

5/15 東京財団政策研究所ウェビナー

# 全世代型社会保障の課題 — 少子化対策の重要施策と財源のあり方

佐藤主光 (もとひろ)

一橋大学経済学研究科長・教授

東京財団政策研究所 研究主幹



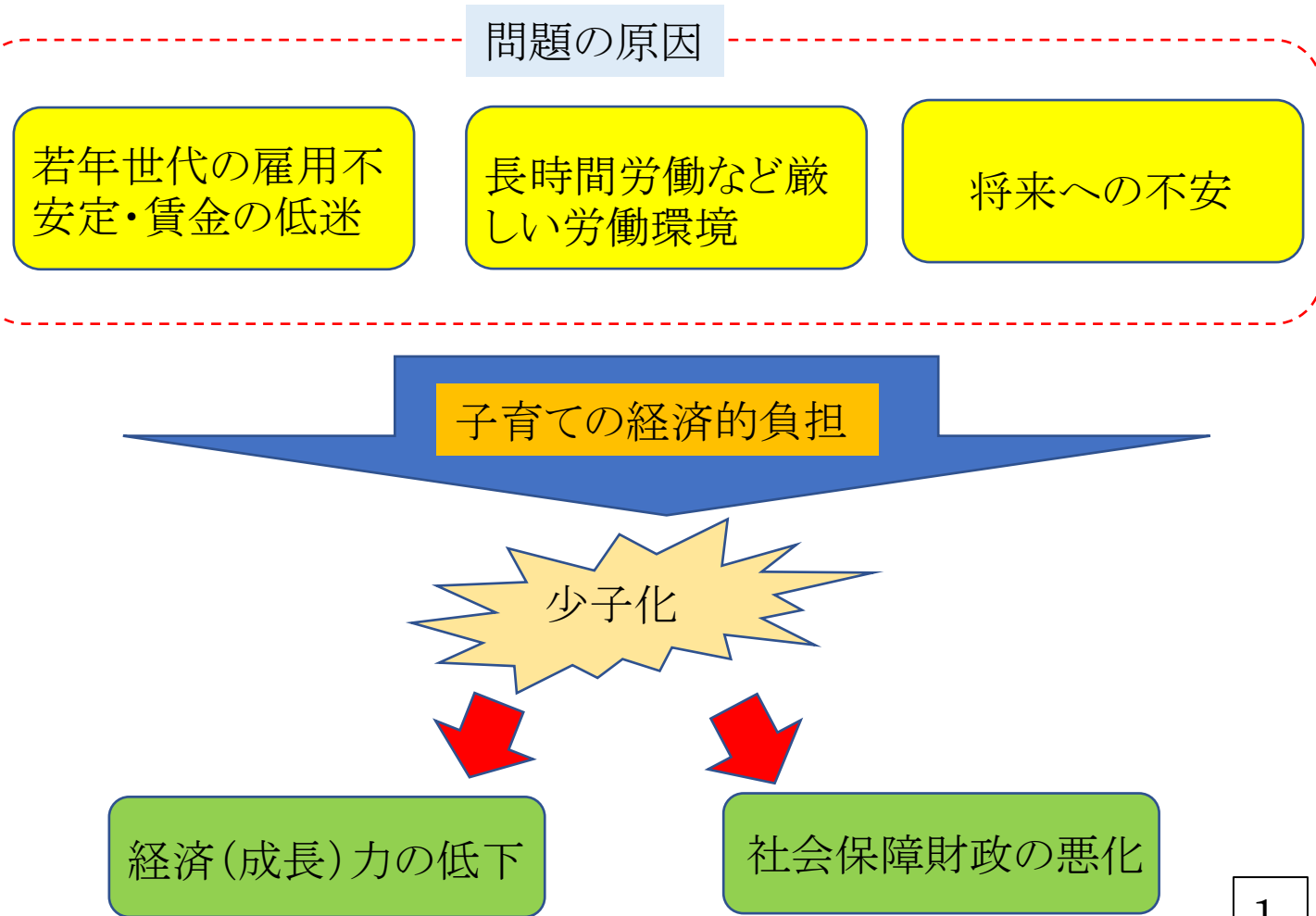
東京財団政策研究所  
THE TOKYO FOUNDATION FOR POLICY RESEARCH

