

# 社会保障の分野別にみた高福祉高負担への支持

—年金・高齢者医療・介護の比較—

タケガワ ショウゴ カド ヨク  
武川 正吾\*1 角 能\*2

**目的** 本研究は年金、高齢者医療、介護という社会保障の個別分野間の、高福祉高負担を支持する者の割合と構造の比較を行う。

**方法** 2013年1月に15～79歳の日本全国の1,200名を対象に実施された、第483回NOS（日本リサーチセンター・オムニバス・サーベイ）の調査のデータの一部を用いた。この調査は、エリア、都市規模や性別、年代に関して日本の人口比に合致するように、住宅地図データベースから世帯を抽出して割り当てた個人に対して、調査員による個別訪問留置調査の手法を用いた。分析方法として、2項ロジスティック回帰分析の手法を用いた。社会保障全般、年金、高齢者医療、介護それぞれについての回答を2値変数にして、従属変数とした。独立変数としては、「性別」「学歴」「等価所得」「世帯類型」を用いた。また、主として高齢者を受給者とする社会保障制度に対する距離感が年齢によって異なることから、50歳以上と50歳未満にサンプルを分割して分析を行った。統計的な有意水準は5%とした。

**結果** 高福祉高負担支持の程度を比較すると、社会保障全般が最も高く、次に年金と介護の順番となり、高齢者医療が最も低かった。次に高福祉高負担支持の構造を分野別にみると、社会保障全般については、50歳以上、50歳未満ともに、学歴の高さが高福祉高負担支持の割合を有意に高めていた。3つの個別の社会保障制度については、50歳未満では、高福祉高負担支持に対して有意な効果が見られる独立変数はなかった。50歳以上では、3つの制度すべてにおいて、等価所得の高さが高福祉高負担支持を有意に高めていた。

**結論** 50歳未満と異なり、50歳以上の年齢階層では個別の社会保障に対する高福祉高負担の支持は、すべて等価所得によって影響を受けていた。社会保障の受給が現実の段階になってくると、個別の社会保障の財源である税金や社会保険料を負担する能力が相対的に高い高所得者が、財源給付共に拡充を支持するようになった。今後は低所得者の財源負担が可能な制度設計が重要であろう。

**キーワード** 高福祉高負担、所得再分配、福祉意識、社会保障、高齢者福祉

## I 緒 言

社会保障の給付には負担が伴う。一般に給付は高い方が好まれ、負担は低い方が好まれる。このため社会保障制度の設計は、他の条件が等しいならば、「高福祉高負担」か「低福祉低負

担」の選択を迫られることになる。「高福祉高負担」という考え方の出自が1969年の経済白書にあったことから<sup>1)</sup>、当時は「高福祉高負担」に対する批判<sup>2)3)</sup>がなされたこともあった。しかし、いまでは両者のトレードオフ関係を否定する者は少ないと思われる。

\* 1 東京大学大学院人文社会系研究科社会学研究室教授 \* 2 同特任研究員

これまでの研究では、わが国の場合「高福祉高負担」を支持する者の割合が、「低福祉低負担」を支持する者の割合よりも多いことがわかっている<sup>4)~7)</sup>。しかも2000年から同じワーディングで5年おきに実施してきた、給付と負担の関係に関する全国調査では、21世紀の最初の10年間で「高福祉高負担」を支持する割合が少しずつ増えてきたことが明らかとなっている(表1)。

しかしこれまでの高福祉高負担の支持を問う調査は、社会保障の一般論に対してのものであり、所得保障、保健医療、福祉サービスなど社会保障の各分野に対してのものではなかった。そこで本研究では、第一に、高福祉高負担の支持が社会保障の各分野によって異なるのか異なるのか、異なるとしたらどのように異なるのかについて検討した。取りあげる個別分野は、主として高齢者が受給者になる年金、高齢者医療、介護の3つの制度である。

また社会保障全般を対象とした、これまでの日本を対象とした研究によると、性別では女性より男性が、年齢別では高齢層や若年層ではなく中高年層が高福祉高負担を支持する傾向にあった<sup>5)</sup>。また社会経済的地位でいうと、高学歴、高所得のホワイトカラーが高福祉高負担の支持者であった<sup>5)</sup>。他方、海外の類似の調査では、低学歴、パートタイム労働者、未婚、女性、公務員、経済的に困難な状況にある者などの属性にある者が所得再分配を支持する傾向にあることが指摘されている<sup>8)9)</sup>。ただし、厳密にいうと、高福祉高負担への支持と所得再分配への支持とは異なる。前者は再分配の規模への支持を示し、後者は再分配の累進性への支持を示す。これまでの調査から、日本では両者への支持割合はそれぞれ異なることが明らかとなっている<sup>7)</sup>。

