

日本大学経済学部経済科学研究所研究会

【第198回】

2016年10月24日

平成26～27年度共同研究成果報告

「人口問題と財政・社会保障」

明治大学政治経済学部教授

加藤久和

ただいまご紹介にあずかりました明治大学の加藤と申します。

きょうは「人口問題と財政・社会保障」ということでお話をさせていただきます。

まず人口減少・高齢化と少子化問題をお話しします。これによって財政・社会問題が厳しくなったということは、すでに皆さん、ご存じのことだと思いますが、では持続可能な財政を構築するにはどうすればよいか、社会保障の制度改革をどのようなかたちで進めていけばよいか、ということに重点を置いてお話し申し上げます。

財政・社会保障の話に入る前に、まずは一般的な人口の動向からお話ししたいと思います。

2010年と2015年の国勢調査を比べると、この5年間で日本の人口は97万4000人ぐらゐ減少しております。97万人という和歌山県1県分ぐらゐですから、5年間で和歌山県1県分の人口が日本から消滅してしまったということです。さらに2020年にかけてのこれから5年間で四国4県分の人口が失われる。人口が減ったと言われても、なかなか実感がわきません。数が多いですし、特に東京の真ん中では感覚的に分からないのですが、現実に日本全体では人口減少が進んでいます。

年齢別指標を見ていただきますと、2015年10月1日現在、75歳以上の人口割合が12.9%。つまり、8人の日本人のうち、1人は75歳以上です。高齢化ということと65歳以上の人口が取り上げられますが、いま平均寿命が伸びてきていますから、65歳はまだ若い。75歳になってくると、医療や介護の関係でさまざまな課題が出てきます。その75歳以上の人口がいま8人に1人で、将来的にはこれがもっともっと進んでいく。

海外から来ている留学生にこの話をすると、「とても信じられない。高齢化しているのは知っていたけれども、日本はまだまだ若い国で、まさか8人に1人も75歳以上の人がいるなんて信じられない」とよく言われます。数字を見ても実感がわかないかもしれませんが、現実はこの状況です。

2012年の推計で少し古いのですが、将来人口推計では、2060年には65歳以上人口は4割ぐらゐになる。75歳以上人口は26.9%で、いま8人に1人ですが、2060年には4人に1人になる。

ひとつごとだと思われるかもしれませんが、この

問題に一番関心を持っていただきたいのは、ここに来ている学生の皆さんです。2060年はいまから45年後。いま20歳前後だとすると、65歳の高齢者になり始めるころです。若い学生の皆さんが65歳ぐらゐになったとき、日本は75歳以上の人が4人に1人、そして65歳以上の人が4割という世界になってしまう。しかも、人口はいま1億2000万人弱ですが、45年後には8700万人、約3分の1の人口が失われると推計されている。数字だけでそういう社会をイメージするのは難しいですが、人口ピラミッドでみると、2010年と2060年では大幅に人口の構造が違ってくるのが分かります。

なぜ人口が減るかと言えば、単純にば少子化の問題です。いま新しいアベノミクスで「希望出生率1.8」と言われていますが、1.8では足りなくて、2.1ぐらゐまで出生率が上がらなければいけない。2015年が1.46ですが、それが1.8まで上がり、さらに2.1ぐらゐまで改善すると、日本の人口は2110年から20年に9500万人ぐらゐでやっと落ち着くこととなります（資料1参照）。出生率が上がったとしても、すぐに人口にはね返るはずはないので、多分これから「日本の人口1億人」という数字を目にすることはなくなるだろうと思います。

人口問題では少子化と高齢化だけではなくて、人口の偏在というもう一つの大きな問題があります。簡単に言うと、東京に人が集まるといことです。首都圏への集中を諸外国と比べると、先進国でもアジアでも、その国の人口の多くの割合を首都圏が集めているけれども、日本はほかの国に比べても東京圏への集中度が高くなっています。

東京圏に人が集まっている一方、地方では人口が減少しています。右の図は国勢調査で見た都道府県別の人口増減率ですが、2010年から15年で人口が増えたのはわずか7県、それ以外は全部減っています。ちなみに大阪府も減っている。都会だと思われる大阪府でさえ人口減少ですから、これから全ての都道府県で人口減少になることは間違いない。

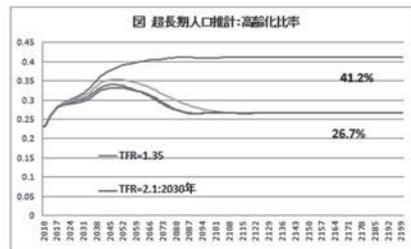
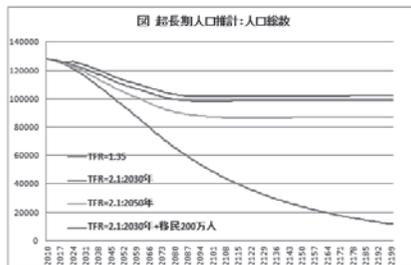
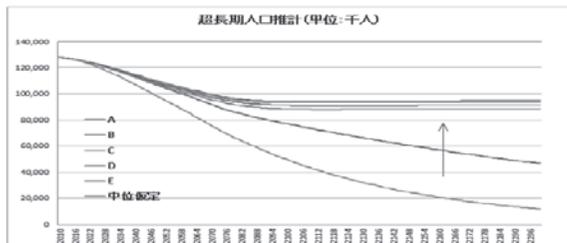
さらに細かく、どこで人が減少するか見ていきますと、人が少ない、人口がまばらな地方の、そのまた奥の郊外や農山村部のほうが人口減少のスピードが速いし、その割合も高いという状況です。

人の数が減っていき、しかも郊外や市町村のほ

資料1

人口の超長期推計結果

	前提(出生率)	2090年の人口	2010年-2090年	高齢比率
ケースA	2025年1.8	8,101万人(安定しない)	▲4,705万人	31.5%(2095年)
ケースB	2025年1.8-2035年2.1	9,466万人(安定)	▲3,340万人	26.7%(2095年)
ケースC	2025年1.8-2040年2.1	9,371万人(安定)	▲3,435万人	26.7%(2100年)
ケースD	2025年1.8-2050年2.1	9,200万人(安定)	▲3,606万人	26.7%(2105年)
ケースE	2030年1.8-2050年2.1	8,945万人(安定)	▲3,861万人	26.7%(2110年)
中位仮定	TFR=1.35	5,720万人(安定しない)	▲7,086万人	41.2%(2100年)



1

うが数がまばらになっていくときに、地方財政は
 どのような仕組みをつくっていかなければいけない
 のか、人口が減少していく中で道路や下水道など
 を維持するためにどうすればよいのか、人口減少
 とともに大きな課題になっていきます。

(資料2)にありますように、全体の人口は減
 少していますが、高齢者の人口は増えていく。左
 の図にあるように、85歳以上、75~84歳、65~74
 歳と、高齢者から積み上げていくと、これからど
 んどん高齢者の人口が上回っていくことがすぐに
 見て取れると思います。しかも、折れ線グラフは
 85歳以上の割合ですが、なんと2060年には13%ぐ
 らいが85歳以上になる。