# 其の一:少子化は問題の原因ではなく結果

- 少子化は問題(経済力の低迷、社会保障の持続可能性)の「原因」ではなく、**若年世代の雇用の不安定、所得の低迷等の「結果」**

- **社会保険・労働市場など若年世代が直面する環境・制度の見直しが必要**

- ✓ 参考:こども・子育て政策の強化について(令和5年3月31日)「若い世代が「人生のラッシュアワー」と言われる学びや就職・結婚・出産・子育てなど様々なライフイベントが重なる時期において、現在の所得や将来の見通しを持てるようにすること、すなわち**「若い世代の所得を増やす」**ことが必要である。」



## 其の二：人口減少に対応した社会の再構築は必要

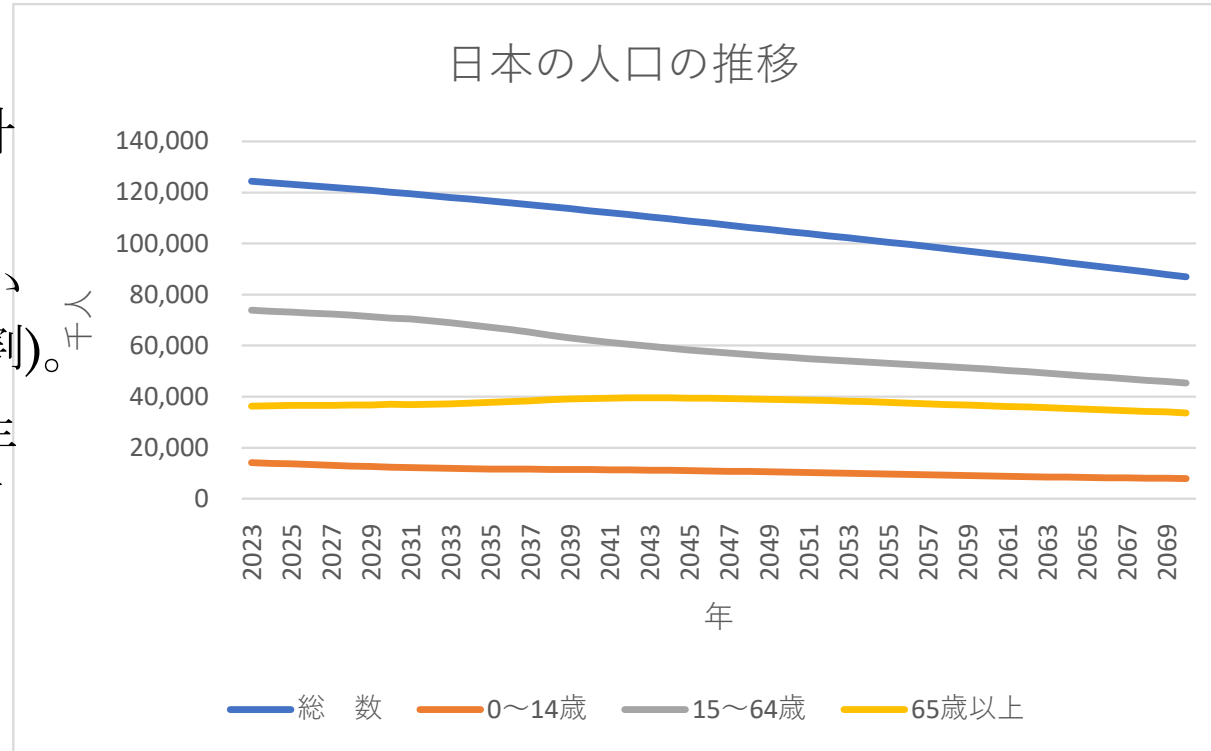
- 「次元の異なる」少子化対策で人口減少のトレンドが劇的に変わるわけではない・・・

□国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年）」

- 日本の総人口は令和2(2020)年1億 2,615 万人から2070 年には 8,700 万人 (2020 年時点の 約7割)。
- 生産年齢人口(15～64 歳人口)は令和2(2020)年 7,509 万人から2070 年には 4,535 万人まで低下

✓注：数値は出生中位・死亡中位推計による

- 人口問題が解決するわけではない・・・
- 少子化対策とは別に人口減少に対応した経済・(年金等)社会保障制度の再構築が必要



出所：国立社会保障・人口問題研究所

日本の将来推計人口（令和5年）

## 其三:「カネ」で支援できないのは「時間」

- 政府は「ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化」として児童手当の拡充、出産一時金の引き上げ、高等教育費の負担軽減などを掲げる
- 「カネ」では支援できないのは子育てに係る「時間」(育児休業支援を除く)
- 子育て世帯のウェルビーイング(カネの他、時間にも依存)をどのように高めるか?
  - 平時から労働時間の柔軟化(週休3日の拡大を含む)、テレワークの定着(通勤時間の節約)、「ライフワークバランス」の促進を行う
  - 子育てに係る行政(児童手当、住宅・福祉、保健など)の窓口をワンストップ化、オンライン申請(合わせて自治体間での申請様式の統一)を進めることで手続きに要する時間を節約できるようにする
- ✓ 参考:こども・子育て政策の強化について(令和5年3月31日)「総合的な制度体系を構築する際に重要なことは、伴走型支援・プッシュ型支援への移行である。」
- 参考:就労は時間を「売る」行為;時間を「買える」ようにする?(ベビーシッターの促進等)

