

来るのではない。通常は20歳から35歳ぐらいの労働者として入ってきて、彼らも年金給付の権利を獲得するのである。長期的にはある意味で、かえって高齢化の問題を悪化させるかもしれない。

ただし、非常に多くの移民を入れれば、良い解決になるかもしれない。しかしそうなると、人口が増えることになってしまう。もし100万人の移民がドイツに毎年入ってくると、高齢化をストップすることができる。しかし人口は倍増する。

7 医療と介護

ドイツにおいて1995年に長期介護保険が導入された。拠出は強制的である。公的制度は所得に対応し、民間の制度は年齢に対応している。

出生率の低下によって、子供を持たない老人が増えることになる。また多く的人是結婚せず、また離婚も増えるであろう。したがって年をとったときに、配偶者がいないという人も増えるであろう。また女性が就労することになると、介護をあてにできる娘は少なくなるであろう。その結果、家族介護をすることのできる人は少なくなる。配偶者や子供のいる人は家族介護に依存することができるだろうが、家族のネットワークがない人の

数はふえ、これまで以上に金のかかる、そしてあまり親身になってみてくれない施設介護に頼らざるをえなくなるであろう。こういう人々にとっては、できるだけ早くインフォーマルな共助のネットワークを作ることが望ましい。

8 高齢化労働力の生産性と創造性

人口高齢化は労働力の高齢化を意味する。必要な生産性および創造性のレベルを維持するためには、高齢化する労働者が生涯学習をすることが必要である。学校や大学の継続学習が奨励されなければならない。企業においても、政府においても、訓練が必要である。

現状で良い点がある。それは、若い世代は古い世代よりもより良い教育を受けるという点である。また男女の間の教育格差も、若い世代ではなくなりつつある。これらは生涯学習と高齢化への対応のために良いことである。教育は将来に対処するためのカギである。教育はものの考え方や精神構造を変え、情報に対して心を開き、挑戦への適応を可能にするのである。

ご静聴有難うございました。

【報 告 2】

スタンフォード大学行動科学研究所フェロー

/ブルッキングズ研究所シニア・フェロー ヘンリー・アーロン

主催者からこのシンポジウムのスピーカーに対して、事前に発表内容についてペーパーを出して欲しいという依頼があった。これはいくつかの効果があつたと思う。第1に、非常に良い効果であつたと思うが、ペーパーを出すことによって、十分時間をかけてこの重要なシンポジウムで発表する内容を考えることができた。第2に、スピーカーがお互いに何を話すのかについて、事前に知ることができた。第3に、若干逆説的かもしれない

が、われわれがそれぞれ他のパネリストの書いたものによって刺激を受け、自分の考えを考え直し、修正することができた。そうすることによって、最初に出したペーパーは、本日実際に発言する内容とは異なったものになってしまった。

今回のシンポジウムでは、福祉国家改革の原理について話して欲しいということであつた。私は四つの点に焦点を当てたいと思う。その一つは他のスピーカーの方が提出されたペーパーをみて思

いついた点である。

まず第1に取り上げたい点は、なぜわれわれは福祉国家の支出を、負担として受けとめるのかという問題である。私はこの問題についての一般の意見はまったく混乱していると思う。

第2の点は、すべての先進諸国が直面している人口変化の問題である。これに関して統計がふつう使われるが、ミスリーディングな使われ方をしている。たしかに人口動態は変化しているが、一部の人々が知っているほど恐ろしい状態ではない。

第3点は、福祉国家の支出の中で年金の支出が最大であるために、ほとんどの人々は年金のコストに焦点を置くが、医療支出にこそ焦点を当てなければならないということである。なぜなら、年金支出よりも医療支出の方が、早いスピードで増えているからである。年金支出は高齢化によって促進されるが、医療費の増大は、高齢化と技術進歩との相互作用によって促進されるからである。

第4点は、福祉国家は単に老後の生活、身体障害、疾病などのようなライフサイクル上のリスクから人々を守るためのプログラムからなるだけでなく、健康で若い人々や障害のない人々の間の不平等を軽減するための役割もあるということである。少なくともヨーロッパやアメリカにおける最近の経済情勢は、このような福祉国家の所得再分配上の役割の重要性を高めている。