そこで第二に、社会保障の個別分野ごとに検討してみたときに同様のことが言えるのか言えないのか、また各分野によって高福祉高負担の支持の構造が違うのか違わないのかを明らかにすることも本研究の課題である。

表1 高福祉高負担支持の割合の推移

	高福祉高負担 (%)	低福祉低負担 (%)
2000年	54.7	44.3
2005	59.2	31.2
2010	68.2	31.0

注 2000年は「福祉と生活に関する意識調査」(福祉社会のあり方に関する研究会が実施：全国の満20歳以上の男女5,000人が対象)、2005年は「福祉と公平感に関するアンケート調査」(東京大学社会学研究室実施：全国の20歳~79歳の男女3,000人が対象)、2010年は「社会保障に関する意識調査」(東京大学社会学研究室が中央調査社に委託して実施：全国の満20歳以上の男女4,000人が対象)のデータを使用<sup>6)</sup>参照)。

## Ⅱ 方 法

社会保障の分野別の高福祉高負担支持の程度や構造の違いを考察するために、本研究は2013年1月に15~79歳の日本全国の1,200名の個人を対象に実施された、第483回NOS(日本リサーチセンター・オムニバス・サーベイ)調査のデータの一部を用いた。この調査は、エリア、都市規模や性別、年代に関して日本の人口比に合致するように、住宅地図データベースから世帯を抽出し個人を割り当て、調査員による個別訪問留置調査の手法を用いた。

### (1) 従属変数

社会保障全般と年金、高齢者医療、介護という社会保障の3つの下位分野における高福祉高負担の支持に差が見られるのか否か、みられるとしたら高福祉高負担への支持が各分野でどのような順序になるのかについて、McNemar検定を用いて確認した。

次に社会保障全般と3つの下位分野における高福祉高負担の支持を従属変数とし、これと関係する要因を2項ロジスティック回帰分析の手法を用いて分析した。

実施した調査では、社会保障全般、年金、高齢者医療、介護に対して、「A：税金や社会保険料などを引き上げても国や自治体は、社会保障(年金、高齢者医療、介護)を充実すべきだ」「B：社会保障(年金、高齢者医療、介護)の水準がよくならなくとも、国や自治体は税金や社会保険料を下げるべきだ」という2つ

の考えを示し、回答者に「1:Aに近い」「2:どちらかといえばAに近い」「3:どちらかといえばBに近い」「4:Bに近い」のなかから一つを選んでもらった。そして、各質問項目に対する回答を「1:Aに近い」および「2:どちらかといえばAに近い」を「1:高福祉高負担支持」「3:どちらかといえばBに近い」および「4:Bに近い」を「0:低福祉低負担支持」として、2項ロジスティック回帰分析を行った。

## (2) 独立変数

次に、高福祉高負担の支持構造の分野間の異同を見るため、(3)で述べる理由から50歳以上と50歳未満にサンプルを分割し、それぞれのサンプルのなかで独立変数は各項目で共通のものとし、「性別」「学歴」「等価所得」「世帯類型」を採用した。

その理由は、「等価所得」は社会保障制度の財源である税金や保険料の負担能力を左右するものであり、また、性別や学歴が社会保障に対する態度に影響を与えることは先行研究でも指摘されてきたところだからである<sup>5)</sup>。また学歴については、社会保障制度についての人々の態度に対する学校教育の影響を見ることにもつながる。さらに医療や介護のような現物給付の場合、「世帯類型」も影響を与えることが想定される。公的な給付が少ないと、同居家族による通院介助、看病、介護などの「二次的依存」<sup>10)</sup>が発生しうるのである。

「職業」については、先行研究<sup>5)</sup>において社会保障制度に関する態度への影響が指摘されてきたものの、等価所得と職業は高い相関を持ち多重共線性の問題が発生しうることから、今回の分析では独立変数として投入しなかった。

## (3) サンプルの分割

2項ロジスティック回帰分析を行うにあたっては、50歳以上と50歳未満にサンプルを分割した。その理由は、50歳以上と50歳未満とは、年金、高齢者医療、介護といった高齢者が受給者になる社会保障制度（以下、主として高齢者

