

---



# 研究レポート

---

No.128 February 2002

---

---

## 日本国民に残された最適政策ミックス

主席研究員 松山 幸弘

---

富士通総研（FRI）経済研究所

# 日本国民に残された最適政策ミックス

主席研究員 松山 幸弘

## 【要旨】

1. 国立社会保障・人口問題研究所は、新将来人口推計を発表するにあたり、前回推計において1.61まで回復するとしていた合計特殊出生率の見通しを1.39に引き下げた。これは、わが国の人口が21世紀中に半減する可能性が高まったことを意味する。従って、目下の緊急課題であるデフレ脱却と同時に、人口減少と高齢化という将来のハンディを克服し、日本の社会・経済が再び活力を取り戻すための政策ミックスを断行しなければならない。
2. 人口減少対策として積極的な移民受け入れが提唱されている。しかし、移民受け入れよりも、国籍、年齢、性別を問わず勤労意欲と能力のある者が適材適所で働くことのできる仕組み作り、社会システム全体における自助努力のウエイトを高める仕組み作りの方が遥かに重要である。
3. 経済財政諮問会議は、本年1月に「構造改革と経済財政の中期展望」を発表したが、相変わらず課題の列挙に終始し具体的ビルド策の提示ができていない。日本経済を新たな成長軌道に乗せるためには、各地方経済圏で新規雇用創出につながる産業レベルのグランドデザインを創案する必要がある。また、勤労者が自らの職能をバージョンアップし続けることを支援するために、教育投資費用に対する減税措置が求められる。
4. 構造改革によりニーズの高い分野に効率的に財源が流れるようにするには、税制改革が重要である。また、高齢者を優遇しすぎている社会保障制度も見直さねばならない。公的年金の給付水準を15%カットすることにより積立金の25兆円返還が可能になり、これを活用すればトータルで増税にならない政策ミックスを構築することが可能である。

## 目 次

1 . 人口減少による日本経済の対米ハンディは 4 倍	1
(1) 21 世紀中に日本の人口は半減、アメリカは倍増	1
(2) 日本の高齢化のスピードは異常	2
2 . 移民受け入れは根本解決にならない	3
(1) アメリカの移民政策の枠組み	3
(2) 政治問題化した非合法移民に対する大赦	5
(3) アメリカ国民が負担している移民コストは年間 800 億ドル超	5
(4) 個人、企業に日本が選択されるための条件	7
3 . 小泉政権の構造改革バージョンアップのための具体策	11
(1) スクラップの方向は正しいがビルド策を欠いている	11
(2) 地方自立の産業モデル	14
(3) 医療介護費の負担が各世代で等しくなるように改革すべき	16
(4) 医療介護費負担軽減のためには経済成長が不可欠	19
(5) 日本経済が新たな成長軌道に乗るための最適政策ミックス	20
参考文献と Web サイト	22

## . 1 . 人口減少による日本経済の対米ハンディは4倍

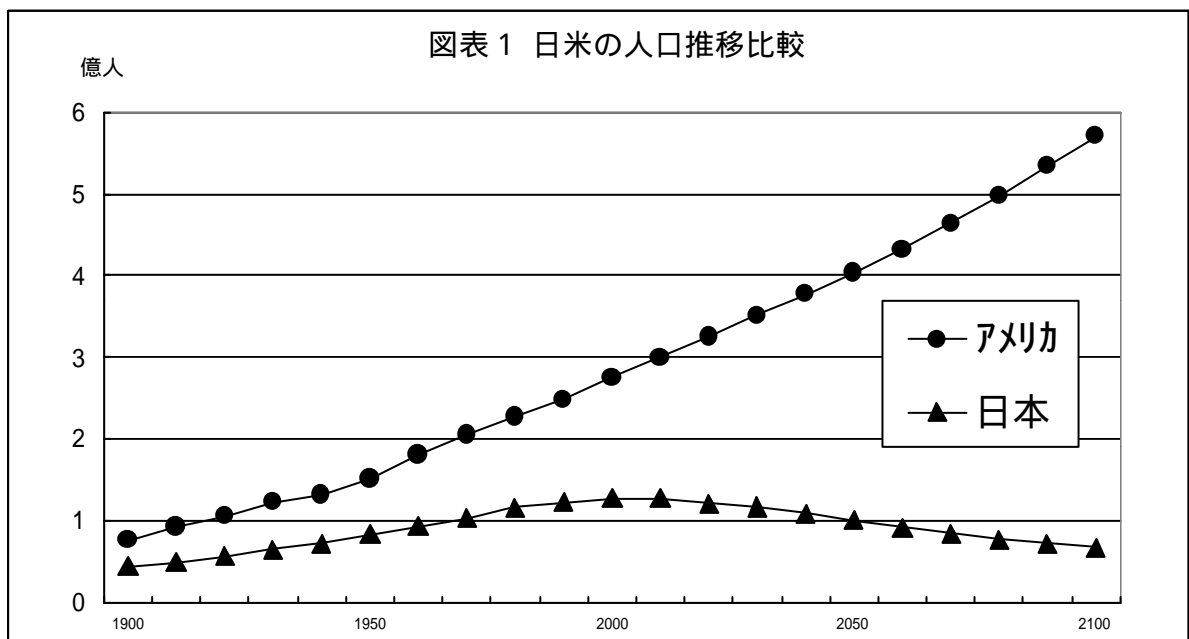
### (1) 21世紀中に日本の人口は半減、アメリカは倍増

図表1は、1900年～2100年の200年間における日米の人口推移を示している。100年前の1900年時点では、日本の総人口4400万人に対しアメリカの総人口は7600万人であった。これが2000年には日本1億2692万人（2.9倍：年率1.07%）、アメリカ2億8100万人（3.7倍：年率1.32%）となった。同期間における世界人口の推移は16億5000万人→60億8000万人（3.7倍）であり、アメリカは移民を受け入れ続けることにより世界人口とほぼ同じ増加率を保ったと言える。しかし、日本の人口増加率も年率1%を超えており、マクロ経済成長要因としては決して低い水準ではない。

（注）世界人口推計についてはアメリカ国勢調査局の人口時計“POPClocks”が必見。

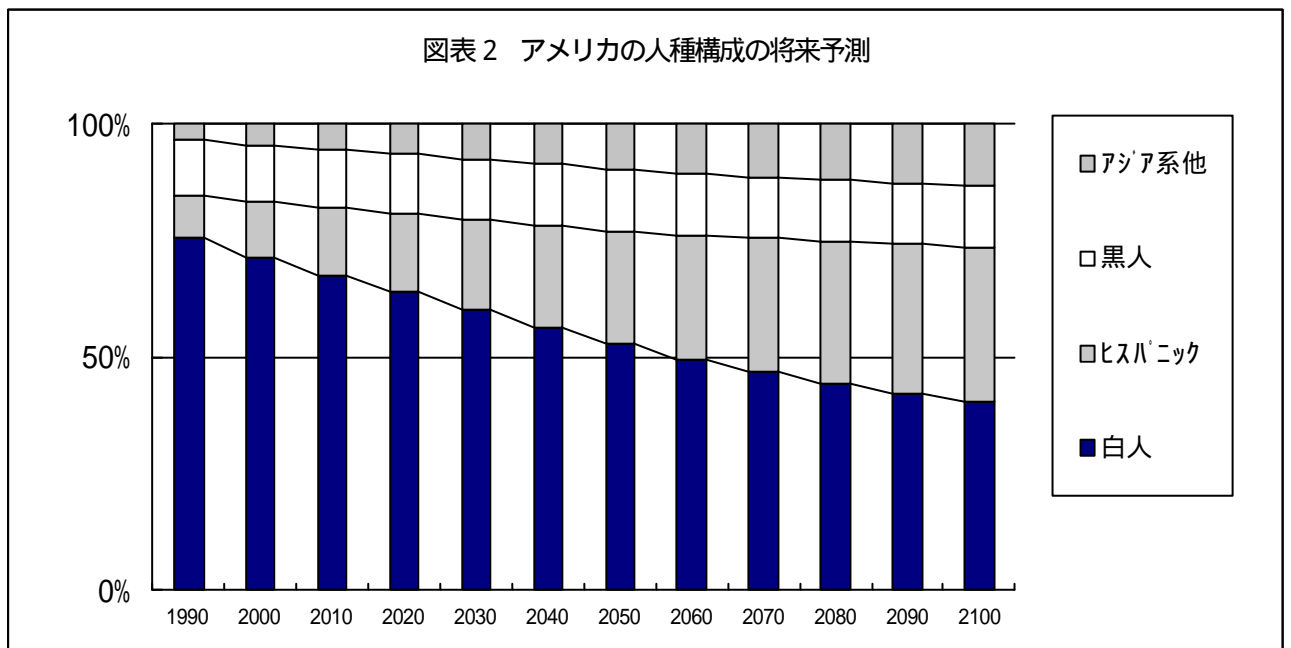
<http://www.census.gov/main/www/popclock.html>

