

ついで、介護関連事業について、医療生活協同組合を中心に地域におけるネットワークを形成して総合的に取り組んでいる事例を調査した。この調査では生活協同組合が、農業協同組合等の非営利組織に呼びかけて、「協同間協同」という展開に方向と、医療生活協同組合と購買生活協同組合を軸に、町内会や市、県とネットワークを組んで活動を展開する方向が析出できた。

さらに、①古いヨーロッパの福祉国家であり、1997年以來、第1セクター優位でもなく、第2セクター優位でもない、「第三の道」を進むブレア政権下のイギリスにおける協同組合を調べた。また、②市場を活用して社会主義を目指すユニークな実験にとりくんでいるベトナム共和国における、協同組合の可能性を調査した。

その結果、わが国の保健・医療協同組合は、文字通り地域から、下から形成され、広く地域に根ざして発展してきたことが明らかになった。

イギリスでは、日本やスウェーデンなどと異なり、中央政府・地方政府の直営が保健・医療・福祉サービス提供の基本になっているが、Agent, Foundationという「独立法人」化によって、非営利・民間に近づいた公共企業形態に移行しつつあることが明らかになった。

ベトナムでは、政府部門の財政力不足を主たる理由として、協同組合方式による医療機関づくりを、中央政府が推奨している。

日本の保健・医療協同組合は、1947年成立の消費生活協同組合法を起点に形成された。産業組合法による医療利用組合からの転換単協はわずかしかない。また、無認可法人等であった無産者診療所との組織的・人的承継関係も、従来の説とは異なり、明確に認められるものではないことが分かった。要するに、医療生活協同組合は、地域の医療条件によって多様な形成過程を持ち、生協法を活用して医療従事者、医療利用者双方が、実際的なメリットを、法人という基盤の上に、追求した運動・組織・事業であることが分かった。

鶴岡市を中心にする庄内医療生活協同組合は、協同組合どうしの協同を実現し、定款区域全域をカバーする保健・医療・介護の施設ネットワークを実態化していることが分かった。

また、盛岡医療生活協同組合は、岩手県民生活協同組合とともに、「ふれあい茶話会」を地域で組織し、町内会、市、県とも協力して活動の輪を拡大している。

イギリスでは、1997年のブレア政権誕生以来、医療サービスを中央政府が直営で提供するシステムが変更されてきた。まずは、内部市場の形成が目指され、サービスを購入者するのも国営保健事業当局であり、サービス提供も同事業当局であるというシステムを改めて、保健当局はサービス購入を、新設の国営保健事業公社がサービスを提供する、という購入と提供の分離をはかった。この中で、医療サービス提供側は、Agent, Foundationとして組織され、協同組合化の方向には進んでいない。

ベトナムでは、農村部をはじめとして深刻な医療サービス不足に悩んでいる。これに対しベトナム保健省や開発省は、公費に余裕がないことを背景に、地域住民の出資による非営利医療機関の展開を、日本生活協同組合連合会医療部会の指導・協力を得て実行に移すことにした。医療協同組合の組織化や診療施設の開設は、これからの課題であるが、2004年11月に日越合同のシンポジウムで、上記の方向を確認した。

協同組合による保健・医療・福祉サービス提供と利用の組織化は、先進国・発展途上国を問わず、発展の可能性がある。具体的展開はきわめて多様であるが、住民の自

主的参加という核心を見失わなければ、多様な条件化で、多様な課題に対応できる柔軟な企業形態として、協同組合を位置づけることができる。

3. 平成17年度の研究の総括

(1) 研究の実施経過

平成17年度は、これまでの研究を総括し、政策提言シナリオのレベルにまで研究を成熟させ、世代会計等手法を用いた推計を通じて、効果や影響を数値的に表現することにより、高齢社会の到来時に非公的セクターが果たすべき役割とそのために必要な政策的要件を明らかにし、その効果の定量的な検証という成果が期待される。

また各論においても、これまでの研究結果、収集資料に積み上げる形で、公的セクターによる福祉サービス供給の吟味、および非公的セクターによる福祉サービスの供給可能性と条件についてより詳細に分析する。

(1) 世代会計による公的セクターの問題点の定量化

本パートでは、Auerbach, Gokhale and Kotlikoff[1991]にはじまる「世代会計」(generational accounting)の手法を用いて、世代別の生涯純負担額を推計し、社会保障支出が削減された場合の影響について考察を行う。

そのため、『国民経済計算』、『全国消費実態調査』等のデータを用いて2000年基準の世代会計を作成し、年齢階級別の受益・負担関係について明らかにするとともに、世代別純負担額の推計を行い、世代間格差(世代間不均衡)の大きさ、および世代間格差をなくすために必要とされる政策シミュレーションを行った。

その上で、公的部門による年金・医療サービスが削減された場合の生涯純負担額に対する影響について世代別に検討した。

(2) 医療生協をはじめとする協同組合による社会保障サービスの供給

協同組合による社会保障サービスの供給ケースとして、生活協同組合法人の医療活動に注目して。ここでは、日本生活協同組合連合会医療部会加盟の法人をとりあげ、行政と緊密に連携した地域住民組織の保健活動を分析した。本研究では日本生活協同組合連合会医療部会に加盟している法人を対象に聞き取り調査や、統計資料分析、事例研究等を行った。

(3) 家庭内における育児サービスの研究

今後の高齢化の進展に対応して、家庭内における育児の必要性があげられる。行政によって児童福祉サービスが十分に提供されない事態が発生した場合に、家庭内でそのサービスを代替することが可能であるためには、育児サービス供給の条件を定量的に確認することが必要である。

本研究では単に家庭内における育児サービスの総量を問題とするだけでなく、父親の果たす役割と玩具の機能に焦点をあて、玩具に対する家計の支出が父親の相対的な育児参加を高めるか否かという点も検証する。ここでは、玩具が家庭内の育児サービスの生産において、親の投入時間と代替的であるか補完的であるかを回帰分析によって分析した。これは、男女共同参画社会の観点からも重要な政策の対象となるイシューであるといえる。

家計の育児供給に関しては、これまでの経済学、社会学における家計の時間配分の研究成果をサーベイした。また本年度では総務省の『社会生活基本調査報告』(2001)に公表された集計データより、都道府県別に末子年齢が3~5歳の世帯について、有業の男女の育児時間を集めた。これらの育児時間の多寡を、男女の賃金率、玩具を含む教養娯楽用品支出額、児童福祉施設の数、核家族世帯比率などの都道府県別集計値を用いて、家庭内における育児サービス供給関数を回帰分析により推計した。

(4)自治体における介護サービス供給の分析

本パートでは、公的な世代間相互支援事業の一つである、市町村による介護サービス事業について、その経営状況を分析し、効率的なサービス供給のための条件や、非公的部門へのシフトが可能か否かについて明らかにする。