65,75,85というのは若い皆さんにとっては想像
 の世界かもしれませんが、私はもう少しで65歳に
 届きそうだし、75歳もそんなに遠くない。85歳ま
 で生きるかどうか分かりませんが、日本は大変な
 高齢化社会になってしまう。

社会保障と言えば、若い人から高齢者のほうに
 おカネを移転する。そういう流れが多いので、高
 齢化は大変だ大変だと言いますが、高齢化は悪い
 話ばかりではありません。それだけ長く生きられ
 るようになったということです。

右の表を見ていただくと、平成27年(2015年)、
 男性の平均寿命は81.79歳、女性は87.05歳です。
 平均寿命と平均余命は違う概念ですが、20歳の皆

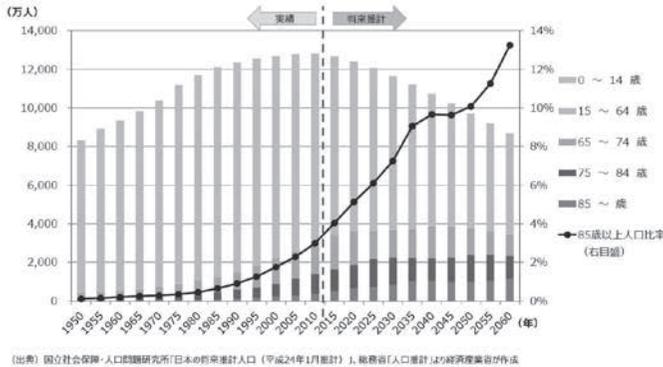
さんは、女性は少なくともこれから70年、男性も
 60年ぐらい生きていくことを覚悟しないといいな
 い。そういうことを考えると、長く生きられるこ
 とは人類にとって憧れでもあったし、ずーっと追
 い求めてきたものではあるけれども、その追い求
 めてきたものが実現するとなると、それに対する
 負担とか備えも必要になってくる。

日本は最近では世界で1位になるものが少なく
 なってきたけれども、高齢化比率だけは断トツ1
 位で飛び抜けています。ところが、この1位を維
 持できるかという点、アジア全体がどんどん高
 齢化していて、そのうち台湾に抜かれるだろうと
 言われていますし、香港も韓国も高齢化率はどん
 どん上昇しています。

これまで話をしてきた人口問題の根本にあるの
 は少子化で、少子化が進んだからこそ、高齢化が
 進み、人口が減少するという状況に陥ったとい
 うことです。そこで、これまでの話を前提条件とし
 て、少子化問題について話を進めたいと思いま
 す。

まず、最初に出生率の動向ですが、(資料3)に
 あるように左側の図の青いところが最近の合計特
 殊出生率です。合計特殊出生率というのは、女性
 が一生の間に何人子どもを産むかという目安の
 数字で、2015年で1.46になっています。お父さん
 とお母さん、2人いるわけですから、子どもが2人産

日本の高齢化の推移



(出典) 国立社会保険・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」、「総務省「人口推計」及び経済産業省が作成

表2 平均寿命の年次推移

和暦	男女差 (単位: 年)	
	男	女
昭和22年	50.06	53.96
25-27	59.57	62.97
30	63.60	67.75
35	65.32	70.19
40	67.74	72.92
45	69.31	74.66
50	71.73	76.89
55	73.35	78.76
60	74.78	80.48
平成2	75.92	81.90
7	76.38	82.85
12	77.72	84.60
17	78.56	85.52
22	79.55	86.30
23	79.44	85.90
24	79.94	86.41
25	80.21	86.61
26	80.50	86.83
27	80.79	87.05

注: ①平成22年以前は完全生命表による。
②昭和45年以前は、沖縄県を除く値である。

出所: 厚生労働省「簡易生命表」等

出生率の動向



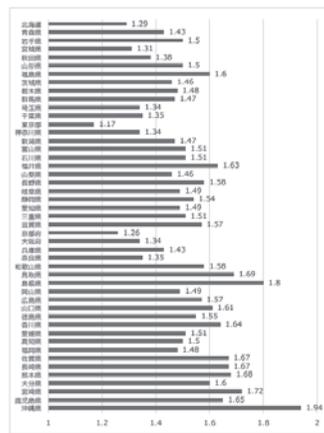
資料: 厚生労働省「人口動態統計」

- 1967年以前では合計特殊出生率は置換え水準を超えており、将来の人口増加が見込まれていた。
- 1975年以降は継続的に人口の置換え水準を合計特殊出生率が下回り、将来的には人口減少がもたらされることになる。
- 出生率低下が一般に認識され始めた1980年代後半よりも10年以上前、現在からすれば35年前から、実際に少子化が生じていたことになる。

まれればいまの人口を維持することができる。しかし、お母さんが1.46人しか子どもを産まないと、お父さん、お母さんの世代よりも人口は減少する。

1970年代中盤以降、この状況が続いていますので、40年ぐらい前から少子化という状況が続いてきたわけです。その少子化の影響によって人口が減少するということが、ここ5～6年で実際に起き

都道府県別合計特殊出生率 (2015年)



資料出所: 厚生労働省「人口動態統計」

始めた。人口というのは何か原因が起きてから結果が出るまで30年ぐらかかる事象で、40年ぐらい前から少子化が始まって、それが人口減少として実際に表われ始めたのが7～8年前からということになります。

ちなみに右側の図は都道府県別の合計特殊出生率ですが、東京は非常に低く、沖縄はかなり高い。人口の年齢構造は財政や社会保障に大きな影響

を与えますので、少子化問題と財政・社会保障とは密接に関係しています。この少子化問題は海外でもあるのか見ますと、イギリス、アメリカ、フランス、スウェーデン、そして日本、イタリア、スペイン、ドイツという8カ国の出生率を比較すると、面白いことに、過去にはこの8カ国の出生率はほぼ同程度だったのが、最近では出生率が高い4カ国と出生率が低くなって少子化に悩む4カ国と二つに分かれています。出生率の高い国はイギリス、アメリカ、フランス、第二次世界大戦戦勝国プラス、スウェーデンです。負けたドイツ、イタリア、日本プラス、スペインが出生率の低い国です。べつに第二次世界大戦と出生率とは関係なくて、伝統的な家族観を持っている国、持っていない国と分けるとか、いろいろな説がありますが、先進国の中で完全に二分化されてきているということです。

アジア諸国でも出生率は下がっています。明治大学政治経済学部はタイの大学といろいろ交流しておりまして、私は大学の仕事で、つい8月、あるいはここ2~3年、タイに行っています。タイでこういう日本の状況を説明すると、「日本の少子化はよく知っていますが、タイはもっとすごいんです」と数年前から聞かされるようになりました。以来、タイの少子化にも関心を持っているんですが、タイは日本よりも少子化が進んでいて、1.42です。2025年になるとタイの人口が減少すると予測されています。

アジア全体で同じような問題が起きていて、中国、タイ、ベトナム、マレーシアなども、「日本は一体何をやるんだらう。社会保障と少子化問題、高齢化問題に日本はどううまく対応していくんだらう」とみんな見っていますが、それにちゃんとした解決策をお見せできていないのが日本の現状の姿かもしれません。