問題は、次の100年間である21世紀中に日本の人口が半減すると予想されていることである。2002年1月、国立社会保障・人口問題研究所が新将来推計人口を発表した。今回の推計で最も注目された点は、前回推計（1999年1月）において1.61まで回復するとしていた合計特殊出生率（その年の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の合計）の見通しを1.39に引き下げたことである。周知のとおり、移民ゼロの状況下でわが国が人口を減少させないためには合計特殊出生率を2.08以上にキープする必要がある。ところが日本の合計特殊出生率は2000年時点で1.35まで低下している。合計特殊出生率の低位横ばいが続くという新推計に従えば、2000年に1億2692万人であったわが国の人口は、2100年には6414万人へとほぼ半減するのである。



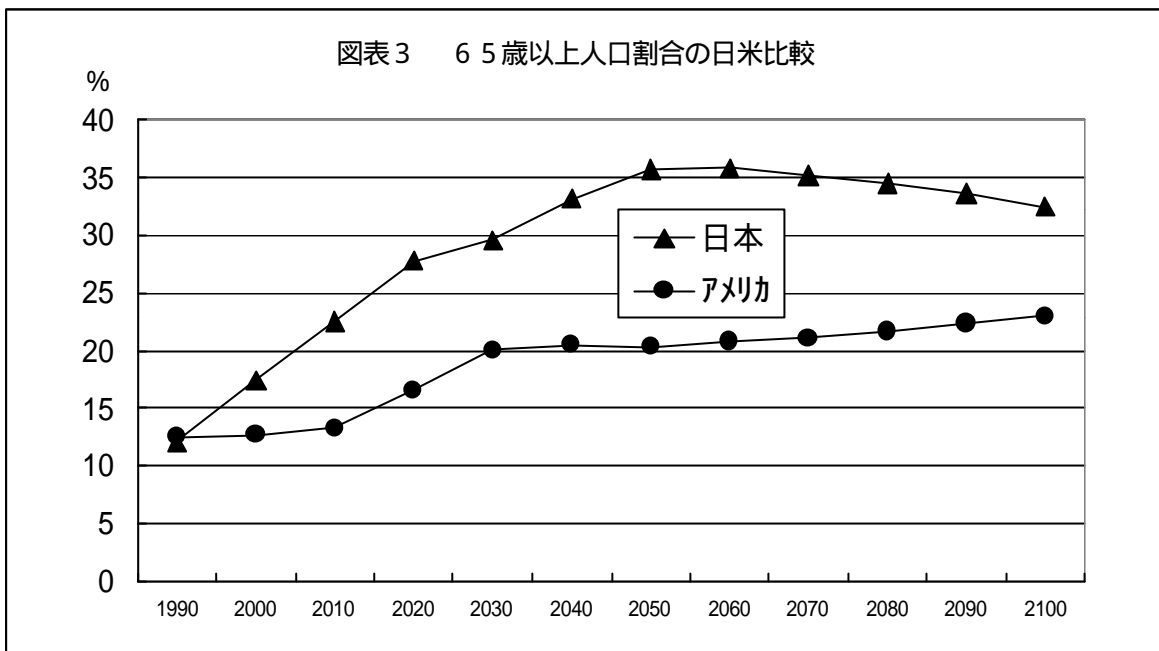
これに対してアメリカの人口は、標準シナリオケースで2000年2億8100万人、2100年5億7000万人と約2倍になると推計されている。このアメリカの人口は居住者人口であり、非合法移民の推計も含まれている。アメリカ国勢調査局は、その前提条件として、年間約90万人の移民数が今後も持続するという仮定に加え、1998年時点で2.06であった合計特殊出生率が21世紀中は2.2に上昇し維持されると想定している。これは、合計特殊出生率が2.9と高いヒスパニック系の人口割合が上昇することを反映している。

ちなみに図表2のとおり、ヒスパニック系の人口割合は2000年の12%から2100年には33%まで高まると推計されている。これは後述する移民の多くがヒスパニック系であることの影響が大きい。アジア系の人口割合も2000年の4%から2100年13%と高まることから、2000年現在71%である白人の割合が2060年までに50%を切り、2100年には40%まで低下すると推計されている。



## (2) 日本の高齢化のスピードは異常

少子化による人口減少は社会の高齢化に直結する。図表3は、65歳以上人口割合の日米比較である。1990年時点における日本の65歳以上人口割合は12%であり、アメリカの12.5%を下回っていた。しかし、2000年時点では日本17.4%、アメリカ12.7%と逆転、2050年には日本35.7%、アメリカ20.3%とその格差が15%に達する。アメリカでも2010年以降にベビーブーマーが退職時期を迎えて高齢化が進むため、社会保障制度改革が現在大きな政治テーマになっている。しかし、アメリカの65歳以上人口割合は100年後でも23%になるに過ぎない。日本のように1990年～2



040年の50年間で65歳以上人口割合が20%近くも急上昇するのは異常である。

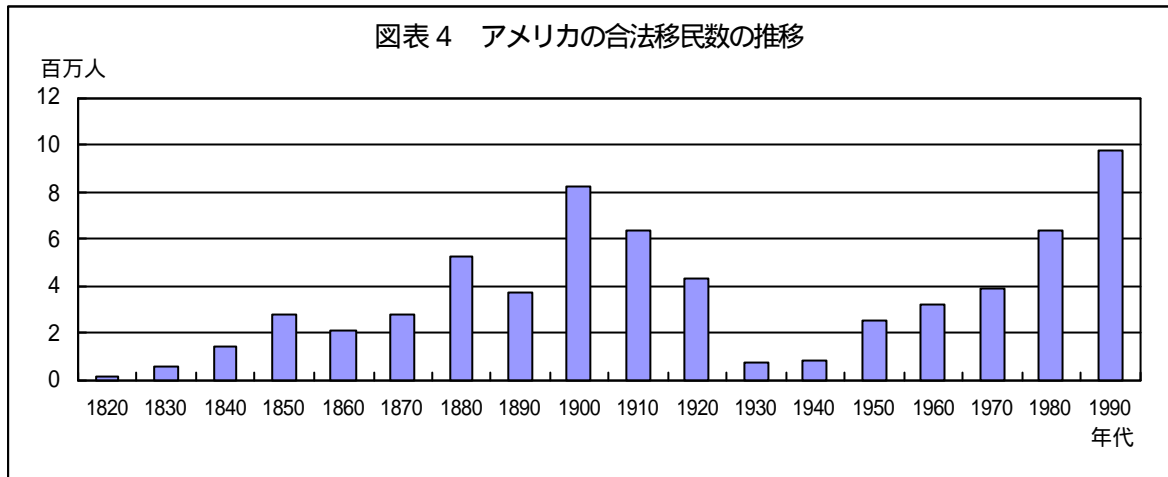
一般的に「経済成長率 = 労働生産性伸び率 + 就業者数増加率」という関係が成り立つ。従って、人口減少により就業者数増加率がマイナスを続けることは、マクロ経済成長にとっては大変な重荷である。21世紀中にアメリカの人口が倍増するのに対し日本の人口は半減するわけであるから、人口の観点から日本はアメリカに4倍のハンディを背負っているのである。さらに、急激な高齢化は現役世代による高齢者世代扶養を前提にした社会保障制度の根幹を揺るがす。バブル崩壊から10年以上が過ぎたにもかかわらず、年金、医療、行政などが国の現在の社会経済システムは、高度経済成長を前提とした枠組みのまま改革が先送りされ続けている。本稿の目的は、目下の緊急課題であるデフレ脱却と同時に、人口減少と高齢化という回避できない将来のハンディを克服し日本の社会・経済が再び活力を取り戻すための最適政策ミックスを提示することにある。

