓄残高に至っては予備的貯蓄減少が顕著なはずである老年世代でかえって残高が増えるという意外な結果となった。また、貯蓄取り崩し額についても介護保険導入後で全年齢階層とも減少しているという結果になった。この期間で、年金改正や失業率増加、所得減少といった変化があることから、それらが介護保険導入による効果を相殺している可能性について調べたが、顕著な効果を見出すことは困難であった。また、介護目的から他の貯蓄目的へシフトした可能性についても調べたところ、介護に関連しているとみられる貯蓄目的の回答割合は減っているものの、それに代わって増えている貯蓄目的を明確に見出すこともできなかった。したがって、あくまで状況証拠からの推察であるが、老後の不安解消や予備的貯蓄減少という顕著な形で、介護保険導入の効果があったとは判断しがたいという結論に至った。

さて、本稿の分析が正しいとすれば、なぜ、不安感や予備的貯蓄が解消されないのかという点がオープンクエスチョンとして残っている。本稿のデータからは、これ以上の分析ができないものの、一つの可能性として指摘できるのは施設介護の不足という問題である。介護保険導入によって、確かに在宅介護は急速に量的拡大が行われたが、施設介護分野の参入規制は依然として存在するために、20万人とも40万人とも言われる待機者が存在している。介護についてもっとも不安を感じるのは、重度の要介護状態になった際の問題であるから、施設介護の待機問題などがネックとなっている可能性がある。また、保険料増についても不安が存在しているのではないだろうか。既に、介護保険料は開始数年で急上昇をしており、今後、医療や年金を凌ぐ勢いで費用が急増することが予想されている（田近・菊池(2003,4)、鈴木(2002b)）。この負担を負うのは、年金受給世代も含めた40歳以上の世代であるから、不安感が大きく解消されなかったとしても不思議ではない。現在、5年目からスタートする見直し後の新制度に向けて活発な議論が行われているが、「国民的の不安感の解消」という政策目標を達するにはまだまだ課題が残っている。

<参考文献>

- 岡本祐三・田中滋(2000)『福祉が変われば経済が変わる』東洋経済新報社
- 小口登良・八田達夫(2000)「1999年政府年金改革案の評価」『日本経済研究』No.40,pp.1-13
- 佐竹秀典・鈴木亘(2001)「日本の介護サービス市場の実態～事業者アンケートに基づく考察～」『エコノミクス』（東洋経済新報社）6号,pp.180-195
- 周燕飛・鈴木亘(2003)「訪問介護市場における市場集中度と効率性、サービスの質」『日本経済研究』No.49
- 鈴木亘(2002a)「非営利訪問介護業者は有利か？」『季刊社会保障研究』（国立社会保障・人

