安田火災記念財団叢書 No.61

「社会保障制度と国民負担率」に関するシンポジウム

[「社会保障制度と国民負担率」研究会 1998 年度研究に基づくシンポジウム]

平成 11 年 9 月 27 日開催

シンポジスト（発言順）

田中滋氏（座長：慶応義塾大学教授）

小椋正立氏（法政大学教授）

高山憲之氏（一橋大学教授）

広井良典氏（千葉大学助教授）

大林厚臣氏（慶応義塾大学助教授）

中井省氏（大蔵省財政金融研究所長）

研究報告者

卯辰昇氏（(株) 安田総合研究所主任研究員）

研究会事務局

(株) 安田総合研究所

財団法人安田火災記念財団

財団法人安田火災記念財団は、1998 年 7 月に「社会保障制度と国民負担率」に関する研究会を組織した。同研究会は、国民負担率概念の明確化を図ると共に、将来の社会保障制度改革の方向性と国民負担率の推移について研究を行った。その研究成果は、1999 年 9 月に「社会保障制度と国民負担率」研究会 1998 年度研究報告（安田火災記念財団叢書 No. 59）として公表された。

同年 9 月に（財）安田火災記念財団は、上記研究報告に基づくシンポジウムを下記のとおり開催した。本書は、そのシンポジウムの記録である。

「社会保障制度と国民負担率」に関するシンポジウム

1．開催趣旨

現在、わが国では行財政改革と規制改革、さらには社会保障制度の見直しをめぐる議論が活発に行われている。それとともに、家計と企業などの財政負担という観点から国民負担率概念も注目を集めているが、依然として国民負担率概念と社会保障制度を含む国家財政との接合した明確な概念理解がないままに、様々な議論が行われている状況にある。

本シンポジウムは、「社会保障制度と国民負担率」研究会 1998 年度研究報告に基づき、「社会保障制度と国民負担率」および「国民負担率にかかわるさまざまな意見」を中心に議論し、本問題の理解を深めることを目的とする。

2．日時

1999 年 9 月 27 日（月）午後 3 時～6 時

3．場所

安田火災海上保険（株）本社ビル

4．シンポジスト

（敬称略）

（座長）	慶應義塾大学経営大学院教授	田 中　滋
（以下 50 音順）		
	慶應義塾大学経営大学院助教授	大林　厚臣
	法政大学経済学部教授	小椋　正立
	一橋大学経済研究所教授	高山　憲之
	大蔵省財政金融研究所長	中 井　省
	千葉大学法経学部総合政策学科助教授	広井　良典

（略歴は次頁参照）

座長・シンポジストのご略歴（シンポジストの方は５０音順に記載）

田中　滋氏　（座長）
慶應義塾大学経営大学院教授

１９７１年　慶應義塾大学商学部卒業
１９７７年　米国ノースウェスタン大学経営大学院修士課程修了
１９８０年　慶應義塾大学大学院商学研究科博士課程修了
慶応義塾大学助教授を経て、
１９９３年　現職
（主な公職）
・１９９７年～厚生省「医療審議会」委員
・１９９８年～厚生省「医療保険福祉審議会」委員
・１９８４年～日本医師会「医療政策会議」委員
・「社会福祉医療事業団」理事

（主な著書・論文）
・「マネージドケア特集」医療と社会８巻４号
・「アメリカ医療経済の動向」医療白書 1997年版
・「医療政策とヘルスエコノミクス」日本評論社

大林　厚臣氏
慶應義塾大学経営大学院教授

１９８３年　京都大学法学部卒業
（株）日本郵船を経て

１９９５年　シカゴ大学行政学博士号
１９９５年　慶應義塾大学大学院専任講師
１９９７年　同　助教授

小椋　正立氏
法政大学経済学部教授
Ｐｈ．Ｄ．（ペンシルベニア大学）

１９６６年　東京大学法学部卒
１９７４年　ペンシルベニア大学経済学博士課程修了、学位取得

（職歴・経歴）　日本銀行、ニューヨーク州立大学アルバニー校助教授、准教授、埼玉大学助教授、（社）日本経済研究センター主任研究員・同首席研究員を経て
１９９３年　法政大学経済学部教授

（著書）
・「サプライサイドの経済学」（東洋経済）
・「日本の産業政策」（東大出版会、分担執筆）
・「変貌する公共部門」（有斐閣、分担執筆）
・Economics of Aging in the US and Japan (シカゴ大学、分担執筆)
・Economics of Social Security(シカゴ大学、分担執筆)
・Industrializing Knowledge (MIT,分担執筆)

高山　憲之氏
一橋大学経済研究所教授
経済学博士（東京大学）

１９７０年　横浜国立大学経済学部卒業
１９７５年　東京大学大学院経済学専攻博士課程修了
武蔵大学助教授、一橋大学助教授を経て、
１９９０年　一橋大学教授

（主な著書）
・「ストック・エコノミー」（東洋経済新報社、1992年）
・「年金改革の構想」日本経済新聞社、1992年）　など

（受賞）　日経経済図書文化賞（第３９回）〔平成８年〕「貯蓄と資産形成家計資産のマイクロデータ分析」

中井　省氏
大蔵省財政金融研究所長

１９６８年３月　東京大学法学部卒業
１９６８年４月　大蔵省入省
１９７６年６月　米国留学
（ハーバード大学国際租税講座）
１９８１年５月　外務事務官
（在ニューヨーク日本国総領事館領事）
１９８９年６月　銀行局調査課長
１９９０年７月　銀行局特別金融課長
１９９１年６月　国税庁長官官房総務課長
１９９２年７月　証券取引等監視委員会
事務局総務検査課長
１９９４年７月　大臣官房審議官
（国際金融局担当）
１９９５年６月　大臣官房審議官
（銀行局担当）
１９９８年６月　国際局次長
１９９９年７月　財政金融研究所長

広井　良典氏
千葉大学法経学部総合政策学科助教授

１９８４年　東京大学教養学部卒業
１９８６年　同大学院総合文化研究科修士課程修了
１９８６年　厚生省入省（健康政策局総務課）
１９８８年　マサチューセッツ工科大学大学院留学（政治学修士）
１９９０年　厚生省保険局医療課企画法令係長
１９９２年　環境庁出向
１９９４年　厚生省社会・援護更生課課長補佐
１９９６年～　現職

（主な著書・論文）
・「医療の経済学」日本経済新聞社
・「医療保険改革の構想」日本経済新聞社
・「ケアを問いなおす」ちくま新書
・「日本の社会保障」岩波新書


社会保障制度と国民負担率
99 9 28

目　次

１．はじめに（開催趣旨と研究会の経緯）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

２．論点及び討論の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
（１）国民負担率の定義と位置づけに関する問題・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　　（１９９６年度研究会における議論）
（２）１９９８年度研究会における議論－社会保障の中身に踏み込む・・・・・・・４
（３）発表者紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

３．研究委員からの問題提起・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（１）公的制度の問題点と抜本的改革の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（２）わが国の公的年金制度改革の方向性と欧米諸国の動向・・・・・・・・・・１０
（３）社会保障改革をめぐる課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
（４）医療保険制度における２つの問題―モラルハザードと情報の非対称性・・２０

４．社会保障制度改革と国民負担率の推移に関する報告・・・・・・・・・・・・２５
（１）国民負担率概念と社会保障制度の関連性・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
（２）社会保障制度の将来像と国民負担率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・２７

５．パネル討論・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９
（１）大蔵省　中井財政金融研究所長コメント・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
（２）国民負担率の数字に関する議論は卒業すべき・・・・・・・・・・・・・・・３２
（３）民営化の問題－公的年金制度を中心に・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２
（４）公的年金制度改革における給付調整の手法・・・・・・・・・・・・・・・・３４
（５）日本版４０１（ｋ）の導入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６
（６）基礎年金財源に消費税を導入する考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・３６
（７）国民負担率の呼び名と定義に関する疑問・・・・・・・・・・・・・・・・・３８
（８）税と社会保険料の関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４０
（９）国民負担率の在り方と概念について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
（10）将来の年金財源の問題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４２
（11）セーフティーネットの視点から年金制度を見直す・・・・・・・・・・・・４３
（12）世代毎の価値観の変化によりコミットメントの在り方も変化する？・・・４４

６．パネル討論総括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４５

添付資料（当日の配布資料）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４７

１．はじめに

堀内　皆様、本日はお忙しいところ安田火災記念財団のシンポジウムにご参加いただきまして、誠にありがとうございます。当財団では平成８年度から安田総合研究所に事務局をお願いいたしまして、慶應義塾大学の田中滋教授を座長とする国民負担率の研究会を開催してまいりました。その第１回の成果発表といたしまして、平成９年１２月に「国民負担率を考える」というテーマでシンポジウムを開催しております。その後、テーマを「社会保障制度改革と国民負担率」と変更いたしまして、メンバーを若干強化いたしまして、引き続き田中教授に座長をお願いいたしまして研究会を開催してまいりました。

この研究会で取り上げました「国民負担率」につきましては、皆さん既にご存知かと思いますが、先ほど厚生省より出されました厚生白書の７７頁のコラムに「純負担率」と題して研究成果の一部が記載されております。また、朝日新聞の大熊論説委員から社説にも取り上げていただいており、わが国の社会保障制度を考える上で非常に重要なテーマであるかと存じます。

本日のシンポジウムはその研究会の研究成果の発表を兼ねて開催するものでございますが、本日はご多忙のところ、特に大蔵省から中井財政金融研究所長にご参加いただきました。厚く御礼申し上げます。後ほど皆様方からのご質問を頂戴する時間を設けておりますので、よろしくご清聴のほどお願いいたします。それでは本日のシンポジウムの座長を務めていただきます田中先生をご紹介いたします。先生、よろしくお願いいたします。

２．論点及び討論の方向性

田中　ご紹介いただきました慶応大学の田中でございます。今日は私どもの研究発表のシンポジウムに多数お集まり下さってどうもありがとうございます。

今、堀内専務理事からご説明いただきましたように、国民負担率に関する研究会は３年前、９６年度にスタートいたしました。そして当研究会は前回の報告書、それを基にした９７年のシンポジウムに続き、今回のお手元にある財団叢書で３冊目となる報告をまとめることができました。ちょうど、国民負担率問題のみならず、私どもが提案した造語である「純負担率」という新しいコンセプトを今年の厚生白書が取り上げてくれたので、レジュメの最後（添付資料１）に白書の７７頁のコピーが付されています。

本日の発表では、後ほど研究会のメンバーであります卯辰さんから、この図に新しい年次の数値をあてはめた説明もございます。厚生省が国民負担率並びに純負担率等の説明を白書第１章で取り上げたことは、われわれ研究者グループにとっては大変喜ばしいことであると同時に、世の中にこのような問題意識を広められて、当研究会の報告は大いに効果があったと誇りに思っております。

巷の噂では、厚生白書の原案が各省を回ったときに、一番大蔵省と喧嘩になったのはこ

のあたりの節であると。本当かどうか知りませんけれども、そういう噂が霞ヶ関では流れていると聞きました。それから、朝日新聞の大熊論説委員がやはり国民負担率問題を取り上げ、本当の国民負担とはなにか、社会保障給付率のデータを引用して鋭く切り込んでおられます（添付資料２）。

（１） 国民負担率の定義と位置づけに関する問題（１９９６年度研究会における議論）

①定義をめぐる議論

国民負担率は、皆様方のお手元にある報告書のはじめのほうに定義が複数示されているように、いろいろなコンセプトがありえます。一番古い定義によれば、分母が国民所得で、分子が租税負担および…日本の場合ですと…社会保険料負担の合計です。しかしこの定義は経済学的には誤りで、分母をＧＤＰにしなくては国際比較上おかしい。税の直間比率が違うと同じＧＤＰでも国民所得が異なってしまいますので、技術的にＧＤＰにしなくてはいけない、という点は前回報告した通りです。

一方、９７年に成立した財政構造改革法では、新規国債純発行額など政府の赤字も分子に入れる新しい概念が提示されました。それについては報告書の１章の注に書いてありますが、神戸市看護大学の岡本先生が厳しく叩いた点です。朝と夕方で定義が変わるような数値で法律を作ってもらっては困る、との議論が前回のシンポジウムで出ていた様子は記憶に新しい点であります。

②国民負担率を政策目標にすべきではない

国民負担率が果たして政策目標になり得るのか、それともいわば分析のための観察指標にとどまるかをめぐっては意見の対立が見られます。私どもは、国民負担率は分析に利用できる、優れた観察指標ではあっても、それ自体を目標に用いる政策上の操作可能変数ではないとの判断を示してきました。今回の報告書にも新たな数値を発表しましたし、先ほど紹介した今年度の厚生白書にも載っているグラフを見るとお分かりのように、マクロ経済上の国民負担を表す指標にはいろいろな次元が存在します。

図には次元ごとに横棒グラフがたくさん並んでいます。本来同じディメンジョンのデータを用いて討議しなければいけないのに、世の中では、違ったレベルの値を任意に比べて間違った結論を導いているケースが目に付きます。むしろそのほうが例が多いかもしれません。こうした誤用を避けることは難しく、国民負担率はあくまで経済を観察・分析するための指標であると考えます。むしろ国民負担率を目標にして政策を作るといろいろなところに害が出る可能性が強い。とりわけ社会保障の長期戦略には悪影響を与えかねません。

③負担だけでなく、給付の観点も必要

大熊さんの論説（添付資料２）に引用されたグラフを見るとお分かりだと思いますが、

わが国は租税・社会保障負担が少ないだけではなく、社会保障給付もまた極めて低い値にとどまっています。長い間、「日本は高齢化が進んでいないから給付が低い」と言われ続けてきました。しかし高齢化が進んできた９５年になっても、日本の社会保障給付対ＧＤＰ比は、先進国中では一番社会保障に力を入れていないアメリカよりもまだ低い水準です。高齢化率はヨーロッパを上回ろうとしているのに、給付率は英独仏の平均値の半分、北欧の三分の一程度にすぎません。こういう給付の少なさについての観点も入れなければ、一方的に負担だけを論じても意味がない。これもまた、私たちが指摘してきた点であります。

（２）１９９８年度研究会における議論－社会保障の中身に踏み込む

こうした認識を基に新しいどういう研究をしようか、前回のシンポジウムの後に皆様方からの感想を伺って、安田火災記念財団並びに事務局の安田総合研究所と話し合いました。全体指標としての国民負担率の読み方については前回の報告書、並びにシンポジウムを通じてだいぶ理解が深まったと判断し、次はその中身に入ろうではないかと決意しました。中身と言っても、一般財政のほうは、さすがにこれは私どもには手に負えませんので、政策的に哲学の違いなどが現れやすい「社会保障制度」を取り上げることにいたしました。

社会保障制度は国によって違います。マクロ経済全体についての分析技法は国によらず同じですみますが、社会保障の仕組みは本当に国ごとに異なります。例えば、同じアングロサクソンの国でありながら、アメリカとイギリスの医療制度はまったく違います。社会保障全体の構造もそうです。これは、まさに国々が背負ってきた社会の歴史とか文化、また家族の在り方等々の上に成り立つ制度だからに他なりません。これに対し、通信分野は技術が発達すれば世界中同じような仕組みになるし、テレビのデジタル化はどの国でも似たような放送体制を採用すると思います。コンピューターしかり。ところが社会保障制度は、家族機能や、その社会のコミュニティの強さ等々をそれぞれ反映して築かれるからです。そこで、社会保障の中身に踏み込まなければ国民負担率の議論が深まらないと考え、今回は社会保障を取り上げたわけです。

社会保障の中も、実は医療と年金と介護、及びその他の福祉と４つの柱があります。研究会にはそれぞれの専門の方に集まっていただき、社会保障給付を財政的にどう賄うか、サービス提供主体としては誰がよいか、などを議論してまいりました。本日その成果をまとめた報告書を用いて、それぞれの発表を行います。

１年間の議論をまとめたとはいえ、私どもの研究会メンバーは決して思想哲学的には同じ立場に立っているわけではありません。極めて強い民営化論者もおります。一方、社会保障は２１世紀の厳しい競争社会の中で生活をする私たちの安心感の支えとして、きちんと強固に作っておくべきだと主張するメンバーもおります。また、それぞれ専門としてきた学問分野も違います。したがって無理に一致を求めるよりは、どういう保障制度がよいか、それが国民負担にどういう影響を及ぼすかについて、各自の意見を拘束せずに自由に

論じ合いました。したがって本日の発表でも、いろいろな角度からのさまざまな視点からの主張が皆様に披露されると思います。ただ、分析的にはある程度見解が一致しているので、同じ現状認識に基づいています。

今から一人一人、大体１５分ずつ研究成果を分担して発表いたします。報告書はそれぞれの委員がある程度自分の専門に近い部分について監督責任を持っていますけれども、全体としましては、どの章が誰だけの執筆、という形ではなく、全体の合議でまとめてまいりました。国民負担の内訳のうち、特に社会保障制度に焦点を絞り、またその社会保障制度を年金、医療、介護と分けて、公私の役割分担を議論していった成果を発表するとご理解下さい。

（３）発表者紹介

それでは早速、メンバーを簡単にご紹介しておきます。詳しい経歴につきましてはレジュメの３～４頁をご覧下さい（本書では巻頭にパネリストの経歴を記した）。

１番目の小椋先生は、マクロ経済全体を見ておられると同時に、社会保障についても早くから、日本経済学会等で発表されてきました。そしてこのような分野の制度の民営化について、どのような理由でそれが優れているかを理論的、かつ実証面で仕事をしてこられました。どんな仕事をするときにも常に実証データをつける、大変強い分析力をお持ちの学者です。

２番目の高山先生は、言うまでもなく日本を代表する年金分野の学者でいらっしゃいます。若いときからこの分野の第一人者として活躍してこられ、学問的にも日経図書文化賞をお取りになったばかりか、政府の審議会でも政治的にどういう方向に進むべきかをいつも正しく把握し、提言されておられます。またアメリカ、イギリス等の制度にもお詳しい方です。

３番目の広井先生は、厚生省からアカデミック分野に移って以来、医療、介護について私どもには及びもつかない量の書物を次々と書き表してこられました。単なる政策論議だけではなく、背景にある科学哲学に関する教養と、科学技術政策に関する知識を基に、新しい視点で医療保障と介護保障等について発言をなさっておられます。