## 2. 移民受け入れは根本解決にならない

### (1) アメリカの移民制度の枠組み

建国当初のアメリカは、移民に関する問題を個々の州毎で対応していたが、1790年に帰化に関するルールの一掃を画した。そして1819年に移民に関する連邦レベルの法律を作成し、移民統計が整備されるようになった。図表4は、1820年～1999年における移民数を10年毎に示したものである。一見して分かるとおり、1990年代は20世紀初めの“Great Wave”と呼ばれた移民ブームを上回る状況であった。これには、「1986年移民改革コントロール法」により、非合法移民であっても1982年1月以降に入国した者に大赦を与えて合法移民となる道を開いたことが大きく影響している。ちなみにこの大赦による移民数は、1989年48万人、1990年88万人、1991年112

万人、1992年16万人であり、1998年になっても955人と小規模ながら続いている。



図表5 アメリカの移民の種類と法定年間枠の概要

移民の種類		法定年間枠その他
合法	優先移民	48万人から直系親族移民数を控除
	親族がスポンサーとなった移民	
	雇用契約に基づく移民	14万人
	直系親族	制限なし
	難民	大統領が議会と協議して決定
	Refugees (現在米国外にいる者)	
	Asylees (既に米国内在住の者)	1万人
Diversity Program (多国化プログラム)	5万5千人	
1986年移民改革コントロール法の適用による移民	最近は数百人程度に縮小	
非合法		推定年間20~30万人

(出所) 移民帰化サービス局 (<http://www.ins.usdoj.gov>) 資料より作成

図表5は、2001年現在における移民の種類と法定年間枠の概要を示している。移民の法定年間枠は、アメリカ国民が親族としてスポンサーになる移民48万人、雇用契約に基づく移民14万人、多国化プログラムによる移民5万5千人の合計67万5千人と定められている。これに難民、1986年移民改革コントロール法適用による移民、さらには年間20万人を超えると推定される非合法移民が加わる。これが、アメリカ国勢調査局が将来人口予測にあたり毎年の移民数を約90万人と仮定している根拠である。

アメリカの移民政策の理念として「family reunification 家族再結集」という考え方がある。つまり、移民申請に対する可否の判断は、「アメリカ社会に貢献できるかどうか」というより「アメリカ国内に親族を持っているかどうか」が重視されるのである。とりわけア

アメリカ市民の親、配偶者、子供は、1965年移民法改正により「immediate relatives 直系親族」と分類され毎年の移民数も無制限と優遇されるようになった。従って、直系親族以外の親族に対する年間法定枠は、48万人から直系親族移民数を控除した数になる。

家族再結集の理念は、合法的に移民となった者が母国にいる親族の移民希望者のスポンサーになることに道を開く。その結果、移民が移民を呼ぶ「chain migration 連鎖移民」と称される仕組みが出来上がっている。この連鎖移民を理由に潜在的に移民資格があるとされる者が海外に常時350万人程度待機している。ただし、移民審査で合格をもらうために10年以上かかることも珍しくない。このため、いずれ移民として認められるという期待の下に、米国内の親族を頼って非合法移民となる者が後を絶たない。

## (2) 政治問題化した非合法移民にたいする大赦

2001年9月5日、ブッシュ大統領はメキシコのフォックス大統領とホワイトハウスで会談を行った。メインテーマは、現在約300万人と言われるメキシコ系非合法移民に大赦を与えて合法移民とすることであった。アメリカ国内の非合法移民は全体で700万人～800万人と推計されており、民主党はその全てに大赦を与えることを主張している。これに対して共和党支持者に多い保守層は断固反対している。2004年の大統領選挙で再選を果たすためには、人口構成割合を高めつつあるヒスパニック系の支持獲得が重要である。そこでブッシュ大統領は、非合法移民のうちメキシコ系にのみ大赦を与える案を選択し世論の反応を窺う戦術をとった。これに反応してフォックス大統領が大赦の早期実施を求めてきたのである。

## (3) アメリカ国民が負担している移民コストは年間800億ドル超

図表6は、2001年8月にハリス社 (<http://www.harrisinteractive.com>) が実施したこの問題に関する世論調査結果である。アメリカ国民全員が移民の子孫または移民一世自身であるが故に、外国人を合法的に移民として受け入れることに反対する者は少ない。しかし、非合法移民に大赦を与えてまで移民を促進することについては、「賛成」30%に対し「反対」が46%、「賛成するにしても一定の条件を課すべき」が18%となっている。とりわけ民主党が主張する非合法移民全員に大赦を与えることには、「反対」と「強く反対」が合計で62%と反対が根強い。その最大の理由は、非合法移民によりアメリカ社会が様々なコスト負担を強いられていることにある。

ハドソン研究所 (<http://www.hudson.org>) によれば、1990年代に移民してきた約1千万人のうち35%は高校卒業の学歴すら持っていない。メキシコ、エルサルバドルなど中米諸国出身のヒスパニック系移民のうち大卒者は5%に満たない。このように移民の多くは学歴、技能を持たない人々であるから、彼らの親族であることを理由に移民となった者も学歴、技能を持たない低賃金労働者である。アメリカの基準によれば移民の多くは貧困者であり、現在の移民政策は働く貧困者を増やすという問題を引き起こしている。

図表6 非合法移民に対する大赦に関する世論調査結果

非合法移民に対して大赦を与え彼らを合法移民として受け入れることに賛成か	賛成	30 %
	賛成だが一定の条件を課すべき	18 %
	反対	46 %
	分からない	5 %
	無回答	1 %
非合法移民はアメリカ社会に対する貢献がネットでプラスと評価できるか、それとも公共サービス財源を費消することでマイナスと評価するか	プラス評価	24 %
	マイナス評価	65 %
	分からない	11 %
	無回答	1 %
	無回答	1 %
非合法移民に対する大赦が非合法移民の一層の誘引になると考えるか	誘引にはならない	26 %
	誘引になる	66 %
	分からない	5 %
	無回答	2 %
	無回答	2 %
民主党はメキシコ系非合法移民のみでなく非合法移民全体（800万人～1100万人）に大赦を与えることを主張している。これに賛成か反対か。	強く賛成	9 %
	賛成	20 %
	どちらでもない	9 %
	反対	18 %
	強く反対	44 %
	無回答	1 %
非合法移民全体に大赦を与えることを主張する候補者に選挙で投票するか	投票する	26 %
	投票しない	56 %
	大赦問題に影響を受けない	10 %
	分からない	7 %
	無回答	1 %

