

テーマ

## 社会保障と日本経済 ——社会保障の経済効果を考える——

〈午前の部〉

- 基調講演 ……………(国立社会保障・人口問題研究所長) 京極高宣  
 講演1 ……………(アメリカ ハーバード大学教授) デービッド・ワイズ  
 講演2 ……………(ドイツ フランクフルト大学教授) ローラント・アイゼン

〈午後の部〉

パネルディスカッション

- パネリストのコメント ……………(神戸大学大学院経済学研究科教授) 小塩隆士  
 (読売新聞社会保障部次長) 猪熊律子  
 (国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部長) 金子能宏  
 (九州大学大学院医学研究院教授) 尾形裕也  
 (日本総合研究所理事) 翁百合

- 司会：(国立社会保障・人口問題研究所企画部長〔当時〕) 本田達郎  
 ディスカッション ……………京極高宣, デービッド・ワイズ, ローラント・アイゼン, 尾形裕也  
 翁百合, 小塩隆士, 猪熊律子, 金子能宏, 本田達郎(司会)

【基調講演】

## 社会保障と日本経済 ——社会保障の経済効果を考える——

京極高宣



社会保障と日本経済というテーマを考える場合には、時期区分ないしは時代区分を考えて議論していく必要があります。いわゆる団塊の世代である今50代後半の方が75才の後期高

齢者になる大変重要な時期が2005年から2025年の間の20年間にあります。そこで、映画のタイトルに「バック・トゥ・ザ・フューチャー」というものがありますけれども、未来から現在、そして過去ということで20年刻みに将来から現在・過去と遡って見たらどうかと思います。

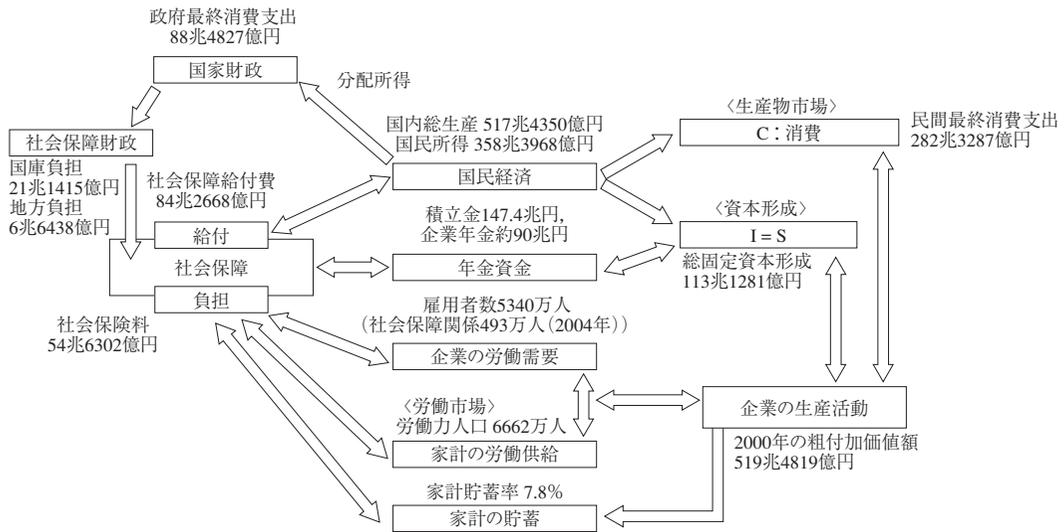
社会保障の各分野、年金・医療・福祉その他に

についてはそれぞれの時代区分がありますし、経済発展段階として日本経済の成長段階を色々区分することは出来ますが、社会保障と日本経済の両者を総合的に比較して見るときに丁度20年くらいの大きな枠組みが望ましいのではないかと思います。戦後日本は1945年に敗戦という事態に至り大変な混乱が起きました。そういう敗戦の荒廃した中から日本国民は立ちあがり1960年代に高度成長時代のピークを迎え、そして1985年は国際的にもプラザ合意があり円高が始まり、新しい経済発展段階に至りました。これが後に日本の長期的な不況の一つの出発点になり、そこから今日まで続いているということです。そういう意味で、ある面では20年周期で区切るという考え方はわかりやすいのではないかと思います。