４番目の大林先生は、私と同じ慶応義塾の大学院研究科に属しますが、ビジネス経験があって、現在は経済学関係の科目を担当しています。この分野ではまだ新進気鋭と言ってよろしいと思いますけれども、研究発表を聞くと、新しい経済学の技法を使って常にいろいろな分野に最先端の取り組む若い学者です。今日は政策議論の基礎となる、経済理論から見た社会保障の分析を期待しています。

では皆様方、一人一人からの発表をお聞きください。最初に小椋先生、よろしくお願いします。

３．研究委員からの問題提起

（１） 公的制度の問題点と抜本的改革の必要性

①社会保障制度と「市場の失敗」理論

小椋　法政大学の小椋です。よろしくお願いします。普段私の仕事としましては、大体いつもやっていることは、医療の何十万という個票を相手に、非常に地味な力仕事をしておりますので、大体１日１２時間ぐらいコンピューターに向かっています。そのためあまり大所高所からの話をする機会はないのですが、田中先生からお話があったときに、こういうタイトルなので、少し気分を変えて、日ごろ自分がさまざまな細かい作業を通じて得た共通した体験をベースにして、今の社会保障制度、あるいは特に言うと社会保険制度について、これからどう変えていったら良いのだろうかという話にまとめてみたいと思ったわけです。とくに２１世紀の日本にとって社会保険がどういう意味をもつのかを少しお話をしたいと思います。

日本の社会保障制度と言いますと、皆さんご承知のとおり、日本は年金及び医療については国民皆保険制度をとっています。それで皆保険制度と言うのですが、これは強制加入ということです。とくにわが国では、社会保障制度はかなり長い間、近代経済学にはあまり縁の無い制度でした。社会保障の研究者は法律や、社会学などの出身の方が中心で、近代経済学のトレーニングを受けた人はあまり多くなかったと思います。また、英米では社会保障支出の増大をチェックする近代経済学の所得保障に関する理論も非常に単純で、現実的なものではなかったため、あまり役には立たなかったことも事実だろうと思います。また、とくにわが国では、第二次大戦後においても、近代経済学の分析が受け入れられるのにかなりの時間がかかり、政府としても、社会保障制度を近代経済学の立場から見て正当化できるかどうかということに、そんなに神経を使う必要はなかったわけです。

しかし、最近ではそれがすっかり様変わりしてきている。昔は近代経済学と言っていたのですけれども、それが現代経済学と言われるようになってからは、行政の人も研究者の方でも、社会保障の基礎理論として「市場の失敗」を持ち出されるようになってきている。市場の失敗というのは、経済活動の中には、市場に任せておいては資源の配分がうまくいかない、そういう分野がある。そういう分野については政府が積極的に関与すべきだという理論ですが、社会保険の分野については、よく挙げられるのは、モラルハザードであるとか、あるいは情報の非対称性であるとか、専門性であるとか、職業性というようなものが挙げられるわけです。最近では、かってのマルクス経済学も社会経済学と名称を変えていますが、その分野の研究者まで市場の失敗の概念（あるいはそれに相当する概念）を援用されるようになってきている。

このような変化の背景には、一つには近代経済学が社会的な常識の立場を獲得したということがあると思いますが、日本でそのもっとも直接的なきっかけとなったのは財政再建

と臨調であったと思います。日本の財政が豊かな税収に恵まれた時代が終わって、市場における政府の行動一つ一つが経済的な合理性を持つことについて、立証責任が政府に課せられたのが臨調だったと思います。また、高度成長の終焉に伴って賦課型の社会保険の将来を危ぶむ声が出されるようになってきた。こうしてそれまで自明のこととしてきた社会保障の存在意義を経済学の言葉で正当化することを迫られた政府がようやく探り当てたキーワードが「市場の失敗」であったと思います。私も近代経済学でトレーニングを受け、２０年前は社会保障制度を市場の失敗にストレートに結びつけるという、素直な受け売りをしていたのですが、とくにここ数年間は、市場の失敗という概念が既存の制度を正当化するためにあまりに無批判に使われすぎていることを強く感じます。

それにはいろいろな理由があるのですが、今日は時間も限られていますので、残念ですが、こうした「市場の失敗」の話はいたしません。その代わりに、とくにわが国において、公的な制度を肥大化させてきた、別の「市場の失敗」について、お話したいと思います。それは私たちが日常的に、「公的な制度は安全であるが、私的な契約は非常に不安定である」ことが前提になっている、という点についてであります。

②市場メカニズムと社会保障制度

市場経済において、私的な制度が不安定であると私たちが感じるのはなぜでしょうか。考えてみますと、一瞬一瞬に、取引ごとに優勝劣敗を繰り返すことが、市場のメカニズムの本質です。したがって、今存在している経済主体が、来年も存続している、あるいは１０年後に、３０年後に、とにかく今から時間を経た将来の時点において「存続している」という保証はないわけです。また、あってはいけないわけです。市場メカニズム、あるいは市場原理というのは、優者が生き残るという淘汰の原理ですから、生存保障をするということ自体が市場原理に矛盾するわけです。

たとえば年金を考えますと、年金というのは３０年後、５０年後という非常に離れた時点での給付を対価として、今から現金を払い込むという契約を結ぶわけです。したがって存続が保証されていない主体を相手に、消費者が年金契約を結ぶと、大きな債務不履行のリスクを負担することになります。したがってたとえば昭和３０年代には、年金契約が、なかなか市場メカニズムに乗りにくいものだったことは確かだろうと思います。しかし、このようなリスクはとくに年金にかぎられたものではありません。たとえば長期の貸付けや不動産投資などのように、長期的に資源をコミットする必要がある契約には、共通した問題点であったはずです。

わが国が戦後の高度成長期においてとった政策の多くは、企業の永続性を保障することにより、このリスクを最小化するためのものであったと言って良いのではないでしょうか。競争を抑制し、協調を奨励し、必要な融資を行ったり、そのリスクを保証したり、技術開発を公的な費用で負担したりしてきたわけです。わが国では、高度成長期の大企業の多くが今日も存続していることを考えると、こうした政策は企業のリスクをかなり低下させた

のかもしれません。しかし、企業の永続性を保証することは、優勝劣敗、適者生存という市場原理には矛盾するものです。国際的な競争の激化や、経済環境の激変による市場環境の変化に対応するような政策をとってきた。しかしながら、他方では、国が直接に経済活動に従事することにより、長期的な資源配分問題を解決しようとしてきた。

③公的な制度の無謬性神話と超市場性

高度成長期以後、非常に長い間、わが国では、私的な制度に比べて公的な制度は非常に信頼がおけるという信仰があった。これを公的制度の無謬性の神話と言って良いと思います。国民年金ができたのは昭和３６年ですが、それまで日本の年金市場はまったくなかったわけです。国が保険者になることによって、消費者ははじめて超長期の２５年間以上の、あるいはもっと長期の、年金契約が結べるようになったわけです。消費者は政府が保険者となることで債務不履行リスクがなくなったと判断したわけです。さらにもう一つ、インフレや経済成長の中では、私的な年金契約の問題点としては、給付水準が陳腐化してしまうというリスクがあります。拠出するときには非常に大変な思いをして拠出しても、実際に受け取るときには、こんな少額だったかと思うリスクと言っても良いかもしれません。もちろん当時は、金利規制を初めとする、きわめて不完全な資本市場があったわけです。

このリスクについても国民は、国だったら何とかしてくれると思ったのかもしれません。何十年後という遠い将来の国民年金の給付について、国が加入者に行った説明は、名目の数字なのか実質の数字なのか、非常にあいまいだったのです。もちろん積立方式で出発したのですから、論理的に考えると名目額以外には有り得ないはずです。しかし、国はあたかも実質生活水準を保障するかのような説明をしているのです。そして、実際に高度成長によって給付水準が急速に陳腐化したため、保険料と給付の両方を何度も引き上げましたが、これにより積み立て型を維持することできなくなりました。民間の保険であれば、安い保険料を払った加入者と、高い保険料を払った加入者に、同一の給付を設定することは許されません。それは市場原理、つまり財産権の根幹に矛盾するからです。しかし国民年金は、国の制度であったために、こうしたことが可能だったわけです。確かにこれは市場メカニズムではできないことであったわけです。

④社会保険の拡大の終わりと無謬性神話の終り

このように、国民年金は積立方式から出発しました。そして制度設計の欠陥が表面化するたびに、より高い給付を約束して制度を拡大していき、さらにオイルショック後の狂乱物価を機に、とうとう実質的な給付を保障する制度に変身しました。最後には、８０年代前半のわが国の経済の不振により、この意欲的な給付を賄うための保険料と補助金が枯渇するとともに、国民年金をすべての公的年金の一階部分として組み込ませ、給付の費用を他の制度に肩代わりさせることにしました。このように、国民年金制度の拡大は、給付を継続するために必要なキャッシュフローを確保するためのものでしたが、その結果、初め

は農林・漁業者や自営業者のための制度から、すべての国民を対象とする一般的な制度になったのです。

しかしこの経験は、たとえ国であっても、何時までも、市場原理の束縛を抜け出ることができる訳ではないことを示していると言えるのではないでしょうか。もちろんその制約の程度は、財政がどれぐらいの一般財源負担に耐えられるかにもかかります。しかしながら、一般的な国民を対象とする横断的な制度（マクロ制度）については、給付コストに見合う保険料を集めないと、それを補助する財政そのものを破綻させることになりかねません。わが国の７０年代後半から８０年代前半の財政危機は、社会保険の収支悪化によって引き起こされた財政の危機であったといって良いでしょう。

保険料収入は保険料率に加入者数を掛けたものです。したがって保険料率は、長期的には給付コストを加入者数で割ったものになります。保険料率を毎年何％引き上げる必要があるかは、分子である給付コストの増加率から、分母である加入者数の増加率を引いたものになります。１件あたりの給付を一定としますと、給付コストの増加率は受給者の増加率、つまり毎年何％受給者が増加するかになります。これに対して課税ベースの増加率は、被保険者の数が何％増加するかになります。私のように、財政学から社会保障の研究に入った研究者たちがいつも心配しておりますのは、この分子と分母の増加率の「差」です。これから少なくとも半世紀に亘って、少なくとも２５年間に亘って分母の社会保険の保険者数は、毎年１％ぐらいずつ減少していきます。これに対して、分子の受給者数の方は、高齢化によって、少なくともこれから２５年間毎年２％ずつ、増えていきます。そうしますと２％から－１％を引きますから、保険料率、つまり一人当たりの保険料は、平均すると年３％ずつ増えていくことになります。所得を一定とした場合の保険料率は年間少なくとも３％ずつ上がっていく。これをいったいどれくらいの期間続けていくことができるだろうか。それをどれぐらい、いわば所得の増加率でクッションできるかどうか。もし所得がこれから毎年３％ずつ何十年間増加していけば、保険料率は基本的には現在の会計からそう上げなくても済むわけですけれども、そこまで期待できるかどうかということになるわけです。

⑤社会保障制度改革において、問題の先送りは許されない

２１世紀のわが国の社会保障の在り方を考える上で、ここ２、３年の経験はたいへん貴重だったと思います。毎年３％ずつ、たとえ景気が悪くても保険料を上げ続けることでマクロ経済がどうなるのか、その予告編を見たような気がします。いくら国がやることであっても、市場経済で支えられている制度であることを忘れてはいけない。国の制度であるから、経済的な制約から長期的には免れることができると考えるのは誤りであると思います。たとえば経済全体が大きな変動を受けている時に、国民全体を、あるいはその一部を、経済変動から完全に守ることが可能かどうか。あるいは可能であっても、そのコストがどれくらいなのか、そのリスクを負担するのが誰なのか、こうしたことを良く検討して判断

すべきだと思います。そうするとどこかで大胆な制度改革をやらなければいけない。

やはりそうすると、たとえ国がやっていることであっても、結局「経済」という生き物がベースになっている限り、やはりどこかで市場原理による制約がかかって、そこについてはもう少しどういう方法で制度改革を進めるかということを少しきちんと考えないといけない。今までの制度改革の進め方というのは、一方的に問題を全部先送りしてきた。いわゆる「改革」と言いますけれども、改革の度に将来の見通しというのはどんどん悪くなっていく。つまり将来世帯の負担というのはどんどん重くなっていく。それはやはり改革の仕方としても、私はまずいだろうと思います。

特に、たとえ市場の失敗があっても、それに公的な制度がどう対応するか、その選択には非常に慎重でなければならないと思います。たとえば消費者と年金契約を結んだ相手方の企業の存続が保証されないので、国がみずからその役割をはたさなければならないとは限りません。まずたとえ契約の相手方の企業が破綻しても、契約を保護するように規制することができます。また、それにもかかわらず契約の履行が不可能になった時には、そうした事態に対する強制的な保険を作ることができます。こうした政策手段の進歩により、市場秩序を維持しながら、市場原理による競争・淘汰を進めることが可能になりつつあります。わが国では、まだこうした競争と市場秩序維持の区別について、一般に受け入れられているとは言えないかもしれませんが、最近の金融機関の破綻における預金保険の役割は、これから多くの分野について先導的な役割を果たすものと思われます。このような行政の在り方を前提にして、今まで私たちが当然だと思ってきた公的年金や、医療保険についても、必ずしも「公的な制度でなくてもいいのではないかという見地から、再検討することが必要であると考えています。

民営化の話をしたかったのですが、ちょっと時間がなくなりました。また議論のときにでもお話ししたいと思います。

田中　小椋先生、ありがとうございました。公的制度は無謬ではない。このままでは所得が増えない限り保険料率が上昇し続ける、それに比べて改革は先送りされてきたとのご指摘でした。民営化論については、後刻お触れいただきたいと思います。次に高山先生、年金の部分についてお願いします。

（２）わが国の公的年金制度改革の方向性と欧米諸国の動向

①突出して重いわが国の年金保険料負担

高山　高山でございます。年金についてお話申し上げますが、１５分と限られていますので、すべてを網羅するわけにはいきませんけれども、先に１枚紙の横長の棒グラフ（添付資料３）、これをご覧になっていただけますか。

これは今年、９９年度の予算のいろいろな数字の中で、負担に関するものです。国税と

か地方税とか社会保険料、それを全部抜き出したものであります。こういう絵をご覧になったことはほとんどないと思いますので、ご参考になるのではないかと思います。国民負担率がテーマですが、これは内訳の話です。

実は、高い、高い、と言われておりました所得税ですが、今年は１５兆７千億円の予算であります。それから法人税も高いのではないかと企業関係者がご主張なさっているのですが、今年の法人税収は１０兆４千億円です。消費税、これは地方消費税込みで５％で計算しまして１２兆８千億円でございます。あとは地方税関係、住民税は８兆９千億円、固定資産税は９兆３千億円とあります。あるいは地方事業税は４兆２千億円とあります。

ところが社会保険料のほうの代表は年金保険料ですけれども、これは公的年金のみであります。基金の代行相当分の保険料がこの中に入っています。免除料率という形で計算されたものです。それは公的年金保険料扱いでして、入っておりまして、３０兆円弱に達しております。それから今、健保連が支払いについていろいろ注文をつけておりますが、医療保険料。これはトータルで１７兆４千億円でございまして、ご覧になっていただくと一目瞭然だと思います。公租公課の中で最も高いのは年金保険料なのです。社会保険料負担の総額が５４兆５千億円です。それから国税収入総額は４７兆１千億円であります。今年は既に社会保険料負担のほうが国税総額を超えているということなのです。

これは昨年の決算ベースでも確認されるはずですが、決算の数字はまだ出ておりません。ただ大体の予想として、昨年の決算の段階で社会保険料負担のほうが国税負担より重かったということであります。これは普段の生活感覚からすれば、皆自明なのです。自分の月給の明細表を見れば分かります。要するに所得税をどれだけ引かれているか、年金保険料はどれだけ引かれているかを見れば、圧倒的多数の人は年金保険料負担のほうが高いのです。企業にとっても法人税負担等と比べて社会保険料負担のほうがかなり高いのです。法人税を今払っているのは企業の３割ぐらいしかないのです。ところが社会保険料は賃金を払えばすべての企業は払わなければいけません。ですから企業にとっても、個人にとっても、年金保険料負担は突出して高いのです。そういう段階に今は来ているわけです。

こういう負担が経済との関係で、経済を痛めつけると言うとやや刺激的な言い方になるのですけれども、例えば企業にとって負担が重ければ、それは当然雇用リストラの誘因になったり、人件費、賃金抑制という話になってしまう。あるいは年金保険料等は可処分所得を減らしてしまうのです。これは当然、消費支出を減らす要因になるわけです。要するに経済全体として今何が一番重荷になっていて、経済を痛めつけているか。実は社会保険料負担なのです。その中で特に年金保険料負担が重いということの確認を最初にしたいということです。

②わが国の公的年金改革に関する問題点

Ａ．保険料引き上げ論

それにもかかわらず、どういうわけか日本の役所は、厚生省だけではありません、大蔵

省もそうです、あるいは経済企画庁もそうです、あるいは総理府にある社会保障制度審議会の中に「年金数理部会」というのがありますけれども、これらが今まで何を言ってきたかというと、年金の将来を考えると辻褄合わせのためには保険料を早く上げるしかないという、一点張りの主張をずっと繰り返してきたわけです。２年ほど前に厚生省が５つの選択肢を出しまして、今回の改正に向けた走り出しをした際にも、厚生年金の保険料を一挙に３．５％上げたらどうかと、そういうような提案をしていたわけです。

当時は金融システム不安が非常に大きく広がりまして、国がおかしくなりつつある中で減税要求が非常に強くあったのですが、他方で年金は年金だと。経済には関係ない、景気には関係ないといって、年金保険料を早く上げてくれと。これは厚生省も大蔵省も言っていた。実は経済企画庁までが言っていたということが、私には信じがたいことなのですけれども、あの省は経済を司る役所のはずなのですけれども、年金は年金、経済は経済だと言って別の論理を使い分けておりまして、いずれにしても年金保険料を早く上げるしかないということを言い続けていたわけです。それが日本経済をどう痛めつけるかという議論はあまりしてこなかったということだと思うのです。