（出所）Harris Interactive の世論調査結果レポート（2001年8月）より作成

2000年現在、アメリカ国内居住者のうち外国生まれの移民は人口の約11%にあたる約3100万人と推計されている。この外国生まれ移民のためにアメリカ社会が負担しているコストについては、1996年に作成されたハードル博士の推計が有名である。図表7のとおり、ハードル博士は、公立教育、生活補助、年金、医療、犯罪取締りなどのコストから移民が収める税金を差し引いた純コストを1996年現在で650億ドルと推計、移民政策を変更しなければこれが2000年800億ドル、2006年1080億ドルへと膨らむと警告した。

図表7 移民コスト（1996年現在の年間コスト）

<単位：億ドル>

	合法移民	非合法移民	計
コスト	1229	370	1599
公立教育	28	78	306
生活補助	83	14	97
住居	24	6	30
年金	219	36	255
医療	169	37	206
犯罪取締り	23	8	31
その他	483	191	674
移民の納税額	824	126	950
純コスト	406	244	650

（出所）アメリカ移民改革連盟（<http://www.fairus.org>）資料より作成

また財務省試算によれば、19世紀後半の移民の場合、1人あたり年間800ドル（1870年代貨幣価値換算）のプラスをアメリカ社会にもたらした。しかし今日の移民の場合、年間2700ドル（1990年代貨幣価値換算）の純コストがかかっている。この1人あたり純コスト2700ドルに3100万人を掛けた値が837億ドルとなることから、「2000年現在の外国生まれ移民全体の純コストは800億ドル超」という推計が成り立つ。

#### (4) 個人、企業に日本が選択されるための条件

人口減少と少子高齢化が日本の社会・経済にもたらす影響を緩和する方法として、積極的に移民を受け入れることが提唱されている。しかし、わが国の場合、現役世代である20歳～64歳人口の年間平均減少数は、2000年～2025年の期間が52万人、2026年～2050年の期間が63万人である。これを相殺するだけの働き手を募集するという事は、その家族も合わせると毎年100万人近い移民を受け入れることを意味する。図表8のとおり、2000年末現在の在留外国人数は169万人であり毎年の増加数も約6万人に過ぎない。にもかかわらず就職、医療、教育など生活インフラ分野で外国人に対し日本社会が十分対応しているとは言い難い。従って、年間100万人近い移民を受け入れ続ける社会的キャパシティが日本にあるとは到底思われない。

人は自分が生まれる国を選択できないが、努力することにより働く場所や国籍を選択することは可能である。高等教育、就職など若者が社会参加する機会のグローバル化の一層の進展により、この個人による国籍の選択は21世紀に加速すると予想される。筆者は、

現役世代減少対策として日本が人材を海外に積極的に求めることには賛成である。しかし、わが国のこれまでの移民政策や外国人IT技術者誘致の議論は、「日本は欧米諸国との競争の中で移民希望者から審査される立場にあるのであって、移民の規制緩和をしたくらいでは目標達成できない」という点を看過しているように思われてならない。

図表8 日本の在留外国人

		1995 年末 人	2000 年末		5 年間の 純増加 人
			人	構成比 %	
総 数		1,362,371	1,686,444		324,073
永住者		626,606	657,605	100	30,999
出身地別	韓国・朝鮮	580,122	539,384	82	40,738
	中国	28,253	52,960	8	24,707
	その他	18,231	65,261	10	47,030
非永住者		735,765	1,028,839	100	293,074
地域別	アジア		618,520	60	
	南米		295,007	29	
	北米		50,998	5	
	欧州		42,849	4	
	その他		21,465	2	
在留資格別	日本人の配偶者等	244,381	279,625	27	35,244
	定住者	151,143	237,607	23	86,464
	家族滞在	56,692	72,878	7	16,186
	留学	60,685	76,980	7	16,295
	就学	34,441	37,781	4	3,340
	技術・技能	17,239	27,880	3	10,641
	その他	171,184	296,088	29	124,904

(出所) 在留外国人統計より作成

図表9のとおり、社会保障制度の保険料が毎月の給与に占める割合（労使合計の保険料率）は、2001年現在日本が27%、アメリカが15.3%である。この負担の格差11.7%は、「日本はアメリカより公的年金給付が手厚い」、「アメリカの数値には現役勤労者の医療保険料約8%が含まれていない（実質格差は3.7%）」という2つの理由から許容される。

しかし、現行制度維持を前提にラフな推計を行って見ると、2025年にはこの保険料率が日本45%、アメリカ22%となり格差が23%に拡大する。この11.3%もの格差拡大は、日本の勤労者と企業がアメリカに比べてより大きな高齢化コスト負担を強いられることを意味している。従って、移民希望者が自らに選択権のない社会保障制度のために給与手取額が大きく目減りする日本よりアメリカを選択すると考えるのが自然であるし、グローバル化の進んだ日本企業の中から本社海外移転を真剣に検討するところが出てきてもおかしくない。

図表9 社会保障保険料率の上昇幅の日米比較

		2001年現在	上昇幅	2025年の予測
日本	年金	17.35%	+ 12.65%	30%
	医療介護	9.67%	+ 5.17%	14.84%
	計	27.02%	+ 17.82%	44.84%
アメリカ	年金	12.40%	+ 3.6%	16%
	医療	2.90%	+ 3.1%	6%
	計	15.30%	+ 6.7%	22%

(注)

- \* 日本の厚生年金保険料率は、2000年年金改正により基礎年金に対する国庫負担割合を3分の1から2分の1に引き上げることを前提に2020年までに25.4%に引き上げる計画になっていた。しかし、国庫負担割合引き上げが財源難で見通しがたないこと、並びに新将来推計人口において合計特殊出生率が下方修正されたことで、年金額を現行水準に維持するのであれば保険料率を30%近くまで引き上げざるを得ないと予想がされる。
- \* 日本の2025年時点の医療介護保険料率は富士通総研モデルで経済成長率が1%のケース。
- \* アメリカの2025年保険料率は連邦政府公表データに基づく筆者推計。
- \* アメリカの医療は高齢者・障害者のための医療保険であるメディケ・パートAの保険料率。現役従業員のための医療保険は雇用主の判断による任意保険であるため上記保険料率には含まれていない。ちなみに、現役従業員の2001年現在医療保険料率を推計すると8.07%。また、アメリカには公的介護保険はない。
- \* 日米ともに上記保険料率を原則労使折半負担。

図表 10 は、アメリカ民間企業の人件費構造を示している。1 時間あたり人件費に占める企業年金のコストを見ると、1991 年に確定給付型 0.35 ドル、確定拠出型 0.1 ドルであったものが、2001 年には確定給付型 0.4 ドル、確定拠出型 0.38 ドルとほぼ半々になっている。これは、企業年金のファイナンスのリスクを労使が折半していることを意味する。雇用主にとって企業年金のファイナンスリスクを軽減できるメリットは大きい。従業員側は、リスク負担する見返りとして選択権と投資がうまくいった場合の収益を得ることができる。最近では、医療保険においても雇用主側が個々の従業員に予算を与えて選択加入させる確定拠出型が登場している。企業福祉制度全体に確定拠出型の考え方を取り入れたものがカフェテリアプラン（拙著「アメリカの医療改革」参照）と言われるものであり、アメリカでは公務員にも適用されている。

図表 10 アメリカ民間企業における 1 時間あたり人件費の推移 (単位 ドル)