なぜこんなに少子化が進んだのかということですが、一つは、若い人の結婚行動が変わったこと。簡単に言うと、結婚したくないという未婚化、あるいは結婚するにしても遅くなるという晩婚化です。もう一つは、子どもを持つ環境や条件がよくないのではないかと。この二つが要因としてよく言われています。

日本の場合、結婚しないと子どもを持つことが難しい。最近はできちゃった婚とかおめでた婚と

いうのがありますが、結婚してから子どもを持つというのが一般的な姿です。結婚する年齢を見ると、2015年、女性の平均初婚年齢は29.4歳で、30歳に近づくまで結婚する人が少ない。最近では40歳、45歳でも子どもを持つ女性が増えてきましたが、女性が子どもを持つことのできる年齢はある程度決まっています。たとえば35歳までに子どもを産もうとすると、25歳で結婚すると10年間子どもを持つ期間があるんですが、29歳では6年間しかありません。35歳までに子どもを持つとすると、その期間が短くなる。だから晩婚化は少子化に対して大きな影響があるのではないかとされています。

同時に、未婚の人たちが増えている。東京の場合、20歳代後半の女性の7割、日本全体でも6割以上の人が未婚です。これは30年ぐらい前と大きく変わっていて、30年ぐらい前は20歳代前半で結婚するのがあたりまえで、20歳代後半で未婚の人は3割ぐらいだった。それがいまや20歳代後半で結婚する人が7割で、30歳代前半で結婚する人も多くなっている。べつに早く結婚することがいいとか悪いとかではなく、こういう状況があることは知っておいていただきたいと思います。

それ以上に大事なのは社会経済の環境変化で、子どもを持つコストは非常にかかっています。皆さん、いま日本大学経済学部で勉強されていますが、大学に行くまで、ご両親がどれだけのおカネを使ったか考えてみても、一人子どもを持って育て上げるのには大変なコストがかかっている。高学歴化になればなおさらです。

もう一つは、最近では少し改善していますが、女性が子どもを持ちながら働き続けられる環境がいままで十分でなかった。経済学はオポチュニティーコストという言葉をよく使いますが、子どもを持って、それで仕事を辞めざるを得なくなれば、辞めたことによる遺失所得、これから得られたであろう賃金が全部失われてしまう。逆に言えば、女性が子どもを持ちながら働き続けることができる社会になれば、子どものコストは下がるので、そういった政策を政府はやっていかねばならないということです。

若い人たちの雇用環境の影響も大きいだろうと思います。非正規の人たちの割合が増えてきた。やはり将来に対する期待が高まり、明るさが見え

てこない、結婚して家族を形成し、子どもを持つという気にならないかもしれません。

実はEUの資料から、第一子出産年齢と合計特殊出生率の関係をみると違う姿も見えてきます。第一子出産年齢というのは何歳で初めて子どもを産んだかということで、第一子を遅く産んだから合計特殊出生率や少子化にいいとか悪いとか、あまり関係なさそうだとことです。ただ、少子化の問題は結婚だけでなく、社会経済全体の問題として考えていかなければいけないと言いたいため、最近はこのことも言っています。

昔は社会保障というと、医療、年金、介護の三分野だったのですが、最近では育児支援が入ってきて、社会保障の四分野になってきています。高齢者対策だけでなく、若い人の支援をすることによって少子化問題が解決する。そのためには若い人たちが働きやすい社会をつくっていくことも大事です。

高齢者にかけている政府支出の割合と、子ども手当や保育所の施設など、若い家族にかけている政府支出の割合を見ると、日本の場合、高齢者にかかる支出は相当高いのに対して、若い家族等にかけているおカネは1.5%ぐらいしかない。イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデンは全部、日本に比べて高く、少子化対策におカネをかけている国ほど、出生率が高ということになりそうです。

ここで考えなければいけないのは、将来の日本を考えると、少子化問題を改善しなければいけない。そのためには出生率を上げなければいけなくなると、若い人たちに対する育児支援を政府支出のかたちで出していかなければいけない。

しかしながら、日本の財政は深刻な状況になってきますから、何でもかんでもおカネを出すわけにはいかない。どこからか削らなければいけなくなると、高齢者への支出から削ることが必要になってくるのかもしれない。しかし、医療、年金、介護を本当に必要としている高齢者もいますから、単純に高齢者から一律におカネを削ればよいという話ではない。そこをどのようにうまく考えていくのか、そこが少子化問題と社会保障との一番大きな接点になってくると思います。

個人的には、育児保険みたいなものを社会保険化して制度をつくっていくとか、さまざまなこと

を考えて若い人向けの支出をもっと増やしていかなければいけないと思いますが、そのおカネをどこから集めてくるか。つまり、社会保障を持続可能にしていくためには少子化問題を解決しなければいけないし、少子化問題を解決するためには社会保障の使い方を考え直さなければいけないということです。

日経センターさんも同じような分析をしたもので、おカネをかければかけるほど、ある程度出生率は上がることを表しています。

一方、女性の社会進出が大事だということも言われています。過去のパネルデータを見ると、経済が成長して、第1次産業から第2次産業、サービス産業と移っていく段階で、女性の労働市場参加率は変化していきます。つまり、農林水産業に従事していた女性は、経済が成長して第2次産業全盛の時代になると、労働市場参加が少し減っていく。しかし、さらに経済が成長して第3次産業、サービス産業が増えていくと、働く場が増えていく。

それとも関係するんですが、女性の社会進出と出生率にはU字形の関係が見られる。これは先進国に限ったことですが、サービス産業化が進んだ80年代以降、女性の働くチャンスが出てきた。女性が働く割合が高まると、出生率も高くなる。しかし、育児と仕事が両立できる環境が調わなければ働き続けることができないので、就労率が減り、出生率も減っていく。就業と育児の両立支援をやっていけば、また出生率は上がるということです。何が説明変数で、どこが内生変数なのか、全然区分していない単純な議論で、専門の先生に怒られるかもしれませんが、要するに言いたいことは、女性の社会進出を進めていくことが少子化問題にとって重要であり、その環境整備のためにどれだけおカネが出せますかということも大事だということです。

昨年、平成27年9月25日、安倍総理が「新3本の矢」として、2020年ごろに名目GDP 600兆円、介護離職ゼロ、そして希望出生率 1.8を目指すと言い出した。言うのは簡単ですが、実際にやるのは難しい。ただし、この1.8という数字を打ち上げたことは評価すべきだと思います。いままでの首相も財政は大事、社会保障は大事と言っていたけれども、人口問題について、「こういう目標を立

てて、こういうことをやっていこう」という道筋をはっきり言ったのは安倍首相が初めてで、それだけ危機感が強いということです。まず 1.8に上げ、さらに 2.1にして、2060年にはなんとか1億人を維持できるようにしたいとも言っている。

人口問題は単純な人の数の問題ではなく、財政・社会保障に大きな影響を与える大事な要素であり、出生率がいまのままでは、日本は将来、消滅してしまうほどの危機にある。そう考えると、人口問題に正面から取り組もうという安倍政権の姿勢は評価すべきではないかと、個人的には思っています。

