

# 社会保障と世代間の公平

成 瀬 龍 夫

## はじめに

わが国の社会保障は高齢化社会を迎えて大きな改革期にあるが、改革のキーワードの1つになっているのが「世代間の公平」である。年金、医療、介護サービスなど老後関連の制度では、世代間での負担と給付の公平化という観点から改革が推進されている。

年金のような、世代間にわたる所得移転を組織する制度では、負担と給付に関して世代間で大きな不均衡が起らないような一定のルール、基準があることがのぞましい。多くの国民が納得できる合理的なルール、基準が確立されれば、制度の持続的安定にも役立つであろう。

しかし、いわれている「世代間の公平」を子細に検討してみると、その意味や方法は必ずしも明瞭ではない。年金と医療とは制度的仕組みや問題の性格が異なっており、一概には論じられない。医療分野で世代間負担の公平を図るとして拡大されている高齢者負担には、論拠や実行可能性の疑わしい点が多々ある。年金では、単に給付や負担が世代間で均衡さえしていればよいのか、社会保障の目的である老後生活保障はどのように位置づけられるのかといった問題がある。さらに、「世代間の公平」は社会保障のレベルだけで考えてよいのか、社会資本や家族関係における世代間の所得移転も視野に入れてトータルに評価すべきではないかといった疑問もある。

小論では、いまのべた諸点を検討しながら、世代間公平の基準を考えてみたい。

## I. 社会保障改革と世代間の公平問題

わが国の社会保障制度において、世代間の給付や負担の格差が意識され、その公平化が叫ばれるようになったのは1980年代以降である。いうまでもなく、その背景には、人口の少子・高齢化の急速な進展がある。

年金をめぐる世代間公平問題の発端は、1973年（昭和48年）の制度改革にあったといつてよいであろう。1973年改正は、それまで「1万円年金」とか「2万円年金」とか給付水準が単純な一定額であったものを、賃金スライド制を導入して現在加入者の平均賃金の一定率（60%）とし、過去の標準報酬月額<sup>1)</sup>の再評価を導入し、さらに物価スライド制を採用した。それにともない、年金の財政方式も、積立方式から実質的に賦課方式へと転換することになった。この改正は、公的年金制度が国民の老後生活保障の柱であることを認め、老人の経済生活を現役世代のそれから大きく立ち遅れないようにするものであり、生活水準の世代間公平を図ったともいえる画期的な改革であった。だが、年金の賦課方式は、人口構造の変動の少ない時期には世代間の格差・不均衡といった問題が生じないが、あとでものべるように、人口構造の急速な高齢化が進むとこうした問題が生じてくる。

1980年代以降、政府は、一方では高齢化社会への対応として基礎年金の導入や女性の年金権の確立などを図りながら、他方では人口構造の高齢化による年金財政の将来見通しの悪化や年金をめぐる世代間の格差・不均衡のおそれを強調するようになり、それとのかかわりで保険料の段階的引き上げ、給付額の段階的引き下げ、支給開始年齢の引き上げなどを推進しはじめた。

90年代は、こうした路線のもとで、年金改革の論議は、世代間の負担の公平をいかに確保するかを中心に展開されている。厚生省は、1997年12月厚生年金の負担と給付のあり方の枠組みについて「5つの選択」を提示した。その内容は、現行（1994年改正）の給付水準や支給開始年齢を維持すれば、厚生年金の

1) 年金制度の1973年改正の意義については、牛丸聡『公的年金の財政方式』東洋経済新報社、1996年、第6章を参照。

最終保険料率（2025年）は月収の34.3%になるという案から、保険料率を30%以内、20%程度、現状維持程度にしてそれぞれ給付をその範囲内におさまるように抑える案、さらには公的年金は基礎年金のみとし、厚生年金を廃止する案までを含んでいる。<sup>2)</sup>厚生省の年金改革案は、国民の老後生活保障における公的年金制度の役割を基本的に重視する姿勢を示してはいるが、給付水準は選択される保険料率の範囲内とされ、公的年金が今後どの程度に老後生活保障の水準を維持すべきかの考え方や基準は明確にされていない。