	1991	1994	1996	1998	2000	2001
1 時間あたり人件費	15.40	17.08	17.49	18.50	19.85	22.15
現金給与	11.14	12.14	12.58	13.47	14.49	16.07
福利厚生費	4.27	4.94	4.91	5.02	5.36	6.08
有給休暇	1.05	1.11	1.12	1.16	1.28	1.51
医療保険（現役）	0.92	1.14	1.04	1.00	1.09	1.35
企業年金	0.44	0.52	0.55	0.55	0.59	0.78
確定給付型	0.35	0.41	0.30	0.24	0.23	0.40
確定拠出型	0.10	0.11	0.25	0.30	0.36	0.38
法定給付	1.40	1.60	1.59	1.63	1.67	1.73
社会保障税	0.92	1.02	1.05	1.12	1.20	1.28
連邦失業保険	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03
州失業保険	0.09	0.13	0.12	0.11	0.10	0.09
労災保険	0.33	0.41	0.40	0.36	0.33	0.34
その他	0.46	0.57	0.61	0.68	0.73	0.71

(注)

- \* 調査時点はいずれも各年の 3 月。
- \* 社会保障税 = 「公的年金保険料」と「メディケア・パート A 保険料」の雇用主負担分の計。
- \* 2001 年の社会保障税 1.28 ドルの内訳  
     公的年金保険料 1.02 ドル、メディケア・パート A 保険料 0.26 ドル  
     これと同額を従業員本人も負担している。

(出所) アメリカ労働省 National Compensation Survey (<http://www.bls.gov/ncs/>) より作成。

わが国では、「確定拠出型は企業福祉制度のファイナンスリスクを従業員に押し付けるものである」という批判がよく聞かれる。しかし、これは確定拠出型の本質を理解していない。なぜなら、従業員側は雇用主から与えられた予算で確定給付型プランを買うことでリスク回避が可能だからである。確定拠出型の長所は、この従業員側の給付内容選択権に加えて転職時のポータビリティ性にある。海外の優秀人材を誘致するだけでなく日本人勤労者の雇用の流動性を高めるためにも、社会保障制度の役割を縮小した上で個々の勤労者に選択権を与える仕組みの構築が欠かせないのである。

筆者は、移民受け入れよりも国籍、年齢、性別を問わず勤労意欲と能力のある者が適材適所で働くことのできる仕組み作り、社会システム全体における自助努力のウエイトを高める仕組み作りの方が遥かに重要と考える。日本社会そのものに魅力がなければ海外の優秀な人材が移民してくるはずがないし、移民受け入れ自体は日本人勤労者内に蔓延している需給のミスマッチ解決に何ら役に立たないからである。政策当局は、移民に頼ることなく高齢化コストを吸収する仕組みを構築できなければ、優れた人材、企業ほど日本から脱出するリスクが高まることを肝に銘じるべきである。

### 3．小泉政権の構造改革バージョンアップのための具体策

#### (1) スクラップの方向は正しいがビルド策を欠いている

経済財政諮問会議は、昨年の改革工程表に続く「構造改革と経済財政の中期展望」を本年1月に発表した。しかし、相変わらずデフレ阻止、不良債権処理、国と地方の役割見直し、税制改革など従来から掲げている課題の列挙に終始し、国民を説得するに足る具体的ビルド策の提示ができていない。これでは、2004年度以降に実質成長率が1.5%以上、名目成長率2.5%以上、2010年代初頭にプライマリーバランス回復という期待が画餅に終わる。

第1に、各地方経済圏で新規雇用創出につながる産業レベルのグランドデザインを欠いている。不良債権処理や特殊法人改革、公共事業縮小は日本経済が新たな成長軌道に乗るための必要条件であっても十分条件ではない。こうしたスクラップ策により生み出された余剰人員や資金が、自動的により付加価値の高い分野に効率よく再配分されるわけではないからである。構造改革のビルド策は、わが国の産業構造の高度化に結びつくものでなければならない。その意味で図表11に示された経済財政諮問会議が掲げる530万人雇用創出の公約は、国民に次なる目標を与えるものとは到底言えない代物である。仮に旅行サービスで105万人の新規雇用が生まれたとしても、日本経済の付加価値が高まり1人あたり所得の増加に結びつくとは思われない。自家用移動サービス18万人に関しては、大阪のタクシー運転手が「5年前に30万円だった給与が14万円に落ちている状況下でタクシーと類似サービスの働き手が18万人も新規参入すれば給与がもっと下がって共倒れになる」と憤激していた。

図表 1 1 経済財政諮問会議が掲げた  
今後5年間で530万人雇用創出の内訳

職種		雇用創出数
個人向けサービス		195 万人
うち	旅行	105
	自家用移動	18
	その他娯楽	17
	スポーツ関連	11
	料理代行	11
	家事代行	7
	ビューティケア	7
社会人向け教育サービス		20
うち	高等職業訓練教育	14
	生涯教育	4
企業・団体向けサービス		90
うち	情報（ASPなど）	29
	ロジスティクス支援	18
	人材派遣	8
医療サービス		55
高齢者ケアサービス		50
二次住宅関連サービス		55
子育てサービス		35
リーガルサービス		20
環境サービス		10

（出所）島田晴雄著「明るい構造改革」より作成。

推計作成者はマッキンゼー社。

第2に、構造改革を実現し新規雇用を生み出すための財源確保（資金の流れ創出）の説明がない。これからの勤労者は、自らの職能をバージョンアップし続けるために自分に対する教育投資を行う必要に迫られている。従って、現役勤労者の教育投資費用に対する減税措置拡充が求められる。しかし、2002年度税制改正ではこの減税措置拡充が見送られる模様である。これでは高等職業訓練教育や生涯教育の市場に新規資金が流入しないため、この分野での20万人雇用創出が画餅に終わってしまう。

診療報酬引き下げに象徴されるように医療保険制度の財政難から医療デフレ策が強化されつつある。一方、医療サービスで55万人、高齢者ケアサービスで50万人の雇用創出

を実現するためには、1人あたり平均年間給与を400万円として4兆2千億円の新規財源が必要である。医療市場に流入する資金を押さえ込む中で雇用創出などできるはずがない。また産業構造の高度化の観点からは、図表12のように巨額の貿易黒字を誇る日本経済において医療関連産業の貿易収支が1兆1千億円の赤字になっていることが問題である。医薬品、医療機器という付加価値が高く21世紀に成長が期待される分野でわが国が競争力を失ったのは、医療市場における資金の流れを長年にわたり人為的に規制してきた弊害の証である。経団連調査団の一員としてアメリカ商務省を訪れた際、筆者が「その理由は日本が医療分野における産業政策を欠いてきたからだ」と発言すると、対日担当官は「そのとおり」と即座に日本語で呼応したくらいである。

図表12 日本の医療関連産業の貿易収支 (単位 億円)

		1985年	1990年	1999年
医薬品	A 国内生産金額	40,018	55,954	62,900
	輸出	305 <100>	357 <100>	449 <100>
	うち対米	28 <9.2>	19 <5.3>	86 <19.2>
	輸入	3,090 (100)	4,695 (100)	6,723 (100)
	うち対米	1,200 (38.8)	1,244 (26.5)	1,169 (17.4)
	対欧州	1,283 (41.5)	2,666 (56.8)	3,872 (57.6)
	B 貿易収支	2,785	4,338	6,274
C 対米貿易収支	1,172	1,225	1,083	
医療器具	D 国内生産金額	9,682	12,742	14,879
	輸出	2,071 <100>	2,898 <100>	3,650 <100>
	うち対米	808 <39.0>	1,014 <35.0>	1,104 <30.2>
	輸入	1,894 (100)	2,887 (100)	8,344 (100)
	うち対米	1,135 (59.9)	1,656 (57.4)	5,423 (65.0)
	E 貿易収支	177	11	4,693
	F 対米貿易収支	327	642	4,319
合計	国内生産金額 A + D	49,700	68,696	77,779
	貿易収支 B + E	2,608	4,327	10,967
	対米貿易収支 C + F	1,499	1,225	5,402