# 最後に:何のための少子化対策か？

- 少子化は日本の社会・経済の「持続可能性」に関わる
  - 若者・子どもに「選ばれる国」になっていないのでは？
  - 経済のデジタル化・グローバル化・低成長、雇用・価値観の多様化に応じた社会の仕組みの再構築（「意識改革」だけでなく、「制度改革」）が必要……
- 政策目標は量＝出生率の上昇よりも質＝子育て世帯のウェルビーイングにおくべき
  - 「産めよ、増やせよ」の時代ではない。むしろ子育てを選択できる「機会」を拡げる
  - ミクロの政策＝子育て支援でマクロの課題＝人口減少の解決にそのまま繋がるわけではない
- 少子化対策のワイズスペンディング？
  - 機能別予算＝子育て支援の関連事業を省庁横断的にまとめて全体像を把握
  - 政策評価＝（試行錯誤は許容しつつ）効果に応じて拡充する事業から縮減・廃止する事業まで優先順位付け

# 参考:いつか来た道……

## まち・ひと・しごと創生と人口ビジョン

### • 基本目標

- 「結婚・出産・子育ての希望をかなえる」
- 「ひとが集う、安心して暮らすことができる魅力的な地域をつくる」等

⇒地方自治体に 2015 年度中の地方版「人口ビジョン」等の策定を指示

□多くの自治体が出生率・社会移動(人口の流入)について**楽観的な見通しを提示**

第 2 表 合計特殊出生率およびその目標の平均値

	県数	2010年	2020年*	2030年*	2040年*
(1) 地方圏	30	1.57	1.67	1.89	2.08
(2) 大都市周辺圏	9	1.52	1.80	1.90	2.06
(3) 3大都市圏	8	1.40	1.52	1.77	2.01
全体	47	1.53	1.67	1.87	2.06

出所:西原 純「47 都道府県の人口ビジョン策定の特徴とその達成可能」

発表者により一部抜粋・加筆

## 健康増進と医療費の適正化

- 「厚生労働省は、「生活習慣病の予防の徹底」、「平均在院日数の短縮」といった**ミクロの施策**による政策目標……により、「将来における公的保険給付費の規模を現行見通しよりも低いものととどめる」との試案を示した」(**マクロ=医療器の適正化は可能とした**)が、実際には「特定健診・保健指導の実施率向上による**効果額を医療費ベースで 200億円と試算**」。

財政制度等審議会資料(2022年4月13日)

医療費適正化	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
中長期的方策 (生活習慣病対策、平均在院日数の短縮)	▲ 2.0 兆円	▲ 6 兆円

出所:厚生労働省(平成17年10月19日)

## 参考：財源論は選択肢の問題

- 少子化対策(子育て支援)、安全保障など恒久的な財政支出には恒久的な財源を充てるのが原則である。
- 赤字国債は恒久財源にはならない(「フリーランチ」は存在しない)。
- 赤字国債への信認は**将来の課税権**によって裏付けられている。(経済成長による自然増収を期待するだけでなく、償還財源を確実に確保する必要)
- 赤字国債に恒久的に依存する(=将来的にも課税権を行使しない)のであれば、国債は市場から信認されない
- 財源は税・保険料が望ましいか否か(望ましくなければ、赤字国債に依存)ではなく、いずれの税・保険料を充てるかの**選択の問題**である
- 少子化対策の財源の是非(社会保険料か否か)ではなく、**財源の選択肢(消費税か社会保険料か)**を国民に示すべき
- 恒久財源の確保のタイミングは経済動向を見極め、当面は国債発行するとしても、その**償還財源としての恒久財源(消費税・社会保険料等)**を予め定めておく。