ちなみに1945年から64年は社会保障制度の確立期であり、第2期の1965年から84年は社会保障度の充実見直し期、そして1985年から2004年は社会保障の改革期、2005年以降は少子高齢・人口減少社会への対応ということで今色々な社会

保障改革の議論がなされているところです。そういう大きな枠組みで巨視的に社会保障と日本経済の関係を捉えていくとしますと、全体の流れがよくわかるという風に思っています。

さて国民経済における社会保障の位置づけですが、2003年の数字で、国内総生産(GDP)517兆円、国民所得(NI)358兆円という大きな経済規模があつて、租税と社会保険料で社会保障が賄えているわけです。国民の負担が様々な給付として受給者の家計や生活を支えているのです。そしてまた、社会保障部門で働く方々は2004年で493万人という大変な数になっています。このように経済社会の中に社会保障を位置づけますと、単純に社会保障の負担が大きくなれば国民経済が苦しくなるということにはなりません。ややもしますと、最近の議論は社会保障の給付と負担の関係で負担面のみを捉え、その重さを問題にするという風潮がございますが、少なくとも給付の面で見ますと大変な国民生活の支えになっておりますし、またそこで働く人々の雇用を生み出していることも忘れて



出所) 筆者作成。

図1 経済における社会保障の位置づけ(フローチャート)(数字は2003年)

はならないと思います(図1参照)。

社会保障の役割はしばしばセイフティネット、国民生活の危機を救う安全網、ということではなっています。しかし、単なるセイフティネットかという、それだけではありません。その他に様々な機能があるということで主な経済効果として私なりに上げてみたのが6点です。

1番目は生活安定効果です。これは老齢年金、失業給付、生活保護などが果たしています。所得保障的な役割をもつ社会保障制度は国民生活の安定に大きな役割を果たしています。

2番目に労働力保全効果です。特に医学の進歩によるものが大きいのですが、医療が国民の健康保持に役立ち、乳幼児の死亡率低下のみならず成年の健康な労働力を維持しています。

次に、3番目は所得再分配効果です。これは生活保護や年金などが該当します。低所得の方々の所得を、税制以外にも社会保障制度を通じて引き上げるといった役割も果たしています。

さて4番目に産業・雇用創出効果を上げたいと思います。これは厳密には産業と雇用と分けた方が良いかもしれませんが。社会保障によって、特に社会サービス部門、医療・介護や福祉の分野は大変な雇用創出効果が生まれています。これが日本経済(または地域経済)に活性化を与えているということは否めない事実であります。特に近年介護サービスが急速に伸びており、地方都市に行きますと介護産業が非常に活発です。朝のラッシュにはかつて保育所のマイクロバスが随分行き交っていましたが、現在は介護用の車が頻繁に往来しているという状況です。

5番目は資金循環効果です。これは年金積立金あるいは企業年金が大きな資金として金融資本市場に出回り、それが日本経済を潤滑油として刺激していると言えるかと思えます。

最後に6番目として、全体として内需拡大を、生産誘発効果だけでなく、追加波及などを含めて、いわゆるケインズの乗数効果で国内需要を大きくする、つまり日本経済を内発的に発展させる内需拡大効果があると思います。

このような総合的な効果があることを見ずに、社

表1 社会保障給付の分類と金額

・現金給付	
-年金	43兆9502億円(52%)
-労働保険	2兆4585億円(3%)
-生活保護	8234億円(1%)
-その他	2兆9737億円(4%)
・現物給付	
-医療	25兆1880億円(30%)
-介護	5兆4385億円(7%)
-障害福祉・児童福祉	1兆8948億円(2%)
-その他	1兆5396億円(2%)
・合計	84兆2668億円(100%)

出典) 国立社会保障・人口問題研究所『平成15年度社会保障給付費』より筆者作成。

社会保障の役割と機能は困った人達を支える「転ばぬ先の杖」ないし単なる「セイフティネット」ということだけでは必ずしも無いと思います。これは私なりの問題提起ですが、社会保障に関する色々な各種専門的研究の中でややもしますとそういう狭い社会保障の捉え方をしていますが、国民経済の中でどう捉えたらよいかという問題意識を私なりにずっととって参りましたので、この点は特に最初に強調したいと思います。