前段が終わりまして、ここから財政・社会保障の話に入りますが、わが国の財政は非常に厳しい状態です。ことしの4月、「日本の財政関係資料」という財務省が公表した資料にも、「現在、わが国の債務残高は対GDP比で 231.1%。これは、歴史的にも国際的にも、例を見ない水準である。しかも、急速な高齢化の進展の下で、債務残高累増の趨勢は未だに止まる展望が見えない」と書いてある。われわれもこういう問題意識をもとに考えていかなければいけないわけです。

平成28年度一般会計予算ですが、注目していただきたいのは、歳出のおよそ4分の1は借金支払いのために出ているということです。また社会保障の比率をみても歳出の33%。つまり、社会保障の

ために使っている部分と借金返済のために充てている部分を足すと、半分以上を超えてしまっている。その残りで、教育、公共事業、地方への交付税などをなんとか賄っているという状況です。しかも歳入は、最近は少し改善していますが、36%近くが借金です。

この状況は最近ではあたりまえのようになっていますが、よくよく考えると異常な姿で、歳入は借金に依存し、歳出の4分の1は借金を返すために使っている。普通家庭でこんなことをやっていたら破産します。

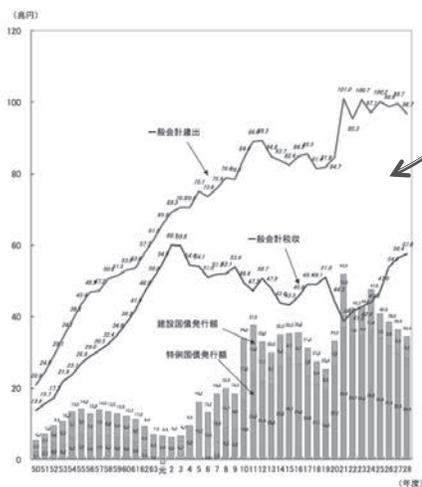
(資料4)にあるように、本来ならば、税金があって、その税金で必要なお金をやりくりするのがあたりまえですが、左の図で見るように、税収と歳出の間がどんどん開いています。財政学者はこれを「ワニの口」と言って、ワニの口がどんどん開き、そのうちワニの口が日本を呑み込んでしまうのではないかと言っています。

右は国債残高で、どんどん増えている。これを返すのは皆さんです。われわれも皆さんの先生方も少し返していきますが、一番返していくのはいまの若い世代です。皆さんが返し切れない分は、さらに次の世代の負担になります。

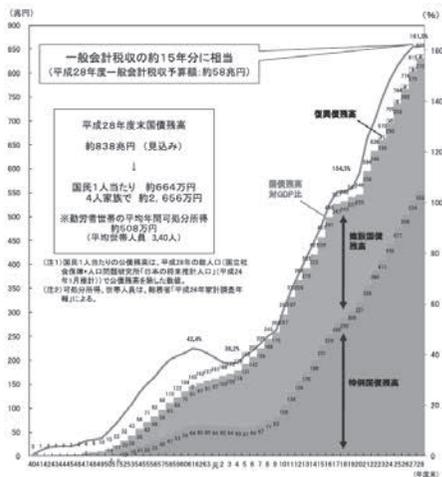
借金がどれだけあるか、国際比較を行うと、日本では、債務残高はGDP比で 230%を超えています。財政危機で有名なギリシャでさえ、210%で、

資料4

財政収支の推移



国債残高の推移



資料：財務省「日本の財政関係資料」（平成28年4月）

日本は群を抜いて借金が多い国だということが分かります。

少子化問題で揺れている国は日本とドイツが双璧ですが、ドイツと日本の財政状況は全く違います。債務残高比で見ると、ドイツは50%で優等生です。少子化問題に苦勞しているのは日本もドイツも同じですが、借金返済の状況を考えて、日本はさらに大変な状況になっているということです。

なぜこんなに財政赤字になったかと言えば、社会保障費の増加です。1990年から2016年までの26年間に借金（債務残高）が664兆円増えている。バブルが崩壊した後、公共事業が増えたけれども、90年代半ばから高齢化が進み、社会保障費が増えてきた。そのために財政赤字が増えてきたという構造になっています。

借金が多いわりにはなんとか財政がもっているのは金利が低いから、利払い費が低いからです。日銀がこの間、金融緩和を継承して長期金利ゼロ%を維持すると言っていますが、この図で見ても金利はずーっと下がっています。金利が低いので、借金があっても利息分がそんなに高くないから、なんとかなっていたわけです。しかし、もし万が一、あつと言う間に金利が上昇したら、その段階で日本政府は破綻してしまうという心配をしなければいけないような状況です。

金融の話は専門外なので後で怒られるかもしれませんが、金融緩和をどんどんやって、インフレを起こさなきゃいけないという話は皆さんもよく知っていると思います。しかし、インフレが止まらずに、ターゲットの2%を超えて、4%、5%とどんどんインフレ率が上がっていった金利が上がったら、日本の財政は完全に破産してしまう。リフレ派の先生には申しわけないんですが、インフレ率というのはどこまでコントロールできるか分からない危ないところがあるので、財政の立場から言うと、あんまりそんなことで議論してほしくないなという気がしています。

ちなみに、1000兆円を超える国債は大丈夫かという心配がありますが、その3分の1は日銀が保有しています。日銀は財務省から直接買うことは財政法で禁じられていますので、市場で流通している国債を買っている。日銀が大量に国債を買うので市場で流通している国債が減ってしまい、

ちょっと買ったり売ったりすると、その売買の状況が国債の価格や国債の利回りに大きな影響を与えることになる。

最近、もう一つ気がかりなのは、外国人投資家の国債保有割合がどんどん増えている。彼らは保有自体が重要ではないので、金利や売買価格が変われば売ったり買ったりする。市場に流通している国債の絶対量が減っていますから、売りが増えて金利が上がっていったとき、吸収できなくなって、回り回って、金利の急激な高騰、国債価格の突然の下落など、大変なことが起きるかもしれません。

さて、日本でも欧州でも、財政赤字の拡大、債務残高の増大が問題になっています。それがなぜ問題かという、借金を返すことにウエートが置かれ、本当にやりたいことがやれなくなってしまふ。昔は悪者と言われた公共事業ですが、最近はいまにも公共事業をやらなくなったために、下水道整備も道路も、新しいものをつくるのではなくて、いまあるものの置き換えやメンテナンスが主になっていく。

それは多分、これから30年、40年後のことを考えると、世代間の不公平につながっていく。若い人たちにとってみれば、「なんでおれらはこんなにたくさん税金や保険料を払わなきゃいけないんだ。高齢者は年金を十分もらって得しているじゃないか。生まれた時代によって負担と給付が変わるのはおかしい」ということです。

ではなぜ日本はこんなに借金が多いのかというと、税収が増えていないからです。その一つの要因と考えられるのは、日本の消費税率は8%だということです。2014年3月まで5%で、10%になるかと思ったところがならなかった。その経緯は皆さんもよくご存じだと思います。

