

経 済 研 究

第 25 卷 第 2 号

May 1974

Vol. 25 No. 2

社会保障における資源配分と所得再分配視点

江 見 康 一

1. 序

社会保障とは、いうまでもなく個人にふりかかる生活上の不安を軽減ないしは解消するための公共的装置である。したがって社会保障は第一義的には、個人が現実になんか不安の事態に遭遇した場合に、そのことによって困窮に陥ることのないよう救済してくれる保障＝福祉機能を基本とするものである。社会保障の充実というのは、ひっきょうそのような保障装置が、不安の発生に対して包括的かつ体系的に整備されており、個人の必要とする水準に対して、制度が実際に供与する水準がその充足度を高めていくことだと理解される。しかしながら、このような社会保障の充足度についての評価は、根本的には次のような諸問題と深くかかわっており、一義的な解答を引き出すことは容易ではない。すなわち、

(1) 社会保障は、個人の生活不安をどの範囲にわたって、どの程度まで保障するのか。このことと関連して、社会保障と私的保障との境界をどのように設定したらよいか。

(2) 社会保障のための財源と給付は、一般的に、どういうしくみによって連結され、それに付随してどういう経済効果を期待することができるか。

また、その財源＝給付の機構は保障の分野ないし対象によってどのように異なるか。

(3) 社会保障の充実に対して、資源配分上の制約はないか。このことと関連して、社会保障費用の国民経済資源に対する適正な比率をどのように設定したらよいか。

の三点である。以上のうち、(1) は、とくに自由経済を基調とする社会において、社会保障の進展に伴う社会化の度合いをどのように考えるか、ということである。別の表現をすれば、社会保障の進展は、私的保障の分野を漸次狭めてゆき、それをすべて吸収する方向に進むのか、それとも、社会保障と私的保障とは、ある適正な割合で共存し、相互に機能分担を果すべき関係にあるのか、ということであり、この把握の仕方が、社会保障水準とその充足度の考え方に関係をもつのである。(2) は、社会保障の基本的機能は、経済的には、保障集団全体としての財源と給付のあいだに、所得再分配機能があることを期待して行われるものであり、したがってこの再分配効果を正しく把握することによって、社会保障政策の推進に資することができること、そのためには再分配の性格が保障分野によって異なることを明らかにする必要があることである。(3) は、一口にいえば、社会

保障と資源配分機能との関係といえるであろう。たしかに社会保障水準が高まることは、保障を享受する個人の視点から見れば望ましいことであろうが、「豊かな社会」へ接近することを前提として、保障におけるナショナル・ミニマムが漸次より高い水準に設定されていく場合、そのことが社会保障を超えて資源を過度に当該分野へ吸引し、他の分野への阻害効果をもたらすことがないかどうか、その限界をどこに置いたらよいか、ということである。

これら3つの問題は相互に関連しているから、結局、社会保障の本来の福祉機能は、それに付随する経済的波及効果としての所得再分配と資源配分機能との関連の中で理解されねばならないということになる。したがって以下において、資源配分および所得再分配との関連で、社会保障のあり方を考察してみよう。

2. 社会保障と資源配分

社会保障の成立と発展の歴史を詳述することは、ここでは措く。重要なことは、第1に、社会保障がその初め極貧層に対する保護ないし扶助から始まって、労働災害、失業、医療、年金、社会福祉など漸次保障すべき事故の種別を拡充してきたこと。第2に、このような事故種別の拡充と平行して、労働者本人の保障からその家族の保障へ、さらに職域中心から一般地域住民の保障へと進み、昭和36年度以降は、いわゆる「国民皆保険」「国民皆年金」の体制が形式的に整備されるようになったこと。第3に、社会保障の拡充が進むにつれて、財源的には政府がもっぱら保障の責を負う公的扶助と、職域における企業単位毎の保険集団および地域における市町村行政単位の保険集団において、それぞれリスクの分散＝保障の安定化を目指す社会保険制度が導入され、それが社会保障制度の中核になったことである。この意味でそれらは、企業保障や家族保障などの私的保障を社会保障へ移行させるための媒介となっている。社会保険制度そのものの中においても、体系の拡充には一定の方向が認められるが、最近における年金への比重増大は、所得保障における短期的措置から

長期的安定化を目指すものであり、これによって社会保障におけるライフサイクル的安定のための体系が完結することになる。

以上のような長期にわたる社会保障体系の拡充・整備という客観的事実に対応して、国民の主体的意識の側においても、それはかつての「慈恵的」性格のものから、新憲法下における「権利としての社会保障」への意識転換があったことを認識しておかねばならない。