(注) 医薬品輸入対欧州は、英、独、スイス、デンマーク、スウェーデン5カ国の合計である。

(出所) 薬事工業生産動態統計年報より作成

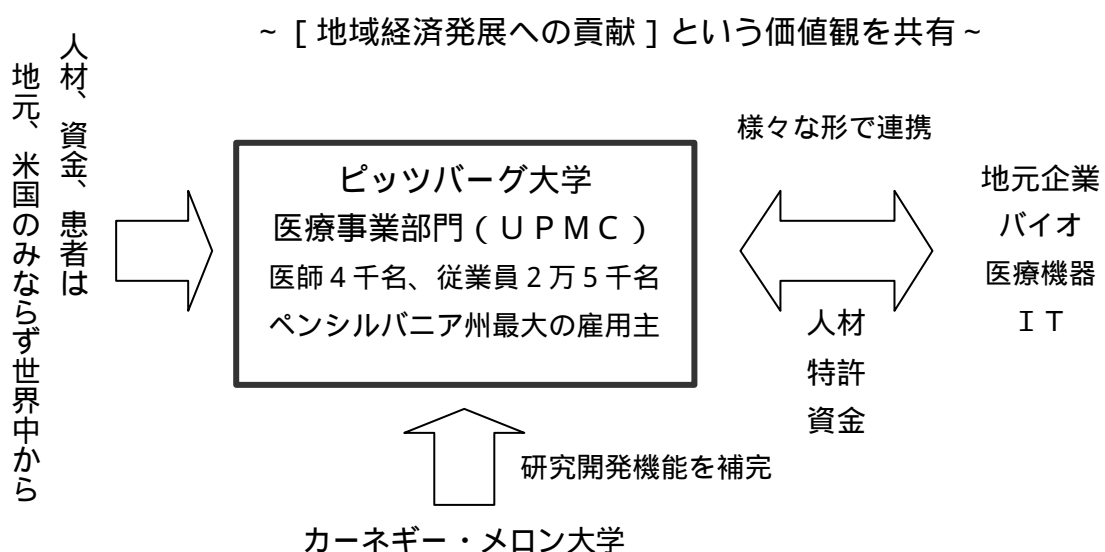
第3に、「構造改革の痛み＝自助努力の役割拡大」のはずだが、その具体的内容の提示がなされていない。その典型的事例が、年金水準引き下げの議論が封印され年金が“聖域なき構造改革の聖域”になっていることである。それどころか本来物価に連動するはずの年金額が消費者物価のマイナスが続く中で3年連続据え置かれることが決まった。これは現役勤労者から高齢者への所得移転がますます進んでいることを意味する。後述するとおり、財政難の中でスクラップ策からビルト策に構造改革の重心を移すためのシードマネー（種銭）は、年金制度の中に眠っているのである。

## (2) 地方自立の産業モデル

現役世代人口減少の下で進行している雇用の需給ミスマッチ拡大と失業率上昇を全国レベルで解決するには、どの地域経済圏でも開発可能な分野でイノベーションを起こす必要がある。そのキーワードは、医療、教育、水、エネルギー、環境、廃棄物処理の6つである。このうち水、エネルギー、環境、廃棄物については筆者の同僚である田邊敏憲主席研究員と武石礼司主任研究員が産業モデルを提示し既の実現に向けた動きが始まっている。そこで、本稿では医療、教育に焦点をあてて産業モデルの提言を試みることにした。

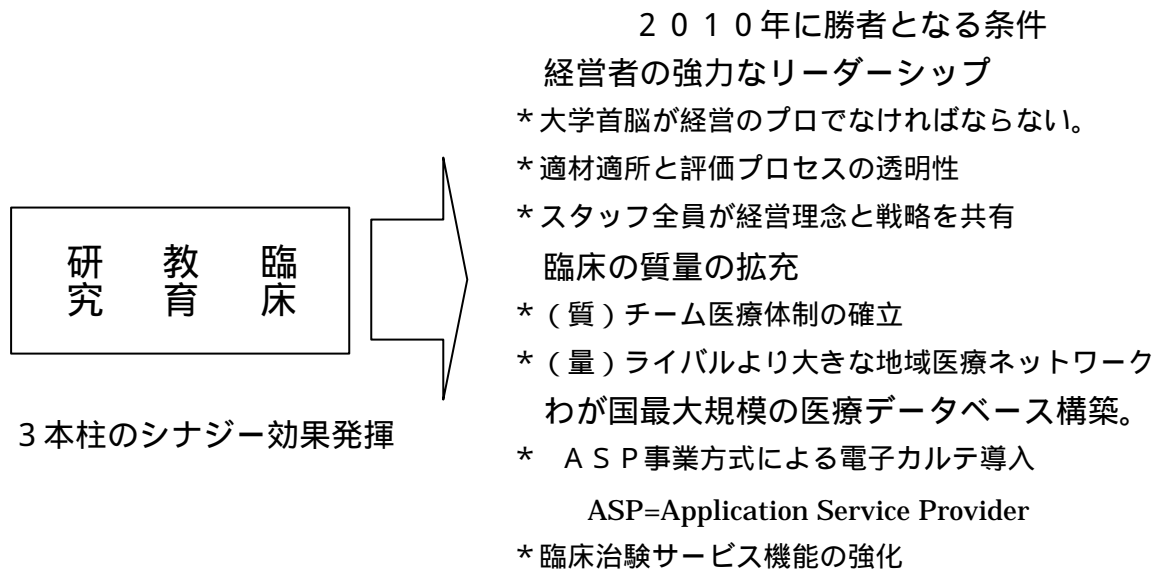
図表13は、ピッツバーグの医療産業集積のイメージ図である。約3万人が働くこのピッツバーグ大学医療事業部門（略称UPMC）は、鉄鋼業の衰退と共に廃墟と化したピッツバーグの人々が20年間で創り上げたものである。このような医療産業集積を創造することは、わが国が医療関連産業で競争力を取り戻すための必須要件である。また、医療産業集積創造には核となる大学が不可欠である。

図表13 ピッツバーグ医療産業集積のイメージ



図表14のとおり、そのような大学になるための条件は、医学部と工学部を有することに加え、「経営者の強力なリーダーシップ」、「臨床の質の拡充」、「わが国最大規模の医療データベース構築」の3つである。この条件を満足できた大学は、2010年頃には産学連携と教育改革における勝者になっているはずである。

図表14 医療産業集積の核となる大学が日本に登場するか？



このような医療産業集積への動きを加速させるには、自治体の枠を超えた地域経済連合を組成することが有効と思われる。地域経済連合を実効あるものにするためには、些末な利害問題を排し“地域経済発展への貢献”という共通理念の下に求心力を高める仕組みを創ることができねばならない。この観点からは九州経済圏が最も有力と言える。大前研一氏が「新・資本論」の中で指摘しているとおり、「地域国家の最適規模は人口500万人～2000万人」である。九州は産業構造のバランスが比較的整っていることに加えて、人口が1345万人（沖縄を含めれば1476万人）と地域国家として最適規模なのである。

地域国家への発展可能性を秘めた連合を構築できた地域経済圏では、医療のみでなく教育、水、バイオマスエネルギー、環境、行政サービスなど他の分野でもシナジー効果を追求することが可能になる。とりわけ教育改革への取り組みが重要である。その際大切なのは、子供の教育に止まらずその地域経済圏で働く現役勤労者のバージョンアップをサポートする高等教育システムも同時に開発することである。ちなみにケンタッキー州は、州全体の教育資源をインターネットで結ぶネットワークを構築するにあたり、「現役勤労者の職能スキル向上のインフラ提供」という目標を掲げ、3年間で州民全員を対象にしたWeb基盤教育ネットワークを作りあげた。

