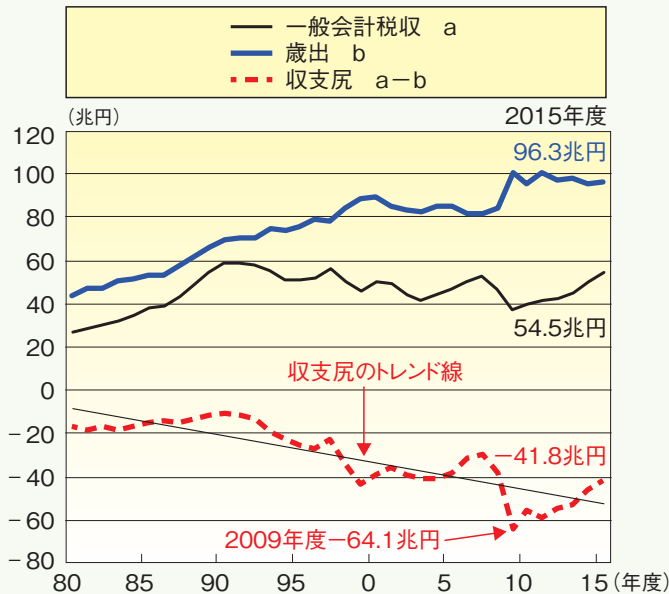
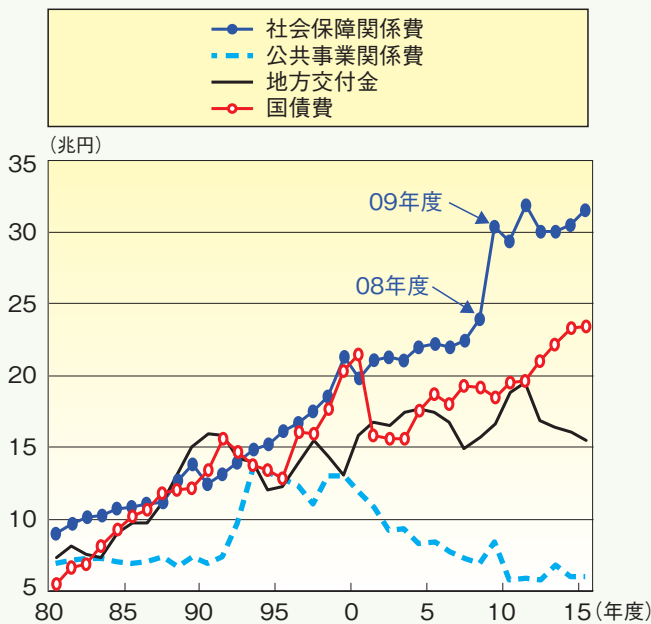


図1 財政収支の動き



データ出所：財務省

図2 歳出の主な内訳



データ出所：財務省

何が財政赤字拡大の原因か

今やわが国の財政赤字は名目GDPの2倍に達し、財政危機がいつ発生しても不思議はない水準にある。なぜここまで大幅な財政赤字になってしまったかという、一般には少子高齢化にあるとされている。しかし、過去に遡ってデータを調べてみると、2000年度と08年度に社会保障関係費の中の社会保険費が急増しているのが分かる。原因は2000年度からはじまった「介護保険制度」と、08年度からはじまった「後期高齢者医療制度」にある。これら2つの制度においては患者の自己負担率は1割に過ぎない。仮にこの部分が所得や資産の多寡に見合った負担率になっていたならば、財政赤字問題はかなり傷の小さなものであったはずである。

財政赤字の現状

わが国の財政収支の現状を概観してみると、**図1**にあるように、すう勢としてみると赤字は拡大の方向にある。世界同時不況の2009年度には▲64・1兆円と非常に大きな赤字になったあと、最近では少し持ち直してきているが、15年度の▲41・8兆円（予算案、以下同じ）という数字は一般会計税収（54・5兆円）の76・7%に相当する大きなものである。