8%というのはどれぐらいの水準なのか、ほかの国と比べてみると、ほとんどの国の消費税率は8%以上です。どの国でも消費税を大事なものと考え、そこから得られる税収を社会保障やさまざまなことに充てている。EUは最低限15%、スウェーデンは25%ですが、日本は10%に上げることさえできなかった。

きのう、スウェーデンにいる友人と一緒に酒を飲んだんですが、「日本のいいところは消費税が低いことだ。しかも酒税が安い。スウェーデンで

ビールを飲むと、25%の消費に加え酒税がかかって、1杯1000円ぐらいになる。日本にいる間にたくさん飲んでおこなきゃ」と言ってガンガン飲んでいました。

そんなことを考えると、我々ももう少し負担をしていかなければいけない。いまの借金を抱えてこれから高齢化に対応していくことを考えると、10%、15%は上げていかざるを得ないと思います。

日本は税率をちょっと上げようと言っただけで国会で大きな政治問題になってしまいますが、北欧の国は財政赤字になれば自動的に上げることになっています。ドイツの場合は「財政均衡を図る」ということが憲法の中に入っているの、赤字になったら税率を上げなければいけない。こんなに騒いでいるのは日本だけです。野党は消費増税に反対するし、自民党の中でも、選挙のことばかり考えて、負担のことは考えようとしない。こんなことをしていたら日本は潰れてしまうのではないかと危惧しています。

こんな調子では時間がなくなってしまいますが、社会保障の危ない話をもう少しさせていただきます。(資料5)の左の図は人口のピラミッドですが、社会保障でいま言われているのは2025年問題です。1947年から49年に270人以上生まれたいわゆる団塊世代の人たちが2025年に75歳以上になる。医療も介護も、75歳になると急激に費用が増えてきますので、団塊世代の人たちが75歳になる2025年には社会保障負担がいっぺんに増えてく

る。2035年には85歳になって、さらに負担が増えていく。これが2025年問題です。

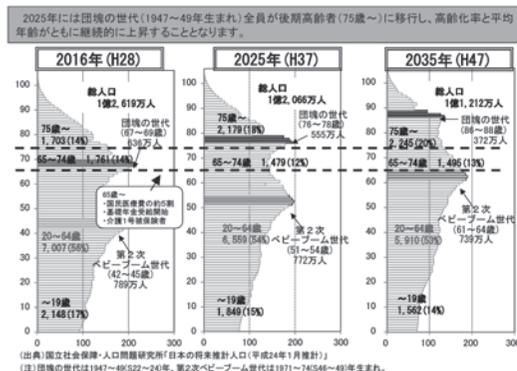
社会保障というのは、若い人たちが保険料や税金を払い、高齢者が年金、医療、介護の給付を受けるという仕組みです。右の図で扶養率の推移を見ますと、2010年は2.6人、2015年は2.1人の若者が1人の高齢者を支えていたのが、2060年、皆さんが65歳になるころには1.2人の若者が皆さんを支える時代になります。皆さんもこれから大変ですが、皆さんを支える皆さんより下の世代はもっと大変な状況になる。

また、社会保障給付費はどんどん上がっていて、いま年間112兆円です。名目GDPは約500兆円ですから、22.9%に相当するという事です。この社会保障給付はさらに増えて、厚生労働省の予測では2025年には150兆円近くまで上がっていくのではないかと、今後10年間でいまより40~50兆円増えていくと言われていますが、私はこれは甘めの数字だと思います。

高齢化の進展が財政に与える影響を模式図にしてみると、65歳から74歳の前期高齢者と比べて、75歳以上の後期高齢者は一人当たり医療費や介護費用がぐんと上がってくる。ここをなんとかしていかないといけない。非常に難しい問題です。

そんなことがあるから、消費税率を上げてなんとかしなければいけないということですが、それで解決するような問題ではない。(資料6)の左側が社会保障4経費と言われる年金、医療、介護、

資料5



資料: 財務省「日本の財政関係資料」(平成28年4月)



資料: 経産省「国際調査」, 「人口推計」, 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」

扶養率 = 20-64歳人口 / 65歳以上人口

(参考) 世代間格差の議論

なぜ若年層が負担しなければならないのか? (若者から)

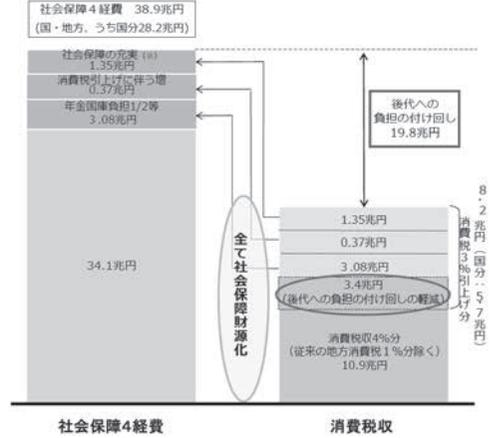
- ① 応益原則からすると、便益が得られない若者が負担するのは納得できない。
- ② 応能原則からすると、所得が低迷し雇用も不安定な若者が裕福な高齢者を支えるのはおかしい。

高齢者からの反論

- ① 今の日本の礎を築いてくれた先輩世代に少くくらの負担をするのは当然だ。
- ② 我々も先の世代に対してさまざまな負担をしてきた。

社会保障と税の一体改革

参考：平成26年4月以降、消費税率6.3%+地方消費税率1.7%
平成31年10月以降、消費税率7.8%+地方消費税率2.2%（予定？）



出所：財務省「日本の財政関係資料（平成28年4月）」

6

子育て支援・育児支援にかかる費用で、たとえば10%の消費税率引き上げをしたとしても、20兆円足りません。20兆円は消費税率にすると6%から7%です。将来の負担を増やさないように社会保障をうまくやっっていこうとすると、10%にした後、さらに6%から7%引き上げていかないと回っていかない。特に国民医療費も急激に上昇しており、2014年度では1年間に40.8兆円がかかっています。

医療費は年齢が高くなればなるほどかかってきます。厚生労働省の「生涯医療費」、これは年齢別に毎年幾らぐらい医療費がかかっているか示したものです。これをみると、年齢が高くなればなるほど、医療費は高くなる。国民医療費41兆円のうち、65歳以上が6割近く、75歳以上が35%ぐらい使っていて、高齢者になればなるほどたくさん使っている。

私の父親は89歳で、昔はよく、「大体おまえは高齢者が全て悪いと言って切り捨てる」と怒られました。そんなことを言っているのではないし、高齢者が悪いと言っているわけでもありませんが、高齢者の人たちもこの問題は理解してもらわないといけないと思っています。

最近、医療の世界で衝撃的なトピックスだったのは、医療支出の国際比較をしたときに、日本はいままで意外と低かった。高齢化し、しかもMRIとかCTとか大型の高い医療機器をたくさん使っ

ているのに、6位か7位で意外と低かったわけです。ところが、計算を国際基準に修正したとたん、日本の対GDP比医療支出はアメリカ、スイスに次いで、世界第3位になってしまった。