が受給者になる社会保障制度）に対する距離感が異なり、これに対する態度も異なる可能性があるからである。

50歳未満では、本人や本人の家族にとっても、主として高齢者が受給者になる社会保障制度は身近な存在でないのに対して、50歳以上になると、本人も社会保障の受給が近づき、自分の同居家族が社会保障を受給している可能性も高くなる。とはいうものの、本研究の従属変数は2値の離散変数であるため、年齢と世帯類型の交互作用を独立変数として投入することは、推定結果をゆがめる可能性がある<sup>11)</sup>。このためサンプルを分割した分析を行う方が推定結果のゆがみが小さくなると思われる。また社会保障全般に対する態度は、50～59歳の年齢階層が閾値になっており、高福祉高負担を支持する割合が50歳以上の者において有意に高くなっているといった理由もある。よって、50歳以上と50歳未満とでサンプルを分割した分析を行うことにした。

なお、無回答や非該当の者はすべて欠損値として分析対象から外し、また統計的な有意水準は5%とした。

## (4) 倫理的配慮

本研究は、(株)日本リサーチセンターが行った第483回NOS調査のデータを用いた。本調査は日本リサーチセンターの個人情報保護方針によって個人情報は管理されている。個人情報の収集については利用目的を明確に定めた上で行われており、利用も本人の同意を得た場合に限り行われている。第三者への提供は原則として行われず、提供する場合は本人に通知をして同意を得た場合に限り行われている。以上の個人情報の取り扱いにつき、日本リサーチセンターは国が定める指針、および日本リサーチセンターが加盟している一般社団法人日本マーケティング・リサーチ協会が定める「マーケティング・リサーチ綱領」「マーケティング・リサーチ産業 個人情報ガイドライン」その他の規範を遵守している。個別訪問留置調査についても、個人情報保護方針に則り実施されている。

### Ⅲ 結 果

本調査では、回答者の性別は、男性592名(49.3%)、女性608名(50.7%)であった。年

齢の分布は、15～19歳72名(6.0%)、20代156名(13.0%)、30代203名(16.9%)、40代205名(17.1%)、50代186名(15.5%)、60代218名(18.2%)、70代160名(13.3%)となっていた。

表2 50歳未満：社会保障制度全般に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別(1=男性, 0=女性)	0.22	0.25	1.25	0.85~1.82
学歴(基準=義務教育卒業)		0.03		
高等学校卒業	0.41	0.28	1.51	0.71~3.20
専門学校卒業	0.88	0.04	2.41	1.03~5.63*
短期大学卒業	0.51	0.25	1.67	0.70~4.01
大学・大学院卒業	1.04	0.01	2.84	1.26~6.37*
等価所得	0.11	0.13	1.12	0.97~1.30
同居の家族の形態(基準=単身世帯)		0.01		
夫婦のみ世帯	1.50	0.04	4.50	1.10~18.48*
夫婦と親の世帯	1.71	0.13	5.51	0.59~51.21
夫婦と子の世帯	-0.03	0.93	0.97	0.46~2.06
夫婦と親と子の世帯	0.73	0.11	2.08	0.86~5.08
その他	0.21	0.67	1.23	0.47~3.20
定数	-0.58	0.30	0.56	

注 P<0.05の変数については、\*の表記をした。NagelkerkeR<sup>2</sup>=0.087, n=566

表3 50歳未満：年金に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別(1=男性, 0=女性)	0.27	0.13	1.32	0.92~1.88
学歴(基準=義務教育卒業)		0.14		
高等学校卒業	-0.21	0.58	0.81	0.38~1.72
専門学校卒業	0.04	0.92	1.05	0.46~2.39
短期大学卒業	0.25	0.58	1.28	0.53~3.06
大学・大学院卒業	0.35	0.38	1.43	0.65~3.15
等価所得	0.06	0.36	1.06	0.93~1.22
同居の家族の形態(基準=単身世帯)		0.71		
夫婦のみ世帯	0.64	0.24	1.90	0.65~5.50
夫婦と親の世帯	-0.13	0.87	0.88	0.19~4.02
夫婦と子の世帯	0.31	0.40	1.36	0.66~2.79
夫婦と親と子の世帯	0.55	0.19	1.73	0.76~3.95
その他の世帯	0.45	0.34	1.57	0.63~3.94
定数	-0.36	0.51	0.70	