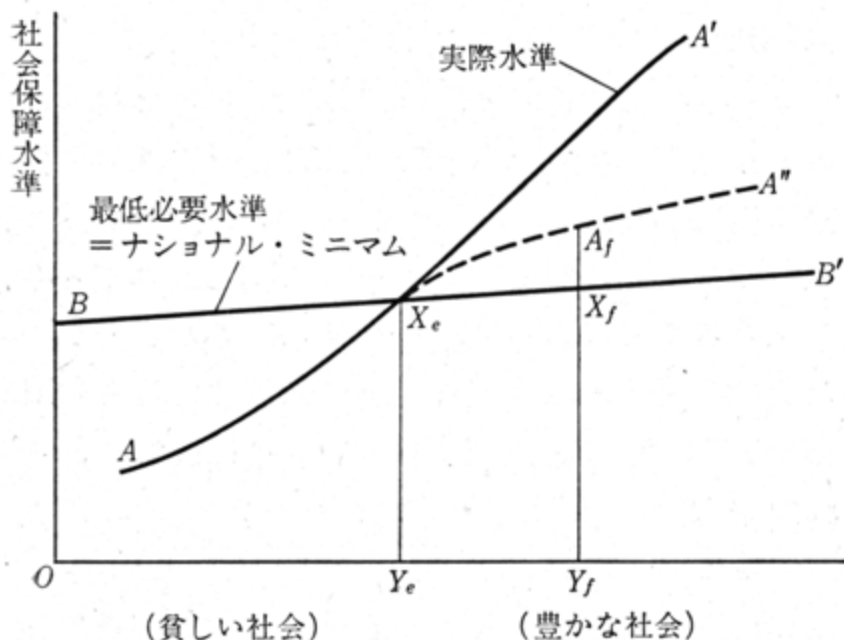
いずれにしても、大まかに見た社会保障発展の動向は、その初めにおける特定階層に対する保障から、国民すべての階層が、生活不安の原因となる特定事態（保険事故）に陥った場合の保障へと拡充されたことであり、このことが公的扶助を中心とする保障から社会保険中心の保障への発展に対応しているのである。このことが同時に、社会保障における所得再分配の性格に大きな変化を与えるものであることはいうまでもない。このような社会保障体系拡充へのニードは、基本的には資本主義経済の発展・変動に伴う雇用や生活の不安定化、急速な工業化のもたらした労働・生活環境におけるリスクの多発化などのためであるが、他方そのような拡充を可能にした経済基盤は、経済の持続的成長そのものに他ならない。この意味で、社会保障は、「貧しい社会ほど経済保障は必要と想われるのに、その理想とする給付水準は豊かな社会にならなければ充分には実現できない」¹⁾のである。

問題は、社会保障が「豊かな社会」へ接近するにつれて、その基本的機能に随伴する経済効果——すなわち所得再分配効果と資源配分効果とがどのように変容するか、ということである。所得再分配は次節で展開するとして、まず資源配分効果に注目する。いま貧しい社会から豊かな社会への成長に伴って、社会保障の実際水準と最低必要水準とがどのような関係になるかを抽象的に図示してみよう。

第1図の横軸は、一国における経済発展の時間的経過と見てもよいし、クロス・セクションで考

1) 高橋[1]。

第1図 経済発展と社会保障水準



えて、貧しい社会＝低開発国、豊かな社会＝先進工業国と見てもよい。いずれにしても、健康にして文化的な必要最低限度の生活水準が設定されるとして、それを BB' 線で示すと、それは各国毎に見たナショナル・ミニマム＝ソーシャル・ニーズのレベルと考えてよい。 BB' 線が横軸にほぼ平行なのは、必要水準が所得水準と独立に決められることを示している。しかしながら、同時にごくゆるやかな右上りの勾配をつけて描かれているのは、ナショナル・ミニマム自体、時間の経過と共に上昇していくことも考えるべきだからである。これに対し、現実の給付水準は右上りの AA' 線で示され、それが所得水準の関数であることを示している。この図を社会保障の個々の分野で見るのではなく、各分野を合わせた総合的水準として見れば、保障体系の拡充は、 BB' 線からそれと平行に上方へシフトする線を考えればよい。もし以上の関係を個々の分野で見るのであれば、同様の図が、失業、医療、年金等のそれぞれについて描けるであろう。いまこの点はしばらく措き、 AA' 線と BB' 線との交点を X_e とすれば、国民所得が Y_e の水準に達するまでは、実際水準は必要水準を下廻り、したがって前者を後者の水準に引き上げていくことが至上命題となる。そしてこのことは、所得水準を所与とすれば、分配の側における機能がそれだけ強く働くことが要請されるであろう。この要請は、その背景に、貧困社会では所