アメリカの医療費の使い方は異常で、16.9%ですが、第3位の日本も11.2%使うようになってしまった。ここでは話をしませんが、一つは高額医療の問題です。オプジーボという肺ガンに使う薬は1年間使うと3500万かかる。それを肺ガンの人たち全てに適用すると、それだけで数兆円かかってしまうという話もあります。

ただ、医療というのは難しいですね。われわれは簡単におカネの話だけですが、現実に病気になった人、家族にそういう人を持っている人にとっては、そんな話ではなく、もっと身近で真剣な問題になる。それは確かにそうですが、マクロで言うと、やはり医療費が増えていくことをどう考えるべきか、重要な話だと思います。

介護保険制度も非常に難しい問題で、歳を取るとともに日常生活がうまくいなくなる。私の両親も介護を受けていますが、高齢者になればなるほど、介護を受ける人の数が増えていく。

介護保険制度が始まった2000年のころは要介護などの認定を受けた人は約280万人だったのが、現在は600万人近くまで増えている。75歳になると要介護、要支援の認定を受け始めるので、急激に

その対象者が増えてくる。したがって、団塊世代が75歳になる2025年になったとたんに、介護保険制度はもっともっと大変なことになります。

一方で、介護に携わる人の数も不足している。厚労省の試算では、団塊世代が75歳を超える2025年には介護人材は37万人ぐらい足りなくなるだろうと推計されています。37万人というのは大変な数で、どうすればよいか、大きな問題です。海外から人を入れなければいけないということも最近では議論されています。新3本の矢で「介護離職ゼロ」と言っていますが、介護に携わる人の給料は安いし、仕事はきつい。公的な介護保険の中できちっとやっていかないと就業を続けることが難しくなって、介護離職せざるを得ない人が増えてくるかもしれません。

日本創生会議の首都圏問題検討分科会が介護の問題に関して、高齢者を外に出たらいいんじゃないかという提言をしました。東京圏にいる高齢者を、元気なころから東京圏の外に移住してもらって、そこで医療と介護を受けられるようなものをつくったらどうかということです。実は私もこれにかかわっていたのですが、「おまえは姨捨山を提案するのか」と言われたんですが、東京圏にたくさんの方が集まってきている。その方々の中で高齢者がこれから増えていけば、介護の問題、医

療の問題は大変なことになるので、この人たちの医療・介護の環境を整えてあげることは非常に大事なことだと考えています。

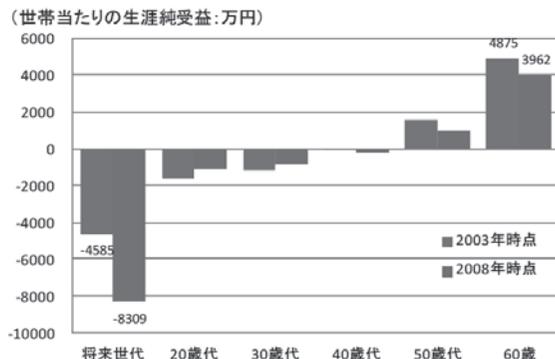
年金についてもいろいろ議論があつて、年金が果たしてもらえるのかと言う学生も多いけれども、年金は必ずもらえます。年金制度が全くなくなることはあり得ません。問題はどれだけの給付額が確保できるかということで、若い人たちはいまの高齢者がもっている給付額ほどはもらえなくなることは確実です。どれだけの年金給付額が確保できるかは、どれだけの経済成長が可能なのか、少子化がどれだけうまく改善するかによって変わります。

将来の年金の受取額については2014年に、厚労省がさまざまな人口の予測、経済成長の予測から示したのですが、現役世代の手取りの50%ぐらいもらえそうだという予測から、もっと危なくなるぞという予測まで、いろいろあります。現役世代の人たちは手取りで、年金は税込みで、これはおかしいではないかという点もあります。

年金はもらえるのかという話だけではなく、世代間の格差も問題になっています。(資料7)の図は有名な図で、「平成17年経済財政白書」や日経新聞に出たものですが、年代別に言うと、高齢者の人たちは税や保険料を払うよりも、年金・医

資料7

広がる「世代間格差」



世代別一世帯当たり生涯純受益(=受益-負担)を算出したもの。

・ここには税・社会保障のみならず教育・公共事業などすべての政府とも受け渡しが含まれる。

・団塊世代と将来世代の格差は1億円以上

(出所)「産業構造審議会基本政策部会中間とりまとめ」平成23年6月、p.20

(元データ)内閣府「平成17年経済財政白書」、日本経済新聞2010年8月6日朝刊。

7

療・介護の給付をプラスでもらう。若い世代はマイナスで、税や社会保険料を払うほうが多い。その差はなんと、一人当たり1億円ぐらいだと言われています。

その他にも、2016年の2月、「週刊ダイヤモンド」に中部圏社会経済研究所の島澤諭先生が出したシミュレーションなどもあります。そのシミュレーション結果によれば、いま55歳以上の世代は、払った税金や保険料と、もらう年金や医療を比べると、ほぼとんとんで、歳を取れば取るほどプラスになり、若い世代はマイナスになっている。

また学習院大学の鈴木亘先生の試算もあり、その試算では、何年生まれの人には給付と負担の差がプラスかマイナスかを示しています。プラスかマイナスだけで計算してはいけなくのかもしれませんが、世代間格差を無視することはできない。格差を完全に平等にすることはできないけれども、この差をなんとかうまく具合にしないといけないのではないかと思います。

残り15分ぐらいで持続可能な財政を構築するにはどうすればよいかという話をさせていただきます。

財政の健全化をしていかなければいけないというのはすでに前提にあることで、いま日本の財政健全化目標として、「2020年にプライマリーバランスを黒字化する」と言われています。プライマリーバランスの黒字化と財政収支の黒字化とはちょっと違うんですが、2020年までにプライマリーバランスを黒字化し、それ以降、対GDP比230%の債務残高をできるだけ少なくする。借金をゼロにすることはできないし、ゼロにする必要もありませんが、230%を徐々に下げることが目標になっています。

ちなみにプライマリーバランスの黒字化というのは、借金返済部分の利払い費を考えないで、社会保障とか教育費とか公共事業に使うおカネと税収とをきちっと均衡させ、さらには税収が上回るようにする。財政収支という言葉を使うと、利払い費を含めて、歳入と歳出を一致させる、あるいは歳入を増やしていくということですが、プライマリーバランスは利払い費を考えないで、税収と使うおカネとをなんとかバランスさせていこうということなんです。

ところが、これがなかなか難しい。ことし7月

に内閣府が出した「中長期の経済財政に関する試算」でも、プライマリーバランスをゼロにしたいと言っているんですか、現実問題としてできない。経済がこれから再生しても5.5兆円、経済成長が止まった場合は9兆円の赤字が残ってしまう。2020年のプライマリーバランス黒字化はある意味国際公約になっているので、支出を削減するとかなんとかして実現していかなければいけないことになっているわけです。

社会保障がいま一番の問題ですが、当面できることは何でしょうか。社会保障費はどんどん増えていますが、その増え方を少し抑えていきたい。3年間で1.5兆円程度にしていく。つまり、毎年5000億円程度の伸びにとどめる、それが最低限の条件です。ちなみに平成29年度概算要求では社会保障費は6800億円ですから、1800億円、なんとか削らなければいけない。