このように地域経済圏が自らの努力でイノベーションを起こし新規雇用を生み出して行くためには、地方交付金など中央政府からの資金に依存しなくても成り立つ仕組みに変革

しなければならない。筆者は、以下に述べるように社会保障制度改革と税制改革を同時に行うことでそれが実現可能と考えている。

### (3) 医療介護費の負担が各世代で等しくなるように改革すべき

厚生労働省の医療制度改革試案が頓挫した後の攻防の結果、2001年12月の時点で、2002年度に診療報酬が2.7%引き下げられることが政府・与党間で決着した。これは、“小泉首相の唱えた「三方一両損」の形が整った”とは言えても、改革として評価することはできない。その効果は一過性のものであり、高齢化の進展と共に増え続ける医療介護費を世代間で公平に負担する仕組み作りに関して何ら解決策を示していないからである。また、診療報酬引き下げで公立病院の収益が悪化すれば税金で穴埋めするわけであり、その部分の医療介護費を結局国民が負担することに変わりはないからである。

このように医療介護費の負担と受益の世代間バランスのあるべき姿についてコンセンサスが得られない大きな理由は、1人あたりの負担と受益の世代別データに基づいて議論が行われていないことにある。筆者はそのためのツールとして富士通総研モデルを作成、2001年3月に公表した。

図表15 2000年度現在における医療介護費の世代別の負担と受益

<一人あたり年額：万円>

		現役世代 64歳以下	前期高齢者		後期高齢者 75歳以上
			65～69歳	70～74歳	
受益		20.2	51.0	62.0	118.8
負担		34.8	32.6	23.5	29.3
内 訳	保険料	9.8	13.7	8.3	8.3
	医療	9.0	10.5	5.1	5.1
	介護	0.8	3.2	3.2	3.2
	受診時自己負担	3.8	9.1	5.3	11.1
	医療	3.8	8.5	4.3	6.3
	介護	0.02	0.6	1.0	4.8
	税	12.2	9.8	9.8	9.8
	事業主拠出分	8.9			
高齢者の医療介護費を 64歳以下が補助している割合			36%	62%	75%

(注)

- \* 64歳以下は分母を20～64歳人口として一人あたりを計算。
- \* 65歳以上のための事業主拠出分は保険料に含めて計算。
- \* 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

図表15は、現行制度における医療介護費の世代別の負担と受益の構造を富士通総研モデルの前提条件に基づき分解した結果である。負担は、保険料、受診時自己負担並びに医療介護に投入される税財源を一人あたりで算出し合計したものである。事業主拠出分の財源は現役世代の生み出した付加価値であることから、現役世代の負担に含めるのが妥当と思われる。受益は、各世代の一人あたり医療介護費である。この計算結果から、現行制度において高齢者の医療介護費を64歳以下現役世代が補助している割合が、65～69歳では36%、70～74歳では62%、75歳以上では75%であることがわかる。社会保障制度が世代間扶養の理念に基づいて設計されている以上、このように現役世代が高齢者の医療介護費を補助することは当然である。しかし、現役世代の負担能力にも限界があることから、補助割合の程度については再検討の必要がある。

ここで筆者が注目したのは、70～74歳の負担額が23万5千円と75歳以上の29万3千円と比較してもかなり低いことである。これは、70～74歳と75歳以上は保険料と税の負担の点では同額だが、一人あたり医療介護費(=受益)が75歳以上の約2分の1である70～74歳の方が受診時自己負担が小さいためである。厚生労働省が医療制度改革試案において70～74歳の受診時自己負担を原則2割(高額療養費還付等があるため実質は12.5%)に引き上げるとしたことに対して、“負担増”という批判が強かった。しかし、このように70～74歳の負担が相対的に低い現在の状況を維持するということは、将来における2000年度対比の負担倍率を各世代で等しくすることと同じである。この枠組みの意味するところは、老人保健拠出金等を廃止し替わりの財源を公費に求めるという仮定を置いた上で、将来時点における65～69歳、70～74歳、75歳以上の医療介護費の財源に公費が占める割合を見ることで検証できる。

図表16は、それを2025年度時点について計算した結果である。まず、各世代の負担の相対的關係を現状維持した場合の2000年度対比負担倍率は実質ベースで2.3倍である。そしてこれを達成するためには、70～74歳の医療介護費の財源に占める公費割合を75歳以上の89%より高い91%にする必要がある。このように高齢者の中で負担が一番小さい70～74歳を優遇し続けることには、合理的根拠が見当たらない。また、現行制度継続では各世代間の負担倍率が等しくなるどころか、64歳以下現役世代の負担倍率が突出して高くなる。医師会の改革案では現行制度以上に現役世代に負担がシフトする。批判され廃案となった厚生労働省医療制度改革試案でも70～74歳に対する優遇是正が不十分である。つまり、「現行制度継続、医師会案、厚生労働省案は、2000年度時点で存在する世代間不公平をさらに拡大させることになるので“棄却すべき”」という結論が導き出されるのである。

そこで次の課題は、「医療介護費の負担と受益の世代間バランスを公平にする仕組みとは何か」である。この問いに対して筆者としては「各世代の負担金額が常に等しくなるように制度設計する」ことを提案したい。図表17のとおり、高齢者に64歳以下現役世代と同一金額を負担してもらうことにしても、75歳以上の医療介護費を64歳以下が補助する割合は63%、70～74歳の場合27%と社会保障制度の世代間扶養の理念は維持



(4) 医療介護費負担軽減のためには経済成長が不可欠

もう一つ考えなければならないのは、経済成長との兼ね合いである。どのような改革の枠組みを実行したとしても、医療介護費に対する公費の絶対額そのものの増加は避けられない。この負担の重みを軽減するためには、経済成長率を高めることが必要である。

2000年度の医療介護費34兆円のための公費は1兆8千億円である。消費税率1%の税収入は約2兆5千億円であるから、これを消費税率換算すると4.72%である。図表18のとおり、経済成長率が1%の場合、公費の消費税率換算値は2025年度に9.35%に高まった後も上昇を続ける。これに対して経済成長率が2%の場合は、2025年度に8.44%となった後、わずかだが低下する。経済成長率が高いほど医療介護費も増加するため必要な公費の絶対額は経済成長率が高い方が当然大きい。にもかかわらず公費の消費税率換算値が小さくなるのは、経済成長に伴う消費税込の増加が必要公費の増加を上回るためである。

図表18 経済成長率と医療介護のための公費の関係

経済成長率		2000年度	2015年度	2025年度	2050年度
0%	必要な公費 兆円	11.8	21.3	26.0	31.8
	消費税率1%の税収 兆円	2.5	2.5	2.5	2.5
	公費の消費税率換算 %	4.72	8.51	10.39	12.73
1%	必要な公費 兆円	11.8	23.2	30.0	42.3
	消費税率1%の税収 兆円	2.5	2.9	3.2	4.1
	公費の消費税率換算 %	4.72	7.99	9.35	10.29
2%	必要な公費 兆円	11.8	25.3	34.6	56.3
	消費税率1%の税収 兆円	2.5	3.4	4.1	6.7
	公費の消費税率換算 %	4.72	7.51	8.44	8.36

(注) 上記は現行制度継続下で経済成長率、技術進歩等、診療報酬等を反映したケース

図表19 医療介護保険料率の将来推計

経済成長率	2001年度	2015年度	2025年度	2050年度
0%	9.67%	14.06%	16.47%	19.33%
1%		13.23%	14.84%	15.57%
2%		12.46%	13.39%	12.61%