現在、社会保障の給付は大きく分けると(a)現金給付そして(b)現物給付、すなわち社会サービスに分けられます。合計で約84兆円あります。おおむね現金給付は6割で現物給付は4割になっています。大きな給付の割合を占めるのは年金の43兆9千億円、52%の部分と医療の25兆2千億円の30%の部分です。この2つが具体的に日本経済にどのように影響を与えているかについて入っていきたいと思います。(表1参照)

社会保障の国民経済に与える影響あるいは役割ということを考えるときに所得保障の面と社会サービスの面を分けて考えなくてはいけないと思います。

まず所得保障の面です。最初に公的扶助です。生活保護の役割は、国民が生活に困窮した場合の最後の手段として公的責任で国民の最低生活を保障する制度です。社会保障のいわば原点というものですが、現在は社会保険(年金や労働保険)のあくまで補完的なものになっています。戦後、例え

ば1960年の中頃には年金給付と生活保護給付は大体1:1の比率でした。しかし現在は老後生活あるいは障害者の生活は年金が支えており、生活保護と年金の比率は1:18になっています。年金の比率は18倍になっています。こういった意味では生活保障における生活保護の相対的な役割は減ってきましたが、国民の約1%を今日も支えていることは忘れてはならないと思います。

次に年金です。年金は大きく分けると老齢年金と障害年金がありますが、ここでは老齢年金に限定して話を進めたいと思います。年金は我が国の社会保障給付などの最大の部分を占めており、現在約44兆円です。国内総生産GDPに占める割合は8.7%で非常に大きな割合を占めています。厳密に数えますと障害年金も含めて年金を頂いている国民は重複を含めるとなんと人口の1/3に達しています。かつてのようにごく一部の方が年金をもらっているわけではなく、日本国民の1/3が年金の恩恵を受けているのです。この年金は税金を除くと勤労者及び企業から保険料という形(社会保障負担)で払われます。それを積み立てた額が現在147.4兆円となります。今日はドイツからもお客様がいらしますが、ドイツなどと比べましても日本の場合は従来は積立方式であり、毎年給付と年金収支トントンでやっているわけではなく、かつて積み上げた約150兆円のお金を維持しています。

年金はすぐパンクしそうなことをよくマスコミで言われますが、積立金をあまり取り崩さないようにして有効に役立てようということで金融資本市場で積極的に活用されています。かつては財務省(旧大蔵省)が資金運用部で財政投融资という公共事業などに対するお金に使って使っていました。今日はその半分くらいが自由に使えるようになりました。そしてここ数年後には全額使えるようになります。もちろん金融資本市場に使うと言っても一定の制限があります。もしこれがドツと東京証券市場に流れますと株式市況は大混乱するので、政府としてはきっちとケジメをつけて一定のルール下で運用しています。こうして積立金が金融資本市場にまわることによって日本経済が活発化することは言うまでもありません。

また、公的年金の中で基金が生まれました。企業年金です。これは若干今減っていますが積立金は70兆円あり、国内の株式や外国の債券その他に投資しています。大体国内の債券株式で50%あとはその他になります。

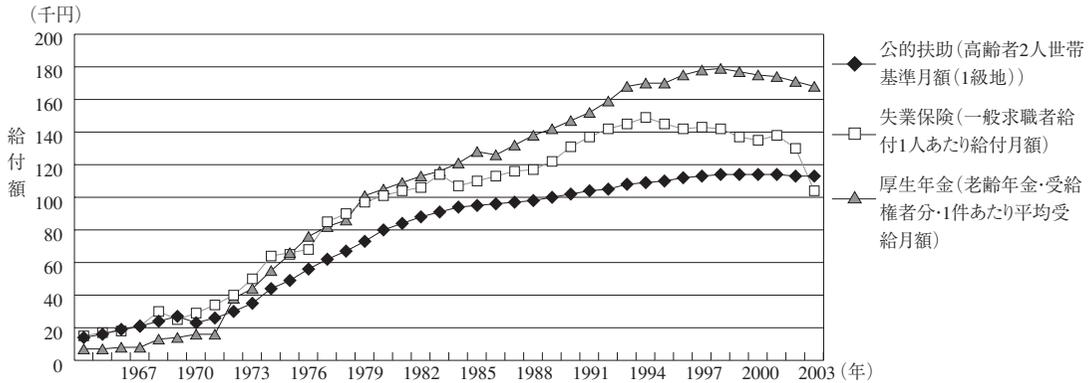
つづきまして労働保険です。労働保険は労働災害などあり、必ずしも所得保障の役割だけを果たすものではありませんが、雇用保険は失業時の生活保障として大きな役割を果たしています。近年大変増えた失業に対して全部生活保護で対応するととなると大変な額の国家予算が必要になります。おかげさまで雇用保険があるためにその失業時の所得保障が可能であります。失業保険の給付を受けた方は、いずれまた働きに出ることになります。そういう点では労働者の再就職の強力なステップになり得ます。受給者の約5割が失業保険の給付期間が切れた後に仕事に就いています。