(資料8)は興味深い試算で、もしプライマリーバランスの黒字化が実現せずにこのまま行くと、日本の財政は発散してしまう。政府は破産してしまうということなんです。

EUでも高齢化と財政支出の問題は真剣にとらえられていて、最近ではこれに関するレポートがたくさん出ています。高齢化する人口がいて、その人たちがどれだけの社会保障費を使うかという単純な掛け算をするだけで、そんな大変な計算ではないのですが、そういう計算をずっとしていくことによって将来の予測をしようということなんです。

(資料9)にあるように、東京財団でも同じような予測をしています。東京財団のホームページを見ていただくと、将来、こういう状況になったときに、日本の財政は耐えられるかどうか、自分でシミュレーションできるようになっています。ちなみにこのシミュレーションは日大の川出先生がつくられたモデルです。

日本は、なんとか財政健全化を進めていかなければいけないのですが、ドイツなどを見ると、日本の財政健全化はまだまだ甘い感じなんです。

日本はプライマリーバランスの黒字化だけ言っていますが、ほかの国はもっと厳しく、財政収支を完全に黒字化する。政府債務がGDP比230%あるのを50%まで下げる、そういう厳しい目標を立てている国がヨーロッパには多くあります。日本

財政の長期推計

試算のイメージ

○ 欧州委員会の分析方法にない、2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために必要な基礎的財政収支(PB)の恒久的な改善を一旦で行うと仮定した場合の収支改善幅を試算。

○ 2020年度の財政健全化目標を踏まえ、2020年度時点で必要な収支改善幅を試算。

○ 必要な収支改善幅は、以下の3つの要素から構成。

- (1) 2020年度時点のPB赤字を解消するために必要な収支改善幅
- (2) 少子高齢化に伴う歳出増に対応するために必要な収支改善幅
- (3) 金利・成長率格差に伴い必要な収支改善幅

(2020年度時点の債務残高対GDP比維持に必要な収支改善幅)

※ 欧州委員会「Fiscal Sustainability Report 2012」に基づいた試算(2014年4月)の前提条件。2040年度以降に債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅を試算。
 (1) 欧州委員会「Fiscal Sustainability Report 2012」に基づいた試算(2014年4月)の前提条件。2040年度以降に債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅を試算。
 (2) 2020年度時点で債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅を試算。
 (3) 2020年度時点で債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅を試算。

○ 2021年度から2040年度までの間、収支改善を行わず、現行の制度・施策を前提とした場合、高齢化に伴う「年齢関係支出」の増加と金利・成長率格差により、一般政府の債務残高対GDP比は急速に膨張(発散)。
 ○ 2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるためには、2020年度時点で対GDP比9.53%→11.12%の収支改善が必要。
 このうち、(1)PB赤字の解消と(2)少子高齢化に伴う歳出増に対応するために、対GDP比6.62%→6.75%の改善が必要。

<2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために2020年度時点で必要な収支改善幅(対GDP比)>

(1) 2020年度時点のPB赤字を解消するために必要な収支改善幅	1.80%	9.53% →11.12%	6.62% →6.75%
(2) 少子高齢化に伴う歳出増に対応するために必要な収支改善幅	4.82%~4.95%		
(3) 金利・成長率格差に伴い必要な収支改善幅 (2020年度時点の債務残高対GDP比維持に必要な収支改善幅)	2.91%~4.38%		

注) 2020年度時点の基礎的財政収支(PB)は「令和2年度」(2021年度)のシナリオA~Eに基づいた。2024年度以降に1.8%~2.2%となる。利率の金利・成長率格差については、特に不確実性を伴うことに留意。

<収支(PB)改善のイメージ>

<債務残高対GDP比の推移のイメージ>

<一般政府の債務残高対GDP比(イメージ)>

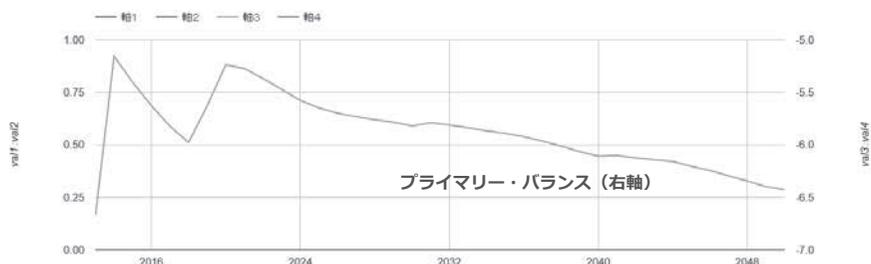
○ 欧州委員会の分析方法(「Fiscal Sustainability Report 2012」)にならって、
 ・ 高齢化による社会保障給付等(「年齢関係支出」)の増加が将来の財政に与える影響を分析するため、2060年度までの長期の財政の姿を展望し、
 ・ 2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために、2020年度時点で必要な基礎的財政収支(PB)改善幅を試算。

資料：財政制度等審議会「我が国の財政に関する長期推計」(平成27年10月9日)

東京財団モデルとプライマリーバランスの予測

東京財団版長期財政推計モデル(β版)

推計結果



仮定：
 TFP成長率2.2%
 物価上昇率2.0%
 消費税率(2019年)10%

はむちゃくちゃに借金が多いわりには、財政健全化目標が非常に甘い。そこはもっと危機感を持たなければいけない。特に社会保障とか少子化、人口減少ですます大変になっていくのに、こんな甘い見通しでよいのか、もっと真剣に考えていかなければいけない。

そこで社会保障制度改革の見方ですが、財政健

全化を図らなければいけないし、財政健全化を図るには社会保障の支出をもっと減らしていかなければいけない。

では日本は何が一番大きな問題か。たとえば医療費で言うと、高齢化は大変ですが、高齢化以上に、技術の進歩であるとか新しい薬ができたとか、そういうことで医療費を増やしているという

分析があります。

そこはまた難しいところで、財政の健全化をするために社会保障費の見直しをしていかなければいけない。医療費の支出を減らしていかなければいけない。しかし、医療費の支出が増えるのは、高齢化と同時に、医療の進歩、技術の進歩、新しい薬が出てきたことによる医療費の支出が増えてきたという面もある。しかし、人間ですから、長く生きたい、病気を治してもらいたい。家族が病気を抱えていれば、一層そう思う。だから、完全に切れればよいというものではないけれども、切らないと財政はうまくいかない。どうしたらよいか。それがいま、社会保障の持続可能性のために一番課題となっているところです。

(資料10)は財務省の資料ですが、医療・介護制度改革の視点と具体的な検討項目が四つに分けて書いてあります。一つは医療・介護の提供体制で、いま別々にやっているところを、うまく連携させていかなければいけない。

二つ目は保険は大きなリスクに対応すべきものだという事です。いま病院に行けば3割負担で薬をもらえる。それは便利でよいことですが、そのために保険があるのではなくて、生命にかかわるような大きな病気になった人たちを手厚く助け