医療をめぐる世代間問題は、老人医療費の増大とかかわっている。国民医療費に占める老人医療費の比重が年々高くなっていることから、わが国の医療費の構造は現役世代から老人世代への所得移転という性格を強めている。ただし、医療費の世代間公平問題が議論されているのは、それだけの理由ではない。これまでの医療保障制度は、老人世代が低所得であることを前提に現役世代から老人への所得移転を認めてきたが、現在の老人はフロー所得の面では低所得であるものの、ストック（家・土地などの資産）面では貧しいとはいえないのではないかということが主張されているのである。そこから、老人にも積極的に負担をしてもらうべきであるとして、医療費の一部負担の拡大や、現行の老人保健制度の代わりに高齢者自身をも被保険者とする独立した高齢者医療保険制度を創設する案が提起されてきた。医療費の一部負担では、1997年9月1日から、70歳以上の老人患者の外来や入院時の負担が大幅に引き上げられたが、

---

2) 厚生省の『平成9年度版年金白書』は、「5つの選択肢」を提示した理由について、「公的年金制度を長期的に安定して運営していくためには、給付と負担の均衡を図ることが不可欠です。このため、年金改革に当たっては、給付と負担をどのような水準で均衡させるかが最も重要な課題となっています。また、その検討を進める場合、それぞれの改革案の具体的内容とそれが給付や負担に及ぼす影響を具体的数値で示さなければ、年金改革をめぐる議論は進展しないでしょう」とのべている。（厚生省年金局監修『平成9年度版年金白書—21世紀の年金を「選択」する』(株)社会保険研究所、1998年、5-8ページ。)

厚生省の「5つの選択肢」は、年金の給付水準は選択される保険料率の範囲内とされ、要するに「安かろう悪かろう」「良かろう高かろう」の選択を迫るものである。現状より高負担低給付の方向に世論誘導するねらいが強いが、問題点は、本文で触れたように、公的年金が今後どの程度に老後生活保障の水準を維持すべきかの考え方や基準を明確に示していないこと、また財政方式や勤労者、企業、国の負担関係などを明確に示していないことである。

さらに老人患者の負担を定率制に変更する方針が検討されている。高齢者医療保険制度は、厚生省が西暦2000年度からの導入方針を打ち出している<sup>3)</sup>。

社会保険を高齢者に対しては別立てにするという点で先鞭をつけ、高齢者医療保険導入の「露払い」の役とみなされているのが西暦2000年4月1日からスタートする公的介護保険制度である。介護保険制度では高齢者自身が被保険者とされ、年金から保険料（第1号保険料）が源泉徴収され、利用料も負担しなければならない<sup>4)</sup>。

以上のように、世代間公平の観点からする社会保障改革は、年金においては現役世代の負担軽減を理由とした給付水準の引き下げや支給開始年齢の引き上げなどが、医療や介護サービスにおいては高齢者の直接負担を導入・拡大したり、高齢者自身を被保険者とする社会保険を創設したりする方向が展開されている。

そこで、まず高齢者負担を導入・拡大することの論拠や内容について、少し詳しく取り上げて検討してみよう。

3) 厚生省の高齢者医療保険制度の創設構想については、「21世紀の医療保険制度（厚生省案）－医療保険及び医療供給体制の抜本的改革の方向」、1997年8月7日、を参照。

4) 池田省三は、介護保険制度や高齢者医療保険制度といった「高齢者保険」の登場は、「高齢者を新たな所得階層としてとらえ、新たな負担を求めようとする動きを示している」「従来、高齢者は所得のない『社会的弱者』として考えられていたが、年金制度の成熟による所得保障が定着しつつあり、現役世代を上回る資産を所有している場合も多い。今後の高齢化の進捗を踏まえ、年金、医療、介護の重複給付を避け、年金という所得保障を医療、介護サービスに還流させるシステムが構想されているとあってよい」とし、また、介護保険の第1号保険料が年金給付から源泉徴収されることは実質的な年金給付水準の引き下げになることを指摘している（池田省三「社会福祉政策を転換する介護保険」『ジュリスト』No. 1131 1998. 4. 1、参照）。

「高齢者医療保険」創設政策は、まさに高齢者にその年金所得から医療費も負担させていくシステムづくりであるといってよいが、年金所得保障自体を長期的に抑制しようとしているので、その矛盾はいっそう大きいといわなければならない。

## Ⅱ. 高齢者の負担拡大論の問題点

### 1. 「老人は社会的弱者でない」論

高齢者負担を導入・拡大する論拠とされているのは、すでに触れたように、わが国の高齢者はフローの面からは低所得者であっても資産保有の面からは貧しいとはいえず、「社会的弱者」ではもはやないのではないかという認識である。