このため、自治体による介護サービス事業の経営分析を行った。具体的には、介護サービス事業において公的・準公的機関が中心となっている自治体の事業の収支が自治体財政、特に福祉関連の財政支出といかなる関係にあるかを検討した。

(5)社会的企業による社会サービスの供給に関する分析

日本では、今日、経営学者を中心に、社会的企業が、企業の社会的責任との連続線上で捉えられると同時に、事業収入中心で、一般市場で自立して継続的に運営していくことのできる組織といったイメージで語られることが多い。しかし、以上のような社会的企業の把握の仕方には幾つか問題があると考えられる。

第一に、社会的企業が成立している社会的・制度的基盤が看過され、社会的企業の成立が社会的起業家精神の存在に還元して説明されている。これは、オズボーン等が「ヒーロー的起業家仮説」と呼んで批判する考え方であり、実際の社会的企業は、むしろ、政府による雇用政策や地域再生政策、パートナーシップ政策、主流経済(mainstream economy)との距離、地域諸集団との関係性といった諸条件を基盤として成り立つものであることに留意する必要がある。

第二に、社会的企業を正当化する際に用いられる「イノベーション」という言葉に関してもその内実や源泉は何なのか、依然として不明瞭なままである。

そこで、本調査研究では、こうした日本での社会的企業論の導入状況に対して、英国における社会的企業の実態調査を踏まえつつ、社会的企業の展開が、「福祉国家のリストラクチャリング」(J.Lewis 2004)を前提としたボランティア・セクターの再編過程と不可分の現象であること、また、社会的企業のイノベーションの内実は、社会的排除問題と密接に結びついていることを分析する。本調査では、英国社会的企業14団体を対象とし、CAN (Community Action Network) と SEL (Social Enterprise London) という二つの代表的な社会的企業の間支援組織をコーディネーターとして、典型的と見なされている社会的企業を選択してヒアリング調査を行った。また、比較のために、従来型のボランティア組織やNCVOについてもヒアリングを行っている。

(2) 17年度の研究概要

以下では、各論別に17年度に得られた結果を示す。

(1)世代会計の推計結果

現行政策を前提とすると、2000年時点におけるゼロ歳世代の生涯純負担額は約522万円で、将来世代の生涯純負担額は約3,623万円となり、世代間不均衡の大きさは555.8%となることが明らかとなった。

さらに、全世代がそれぞれのライフステージ上で享受する年金、医療による受益を一律に20%削減した場合の生涯純負担額の変化をみたところ、全般的に社会保障による大きな受益が比較的近い（あるいは受益の時期に入った）世代が大きな影響を受け、他方、若年世代への影響は比較的小さいということがわかった。また、これによって将来世代が負う追加負担額が小さくなることも確認できた。

公的部門から非公的部門へのシフトに伴う受益・負担関係への影響をみるために、世代別の生涯純負担額の変化について検討したところ、全般的に社会保障による大きな受益が比較的近い（あるいは受益の時期に入った）世代が大きな影響を受け、他方、若年世代への影響は比較的小さいということが明らかとされた。

これは割引現在価値であらわされたものであるため、社会保障による大きな受益の時期が遠ければ遠いほど大きく割引かれ、その影響が小さくなるためと考えられる。

公的な社会保障・福祉サービスの縮小は受益・負担関係に影響を及ぼし、追加的負担を生じさせることになるが、少なくとも将来世代にとっては、その生涯純負担額を小さくし、望ましいということができる。

(2) 協同組合による社会保障サービス供給の研究

生活協同組合法人の医療サービス提供は、公的保険制度のもとという条件があるので、診療報酬等の独自性は与えられていないが、地域住民である組合員が、職員である組合員の協力の下で、自主的に行い、非組合員にも広げて展開している自主的保健活動は、大きな発展を示している。また、「地域丸ごと健康」というスローガンを掲げ、地域の広範にわたる健康支援環境の改善に取り組み、結果として暮らしやすい、安心・安全性の高いコミュニティ作りの実績を上げている。さらに、一部では、健康作りをめぐって自治体との共同も進んでおり、アジアを初めとする発展途上国の医療提供モデルとしても、有効性を持つことがわかった。そして、村長のリーダーシップを補完する役割が、各村落・集落から推薦されて、健康促進や予防、早期発見などの諸活動において住民側のリーダーとなる保健委員制度によって担われたことが確認された。

現在、北欧などの福祉先進国を含めて、初期投資の大きい医療サービス提供事業には、協同組合などの非営利民間部門は、参入が困難とされ、介護サービスなどと比較して、一般には発展していない。しかし、日本における医療生協の経験は、自らが出資し、利用し、運営する協同組合方式が、医療サービス提供に置いて、十分に可能であることを、実証していると言えよう。

以上の結果、公共部門が骨格をなすことを前提としつつも、非営利民間の協同組合等（集团的出資、利用、運営）は、公的部門の医療サービス提供を十分に補完可能だと言えよう。また、医療生協の多くは、介護事業を合わせて展開していることを考慮すれば、医療と介護の複合的提供も可能であろう。

(3) 家計における育児サービスの生産の条件

家計内の育児時間について、夫の育児時間の結果を見ると、男性の賃金率は、夫の育児時間に有意な影響を及ぼしていない。また妻の賃金率も有意ではないが、夫よりも係数が0である確率が小さく推定されている。これはこれまでの多くの研究の結果と近いものである。次に玩具を含む娯楽品への支出額については、10%水準で有意にプラスの偏回帰係数が推定されており、玩具の存在が夫の育児時間を増やすという結果が得られている。またこの結果から、夫の育児サービスの生産において、玩具は夫の時間投入と補完的な関係にあることがわかった。

いっぽう、世帯を取り巻く子育ての環境にかかわる変数であるストックとしての児童福祉施設は、5%水準でプラスで有意に推定されており、家庭内の保育生産に補完的な役割を果たしていることがわかる。このことから、児童福祉施設は夫の育児供給を代替するよりも、育児供給にとって必要不可欠な補完的生産要素であることが予想される。

以上の結果から導き出されるインプリケーションとして、

- (1) 世代会計の推計結果から現行の社会保障制度を維持し続けることは、世代間の不均衡および将来世代の追加負担の観点から言っても非常に困難といえる。また、公共部門の支出削減必要額は相当程度に上っており、非公共部門によるベストミックスなしでは、高齢社会を維持できないといえる。
- (2) 家計内の育児サービス推計においては、夫と妻の育児時間の決定要因は異なっていることがわかった。従来の研究と同様に、男女の賃金率には育児時間はあまり弾力的ではないことがわかった。しかし、玩具に対する支出は、夫の育児時間の増加には有効である可能性が確認された。また、妻の育児時間に関してはこれを減少させるという結果が得られた。