注 P<0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup>=0.035, n=566

表4 50歳未満：高齢者医療に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別(1=男性, 0=女性)	0.16	0.38	1.17	0.82~1.68
学歴(基準=義務教育卒業)		0.20		
高等学校卒業	0.07	0.85	1.08	0.51~2.27
専門学校卒業	0.66	0.12	1.93	0.85~4.42
短期大学卒業	0.16	0.71	1.17	0.50~2.78
大学・大学院卒業	0.37	0.35	1.45	0.66~3.17
等価所得	0.07	0.31	1.07	0.94~1.22
同居の家族の形態(基準=単身世帯)		0.48		
夫婦のみ世帯	-0.03	0.95	0.97	0.35~2.71
夫婦と親の世帯	0.30	0.70	1.34	0.30~6.04
夫婦と子の世帯	0.01	0.98	1.01	0.49~2.07
夫婦と親と子の世帯	0.24	0.56	1.28	0.56~2.90
その他の世帯	0.67	0.16	1.95	0.77~4.92
定数	-0.50	0.35	0.61	

注 P<0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup>=0.029, n=566

#### (1) 高福祉高負担の支持率に関する分野間の異同

最初に従属変数である、社会保障全般と3つの下位分野について高福祉高負担を支持する者の割合をみると、社会保障全般(68.4%)、年金(63.9%)、高齢者医療(59.5%)、介護(62.9%)の順番で高福祉高負担を支持する者の割合が高かった。

これらの違いが統計的に有意であるか否かを、McNemar検定を用いて分析すると、社会保障全般と年金との間、介護と高齢者医療との間には有意差があった。他方、年金と介護の間には、有意差がなかった。さらに社会保障全般に対する高福祉高負担の支持率に比べると、個別の3分野での支持率は低く、いわば高福祉高負担に対して「総論賛成・各論反対」の傾向がみられた。また年金、介護に比べると高齢者医療に対する高福祉高負担の支持が低かった。以上を簡略化すると、社会保障全般>年金≒介護>高齢者医療の順番に高福祉高負担を支持する者の割合が高かった。

#### (2) 高福祉高負担支持の構造

①50歳未満：社会保障全般の場合、性別と等価所得では有意な関連がみられなかったものの、学歴と世帯類型では有意な関連がみられた。オッズ比でみると、大学・大学院卒が高福祉高負担を支持する確率は義務教育終了者の約2.8倍、専門学校卒は同じく約2.4倍であった(表2)。このように高学歴者の高福祉高負担への支持が強かった。世帯類型でみると夫婦のみ世帯の高福祉高負担支持は単身世帯の約4.5倍となっており、有配偶

者であることは、高福祉高負担の支持を高めていた。これに対して、年金、高齢者医療、介護といった個別分野では、有意な関連のある独立変数はみられなかった(表3~5)。

50歳未満の場合、高学歴が、社会保障という、

いわば総論では高福祉高負担を支持する要因となっているが、社会保障のうちでも、年金、高齢者医療、介護といった個別分野、いわば各論では必ずしもそうになっていなかった。

②50歳以上：50歳以上の場合、社会保障全般

表5 50歳未満：介護に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別(1=男性, 0=女性)	-0.08	0.67	0.92	0.65~1.33
学歴(基準=義務教育卒業)		0.64		
高等学校卒業	0.18	0.63	1.20	0.57~2.53
専門学校卒業	0.54	0.21	1.71	0.75~3.92
短期大学卒業	0.27	0.54	1.31	0.55~3.12
大学・大学院卒業	0.36	0.37	1.43	0.65~3.13
等価所得	0.12	0.08	1.13	0.98~1.29
同居の家族の形態(基準=単身世帯)		0.51		
夫婦のみ世帯	0.79	0.15	2.20	0.75~6.49
夫婦と親の世帯	0.24	0.75	1.27	0.28~5.70
夫婦と子の世帯	0.34	0.36	1.40	0.68~2.86
夫婦と親と子の世帯	0.43	0.30	1.54	0.68~3.49
その他の世帯	0.82	0.09	2.26	0.89~5.73
定数	-0.58	0.28	0.56	

注 P<0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup>=0.024, n=566

について高福祉高負担と有意な関連があったのは学歴のみである。大学・大学院卒が高福祉高負担を支持する確率は義務教育終了者の約3.7倍、同じく短大卒は約3.2倍、専門学校卒は約2.7倍となっていた(表6)。50歳以上の場合でも、総論では、高学歴が高福祉高負担の支持率を引き上げる要因となっていた。また先行研究とは異なり、性別や等価所得は社会保障全般に対する態度と有意な関連がみられなかった。