例えば、漆博雄は、「老人は基本的に年金生活を送っているから、フローの所得は若年者に比べると低い。しかしながら、ある人が社会的な弱者であるかどうかはフローの所得とともにどれだけの資産（ストック）を保有しているかにも依存する」とし、高山憲之達が明らかにした、1984年における老人世帯の正味資産保有額が平均世帯の1.6倍であることに触れ、「このように多くの資産を保有している老人が、はたして社会的弱者といえるであろうか。整備された年金制度のもとで、多くの資産を保有している老人は、もはや社会的弱者とはいえない」「現行の老人保健制度は、老人はすべて社会的な弱者であるということ的前提としている。しかしながら、老人といっても本当に貧しい老人から資産保有額の多い老人までいろいろである。社会的な弱者というのは、所得が少なく資産保有額も少ない人のことをいうのであって、年齢によって規定するものではない。貧しい老人に対して所得を移転することは分配の公平性の観点から望ましいことであるが、老人すべてに所得移転することは分配の公平性の観点から問題がある<sup>5)</sup>」とのべている。

以上のような論拠にもとづいて高齢者の負担を導入・拡大しようとするさま

---

5) 漆博雄「国民健康保険および老人保健制度の財源問題」社会保障研究所編『社会保障の財源政策』東京大学出版会、1994年、153-154ページ。漆は、「老人が社会的弱者でないとすると、老人医療費のうち老人が負担する割合をもっと増やすべき」であるとし、その方法として、土地信託のようにストックをフロー化して老人の一部負担を増やす方法と、老人が自分で積み立てた保険料から老人医療費が支払われる長期型の老人医療保険制度の創設という方法をあげている。

高山等の研究は、高山憲之編著『ストック・エコノミー ―資産形成と貯蓄・年金の経済分析―』東洋経済新報社、1992年、参照。

さまざまなアイデアが出されているが、それらを取り上げる前に、「老人は社会的弱者ではない」という見解について、若干の問題を指摘しておこう。

社会的弱者を定義する場合、経済的弱者かどうかと、心身の健康にかかわる生理的弱者かどうかという二つのポイントが指摘されよう。経済的弱者かどうかではフローの所得水準がやはり無視できないし、生理的弱者かどうかでは年齢という要素がやはり無視できないと思われる。

第1に、老人世帯がストックの保有面で平均以上の水準にあるといっても、そうしたストックは通常、持ち家なら住むには困らないという意味であって、それによって必ずしも日常の生活費が潤沢であることを意味するものではない。ある高齢者が自己の生活手段以上に活用できる土地や家屋を保有し、地代や家賃の収入を得てフロー所得の面でも潤っているならば、少なくとも経済的弱者とはいえないであろう。経済的弱者でない老人というのは、このように自己の生活手段の範囲を超えて資産を保有・運用し、収入額も多い層ということになるが、そうした人々は老人層全体の中できわめて限られたな存在であると思われる。大半の高齢者の保有しているストックは生活手段としての目的・範囲内にあるものであって、資産所得を稼ぎ出す手段ではない。日常の生活費という点では、実際に重要なのはフローの所得である。

第2に、人は高齢化にともなって身体的不自由が増し、病気がちとなり、他者による看護や介護が必要となる。個人差はあるとしても、高齢者のほとんどが加齢にともなって家族や社会的サービスに依存する度合いが高くなっていくことは避けられない。乳幼児や低年齢児童、高齢の老人は、このように年齢によって規定される社会的弱者のグループである。社会における年齢規範は時代とともに変化する。現代は老人を「社会的弱者」扱いせず、就労面や社会参加面で活動的に位置づけ、「積極的な高齢期」が語られる時代である。したがって、「何歳から老人か」といった規定は難しいが、身心の能力の低下と、そのために就労による稼得能力や稼得機会が大きく後退する年齢は平均して60歳代の半ばにあり、70歳を超えることはまずありえないであろう。