得分布が不均等であり、豊かな社会になるにしたがって不均等度が相対的に減少するという仮説があるとするれば、よりよく理解される。このような理解に立って、図の X_e 点より左の領域では、需要(D)は、そのすべてがソーシャル・ニーズ(N)であると見なされ、所得再分配機能がより大きな効果をもつことが期待される。これに対し X_e 点では $D=N$ であり、 AA' 線が X_e 点を過ぎて BB' 線の上方に位置すると、需要のすべてはソーシャル・ニーズではなく、 $D < N$ の状態になると考えられる。すなわちこの段階では、資源の制約を所与とすれば、超過需要に対する選別・抑制の必要が漸次増大するであろう。これらのことから、 X_e 点より右の領域では、所得再分配機能の効果は弱まり、それに代って資源配分の視点から、社会保障の適正な供与水準を設定する必要性が生じるものと考えられる。もちろん $A'XeYe$ より右の領域において、所得再分配機能が全く消滅して、それがすべて資源配分機能に移行するというのではなく、当該領域における所得分布の状況に応じて、前者から後者へ漸次その比重が移行するということである。いずれにしても、図の X_eA'' の点線は、実際水準の経路が X_e 点を過ぎたあと、 X_eA' を X_eA'' のレベルに押し下げようとする力が働くことを示す。仮りに、それが押し下げられたとして、国民所得 Y_f の水準で社会保障の実際水準が A_fY_f として設定されたとするれば、 A_fY_f は X_fY_f と A_fX_f の2つの部分に分けることができ、 $X_fY_f = \text{国民共通の最低必要水準(=ナショナル・ミニマム)}$ と、 $A_fX_f = \text{個別的ニード(ないし選択)にもとづく付加的部分}$ というように理解することができる。もちろん、その付加的部分は、さらに社会保障水準の高度化に伴う BB' 線自体の上方シフトによってナショナル・ミニマムの中に包摂されることもありうる。そういう場合を別とすれば、 A_fX_f 部分の存在が認められる限りにおいて、社会保障活動の中に、自由化的要素が導入されることを示唆する。要約すれば、 X_e 点より左側の領域においては、もっぱら社会化的視点から社会保障が推進され、所得再分配機能がその力を発揮する。そこでは効率(efficiency)よりも公正(equity)

が尊ばれる。これに対し X_e 点より右の領域では、社会保障についての既存の体制を基盤としながらも、その上に自由化的要素が加えられ、社会保障水準のいっそうの増大に対しては、資源配分上の制約条件が漸次強まり、したがって効率的視点が重視されるということである。

問題は、日本の現在における実際水準が、第1図のどこに位置しているか、ということであるが、このことを明らかにする一つの方法は、社会保障総費用の GNP(ないしは国民所得)に占める長期系列を考察するとともに、現在的水準について国際比較を試みることである。筆者はこの点を「社会保障費の長期動向と国際比較」²⁾によって明らかにしたが、ここでの文脈との関連でいえば、次の三点が指摘できる。

(1) 最近年における社会保障費の伸びは、a.「国家財政における社会保障費」、b.「社会保障関係総費用」、c. 国民所得ベースによる振替支出、すなわち「政府から個人への移転」のいずれの指標で見ても急速に上昇してきており、日本の社会保障が国際水準へ漸次近づいていく趨勢にあることが認められる。いま社会保障費(B)の国民所得(Y)

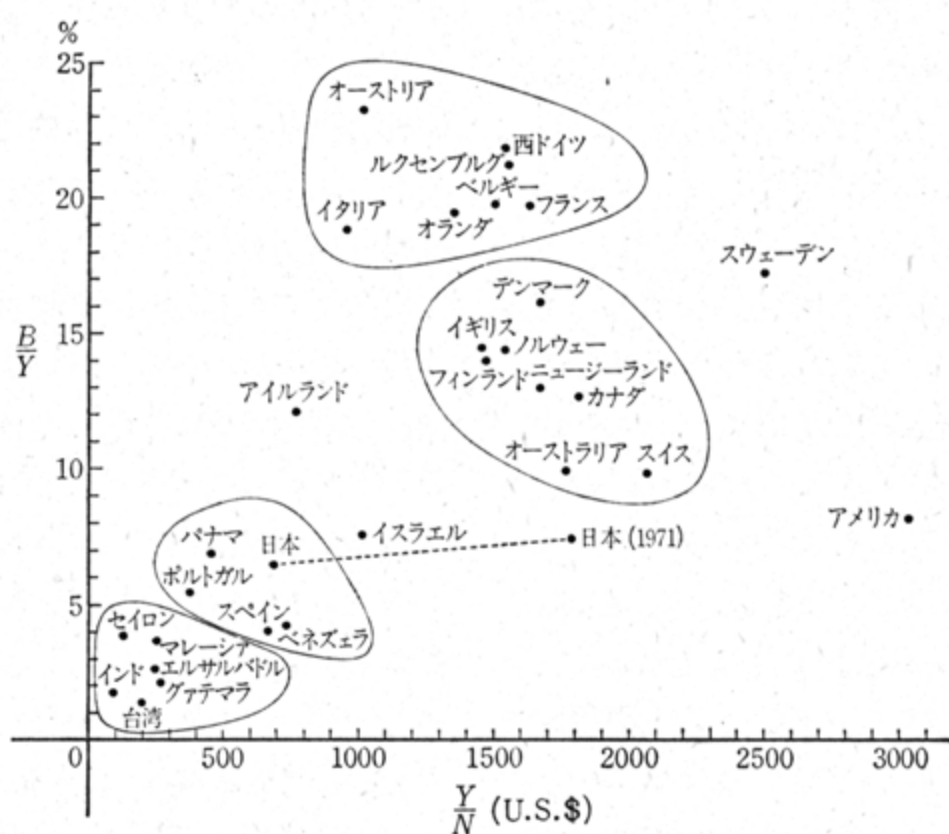
に占める比率 $= \frac{B}{Y}$ を昭和45年度現在で見ると、 $a=1.95\%$ 、 $b=6.1\%$ 、 $c=5.4\%$ と計算されるが、国際比較としては b または c が採用される。