このことから、玩具は単なる消費財ではなく、夫が子供と触れ合うのを助ける機能を持っている道具であり、妻が育児時間を減らして、他の家事や市場労働を増やすのを助ける道具であると位置づけることができる。言い換えれば、夫の家事参加を助け、妻の社会参加を助けるのが玩具の機能といえるのではないだろうか。したがって、今後女性が労働供給を増やし、男性が家事・育児の一部をシェアする局面においては、玩具は有効な機能を果たすといえる。

(4) 地方自治体の介護サービスに関する研究

宮城県内で平成13年に直営で介護サービス事業を行った市町村のデータを検討した結果、事業の収支は利用量が増大するほど改善されることが分かった。また、いくつかの府県の平成12年産業連関表によって、介護サービス事業の経済効果を検証した結果、付加価値誘発額の府県内生産額に対する比率は地方圏が大都市圏より高いことが分かった。これらの結果から、直営による介護サービス事業は地方圏において相対的に重要性が高いといえることができる。

介護サービスについては、まず、非公的部門のサービス供給の可能性を探った上で、特に地方圏で直営事業が必要な場合は、近接自治体が合同して介護サービス事業を提供する方式をとることが、財政的な負担の少ないサービス提供が可能である点で望ましいといえる。

(5) 社会的企業の機能と運営に関する研究

本調査研究から、第一に、英国社会的企業におけるガバナンスのあり方が、組織の基盤・伝統のみならず、組織のライフサイクル、事業領域や受益者（受益者の参加能力や参加意欲）の性格、地域社会との関係性等の諸条件によって、大きく変化するということが理解された。

第二に、英国社会的企業は、財政構成上、政府からの補助金（SRB（SB））、公営宝くじの収益金、EU からの欧州社会基金等）と同時に、政府からの事業受託費がかなり多いということが明らかになった。このことは、社会的企業が、必ずしも、一般市場からの事業収入のみによって経営される企業を目指しているのではないことを意味している。そして、社会的企業サイドから見た時の事業収入の持つ意義は、むしろ、事業収入を獲得することで、財源ミックスによるサステナビリティを確保し、組織の自立性、並びに自律性を維持していくという点にこそあるように思われた。

以上のような社会的企業における財政構成は、NCVO によれば、近年の英国ボランティア・セクター、とりわけ大規模チャリティ団体の財政構成とも符合している（NCVO、2004）。すなわち、ボランティア組織一般においても、事業収入の割合が伸びてきており、中でも、政府からの事業委託契約の占める部分が大きくなってきているということである。こうしたことから、実際には、社会的企業とボランティア・セクターを、財政構成上、明確に区分することはできない。むしろ、社会的企業は、ボランティア組織と連続線上で捉えられるべき存在であり、英国におけるボランティア・セクターの商業化、政府との委託契約増加というトレンドの中の突出した部分なのだと考えることができるように思われる。

今回のヒアリング調査で浮かび上がってきた英国社会的企業におけるイノベーションの内実は、単純に社会問題の解決にビジネスの手法を取り入れたといったことではなく、社会的排除という問題状況に対して、包括的なエンパワーメント・プロセスを用意し、そのために多様な事業や活動を有機的に結びつけながら展開していくという方法にこそ見出せるのではないだろうか。社会的起業家がイノベーションにおいて重要な役割を果たしているとするなら、恐らく、上記のようなエンパワーメント・プロセスを、地域資源（とりわけ人的資源）を発掘しながら、ソーシャル・キャピタルを構築しつつ、推し進めていく点にあるように思われる。こうした点は、日本の NPO やコミュニティー・ビジネスにとっても、活動を展開する上で、重要なヒントになるのではないかと思われる。

世代会計による世代別受益・負担額の計測

佐藤康仁

I. はじめに

本稿では、世代会計の手法を用いて、世代別生涯純負担額の計測を行う。そして、公的年金等、現行の公的部門による社会保障・福祉サービスの供給が縮小された場合の影響について若干の考察を行う。

II. 世代会計のモデルとデータ

モデル

本稿で分析に用いるモデルは Auerbach, Gokhale and Kotlikoff[1991]にはじまる「世代会計」(generational accounting)である。世代会計は、政府が異時点間の予算制約に直面しているという事実を出発点として、ある世代(コーホート)に属する個人がその生涯にわたって平均的に行う政府に対する純税支払い(net tax payment)を計算するものである。

いま政府の異時点間の予算制約式は次のようにあらわされる。

$$\sum_{k=t-D}^t N_{t,k} + (1+r)^{-(k-t)} \sum_{k=t+1}^{\infty} N_{t,k} = \sum_{s=t}^{\infty} G_s (1+r)^{-(s-t)} - W_t^g \quad (1)$$

ここで、 G_s : s 年における政府消費の額(政府支出から政府移転を除いた額)、 W_t^g : t 年における政府の純資産額、 r : 実質利子率、である。

また、ここで $N_{t,k}$ は「世代勘定」(generational accounts)と呼ばれ、ある世代(コーホート)に属する個人が現在時点以降に政府との間で行うさまざまなやり取り(transaction)を要約したものである。

世代勘定は、その個人が(残存)生涯にわたって平均的に行う政府に対する純負担(租税・社会保険料等の政府に対する支払いから年金・医療等の政府からの受取りを差し引いたもの)の割引現在価値として定義される。

すなわち、いま $T_{s,k}$: k 年に生まれた世代が s 年に政府に対して行う純負担額(純支払い額)、 $P_{s,k}$: s 年における k 年生まれ世代の人口数、 D : 寿命、とすると、世代勘定は次のよ

うにあらわされる。

$$N_{t,k} = \sum_{s=\kappa}^{k+D} T_{s,k} P_{s,k} (1+r)^{-(s-\kappa)} \quad (2)$$

ここで、 $\kappa = \max(t, k)$ である。

つまり、政府の異時点間の予算制約式 ((1) 式) は、将来の政府支出の合計が将来の純税支払いの合計に現在の政府の純資産を加えたものに等しくならなければならないということの意味している。

(1) 式の右辺、すなわち将来の政府支出と現時点における政府の純資産が与えられ、(1) 式の左辺第 1 項 (すなわち現在世代の世代勘定) が決定されたならば、我々は (1) 式から残余として将来世代の世代勘定 (将来世代が直面する純負担の大きさ) を知ることができる。

データ

本稿では、わが国における世代会計の推計に関する代表的研究である麻生・吉田[1996]、吉田[1998、2005]、Takayama, Kitamura and Yoshida[1999]に依拠し、内閣府『国民経済計算』(93SNA) のデータを基礎に、それを『全国消費実態調査』、『家計調査』等、家計の収入・支出に関するデータを用いて世代別に分配し、個々の受益・負担のデータを推計するという方法で世代会計を作成した。