以上のように考えると、老人は一般にはやはり社会的弱者であるとみなすべ

きであろう。

## 2. 高齢者負担の拡大方法

高齢者への負担を新たに導入したり拡大しようとする政策的アイデアには、以下のようなものがある。

### ① ストックのフロー化政策

ストックのフロー化政策にも2種類ある。1つは、近年アメリカなどで急速に普及している「住宅資産活用」(home equity conversion)などを参考に検討されているリバース・モーゲージ(逆住宅担保貸付制度)で、高齢者が保有する住宅や土地などの資産を担保に金融機関が生活資金を融資する制度を整備しようとするものである。もう1つは、わが国の武蔵野市の福祉公社のように、資産を担保に、その価額の範囲内で在宅介護サービスを受けられるようにするものである。

### ② ストック評価による負担増大政策

社会保障負担との関連では、たとえば国民健康保険の保険料の応能割が所得割以外に資産割も賦課することができるのに、現状では一部の保険者が賦課しておらず、これを全保険者が賦課すべきとするものである。<sup>6)</sup>

### ③ 医療保険の老人別立て政策

高齢者医療保険制度が導入されると、国民は、若年時から現行制度と新制度の二つに加入して保険料を払い、高齢者になっても新制度の被保険者として保険料を払い続けるかたちか、あるいは若年時は現行制度に加入し、高齢者時には新制度に移ってその被保険者として保険料を払うかたちなどが考えられる。

以上のアイデアについて、順次検討してみよう。

まず①のストックのフロー化政策は、社会保障の財源対策として果たして有効であろうか。住宅資産活用の海外での状況に関する研究によれば、フランス、イギリス、カナダ、アメリカなどの動向が注目されている。国によって制度の

6) こうした全市町村国保に資産割を導入すべきであるという主張については、岡崎昭『医療保障とその仕組み』見洋書房、1995年、第6章、参照。

ヴァリエーションはあるが、基本的な形態は公的部門や民間金融機関が個人保有の住宅に対して抵当融資を行ったり、住宅の売却代金を終身年金化したりして、住宅保有者に老後生活資金を提供するものである。なかでも多彩な事業が展開されているのはアメリカであって、“住宅は所有しているが、収入に乏しい（house rich and cash poor）” 高齢者層の増大を背景に、地方自治体や州政府などの公的部門あるいは民間金融機関による逆住宅担保貸付制度が発展してきた。<sup>7)</sup>

しかしながら、海外の事例は、公的な社会サービスの費用負担とリンクさせたり、社会保障の財源に取り込むような性質のものではない。それらは、個人の老後生活資金を融通する制度であり、持ち家や土地持ちの高齢者層の自助支援策にとどまるものであって、社会保障とは無関係といってよい。公的な社会サービスの費用負担と直接リンクさせたり、社会保障の財源に直接取り込むような方法は、今のところわが国の武蔵野市の福祉公社が数少ない事例であるといえる。<sup>8)</sup> 逆住宅ローン制度によるストックのフロー化政策は、世代間負担の公平の観点から社会保障の財源を高齢者に拡大する政策というよりもむしろ、そうした高齢者の自助によって、「将来、社会保障負担の増大をいくらかでも抑制することが期待される」といった意味合いしか持たない政策といってよいであろう。<sup>9)</sup>

②に関しては、資産保有の不平等を固定資産税などの税制で是正することはすでに行われており、高齢者の保有する資産も例外ではない。ただし、社会保障の費用負担とリンクさせようとする、高齢者の低水準のフロー所得を圧迫

7) 前川寛「住宅資産活用による老後の生活保障」社会保障研究所編『社会保障の財源政策』、前掲、参照。

8) 武蔵野市が1981年に始めた有料在宅福祉サービスは、わが国における地方自治体関連のリバース・モーゲージの第1号である。1990年には東京・世田谷区が民間金融機関の融資斡旋方式を採用し、現在全国で17の自治体が導入しているといわれている。神戸市も、震災対策がらみでリバース・モーゲージによる融資制度「神戸市被災高齢者向け終身生活貸付」を始めた。ただし、リバース・モーゲージは、地価下落などで担保切れによる融資やサービスのストップのおそれがあり、武蔵野市でも契約は25世帯にとどまっている（「老後アシスト『逆ローン』」読売新聞、1998年8月11日付け）。

9) 前川寛、前掲、247ページ。

して負担能力を超える反福祉的な改革になりかねない。国保料の場合、東京都区部や政令指定都市を始めとして都市部の保険者（市町村）が資産割を賦課しなかったり、かつては賦課していたが相当以前に賦課しなくなったのは、居住用資産が多いこと、賃貸アパートなど居住用以外の資産はその収入が所得割で補足されること、市域外の固定資産や共有名義の資産は把握や割合算定が難しいことなどの理由からである。また、すでに所得割が高水準になっており、低所得者の保険料の未納、未徴収等が相当ひろがっている状況もある。国保の全保険者に資産割を一斉に賦課させるというのは、かなり現実離れたアイデアといわなければならない。