(2) ILO 資料によって国際比較が可能となる最近の年次1966年について、 $\frac{B}{Y}$ と $\frac{Y}{N}$ (1人当り国民所得)との相関図を描けば、日本はポルトガル、スペインなどの中進国グループに属し、西ドイツ、フランスなどの大陸型、イギリス、スウェーデンなどの英連邦・北欧型に遙かに及ばず、仮りに日本の1971年度の位置を図にプロットしても、それは1966年の英連邦・北欧グループの下辺に到達するにすぎない。

(3) 経済社会基本計画における日本の社会保障の長期目標として、昭和45(1970)年の6%を趨勢的に延長して昭和65(1990)年に13%に高かめるとしても、その13%は1966年のイギリスの水準であり、したがってイギリスの $\frac{B}{Y}$ が1990年まで不変のまま推移するとしても、日本の1970年の位置は、イギリスに約四半世紀遅れていることが明らかである。

以上の国際比較から推定される日本の社会保障の水準は、もし日本の社会保障の充実が今後とも

第2図 社会保障給付・国民所得比率と所得水準(1966年)



(資料) 江見[3]。

2) 江見[3]。

ヨーロッパ諸国のパターンにしたがって進められていくとすれば、第1図における社会保障の転換点 X_e よりかなり左側に位置しており、したがって社会保障について資源配分機能を強調することは時期尚早であるように見える。しかしながらこの点については次の2点を検討すべきである。すなわち、

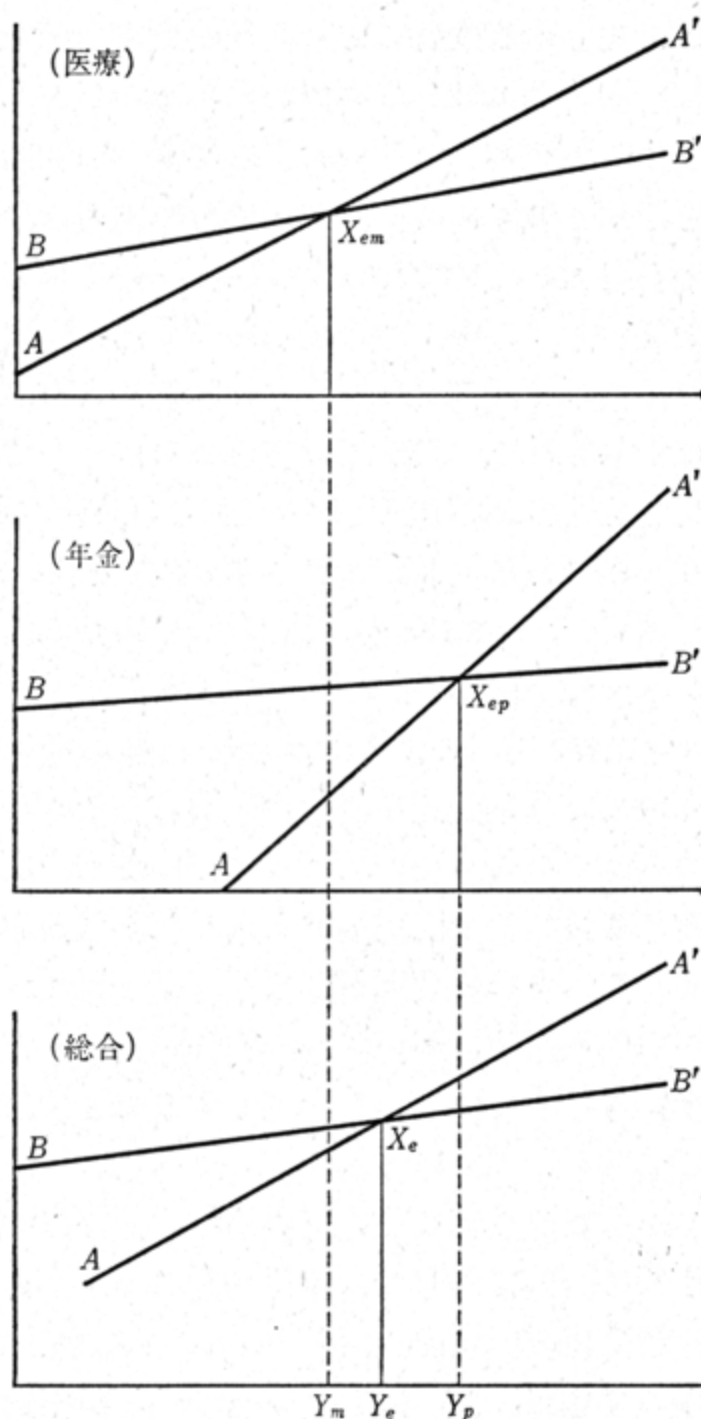
(1) 第1図は、社会保障の各分野を総合した給付額合計を念頭において作図されているから、これを各分野別に分けて示せば、先行した保障分野と後発の分野とでは、国民所得水準との対比で見た X_e の位置には差があり、先行分野については資源配分的視点の導入が必要なのではないか。