個々の受益項目としてカウントしたのは、年金・医療・介護等の給付および現物社会移転、ならびに「教育」である。年金・医療等については、『全国消費実態調査』の社会保障給付や厚生労働省『国民医療費』のデータを用いて世代別に配分した。「教育」については『文部科学統計要覧』の 1 人あたりの学校教育費を用いて、0~20 歳世代に配分した。

個々の負担項目としてカウントしたのは、生産・輸入品に課される税 (間接税)、所得・富等に課される税 (直接税)、社会負担等である。これらの項目について、勤め先収入、消費支出額、貯蓄現在高、社会保険料などのデータを用いて世代別に配分した。

なお、所得・富等に課される税については、勤労者世帯のデータしか利用できないため、全世帯のデータと比べて租税支払い額が過大となると推測されるので、これについては年齢階級別の就業率を用いて修正してある。

将来の人口推計については、国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口 (平成 14 年 1 月推計)』の「中位推計」を用いた。ただし、この将来推計人口は 2100 年までしか利用できないので、それ以降については 2100 年の状態が継続すると仮定した。

また、2000 年時点における政府の純資産については、『国民経済計算』における一般政府部門勘定 (ストック) を用いて、「金融資産-負債」を計算した。

Ⅲ. 基本推計結果と世代間均衡回復シミュレーション

基本推計結果

実質経済成長率 1.5%、実質利子率 5.0%と仮定し、2000 年時点を基準とする世代会計

の推計を行った。

その結果、(表 1) に示されているように、現行政策を前提とすると、2000 年時点におけるゼロ歳世代の生涯純負担額は約 552 万円で、将来世代の生涯純負担額は約 3,623 万円となり、世代間不均衡の大きさは 555.8%となることが明らかとなった。これは将来世代が現在世代(ゼロ歳世代)の 6.5 倍以上の生涯純負担を負うということを意味している。

(表 1) 世代会計の基本推計結果

推計時点(2000年)における年齢	
0	5524.2
5	8717.1
10	12928.3
15	17751.2
20	23646.3
25	26615.4
30	23576.4
35	19698.3
40	14387.2
45	7412.2
50	-1490.6
55	-12118.3
60	-23382.4
65	-28013.6
70	-27418.5
75	-23621.5
80	-19123.1
85	-13793.8
90	-7480.0
将来世代	36226.1
世代間不均衡(%)	555.8%

(注) 実質経済成長率：1.5%、実質利子率：5.0%。単位：千円。

なお、ここで推計された世代会計は、いわゆる **forward-looking approach** をとり、推計時点よりも過去の時点に行われたやり取り(受益や負担)については考慮していない。すなわち、一生涯を通じたすべてのやり取り(受益の享受と負担)が対象とされているのは、推計時点におけるゼロ歳世代とこれから生まれてくる将来世代のみということになる。

したがって、(表 1) において直接に比較可能なのは、ゼロ歳世代と将来世代との間のみであるという点には注意が必要である。

世代間均衡回復シミュレーション

続いて、世代間不均衡を解消し、世代間均衡を回復させるための政策シミュレーションを行った。

ここで検討したのは(1)すべての税・社会保険料等、負担の即時引き上げ、(2)すべての社会保障、政府移転等、受益の即時引き下げ、の2つである。

その結果、(1) すべての税・社会保険料等、負担の引き上げによる場合には、現行水準に比べて、割引現在価値で 52.5%分に相当する即時引き上げが必要であり、(2) すべての社会保障、政府移転等、受益の引き下げによる場合には、現行水準に比べて、割引現在価値で 63.4%分に相当する即時引き下げが必要であるとの結果が得られた。

(表 2) 世代間均衡回復シミュレーション

(1)	すべての税・社会保険料等、負担の引き上げによる場合	52.2%の引き上げ
(2)	すべての社会保障、政府移転等、受益の引き下げによる場合	63.4%の引き下げ

ここから、負担の増加、受益の引き下げ、いずれの方法でも世代間均衡を回復させることは可能であるが、それにはかなり大きな負担が必要となることがわかる。

IV. 公的部門による社会保障の所得再分配（所得移転）機能

前節で示された世代会計による推計結果は、わが国の今後の人口構成の変化（少子高齢化、人口減少）のもとでは、現行政策を前提とする限り、大きな潜在的政府債務を抱えており、その結果として、大きな世代間不均衡が生じるということを示している。

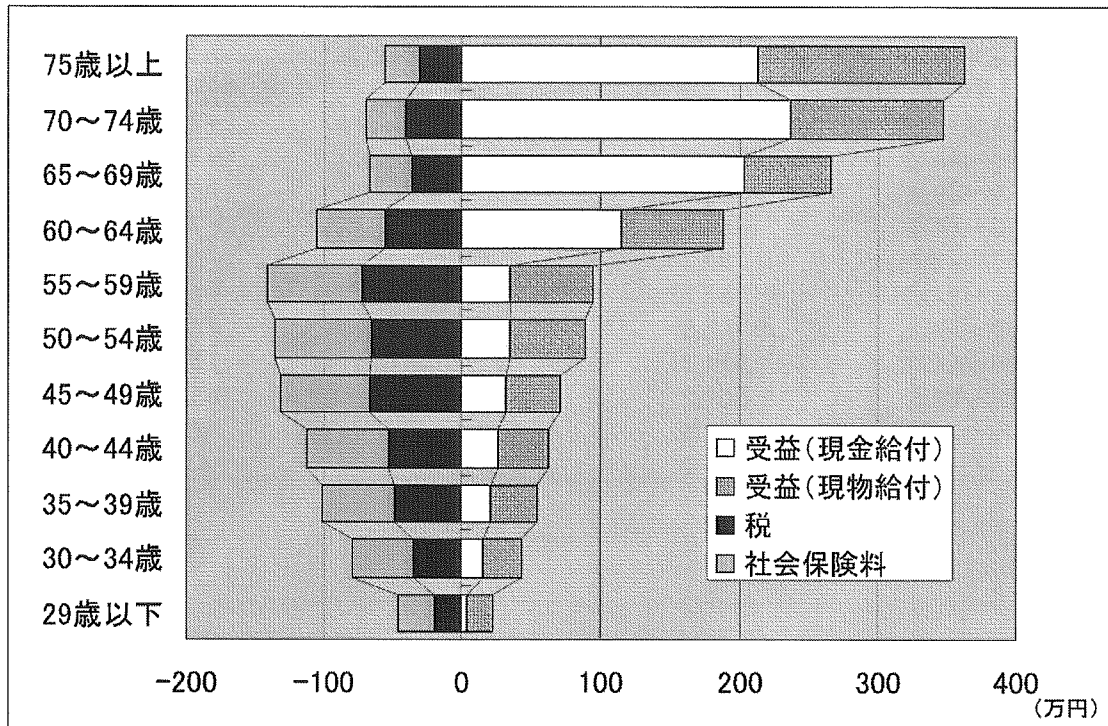
また、これは今後の人口構成の変化を前提とすると、公的部門のみによる社会保障サービスの提供を継続することが困難であり、家計や民間非営利団体（NPO）、あるいは第 3 セクター等も含む、多様な非公的部門による社会保障・福祉サービスの提供へとシフトせざるをえないであろうということをも示唆している。