1 なぜ福祉国家支出は負担であるのか

第1点から取り上げよう。なぜ福祉国家の予算が、負担と受けとられているのか。この質問に対する素朴な答えは、三つの段階からなっていると思う。第1に、年金や大部分の医療は税金によって賄われる公的制度により運営されている。第2に、これらの制度のコストは、高齢者の人口が増えるにつれて増大していくので、その結果増税をしなければならない。第3に、税金は負担である。

これらの答えは、かなりの真実を含んでいる。しかし、非常に重要な意味合いにおいて、誤解を招く考え方である。われわれが購入したはずのサービスを賄うための税金は、負担ではない。少なくとも税金の負担が、税収の規模によって誇張さ

れている。われわれは将来の消費のために自発的に貯金することを負担だとは考えない。老後のための貯蓄や健康保険料はこのカテゴリーに入る。

税金を払うことによって生まれる経済的負担は、次の二つの仕方で生じる。第1は、税金が個人の経済的意志決定を歪める形で徴収されている場合である。例えば、医療給付を給与税で賄うことによって、実質賃金を下げ、その結果、労働力供給を歪めるという場合。第2に、われわれが望む以上のサービスを賄うために、より多くの税金を払わされている場合である。例えば、医療サービスの量やその構成が、自分たちの望むものと異なっている場合。その結果、サービスの価値以上、あるいは価値以下の税金を強制されている場合である。

しかし、税金の経済的な負担は、絶対額によっては適切に測定することはできない。実際に税の水準およびその水準の変化は、これらの税の支払いが課す実際の負担を誇張しがちである。福祉国家活動への支出の対GDP比というものは、福祉支出の経済的負担を大いに誇張している。

2 人口の変化

税がどのような実質的な経済的負担を課するかは別としても、人口動態的な事実から逃れることはできない。ヘーンさんも先程強調されたように、60歳あるいは65歳以上の高齢者人口の割合は、どの国においても容赦なく上昇している。

米国においてよくいわれていることであるが、現在、労働者と高齢者の人口割合は3対1である。40年後には、この割合は2対1になると予測されている。このことは年金支出が50%増大するようにみえる。なぜなら、現在の労働者1人は、高齢者1人の3分の1の面倒をみているが、将来は、高齢者1人の半分の面倒をみなければならないからである。

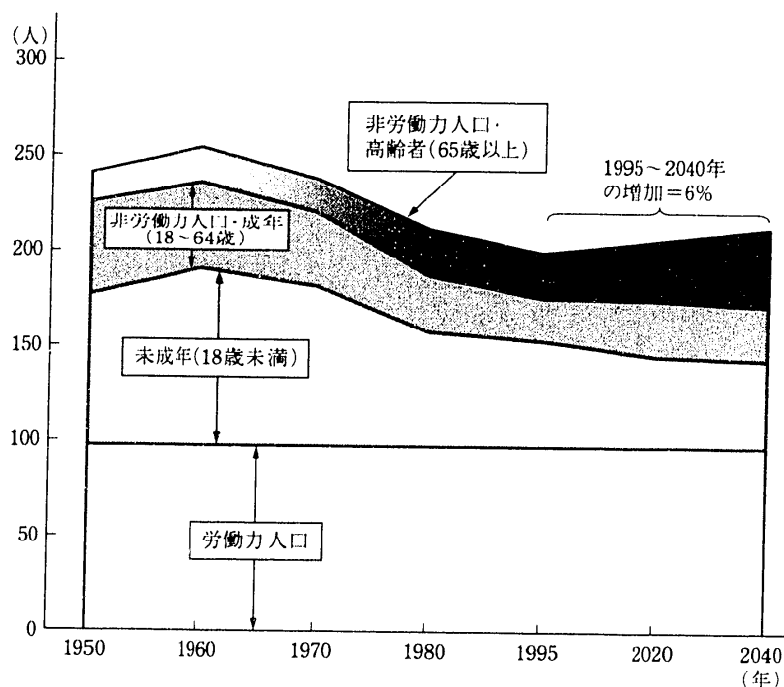
ヘーンさんのペーパーの中に、現在および将来の15ヵ国について、60歳以上の人口の割合が出ているが、単純化していえば、大部分の国では、1990年から2050年の間に高齢者人口の割合は倍増すると予測される。