幸いなことに、政治家が決めたのですが、年金保険料はこのような状況では上げるわけにはいかない、凍結です、というのが今回の改正の基本方針になったわけです。当面凍結だということになったわけです。併せて、今回ようやく７月２７日に年金改正法案が国会に上程されました。議論を国会議員の皆さんに真剣になさっていただきたいと願っております。ただ、国民にとって嫌な話がいっぱいくっついているのです。給付を切り下げるとか、支給開始年齢を上げるとか、いろいろ楽しくない話がくっついているわけです。楽しくない話は日本の政治家はどちらかというと役人に押し付けてしまうということをしがちなのです。これが非常にまずいわけです。特に今回は公明党が与党化するということで、多数派を確保したわけですから、あまり議論しなくても通してしまうということがあるかもしれない。それは非常に残念なことだと私は思っております。

実は役所がいつも正しいということはないのです。例えば年金改革でも平成元年のときに学生を２０歳から強制適用するということをやってしまったわけです。これは授業料を大幅に値上げしたのと同じで、親御さんにとっては大変な不満の原因だったわけですけれども、結局今回の改正案では、事実上これを支払い猶予にしましょう、ということを厚生省自ら言い出した。あの決定は間違っていた、ということを自ら認めたわけです。担当者が替わったということもあるのですが。要するに役人の言いなりにやっていると間違うことが結構ある。現にそれを１０年経ってようやく認めたということなのです。

Ｂ．支給開始年齢の引き上げ

今回の改正法案の中で私が実は一番問題だと思うのは、２階部分の支給開始年齢を６５歳にすることを法案の中に盛り込んだことです。私は支給開始年齢の引き上げは最後の切り札だと思っているのですけれども、今のように雇用環境が悪化している中で、特に６０

代前半層の雇用状況はことのほか厳しいのです。これは今だけでなくずっと前からそうです。例えば昨年の実績で言いますと、有効求人倍率は０．０６です。就職率はなんと１．６％です。ものすごく厳しい雇用環境に６０代前半層は直面しています。

支給開始年齢引き上げというのは、要するに労働供給を６０代前半で増やすということになるのですが、今は労働供給を増やすことが大事なことかというと、そうではないのです。実は労働力に対して需要を増やすことのほうがはるかに肝心なことなのですけれども、支給開始年齢を上げても供給を増やすだけなのです。要するに需要を増やすことを全然やっていない。どちらかと言うと、需要は減る可能性があるわけです。特に６０歳、６１歳というのは国の減額率次第ですが、今の在職老齢年金よりはたぶん小さくなるでしょう。在職老齢年金は事実上の補助金です。これが小さくなるわけですから、当然労働力に対する需要は小さくなってしまう。そうすると６０代前半層の雇用環境が今よりも好転する目はなかなか出てこない。

要するに年金財政の辻褄合わせから言うと、どこか切り詰めなければいけないから、受給を待ってくださいということなのです。どこからでもお声が掛かる人たちがそれなりにいます。６５歳まで働くことが非常に容易な人です。例えば厚生省のキャリア組なんて皆そうなのです。だから支給開始年齢を上げても誰も彼らは困らない。ところが６５歳まで働くことが容易でない人はいっぱいいるわけです。こういう人たちに、おまえたちは減額された年金で我慢しなさいというのが今回の改正案です。

③今わが国の公的年金制度に必要とされる改革

Ａ．拠出期間の延長

年齢のアップは最後の手段としては私はやむを得ないかもしれないと思っているのですが、その前にやることがあるのではないかと思っています。それがこの報告書の中に書いてあります。満額年金の給付を受けるための要件です。現在は４０年保険料を払ってくださいということになっているのですが、これを４５年にしたらどうかという案を提案しています。フランスも６０歳の支給開始年齢を固定したまま、４２．５年に拠出年数を延長しましょうとジョスパンさんは提案しています。あるいはドイツは今は４５年です。イギリスとオランダは何と４９年なのです。それで日本は４０年、これは短か過ぎるのではないかということなのです。これを延長したらどうなるか。

中卒は１５歳で社会に出ますので、最速６０歳でこの条件を満たします。高卒は６２歳です。それで大卒、大学院卒は４５年拠出はもう絶望的です、満たせません。それで皆減額された年金を受けることになるわけですが、大卒・大学院卒はもともと月給が高いグループでありまして、年金額も高くなる。その人たちに最初に、少し譲ってもらえないか、ということをお願いするのが４５年拠出延長案なのです。どちらのほうが社会に受け入れられるかという問題だと私は思っております。

そういうことで今回の法案についてもぜひ真剣な議論を国会でやって、間違いのないよ

うにやってもらいたいと思っております。

B．基礎年金財源の切り換え

それからもう一つは、基礎年金の財源問題。これは２００４年までにかけて決めるということなのですけれども、とりあえず二分の一に国庫負担割合を引き上げることになっています。ただ財源が明示されておりません。先ほど示したような税の負担とか、社会保険料負担から言いますと、やはり社会保険料を主財源とする、特に賃金税を主財源にしていくというのは時代に合わない。特にこれから現役で働く人たちの数が減っていくわけですから、そういうときに賃金を課税ベースとするというのは、非常に苦しい財政運営になってしまう。もうちょっと違う展開を考えざるをえない。

それで私は基礎年金の財源を、消費支出を徴収ベースとするものに切り換えていくしかないのではないかと思います。これを税方式化と言ってもいいですし、あるいは基礎年金用の保険料の徴収ベースを消費支出に切りかえる。「保険料」という名前をそのまま残してもいいと思いますが、そういう調整が必要なのではないかと今考えている次第です。

④英米の動向

A．イギリスの動向

それからもう一つこの報告書の中で、アメリカとイギリスの最近の動きをフォローしておりますけれども、８０年代はイギリスとアメリカはレーガンさんとかサッチャーさんがずっとリードしていたわけでありまして、その基本的な考え方は単純化して言えば、小さな政府を求める運動であったと思います。その中で標的になったのは、社会保障給付の一律カットということでありまして、メージャーさんとのコンビでサッチャーさんは大分きつい切り込みをやりました。アメリカでも同様にやったわけです。

最近、クリントンさんやブレアさんがやっていることが分かりつつある状況にあるのですが、例えば昨年の１２月にイギリスでは年金改革に関するグリーンペーパーを発表しております。これは保守党政権の行き過ぎを認めています。年金受給者の中で貧困者の割合がすごく増えている。将来的にも増える一方だというふうな見通しになっているわけでして、そこをなんとかしなければいけない。それでブレアさんは平均賃金以下の人に対して特別な手当てを講じることを今回考えているのです。「ステイト・セカンド・ペンション」とか、「ステークホルダー・ペンション」というものですが、平均賃金以下の人たちについては公的年金の保険料を軽減するということも同時に提案しておりまして、余力が発生したものをイギリス的な「４０１（k）」、これはステークホルダー・ペンションという名前です。それに投資する。それができない人については、ステイト・セカンド・ペンション、定額の年金をさらに２階に上積みするというような格好で対応するというようなことを言っておりまして、平均賃金以上の人は今まで通りで何もしない。ただしそれ以下の人については、多少の手当てを考えないといけないのではないかというのがブレアさんの考

え方であります。

B．アメリカの動向

アメリカもいろいろと議論がありますが、あの国は公的年金の保険料を上げないと最初に決めた国なのですけれども、財政的には将来的にいろいろと辻褄合わせをしなければいけない必要性は出てくることははっきりしているわけです。そうした中で、今は連邦財政が黒字に転換しまして、そのお金をどう遣うかということが与野党の間で大変な議論をして、その方向性を見つけ出そうとしているのですけれども、クリントンさんのアイデアというのは今年の年頭教書に明らかになっているのですけれども、平均賃金以下の人たちに対してＵＳＡ（ユニバーサル・セービング・アカウント）というのを新たに作ると言っているのです。これに対して連邦財政の黒字分の一部を補助金として遣って、アメリカは４０１（ｋ）の利用者は必ずしもまだ国民全体には及んでおりません。それで所得の低い人たちに第二４０１（ｋ）的なものをＵＳＡアカウントという形で作って、そこに政府が補助金を投入して老後の所得安定を図ってくださいという形の展開をクリントンさんは提案しているわけです。

これは別にするかどうかは分かりません。もうクリントンさんは政治生命が終わりつつありますので、後を誰が引き継ぐかということもありますが、いずれにしても８０年代に進んだ小さな政府を求める動きというものに対して、今はアメリカとイギリスで少なくとも政権をとっている人たちの考え方の中で反省が起こっているということです。一律に給付をカットしたために、部分的にマイナス面が出てきて広がってしまった。だからと言ってまた大きな政府に戻るわけにはいきませんので、平均賃金以下の人に対して特殊な手当てを講じていくということになる。そういう方向がとりあえず提示されたということです。

⑤わが国における方向性

日本も、今は日本版４０１（ｋ）の導入を巡っていろいろな議論が行われていますが、あれは結果的に言うとやはり相対的に所得の高い人に対する措置である可能性が高い。そうであれば、所得が高い人に対する公的年金を優先して削るというのは、方向としては私はマッチしていると思うのですが、今回の年金改正法案は所得の高いグループを優先して給付をカットするという思想にはまだなっていません。「一律減額」というカットです。支給開始年齢引き上げもそうですし、給付を５％切り詰めるのもそうですし、賃金スライドを外すとか、そういうのは皆一律な対応で、分けているという感じがまだ私にはしません。

おそらく今回はともかく、将来を展望しますと、私は年金改革の方向としてそういう一律主義ではない、もうちょっと違った対応が英米の事例を参考にして行われるのではないかと予想をしております。どうもご清聴ありがとうございました。

田中　高山先生、ありがとうございました。大変情報量の多い発表で、日本の社会保険料負担が既に国税負担を超えているというショッキングなグラフに始まり、英米の年金改革の分析を通じて、日本でも一律カットではなく、所得階層に着目した方向が見通せるとのご指摘をいただきました。

続いて３人目は広井先生に、医療・介護を含む社会保障全般についてお話をお願いします。

（３）社会保障改革をめぐる課題

①社会保障改革の理念と方向

広井　ご紹介をいただきました広井でございます。私は報告書そのものよりは、薄い横長の、皆様のお手元にあるレジュメ（添付資料４）に沿う形でお話をしたいと思っております。

私の話は大きく２つに分かれておりまして、資料集の５頁目のところが１というところでありますけれども、これは実は前回のシンポジウムでも大体同じような話をしたことですので、確認というようなことになりますけれども、「社会保障制度改革の理念と方向」ということであります。

Ａ．最近の議論における問題点

やはり出発点として今の日本の社会保障改革の議論で非常に問題であると思いますのは、一言で言うと縦割り的と言いますか、医療は医療、年金は年金、福祉・介護は介護という具合に縦割り的に議論が進んでいる傾向が強い。社会保障全体としてどのようなものになっていくかの将来像、ビジョンが見えないということに一つ大きな問題がある。逆にそうかと思うと、一気に国民負担率が５０％ではだめだというような、非常に大掴みな議論が出てくるというようなことで、両極端に分かれる傾向がある。

そうではなくて、社会保障制度全体をにらみながら、それぞれの分野ごとの最も最適な公私の役割分担というのを見定めていった上で、社会保障制度の全体ビジョンを考えていく。田中先生が最初におっしゃいましたように、その結果の数値、参考値として出てくるのが国民負担率とかそういった数値ということになるのかと思います。

Ｂ．社会保障における税と保険の役割

そういった視点で考えますと、簡潔に言いますと社会保障というのは大きく言えば２つの機能があるわけで、「所得の再分配」と「リスクの分散」、保険ということであります。現在の日本ではこの両者が渾然一体となっているような、例えば基礎年金の財源の問題ですとか、医療保険はあらゆる点においてそうですし、渾然一体となっている。それを少し整理していく必要があるのではないかということで、所得再分配的な性格が大きいものに

ついては税、それ以外の部分、リスクの分散であり、かつ市場の失敗が起こりやすい分野、とりわけ逆選択が起こりやすい分野は社会保険という形で整理していくというのが最も妥当ではないかということであります。

C．社会保障改革の選択肢

そういった視点を踏まえますと、今回の報告書とも重なってまいりますけれども、これからの社会保障全体の将来像という意味では、大きく言えば４つの選択肢があると言えるのではないかと思います。医療、福祉、年金、いずれも現行水準を極力維持する全分野重点型というようなものから、医療・福祉重点型、年金重点型、逆にアメリカ的な市場型ができる。この中では私見ですけれども、２番目の医療・福祉重点型というのがおそらく最も、財政的な規模から見ても、あるいは考え方の上でも妥当ではないかというふうに私自身は思っております。すなわち年金は厚めの基礎年金とでも言うような姿に収束させていった上で、医療・福祉については市場の失敗が非常に起こりやすい分野でありますので、できるかぎり公的な給付というものは維持すると。そういった姿です。

ちなみに欧米諸国におけます改革の方向を見ましても、そこに大雑把にかいつまんで書いておりますし、年金については先ほど高山先生のお話もありましたし、若干最近では社民党政権が復活して揺れ戻しも見られるという状況ではございますけれども、大体そこに書いておりますような方向ではないかと。年金については、公的な給付そのもの、範囲そのものをかなりドラスティックに段階的に縮小していく。医療については、ある程度給付を維持した上で、その中で競争原理とか、マネジド・コンペティションとかそういった模索が続いている。福祉については、特に高齢者ケアを中心に、医療→福祉、施設→在宅というような中で、効率化と質の維持というものを両立させていく。およそ社会保障全体の姿としてはこういった方向が見えてくるのではないかというふうに思います。

②社会保障改革をめぐる新しい論点

A．日本の社会保障給付費水準はなぜ低いか

以上が大体似たような話を前回もしたことでありまして、次の後半になりますけれども、さらにそれをもう一歩進めて考えてみた場合に、いくつか新しい論点が浮かび上がってくるように感じております。第一は、本日のシンポジウムのテーマとも非常に密接にかかわるものですけれども、なぜ日本の社会保障給付費が国際的に見て低いのかということの立ち入った検証をしてみる必要があるだろうということであります。田中先生の話にも既にありましたように、それから本日の朝日新聞の社説のグラフから見てもはっきりしておりますように、国際的に見て日本の社会保障の経済全体に占める割合は低いわけでありまして、高齢化率が低いということがこれまでその背景として言われてきたわけですが、来年にはスウェーデンを抜いて日本は高齢化が最も進んだ国になりますので、高齢化率の低さというのは説明の理由にはならなくなってくる。

では、なぜ低いのか？、ということが新しい問いとして浮上してくるわけで、私自身はやはり、これまで日本の社会保障というのはいわば見えない社会保障と言いますか、私的な保障がかなり担っていた部分が大きいのだと思います。会社が提供する各種手当てでありますとか、解雇に対して非常に抑制的であるとか、といった部分が実質的な社会保障的な機能になってきた。これがいうまでもなく、今はリストラ、失業率上昇、あるいは家族という面でも非常に脆弱なものになっていっているわけで、そういったこれまでの日本の社会保障を低いものとして可能にしていたような条件が急速に変化している。そういう中でコミュニティ支援と言いますか、新しい社会保障の機能、役割というものを考えていく必要があるのではないかというのが１点でございます。

Ｂ．雇用の流動化への対応

それから、以上とも実は関係する点ですけれども、たぶんこれからの社会保障を考えていく上で非常に大きな論点となると思いますのが、雇用の流動化との関係であります。現在の社会保険というのは、いわば終身雇用型モデル、さらに言えば製造業モデルと言ってもよいかと思いますけれども、ある程度の終身雇用制を前提に企業と個人が折半で保険料を負担するということが想定されていたわけです。ところが、雇用の流動化、とりわけこれは若い世代になればなるほど顕著であるわけでありますし、非正規労働と正規労働が連続化していく中で、ある意味では社会保険の根幹が揺さ振られると言いますか、そういう話であろうかと思います。

私自身は簡潔に言いますと、一つは医療保険との関連で特に出てきますけれども、「突き抜け方式」と呼ばれるような、退職後も現役時代の延長、すなわち職域をベースに制度を組み立てるというような制度は限界に来ていると思います。むしろ高齢者は独立した制度が望ましいのではないかと。それから「徴収の困難」ということが非常に浮かび上がってくると思いますし、国民年金については既に顕在化しているわけですが、やはり徴収面での税との統合が必要になります。それからひいては、おそらくサラリーマン、自営業という、言い換えますと職域・地域という２本立て構造自体が非常に流動化と言いますか、維持困難になっていくのではないかということで、再編を考えていく必要があるのではないかと思います。

Ｃ．子供に対する給付の問題

その姿がどういうふうになるかということはちょっと後回しにしまして、もう１点、実は重要だと思いますのが、少子化の問題もありますけれども、あるいは女性の社会進出の問題ともかかわる点ですが、子どもに対する給付の問題があります。日本の社会保障制度は全体として見ますと、ちょっと強い言い方をしますと、やや高齢者に過剰な給付が行っているという傾向がありまして、子どもに対する給付が国際的に見て低いという特徴がございます。私自身は高齢者と子どもというのは、現役世代ではないという意味では非常に

共通点があり、セットで考えていくべきではないかと思います。それから先ほどの点は、子育ての社会化というのが日本は良くも悪くも非常に遅れているということが背景にあるわけですが、子どもと高齢者に対する給付はいわば教育と同じような性格のものとして普遍的な給付、メリット財と言いますか、税で保障するというのが望ましい姿ではないかと。

そのイメージは７頁のところに、高齢者、子ども、大人というふうに書いております。ですのでそのイメージを見ますと、８頁の資料になりますけれども、ライフサイクルという視点から社会保障を見ますと、高齢者、現役世代、子どもというようになるわけです。高齢者の基礎的な生活保障は厚めの基礎年金として再編すべきものと思います。これは高山先生の話とも関係しますけど、日本の年金制度はある意味でデコボコがあるわけで、かなりの低所得者に十分な給付がいってないかと思うと、相当な高所得者に相当な二階建て部分がいっているというようなことがあると思います。むしろ年金というものは所得再分配機能に集約させていくべきではないかと。基礎的な生活保障と医療介護。それから子どもについての教育や保育、子育て支援、こういったものが普遍的な給付として税を中心に、消費税が有力な財源になるかと私も思いますけれども、対応すると。