これに対して、社会保障の3つの個別分野に対する態度はいずれも最終学歴とは有意な関連がみられなかった。ところが等価所得は3つの個別分野すべてと有意な関連がみられた。年金の場合、等価所得が高いほど高福祉高負担を支持する傾向にあることがわかる(表7)。高齢者医療と介護も、等価所得が高いほど高福祉高負担を支持する傾向にあった(表8, 9)。一方、性別は50歳未満と同様に、個別の社会保障に対する態度においても有意な関連はみられなかった。

50歳以上の場合も、50歳未満の場合と同様、高学歴が、社会保障全般という総論では高福祉高負担を支持する要因となっているが、年金、高齢者医療、介護という各論ではそうになってはいない。これに対して、各論において、等価所得の大小が高福祉高負担への支持に作用する要因として働いている点は、50歳未満と異なっている。

表6 50歳以上：社会保障制度全般に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別(1=男性, 0=女性)	-0.07	0.76	0.93	0.61~1.43
学歴(基準=義務教育卒業)		0.02		
高等学校卒業	0.53	0.08	1.69	0.94~3.05
専門学校卒業	0.98	0.04	2.68	1.07~6.70*
短期大学卒業	1.16	0.03	3.20	1.11~9.29*
大学・大学院卒業	1.31	0.00	3.69	1.57~8.64*
等価所得	0.07	0.38	1.07	0.92~1.24
同居の家族の形態(基準=単身世帯)		0.31		
夫婦のみ世帯	0.14	0.72	1.15	0.52~2.57
夫婦と親の世帯	0.83	0.25	2.28	0.55~9.46
夫婦と子の世帯	-0.21	0.62	0.81	0.36~1.83
夫婦と親と子の世帯	-0.41	0.40	0.66	0.25~1.74
その他の世帯	-0.42	0.44	0.66	0.22~1.92
定数	0.29	0.52	1.33	

注 P<0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup>=0.062, n=488

表7 50歳以上：年金に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別(1=男性, 0=女性)	-0.18	0.40	0.84	0.55~1.27
学歴(基準=義務教育卒業)		0.64		
高等学校卒業	0.10	0.74	1.11	0.60~2.03
専門学校卒業	0.22	0.62	1.25	0.52~3.02
短期大学卒業	0.54	0.31	1.71	0.61~4.84
大学・大学院卒業	0.51	0.22	1.67	0.74~3.78
等価所得	0.23	0.00	1.26	1.08~1.48*
同居の家族の形態(基準=単身世帯)		0.21		
夫婦のみ世帯	0.25	0.53	1.28	0.59~2.79
夫婦と親の世帯	0.09	0.89	1.09	0.34~3.54
夫婦と子の世帯	-0.38	0.35	0.68	0.31~1.51
夫婦と親と子世帯	-0.15	0.76	0.86	0.33~2.26
その他の世帯	-0.42	0.44	0.66	0.23~1.90
定数	0.31	0.49	1.37	

注 P<0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup>=0.058, n=489

#### Ⅳ 考 察

本研究では、高齢者を受給者とする個別の社会保障制度に対する給付と負担に

対する態度について、50歳未満と50歳以上に分け、それぞれについて、これまで十分明らかにされてこなかった、社会保障制度の財源を主として負担する年齢階層と、主として給付を受け取る年齢階層の間における、個別の社会保障制度についての高福祉高負担の支持の構造の違いを考察した。

(1) 50歳未満の年齢階層

社会保障の受給者というよりは、保険料や税の負担者の側面の強い50歳未満の年齢階層の間で、最終学歴の高い者の、社会保障全般に対する高福祉高負担への支持が強かったことについては、学歴の違いにより加入する年金や医療制度の種別の違いによる影響も否定はできないが、学校教育の影響が大きいと考えられる。具体的には、教育を受ける期間が長くなるほど社会保障制度の学習に接する機会が増えることや、より高度の教育を受けることにより社会保障制度に対する理解が深まることなどが考えられる。