- ・口問題研究所) 第 38 卷 1 号,pp.74-88
- 鈴木亘(2002b)「介護サービス需要増加の要因分析—介護サービス需要と介護マンパワーの長期推計に向けて—」『日本労働研究雑誌』(日本労働研究機構) No.502
- 鈴木亘(2003)「公的介護保険で訪問介護市場はどう変わったか」八代尚宏・日本経済研究センター編「社会保障改革の経済学」東洋経済新報社(7章),pp.135-148
- 鈴木亘(2004)「介護分野の規制改革—特別養護老人ホームへの株式会社参入全面解禁に伴う市場拡大効果」八代尚宏・日本経済研究センター編『新市場創造への総合戦略—規制改革で産業活性化を』日本経済新聞社、第13章所収論文
- 清水谷諭・鈴木亘・野口 晴子(2004)「公的介護保険導入は女性労働供給をどの程度刺激したか?—マイクロデータによる検証—」ESRI Discussion Paper Series No.93
- 田近栄治・菊池潤(2003)「介護保険財政の展開—居宅給付費増大の要因—」『季刊社会保障研究』第39巻、第2号、pp.174-188
- 田近栄治・菊池潤(2004)「介護費用の将来推計」mimeo
- 樋口恵子(1997)『介護が変われば老後も変わる』ミネルヴァ書房
- 厚生省(1997)『厚生白書(平成9年度)』
- 厚生省(1998)『厚生白書(平成10年度)』
- 厚生省介護保険制度施行準備室(1999)『介護保険 Q&A』
- 厚生省高齢者介護対策本部事務局(1994)『新たな高齢者介護システムの構築を目指して—高齢者介護・自立支援システム研究会報告書—』ぎょうせい
- 厚生労働省(2000)『介護保険制度の最近の動きについて』「医療保険福祉審議会 老人保健福祉部会・介護給付費部会合同部会(第29回)資料(平成12年10月31日)」
- 厚生労働省(2001)『資料3 介護報酬の見直しに関連する介護保険制度の実施状況等のデータ』第1回社会保障審議会介護給付費分科会資料(平成13年10月22日)
- 厚生労働省(2002)『介護保険制度の実施状況等について』全国介護保険担当課長会議資料(平成14年9月4日)
- 内閣府国民生活局物価政策課(2002)『介護サービス市場のいっそうの効率化のために—「介護サービス価格に関する研究会」報告書—』
- 富岡淳(2004)「幸福感の計量経済学」日本経済研究センター研究員リポ—No.46
- Bernheim,B.D, Schleifer A. and Summers. L.H.(1985), “The Strategic Bequest Motive”
Journal of Political Economy Vol.93 pp.1-26
- Frey, B. and Stutzer, A., 2002, What Can Economists Learn from Happiness Research?
Journal of Economic Literature, 40, 402-435.
- Frey, B. and Stutzer, A., 2001, *Happiness and Economics: How the Economy and
Institutions Affect Human Well-Being*, Princeton: Princeton University Press.

介護分野の規制改革

—特別養護老人ホームへの株式会社参入全面解禁に伴う市場拡大効果—

鈴木 亘 東京学芸大学教育学部助教授

／（社）日本経済研究センター副主任研究員

研究要旨 介護保険が開始され、在宅介護市場では株式会社参入が認められたものの、特別養護老人ホーム市場は、依然として参入規制が続いている。最近、特区においてのみ規制緩和が容認されることになったが、実質的な障害が大きいため、特区申請件数はわずか1件にとどまっている。規制緩和の全面徹底化により、現在20万人とも24万人とも言われる特別養護老人ホームの待機者数が解消されると考えられる。しかしながら、同時に、現在在宅介護において発生している施設介護の代替需要は、減少すると見られる。待機者数23万9000人、在宅介護需要者11万3000人に基づいて計算したところ、特別養護老人ホーム市場の規制緩和による市場創出規模は年間約7000億円に上ることがわかった。

A. 研究目的

介護保険分野の規制緩和として、特養市場が規制緩和された場合の効果について試算を行う。

B. 研究方法

単純な部分市場均衡分析を用い、実際の統計データからのあてはめを行った。

C. 研究結果

規制緩和の全面徹底化により、現在20万人とも24万人とも言われる特別養護老人ホームの待機者数が解消されると考えられる。しかしながら、同時に、現在在宅介護において発生している施設介護の代替需要は、減少すると見られる。待機者数23万9000人、在宅介護需要者11万3000人に基づいて計算したところ、特別養護老

人ホーム市場の規制緩和による市場創出規模は年間約7000億円に上ることがわかった。

D. 考察

この分析は市場開放の効果を計測することを目的とした出版物の一章であるために、必ずしも現実の介護政策に役立つ内容とはいえない。現在の介護保険改革の方向性としては、食事負担やホテルコストを自己負担化してゆき、有料老人ホームやグループホーム、介護つきマンションなどの施設による在宅介護分野とイコールフットイングをする方向性で議論が行われており、事実上の規制緩和が進むことになる。