(2) X_e の位置は、私的保障と社会保障との相対的シェアについての国民的選択によって、各国間で差があってよいとした場合、それは日本の目ざす福祉社会が依然としてヨーロッパ大陸型ないし英連邦・北欧型を志向するのか、それとも独自の日本型が生み出されるのかによって影響されないか。

ということである。(2) の点は根本的問題なので小論では割愛する³⁾。(1) の点については、第1図を分割して、象徴的に第3図のような関係として捉えることができよう。簡単化のために、医療を先行分野、年金を後発分野としてそれぞれ代表させるとすると、第1図はこれら先行グループと後発グループを総合したものと考えられ、それぞれの転換点の位置にはタイム・ラグがある。もし現実が第3図のような関係にあるとすれば、医療の分野では、そのいっそうの充実については資源配分的視点が必要となるのに対し、年金についてはなお成熟段階に到達していないため、そのような視点はより長期的展望の中で考慮されるであろうが、高齢化社会の到来が急速である点に留意すべきである。

ところで医療保障が既に述べた意味での転換点に到達しているかどうかについては、1つは国際比較によって、社会保障(保険)給付に占める医療保障(保険)給付の相対比、および国民1人当り医

第3図 保障分野別転換点の先後関係(仮設例)



(注) 医療の BB' の勾配は、第一義的には医学・医術の進歩によって影響される。診療システムの変化に見る質的向上は、 BB' の上方シフトをもたらす。
年金の BB' の勾配は、長期的に見た実質的な国民生活水準の向上によって影響される。給付水準の上昇は、 BB' の上方シフトに反映する。

療保障水準を見ることである。前者については、1966年現在、日本の社会保険に占める疾病・出産関係の比率は65.6%、公衆保健を含めた合計では75.3%であり、欧米諸国に比して著しく高率であることが知られる。しかしながらこのことをもって医療保障が過大であると解するのはミス・リーディングである。なぜなら1人当り医療給付水準を、同じく1966年について比較すると、米国=45.6ドル、スウェーデン=126.1ドル、イギリス=67.8ドル、西ドイツ=71.8ドル、日本=30.5ド

3) 江見・加藤・木下編『日本型福祉社会の条件』中央経済社、昭和49年参照。

ル(邦貨10,964円)であり、日本の水準は西ドイツの42%に止まっているからである。そうだとすれば、先きの医療費の対社会保険比率の国際的高率は、基本的には日本において年金給付が本格的に始まっていないことからくる医療への相対的偏りを示すものであって、医療給付の絶対水準そのものが過大なためではない。医療への偏重について論者の示すもう1つの指標としては、国民総医療費に占める薬剤費のシェアの国際的高率がしばしば批判される。しかしながらこれについても、1人当り薬剤費の国際比較を検討すれば、1967年現在日本の値は6,384円で、円換算した他国の値は、イギリス=3,138円、西ドイツ=4,080円、フランス=5,999円、イタリア=4,166円、スウェーデン=7,472円、のように示されるから⁴⁾、この限りでは、薬剤費比率40数%から推量されるほどの偏りは見られない。これについても、医療費に占める技術料の国際的低水準が薬剤費比率を相対的に高めている要因が認められよう。これらの点から医療保障についても、それが上述の意味での転換点をすでに超えたと判定することは困難である。