それでは、この人口推計をどのように解釈すればよいのか。最初の反応としては、懐疑的にならなければならないと思う。われわれ経済学を職業としている人間から考えると、こういう予測は謙虚に受けとらねばならないと思う。人口推計には、これまで不正確な推計であったという悲惨な記録がある。もちろん偏見を持ってというわけではないが、これらの推計は確信を持って政策の基礎にできるほど信頼できるものではない。

第2の反応としていえることは、これらの推計は勤労者の負担がいかにか増えていくかを示す正しい数字ではないということである。私は米国以外

の国々について必要なデータを持っていないので、この点については、米国のデータを中心にお話をする。皆様のお手元に1枚の図(Mouths to Feed:被扶養者)を用意した。このデータに関していいたいことの第1点は、ある年齢以上の人口の割合だけをみてはいけないうことである。被扶養者が人口全体のどのぐらいを占めているかをみなければならない。被扶養者のグループは、退職した高齢者や身体障害者だけでなく、働いていない成人や子供を含んでいる。

第2に、勤労者は退職者やその他の非労働力のために働くだけでなく、自分自身のためにも働か



(単位:人)

年	労働力人口	未成年	高齢者	非労働力人口・成年	総数
1950	100	78	14	50	242
1960	100	94	18	44	256
1970	100	85	19	38	242
1980	100	62	21	31	214
1995	100	56	22	25	203
2020	100	50	29	29	208
2040	100	48	39	28	215

図 被扶養者：労働力人口 100 人当り人口

なければならない。したがって、総人口の中の割合に焦点を当てなければならないのである。

アメリカのデータをみると、いくつかの事実が分かる。今後45年間に労働力人口における高齢者の割合は2倍に増える。しかし、これを相殺する状況も起こっている。未成年者の労働者に対する比率は減少している。高齢者と同じように、未成年者は働いておらず、扶養されなければならないが、その割合は減っている。

次に無職の成人の割合は、米国においてかなり低下し、今後横這いになるだろう。男性の労働力率は若干低下している。しかし、女性の労働力率は、過去において急速に上昇したが、今後若干スピードは鈍化するが、上昇し続けると予測されている。したがって、労働力人口に対する高齢者の割合は、77%というスピードで伸びるが、全体的にみると、就労者が今後支えていかなければならない人口は、今後45年間に6%しか増えないのである。

福祉国家の負担を評価する際に考えなければならないのは、労働力人口に対する被扶養人口の割合であって、単に高齢人口の割合ではないということである。そのようにみると、米国においてこの「鍵」となる割合はそれほど上昇していないのである。

米国以外のデータは、私の図にある数字とはかなり違うだろうということは承知している。例えば、第1点として、多くの国の出生率は、ずいぶん低く、死亡率も違うかもしれない。ヘーンさんの図によると、高齢人口の割合の上昇が出生率と逆相関の関係にあることに注意すべきであろう。第2点として、移民の率もアメリカとは違うかもしれない。加えて、第3に、非常に重要なことは、女性の労働力率の潜在的な上昇傾向が米国と異なっており、多くの国では、その可能性は大きいということである。女性が労働力に参入するということは、高齢化が、労働力人口に対する扶養人口の割合に及ぼす影響を相殺するからである。第4に、高齢者自身の労働力率の動向も国によって異なるだろう。

私の論点をはっきりさせておくが、私はけっし

て人口の高齢化が重要でないといっているのではない。むしろその逆で、人口の高齢化はわれわれの想像を超えたもっとも根深く重要な社会経済的な変化である。私の論点は、福祉国家の運営を評価する際には、適切な数字をみるべきだということである。その場合、人口に対する高齢者の割合をとるのは間違いである。全人口に対する労働力人口の割合こそが、正しい数字だと思う。