これまで主として公的部門によって提供されてきた社会保障・福祉サービスは、公的年金に代表されるように、世代間の所得再分配（所得移転）効果を伴ってきた。これは医療や介護についても、そのサービスの主要な提供対象（サービス享受世代）が高齢（退職）世代であり、一方、その負担の多くは現役世代が担っていることから同様である。

厚生労働省が「社会保障制度及び税による所得再分配調査の実態を明らかにして、厚生労働行政の企画立案のための基礎資料を得ることを目的として」（厚生労働省[2002]）、3年ごとに実施している『所得再分配調査』がある。

この調査は、税については直接税のみが調査対象となっているものの、年金、医療等の社会保障給付について、医療および介護に関して、現物給付の給付額も調査対象とされている点に特徴がある。

(図 1) は、年齢階級別の 1 世帯あたりの社会保障の給付（受益）と負担を示したものである。



(図1) 1世帯あたりの社会保障の給付(受益)と負担

(資料) 厚生労働省『平成14年 所得再分配調査』

これによれば、まず税・社会保険料の負担状況について、世帯主の年齢階級別にみると、税、社会保険料ともに年齢とともに増加し、税は45～49歳、社会保険料は50～54歳および55～59歳がピークとなっている。税、社会保険料をあわせた負担の合計では55～59歳がピークとなっている。

これは50歳代くらいまでは年齢とともに所得水準が上昇し、それに伴い税、社会保険料の負担も増加するが、60歳を超えると、一般的には(たとえば退職等によって)所得水準が低下することに加え、公的年金に係る負担がなくなることが原因である。

次に給付(受益)の状況について、世帯主の年齢階級別にみると、「60歳」という年齢を境として大きな違いがみられることがわかる。

すなわち、給付の合計(現金給付+現物給付)でみると、年齢に関わらず社会保障からの給付(受益)を享受しているが、その額は60歳未満ではそれほど大きくない。しかし、60歳を超えると著しく増大する。

また、給付(受益)の内容にも大きな違いがみられる。すなわち、60歳未満では給付に占める現物給付の割合の方が現金給付に比べて大きくなっているが、これが60歳以上では逆転し、現金給付の方が大きくなる。これは60歳未満では主として医療などの現物給付を享受しているのに対して、60歳以上では年金・恩給等の現金給付が中心となるためである。なお、60歳以上では年金・恩給等の現金給付が中心となるとはいえ、現物給付のうち、とくに医療については年齢とともに増加している(介護のピークは60～64歳)。

(表 3) 年齢階級別所得再分配状況

世帯主の年齢階級	当初所得(A)	再分配所得(B)	再分配係数(=(B-A)/A)
29歳以下	336.6	312.1	-7.3
30～34歳	511.3	475.3	-7.1
35～39歳	609.3	560.2	-8.0
40～44歳	654.3	603.1	-7.8
45～49歳	737.2	675.7	-8.4
50～54歳	765.2	718.0	-6.2
55～59歳	745.5	697.1	-6.5
60～64歳	511.0	592.7	16.0
65～69歳	304.2	502.6	65.3
70～74歳	281.3	558.4	98.5
75歳以上	217.2	524.0	141.2

(注) 単位：万円、%。

(資料) 厚生労働省『平成14年 所得再分配調査』

このような受益・負担関係の結果、世帯主の年齢階級別に所得再分配の状況をみると(表3)、当初所得では、もっとも高いのは50～54歳の765.2万円で、これに55～59歳(745.5万円)、45～49歳(737.2万円)が続き、もっとも低いのは75歳以上の217.2万円となっているのに対して、再分配所得では所得水準の高い順に50～54歳(718.0万円)、55～59歳(697.1万円)、45～49歳(675.7万円)となっており、もっとも低いのは29歳以下の312.1万円である。当初所得においてもっとも低かった75歳以上の再分配所得は524.0万円となっている。

ここで再分配係数(=(再分配所得-当初所得)/当初所得)をみると、60歳未満ではマイナス、60歳以上でプラスの値となっており、60歳未満世代から60歳以上世代への所得移転の様子がうかがえる。とりわけ75歳以上では再分配係数の値が141.1%と非常に大きなものとなっている。

V. 生涯純負担額の変化

社会保障・福祉サービス提供主体の非公的部門へのシフトによる影響を考えるにあたっては、前節で述べたような公的な社会保障がもつ所得再分配(所得移転)機能がどうなるのかという点に加えて、自己負担に代表される私的負担がどうなるのかという点についても考慮しなければならない。

それは公的に提供される社会保障・福祉サービスと私的に提供される社会保障・福祉サービスとの間に「代替関係」があるとすれば、一般に公的負担と私的負担との間に一方が減少すれば他方が増加するという関係がみられることになるからである。

たとえば、公的に提供される年金・医療サービスが削減されたからといって、これによ

ってサービスが不必要になるわけではなく、削減されたサービスのうち少なくとも一部、あるいは大部分を私的に提供されるサービスを享受することによって代替することが必要となる。

このときサービスの享受にあたり、それに伴う費用（コスト）負担がどの程度になるかは、私的サービス提供主体の費用関数と、その費用負担のあり方（たとえば、受益者負担なのか否か）等に依存することになるが、いずれにしても、公的な社会保障・福祉サービスの縮小は受益・負担関係に影響を及ぼし、追加的負担を生じさせることが予想されよう。

しかしながら、世代会計では公的部門のみを取り扱うため、たとえば公的負担から私的負担へと負担のシフトが行われた場合、それを適切に反映することはできない。この点については今後、改良・拡張を行う必要がある。

そこで以下では、（残存）生涯純負担額の変化（率）をみることを通じて、公的部門から非公的部門へのシフトに伴う受益・負担関係に与える影響について若干の検討を行うことで、これに代えたい。