また50歳未満の場合、夫婦のみ世帯は単身世帯に比べて、社会保障全般に対する高福祉高負担に対する支持が強かった。単身世帯でいるよりも配偶者がいる方が収入の減少や要介護のリスクに対処できるようにも思われるにもかかわらず、こうした結果となっている理由は、配偶者が要介護状態に陥った時、本人が通院介助、看病、介護のため就労できないなどの「二次的依存」<sup>10)</sup>に陥るリスクに敏感であることや、老後を託すべき同居の子どもがないことが考えられる。

(2) 50歳以上の年齢階層

本人あるいは家族が主として高齢者が受給者となる社会保障制度の受給者となる、あるいは受給者となる年齢に近づく50歳以上では、年金、高齢者医療、介護という社会保障の個別3分野のそれぞれで、等価所得と高福祉高負担支持が

表8 50歳以上：高齢者医療に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別 (1 = 男性, 0 = 女性)	0.08	0.69	1.08	0.73~1.61
学歴 (基準 = 義務教育卒業)		0.78		
高等学校卒業	0.01	0.98	1.01	0.56~1.80
専門学校卒業	0.41	0.35	1.50	0.63~3.57
短期大学卒業	-0.09	0.85	0.92	0.37~2.27
大学・大学院卒業	0.23	0.55	1.26	0.59~2.69
等価所得	0.15	0.03	1.16	1.01~1.34*
同居の家族の形態(基準 = 単身世帯)		0.33		
夫婦のみ世帯	-0.12	0.76	0.89	0.41~1.90
夫婦と親の世帯	-0.03	0.96	0.97	0.31~3.09
夫婦と子の世帯	-0.46	0.25	0.63	0.29~1.37
夫婦と親と子の世帯	-0.55	0.24	0.58	0.23~1.44
その他の世帯	-0.84	0.11	0.43	0.15~1.22
定数	0.43	0.33	1.54	

注 P < 0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup> = 0.035, n = 490

表9 50歳以上：介護に対する態度

	回帰係数	P	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間
性別 (1 = 男性, 0 = 女性)	-0.24	0.25	0.79	0.53~1.18
学歴 (基準 = 義務教育卒業)		0.44		
高等学校卒業	0.32	0.29	1.37	0.76~2.47
専門学校卒業	0.62	0.16	1.86	0.78~4.44
短期大学卒業	0.26	0.59	1.29	0.51~3.29
大学・大学院卒業	0.70	0.08	2.02	0.92~4.40
等価所得	0.17	0.02	1.18	1.02~1.37*
同居の家族の形態(基準 = 単身世帯)		0.07		
夫婦のみ世帯	0.50	0.19	1.64	0.78~3.46
夫婦と親の世帯	0.30	0.59	1.36	0.44~4.14
夫婦と子の世帯	-0.08	0.84	0.93	0.44~1.97
夫婦と親と子の世帯	0.10	0.83	1.11	0.44~2.78
その他の世帯	-0.65	0.21	0.52	0.19~1.45
定数	-0.08	0.86	0.92	

注 P < 0.05, NagelkerkeR<sup>2</sup> = 0.060, n = 488

関連しており、等価所得が高いほど高福祉高負担の支持が高かった。その理由としては、50歳以上では、50歳未満と異なり、自らが受給者であるか、あるいは受給者となる時期が近づいてくると、税や保険料を払う余裕のある者は、負担が多くとも給付が多いことを求めるようになるということがあるのではないかと考えられる。

また本研究で分析対象としている3つの個別の社会保障制度は、保険料収入が財源の大きな部分を占めている。日本の場合、以前より社会保障料負担が重くなってきているとともに、低所得者は、当初所得に占める社会保障料負担割合が、高所得者より高いため<sup>12)-14)</sup>、得られる給付が増えることよりも負担が低いことを望み、高福祉高負担を望んでないと考えられる。

他方、社会保障全般に対する態度については、

50歳未満の者と同様に最終学歴が影響を及ぼしている。これは、個別の社会保障制度に対する態度と異なり、社会保障全般に対する態度は想像の側面が強いため、このような結果になったのではないかと考えられる。

こうした結果を踏まえると、社会保険料や税金の応能負担を強化することによって、低収入世帯にとっても財源を負担しやすいような制度となれば、等価所得の相違を超えた、社会保障制度に対する普遍主義的な支持（応能負担を前提とした高福祉高負担への支持）が得られることにつながるのではないかと考えられる。