それから労災保険は被災者の医療保障と生活保障を担っています。これも大きな国民生活の維持に役立っています。労働保険特別会計ですが、労働保険の保険料を積み立てた基金の使い方については行財政改革の中で新たな方向性が模索されています。

現在日本では老齢年金(厚生年金ほか)、雇用保険、生活保障、3区分に概ね分かれており、戦後の高度成長期の中頃までくらいまでは、その水準はゴチャゴチャしていましたが、現在はすみ分けはかなり出来てきていると思います。(図2参照)いずれにしても所得保障分野は国民の生活安定に大きな役割を果たしています。受給者がその得た所得で消費生活をしますから国民経済にも大きな影響を与えるという形で内需拡大に役立っています。

次に社会サービスの果たす役割を、医療、介護、福祉とまとめて考えます。わが国の産業連関表では福祉は児童福祉と障害福祉との統計が合計された数値しかないのです。あえて区別しませんでした。これらの社会サービスに特徴的なのは、労働集約的で雇用創出効果が極めて大きいということです。お金は配りますとそれで終わりですが、サービスはそこで働く人達がいます。

サービスは情報の非対称性が存在するために、



出典) 時事通信社『厚生福祉』2006年5月16日号, p.5, 図3を転載。

図2 失業給付 老齢年金給付 公的扶助の比較

つまりサービス提供者の方が情報をたくさん持ち受給者は非常に少ないということがあるので、利用者が不利にならないように行政的関与が必要なのが特徴です。そして一定の市場性(準市場または社会市場)、競争性があります。これらの点を医療、介護、福祉とにわけて次に見ていきたいと思ひます。

医療については、まず労働力保全効果があります。日本の場合新生児死亡率の低下が大変顕著です。戦後日本で医療の果たした大きな役割は結核の撲滅と乳幼児死亡率の低下でした。国民経済の面からは、乳幼児、新生児の死亡率がグッと下がり、そこで死ななくて済んだ方が20年後に労働力として高度成長期の後半を支えたことになります。もし、仮の話ですが、戦後の高い新生児死亡率が維持されていたら高度成長の後半期を支える若年労働力は存在しないわけで、日本経済は果たして高度成長を実現できたのか、できなかったのではないかということも仮説としては言えるのです。

人口の高齢化、特に長寿化にとって医療は非常に大きな役割を果たしています。日本のお年寄りは大変元気で、長生きで働いています。医療は、もう一方で先端技術医薬品とか医療器具を使ってそういう点では社会保障の分野、なにかずく社会サービスの中でも産業に対する影響が一番強

いわけです。あわせて雇用創出も大きく、特に医師・看護師その他の医療従事者の雇用という形で役立っていることが特徴です。

日本の医療制度には色々評価がありますが、なにしろ乳幼児死亡率は世界で先進6カ国の中では最も低く、平均寿命は長いです。また外来が非常に頻繁に行われていて、これも世界先進6カ国で1番です。効率性で考えますと、GDPに占める医療費は先進国でイギリスに次いで2番目に低いのです。それから国民10万人に対して医療マンパワーも低い水準です。この3点から日本の医療の効率性は非常に高くOECD、あるいはWHOなどで評価されています。評価されているからそれでいいのだということにはならず、様々な改革点がありますが、一応それなりの成果があると言って良いかと思ひます。

次に介護でございます。高齢者に対する介護、障害者に対する介護ですが、これは社会保障の分野の中で雇用創出効果(雇用誘発係数)が一番大きい。在宅サービスではたくさんのホームヘルパーさんが採用されるためです。統計的に厳密には言えませんが、地域経済に対する影響も大きく、介護保険がスタートして全国各地で介護サービス利用が活発になることによってその地域経済が潤うことがしばしば指摘されています。