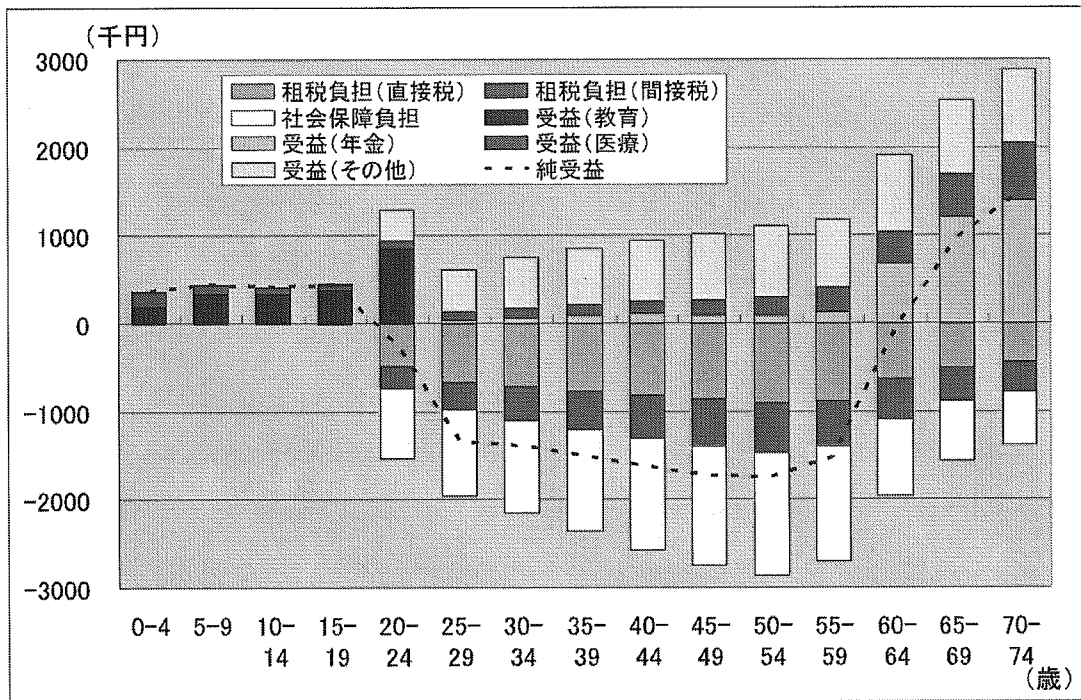
2000年単年の年齢階級別受益・負担状況

（残存）生涯純負担額の変化をみる前に、まず2000年単年の年齢階級別受益・負担状況についてみておこう（図2、図3）。

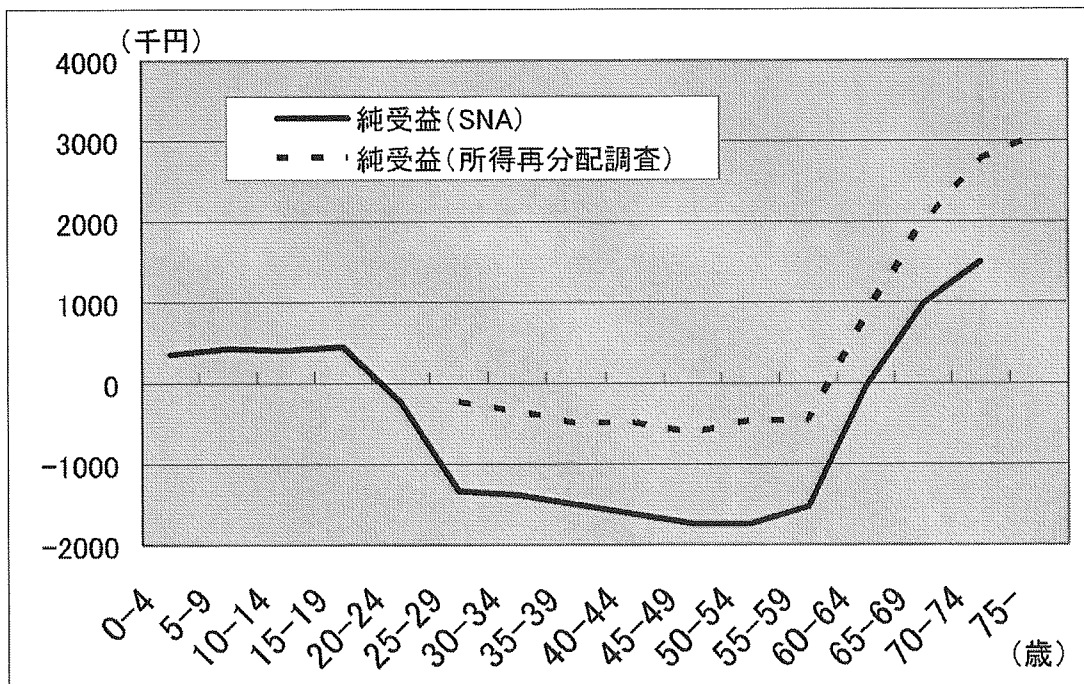
この（図2）は今回世代会計を作成するにあたり使用したデータであり、『国民経済計算』（SNA）の一般政府勘定のデータにもとづいて『全国消費実態調査』や『家計調査』等から得た年齢階級別のデータを用いて、年齢階級別に配分したものである。

前出の『所得再分配調査』と異なる点は、まず負担面として直接税のみならず、消費税に代表される付加価値税（間接税）や輸入関税等も含んでいることがあげられる（もっとも93SNAでは現実に転嫁の有無を決定することは非常に困難であることから直接税、間接税という用語は使用されていない）。そして受益面として年金・医療・介護以外のあらゆる政府の移転支出（たとえば教育）を含んでいることである。

また、（図3）は、純受益（受益－負担）について、『国民経済計算』（SNA）にもとづく推計結果と『所得再分配調査』にもとづく推計結果とを比べたものである。



(図2) 年齢階級別受益・負担状況 (単年)



(図3) 年齢階級別純受益額の比較

『所得再分配調査』については29歳以下から75歳以上、『国民経済計算』の方では0-4歳から70-74歳と利用できるデータの区分に違いがあるが、単年でみた年齢階級別の純受益額の傾向に大きな違いはない。すなわち、20歳以降、年齢が増すにつれて純受益のマイナス（受益<負担；つまり純負担）が大きくなり50歳代でピークとなり、それ以降、今度は純受益がプラス（受益>負担）となる。

これらの2つのデータによる大きな違いとしては、純受益額がいずれの年齢階級についても『国民経済計算』にもとづく推計結果の方が大きくなっていることがあげられるが、これは前述の通り、『国民経済計算』の方が『所得再分配調査』で対象とされているものよりも広範な受益・負担項目を含んでいるためである。

なお、『所得再分配調査』にもとづく推計結果に比べて『国民経済計算』にもとづく推計結果の方が純受益額が大きくなっているということは、政府部門全体でみた場合、より大きな年齢間の所得再分配（所得移転）が行われているということの意味している。

受益・負担額の変化（率）

本稿における世代会計による分析では、世代間均衡を回復させるためには「すべての社会保障、政府移転等、受益の引き下げによる場合、現行水準に比べて、割引現在価値で63.4%分に相当する即時引き下げが必要である」という結果が得られた。