3 医療支出

私が冒頭に掲げた三つ目の問題に移りたいと思う。医療支出に対する公的な補助は、年金政策よりもいっそう大きな、いっそう重要な問題である。理由をいくつか挙げてみる。第1に、年金は購買力のある集団から別の集団に移転するという機能をもつものである。医療支出はそのような資金の移転だけではなくて、実物資源の使用を含むものである。医療給付を高く設定することは、実物資源を使ってコストに見合わないようなサービスを提供する危険をはらんでいる。逆に、給付を低くしすぎる場合には、人々の寿命を伸ばしたり、苦痛を和らげたり、機能を改善したりするサービスを受ける機会を奪われることになってしまう。これらのサービスは実際に市場で購入されるものよりも、もっと価値のあるものであるにもかかわらず、手に入らなくなる。

間違った年金政策を導入すると、必要以上に早く、または遅く人々が退職することになる。そして、これが経済全体の非効率化をもたらす。しかし、ほとんどの場合、年金は強制貯蓄をもたらすにすぎず、人々はこれを補充したり相殺することができるのである。

第2に、もっとも重要なことは、医療コストを上昇させる力は、人口的な変化だけではないということである。年金コストはたしかに人口的な変化で上昇するが、医療コストは、それよりもっと重要なこととして、医療技術の普及・発展を含むということである。医療技術のほとんどの進歩は、過去でも現在でもコストを増加させる傾向がある。品質を調整した医療サービスの価格は下がっているかもしれないが、医療における新技術は典型的に

は、治療を受ける人の数を増やすのである。もちろん、新技術の利用を予算によって抑制することはできる。そしてある点まで、効率の改善は新サービスに対する需要を相殺することもできる。

しかし、現在の医療技術の進歩を考えてみると、われわれは、死亡や疾病の主要な原因を治すことに成功するような進歩が視野に入っている。分子生物学がどんどん進んでいて、あと数十年もすれば、なぜ細胞は年をとるのかというメカニズムが明らかになり、さらにその後、なぜ生物が死ぬかも解明されるだろう。たとえこのようなめざましい発展がないとしても、診断技術や癌、エイズ、心臓疾患などの治療技術について、大きな進歩が約束されている。これらはどれも決して安価ではない。

しかし、医療のコスト上昇圧力があるからといって、福祉国家のコストが上昇することに対して心配をするべきではない。むしろ、人類存在の苦しみを制御可能になったということを楽しむべきである。

大部分の国では、医療は公的に金をつけており、このように医学が進歩しお金がかかるようになると、医療の財源を変更しなければならない。増税が必要かもしれないが、これはけっして易しい問題ではない。このような費用の増大を抑制するためには、前より多くの個人負担を課さなければならないだろう。そうすると、倫理的に難しい選択が生じてくる。コストがかかるために、すべての人々が必要とする医療サービスや介護を受けられなくなるかもしれない。このような変化は受け入れ難いし、世論も分かれることになるだろう。それでもそれを嘆くのではなくて、われわれが支払う対価によって生活水準が著しく上がるのだということを認識すべきである。

4 分配の不平等

福祉国家は、単に老齢とか障害とか疾病といった予測可能な事故に対処するためだけにあるのではなく、開明的な政治的指導者たちが、経済的効率性の必要のために、需要の減退した産業や、価値のなくなった職業や、有利性を失った地域から

資源を移動させる必要を認識したことにもよるのである。斜陽産業を保持しつづけたり、人々がもはや欲していない財の生産に補助金を出したり、生産的でない地域の生活水準を下支えするというようなことは、確実に経済全体の衰退につながる。これはアルゼンチン、サハラ以南のアフリカ、ロシア、その他の旧共産圏の国々からわれわれが学んだ教訓である。

しかし政治的、人道的な理由から、先進国はこのような資源の移動によって直接に影響を受ける人々への急激な影響を和らげるような手段をとってきた。これがとくに最近ヨーロッパでは重要性を増してきて、福祉国家の正当化理由になっている。なぜなら、ヨーロッパや北米では所得の不平等が拡大し、同時に経済のマクロ的な成長が鈍化しているからである。塩野谷先生が導入部分で言及されたように、根本的な調整が日本経済においても必要なかもしれない。