今まで社会保障は行政が直接実施する、ないしは社会福祉法人に委託する形で行われてきましたが、株式会社、病院などの医療機関、あるいは農協・生協・NPOと非常に多様なサービス提供主体が参入して競争しているという姿があります。そのことによって日本の介護市場は非常に活発化していると思います。そしてそれが結果的に地域経済の活性化に影響しているのであります。ちなみにホームヘルパーの数が現在35万人を突破して、現在おそらく40万人になっていますが、介護施設で働く数を合計いたしますと100万人を突破しました。わかりやすくいうと、自動車産業を凌駕していると言うことです。これだけ雇用創出効果が大きいと言うことを見ていただきたいと思います。

最後の分野として障害や児童の分野があります。児童は保育所があり、従業員が30万人います。介護よりやや雇用創出効果、生産誘発効果、は全体としてやや弱いのですが、所得＝消費の追加波及

を含む総合波及効果が非常に高く、保育所で働く保母さんがお金をもらって地域社会で消費支出をすることによって地域が活性化しているということです。総合的に見ると波及効果は、ケインズが言う乗数効果に相当しますが、非常に高いのです。

障害の経済効果、児童の経済効果について個別にはちょっと時間の関係でお話しできませんが、障害福祉が大きな転換点を迎えております。障害者自立支援法が昨年(2005年)の10月国会を通りまして、今年4月からは特に働ける障害者の方にはなるべく働いていただけるようにしようとなっております。これについては円滑な実施にむけて詳細に検討しなければなりません、この効果は大変莫大なものがあります。つまりただサービスの給付を受けてお金を得るという状態から、それを得つつ働いて社会に経済生産面でも貢献する状態になります。よく言われているように障害者が納税者になりますと、国民経済的には凄く大きな働きをするの

表2 産業連関効果の主要係数(抄)：要約－2000年56部門－

		①内部乗数と外部乗数 (列和)			②逆行列係数 (生産誘発係数) (列和)	③雇用誘発係数 (人/100万円)	④所得＝消費の追加波及を 含む生産誘発係数	
		内部乗数	外部乗数	総効果			追加波及係数 (列和)	拡大総波及 (列和)
社会 保 障 部 門	医療(国公立)	1.274871	1.158948	1.448583	1.826740	0.117924	2.894899	4.887064
	医療(国益法人等)	1.242243	1.133553	1.388564	1.704394	0.109073	2.596039	4.282048
	医療(医療法人等)	1.262599	1.133421	1.410410	1.730249	0.105721	2.568538	4.263489
	保健衛生	1.203235	1.062998	1.276375	1.457807	0.122986	2.717007	4.230829
	社会保険事業(国公立)	1.324084	1.049767	1.388712	1.571776	0.108916	2.622838	4.192712
	社会保険事業(非営利)	1.354541	1.043611	1.416025	1.586672	0.104017	2.522077	4.044876
	社会福祉(国公立)	1.130980	1.060319	1.197691	1.388726	0.186089	2.795744	4.288911
	社会福祉(非営利)	1.137771	1.071165	1.215561	1.437698	0.182958	2.787815	4.325078
	介護(居宅)	1.167407	1.060288	1.235470	1.417652	0.247862	2.743361	4.233236
介護(施設)	1.162496	1.083667	1.254179	1.484718	0.153829	2.711449	4.248763	
全産業平均	1.477227	1.061498	1.563167	1.790849	0.094980	2.409441	4.067143	
物財部門平均	1.659252	1.056279	1.749800	1.991104	0.078481	2.287667	4.070728	
サービス部門平均	1.295202	1.066717	1.376534	1.590595	0.111478	2.531215	4.063557	

$$\begin{matrix} \text{内部乗数} \times \text{外部乗数} = \text{総効果} & \text{(両産業グループに互る効果)} & \text{逆行列係数} \times & \text{雇用誘発係数} \\ \text{(各産業グループごとの効果)} & & \times & \\ & & \text{[逆行列表]} & \\ & & \times \text{[追加波及逆行列表]} & \\ & & = & \text{[拡大逆行列表]} \end{matrix}$$

注) 「④所得＝消費の追加波及を含む生産誘発係数」は、(家計現実消費/純所得ベース)である。  
出典) 時事通信社『厚生福祉』2006年9月8日号, p.5, 表4を転載。