また、**図2**は、歳出の主な内訳を图示したもので、歳出の中で最

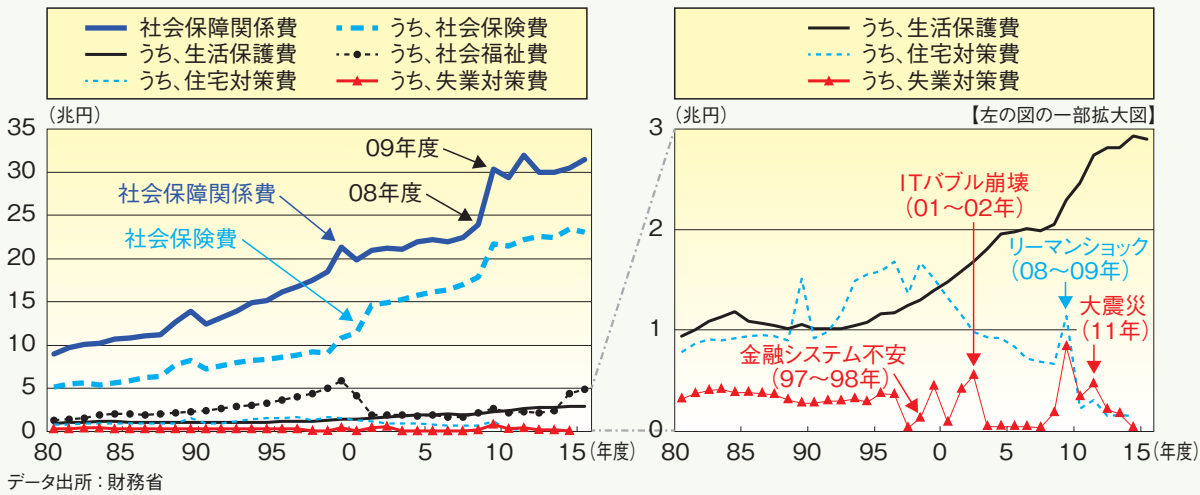
もウェイトが高く、しかもこのところ増加が目立つのは社会保障関係費である。

2015年度の社会保障関係費は31・5兆円と歳出の32・7%を占めている。1980年度から2015年度までの35年間の累計額でも677・9兆円と、歳出全体の24・6%を占める最も大きな支出項目である。

社会保障関係費は、国民年金や厚生年金に対する助成金と、介護保険制度や後期高齢者医療制度を運営する費用の助成金などからなる社会保障費が中心で、社会福祉や生活保護、失業対策に使われる金額はそれに比べると小さい。

歳出の中で2番目にウェイトが高いのは国債元金の償還や利息支払いに必要な国債費で、過去35年間の累計額は555・5兆円と歳出全体の20・2%を占めている。わが国の財政が多額の資金不足状態（赤字財政）にあるにもかかわらず、なぜ財政が破たんしないかというと、国債の元金の償還や利息支払いに必要な費用を賄うために新たな国債が発行され、市場においてそれが円滑に購入されてきた

図3 社会保障関係費の主な内訳



からである。このため、2015年度の歳出予算に占める国債費のウェイトは24.3%に達している。

これは借金を借金によって返す金が歳出全体の4分の1に達していることを意味し、企業や家計を例に考えれば「正常」とはとも言えない状態である。2015年度の歳出に占めるウェイトが3番目に高いのは地方交付金であるが、最近では比較的小幅な増加に止まっている。4番目は公共事業関係費で、バブル崩壊直後の1990年代前半に大幅に増加したが、2000年代に入るとその反省もあり、すう勢としてみると抑制されてきた。

社会保障関係費が大幅に増加した原因

図3は、社会保障関係費と、その主な内訳を示したものである。社会保障関係費は、先に述べたように社会保険費が中心で、社会保険関係費に占める社会保険費の割合は73.3%（2015年度）と圧倒的に大きい。歳出全体に占める割合も24.1%と約4分の1を占めている。

これに対し、生活が苦しい家庭に支給される生活保護費は、すう勢としてみると増加傾向にあるが、金額は3兆円未満である。失業対策のために支出される失業対策費や住宅対策費も、景気悪化時に増加するなどアップダウンを繰り返してきたが、最近の金額は非常に小さい。したがって、財政赤字問題について考える場合には社会保険費に焦点を当ててはならない。