これは、年金、医療はもちろんのこと、その他の政府から行われるあらゆる移転支出の63.4%を削減し、現行と比べて36.6%の水準にするということの意味している。

しかしながら、政府移転の削減は、それを享受する側にとって、政府移転が削減されたからといって、その移転が不要になるわけではなく、削減された分のうち、少なくとも一部、あるいは大部分を私的（非公的）なもので代替することになる。

このとき追加的費用がどれくらいになるかは、費用負担のあり方や費用関数の形状に依存することになるが、仮に受益に応じて負担がなされるとするならば、少なくとも元々政府移転を多く受けていた者に追加的負担が生じることになると考えられよう。

そこで次に、政府移転の削減によって、生涯純負担がどのような影響を受けるのか、世代別にみてみよう。

ここでは前項のように、ある一時点（単年）についてではなく、「（残存）生涯」における純負担についてみる。それは主として社会保障を通じた受益と負担の関係は、どのライフステージにいるか、すなわち年齢によって大きく異なるためである。

つまり、『所得再分配調査』や前項でみた「年齢階級別受益・負担状況（単年）」からも明らかのように、たとえば若年期には保育サービスや教育サービス等の受益を享受する一方、それに対する負担はほとんどなされていない。これが年齢を重ね、勤労期になると教育サービス等の受益がほとんどなくなる一方で、税や社会保険料等の負担が著しく増大する。そして、老年期（退職後）になると、税や社会保険料等の負担が著しく減少する一方、年金や医療、介護等の受益が大きく増大する。

したがって、ある一時点における受益・負担関係（あるいは、その変化）についてののみみたのでは必ずしも適切ではないということになる。それは、たとえば勤労期におけるある一時点の受益・負担関係にもとづいて議論をしても、その個人はいずれ年齢が上がり老年期になれば今度は大幅な受益超過となるのである。それゆえ、一生涯（ライフサイクル）

を通じた受益・負担関係の把握が必要ということになる。

かなり強引な方法ではあるが、ここでは将来世代も含めた、全世代がそれぞれのライフステージ（年齢階級）上で享受する「年金」、「医療」による受益を一律に20%削減した場合の世代勘定の変化を推計するとともに、世代間不均衡の大きさについても推計を行った。

ここで20%削減の影響について検討するのは、厚生労働省「社会保障の給付と負担の見通し」（2004年5月推計）を受けて、2004年10月6日の財務省の財政制度等審議会において2025年度に潜在的国民負担率を50%以下にするためには年金や介護等の社会保障給付を2割削減する必要があるとの試算が示されたことによる。

いま年金、医療に関する社会保障支出を一律に20%削減した場合の影響についてみる。

その結果、「年金・医療の一律20%削減」によってゼロ歳世代の純支払額は33.6%増加するが、他方、将来世代の純支払額は13.2%減少する。ただし、この場合、世代間不均衡が解消されることはなく、依然として大きな世代間不均衡が残る（326.2%）。

（表4）年金・医療の一律20%削減に伴う世代別（残存）生涯純負担の変化

推計時点(2000年)における年齢	Base line	20% cut	変化額	変化率
0	5524.2	7380.1	1856.0	33.6%
5	8717.1	10704.8	1987.8	22.8%
10	12928.3	15159.5	2231.2	17.3%
15	17751.2	20305.0	2553.7	14.4%
20	23646.3	26591.9	2945.7	12.5%
25	26615.4	29992.9	3377.5	12.7%
30	23576.4	27419.5	3843.1	16.3%
35	19698.3	24044.4	4346.1	22.1%
40	14387.2	19285.5	4898.3	34.0%
45	7412.2	12923.9	5511.7	74.4%
50	-1490.6	4732.8	6223.4	417.5%
55	-12118.3	-5107.3	7011.0	57.9%
60	-23382.4	-15565.7	7816.8	33.4%
65	-28013.6	-19981.6	8032.0	28.7%
70	-27418.5	-19909.9	7508.6	27.4%
75	-23621.5	-17152.7	6468.8	27.4%
80	-19123.1	-13886.2	5236.9	27.4%
85	-13793.8	-10016.3	3777.5	27.4%
90	-7480.0	-5431.6	2048.4	27.4%
将来世代	36226.1	31453.2	-4772.8	-13.2%
世代間不均衡(%)	555.8%	326.2%		

（注）実質経済成長率：1.5%、実質利率率：5.0%。単位：千円。

（残存）生涯純負担額の変化という意味では、この「年金・医療の一律20%削減」によって、もっとも大きな影響を受けるのは50歳世代であり、削減前の約149万円の純受益（純受取り）から、一律20%削減によって約473万円の純負担（純支払い）へと大きく悪化している。これは比較的大きな負担（税・社会保障負担）がまだ残っている一方、社

会保障によるもっとも大きな受益の時期に入るときに一律 25%という影響をもろに受けてしまうためである。当然のことながら、50 歳以上の世代では純受益額（純受取り額）は、この「一律 20%削減」によって大きく減少する。

また、全般的に社会保障による大きな受益の時期が比較的近い（あるいは受益の時期に入った）世代が大きな影響を受けていることがわかる。他方、若年世代への影響は比較的小さい。これらの理由としては、この値は割引現在価値であらわしたものであるため、社会保障による大きな受益の時期が遠ければ遠いほど、大きく割り引かれ、その影響が小さくなるためと考えられる。

すでに述べたように、公的に提供される年金・医療サービスが削減されたからといって、これによってサービスが不必要になるわけではなく、削減されたサービスのうち少なくとも一部、あるいは大部分を私的に提供されるサービスを享受することによって代替することになる。

このときサービスの享受にあたり、それに伴う費用（コスト）負担がどの程度になるかは、私的サービス提供主体の費用関数と、その費用負担のあり方（たとえば、受益者負担なのか否か）等に依存することになるが、いずれにしても、公的な社会保障・福祉サービスの縮小は受益・負担関係に影響を及ぼし、追加的負担を生じさせることが予想される。

なお「年金・医療の一律 20%削減」のもとで世代間均衡を回復させるために必要な政策変更の大きさについても推計を行ったところ、(1) すべての税・社会保険料等、負担の引き上げによる場合には、現行水準に比べて、割引現在価値で 40.9%分に相当する即時引き上げが必要であり、(2) すべての社会保障、政府移転等、受益の引き下げによる場合には、現行水準に比べて、割引現在価値で 53.6%分に相当する即時引き下げが必要であるとの結果が得られた。

これは一律 20%削減した上でのさらなる負担の増加ないし受益の削減であるから、その影響は非常に大きいと考えられるが、これによる将来世代の純負担額は約 2,012 万円となり、本稿における基本推計のもとで世代間均衡回復の際の将来世代の純負担額、約 2,178 万と比べると、約 7.6%の減少となっている。