しかしながら転換点に至る過程においても、需要増大に対して既存の供給体制が供給余力を失えば、超過需要の状態が生じる。この点で金銭給付のみの年金保障と、医療マンパワーと医療資本の結合によって生み出され供与される医療保障とは、その経済効果において性格上の基本的差異が認められる。したがって医療における限界供給力の逡巡につれて、その需給調整については効率的運用が要請されるとともに、医療の人的・物的資本ストック自体の増大について資源配分的視点の導入が必要になるのである。そしてその段階では、医療保障における単なる「無料化」傾向は再検討されることになる。

3. 保障種別の所得再分配効果

社会保障のもつ所得再分配効果は、すでに指摘したように社会保障の基本的機能に随伴するもの

であって、そのこと自体が目的ではない。しかしながら予じめ再分配効果を予測することができれば、本来の機能のための経済計算も、その効果を期待して、より効果的に行うことができよう。

(1) 公的扶助・社会福祉・公衆衛生

ふつう再分配効果は、租税を財源とする公的扶助において典型的に現われ、それは財政収支機構を通じて、歳入面における個人所得税の累進制度と歳出面における低所得者への生活扶助費との連結を求めることによって、高所得層から低所得層への所得再分配が行われた関係を認めることができる。この高所得層→低所得層への再分配は、これをタテの再分配ないしは垂直的再分配と名づけてよいであろう。ここで公的扶助に関連して、フリードマンによって唱導された「負の所得税」(negative income tax)の構想が注目される。これは最低所得層に対する所得保障を一律に取扱うことを避け、受給者自身の勤労にもとづく追加的所得を受給額の減少によって相殺することなく、労働のインセンティブを保持しようとするもので、公的扶助における社会的公正を個人的能率とも結びつけるものであり、検討に値する。

社会保障の他の分野において、公的扶助と同様租税を財源とする政府の行政サービスとして行われるものに、社会福祉と公衆衛生とがある。社会福祉の対象は、身体障害者、精神薄弱者、老人、児童等の福祉のほか、児童手当、学校給食等を含む広汎なものである。したがって、被保障者は、心身の介護を要する人々、およびライフサイクル上特定の被扶養段階にあって保護を必要とする人々であり、社会保障本来の福祉機能を中心に考えてよい。ただし児童手当、学校給食等については、前者は企業による家族手当的な私的保障を社会保障の場に移すものであり、後者は義務教育段階の生徒・児童をもつ家計に対する、それ以外の家計からの再分配とも考えられる。いずれにしても公的扶助が最低限度の所得維持のための金銭給付であるのに対し、社会福祉は現物としての福祉サービスの供与が中心であり、福祉施設とその運営費のシェアも大きく、再分配効果は間接的である。

つぎに公衆衛生は、たとえばそれが租税によっ

4) 江見[4]

てまかなわれるとしても、それは公的扶助や社会福祉のように特定者に対して行われるものでなく、国民全体を対象とする共通のサービスであり、再分配効果は同様に間接的である。

(2) 社会保険

再分配効果から見た社会保障の大宗は、したがって公的扶助と社会保険であり、前者がタテの再分配であるのに対し後者はヨコの再分配(水平的再分配)を基本とするものと理解される。社会保険は、大きく医療、年金、失業、労災(労働者災害補償保険)の4分野に分れているが、それは民間の私保険の原理を、社会保障活動の収支計算に適用したものである。それは一方では、被保険者個人にとって、予じめ事故発生に伴うリスクを分散する機能を期待させるとともに、他方では、結果として保険集団内での所得再分配効果が期待されるものである。これら2つの機能が相互補完関係に立つ点に、社会保険が私保険と異なるメリットをもっている。また社会保険は、個人の社会連帯性の基礎に立ち、かつ強制加入をたて前とするが、後者の点は保障の最終責任を国家に求めるものであり、この点で公的介入が必要となる。したがって社会保険のもつこれら2つの機能をよりよく発揮させるためには、保険財政基盤の安定化の視点から、保険集団の規模は大きいほどよく、制度の分立は望ましくない。他方私保険の給付水準が、保険約款によって予じめ確定されているのに対し、たとえば社会保険としての医療保険給付には、不確定要素があり、したがって医療費膨脹に対する調節装置について、あらかじめ関係者の合意が必要となろう。

社会保険の再分配効果をヨコの再分配と名づける理由は、各分野における拠出→給付の関係が、高所得層→低所得層というタテの移転ではなく、失業=非失業者から失業者へ、労災=無災者から被災者へ、医療=健康者から傷病者へ、年金=拠出年齢層(若年者)から受給年齢層(老年者)への再分配をそれぞれ意味するからである。すなわちそれが失業保険であれば、たとえ同じ程度の所得階層の勤労者であっても、非失業者から失業者への再分配が行われるわけである。もちろんタテの再