③の別立て医療保険制度に関しては、老人医療費問題を新制度に転嫁するだけであって、問題自体の解決が図られるとは思われない。医療保険は、本来的に矛盾を抱えている。保険は元来事故発生率が同一とみなされる集団内でのリスク分散をはかる制度であるが、全世代をカバーする医療保険は、世代間で疾病率や受療率が大きく異なり、しかもそれら疾病率や受療率が高い世代が負担能力が低いという問題をかかえる。この点からいえば、高齢者世代を医療保険に包摂することには基本的な限界がある。わが国の医療保険制度では、そのため全世代をカバーする単一の医療保険制度は設置されず、疾病率や受療率の高い老人層は長らく国民健康保険制度下に置かれ、次にはそれにかかる医療費負担が老健制度に移されてきた。

それを今度は高齢者を主たる対象とした新保険制度を創設しようとするわけである。新しい高齢者保険が、高齢者に対して若い時期から積立てを行わせる「生涯型」のものか、特定年齢たとえば70歳以上の高齢者だけを囲い込むかたちで被保険者とするのか不明であるが、前者であれば現役世代の保険料はこれまでより軽減されることはなく、新制度分だけ重くなる。後者の方式で高齢者が介護保険の第1号保険料のように年金給付から保険料を源泉徴収されることになれば、年金給付の実質的削減となって、それに対する高齢者層の強い反発が予想される。いずれにしても、老人医療保険の創設によって医療費負担の「世代間公平」が改善されることにはならず、保険方式で老人医療問題を解決

することの無理，限界を反って際立たせることになるう。

### Ⅲ．世代間負担問題への視点

#### 1．年金・医療の世代間負担関係

年金制度をめぐって世代間公平の問題が発生したのは、すでに触れたように、1973年の制度改正によってである。年金受給者にも現役世代の生活水準から著しく見劣りしない生活水準を保障するために給付額の賃金スライド制や物価スライド制が導入され、年金の給付財源の調達方式が実質賦課方式へ転換された。このように年金の世代間公平関係においては、現役世代からとすれば取り残されがちな高齢者世代に生活水準の世代間公平を実現するというのがまず基本的な課題となる。

年金保険制度のあり方からいえば、完全積立方式はこの課題を達成できない。完全積立方式は、特定世代グループごとに保険料を積立てて、その範囲で給付を行うという、保険原理に忠実な方式である。そこでは、世代間の関係は遮断され、世代間の公平や不公平といったことは問題になりえない。しかし、公的年金制度は、保険原理に忠実であるだけではすまない。あくまで高齢者の経済生活の保障にその役割があり、その役割を担うところに公的年金制度の公的たる所以があるからである。高齢者の経済生活の保障において、完全積立方式が限界をもつのは、周知のようにインフレーションや生活水準の変動といった不確実性に対応できないことである。公的年金制度が、こうした不確実性に対応しながらなおかつ高齢者に現役世代から取り残されない生活水準を保障しようとすれば、給付水準を現役世代の賃金や物価水準にスライドさせ、財源の調達方式を賦課方式へ転換せざるをえない。

世代間の問題は、ここから生じる。賦課方式は、いまのべたような世代間の生活水準の公平を優先すれば避けられない方式であるが、高齢者の年金生活費用を現役世代へ負担転嫁する性格をもち、また人口構造の変動から大きな影響を受ける。老年人口比率が安定した社会では、各世代の負担と給付の水準もだいたい安定して推移すると考えられるが、人口構造が大きく変動し老年人口比

率が急速に高くなっていくような時期においては、給付水準を維持しようとするれば現役世代の負担は急速に重くなっていかざるをえない。現在わが国が直面している年金の世代間負担の不公平という問題は、以上のような急激な人口高齢化のもとでの賦課方式がもつ問題である。