E. 結論

したがって、本稿の結論は、特養市場の開放

というよりは、こうした規制緩和を含めた効果について試算しているとの解釈が可能である。

F.研究発表

八代尚宏+日本経済研究センター編「介護分野の規制改革―特別養護老人ホームへの株式会社参入全面解禁に伴う市場拡大効果」『新市場創造への総合戦略―規制改革で産業活性化を』日本経済新聞社，pp 127-135

G.知的所有権の取得状況

特になし。

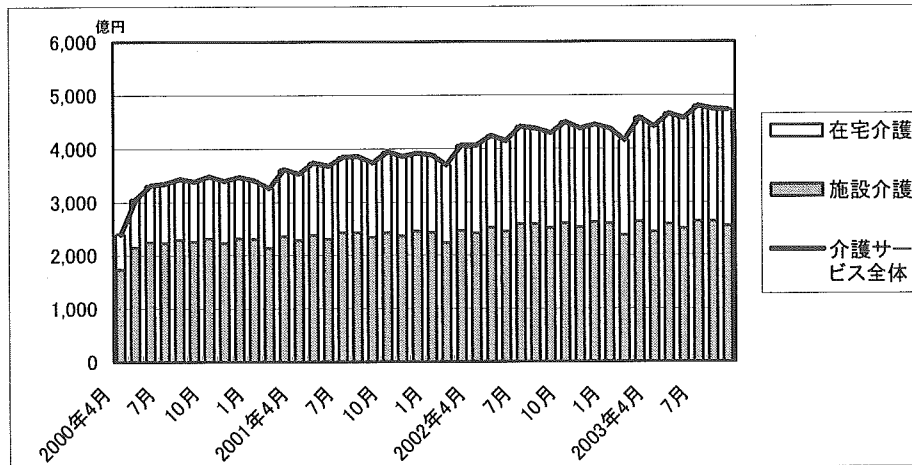
介護分野の規制改革

—特別養護老人ホームへの株式会社参入全面解禁に伴う市場拡大効果—

1. はじめに

わが国では 2000 年度から介護保険制度が施行され、これまで措置制度の下に運営され、実質的に低所得者のみに限定されていた公的介護サービスが、介護保険に加入している全ての国民に開放されることとなった。これに伴い、介護保険市場は大幅に拡大し、民間部門に巨大な新規市場を提供することになった。また、わが国の急速な高齢化に合わせ、現在も介護保険市場は急拡大を続けている。しかしながら、規制緩和の対象となった介護サービスは、ホームヘルプサービスや入浴介護サービスなどの在宅介護分野であり、特別養護老人ホーム（以下、特養ホーム）や老人保健施設、療養型病床群といった介護サービスの一翼を担う施設介護分野は、依然として参入規制が続いており、見込みのある新市場が放置されている。図 17-1 はこのことを顕著に現している。

図 17-1 介護保険給付費の推移とその内訳



注) 国保中央会「介護給付費の状況(各月版)」より。金額は介護費。

介護保険の開始に伴って介護給付費は急拡大を続けているが、その内訳をみると、拡大している市場は在宅介護分野のみであり、施設介護については、驚くべきことに殆ど増加しておらず横ばいで推移をしている。こうした中、特養ホーム市場の規制緩和の声が高まり、総合規制改革会議「規制改革推進のためのアクションプラン・12 の重点検討事項に関する答申」では、株式会社等による特別養護老人ホーム経営の解禁が打ち出された他、2003 年度から「構造改革特区」において、特養ホームの設置主体及び経営主体に対して公設民営方式または P F I 方式により株式会社の参入が容認された。しかしながら、様々な実質的な参入規制が残っているために、現時点(2004 年 1 月)において、構造改革特区においてこの申請を行った自治体は、わずかに 1 件(岩手県一戸町)という実情である。そこで、

本章では、限られた公表統計を用いて、特養ホーム市場の参入規制撤廃・民営化が完全に為された場合の経済効果について具体的な試算を行い、規制緩和に対する議論の一助としたい。