参考文献

- Auerbach, Alan J., Jagadeesh Gokhale and Laurence J. Kotlikoff [1991], "Generational Accounts: A Meaningful Alternative to Deficit Accounting," in David Bradford (ed.), *Tax Policy and the Economy* 5, pp.55-110.
- Auerbach, Alan J., Laurence J. Kotlikoff and Willi Leibfritz (eds.) [1999], *Generational Accounting around the World*, The University of Chicago Press.
- Takayama, Noriyuki, Yukinobu Kitamura and Hiroshi Yoshida [1999], "Generational Accounting in Japan," in Auerbach, Kotlikoff and Leibfritz [1999], pp.447-469.
- 麻生良文・吉田浩[1996]、「世代会計からみた世代別の受益と負担」、『フィナンシャル・レ

- ビュー』39、pp.1-31.
- 厚生省（監修）[1999]、『厚生白書（平成11年版）』、ぎょうせい。
- 厚生労働省政策統括官付政策評価官室[2002]、『平成14年 所得再分配調査報告書』。
- 佐藤康仁[2001]、「世代会計のアプローチと日本の財政改革」、『東北学院大学論集（経済学）』148、pp.227-258.
- 吉田浩[1997]、「財政改革への政策科学的アプローチ」、宮川公男（編）『政策科学の新展開』東洋経済新報社、pp.57-81.
- 吉田浩[1998]、「世代会計による日本の政府債務」、『経済研究』49（4）、pp.327-335.
- 吉田浩[2001]、「社会保障の世代間格差」、『季刊家計経済研究』51、pp.30-39.
- 吉田浩[2005]、「世代会計による高齢化と世代間不均衡に関する研究—2000年基準による世代会計推計結果—」、Project on Intergenerational Equity, Institute of Economic Research, Hitotsubashi University, Discussion Paper No.276.

介護サービス事業における地域経済と地方財政

佐々木 伯朗

第1節 本章の課題

市町村が保険者となっている介護保険の財政は、保険料以外に、国、県の補助、および当該市町村の財政資金が投入されることで賄われている。すなわち保険とは言いつつ、当初から公費の投入を前提とした制度である。2000年度から始まった介護保険給付は、発足当初を除けば全国的に増大の一途をたどっていることから、介護保険は市町村の財政全体にも今後大きな影響を及ぼすものと考えられる。これには保険制度自体がもたらす直接的影響と、地域経済への波及効果を通じた間接的影響がある。直接的影響の中には、措置費および既存の老人保健特別会計等で賄われていた部分の介護保険への振替、また、措置制度の下で潜在的に存在していた介護需要の顕在化、というものがあるが、これらはいずれも制度の移行に伴う影響であり、現在ではほぼ出尽くしたものと考えられる。¹ したがって、今後は介護保険特別会計においては保険料と給付額との対応関係が、一般会計においては介護保険事業に関連する高齢者関係費の程度が問題となる。これらについては、当該市町村における高齢者の健康状態、経済力、生活環境、等の情報の把握が極めて重要になってこよう。

加えて問題となるのは公的・準公的福祉サービス提供主体の経営状況の如何、およびそれによる財政的な影響である。実際郡部においては現在でも市町村直営や社会福祉協議会が介護事業者として大きな役割を果たしているが、訪問介護等の個々のサービスにおける地方公共団体、社会福祉協議会の経営状況は良くない。赤字分は市町村からの補助金や委託金で賄われることになるが、仮にこの支出が多ければ、市町村財政全体にも影響が出てくることになる。公的医療・福祉サービス機関の財政問題に関する研究はこれまでも主に公立病院の経営問題として地方財政論、地方公営企業論の対象として取り扱われてきたが、公的介護サービス事業の研究、またそれを自治体財政一般と結びつけた研究は、介護保険制度開始後日が浅いこともあってほとんど見られないのが現状である。

介護保険による地域経済への波及効果とは、具体的には、介護サービス事業における生産や雇用が、原材料の発注や、雇用者の所得の増大を通じて他産業の需要を増加させることである。需要増が地域内の生産や所得の増加につながれば税収も増加することになる。従来の研究では、福祉サービスが労働集約的な特性を持つことから、介護サービス事業は、消費を通じた間接的な波及効果までみた場合、公共事業に劣らない経済効果があるとされ、産業連関分析等による試算が数多く発表されてきた。² しかし、それらはあくまでも推計

であり、介護保険の実績値や介護保険制度施行後作成された産業連関表に基づいた経済効果の検証の作業は最近になって始まったところである。³

本研究で行なうことは以下の通りである。まず、各府県の作成した平成12年（2000年）産業連関表と介護保険の府県別の費用の実績を用いた産業連関分析によって、府県別の介護サービス事業の経済効果を推計する。次に公的機関における介護サービス事業の収支と自治体財政との関係を、宮城県内市町村の事例を用いて明らかにする。

第2節 介護サービス事業の府県別経済波及効果の検討

まず、各府県の介護サービスが地域経済全体にもたらした経済効果について検討する。介護サービス事業の経済効果については、医療経済研究機構（2005）において、介護部門が初めて創設された2000年産業連関表について詳細な検討が加えられている。しかしそれは全国表の分析であり、地域別の経済効果や実際の需要に即して経済効果を推計したものではない。本稿では各年度の府県別介護保険給付のデータを用いてその検討を試みる。

各年度の府県別介護保険給付については、サービス別給付額まで含めた詳細なデータが国民健康保険中央会より公表されている。この府県別の「介護費用」総額が産業連関表の「介護」部門に最終需要として発生したと捉え、間接第三次効果（直接効果および間接第一次効果で生ずる各産業の生産増が雇用者所得の増大を通じて消費を増大させることによる効果）まで含めた計測を行った。ただしこの方法は施設建設による需要増を含まず、介護サービス機関の経常的な活動に対応する収入に着目したものである。

ここで用いる地域内競争移入型産業連関モデルの構造は以下の通りである。今、地域の各産業に発生する需要列ベクトルを ΔF とすると、その波及効果は以下の式で表すことができる。

$$\begin{aligned} \Delta X_1 &= [I - (I - M) A]^{-1} (I - M) \Delta F \\ \Delta X_2 &= [I - (I - M) A]^{-1} (I - M) ckw \Delta X_1 \\ \Delta X_3 &= [I - (I - M) A]^{-1} (I - M) ckw \Delta X_2 \\ \Delta X &= \Delta X_1 + \Delta X_2 + \Delta X_3 \\ \Delta G &= g \Delta X \end{aligned}$$

A：投入係数行列 M：各部門の移輸入係数（移輸入額/（中間需要+域内最終需要）を対角要素とする対角行列 I：単位行列 c：民間消費支出構成比（列ベクトル）k：雇用者所得合計に対する民間消費支出合計の比率（スカラー）w：各部門生産額に対する雇用者所得の比率（行ベクトル）g：粗付加価値率（行ベクトル）

ΔX_1 ：直接効果+間接第一次効果

ΔX_2 ：間接第二次効果