分配要素もある。たとえば医療保険であれば、各人の給料・賃金は、36等級(昭和48年現在)に分けられた標準報酬月額相当等級に位置づけられ、それによって保険料拠出額が定まること、および医療保険の運営に国庫負担の注入があること、の2点において認められる。第2の点についていえば、社会保険の各分野毎に見た、実収入に占める公費負担比率は、第1表のように示される。

第1表 社会保険における公費負担比率
(昭和47年度)

区 分	実収入計	公費負担比率
	10億円	%
政 管 健 保	812	5.9
組 合 健 保	637	0.3
日 雇 健 保	19	77.4
国 民 健 保	835	63.6*
厚 生 年 金	1,513	2.8
国 民 年 金	432	51.2
失 業 保 険	403	14.9
労 災 保 険	244	0.7
船 員 保 険	73	20.5
各 種 共 済	1,201	12.6*
社会保険(その他共)合計	6,376	17.9

(資料)『社会保障統計年報』1972年版。

(注) 1) *印は地方負担を含む。それ以外はすべて国庫負担比率である。

2) 各種共済は、国家公務員共済を含む5種の共済組合の計。

公費負担比率は租税負担比率でもあるから、社会保険合計に見る17.9%は、社会保険財政における、第2の点として述べたタテの再分配の要素が平均して2割に近いことを示す。保険種別で見れば、保険集団の規模の小さい日雇健保を別として、国民健保と国民年金の公費負担比率が著しく高い点は、両者が一般地域住民を対象とすることから、国家・地方財政を通じる職域(企業)から地域(家計)への再分配でもあり、そのことが同時に地域格差是正の役割をも果たことになる。つぎに第1の点の再分配は、標準報酬等級の最上位が頭打ちになっていること、およびボーナス部分は等級設定の枠外に置かれていることによって、その効果を弱められることになる。前者については標準報酬最上位の等級が実際の所得分布のどこに位置するかによって、また後者についてはボーナス部分が、それをも含む総所得に占める比率によって、それぞれ再分配効果が減殺される度合いを知

ることができる。しかしながらそのことは、結果的に見て医療費膨脹の抑止作用、したがって効率的視点を潜在させていることでもあり、両効果のバランスがここでも問題になる。いずれにしても現実にはヨコの再分配とタテの再分配とは混合しているわけであるが、社会保険においてはヨコを主としタテを従とすることによって、保険種別毎の特性、および社会経済の変化に対して、租税による場合よりも、より弾力的に対応しうるメリットがある。この点に関する限り、筆者は社会保険方式のほうが租税方式にまさっていると考える。

(3) 医療保険と年金保険

医療保険と年金保険とは種々の意味で対照的である。まず保険料の拠出と給付の時間的対応関係からいって、前者の短期性と後者の長期性との差は明瞭であり、このことが再分配効果にも反映する。医療保険の短期性は、その年に疾病にかからなければ保険料は「掛け捨て」になり、この点火災保険などの損害保険に類似している。しかしながら被保険者個人にとって「掛け捨て」となることのロス、他方の疾病にかからないことによるプラスによって十分償われるわけで、人々はむしろその方を願うであろう。したがってそれはあくまで不確定なリスクに対する保険なのである。この点で、医療保険は人々が自からの健康には自からが責を負うという自律性を内在させており、したがって保険料の「掛け捨て」を予定して収支計算の基礎が成り立っている。もちろん損害保険としての火災保険が、過去の経験法則によって火災の発生を確率的に予測できるのに対し、疾病保険においてはその予測は確率的にも困難であり、この疾病態様の千差万別性と発生の不確実性、したがって医療費の不確実性こそ社会保険の方式によって集団的安定化をはからねばならぬゆえんである。これに対し年金保険は、一種の養老貯蓄であり、高齢化は誰しも回避できない国民共通の現象である。したがって高齢段階における生活安定化のために若年時から拠出する保険料は、すべて自らに還元され、この意味で「掛け捨て」ではない。