逆に大人については、保険原理をできるだけ維持しながら、社会保険を中心で組み立てると。それで先ほどの税との徴収一体化とか、サラリーマン、自営業の連続化というようなことを踏まえた再編を行っていく。このような姿がひとつ浮かび上がってくるのではないかというふうに考えております。

Ｄ．分配の問題

最後に、７頁に戻りますけれども、触れるのを忘れましたけれども、７頁の図は先ほどの制度を横断的に見た公私の役割分担ということで、これは前回にも触れた話でございますから、最後に触れるだけに留めたいと思いますが、（備考）というところに入れておりますけれども、これからはいろいろな意味で分配の問題がクローズアップされてくると思います。それで京都大学の橘木先生が『日本の経済格差』という非常に印象的な本を書かれておられますけれども、ジニ係数の拡大、これはおそらく高齢者単独世帯が非常に増えているということが大きな背景だと思いますけれども、それに限らずむしろ資産面での格差が広がっている。相続問題なども含めた資産格差の問題。そうなってくると機会の平等が危機に立たされているのではないかと。これまで社会保障というのは基本的にはフローの問題を考えるのが社会保障であったわけですけど、おそらく社会における公平性ということを視野に入れますと、社会保障の問題も単にフローの問題だけで踏み切っていくわけにはいかない。もう一つさらに視野を広げた上で、これからも社会保障というものを考えていく必要があるのではないかというように感じております。

以上、雑駁なものではございますけれども、私からの報告とさせていただきます。どうもありがとうございました。

田中　広井先生、ありがとうございました。社会保障を考えるにあたっては、社会の変化を眺めなくてはならない。単に財政面からだけ論じては手落ちであって、日本の社会がどう変わっているかを指摘なさいました。また、それぞれに合わせた制度設計の哲学も示されました。

子どもに対する給付については同感です。私の専門である医療分野では、日本の医療保険の子どもへの給付は薄いと断定できます。薄いとは、子どもが入院したときに3割も自己負担を課している国は、世界の先進国にはないという点です。子どもは決して社会的入院のために長く入ったりはしません。3割取って経済的判断で早く退院させるべき話ではないにもかかわらず、子育て期の親にとってみると、子どもが2ヶ月入院して…事後的に高額療養費で戻る分を差し引いても残る…１２万７，２００円もの自己負担は結構な金額です。こういうようなところを含めて、子どもの給付の在り方を見直す必要があると思います。大変貴重な示唆をありがとうございました。

学者の最後は大林先生から、レジュメはないですけれども、報告書を使った発表をお願いします。

（4）医療保険制度における2つの問題―モラルハザードと情報の非対称性

①問題の概要

大林　紹介をいただきました大林です。視点を少し変えまして、経済理論のほうから社会保障をお話ししてみたいと思います。

今までお話がありましたように、国民負担率ですとかあるいは社会保障、その絶対額自体、これは大きい、小さいとかいうことが十分問題になるわけなのですが、絶対額と同時に費用対効果ということを考えて、それで評価をするということも必要ではないかと思います。どれだけの負担、コストに対して、どれだけの効果が我々が受けられているかと、これを考える必要があるかと思います。

それで社会保障制度のいろいろなプログラムの中で、特に保険、金額的には医療保険が大きい金額になるわけなのですが、この保険制度と言いますのは仕組みとか、あるいはそれをどのように運用していくか、それでプログラムとしての費用対効果がかなり大きく変わると、こういう性質を持っています。それで経済学のほうではそれはインセンティブの考えから分析するというようなことをするわけなのですが、当事者がそれぞれどのような動機を持っているかと、ここを見ていくことで費用対効果というのは向上が図れるのではないかと思います。

具体的に言いますと、医療保険ですと問題が大きく2つほどあるかと思います。一つは、「需要者の側のモラルハザード」と呼んでいるものですが、この場合需要者というと医療保険の場合ですと患者さんということになるかと思います。具体的には保険に入っているのだから、要するに自分の負担というのが少なくて済むのであれば、それであればとりあ

えずお医者さんにかかってみようか、あるいは薬も貰ってみようかと。いわゆるかかり過ぎ、この場合ですとそれだけの効果を得るのに、どれほどのコスト、あるいは負担というものを作ってしまっているのか、こういった問題が出てくるかと思います。

もう一点のほうは、これは分析の用語で言いますと、「供給者の側のモラルハザード」ということになりますが、これは具体的に言いますと情報の非対称と言っているものです。専門知識ですとか医療あるいは診療に関する専門知識、これは普通、患者さんはすべて持っているわけではありません。お医者さんですとか病院の方は専門知識を豊富にお持ちなのですが、疾病あるいは障害、そういったものによっては患者さんが十分な知識を持っていないということがあります。そうしますと本来は患者さんの幸せ、あるいは患者さんの便宜のために最善の診療ですとかサービスが行われるはずなのですが、患者さんが自分で選択するだけの情報がないということになりますから、病院であるとか、お医者さんであるとか、あるいは看護婦さんであるとか、そういった方が本人の代わりに選択をせざるを得ない、こういうような状況が出てくるということがあります。これが２点目の、もう一つの、反対側のほうのモラルハザードと我々が言っているものになります。

この２点について少し説明を加えさせていただいて、そしてこの問題について米国ではもう皆さんはお名前をご存知だと思いますが、９０年代に入って「マネジド・ケア」というものが大変広く普及しております。このマネジド・ケアというものがこの問題にどのようにアプローチしているのか、またアメリカ流のやり方にも限界があるわけなのですが、その限界はどのへんにあるのかということを併せて比較説明をさせていただこうと思います。

②モラルハザードの問題

まず最初に、患者さんの側のモラルハザード、報告書の中では５２頁から後にいろいろ表ですとか数字を例で作っておりますけれども、少しなじみにくい部分もあるかと思いますので、言葉のほうで十分補足させていただきます。この患者さんの側のモラルハザード、要するにかかり過ぎというもの、これは一般にはここにいらっしゃる皆様方のように、大変時間に忙しくて、また金銭的にもある程度余裕を持っておられる方よりは、比較的時間に余裕があって、お金には少し厳しいという方のほうがより行動的には出てきやすいものだと思うのですけれども、保険で払ってくれるのであるならば病院に行こうかと。自分で全額払うのであるならば考えるところだけれども、保険がきくならばそういうサービスを受けようかと、そういう行動をとるとしますと、これがモラルハザードに当たります。

今申しましたように、一般に時間に余裕があって、逆に金銭的には余裕のない方によく表れることなのですが、考えてみますと皆さんも実際にはいくらかこのモラルハザードというものを実は持っておられるのではないかと思います。仮に想像していただいたらいいと思いますが、皆さんはそれぞれ職場の健康保険でありますとか、あるいは国民健康保険に加入されていると思うのですが、ちょっと非現実的なので想像で考えてみて下さい。も

し今日これから皆さんが入っておられる健康保険が失効してしまう、あるいはもうなくなってしまう。そしてこの先もう何年でも健康保険なしで生活していかなければならないと想像してみてください。もう今日限りで健康保険がきかなくなってしまう。この後は病気になっても、けがをしても、あるいは入院したとしても、全額を自分が払わなければいけないという状況になったと思ってみて下さい。そうするとどうでしょう。例えば病院の利用の仕方、例えば風邪でしたならば今は大体自己負担が２～３割ということでしたならば、風邪をひいてお医者さんに行って初診してもらって薬をちょっともらって、注射もしてくれるかもしれません。それでどうでしょう。金額的には２千円とか３千円ぐらいなのでしょうか。それが１万円ということになります。それから腰痛で整形外科とかに行くと、牽引とかしてくれますけれども、あれもどうでしょう、１回千円とか２千円ぐらいなのでしょうか。それも７千円とか８千円になるはずです。そうすると皆さんの病院の利用のされ方ですとか、あるいはご自分も含めて家族の方に、逆に自分の健康を不注意するぐらいなら、普段から病気の予防であるとか、あるいは健康管理とかをもうちょっと気をつけろよ、ということをおっしゃるかもしれない。それでもしおっしゃるとしたならば、ご自分、あるいは家族の方の病院その他医療サービスの利用の仕方がもし変わるだろうとお思いになるのでしたならば、その方はもう既にモラルハザードを持っておられるということになります。その分だけ普段の心構えですとか、あるいは利用の仕方がもし変わるのではないかな、と思ったら、その分だけがモラルハザードという形になります。

そうしますとそれを国民１億２千５００万のモラルハザードを合わせると、いったいどのくらいの金額になるのだろうか。これは巡り巡って医療保険の費用というものは分担して、プールして、国民全員で分担して持つということになりますから、その分国民負担が増えてしまうということになります。

それで実はこのモラルハザード、これは問題なのですが、保険というシステムを使うとこれは必ず避けられない性質のものです。これは医療保険に限らず、自動車保険等の損害保険であっても同じなのですが、要するに保険というものが予想もしないような事故ですとか、突発的な事故であったというときに、主に経済的な負担からその方の人生設計が狂ってしまわないようにしようということになります。ですから当然個人の責任なのか、あるいは運悪くその方に起こってしまった事故について１００％のリスク、あるいは１００％の責任をその人に追求しないという形なんです。保険というのはリスクの分担ですとか責任を誰が取るかという形にしますと、自分に起こった事故についての責任を分散して他の人にとってもらうという形になります。

ですから事故をどれだけ予防しようかとか、あるいはその事故に対してどれだけそれをリカバーするためにコストを出すか。それを部分的にしか負担しないということですから、これは保険というものの制度がある限り、必ずモラルハザードというのは多かれ少なかれ出てしまう、そういう性質を持っています。ですのでこれは保険がある限りはこのモラルハザードは起きるということですから、これは当事者に任せておくだけでは本質的には解

決しないと思います。私自身も健康保険がもし明日から切れると言われれば、やはり違う態度をとるでしょう。私自身も自分がモラルハザードを持っているというのは日ごろよく感じます。ですので逆にその予防であるとか、あるいはサービスの使い方について、本人の思慮分別だけだとどうも解決しきれないタイプの問題になる。なにか外的な規制と言いましょうか、あるいは強制的な力が若干入ったほうが、モラルハザードと保険のトレード・オフの問題、これはよりよい形で解決されるのではないかと思います。以上が、まずはモラルハザードの問題です。

③情報の非対称の問題

２点目は「情報の非対称」ということです。これは先ほど申しましたように、患者さん自身が本来お医者さんと同じだけの専門知識を持っていれば、これは自分でどういう治療を望むか、あるいはどこまで治療をしてもらうかというのを自分で自己決定できるわけなのですが、その情報というのがなかなか患者さんには得られない。説明してもらったとしても、一朝一夕ですんなり専門知識が理解できるものではないと思います。したがいまして、ここでは本人の、患者さんの効用というのを慮ってということでしょうか、病院であるとか、あるいはお医者さんがどのような診療をするかというのを代わりに決めるという形になります。

ただここで問題になりますのは、本人がどのぐらい、例えば痛みなどで苦しんでおられるかということも分かりにくいことなのですが、あと当然病院であるとか、あるいは保険というものもビジネスですから、経営というものの縛りと言うのでしょうか、影響というものを受けないわけにはいかなくなってくるかと思います。ですので時には、本当であれば患者さん本人がそこまで必要ない、あるいは患者さん本人の負担を考えると、そこまで要らないかなと思うものでも、とりあえずここまでサービスしておこうかと、過剰サービスになってしまったり、あるいは逆に医療の情報というものは患者さんは持っていなくても、金額はいくら掛かるかという金額のほうがすぐポンと出てきて、目に見えるタイプのものですから、逆に本当は高額で必要なのだろうけど、逆に安かろう、悪かろうというところで診療が止まってしまうというようなことも逆に起こり得ることかと思います。これはコスト、金額、こういったものは比較的に患者さんには分かるのですけれども、サービスの品質、あるいはそれの効果というものは簡単には患者さんには伝わらない、わからないといったところから出てくる、要するに情報が患者さんにとって足りないというところから出てくる問題かと思います。

モラルハザードの問題は、基本的にはかかりすぎになってしまうということですが、こちらの情報の問題については、過剰の医療になってしまったり、あるいは過小の医療になってしまったり、これは両方考えられます。それで患者さんがお金というものを意識し過ぎますと、これはどちらかと言うと安かろう、悪かろうが比較的増えてしまう。逆に患者さんがお金、コストというものをあまり意識しないで済む形になっていると、これは過剰

医療が逆に増えてしまうと、こういう性質を持っているかと思います。こちらの情報のほうの問題は、これはモラルハザードと違って、要するに情報が患者さんに豊富にあれば避けられるというタイプの問題ですので、本質的には情報公開、例えば病院とかお医者さんの医療であるとか、あるいはそれぞれの診察サービス、そういったものがどれだけ過去の統計的に効果が得られているかといった客観的な情報があれば、本質的には防げるというタイプのものです。

また患者さんも、やはり時間とかそれぞれ忙しいわけですから、情報と言っても使える情報は限りがあるかと思います。あるいは第三者のモニター、そのようなサービス、あるいは診療が必要なのかどうか、これを事前にチェックするか、あるいは時間がない時でしたら事後的にチェックしてフィードバックをかけると、そういった第三者機関があればチェックがかかるというタイプのものだと思います。

④アメリカにおけるマネジド・ケアの仕組み

以上、述べました２つの問題について、これは世界各国で問題になっていることかと思いますが、アメリカについては、実験的といってもいいかもしれませんが、比較的対応が進んでおりまして、これは発足は７０年代からだと思いますが、９０年代に入って急速に普及しておりますマネジドケアという仕組みです。これは保険者が医療サービスの供給と需要の間に積極的に入っていくという形になるかと思います。マネジドケア自体については大変説明が長くなると思いますので、報告書のほうに詳しい説明がありますので、ご興味のある方はそちらを見ていただければよいかと思いますが、その大きな特徴としましてはまずは医療費を抑制するため、かかり過ぎの医療を少なくするために、例えばこのような年齢の方が、このような病気で、このような症状のときには、保険会社から払う医療費はいくらですよというのを決めてしまうような定額診療といっているもの。この病気であれば、一人患者さんの治療していくらであるという金額が決まっているとします。これは病院、お医者さんとしては無駄なことはしない。あまりにも手を抜いてしまうと、これは医療過誤とかそういった問題になるかもしれません。もちろん必要な手は講じなければなりませんけれども、ただ入る収入の上限が決まっているという形であると、必要以上に過剰な医療はしなくて済むようになるだろうと、こういう仕組みです。

さらには病院ですとかお医者さんのパフォーマンスに関する情報を公開したり、あるいは実際にどのような治療をしようとしているか、あるいはどのような治療を行ったかというものを事前的・事後的にチェックする、モニターをかけるといったことも行っております。

ただこのマネジドケアのほう、最初は医療費抑制のほうに効果を出したと思われていたのですが、先ほど言いました、要するにコストについて非常に敏感になってしまった。例えばうちのマネジドケアのプログラムであったならば１月いくらです。他のところでしたら１月いくらですと、値段の比較というのは非常に簡単にできるわけです。そうしますと

市場に放っておきますとどうしても価格競争というものが出てしまって、患者さん、あるいはマネジドケアに加入する企業にとっても、安いということは非常にはっきりとすぐに分かる魅力ですから、そうしますとコストというのがかなり先行して、最近まだ問題は続いているかと思いますが、以前に比べると安かろう、悪かろう型の治療というものが増えてしまっているという問題が起きております。

そういった問題に対抗するためにマネジドケアそのものの評価、要するに良心的な値段とマネジドケアのガイダンスによって行われる医療の質、そういったものを考えてマネジドケアを総合的に妥当なマネジメントが行われているのだろうかといったことを、またさらに第三者的に評価するという動きが出てきているというのが現状です。このような動きが出ているということで、２点まとめさせていただきました。どうもありがとうございました。

田中　大林先生、ありがとうございました。社会保障制度、とりわけ保険制度が持つモラルハザードについての分析が示されました。社会保障制度は、マクロ経済や財政の視点だけではなく、ミクロ的な観点からも検討しておかないと、効率的な資源配分が損なわれます。アメリカでは市場経済自体がマネジドケアを生みましたけれども、そのマネジドケアに関してはプラス面もあり、マイナス面もある。これを分析できる手法の一つは、今お話されたようなミクロ経済学です。研究会ではそういう方向にも話を進めてまいりました。

最後に卯辰さんから報告書の５章の部分、それから厚生白書で取り上げられたマクロ経済から見た資金フローの全体像の最新版についてお話いただきます。

４．社会保障制度改革と国民負担率の推移に関する報告

卯辰　安田総合研究所の卯辰です。最後に今回の研究会のテーマの一つでもありました「今後の国民負担率の推計」、これを社会保障制度改革と絡めてどう動いていくかについてお話したいと思います。併せて１章部分の「社会保障制度と国民負担率との関係」についても若干お話したいと思います。

基本的には、皆様のお手元のレジュメの９頁（添付資料５）に今日お話する項目のみを記載してあります。報告書の頁数も入れてありますので、適宜報告書をご覧いただきたいと思います。

（１）国民負担率概念と社会保障制度の関連性

①国民負担率をめぐる財政規模と資金フロー

それではまずレジュメの１、「国民負担率をめぐる財政規模と資金フロー」でありますが、これは報告書の１章部分に記載してあります。先ほど田中先生からお話がございまし

たように、６頁の財政フロー図を見ていただきたいのですが、この図表につきましては前回の研究会の報告書にも掲載いたしまして、先ほど田中先生からご紹介がありましたように、今年度の厚生白書にも取り上げられた図でありますが、これを１９９５年度の数値を使ってアップデートしたものです。特に今回は財政構造改革法に規定されました公債負担を加味いたしまして分析を試み、さらに国民経済上の国民負担率議論の意義付けを明確にするという視点から整理を行っております。

これを簡単に総括いたしますと、それぞれ財政のフロー図が下から上に向かっていっているわけですが、それぞれ性格の異なる動きがある。これを区別せずに論じてきたところに、国民負担率議論の混迷があったのではないかとの考えから、このような形で整理したわけであります。