### （3）今後の課題

本研究の今後の課題としては、まず、先行研究<sup>4)5)8)9)</sup>において社会保障制度に対する態度との関連が指摘された性別が、本研究においては関連がみられなかった原因の分析である。近年性別役割分業に対する支持への反転<sup>15)</sup>をはじめ社会規範が変容している可能性もあり、先行研究<sup>4)5)8)9)</sup>における時代背景の相違が結果の相違に影響を与えた可能性がある。また、本研究は主として高齢者が受給者になる社会保障制度についての態度を中心とした質問項目となっており、対象年齢を限定していない先行研究<sup>4)5)8)9)</sup>との相違が、分析結果の相違に影響を与えた可能性がある。

次に世帯年収のような金銭的な負担能力だけでなく、居住地域における医療サービスや介護サービスのアクセシビリティ、とりわけ介護の場合には社会福祉法人やNPO法人などによるサービス供給状況を踏まえて、制度に対する態度を分析することが課題である。これらの状況によっても、社会保障制度に対する態度は変わってくる可能性があるものと思われるからである。

また世帯構成についても、回答者自身が世帯内でどのような位置づけ、役割を担っているのかを踏まえた分析が求められる。高齢者と子どもが同時にケアを受けるダブルケア<sup>16)</sup>が社会問題となりつつある昨今、同じく夫婦と子のみの世帯であったとしても回答者が世帯や家族、親

族内でどのような位置づけにあるのか、によっても高福祉高負担への態度は変わってくる。

最後に地域の社会関係資本の持つ影響を加味した考察も必要であろう。地域の友人関係、相互扶助は医療や介護サービスに対する態度を左右する可能性もあるので、社会関係資本と福祉に対する態度との関連の検討も今後の課題としたい。

### 謝辞

この研究は、厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「高齢者に対する適切な医療提供に関する研究（H22－長寿－指定－009）」およびJSPS科研費15K03908の助成を受けた。

また質問票の作成および本研究の作成に当たっては、北星学園大学社会福祉学部准教授の中田知生氏からご助言をいただいたことに謝意を申し上げたい。

### 文 献

- 1) 経済企画庁. 昭和44年度年次経済報告＝豊かさへの挑戦. 1969；247-56.
- 2) 坂寄俊雄. 「高福祉・高負担」論の問題点を探る. 月刊福祉 1972；55(12)：30-4.
- 3) 友寄英隆. 「高負担・高福祉」おしつける「経済白書」. 前衛 1975；387：179-83.
- 4) 武川正吾. 福祉社会の価値意識－社会政策と社会意識の計量分析. 東京：東京大学出版会, 2006.
- 5) Takegawa Shogo. Liberal Preference and Conservative Policies：The Puzzling Size of Japan's Welfare State. *Social Science Japan Journal* 2010；13(1)：53-67.
- 6) 武川正吾, 白波瀬佐和子編. 格差社会の福祉と意識. 東京：東京大学出版会, 2012；1-32.
- 7) 武川正吾. 福祉社会学の想像力. 東京：弘文堂, 2012.
- 8) Morthen Blekesaune. Economic Strain and Public Support for Redistribution：A Comparative Analysis of 28 European Countries. *Journal of Social Policy* 2013；42(1)：57-72.
- 9) David Brady, Amie Bostic. Paradoxes of Social

- Policy : Welfare Transfers, Relative Poverty and Redistribution Preference. *American Sociological Review* 2015 ; 80(2) : 268-98.
- 10) Martha Albertson Fineman. *The Autonomy Myth : A Theory of Dependency*. NewYork : The New Press, 2004 (= 棚田信子・速水葉子訳「ケアの絆-自律神話を超えて」東京：日本岩波書店2009)
- 11) Norton, E.C., H. Wang, C. Ai. Computing interaction effects and standard errors in logit and probit models. *The Stata Journal* 2004 ; 4(2) : 154-67.
- 12) 厚生労働省. 平成14年所得再分配調査報告書 表9. 2002.
- 13) 厚生労働省. 平成20年所得再分配調査報告書. 2008 : 17.
- 14) 大沢真理. *生活保障のガバナンス*. 東京 : 有斐閣, 2013 : 319.
- 15) 松田茂樹. WATCHING性別役割分業意識の変化-若年女性に見られる保守化のきざし. *ライフデザインレポート* 2005 ; 169 : 24-6.
- 16) 相馬直子, 山下順子. *ダブルケア* (子育てと介護の同時進行) から考える新たな家族政策-世代間連帯とジェンダー平等に向けて. *調査季報* 2013 ; 171 : 14-7.