試算の結果、特養ホーム市場の規制緩和徹底による市場拡大規模は、約 7000 億円という結果となった。

2. 特養ホーム市場の参入規制の現状

2. 1 株式会社の介護施設の経営を妨げている規制の根拠条文

憲法 89 条には「公金その他の公の財産は、宗教上の組織若しくは団体の使用、便益若しくは維持のため、又は公の支配に属しない慈善、教育若しくは博愛の事業に対し、これを支出し、又はその利用に供してはならない」と定められている。また、老人福祉法第 15 条第 3 項では、「市町村は、厚生省令の定めるところにより、あらかじめ、厚生省令で定める事項を都道府県知事に届け出て、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームを設置することができる。」とされており、老人福祉法第 15 条第 4 項「社会福祉法人は、厚生省令の定めるところにより、都道府県知事の認可を受けて、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームを設置することができる」と相まって、主にこれらの 3 つの根拠条文が、公立・社会福祉法人以外の経営主体が介護施設を経営できないことの根拠となっている。

また、社会福祉法第 25 条「社会福祉法人は、社会福祉事業を行うに必要な資産を備えなければならない」に基づく「社会福祉法人の認可について（平成 12 年 12 月 1 日法人認可局長通知）」では、「社会福祉法人福祉施設を経営する法人にあっては、全ての施設についてその施設の用に供する不動産は基本財産としなければならないこと」、及び社会福祉法第 47 条「解散した社会福祉法人の残余財産は、定款の定めるところにより、その帰属すべき者（他の社会福祉法人に限定）に帰属する。」としており、大きな参入規制となっている。

2. 2 特区による規制緩和

憲法 89 条の政府が公の支配に属しない慈善・博愛の団体に補助金等を支出することに対する憲法上の禁止規定が、老人福祉法第 15 条第 3 項の「公の支配に属する」民間事業者として社会福祉法人が特別養護老人ホーム等を独占的に設立することや、それに公的な資本整備費（施設建設費の 4 分の 3）が助成されることの根拠とされている（過去の措置費等の経常費への公的支出は、民間からのサービス購入の対価として合憲とされている）。社会福祉法第 25 条の社会福祉法人がその不動産を基本財産として寄附で賄わなければならないことは、その解散時に、（医療法人のように出資者の財産権が保全されるのではなく）他の社会福祉法人か国に財産を帰属させることで、社会福祉法人の非営利性を担保するための措置とされている。また、これは重度の要介護者にとって終の住処である特別養護老人

ホーム等の（安易な撤退を防ぎ）経営の安定性・持続性を担保するための手段ともされている。

設立者の寄附行為に基づき設立された特別養護老人ホーム等に政府が多額の設備補助金をつぎ込み税制上の優遇措置を与える現行の方式は、政府が公的福祉として、限られた数の高齢困窮者を施設に収容する措置制度に対応したものであった。しかしながら、介護を要する高齢者数が傾向的に増加し、且つその経済的な負担能力も平均的に高まり、施設介護へのニーズが高まるなかで、より市場を活用した介護サービスが求められるようになってきている。これに対して、政府は 2000 年度より公的介護保険の開始や、事業者と利用者との間の対等な契約を前提とした社会福祉法が成立し、利用者の自由な選択に基づく福祉制度へと転換した。こうした制度改革のなかで、利用者の選択肢を拡大させるためには、多様な供給主体の市場参入が不可欠となる（規制改革の推進に関する第 1 次答申）。