(注) 2001年度の9.67%は、健保ニュース2001年11月中旬号に掲載された健保組合平成13年度予算概況より次の2つの数値を合計したものである。

健康保険の平均保険料率 8.547%

介護保険の平均保険料率 1.1279%

図表 19 は、同様に経済成長率と医療介護保険料率の関係を将来推計したものである。平成 13 年度健保組合予算概況によれば、2001 年度現在の医療保険料と介護保険料の合計は 9.67% である。経済成長率が 1% の場合、医療介護保険料率は 2025 年度に 14.84% に高まった後、さらに上昇を続ける。しかし、経済成長率を 2% に高めることができれば、2025 年度の医療介護保険料率を 13.39% に止めた後、引き下げることが可能となる。これも経済成長率が高まれば、1 人あたり賃金上昇率が現役世代 1 人あたり医療介護費負担の増加率を上回るからである。

こうしてみると、医療介護費の負担という視点から見ても、経済成長の維持が重要であることが分かる。従って、振り出しに戻った医療改革を実現するにあたっては、「医療介護費負担増による景気へのマイナスのインパクトをどう埋め合わせるか」という工夫が要求されることになる。

#### (5) 日本経済が新たな成長軌道に乗るための最適政策ミックス

結論として筆者は、次のような政策ミックスにより、景気を維持しつつ社会保障制度改革、税制改革を同時に実現することが可能と考える。

医療介護の質向上とコスト抑制を同時に達成するため広域医療介護圏ネットワークを構築する。

そのインフラとして職域別保険を廃止して地域保険に一本化する。その際、医療介護費の負担額が将来のどの時点においても各世代間で等しくなるように制度設計する。

老人医療費拠出金制度等を廃止し、医療保険と統合する形で介護保険も廃止する。その結果事業主が負担軽減となる見返りに外形標準課税を導入する。

消費税率を 10 年かけて 5% から 15% に引き上げる。これによる税収増の第 1 の用途は高齢化により必然的に増える医療介護費だが、医療介護のための公費増加率にキャップを被せることで少子化対策、現役勤労者の自助努力支援、新規産業育成などを目的とした減税財源を確保する。つまり、政策ミックストータルでは増税にならないように工夫し、財政再建はあくまで経済成長による税収増で行うことを目指す。

消費税率引き上げが景気に与えるマイナスの影響を相殺するために、厚生年金積立金を 40 ~ 64 歳の厚生年金加入者に毎年 2.5 兆円ずつ 10 年間、合計 25 兆円返還する。25 兆円返還財源確保と世代間不公平是正のため厚生年金の給付額を現行水準で凍結する。具体的には、消費税率引き上げ等による物価上昇に対する給付額のスライドを停止し、厚生年金制度全体の将来債務を約 15% カットする。

厚生年金保険料率を現在の 17.35% に 15 年間据え置く。また、基礎年金に対する国庫負担割合も 3 分の 1 に据え置く。

このような政策ミックスに対して以下のような論点が想定されるが、いずれも政策ミックスの妥当性を揺るがすものではない。

第 1 の論点は、「消費税率を 5% から 15% に 10% も引き上げてトータルで現行制度対比増税にならないのか」である。図表 18 で示したとおり、高齢化に伴い回避できない

医療介護のための公費負担増は消費税率換算で4～5%である。従って、2000年年金改正で決定した基礎年金に対する国庫負担割合の2分の1への引き上げ（消費税率換算2%の影響）を撤回し3分の1に据え置くのであれば、消費税率引き上げ幅10%のうち5～6%は減税財源に使える。一方、今後段階的に30%近くまで引き上げられる可能性の高い厚生年金保険料率を15年間17.35%に据え置く効果は大きく、25兆円の積立金返還の効果と合わせれば、医療介護費のための消費税率引き上げ4～5%を十分相殺できる。

第2の論点は、「年金給付の実質価値を15%も引き下げれば個人消費が萎縮するのではないか」である。この政策ミックスの本質は“高齢者から現役勤労者への所得移転”であり、高齢者が貯蓄を取り崩すことを促し、現役勤労者には自助努力の財源を付与することにつながる。従って、筆者はむしろ現行制度より貯蓄が減り消費が拡大すると考えている。

第3の論点は、「高齢者の医療介護費負担を増やした上に年金給付を15%も引き下げると高齢者の生活が成り立たなくなるのではないか」である。図表20は、夫婦ともに65歳以上である無職世帯の1ヶ月あたり収支状況の平均的姿を示している。驚くべきことに、公的年金給付23万円は消費支出合計22万6千円を上回っている。実質価値が15%引き下げられ公的年金が19万6千円になったとしても、教養娯楽費までカバーして余りある。一方、経済成長率1%を前提に2025年度における夫婦2人の1ヶ月あたり医療介護費負担（保険料+受診時自己負担+消費税を通じた公費負担）を推計すると、現行制度継続の場合は70～74歳が8万6千円、75歳以上が10万3千円である。これに対して負担額が各世代で等しくなるようにした場合は12万7千円である。つまり、筆者が提示する政策ミックスを採用した場合、現行制度継続よりも70～74歳が4万1千円、75歳以上が2万4千円だけ負担が増える。その時には公的年金の実質価値が20万円台を回復しているが、夫婦2人で毎月5～6万円貯蓄を取り崩す必要があると思われる。これは確かに“改革の痛み”ではあるが、改革により自助努力財源を付与し今から準備するのであれば克服できない負担ではない。

第4の論点は、「老人医療費拠出金や介護保険の廃止により負担が軽減されても外形標準課税導入で負担増になるのであれば企業側にメリットがないのではないか」である。仮に老人医療費拠出金や介護保険を廃止してその財源を公費に求めるとした場合の企業側の負担軽減額を推計すると、2000年度現在で2兆8千億円である。外形標準課税導入時にはこれを相殺する形で税率を決定することになる。しかし、現行制度の下で企業が負担している老人医療費と介護費の合計額は、高齢化の進展と共に2015年度6兆6千億円（経済成長率1%のケースで2000年度貨幣価値換算）2025年度8兆8千億円（同）と急増する。企業経営の立場からみれば、このようにアウト・オブ・コントロール状態で膨らむ老人医療・介護費負担よりも将来の税率の決め方について交渉可能な外形標準課税の方が有利である。このスキームと厚生年金保険料率を15年間据え置くことを合わせて実施すれば、日本企業にとって“予測不能なリスク”となっている高齢化コストが

吸収可能になる。これは株価上昇に必ず結びつき、わが国の金融市場を現在の閉塞状態から救済する起爆剤になるはずである。

図表 2 0 夫婦高齢者無職世帯の 1 ヶ月あたり収支状況 (2000 年度実績)

支出			収入		
246,665 円	消費支出 226,651 円	食料	57,940 円	公的年金給付 230,983 円	245,615 円
		住居	17,688 円		
		光熱・水道	17,596 円		
		家具・家事用品	9,975 円		
		被服及び履物	9,349 円		
		保健医療	12,661 円		
		交通・通信	17,993 円		
		教養娯楽	24,900 円		
		その他	58,549 円		
		非消費支出 20,014 円		その他収入 14,632 円	
			収支差	1,050 円	

(注) 夫婦高齢者無職世帯とは夫婦ともに 65 歳以上である無職世帯

(出所) 平成 12 年度家計調査年報より作成

以上

～ 参考文献と Web サイト ～

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成 14 年 1 月推計)

内閣府「構造改革と経済財政の中期展望」2002 年 1 月

大前研一「新・資本論」2001 年、東洋経済新報社

島田晴雄著「明るい構造改革」2001 年、日本経済新聞社

家計調査年報

在留外国人統計

薬事工業生産動態統計年報

アメリカ国勢調査局・世界人口時計 <http://www.census.gov/main/www/popclock.html>

アメリカ移民帰化サービス局 <http://www.ins.usdoj.gov>

アメリカ移民改革連盟 <http://www.fairus.org>

アメリカ労働省 National Compensation Survey <http://www.bls.gov/ncs/>