不平等拡大の理由については、いろいろな学問的な議論が提起されている。例えば、貿易障壁の排除によって、先進国の未熟練労働者は、世界からの輸入品の流入と競争しなくならなくなった。また技術進歩によって、知性と教育の価値が高まってきている。次に申し上げることは、アメリカに際立っていることかもしれないが、社会的な変化が起こったために、以前だったならば法外で、あってはならないといわれたようなレベルの補償も正当化されるようになってきている。

先進国の状況は、19世紀後半の状況とは際立った対比をなしている。当時の不平等の拡大は、加速的な経済成長と結びついた都市化の結果であった。今日の先進国の状態は、経済発展の過程を始めたばかりの多くの貧しい国々の状況とも際立った対比をなすものである。開発途上国においては、不平等は大きいですが、経済成長も急速である。

原因は何であれ、福祉国家の変革でもっとも際立っているのは英国である。英国における変革は、市場ベースの不平等の拡大を強めている。米国も同じような路線をたどっているように思われる。

多くのヨーロッパの国々は、福祉国家的な保護を設けて、多くの失業者を困窮に陥らないように

守っている。それと対照的に、米国は柔軟な労働市場を持っており、ヨーロッパのような高い失業率を回避している。しかしそのために、激しい所得の不平等がもたらされている。イギリスは、市場の力から生ずる不平等の増大を公共政策によって著しく拡大した点でユニークである。

それでは、結論として、次の二つのことを申し上げたいと思う。最近の福祉国家に関する議論においては、高齢化による年金費用の増大に多大の注意が集められている。第1に、私が先に述べたように、この問題は考えられているほど深刻なものではなく、しかもいずれにせよ、問題の深刻さ

を評価するさい、誤ったデータが用いられる傾向があると思う。

第2に、年金ばかりをみるのではなくて、急性医療の革命にどのように対応すべきかという問題にもっと多くの注意を向けるべきだと思う。今や医療は膨大な費用がかかると同時に、莫大な利益を約束している。また、世界的な規模で統合が進行し、技術が教育と技能に基づく高い報酬を約束する中で、ますます深刻な問題となっている貧困の問題に、もっと多くの注意を向けるべきである。ご静聴有難うございました。

【報 告 3】

ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス・リーダー ジョン・ヒルズ

まず初めに私も他の同僚と同様に、主催者に対してお礼を申し上げたい。私はこのすばらしい会議に参加できて、大変光栄に思う。われわれが扱う問題は、先進国にとって非常に重要な問題であり、また私は今回初めての来日だが、日本訪問のご招待を頂き、有難うございました。

先進諸国においては、既存の福祉国家制度の持続可能性について共通の懸念が表明されている。とくに人口の高齢化および国際競争の激化に直面して、公的負担の制度について懸念が生じている。その観点から英国の経験のいくつかの側面を検討し、最近の政策改革がどのような解決を提供できるかを明らかにしたいと思う。

まずは英国の福祉関連支出の対 GDP 比だが、この 20 年間ほぼ一定に推移している。失業の増大や高齢化という費用増加圧力にもかかわらず、同一水準で推移している。将来をみると、最近の OECD の予測によると、イギリスにおける公的年金のコストは、対 GDP 比でほんの少し上昇し、5%にとどまると予想されている。

イギリスにおける公的年金の伸びは他の G 7 諸

国と比べてとても対照的である。フランス、ドイツ、イタリア、日本などと比べて、英国は年金の時限爆弾を抱えているようにはみえない。この理由の一つは、英国の労働者に発生する将来のすべての年金受給権の半分が、今では積立方式の私的職域年金の形をとっており、賦課方式によって支払われる国民年金の受給権という形ではないからである。

現在の政権の政策は、以前は社会保障の領域だったものに対して、次第に民間の役割を拡大しようとしており、例えば、失業者の住宅ローンの利子の公的補助を撤廃し、住宅所有者に自分で保険をかけるようにさせている。1979 年に保守党が政権の座について以来、社会保険による給付からミーンズテストによる貧困者支援へと重点を移動した。政府は、その結果、給付を本当に必要とする者に給付を集中することができると主張している。

福祉国家の他の領域においては、民営化と内部市場が導入された。前者の例としては、「買う権利」という制度によって、150 万戸の公共住宅の