ＧＤＰ総額が約４９０兆円、このうち国民負担率として議論している税、社会保険料の負担部分というのは約１５０兆円であります。したがいまして国民経済全体からすれば、約３０％の部分の議論をしていることになることを改めて強調しておきたいと思います。

それから今申し上げましたように、下から上へ上がっていくにしたがってそれぞれの費目ごとの性格が分かると思います。さらに、この後お話申し上げます社会保障移転率と純負担率、この概念の明確化にも踏み込んで、報告書に記載してありますので、後程ご覧になっていただきたいと思います。

②社会保障移転率と純負担率の定義

レジュメの２番目ですが、冒頭で田中先生からもご紹介がありましたように、「純負担率」という概念を研究会では従来から提言しているわけですが、この純負担率をより明確にしようということで、定義を行っております。すなわち社会保険料と租税の合計額、これが国民負担ということになるわけですが、これらのうちから社会保障給付を通じて移転され、基本的に個人に帰着する分を控除したものを純負担として定義しております。

簡単に申し上げますと、６頁の図表の中にも出ておりますが、公共投資とか防衛費、あるいは文教費などの、いわゆる厳密な意味で個人に帰着しない費目、これの合計が純負担という形になるわけであります。これを非常に単純化した概念の考え方が９頁の図表４という形で出ておりまして、それぞれ社会保障として移転される部分を社会保障移転率、そして純負担率はそれ以外の、個人に帰着しない部分、この部分を明確にしたということであります。

ただこの純負担の中には、例えば教育費などは、かなり個人に帰着する部分も計算上できないわけではないのですが、このあたりの分析は今後の課題ではないかと思っております。

③今後の社会保障制度改革の動向と国民負担率の推移

続きましてレジュメの３は、「今後の社会保障制度改革の動向と国民負担率の推移」で

あります。これにつきましては本日委員の先生方から社会保障の類型ごとの制度改革の理念が示されたのではないかと思っております。研究会では国民負担率の上昇がいいとか、悪いとか、あるいは社会保障移転率がいい、悪い、これのみを議論しているわけではありません。ただそうは言いましても、将来的な推計をしていったときに、国民負担率が７０％ですとか８０％と、このようなことになってまいりますと、好ましいことではないだろうということから、社会保障給付費の類型ごとに細分化して分析し、推計してみようということで、これからお話申し上げますＢの「社会保障制度の将来像と国民負担率の推移」につながってまいります。

（２）社会保障制度の将来像と国民負担率の推移

①社会保障の改革類型

報告書の５７頁以下をご覧になっていただきたいと思います。これからお話申し上げますのは、この推計の部分であります。ここでは研究会のテーマでもございますが、「社会保障制度と国民負担率」の関係を明確化し、さらに社会保障制度改革の選択肢をより総合的な見地から検証してみようという趣旨から推計を行っております。先ほど広井先生のほうから「社会保障制度改革の類型」ということで示されておりましたが、基本的にはこの類型に基づいて国民負担率を２０５０年に向かって推計を行っております。

つまり、従来縦割りで議論されてきたきらいがあります社会保障制度改革を、年金、医療、あるいは福祉制度の改革類型の組み合わせを行うことによって、かつ現実に想定され得る改革類型を念頭に置いて、長期的な給付と負担の関係を見ていこうということで検討を行っております。本日配布させていただきました報告書は、この９月に出たばかりでありますが、今後の社会保障制度改革の方向性と併せて国民負担率を議論するときの基礎的な資料としてご活用いただけるのではないかと考えております。

具体的なモデル化の手法ですが、これは皆様のお手元のレジュメの９頁に抜書きをしております。報告書の中にも出ておりますが、基本的には大きな４類型を設定いたします。Ａが現行型、Ｂが医療・福祉重点型、Ｃが年金重点型、そしてＤが市場型という４類型を基本といたしまして、それぞれに例えば厚生年金の５０％縮減パターンですとか、９類型を設定いたしまして将来推計を行っております。詳細な設定条件につきましては、皆様の報告書の巻末に別紙として載せておりますので、後程ご覧になっていただきたいと思っております。

②社会保障給付費用の将来推計

国民医療費、年金、そして福祉、これが将来どうなっていくのかというところを、結果でありますけれども、報告書の５９頁～６３頁にかけて掲載しております。その中から今日は６０頁の「国民医療費の将来推計」について若干お話を申し上げたいと思います。６

０頁に「将来の医療費の推計」ということでパターンごとに示しております。

例えば来年度から予定されております公的介護制度の創設による影響等を考慮した上で推計しますと、一番上の図でありますが、現行医療制度での推移を表しております。これを見てまいりますと、２０２５年度の国民医療費が７８．１兆円、そして２０５０年度で１３８．４兆円と推計されております。あるいは医療制度改革の中では最もドラスティックなシナリオであるシナリオ３の場合の推移を見てまいりますと、将来的な国民医療費、これが２０５０年度には１３４．９兆円と推計されます。ただ自己負担額の設定ですとか、保険給付費ですとか、そのへんのところが差が出てくるというようなところが表れております。

なにぶん推計値と言いますのは、いろいろな設定を置いてモデル化しておりますので、あくまでもこれは参考数値に過ぎません。そこのところをご理解いただきたいと思いますが、そうは言いましてもいずれのケースにおいても将来的な国民医療費の大幅な上昇はある程度予測されるのではないかと思います。

続きまして、医療・福祉重点型を前提とした場合の年金改革による年金給付費の推移を見てみたいと思いますが、これにつきましては６１頁の図に出ております。例えばこれも現行制度維持型という図表１の例で見てまいりますと、２０２５年度には基礎年金の部分で３３．３兆円、２０５０年度では４９．７兆円と、推計されております。それに厚生年金の２階部分、あるいは共済年金を合計した年金給付費計で、現状維持型ですと、２０５０年度には１１５．４兆円と推計されています。この報告書の中には、その他に厚生年金の２５％縮減型ですとか、５０％縮減型といった推計が載せておりますので、後程ご参考にしていただきたいと思っております。

③国民負担率の将来推計

このような将来推計に基づいていよいよ国民負担率を推計するわけでありますが、これが６３頁に出てまいります。６３頁を見ていただきますと、このような各制度ごとの推計結果によって算出いたしました社会保障給付費を元にいたしまして、それぞれの社会保障対ＧＤＰ比、あるいは税・社会保険料負担率、これを国民負担率と言っているわけですが、これらのＧＤＰ比を算出した結果を表したものです。

これも冒頭、田中先生のほうからお話がございましたように、国際比較、あるいは時系列比較する際にはやはりＧＤＰ比で行っていくべきであろうということで、本研究会では従来から主張しているわけですが、ＧＤＰ比に基づいた試算結果が出ております。ただし、従来の日本における議論、あるいは財革法における定義、これについては国民所得比で行っておりますので、６４頁に掲載してありますので、併せて見ていただきたいと思います。

④経済成長と国民負担率推計との関係

最後に結論に入ってまいりますけれども、要は推計の前提にもよるのですが、この改革

パターンを組み合わせた形で将来推計を行いましても、いわゆる現行制度維持型と改革類型を組み合わせた形で行っても、極めて大きい差としては出てこないということが、一つの示唆として出てまいりました。そこで研究会では６４、６５頁に将来の経済成長率、分母となる国民経済の変化によってどう変わっていくかを表したものを出しております。例えば６５頁の図表の２３（C）に書いてありますのは、名目ＧＤＰの年度ごとの伸び率を１％低くした場合に、この推計はどう変わってくるかというところを示しております。

結論としては、将来的な姿を見ていく場合には、国民負担率と言いますのは目標的な数字ではなくて、結果数値的なもので見ていくのが妥当ではないだろうか。その際に、今私がお話申し上げたように、経済成長率との関連の中で見ていく。このような視点も必要になってくるのではないかと考えております。

それから再三申し上げますが、純負担率と社会保障移転率、一つ「国民負担率」という言葉で言うのではなくて、２つに分けた議論もできるのではないか。そういうことによりまして、いわゆる財政学上の政府の効率性を見る指標、あるいは分配の水準をひとつの指標として判断する手がかりになるのではないかと報告書では整理を行っております。

本日は非常に雑駁なお話でございますけれども、今日皆様のお手元にお配りしました報告書を読んでいただくためのガイダンス的なものとしてお話をさせていただきました。以上で終わらせていただきます。ありがとうございました。

田中　卯辰さん、どうも貴重な報告をありがとうございました。お手元の報告書を作る際には、それぞれの委員からのいろいろな意見を入れなければならず、大変な作業をご担当いただきました。６３頁の表はまとめですが、現行制度のままでも２０２５年で社会保障給付対ＧＤＰ比は４２．３％、つまり現在のフランスより低い数値にとどまります。１社ごとの企業負担等で見ると確かに大変かもしれませんが、マクロ経済との比較では、例え現行の社会保障制度でも今のフランスより２５年経ってもまだ低い給付水準にしかならない予測を示しています。改革があるともう少し低くなります。経済成長は名目１％台で見ていますけれども、低いともっときつくなり、高ければより緩やかなことが今の報告から分かりました。

以上の委員の発表を基に、ディスカッションをしてまいりたいと思います。

５．パネル討論

田中　第２部では、全員でパネルディスカッションを行います。発表した方々の他にもうひと方、大蔵省の財政金融研究所長でいらっしゃる中井所長にお越しいただいております。

ひとあたり発表をお聞きになって、公式見解ではなく、個人的な見解で結構ですので、コメントをお願いいたします。

（１） 大蔵省　中井財政金融研究所長コメント

中井　ご紹介いただきました中井でございます。私が何でここにいるのか、というのが非常に不思議でありまして、皆さん年金なり、医療保険のご専門の方でありますけれども、そういうお話であれば本来厚生省の担当者がお邪魔して役所の公式見解をお伝えすべきだということなのだろうと思いますが、２年前のセミナーで私の前々任者がお邪魔しているということもありまして、今回もお邪魔しているわけでございます。

つい先日のＧ７でもいろいろ議論になっておりましたけれども、日銀の金融政策が円高問題と絡んで議論を呼んでいるようでございますけれども、ある欧米の中央銀行の総裁が、「中央銀行の役目というのはパーティがたけなわのところで、皆さん二日酔いをしないようにパンチボールを下げるのが役目だ。非常に嫌な役目なんだ」ということを言っておられたのを記憶しております。おそらく私の役目もあまりばら色のことを言うことについて、少しお金に携わっている金庫番の立場から水をかけろというようなことなのではなかろうかということで今回お邪魔しているわけでございます。

①「木を見て森を見ない」危険性

そういう意味で若干口に苦いような話で恐縮なことになろうかと思いますが、ご容赦いただきたいと思います。皆様方からお伺いしていてミクロのご分析で、非常に面白い、それから有益なお話を聞かせていただきましてありがとうございました。ただ、我々がいつも考えますのは、ミクロで積み上げていった結果がマクロ的に本当に最適ないい状態になるのだろうかと。場合によっては木を見て森を見ないと言いますか、木を一生懸命に育てたら森が破壊されたとか、逆に森が大きくなりすぎて全体の生態系が崩れてしまうというようなことも、いつも考えていかなければいけないのではないかという気がしているわけでございます。

田中先生からのお話もありましたけれども、国民負担率の問題、特に財政改革法で５０％のほうが一時停止しておりますので、若干迫力のない話になってしまうわけでございますけれども、我々としましては国民負担率というのを常に念頭に置いて考えていかないと、何かマクロのほうでおかしなことになるのではないかと思います。

②諸外国の動向に学ぶ

例えば、高山先生のお話でありましたけれども、イギリスやアメリカにおいてサッチャーやレーガンさんがかなり厳しい政策をとられて、これは今見直しが始まっているということでございますけれども、例えばこの２カ国の失業率を見ますと、今両国とも４％台でありまして、これに対しましてヨーロッパ諸国は１０％を超えるというようなことがある。これと、例えば社会保障の見直しというのが、果たしてどこまで因果的に繋がっているかというのは分かりませんけれども、事実としてはアメリカとかイギリスというのが失業率

も比較的小さくて、経済的な活況を呈していると、国民負担率を考える場合にはそういうようなことも含めて考えていく必要があるのではないかという気がいたします。

それから例えばアメリカについて申し上げると、これもご案内の通り財政均衡化法とか、それからアメリカの各州におきまして州の財政の赤字を禁止する法律というのができています。これも考えてみれば経済理論的に言えば、法律で赤字を禁止するとか何とかというのはおよそナンセンスな話でありまして、先ほど田中先生からもお話があったように、そういう数字というのは参考資料でいいのであって、経済の情勢なりいろいろなニーズに応じて弾力的に変わってしかるべきものだということはその通りであります。しかし、民主主義の先進国たるアメリカで起こることは、数年経つと日本でも起こると、私自身思っていますけれども、そういう客観的な基準で法律を作って、それに向けていろいろな改革をしていくという動きがあるということをどう考えるのだろうか。

それからアメリカについては、「社会保険料を値上げせず」ということを先に決めてしまって、それから中の改革をやっていくと。我々行政官でありますと常に理論と実際の執行に至るまでは民主主義のプロセスで、政治プロセスとか立法プロセスを必ず通るわけでございますが、そういうところを通じて制度の歪みが生じることがないかというようなことを常に考えていく必要があると思っております。

③子供の医療費に関して

先ほど両先生から確か、子どもの医療費についての自己負担が高すぎるというご指摘がございましたけれども、私なんかすぐそのことで考えますのは、子どもというのは投票権がないからな、ということでありまして、一方対するに、老人の方々というのは皆さん投票率は極めて高い、それから若干日本の小選挙区の議席配分が地方偏重になっておりまして、もちろん地方の場合は老人の人口が高いというようなこと等々がいろいろございますから、いろいろなプロセス、立法プロセス、民主主義のプロセスを通っていくと少しバイアスが掛かるのではないか。

こういうようなところについていろいろと日々苦しんでおりますと、理論的には田中先生のおっしゃる通りで、５０％について、ではどれだけ客観的にやるかということはその通りでありますけれども、逆のアプローチというのもアメリカが実際にやっているわけでございますから、あってしかるべきではないのかなという気がするわけでございます。

④公私の役割分担に関して

それからもう一点、最後に広井先生のご指摘で私的、公的な面でのいろいろな役割分担を考えていかないといけないというお話がございましたけれども、まったく私も同感でございまして、感銘を受けたわけでございますけれども、やはり社会保障の問題を考えていくときに、人間としての自己責任というのをどこまで考えていくかというようなことも、これはあまりこういうことを言って経済学の理論にも何もならないのですけれども、そこ

の基本のところを押さえていかないと大きな誤りをしてしまうのではなかろうかと思います。

税金で賄うとかいろいろな議論もありますけれども、やはり歴史的に言うとどちらかと言うと、家族であるとかそういうものの形態でいろいろ処理をしてきたという長い歴史がある。もちろんそれだけでは足りないということで今の状態になっているのでしょうけれども、ある意味ではそういう私的な部分と公的な部分をどこまでどう組み合わせていくかということを常に考えていくことが、長い目で見て日本の経済社会を健全にしていくために必要なのではなかろうか。そういう意味で国民負担率の議論というのも、ある意味では少し違う方面でのアプローチではありますけれども、一石を投じているのではないかと感じる次第でございます。大変雑駁なコメントでございますが、以上です。

田中　大変ありがとうございました。日本の税制をあずかる省に属する方としての、違う観点からのお話でございました。座長は反論しませんので、どなたか、ただ今のお話に関して何かございますか。

（２）国民負担率の数字に関する議論は卒業すべき

広井　では一言。中井所長は本日非常に苦しい立場に置かれているというか、若干疑問を感じながらの立場ということもあると思いますので、決して中井所長を攻撃するという趣旨ではありません。

これは既に前回このシンポジウムをやったときにも大体コンセンサスが得られたことであると思うのですけれども、国民負担率が５０％だからいいとか、６０％だとまずいという議論はもういわば卒業しなければいけないのではないかな、ということに尽きるかと思うのです。国民負担率が非常に直接的な、例えば５０％という数字が理論的な根拠がない数字であるのは、たぶん誰しも認めることだと思いますし、かたや社会保障改革の議論があまりにも縦割り的に進んでいることを踏まえると、やはり国民負担率で議論するのはもう卒業して、社会保障全体の、まさに中井所長が言われたような公私の役割分担をどのようにしていくか、そういう議論をしていくべきで、国民負担率ということに関して言えばそのことに尽きるのではないかと思います。

田中　次に、中井所長もご指摘になりました「公私の役割分担」について、民営化も含めて議論したいと思います。小椋先生、先ほどは言い残したことがおありのはずですが。

（３）民営化の問題－公的年金制度を中心に

小椋　現在、年金について制度改革が問題になっています。私は、過去２０年近く、いろ

いろな年金に関する改革や、医療保険に関する改革を分析してきました。しかし「制度改革」と言われるものが何なのだろうか、ということを考え始めたのはごく最近のことです。もし国が企業であり、市場で活動していれば、「制度改革」と呼ばれているものは、じつは大規模な債務不履行だと思います。非常に大きな破綻（ｇｒａｎｄ　ｆａｉｌｕｒｅ）と言っても良いでしょう。しかし問題は無謬なはずの政府が作り、運営してきた制度が現実に破綻することだけではありません。その破綻処理の方法があまりにも市場原理と異なっていることだと思います。

私的な制度であれば、例えば企業が潰れると、少なくとも株主はすべての財産権を失うことになります。そのあとで債権者も何がしかの損失を蒙る。市場においては、そういう基本的なプロセスが前提となっています。それまで至らないものについては、債権者の合意を得て、債務のかなりの部分を切り捨てて、「再建」の試みをすることになるわけです。ところが、こと社会保険に関しては、なぜか破綻処理ではなく、制度改革という立派な名前が与えられます。そしてそのやり方もまったく異なっています。とくに年金の制度改革については、既に発生した年金債務は完全に守られてきています。これは破綻した会社の株主の財産権を完全に守るようなものです。その上で、今まで、例えば「６０歳になったときに年金がもらえる」と思ってきた人は、６３歳まで年金を受け取れなくなったり、また年金の金額も減らされたりしてきました。また、これから払う保険料はかなり増額されました。これは管財人が、株主の権利を守るために債権者にその負担を命令するようなものです。「抜本的な」制度改革をかなり頻繁に繰り返してきたのにもかかわらず、いまだに抜本的な制度改革が必要なのは、この方法に根本的な問題があったからではないでしょうか。