です。こういった点についてはこれからの検討点として考えていきたいと思います。

また児童についても、今いじめ虐待でひどい状況がありますけれども、健全な児童がこれからどんどん生まれてきてこれからの日本を背負っていく若年労働力に成長していくことが出来るか否かについても検討する必要があります。フリーターあるいは引きこもりとなりますと同じ成人層でありながらもいぶん日本の経済を支える役割としては違うわけでございます。そういったことを認識して考えていく必要があると思います。

最後に、我が国は産業連関分析が非常に盛んでありまして、国際的に見て日本が統計的に一番整っているのではないかと思います。日本の場合は社会保障分野を細かく分類しており、医療についても3つの部門としています。保健衛生と社会保険事業は保健所や厚生年金会館などといったものです。それから社会福祉の分野も2つに分かれています。介護も2つに分かれています。このように細かく分けてそれぞれの分野がどのように国民経済に影響を与えるかを、やや専門的ですが、詳しく見ているのです。(表2参照)

例えばこの生産誘発係数は、その産業に他の産業からどれだけ財貨・サービスを受けているかを示します。それが大きければ大きいほど他の産業に対する影響が大きいということになります。社会保障は、特に医療が1.8と一番大きいわけです。

それから雇用の面で言いますと、100万円その産業に投入した場合にどれだけの人を採用されるかということですが、介護の在宅部門が0.24となります。つまり介護サービスに100万円投入すると0.24人に増えるということです。雇用の創出が非常に大きいのです。一産業がこれだけ伸びるとどれだけ他の経済に影響を与えるかという点を、拡大総波及でみますとやっぱり医療が、特に国公立が一番大きい。医療の拡大総波及4.2は全産業平均の4.0をも上回っているのです。ただひとつ社会保険事業の非営利部門だけちょっと低いのですが、全体としては経済刺激効果は社会保障部門は一般の産業部門を少し上回っていることを統計的に明らかにしました。

表3 世界から見た日本の社会保障

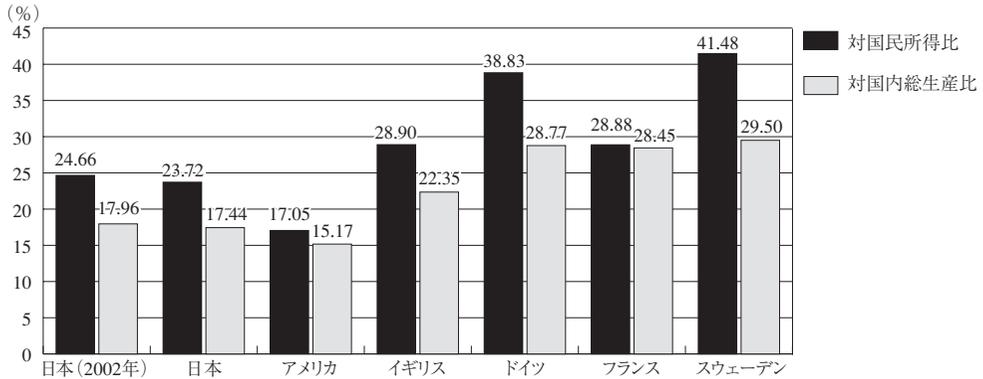
- ・国民皆保険・皆年金体制。
- ・社会保障給付費の大半を占める年金・医療・介護は社会保険方式。
- ・少子高齢化により社会保障の規模が増大しているが、対GDP比では、アメリカよりは大きいヨーロッパ諸国より小さくなっている。
- ・ヨーロッパ諸国に比べると高齢給付が多く、家族給付の割合が少ない。
- ・2000年から実施された介護保険が急速に浸透している。

出所) 筆者作成。

さて時間もきましたので、世界から見た日本の社会保障について移りたいと思います。我が国の社会保障の特徴は何かを一言で申しますと国民皆保険・皆年金という体制をとっていることです。1930年代に我が国は国民皆保険、すべての被用者が健康保険組合に入ること、それから自営業者とか勤めていない方などについては市町村ごとの国民健康保険に入ることになりました。(表3参照)