そこで、次頁の図4では、社会保障費の主な内訳を示してみたい。それによると、1999年度までは国民健康保険や厚生年金保険に対する助成金・負担金が大半を占め、これが毎年ほとんど同じペースで増加してきたが、増加のテンポはそれほど大きなものではなかった。

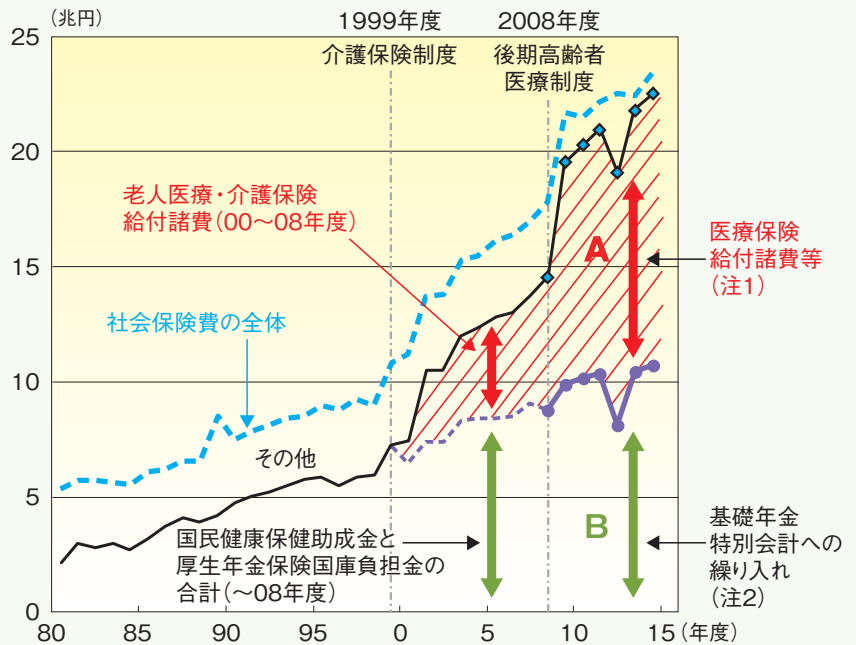
これに対し、2000年度に創設された介護保険制度と、2008年度に創設された後期高齢者医療制度によって社会保険費は急速に膨らんだ。それが図の斜線で囲ったAの部分で、2000年度からの支出項目は「老人医療・介護保険給付諸費」という名称であった。ところが2008年度の大規模な制度改革により「医療保険給付諸費」と「介護保険制度運営推進費」に名称変更になった（以下で

は一貫性を保つ意味で、このAの部分を「老人医療給付諸費等」と総称する）。2008年度と09年度の間で「老人医療給付諸費等」が大幅に増えた主因は後期高齢者医療制度によるもので、それに介護報酬の増加（3%）が加わったものと思われる。

それにしても、「老人医療給付諸費等」の増加テンポには目を見張るものがある。それがどの程度かという点、2000年度は1.0兆円、01年度は3.2兆円と1兆円前後のペースであったが、09年度に増加のピッチが上がり、13年度には10.4兆円、14年度には10.7兆円と2ケタ台に膨らんだ。

赤字財政の下では、2000年度の1.0兆円の支出増も、その後14年度まで15年間にわたって支出増となり続けると累計では15.0兆円（＝1.0兆円×15年）の支出増になる。2001年度の3.2兆円も、14年間の累計では44.8兆円（＝3.2兆円×14年）の支出増になる。このため、2000年度から14年度までの「老人医療給付諸費等」を全て累計すると55.8兆円になる。2014年11月末の政府債務は105.3兆円であるから、「老人医療給付諸費等」の増加によって53%も政府債

図4 社会保険費の主な内訳



(注1) 医療保険給付諸費等は、医療保険給付諸費と介護保険制度運営推進費の合計であるが、金額の約8割は医療保険給付諸費である。
 (注2) 2009年度に基礎年金国庫負担割合が3分の1から2分の1に上げられ、それに伴う負担増部分がBに含まれている(09年度約3兆円)。