もっとも、年金の受給者を株主にたとえるのは問題かもしれません。正確には受給者も債権者でしょう。しかし私が言いたいのは、もし受給者の今後の年金受給権を守るのであれば、被保険者がこれまで払い込んできた年金保険料は、まったく同じように守られなければならない、ということです。制度が破綻したばあい、すでに年金の支給が開始しているかどうかは、偶然に過ぎないと考えるべきではないでしょうか。受給者はこれまでのような給付を受けることができるという期待を持っているでしょうが、被保険者だって、同じ給付をうけられることを信じて、これまで保険料を支払ってきたわけです。もしこのような財産権をベースにすれば、過去のような対称性を欠いた制度改革を不可能にします。短期的、あるいは中期的に、収支を改善するためには、将来の保険者の負担を引き上げるだけではなく、必然的に受給者の既得権を切り込まなければならなくなるからです。これまでのような一方的な「改革」が可能であったのは、ひとえに公的年金の被保険者には自分の財産権を守る手段がまったく与えられていなかったことによるものです。今度の年金改革は、従来の手法による最後の試みになるだろうと思います。

５年後にはまた抜本的な改革が必要になると思いますが、これまでと同じことを繰り返して時間を浪費するよりは、もう公的年金の民営化を検討する時期に来ていると思います。

民営化されると少なくとも被保険者は、払い込んできた保険料はきちんと保護される。例えばチリは年金改革で有名な国になりましたが、強制加入は維持されている。しかし年金を運用する主体は私的な企業が競争的に運用している。ただどれかに入らないといけない。それで個人個人が全部パスブックを持っているという形になっているのだそうです。それにもう一つ、政府が保険をつけるだけでいいだろうと思います。

それから現在問題になっている公的年金、今度の改革に盛り込まれていますけれども、株式市場で資産運用すると。私はこれはモラルハザードが最も高いような形態にならざるをえないと思います。アメリカでクリントンの議論が出たときに、連邦準備制度のグリーンスパン議長は「これは非常に問題だ」ということを言ったわけです。アメリカですとこうした形の政府の市場介入を「レモンソーシャリズム（ｌｅｍｏｎ　ｓｏｃｉａｌｉｓｍ)」、と言いますが、日本語で言うと、斜陽産業社会主義とでも言うのでしょう。つまり結局、政府は、潰れそうな企業の株ばかり買支えをして、誰もそういうことに対して責任を取らない、ということです。

事実今度の改革法で、年金を自主運用するための基金を作ったわけですけれども、すでに同じような基金があり、そこが数兆円規模の損失を出していると言われています。それを解散して損失をゼロにした上で、また新しい基金を作る。しかし誰もそれに対して責任を取らない。金融機関の破綻処理の大きさに比べれば、たいしたことはないと言えるのでしょうか。しかし公的年金がこれから多数の銘柄を買うわけですが、巨大な資金が株式市場の価格形成を歪めてしまう。また、公的年金がどうやって株主責任を全うするのでしょうか。私は非常にどこかに大きなモラルハザード、あるいは経済に対するいろいろな問題を引き起こすだろうと思います。

やはりもう少し頭を柔軟に考えれば、年金制度について、少なくとも厚生年金２階建ての部分については、かなりある種の民営化というものの仕組みを考えることができるのではないか。この報告書にも二重の負担の問題が一応記載してありますけれども、技術的になりますが、私は必ずしも二重の負担はそれほど心配しなくてもいいような気がしています。以上です。

田中　社会保障制度の民営化、あるいは公私の役割分担について他の先生方、どなたでも結構ですがご意見をお願いします。

（４）公的年金制度改革における給付調整の手法

高山　今、小椋さんが主として年金に焦点を当てたお話をなさいましたので、それに敷衍して申し上げたいと思うのですが、従来の年金改革は確かにおっしゃるように、受給権という現に年金を受給している人の権利は最大限に保護してきました。ほとんどはアンタッチャブルに近いと思います。それで改革というのは、将来に向けて期待権を少しずつ削る

ということをやってきた。おっしゃる通りなのです。これが結局、非常に重荷になっているわけでありまして、中井さんもおっしゃいましたけれども、政治プロセスの中で現に年金を受けている人たちの給付について多少とも譲ってもらうということについて、非常に消極的な提案しかできなかったということだと思います。

ただ将来の負担等の議論が盛んに行われるようになり、現に年金受給者の年金を見ますと夫婦共稼ぎで公的年金だけで毎月５０万円を貰っているとか、そういう人は現にいるわけです。そういう年金を全部保護しなければいけないかという議論を今後はもっとしていけば、おそらく公的年金について高い年金については一部スライドを凍結するというようなことについても、社会的な合意が得られる可能性は高いと私は思っています。

それで今回の改正法案の中にも、従来既裁定の年金、６５歳以上の人が受給している年金について、５年に１回賃金スライドをしていくということになっていたのですが、それは物価スライドだけに留めるとか、現に年金を受給している人の年金についても、切り込まざるを得ないところに追い詰められているという状況です。その点について国民的な議論が展開されれば、おそらく多数派の人たちの支持が得られるような格好に今動きつつあると私は思っています。残念ながら時間がかかってしまったということだと思います。

問題は期待権を大幅に削って保険料を上げるという、給付を削って保険料を上げるという将来への対応が、若い人たちの年金不信を誘っている点にむしろあります。それで本当に年金保険料を上げていけるのかということなのです。私は先ほど来お話を申し上げましたけれども、その路線は大きく転換せざるをえないところに来ていると思います。代替財源を投入していくしかない。保険料の徴収ベースを消費支出に移すのか、あるいはダイレクトに「年金目的の消費税」と言ってしまってもいいと思うのですが、そういうもので財源を確保していくしかない。

それで公的年金というのは、やはりどこを削るかという優先順位がありまして、私は先ほどイギリスやアメリカの例を申し上げましたけれども、もう一律対応というので走れるかどうか私はちょっと疑問に思っているわけです。やはり高い人の年金を削るほうが先ではないかと思うのです。そういうことをやっていけば、将来的にはあまり保険料を上げなくても済む。今、基礎年金財源の３分の１が国庫負担となっていますが、残り３分の２を消費税に置き換えるとしても、２０２５年段階で５．９％ぐらいの負担で済むのではないかという試算もあります。

いずれにしても公的年金をスリムにするわけですから、その分について私的な部分のウェイトを拡大していくという話にならざるをえない。それについて税制面の優遇措置を作るというのはやむをえない話でありまして、今の日本版４０１（ｋ）についての議論が進んでおりますけれども、基本的にはそちらの方向に向かっています。ですからそれとの見合いで言えば、公的年金の中で相対的に高い部分を削るような手法をまず選ぶべきではないかと思っております。以上です。

田中　他にいかがですか。どうぞ。

（５）日本版４０１（ｋ）の導入

小椋　４０１（ｋ）の話を今、高山先生がお出しになりましたけれども、例えば今の厚生年金に関してある種の脱退を認めて、その代わりにその条件として４０１（ｋ）に移行するとか、そういう形で移行措置を認めるということはできないのでしょうか。

高山　確かに一つの考え方だと思っていますが、今既に厚生年金から一部脱退を認めて「厚生年金基金」というのを作っているのです。ただこれは給付建ての制度を完全積立方式で運営するということで、各基金が大変な思いをして痛めつけられているわけです。未積立の債務は膨大な金額になっているわけです。それで全部母体企業の責任でそれを背負いなさいということになっているものですから、動きがとれないわけです。

しかも、かつては外へ自分で飛び出すことのメリットが税制面でついていました。運用利回りがもっとよかった時代、あるいは相対的に従業員が若い人たちが中心であったような企業にはメリットが与えられていたのですが、メリットのある企業だけが飛び出て、そうでない企業だけが政管のところに残ってしまうと、全体として政管のコストが上がってしまうのです。その面をどう評価するかが問題になると思っています。

むしろ私は４０１（ｋ）的なものを作るのだったら、それもある意味では民間への強制加入みたいなものを付けて、それでやるスタイルのほうがいいのではないかと思っています。一部の人だけが出るのではなくて、すべての人がそこに移っていくほうがいいのではないかと思っています。

（６）基礎年金財源に消費税を導入する考え方

田中　社会保障は、改革するにしても何らかの形で補強しなければなりません。そのときに財源がきちんとしているかどうかは大きな問題です。社会保険料を自分で払う人々がどこまで負担に応ずるか。国民年金にとっての自営業者と学生、国民健康保険にとっての引退者の問題ですね。介護保険についても、やはり国保を通じて拠出する層がどのくらいの率で納めるかが心配です。したがって代替案として消費税をかなり基礎的な部分に導入したらどうかと皆さんが言われていましたけれども、この点について広井先生はいかがですか。

広井　保険か税かという話がたぶん一つ、これから社会保障の一つの大きな柱になっていくと思うのですけれども、いろいろな側面があると思います。機能という面で見ると、リスクの分散的なものは保険で、所得移転、所得再分配的なものは税でという、そういう切

り口もあると思いますし、その意味で私自身は高齢者と子どもについては税を中心に、現役世代は保険中心にということを申し上げたわけですが。

もう一つ問題になるのが、今、田中先生のご指摘で徴収の問題が非常に、雇用の流動化とかそういった中で難しくなってくると。これは既に年金においては国民年金で顕在化していて、それが社会保険全体に及んでくるような話で、特に若い世代になると学生が卒業してフリーターになるという形態が増えていたり、そういったこともあって雇用形態自体が非常に変わってくるので問題があるかと思うのですけれども、やはりそれなら徴収の面での税との一体化ということが、保険料ではあっても必要ではないかと思います。それは税と同じではないかということにもなってしまうのですが、保険料というのはあくまで給付を受けるための前提であるという意味では、そこはぎりぎり違う側面がありますので、徴収面での一体化というようなことが必要になってくる。

いずれにしても、そこらへんの整理をきちんとやっていくというのが、非常に大きな課題になると思います。

田中　税のことですから中井所長にもお聞きしなくてはなりません。私は先ほど卯辰さんがお示しになった最後の統計にありましたように、マクロの負担についてはそれによって日本経済が滅びるほどの数値にはならないと見ています。特に改革をしていった場合の数値は、それこそさほど高くありません。ただしそれを全部勤労者世代が払わされるなら大問題です。わが国人口の年齢構造の故に、勤労者世代の次世紀も生活がもつかどうかに着目しなければいけない。

介護保険は、高齢者からも明示的に保険料を取る仕組みです。医療保険もいずれその方向に変わっていくでしょう。年金は保険料建てである場合には絶対に高齢者からは保険料をとれません。他方、基礎年金財源を消費税に変えていけば、高齢者も所得、あるいは経済力に応じて負担する形になります。勤労者への重い負担が全体としては当然豊かな高齢者のほうに移していく。高齢者の消費は一般にほぼ経済力に比例するでしょうから、その意味でもマクロ的には各世代が少なくとも今よりはフェアに負担するために消費税率を上げていく方向が必要ではないかと我々は思っているのですが、中井所長いかがでしょうか。

中井　個人的なことを申し上げると、私はついこの間、三男坊が２０歳になりまして、今はなんと３人の国民保険を払っているという、とんでもないことになっているので、心情的には非常に税というのも魅力があるわけであります。

これは実は、ご案内のように自民党と自由党の間でいろいろと話し合いが行われておりますので、まったく個人的な見解ということでご理解を賜りたいのですが、ある意味では程度問題だと思います。すべて税になってしまうことについては、とてもではないけれども私は個人的には反対で、やはりある程度自己責任というものをどこかで組み込んでいない制度というのは、長期的に見ると脆弱であろうと思います。

例えば変な話ですけど、今のお年寄りの所帯の方は、結局若年層の方に面倒を見てもらうような形態になっているのだと思いますが、お年寄りの方は昔のご老人を自己の負担で、いろいろな犠牲で面倒を見ておられた。しかしながらそれを今言ってみても、若い人はそのことについてもう少し冷たい目で見られている。したがって、ある程度自己責任があった制度でないと、税だけでやるということについては、おそらく長期的にはもたないだろう。そのときの稼働世代、と言いますか、そういう人たちが必ず老年層に対して冷たい目を向けて、制度の安定性が非常に損なわれていくような気がしております。

ただ、今ご議論がありました非常に基本的な部分については、もう現実に三分の一はそうなっているわけでありますし、それはある程度今の制度の欠陥等を補うということがあってしかるべきだと思います。したがってそれは答えにはならないかもしれませんけど、どの程度もつのがいいのかという、実際的な議論をしていくのがいいのではないかということになるのではないかと思います。

（７）国民負担率の呼び名と定義に関する疑問

田中　ありがとうございました。介護保険も保険であることの意義は大変重要なので、財源５０％が妥当な線であると思います。決して全額税にすべきだとは考えておりません。ここでフロアの方から頂戴した質問票を取り上げます。朝日新聞の大熊さんからです。大熊さんの論説は本日の資料にも使わせていただきましたので、その御礼も含め、私が読み上げるのではなくて、ご本人から直接問うていただいた方がよろしいのではないかと考えます。いかがでしょうか、どうぞ。

大熊（朝日新聞論説委員）　せっかく大蔵省の方がいらっしゃるので、かねがね私は疑問に思っていて突き止められなかったことを２つ教えていただきたいと思います。

個人の負担が入っていない公的な負担に、なぜ「国民負担」という名前を誰が考え付いてつけたのか。そのねらいはどこにあったのか。もう一つは、今日ここでも分母にはＧＤＰを使うのが妥当であると、大半の学者の方がそういうふうに言われているのですが、国民所得を使い続けられるつもりでしょうか。もしそうなら、その理由を教えてください。

中井　最初のご質問は、正直言って誰がそういうことを始めたかというのは、申し訳ないのですが私は分かりません。ただ、結局のところ、強制的に徴収されているということは一つの事実としてあるわけでございまして、税も社会保険もある一定のシステムの下で個人の意思に関係なく徴収されているというようなことで、おそらく「負担」というような意味合いが使われているのではないかと思います。これが私的な年金とか、自己の選択でやっておられるということになれば、負担という言葉は使われないだろうと思いますけれども、法律に基づいて強制徴収されているという意味合いで「負担」という言葉が使われ

ているのだろうと思います。

それからＧＤＰを用いないで国民所得のほうを用いているというのは、従来わが国において所得との対比で負担を、「負担」という言葉がどうかというのは今大熊さんから疑問が出されたのですが、それを許していただくとしまして、そういう経緯があってずっと長年そういう議論を続けてきたということで、今も続けているのだと思います。それとの経緯で５０％という議論が出ているのだと思いますが、もし仮に例えばＧＤＰベースにするということになりましたら、それはそれでまたＧＤＰベースで何％ぐらいの負担が国民の皆さんにとって運用できる水準であるのか、そういうことを議論するのがいいのかどうかという議論がまた巻き上がってくるのだと思いますけれども、そういう観点からの議論はなされるのだと思います。ただ、若干消費税が入りますと、逆にＧＤＰベースの値は高くなってきます。

田中　ＮＩベースを続けていて消費税率が上昇すると、負担率が人工的に高く見えますので、ＧＤＰにしないといけません。

中井　逆に低くなる、そういう議論は戦略的なものがあると思いますが、そういうことをやるとまた大蔵省が陰謀して数字をごまかしているという議論が出るかもしれません。

田中　財革法が変わらず５０％という数値そのままだと、間接税が上がると早く天井が来てしまいます。だから、これは直さざるを得ないと思います。

大熊　「自己の選択」とおっしゃいましたが、例えば医療費の場合、公的なほうが少なくなれば、自己負担というのも、これも強制されたものですから、今のではあまり説得力がないように思います。やはり国民所得にしたのは「ヨーロッパ諸国の値が大きくて大変だぞ」というのを煽るためだったのではないかと邪推をしております。

田中　広井先生、どうぞ。

広井　今の話に関して、やはり大蔵省側からしてもこの国民負担率概念がかえって縛りになっていくのではないかという危惧、と言ったら変ですけれども、感じていまして、先ほど税の話がありましたが、これからやはり消費税率を社会保障の財源として上げていかざるをえない、ヨーロッパ並になっていかなければならないという予測を私自身持っておりますけど、そういう場合に逆に足かせになるのではないかと。

それから国民負担率というのはある意味で非常に歴史的な概念と言いますか、８０年代初めの行革が始まったあの頃の日本に、とりわけ５０％というような数字は、ある程度当時のように経済もまだ浮揚力があって、しかしある程度抑えていくことが必要だという時

代にとりわけ意味を持った数字で、今のような状況になってくるともはやある程度負担増なしには、経済自体がゼロ成長になっています。しかも５０％というのは私はもしかしたら昔「五公五民」ということを言われていたりしていまして、年貢ではないわけですが、税に対する意識が、大熊さんなどもよく言っておられますように、北欧のように公共性を実現するために国民が支払うもの、というよりは、何かお上が取っていく、という独特の税に対する意識があって、そういうのがいろいろ複合して出てきた概念というような感じがします。やはりそういう意味でも歴史的な使命は終わりつつあるのではないかという感じがいたします。

田中　小椋先生、どうぞ。

（８）税と社会保険料の関係

小椋　私は国民負担率のことではなく、さっきちょっと広井さん、中井さんがおっしゃった税と社会保険料の関係について少し議論をしてみたいのですが。

私は今のように非常に金太郎飴的な社会保障を続けるのだったら、社会保険料という形で取るというのはナンセンスだという気がしています。今実際に、つい数日前まで国民生活基礎調査という非常に大規模な、大体１回の調査で７５万人ぐらいを調べるのですけれども、それを４年分ぐらい、８６年、８９年、９２年、９５年というデータを使って、いろいろな世帯がどれぐらい社会保険料を納めているかということを見てみたわけですけれども、源泉徴収世帯でも４回で非常に大きな変化が出ている。それから源泉徴収にあっていない自営業その他の世帯ですけれども、そこでも非常に大きな変化がある。違いもある。