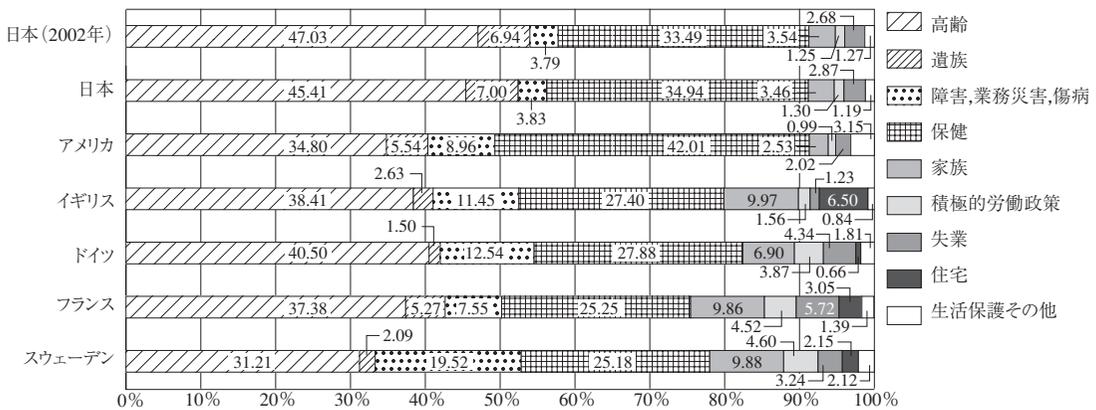
念のため申し上げますと、本当は若干違うところがありまして、現在のところ医療扶助を受けた段階で国民健康保険などに加入していてもそこから除外されるという形をとっています。それゆえ、厳密に言うと、生活保護者を除く国民はみな保険に加入していることとなります。これは大変大きなことで、日本は医療の恩恵をすべての国民が得られると言うことです。それから国民皆年金は国民年金制度が出来てすべての国民は年金をもらうことができます。日本のこうした特徴をふまえると、全体としてみれば年金・医療・介護は社会保険方式をベースにしているといえるかと思います。

ヨーロッパではドイツのような介護保険がありますが、無い国もあります。医療を保険ではなくて公的医療という形で税金によって実施している国もありますが、日本の場合には年金・医療・看護は基本的には社会保険を使っていることとなります。それから少子高齢化により社会保障給付が増大していますが、対GDP比ではアメリカより大きいがヨーロッパ諸国より小さくなっています。OECDの社会支出という統計がありまして、社会保障給付



出典) 国立社会保障・人口問題研究所『平成15年度社会保障給付費』付録。

図3 社会支出の対国民所得比及び対国内総生産比の国際比較(2001年)



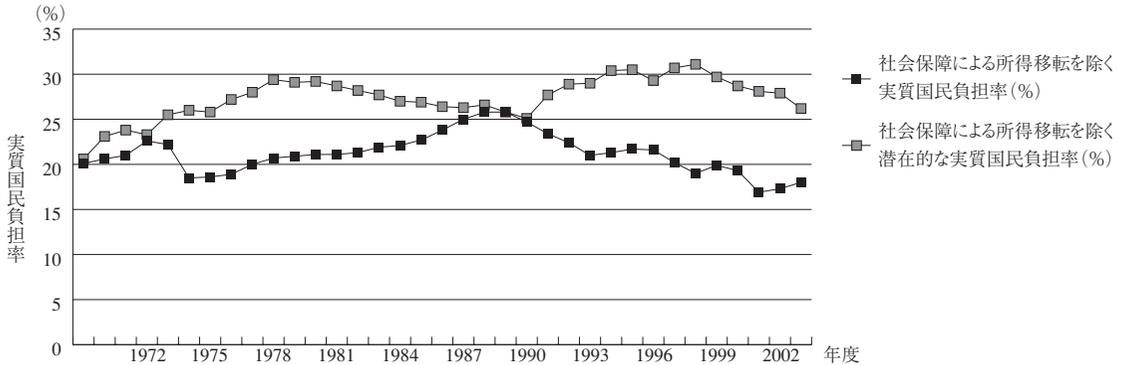
出典) 国立社会保障・人口問題研究所『平成15年度社会保障給付費』付録。

図4 政策分野別社会支出の構成割合の国際比較(2001年)

の概念より広い範囲をカバーしていますが、そのGDPに占める割合が日本は非常に大きいと経済界などで言われています。もっと押さえたかどうかという声もごさいますが、実は先進国の中ではそれほど大きくない。アメリカよりはちょっと高いのですが、アメリカの場合は健康保険が発達しておりません。メディケアとメディケイドというものだけです。メディケアは高齢者障害者が対象です。メディケイドは医療扶助ですので、一般の国民健康保険ではない。民主党政権時代にクリントン大統領も頑