るのが本当の保険だと思います。言い換えれば、大きなリスクは保険で共助、みんなで助け合うが、小さなリスクは自助、自分たちで守るしかないということもある。

三つ目は、年齢ではなく、負担能力に応じた公平な負担をということです。高齢者はみんながみんな、おカネがなくて貧困の状況にある人ばかりではない。多くの高齢者はそれほど収入はないけれども、中には資産も所得もたくさんある人もいる。その人たちを含めて同じ「高齢者」と考えてよいのか。おカネがある人には、それなりの負担をしてもらおうという考え方も大事ではないか。こういう視点で社会保障制度改革を考えていくべきだろうと思います。

小さなリスクに対する負担を増やすために、かかりつけ医以外に行った場合、定額の負担金を払ってもらいたいという提案もあります。

アメリカやシンガポールでは、医療費を自分のために積立てておく。まずそれを使い、どうしようもない大きなリスクは国がさまざまなかたちで補てんする。そのための医療貯蓄口座みたいなものもあってよいのではないかという議論もあります。

医療だけでなく、介護と一体的に考えていくこ

資料10

医療・介護制度改革の視点と具体的な検討項目

視点	高齢化の進展を踏まえた医療・介護提供体制の確保	大きなリスクは共助 小さなリスクは自助	年齢ではなく負担能力に応じた公平な負担	公定価格の適正化・包括化等を通じた効率的な医療・介護
今後の検討事項※	<ul style="list-style-type: none"> □ かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入 □ 介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換 ◇ 地域医療構想に沿った医療提供体制の実現 ◇ 医療費適正化計画の策定・実現（外来医療費に係る地域差の是正等） ◇ 医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた診療報酬の特例の活用あり方 ◇ 病床再編や地域差是正に向けた都道府県の体制・権限の整備 	<ul style="list-style-type: none"> □ 入院時の光熱水費相当額に係る負担の見直し □ スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率のあり方 □ 介護保険における利用者負担のあり方 □ 介護の軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付のあり方 	<ul style="list-style-type: none"> □ 高額療養費/高額介護サービス費の見直し ◇ 後期高齢者の保険料軽減特例の見直し □ 金融資産等を考慮に入れた負担を求める仕組みの医療保険への適用拡大 ◇ 医療保険における後期高齢者の窓口負担のあり方 □ 介護納付金の総報酬割導入 ◇ 現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るためのその他の課題 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 高額薬剤の薬価等のあり方（オプジーボ等） ◇ 費用対効果評価の導入 ◇ 生活習慣病治療薬等の処方あり方 ◇ 先発医薬品価格のうち後発医薬品に係る保険給付額を超える部分の負担のあり方 ◇ 薬価改定のあり方（改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討）
「工程表」の整理	医療・介護提供体制改革	負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化		診療報酬、医薬品等に係る改革

財政制度等審議会財政制度分科会資料（2016年10月4日）

とも重要です。いま医療と介護は別々の保険制度ですが、現実には医療を受けつつ、介護も受ける。その人にとっては同じことなので、医療と介護をうまく機能的に効率的に提供できるというのも大事な要素の一つになってくる。

その意味では地域包括ケアシステム、地域医療構想も重要になってきます。専門的な話なので、ここではあまり話しませんが、いかにして地域の中で医療と介護をうまく提供していくか、その仕組みをつくっていくということ。地域包括ケアシステムというのは、地域の中で、介護、医療、福祉、生活支援を総合的にやっていくという取り組みです。実際に柏市や世田谷区でうまくやっている例がたくさんあるようですが、うまくいっていないところもある。

家族が高齢者の面倒を見続けるのは大変だから社会化しましょうということで介護保険ができました。医療保険も社会全体で医療のおカネの面を見ていこうということから始まりました。おカネの面だけでなく、とうとう人手が足りなくなってきたので、地域の中でお互いに助け合ひましょう。それを始めていかないと、医療も介護もこれからずっと続けていくことが難しくなった。その裏返しが地域包括ケアシステムかもしれません。中学校区を前提に、医者、看護師、そしてさまざまな人たちとの連携をどううまくとってやっていくか。人の問題ですから、いろいろな問題があって、そう簡単ではないのですが、そういうものをつくっていくということになっています。

最後に言いたいのは、高齢者はみな貧困にあるというのではない。たくさんおカネをもらっている人もいます。収入のある高齢者にはそれなりの負担をしてもらうことも考えなければいけないのではないかとことです。

年金に関しては、カナダではクローバック制というものがあり、ある程度所得の高い人は、年金を払った後でそれを返してもらう仕組みです。その人がその年幾ら所得があったか、翌年の確定申告をしないと分かりませんから、確定申告をした後で、所得が高かった人は去年もらった年金から少し返す。所得が非常に高かった人は全部返すこととなります。

このクローバック制は非常によいと言われていますが、日本で取り入れるのは難しい。その理由

の一つは、いま日本の年金は保険の仕組みをとっています。20歳以上の皆さんも国民年金の保険料を払っていますので、年金をもらう権利がある。高所得の高齢者も、「所得があるから返せと言われても、おれは保険料を払ったのだから、もらう権利がある」と言う。ですから、保険による仕組みではなく税方式にすれば、日本でもクローバック制ができるようになるのではないかとされています。

さらに、マイナンバーの導入によって改善するかもしれませんが、日本は個人の所得がはっきり分からないのも問題です。そういうさまざまな問題を一つずつ解決して行って、高齢者にも応分の負担をしてもらうことを考えていく必要があると思います。

スウェーデンでは99年の年金改革で自動財政均衡メカニズムを導入しました。日本のように一々政治の場で考えていたのでは間に合わないから、赤字になった保険料を上げるとか給付額を下げるとか、それが自動的にできる仕組みです。

また、ドイツではリースター年金といって、公的年金以外に、民間の個人年金部分をふくらましていこうとしています。

これまでお話ししてきたように、人口減少・高齢社会と財政・社会保障は相互に関連しています。人口が減少し、高齢化が進めば、社会保障の支給状況は厳しくなる。同時に、若い人がいなくなりますから、税収は減って財政的に厳しくなる。財政的に厳しくなるだけでなく、世代間の不公平が起きてくる。財政赤字が累積すれば、社会保障の持続可能性が満たされなくなる。では経済が成長すればいいじゃないかと言っても、経済成長はそう簡単にはいかない。その中で財政と社会保障をどうやってうまく進めていくかということです。

これからの社会保障は、あまねくみんなを救っていかうというのは無理だと思います。ターゲティングと言いますが、本当に救わなければいけない人を決めて、その人たちを救っていく。医療では、軽症患者の負担は見直して、ビッグリスクにある人に対応する。介護も本当に必要な人をターゲットにする。年金も低所得で困っている人に限って、高所得の人にはちょっと我慢してもらう。本当に必要な人を決めて、そこに社会保障給

付をしていくのでなければ、いまのままではもう
どうにもならなくなっていくことは明らかです。
同時に、若い人たちも負担というものを覚悟して
いかなければいけないのではないかな と思って
います。

まだいろいろ話したいことがありますが、質問
の時間も取らなければいけませんので、ここで
いったん終えさせていただきます。

どうもありがとうございました。