データ出所：財務省、厚生労働省

務が膨らんだ計算になる。逆に言えば、この部分の赤字が最初からなければ（あるいは非常に小さければ）、日本の財政赤字は半分期度に止まっていたはずである。

もちろん、国民健康保険や厚生年金保険に対する助成金や負担金が増加を続けてきた影響（図のBの部分）も無視できない。しかし、「老人医療給付諸費等」はその増加テンポが非常に大きいため早急

に抜本的な対策が求められる状況にある。

問題は介護保険等の患者の自己負担率が1割であること

とはいえ、社会保障関係費の増大が財政赤字の主な原因であることは一般にもよく理解されている。しかし問題は、「財政赤字の主な原因が2000年度に新設された介護保険制度と、08年度に新設さ

れた後期高齢者医療制度にある」ことを正確に理解している人はあまりおらず、この「事実」を踏まえた財政赤字解消の議論が行われていないことである。

なぜなら、内訳データは、そもそもこのような形では存在しないからである。図4を作成するためには2つの官庁の公表データを細かく吟味し、整合性の取れる形に調整しないとならなかった。

財務省が発表しているのは社会保険費のトータルだけで、内訳項目は公表していない。一方、これらの制度を所管する厚生労働省は、2007年度までは厚生労働白書の巻末データの中で、社会保険費とその内訳項目を公表してきた。

しかし、2008年度と09年度に行われた制度変更を機に大幅な項目変更が行われ、その後は社会保険費という項目が消え、年金医療介護保険給付費という異なった項目の内訳項目に変わってしまった。このため、公表データのままで過去と連続させてデータを見ることはできない状態にあるのである（ただし、内訳項目の金額が非常に大きいのでデータを接続させることは誰にでもできる）。

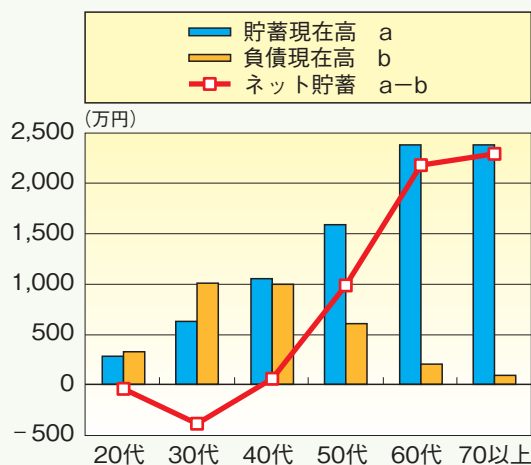
おそらく財務省は「予算全体は責任を持って管理するが、内訳デ

ータは個々の官庁に任せろ」という考え方に立ち、厚生労働省は「制度変更があったのだから、それに則してデータを公表しているだけである」ということになっているのではないかと思われる。野球で言えば、「センターとライトの間にボールが落ちたが、両者がお見合い状態にあった」と考えるしかない。

しかし、今やわが国で最も重要な経済問題は巨額の財政赤字問題で、それをどうしたら良いかと思恵を出さなくてはならないときであるにもかかわらず、このような「不明朗な状態」にあるというのは、驚きを超えている。

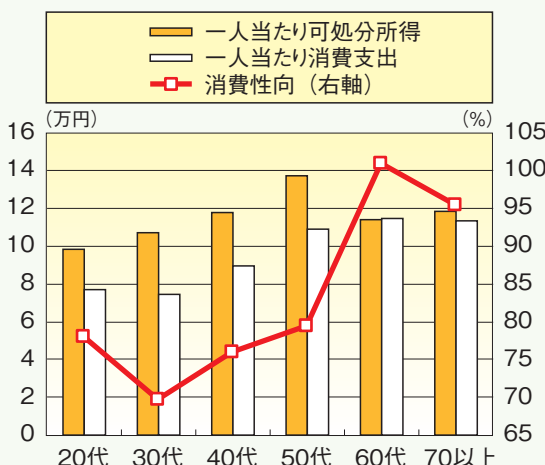
そして、「財政赤字の主な原因は介護保険制度と後期高齢者医療制度にある」という「事実」が明らかにされないまま、財政赤字肥大化の原因は「少子高齢化にある」と言われ続けてきた。財務省が毎年発表している「日本の財政関係資料」（平成26年10月）では、「高齢者人口の増加に伴い社会保障給付費が増加しています」といった漠然とした表現に止まっている。厚生労働省の「厚生労働白書」（平成26年版）でも、「保険料の負担が困難な低所得者等への公費による支援や、高齢化への対応等のための基礎年金の国庫負担割合の引