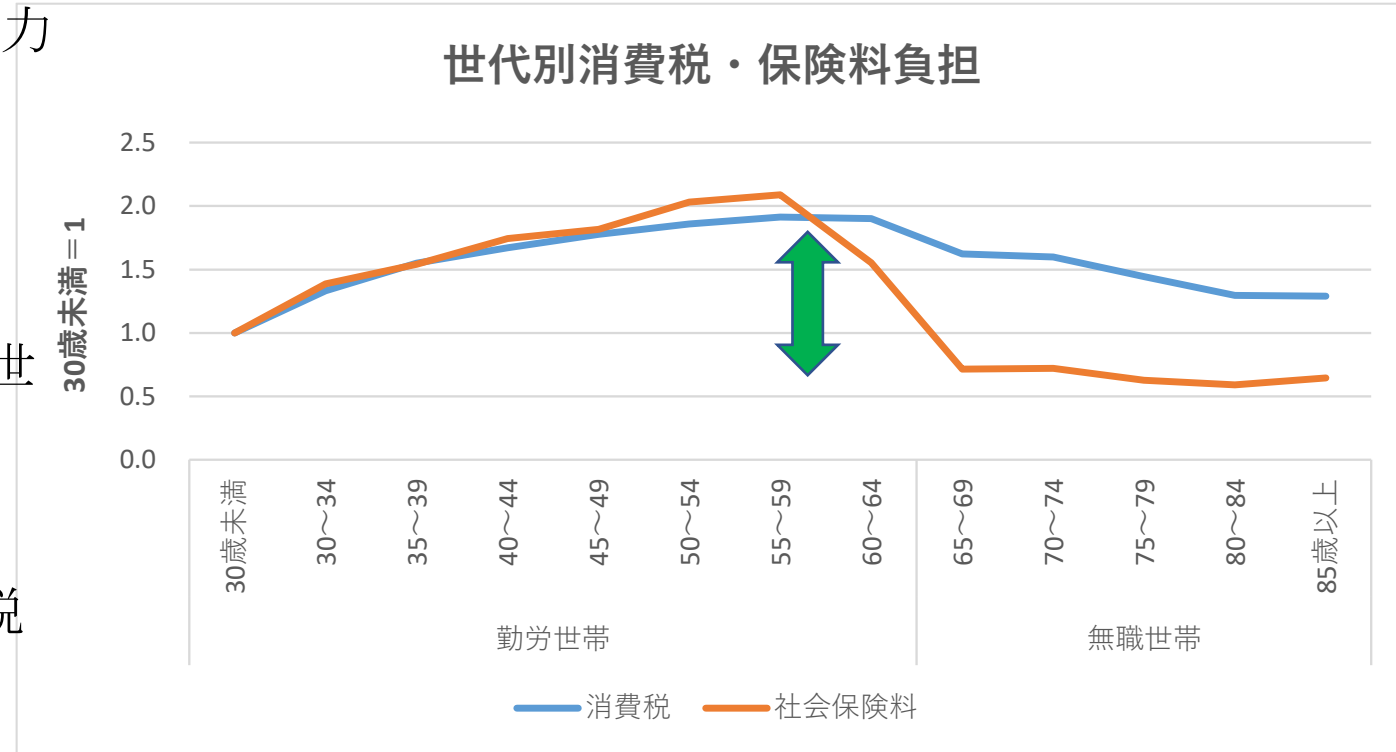
## 参考：少子化対策の財源をどうするか？

- 基本方針2022:「安定的な財源の確保にあたっては、企業を含め社会・経済の参加者全員が連帯し、公平な立場で、広く負担していく新たな枠組みについても検討する」
  - ✓「将来世代の負担は残さない」が原則
- 工程表に基づいた考え方
  - 向こう1～2年:医療・介護の診療・介護報酬、利用者負担(介護2割、薬剤)、これらによるものも含めて高齢者医療への拠出金を見直すなど医療・介護の「歳出改革」を行って財源をねん出(浮いた公費・保険料を充当)
    - ✓社会保障へのPay as you go原則の適用(既存の医療・介護制度の見直し)
  - その後:消費税・社会保険料などを含む「歳入改革」で財源調達能力を確保
    - ✓世代間で公平な負担を確保(担税力としての資産・消費)
    - ✓合わせて低所得層・勤労世帯の負担緩和策の実施



# 参考: 担税力をどうするか?

- 負担(財源確保)の在り方は「年齢別」から「能力別」へ  
⇒能力をどのように計測するか?
- 従前の担税力は「年間所得」=フロー
- 消費税に比べて、社会保険料の負担は勤労世代に偏っている。
- 所得=担税力は成長経済モデル……
  - 生涯ベースで見れば消費税は公平……⇒担税力としての消費
  - 資産=ストックも担税力になる……  
⇒資産に着目した高齢者の保険料・自己負担



注: 65歳以上は無職世帯

データの出所: 2019年全国家計構造調査 家計収支に関する結果