張ったのですが、国民皆保険制度は出来なかったのです。その代わりに、アメリカの場合は優良な企業は従業員のために民間の医療保険を購入しているのです。この額はバカにならない額でして、合算しますと日本よりちょっと高いぐらいです。ですから、相対的に見ますと日本が非常に社会保障に費用を使いすぎて問題だということは言えません。

統計を見ますと、スウェーデンなどは国民所得比で社会保障支出は41.48%であり、大変大きいわけです。しかしそうは言うものの、スウェーデンが経



注) 現物社会移転以外の社会給付は、1980年～2004年までは平成14年版、15年版、16年版「国民経済計算確報」の所得の第2次分配勘定における現物社会移転以外の社会給付、1970年～1979年は平成12年版「国民経済計算確報」付表の一般政府から家計への移転の明細表(社会保障関係)による。

出所) 時事通信社『厚生福祉』2006年11月7日号、p.7、図4を転載。

図5 社会保障による所得移転を除く実質国民負担率の推移

済成長で非常に低いかというところではありません。スウェーデンもかなり頑張っていますが社会保障の支出が大きいから経済が衰え、成長率が低いということでは必ずしもないのです。(図3参照)

次に社会保障給付の内訳ですが、OECDの社会支出では社会保障に教育費なども入りますが、全体で言いますと高齢者に給付する部分が日本は非常に大きな比率を占めています。他方、家族給付、これは児童手当や家族手当が入りますが、日本は非常に小さいです。統計的に十分に全部日本の状態が反映されているかどうかは別として、ヨーロッパ、欧米に比べますと日本は非常に低くなっています。こういうところが特徴で、今見直しが迫られています。私どもの研究所が2006年10月27日に社会保障給付を記者発表致しまして、各紙とも高齢給付が大きく児童と家庭が少ないということを取り上げて、かなり話題になっています。(図4参照)

さて、そういうことで今社会保障が本当に今日本経済の足を引っ張っているかといいますと、少なくとも給付の面ではプラスの影響を与えている面が大変大きいわけです。では、負担はどうかということになります。負担面につきましては、実は国民所得の中のある部分は社会保障による移転所得です。年金・失業給付、児童手当あるいは生活

保護などが、税や社会保険料で捻出されて給付されます。それが国民所得の中に入っています。税と社会保険料という負担の部分の一部は他の所得に化けているわけです。(図5参照)

税と社会保険料、財政赤字もそうですが、とりあえず税と社会保険料などの中で所得に転化した部分(年金、失業給付、生活保護、児童手当などの所得移転部分)を除き、国民所得に占める実質的な国民負担率(名目的国民負担率マイナス所得保障還元率)を計算しますと1970年代中頃から90年にかけてはだんだん上がって25%を少し超えるところまで来ました。ところが今色々議論されているように、その後ずっと名目的な国民所得は上がっていますが、実質的な国民負担率は下がっています。名目的には年金給付などが増えていきますからそれを足しますと大きくなりますが、それを引いた実質的な社会保障給付の国民負担率は、我が国では1990年代以降はむしろ下がっています。このところが関係者からは意外に指摘されていません。

スウェーデンなども高齢者の所得保障や児童手当などに回る部分を取りますと、国民負担率はそれほど上がっていないかと思えます。日本経済を活性化させ、経済成長も考えて社会保障の効率化を図っていけば、名目的な国民負担率のいわば幻影

にあまり怯えることないと思います。伸ばすものは伸ばし、削るものは削るという健全な社会保障の改革をしていけば、国民経済にとってもむしろプラスの面が大きいと考えております。このように問題を提起いたします。午後のお二人のゲストスピーカーの先生のお話も私の内容をさらに深めていただけたと思いますし、パネルディスカッションにおいてもそれぞれ第一線でご活躍の方にお話いただきますので、さらに煮詰めた議論ができるかと期待しております。どうぞご静聴ありがとうございました。

(謝辞)

本稿の図表の作成にあたり、金子能宏部長(社会保障応用分析研究部)をはじめ、スタッフの方々にご協力をいただいた。また、図表の転載について、『厚生福祉』編集部に快諾をいただいた。ここに示して感謝する。

(きょうごく・たかのぶ  
国立社会保障・人口問題研究所長)