図5 一世帯当りの貯蓄と負債



(注) 2013年平均。
データ出所：総務省

図6 一人当たりの所得、消費等



データ出所：総務省

個人負担が1割というのは、個人の立場では大変ありがたいことである。しかし、問題は、「それが現在の大幅な財政赤字の下でも適切な比率か」ということであろう*。まずはその比率について、広く国民レベルで改めて議論されなくてはなら

ない。その場合、以下の「事実」は参考になるであろう。それは、フローはともかく、ストックという点では高齢者は他の年齢層に比べて平均的には多くの金融資産を持っている、ということである。ちなみに図5は、1世帯当たりのネット貯蓄額を年齢層別に並べたものである。20歳代、30歳代はネットではマイナスであるが、60歳代と70歳代の1世帯当たりのネット貯蓄額はそれぞれ2・2千万円から2・3千万円である。また、図6にあるように、60歳代、70歳代の世帯の可処分所得、消費支出は、一人当たりで見ると、他の世帯に比べてそれほど見劣りするものではない。むしろ可処分所得のほぼ全額を消費に回すという、貯蓄が必要な他の世帯には考えられない状態にある。

これら二つの制度において多額の政府支援が必要である理由は容易に推察できる。介護保険制度と後期高齢者医療制度においては、介護や医療を受ける患者の自己負担率は費用の約1割に過ぎないからである。残りは保険料や公的負担で、全体の約5割が国と地方自治体が負担する仕組みになっている。

なぜ、60歳以上の人たちの一人当たりの消費支出が高い水準にあるかというと、理由は2つ考えられる。一つは、50歳以下の人たちは、住宅購入資金や子供の教育・結婚資金、老後の生活資金等に備えるため貯蓄が必要であるが、60歳代以降では、一般的には住宅が購入され、子供は結婚して独立し、退職金も手にしたので心理的な余裕が出てくるからである。

き上げ等の影響で、近年、公費の負担割合が増加してきている」といった説明になっている。そう言われれば皆口をつぐむしかない。しかし、財政赤字の原因になっ

た社会保険費の増大は「すう勢的な少子高齢化」にあったのではなく、「2000年度に新設された介護保険制度と、08年度に新設された後期高齢者医療制度」にあっ

たのは図4を見れば明らかである。これら二つの制度において多額の政府支援が必要である理由は容易に推察できる。介護保険制度と後期高齢者医療制度においては、介護や医療を受ける患者の自己負担率は費用の約1割に過ぎないからである。残りは保険料や公的負担で、全体の約5割が国と地方自治体が負担する仕組みになっている。

もう一つは、60歳代になると勤め先収入はダウンするが(50歳代↓60歳代▲24・5万円)、年金等社会保険給付(+5・0万円)が増加するうえ、税金(▲4・9万円)が減少するため、これらを考慮した可処分所得の減少幅(▲14・3万円)はそれほど大きくないからである。

もちろん、これらの数字は平均値であり、加齢とともに所得や資産の格差が拡大するため、全ての65歳以上の人たちの生活に余裕があるわけではない。しかし、「余裕のある人は余裕がある」というのは間違いないはずである。受給者一人あたりの介護費用額は総額で月16万円、年間では約200万円であるから、所得あるいは資産の多寡によって個人負担額を見直す余地は十分にあるように思われる。このような点について国民が冷静に判断できるようにするためにも、分かりやすい情報の開示が必要である。

(株)京都総合経済研究所
東京経済調査部長 村山晴彦

* 2014年6月の法改正により、介護保険については15年8月から一定の所得がある人については自己負担の割合を1割から2割に引き上げられることになった。しかし、1割負担が2割負担になった程度では抜本的な改善にはつながらない。