問題は、再分配効果としての両者の比較である。すでに指摘したように、医療保険は同一保険集団

内での健康者から病者への再分配であるが、年齢別疾病率の分布(図省略)が明らかにするように、それは乳幼時代で高く、青壮年期で低まり、高齢段階において著しく高まる。そうだとすれば「掛け捨て」率の多いのは青壮年期の拠出者＝就業者であり、したがって結果としては、同一保険集団内で青壮年層から乳幼児層と高齢者層への再分配が行われていると見てよい。したがって同一保険集団内における稼得者の年齢分布(＝拠出能力の年齢分布)と、同じく給付を必要とする疾病者の年齢分布(＝ニードの年齢分布)との噛み合せによって、保険財政の収支構造が規定され、保険集団相互間にいわゆる財政格差が生じる。現実には生じている各種健保の赤字・黒字の差は、この点に関連する。したがって医療保険における上述の再分配効果を強調する立場に立てば、保険集団間の財政格差、ひいては給付水準の格差については、何らかの方法によって是正することが望ましい。それと同時に、資源配分の視点からは、上述のような格差の解消と合わせて、一般の疾病については、給付率を全額(10割)給付ではなく、1～2割の自律的要素を含めた水準で考えるべきであろう。

年金における再分配は、自からのライフサイクルについての、若年時から高齢期への再分配であり、したがって基本的には「自分の老後は自分で守る」という自助の精神がその基礎にある。保障における、このミクロ的な自己責任を保険財政安定の基礎とするのが積立方式ともいえるが、マクロ経済的には年金制度が成熟するまでのあいだ、拠出額が給付額を大幅に上廻ることからもたらされる剰余を、経済発展のための投資資金として運用し、それによってもたらされる成長の果実を給付水準の上昇に還元するという、もう一つのメリットが含蓄されていたと考える。事実戦後日本の経済成長の担い手となった基幹産業に対する財政投融資が、郵便貯金や公的年金の保険料でまかなわれていたことは明らかである。そうだとすれば、同一個人についての若年→老年のあいだの時間的再分配は、マクロ的には経済成長を通じて、拠出年齢層と受給年齢層とのあいだの世代間再分配の關係に置き換えることができる。したがって年

金制度の成熟が進むにつれて、2つの年齢層のあいだのタイムラグは漸次縮小して、結局は同一時点での両年齢層の関係に還元できるであろう。他方、個人的に見ても、年金が数十年の長期にわたるものであるだけに、実際の給付水準を、その間の物価上昇と国民生活水準の向上に対して調整するのでなければ、時間的再分配効果の実は上らない。ここに積立方式が修正されて漸次、賦課方式に移行することの必然性があるのである。もちろん公的年金の場合にも、資源配分の視点が必要であり、それはマクロ的な人口の年齢構造に見る急速な高齢化傾向からの制約条件の認識、老齢者ミニマムの設定、それに関連した公的年金と私的年金の相互補完関係の導入などであろう。

4. 結 び

最初に述べたように、社会保障には、その本来的機能の遂行に再分配効果と資源配分効果の2つが付随する。これまでのところ多数の文献は、主として再分配効果のほうに焦点があり、所得階層別分布と組み合わせた形で、再分配効果の検出、測定が進んでいる⁶⁾。しかしながら持続的経済成長に伴う所得分布の長期的均等化傾向が、再分配効果を漸次弱める方向に働いていることが見出されており⁷⁾、したがって今後は資源配分効果との関連が注目されるようになるであろう。他方、諸文献が資料の制約のためあって、個別の保障分野を中心に進められていることから、今後はそれら

を総合した形の経済効果の分析が進められることが望ましい。とくに租税と社会保険との総合化が必要である。拙論はこのような分析方向への一つの橋渡しにすぎない。

(一橋大学経済研究所)

〔参考文献 - 邦語文献のみ〕

- [1] 高橋長太郎「社会保障の転換」『経済研究』第16巻第3号, July 1965。
- [2] 高橋長太郎「社会保障の財政機構」『経済研究』第20巻第3号, July 1969。
- [3] 江見康一「社会保障費の長期動向と国際比較」『経済研究』第24巻第2号, April 1973。
- [4] 江見康一編『国民医療を見る眼』勁草書房, 昭和47年。
- [5] 地主重美「戦後における社会保障の所得再分配効果」都留重人監修『新しい政治経済学を求めて』第2集, 勁草書房, 昭和43年。
- [6] 地主重美・中桐宏文「財政と分配政策」木下・肥後・大熊編『財政学(2)・日本の財政』有斐閣双書, 昭和45年。
- [7] 地主重美「公的年金制度と所得再分配効果」『週刊東洋経済』(近代経済学シリーズ・臨時増刊, 昭48・10・4)。
- [8] 市川洋「社会保障システムと所得再分配」同上。
- [9] 市川洋・仙石隆史「社会保険と所得階層別分布」経済企画庁経済研究所編集『経済分析』第41号, 昭和47・11。
- [10] 徳永芳郎「社会保険の機能分析」経済企画庁調査局『経済月報』昭和48・11(本論文は昭和48年度『経済白書』の同氏執筆箇所を発展させたものである)。

6) とくに文献[8][9][10]における経済企画庁グループの一連の分析が注目される。

7) 徳永[10], p. 51。