それで一つの大きな違いというのは、まず皆さんこれは当然よく知っておられることですけれども、自営業世帯が社会保険料を払うかどうかというのは、完全に任意になっているわけです。我々がどんなにきめ細かくこの世帯で負担する社会保険料というのを計算して、それからそれに対して各世帯が実際に払っている社会保険料というものを開示してみても、その式の説明力というのは１０％ぐらいにしかならない。

それは皆ある程度知っているわけですけれども、まったく払っていない世帯というのもたくさんありますし、それから定額以下しか払っていない世帯がほとんどで、それから非常に面白いことにそれ以上払っている世帯というのもたくさんあるわけです。特にある年齢になるとそういうことをやって、それからおそらく、今年はお金がないから国民健康保険の保険料は払えないけれども、お金ができたから少し滞納分を払うというようなこともたぶん起きているのだと思います。

それからもう一つは、サラリーマンについても非常に大きな変化があって、広井先生が「雇用の流動化」という話をされましたけれども、やはり式の当てはまりと言いますか、要するにサラリーマンだったら厚生年金の保険料がいくら、それから政府管掌健康保険に

被保険者であればいくらの保険料、あるいは組合健康保険の被保険者であればどれぐらい保険料を払っているのか、払うべきなのか、大体計算できますから、そういうものでやっていますと、式の当てはまりというのはどんどん悪くなってくる。ただ、新しい世代ほど払わなくなっているということはない。つまり加入している人は大体年齢、あるいはデータが新しくなるにつれて払いが一般的に悪くなっているということは言えないけれども、当てはまりが悪くなっているということは、やはり非正規の雇用というのが非常に増えてきて、それでなかなか社会保険の今の徴収のシステムでカバーできないような勤労所得というのもずいぶん増えてきているということがあるわけです。

それから言い忘れましたけれども、自営業のほうで見ますと、最近例えば１９４５年ぐらいに生まれた人と、１９６５年ぐらいに生まれた人を比べてみますと、保険料の支払いというのは大体２５％ぐらい減っている。非加入であるとか、あるいはなかなか払わないということだろうと思いますけれども、やはり国民年金に入らないとか、あるいは国民健康保険の保険料もなかなか払わないとか、いろいろあるわけです。しかしもし制度が画一であれば、そういうものを放置しておく理由というのは私はまったくないと思います。

中井さんもさっきおっしゃいましたけれども、画一的なものというのは非常に脆弱である。私もそう思います。基礎的な部分は税で賄う。しかしそれに対してある種の選択とかそういうものを含めて、オプションの部分というのは社会保険でとっておいて、それで私の社会保険はこういう保険で、こういう保険料、あなたの社会保険はこういう保険で、こういう保険料という。例えば今の組合健康保険というのはある程度、給付の内容は同じですが、しかしもしあそこで給付の内容も変えることができれば、そういうものは保険料として別に徴収していくと。それはそれで私は政治的なサポートもあるだろうと思います。

しかしもし現在のような非常に画一的な給付と画一的な制度というものを前提にして制度を考えるのであれば、それは税の世界以外には私はないのだろうという気がしているのです。以上です。

（９）国民負担率の在り方と概念について

田中　国民負担率の定義に関しまして、フロアの小川教授いかがでしょうか。

小川（東京大学教授・前大蔵事務次官）　国民負担率というのは別に政策的に使われた言葉ではなく、古くから使われてきた概念で、むしろ一般に学者の方が使っておられたものだと思います。その当時からＮＩがいいのか、ＧＤＰではないかというような議論としてあったと思います。ですから今回こういう形で提起されたというのは、大変そういう意味ではいいことだと思いますし、おそらく中井さんが言われたのは、かなり当たっている部分があると思います。つまりこれを切り換えるのに、政府が切り換えるというときには必ず憶測を招くことになる。ですからこういう研究会とか学者の方が意味は何か、どういう

意味を持っているのか、ということを正確に国民に出していくというのはとても重要なことだと思いました。

田中　ありがとうございました。私たちの研究会は、少なくとも経済学的には正しい分母の問題、これには思想は入りませんから早く直すべきであり、強く提言いたします。

（10）将来の年金財源の問題

高山　国民負担率からちょっと離れまして、将来の財源問題に焦点を当てたいのですけれども、先ほどお示ししましたように年金保険料、医療保険料はかなりの金額に達していて、これをさらに引き上げていくということは経済に対するダメージがどうしても大きくなってしまう。ヨーロッパ等失業率の高さを気にするところは、やはり付加価値税は既にかなりの水準に達しておりますけれど、それでもそこを調整しようとする国がいくつかあるということであります。

残念ながら日本は関係者が努力してきたにもかかわらず、一向に消費税というものに対するアレルギーが沈静化しないと言いますか、むしろ強まってさえいるのが現状です。例えば２年ほど前に税率を３％から５％に上げましたけれども、あの年たまたま年度で見ますと日本経済はマイナス成長に転落してしまった。それはやはり消費税が悪かったのではないかというような単純な理解が進んでいるわけです。あるいは消費税というのはやはり逆進的な税負担でよくないというのは、あらゆる人がむしろ指摘して、あるいはかつてあった益税とか、あるいは課税最低限３千万円が高すぎるという話があったり、あるいは外税になっている部分がまだ圧倒的に多いわけでして、国民の反撃にあっているような状況にあると思っています。

それでこの状況をやはり変えていかないと、消費税の税率アップというのはなかなかできないのではないか。従来、所得税とか住民税を負担軽減して、代わりに消費税を上げますよとか、あるいはそれを導入しますよという形でやってきたのですが、もうその余地もほとんどない。私はとりあえずは年金保険料を下げるから消費税を上げてくださいというのは、一つの主張としてありうると思っていますけれども、いずれにしても消費税というものに対してもうちょっと何かしなければいけない。

実は今、福祉目的税化というか、それがひとつの考え方なのですけれども、本当に消費税を福祉目的だけに限定してしまっていいのかどうか、別途また検討しなければいけない問題だと思います。地方財政も非常に苦しいですし、国家財政も言うまでもなくものすごく苦しいわけです。そういう中で本当に一般財源として消費税というのを否定してしまっていいのかということが残っていると思うのです。国もそうですし、社会保障を担当する部局もそうですし、地方もそうですが、皆消費税に期待をかけているわけですが、残念ながらそこが突破できないような状況にある。ここを早く突破することを皆で考えなければ

いけない。いろいろある誤解をまず解いていくことが必要です。アレルギーを少なくしていくということだと思います。

例えば逆進性について言えば、年金目的に限定して基礎年金の財源を使うとすれば、基礎年金はこれはフラットな給付ですから、所得の高い人も低い人も皆同じ給付なのです。それで逆進的な消費税負担といっても、給付と負担を同時に考慮すれば、相対的に所得の低い人の消費税負担は少なくて済んで、給付のほうが高い。所得の高い人は消費税負担を高くするけれど、給付はフラットですから相対的に少ない。そういう形で逆進性が消失してしまうということになる。消費税だって使いようだと思います。逆進性が本当に皆嫌なら、それを突破する器を作ればいいわけでして、それで消費税というものに対する理解を深めていく必要があるのではないか。

私はやはり内税化は将来的には考えたほうがいいと思います。あるいは課税最低限を下げるとか、まだ工夫していく余地は消費税はいくらでもあると思いますけれども、そういう議論をこれからしていただきたいと願っております。

田中　まさにその通りですね。

議論はもっといくらでも続けたいのですが、時間になりましたので、最後にもし言い残したことがあればどうぞ。大林先生いかがですか。

（11）セーフティーネットの視点から年金制度を見直す

大林　では２点ほど。まず、年金のお話で、やはり年金というのは公営なのか、民営なのかということがありまして、理論的には民営で可能なのではないのかなと思うところがあります。ただ民営ということになりますと、結局何十年後にリターンはいくらあるのだとか、あるいは運用の主体が倒産してしまったらどうするのだとか、そういうリスクが付いてくるわけなのです。ただ、そのリスクに対する対応というところは、これはある種セーフティネットであって、それでどれだけのリターンが返ってくるのか、そのへんはむしろ運用貯蓄に類するものではないかと思います。２つの機能を１つのシステムに入れてしまっているところに問題があるのかなと思います。

ただセーフティネットというのは、これは結局パブリックで提供しなければいけないにしても、例えば生活保護であるとか、あるいはその他にもあると思います。ですから十分なセーフティネットであれば世の中には一つでいいだろうという気がします。ただそれが現状では、個人では自分で蓄えることはやるし、その他にも年金の中にもセーフティネット的な要素があり、そしてまた生活保護というプログラムもあり、セーフティネットというのをそれぞれ別のプログラムで部分的にいくらか負担していたり、あるいは全部合わせてみると特定の余裕のある高齢者の方には十分過ぎるほどセーフティネットが積みあがってしまうというような、決してそれを無駄と言っていいのかどうか分かりませんけれども、

そういうところがあるのかなという気がしました。ですのでセーフティネットという視点から、十分なものが一つあればいいのではないかという、そういう視点で見ていくと、ちょっと話が発散してしまいますけれども、大きな視点の中で年金というのをとらえることができると思っています。

（12）世代毎の価値観の変化によりコミットメントの在り方も変化する？

それと二点目は、視点が離れてしまうかもしれませんが、このような年金の財政問題とか、これは長期的に見て非常に難しい問題だという気がしています。あとは国民負担率の数字自体が決して大きいから、小さいからどうこうとすぐに言えるものではないということではあっても、例えば２０２５年とか、２０５０年の段階で７０％とかそういう数字になってきている。要するにそれで何をカバーするかによるわけですけど、７０％とか８０％という数字がこれは現実的にサスティナブルな数字なのだろうか、それで社会が回っていくのだろうかと考えてみると、いろいろ詰めていかなければいけないにしても、非常に将来的に若い世代の一人として、これで本当にうまく行くのかなという気がしてしまうのです。

それで世代論と言うと何ですけれども、例えば私の親の世代ということになりますと、一度約束したことを何としてもきちんと守り抜く。苦しくなったとしても約束は破らないというところが非常に強いモラルを感じます。私よりも上の世代、あるいは私の親の世代が。そしてまた約束したことを守ろうと思って一生懸命やせ我慢をしている、それにまた価値を見出している、そういう世代の方たちなのではないかなという感じがするのですが、逆に若い世代、私とか私よりももっと若い世代とかがどんなテレビを観ているのだろうかと見てみると、この先どれだけまずいことになりそうなのかということを、結構ずけずけと。一度私はこういう約束をしましたけれどもできそうにありませんとか、このまま行くとこんなになってしまいます、ごめんなさい、というようなことを人の前で。あまりやせ我慢しないで情けないのですけれども、そういうことを言ってしまう。むしろ、そういうのが素直だと言いますか、正直だと言いますか、そういうのを評価する。今の２０代の人とか見ていると、私は３０代なのですけれども、そこまで簡単に諦めてしまっていいのか、というぐらいであるのですが。やがて彼らが人口学的には世の中の過半数に近づき、あるいは過半数になってしまうかもしれないのですが、そういう長期の約束と、それをどこまでコミットしていくのが正義かという考え方が少し変わってきているのかなという感じがしました。大変雑然とした議論ですが以上です。

田中　社会保障は社会の約束事ですから、それが守れるかどうかは大変不安になると、団塊の世代の一員として気になります。では最後に私の個人的観点からのまとめを少し言わせていただいて終わりにします。

６．パネル討論総括

田中　国民負担率をめぐる討議にしても、社会保障論議にしても、今日一日で終わるわけではありませんが、本シンポジウムは問題提起の機会としての役割を果たせたと思います。さらに報告書をお読みいただきますと、数字を含めて今までよりも分析が深まっております。また、ただ今のディスカッションを通じ、例えば高山先生の消費税にかかわるご指摘、あるいは国民負担率にかかわる人々の意識の点でも、今後への示唆が得られたのではないでしょうか。

一つだけ私見を付け加えさせていただきます。それは、広井さんが言及された社会の仕組みと社会保障に関係する話です。現代の日本社会は市場経済によって動いています。２１世紀はますます市場経済、それもローカルな市場経済ではなく、グローバル・コンペティションの市場経済に支配されていきます。これは嫌だから逃げられる類の予測ではありません。今更鎖国をするわけにはいかないからです。ますますその方向への変化が加速されるでしょう。それに対しわれわれは、市場経済に対する補完装置がどう作られているか、あるいは何が補完装置として機能しうるかをきちんと計画しておかなければなりません。そうしないと、市場経済の側面だけでは私たちの生活が崩壊してしまいます。

先ほど広井さんが指摘なさった通り、これまでの日本では会社が社会保障、生活共同体の側面を持っていた。しかし、かつては確かにそうだったにしても、もはやその機能には期待できません。また生業としての自営業、例えば中小商店や農林漁業など、限界生産力が低くても「都会での市場競争に敗れた」家族を引き取れた分野がどんどん縮小しています。

では代わりに何が市場経済の補完装置となりうるか。他の発達した市場経済国の事例から探してみましょう。実はアメリカにも市場経済を補完する強力な装置があります。それは年間２０兆円を超える寄付金、コミュニティ活動、ＮＰＯ等です。これに比べ、日本の年間の寄付金額は、赤い羽根を入れて年間８千億円にとどまると言われています。両者の値は大変違います。米国の民間寄付は、大変な額に上ります。成功したビジネスマンは寄付をする。ビル・ゲイツでもそうですね。アメリカでは社会的にごく自然な態度です。だから、貧しい子どもたちや新しい移民が医療や教育を受けられる。

一方、北欧は高い消費税率を含む公的負担が市場経済に対する補完装置となっています。ドイツやフランスは社会保険制度です。このように形は何でも構わない。原始的なコミュニティ活動でも、農村共同体でも、昔風に会社が事実上の共同体であってもいい。何でもよいが、市場経済の補完装置は、市場経済の基盤たる健全な社会を保つために不可欠です。

これらの装置が機能しなければどうなるか。政治家を通じたプライベートな利権とか、あるいは極端なカルトに近い宗教にそんな機能が期待されるようでは困る。

では日本はどのような選択を行うべきでしょうか。比較的社会的コストが低く、そして

相対的に人々の信頼を得られる手段は社会保障制度に他なりません。社会保障制度だけで済むかどうかは別な話ですが、報告書のシミュレーションに示したように、改革を伴った後の社会保障給付率の程度は十分なリーズナブルな値だと考えます。

財源については、社会保険料だけでは空洞化していくと、何人かの先生がご指摘なさった通りで、消費税との適切な組み合わせが必要です。しかし市場経済に対する効率的かつ維持可能な補完装置を日本で保つには、やはり社会保障制度が有効であると思います。これは特に医療と介護のような、現物サービス面でより強く言えるでしょう。老後の資金のほうは、自分に必要な貯蓄額を自分で設定できますが、医療や介護は確率的現象です。決して全員が多額のサービスを必要とするわけではありません。全員が直面するわけではないリスクに対しては、やはり社会保障制度の機能の意味は大変大きい。何より安心感の確保のためです。

国際社会で競争しつつ、万が一の不安に対処するために全員が貯蓄をしたら、それこそ消費不足もいいところになります。年金のほうは万が一ではなく、ほとんど全員が高齢者になる国ですから、基礎年金以外は私的な仕組みの活用に移っていっても問題は少ないでしょう。しかし医療や介護は、長寿社会ではますますリスクを分散するための強制的な制度の意義は重要です。

今後とも私たちは、財革法が言うような国民負担率によって社会保障政策が悪影響を受けないような方向の研究や、社会保障の中身に立ち入った研究を続けてまいります。この研究をサポートしていただきました安田火災記念財団、並びに安田総合研究所に研究グループを代表して御礼を申し上げると共に、本日議論にも参加していただきましたフロアの皆様方にも心から感謝いたします。どうもありがとうございました。

（終了）

添付資料（当日の配布資料）

配布資料１　厚生白書・平成１１年版（抜粋）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９

配布資料２　本当の「国民負担」とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５０
（朝日新聞社説・１９９９年８月１３日）

配布資料３　年金保険料負担が突出して重い（１９９９年度当初予算）・・・・・・５１

配布資料４　社会保障改革をめぐる課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５２

配布資料５　社会保障制度改革と国民負担率の推移（概要）　・・・・・・・・・・５６

コラム

添付資料　1

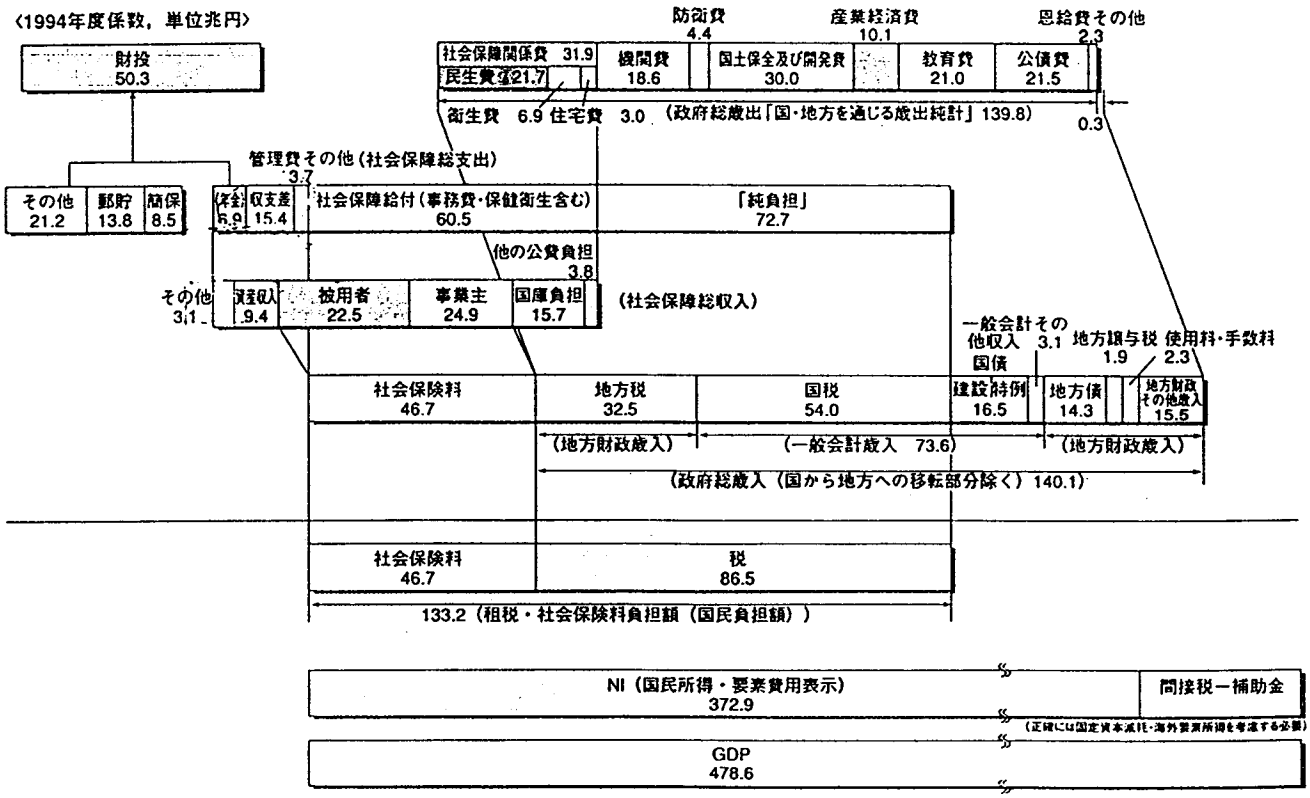
純負担率

教育や警察などの公的サービスを賄う租税負担と社会保障給付を賄う社会保障負担は，公的サービスを賄うために強制徴収されるという点では同じであり，国民の負担の面から公的部門が如何に国民経済に関与するかという観点から，両者をあわせて国民負担率としている。