このため、すでに在宅介護サービスやケアハウス等では株式会社等、多様な経営主体の参入が容認され、特養ホームの参入規制の合理性自体が根拠の希薄なものとなってきた。このため、総合規制改革会議等により、特養ホーム分野への株式会社参入への要望が高まり、小泉政権が進める構造改革特区において、自治体が十分関与できる公設民営方式又は PFI 方式の下で、特別養護老人ホームへの株式会社等の参入が容認された。具体的には、構造改革特別区域法において、主体に対する制限を構造改革特別区域法第 18 条（老人福祉法の特例）により、「地方公共団体が、その設定する構造改革特別区域の全部又は一部が属する特別養護老人ホーム不足区域において特別養護老人ホームの設置を促進する必要があると認めて内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、当該認定の日以後は、選定事業者（民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律（平成 11 年法律第 117 号）第 2 条第 5 項に規定する選定事業者をいい、社会福祉法人（社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 22 条に規定する社会福祉法人をいう。以下この条及び次条において同じ。）を除く。以下この条において同じ。）である法人は、老人福祉法第 15 条第 1 項から第 5 項までの規定にかかわらず、当該構造改革特別区域内の特別養護老人ホーム不足区域（次条において「特定区域」という。）において、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の認可を受けて、特別養護老人ホームを設置することができる。」とし、さらに構造改革特別区域法第 19 条（老人福祉法の特例）において、「地方公共団体が、その設定する構造改革特別区域の全部又は一部が属する特別養護老人ホーム不足区域において特別養護老人ホームの設置を促進する必要があると認めて内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、当該認定の日以後は、当該地方公共団体は、老人福祉法第 15 条第 1 項から第 5 項までの規定にかかわらず、特定区域において、その設置する特別養護老人ホームの設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときは、条例で定めるところにより、次に掲げる基準に適合すると認められる法人にその管理を委託することができる。（以下略）」とした。

2. 3 依然残る実質的な参入規制

しかしながら、厚生労働省が定めている特養ホームへの株式会社参入容認の為の条件は、介護保険適用ケアハウス（軽費老人ホーム）の民間参入を認めた時の許可条件（2002年1月通知）に基づき、民間企業が参入する場合、純資産が3億円以上で、1部上場や事業から撤退するときに他の法人に事業を引き継ぐなど細かく定められており、実質的な参入規制が続いている。このため、構造改革特区の始動時には、東京都杉並区・中央区、埼玉県志木市、千葉縣市川市、愛知県高浜市など特別養護老人ホームの株式参入に手を挙げかけた自治体も多かったが、現在は様子見をしている段階であり、具体的な申請を行って認可されたのは、岩手県一戸町1件にとどまっている。

こうした中、総合規制改革会議では、「規制改革推進のためのアクションプラン・12の重点検討事項に関する答申」として、株式会社等による特別養護老人ホーム経営の前面解禁を打ち出し、「(1) 少なくとも特区において講ずべき措置」として、「株式会社等が特別養護老人ホームの設置から運営まで一貫して行う、いわゆる「民設民営方式」を特区において解禁すべき。その際、施設整備費補助金等の適用を容認するなど、株式会社等と社会福祉法人との間において、同等の競争条件を確保する措置を講ずべき」とし、「(2) 全国規模において講ずべき措置」として、「『PFI方式』又は『公設民営方式』のように、地方公共団体が直接事業に強く関与し、当該事業の保証を行うこと等により弊害の発生を極力抑制しているような特例措置については、早急に全国規模での規制改革に移行させるべきである」ということを明確に答申した。これに対し、厚生労働省は、「総合規制改革会議「規制改革推進のためのアクションプラン・12の重点検討事項に関する答申」に対する厚生労働省の考え方について」として、「特区において、自治体が十分関与できる公設民営方式又はPFI方式の下で、特別養護老人ホームへの株式会社等の参入を容認したところであり、今後の展開については、特区における株式会社等による特別養護老人ホーム経営の状況や施設体系の在り方の見直しの状況をみながら、検討していく必要がある」と回答しており、攻防が続いている。

3. 規制緩和による市場拡大の試算

3. 1 方法論

現在、深刻化しているといわれる特養ホームの入所待機者が発生するメカニズムを、簡単な経済理論を用いて考えてみよう¹。

図2は、現在の特養ホーム市場の需給を表したものである。今、需要曲線を直線DD、供給曲線を直線S₀S₀で表す。供給曲線が垂直である理由は、参入規制が存在しているからである。このため、需要の如何に関わらず、供給量はS₀点となっている。介護保険により利

¹以下の記述は、内閣府(2003)を参考とした。