一方で，税や社会保障負担からは，医療・年金・福祉など社会保障制度による給付が行われており，社会保障給付は政府から家計への移転支出で，そのための支出も含めた負担と，社会保障給付分を差し引いた政府による公共財供給のための負担とは性格が異なることなどから，実際の国民の「負担」をみるためには税・社会保障負担率（税・社会保障負担の対GDP比）から社会保障給付率（社会保障給付費の対GDP比）を差し引いた「純負担率」という概念でみるべきとの指摘もある。

国公債による資金の調達や社会保障制度の黒字等留意すべき点があるものの，1994（平成6）年度の我が国の財政規模と資金のフローでみてみると，478.6兆円のGDPに対して，税・社会保障負担率は28%（133.2兆円）であるが，社会保障給付率が13%（60.5兆円）あるため，純負担率は15%（72.7兆円）となる。

国民負担率をめぐる財政規模と資金フロー



備考：「純負担＝租税・社会保険料負担額－社会保障給付額」
（出所）　経済企画庁「国民経済計算年報」，大蔵省「財政金融統計月報」「図説日本の財政」，自治省「地方財政統計年報」，社会保障給付額：社会保障研究所「平成6年度社会保障給付費」，「国・地方を通じる歳出統計」：自治省「地方財政白書」
資料：「国民負担」に関する研究会（座長：田中滋）「国民負担率問題を考える」（1997年9月）

朝日新聞社説（１９９９年８月１３日）

添付資料　2

本当の「国民負担」とは

社会保障

厚生白書が社会保障を表題に掲げたのは、十五年ぶりのことである。そこで紹介された国民の意識調査によれば、九五％が「社会保障制度の将来に不安を感じる」ととたえている。

白書はそれに対し、「若い世代が社会保障の意義や内容を正しく理解し」「すべての世代で社会保障制度をともに支えていくことが重要」「過度の不安感を抱く必要はない」と述べている。

だが、「社会保障の意義や内容を正しく理解」せず、国民の不安感をかきたてたのは、当の政府ではないのか。

ともすれば社会保障費を抑え込む道具として、「国民負担率」という言葉や数値が使われてきた。これは、租税と社会保障負担が国民所得に占める割合で、日本でしか通用しない政策用語である。

公的負担を表す物差しとして国際的に使われているのは、租税と社会保障負担が国内総生産（GDP）に占める割合だ（グラフ左側）。国民負担率は、分母から間接税分などが除かれているので、負担がより大きく見える。

一九八二年の第二次臨調答申には、この国民負担率を「五〇％よりかなり低位にとどめる」ことが盛り込まれた。

なぜ五〇％なのか。「月収の半分もとられたら、働く気がしなくなる。経済の活力が落ちる」と説明されてきた。

今年の白書は、こうした考えに異をとなえる。九八年の国民負担率は三七％だが、勤労者世帯の税・社会保険料負担は一六％、といった数字を示したうえ、「国民負担率の高い国が経済成長率が低いわけではない」と述べている。

「国民負担率」のもう一つの問題点は、私的な負担が除かれていることだ。

日本は、欧米諸国に比べて、医療・年金・福祉など社会保障の給付率は低い（グラフの右）。その分、医療費の自己負担や私的保険料がかさむ。社会保険料負担の四分の三にあたる額が、生命保険料や個人年金などとして支出されている。

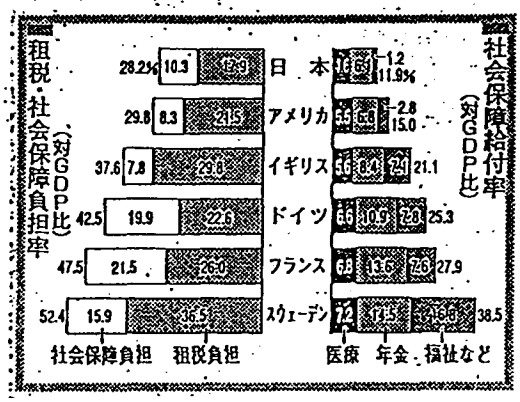
慶応義塾大の田中滋教授は、「純負担率」という考え方を提唱している。これは、租税・社会保障負担率から、社会保障給付として戻ってくる分を引いた数字だ。

グラフでいえば、左から右の数字を引いたこの率が、日本はスウェーデンなどより高い。公共事業費など、社会保障給付以外の負担の割合が大きいためだ。

社会保障は雇用機会を増やし、経済を活性化する波及効果があるという分析も、白書に紹介されている。

まず統計の意味と中身を正確にとらえる。そして、歳出の無駄を省く努力をしながら、受益と負担のバランスのとれた社会保障の仕組みを作り上げていく。

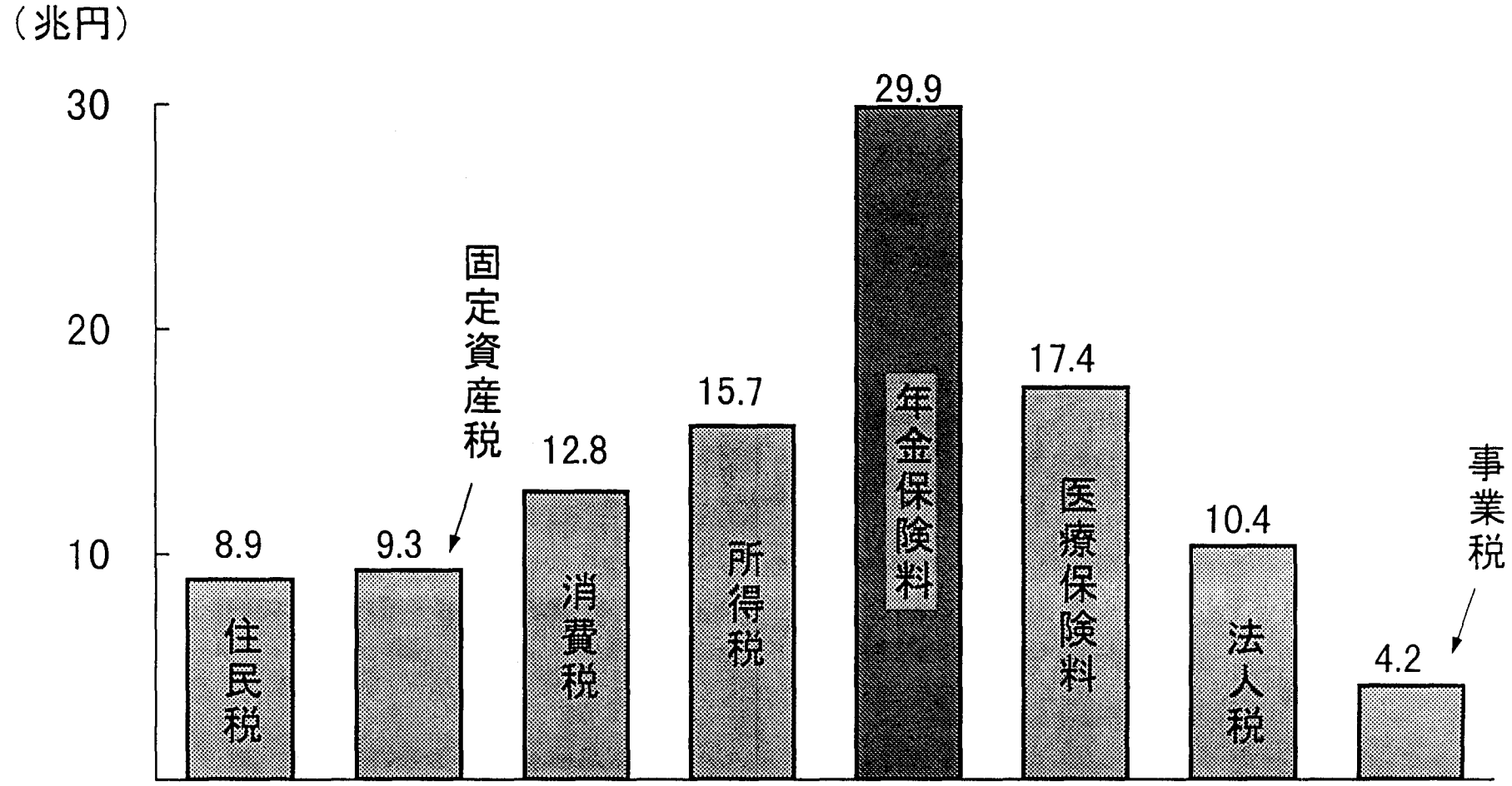
その見識が求められている。



添付資料　3

年金保険料負担が突出して重い

（1999年度当初予算）



1999年9月27日　　添付資料　4

社会保障改革をめぐる課題

広井良典（千葉大学）

1．社会保障改革の基本的理念と方向　（前回シンポジウムでの発表内容の確認）

○公私の役割分担についての基本的考え方

- 所得再分配　・・・税　〔年金の基礎部分、高齢者医療・福祉〕
- リスクの分散　・・・保険
  - 市場の失敗（特に逆選択）が起こりやすいもの〔若年者の医療〕→　社会保険
  - 起こりにくいもの　→　民間保険〔年金の報酬比例部分〕

○社会保障改革の選択肢と方向

A）全分野重点型
B）医療・福祉重点型
C）年金重点型
D）市場型

＊考え方の上でも、また現実の財政規模からも、B）が妥当ではないか。

（参考）欧米諸国における社会保障改革の動向

1）年金については、公的な給付範囲そのものの大胆な縮小
2）医療については、公的な給付範囲そのものは一定以上維持した上で、特に競争原理の導入を通じた効率化
3）福祉については、高齢者ケアを中心とする「医療→福祉」、「施設→在宅」へのシフト

2．社会保障改革をめぐる新しい論点

○日本の社会保障給付費水準の評価

・なぜ日本の社会保障給付費は国際的に見て低いのか

・戦後日本を支えたコミュニティ（カイシャ、核家族）の解体と社会保障
→コミュニティ支援の重要性

○雇用の流動化と社会保障

・現行の社会保険…終身雇用型モデル　→　雇用の流動化や非正規労働増加の中で新たな課題に直面

・今後の方向

＊徴収の困難性の拡大　→徴収面での税との統合

＊いわゆる「突き抜け方式」は維持困難　→高齢者は独立した制度に

＊サラリーマン－自営業の二本立て分離方式は維持困難に

○子どもに対する給付をめぐる課題

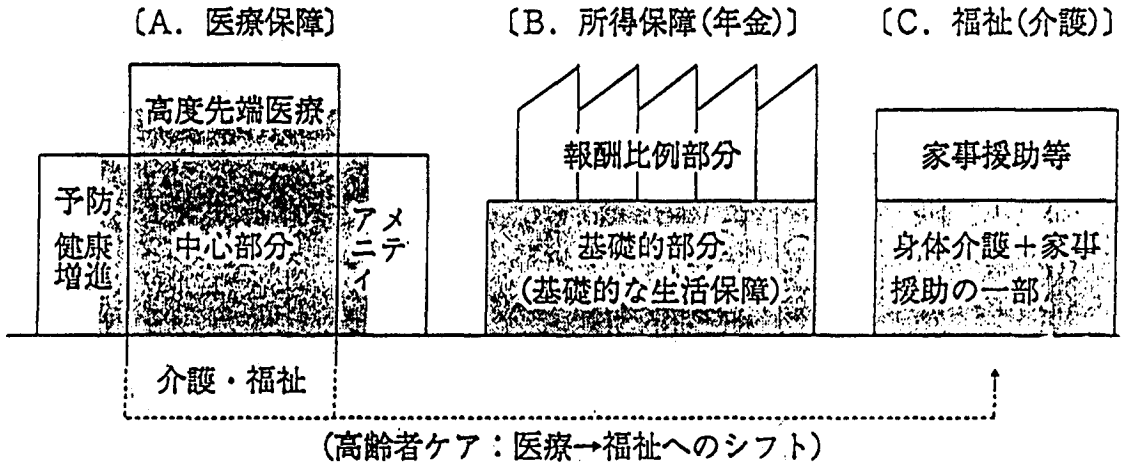
・日本　→高齢者の給付に対し、子どもに対する給付が国際的に見て低い

・高齢者と子どもに対する給付はセットで考えるべき。
→普遍的な給付（メリット財）として税で保障

＊高齢者　　：基礎的な生活保障（厚めの基礎年金）、医療、介護
＊子ども　　：教育、保育（子育て支援）
＊大人（現役世代）：保険中心

（備考）新しい「分配」問題と社会保障
・ジニ係数の拡大をどう見るか
・特に資産格差をめぐる問題

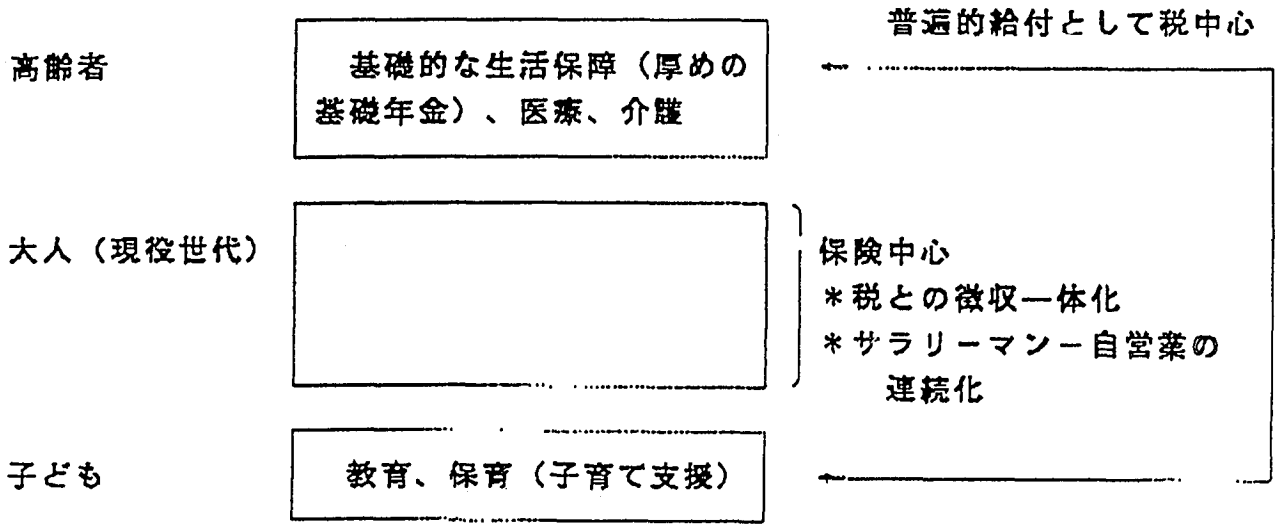
（図１）医療・年金・福祉の公私の役割分担の具体的イメージ
公的（税または保険）にカバーされるべき範囲



給付費（1996年度）

		（医療年金以外全て）
25.2 兆円	35.0 兆円	7.4兆円
(37.3%)	(51.8%)	(11.0%)

（図２）子ども・大人（現役世代）・高齢者～ライフサイクルと社会保障



１９９９年９月２７日
（株）安田総合研究所　主任研究員　卯辰　昇

添付資料　5

「社会保障制度改革と国民負担率の推移」（概要）

A．国民負担率概念と社会保障制度との関連性

①国民負担率をめぐる財政規模と資金フロー（報告書６頁）

②社会保障移転率と純負担率の定義（報告書 8～9 頁）

③今後の社会保障制度改革の動向と国民負担率の推移（報告書 12～13 頁）

B．社会保障制度の将来像と国民負担率の推移

①社会保障制度の将来推計（報告書 57 頁）

	基本類型	細分型類型
A	現行型（全分野重点型）	現行型（全分野重点型）
B	医療・福祉重点型	厚生年金 50％縮減
		厚生年金 25％縮減
		社会保障目的消費税導入
		公私調整
C	年金重点型	医療制度改革(ｼﾅﾘｵ 1)
		医療制度改革(ｼﾅﾘｵ 2)
		医療制度改革(ｼﾅﾘｵ 3)
D	市場（民間）型	市場（民間）型

②社会保障制度の将来推計に基づく国民負担率の推移（報告書 63 頁）

③経済成長と国民負担率推計との関係（報告書 65 頁）

［安田火災記念財団叢書　No.61］
「社会保障制度と国民負担率」に関する
シンポジウム
事務局　株式会社安田総合研究所
発行日　平成12年1月11日
発行者　財団法人安田火災記念財団
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
電話 03-3349-3130　ファックス 03-3349-3133