医療については、老人医療費の高い伸び率の背景に、医療ニーズの相対的に大きい高齢者人口の増加があることは明らかである。その結果医療費の中での老人医療費の比重も高まっている<sup>10)</sup>。しかし、こうした傾向を世代間の公平・不公平問題としてとらえ、高齢者に対してより重い負担を課していくことには基本的な問題があると考えられる。先に、老人は生理的弱者であるとのべたように、そもそも人間は健康面では年齢的に公平ではない。人口高齢化によって世の中で老人の数が増えて、医療費が老人にシフトしていく現象が強まるのは当然の傾向であろう。それは、世代間の関係として公平か、不公平かを論じる議論になじまない問題といえよう。換言すれば、医療費の負担に関しては、老後においては自分も公平に医療サービスを受けられることを前提にして、相対的に健全な現役世代が老人世代の医療費を基本的に負担することは、人間社会の世代間関係の当たり前の姿であると思われる。高齢化社会の到来は、こうした当たり前の姿の具現を要請していると考えべきであろう。

国民医療費のなかで老人医療費が医療保険制度に包摂することがなじみにくい部分であるとするならば、公的負担の拡大によってカバーされるべきものと考えられる。

10) 老人医療費の割合が上昇しているといっても、わが国の国民医療費の増大の原因もっぱら老人医療費に求めることには根本的な疑問も存在する。老人以外の医療費も上昇していることや、医療費の約3割を占める医薬品費が国際的に見て割高であることなどの指摘がなされている。二木立は、とくに、人口高齢化が医療費増加の主因で、老人の「社会的入院」が医療保険財政を圧迫してきたという常識論に対して、わが国では老人保健法の施行以来、老人医療費は過度に抑制されてきたと指摘している（二木立『日本の医療費—国際比較の視角から—』医学書院、1995年、第1章参照）。

## 2. 世代間所得移転のトータルな評価

社会保障改革は、社会的保障制度内の世代間公平の視点によって進められているが、社会保障以外からも世代間における所得移転関係を見たとき、その関係は果たして不均衡、不公平かどうか、実はこの点に関して検討を要する。

第1に、年金や医療では、現役世代や子の世代から高齢者や親の世代へ所得移転がなされているとしても、道路や学校といった社会資本、公的教育サービスの面では逆の所得移転が成立していると考えられる。社会資本は、高齢者世代や現役世代の負担によって建設整備され、現役世代も一定期間利用するが、より長期的には負担しなかった将来世代が主な受益者になっていくと考えられるからである。<sup>11)</sup>

年金を「未来からの贈り物」と呼べば、道路や橋などは「過去からの贈り物」である。ちなみに、わが国は諸外国と比べると公共投資の規模が異常に大きい。わが国の一般政府固定資本形成の対GDP比は5.6%、アメリカは1.7%、ドイツは2.2%、フランスは3.5%（いずれも1992年）である。公共投資（行政投資）と社会保障給付費の財政規模を比較すると、1994年度の公共投資は約47兆8000億円、社会保障給付費は約60兆4618億円（内訳は、医療22兆8746億円、年金・その他31兆24億円）である。同年の社会保障給付費のうち高齢者関係給付費は37兆3058億円（内訳は、年金保険給付費28兆6188億円、老人保健給付費7兆7804億円、老人福祉サービス費9066億円）で、社会保障給付費の61.7%を占めている。公共投資の額は高齢者関連給付費の1.28倍、年金保険給付費の約1.5倍の規模に達している。公共投資と年金の比較にだけ目をやれば、わが国は「未来からの贈り物」よりも「過去からの贈り物」がはるかに多い国といってよい。

社会保障などによる負担の世代間移転問題は、アメリカでも福祉縮減や政府予算の均衡化を訴える保守派によって政治的論争となってきたが、ロバート・アイズナーは、連邦政府の債務を単純に将来世代の正味の課税や負担の増大で

11) 近年では、有料道路の料金決定にも世代間負担の公平の観点を取り入れられようとしている。最近の道路審議会では、一般有料道路の料金原則の一つである「償還主義」に関して、従来償還期間が30年以内とされていたのを、料金水準の抑制、世代間負担の公平性の観点から償還期間の延長をはかる議論がなされている。

あり若い世代の将来を奪うものであるとする主張に反論し、社会保障などを通じて親を扶養するために生じる公的債務は、他方ですべての子どもや若い世代への保健、育児、教育、環境保護の積極的なプログラムを通じて彼らに彼らの将来を返す関係にあるとのべている<sup>12)</sup>。

第2に、家族関係では、親から子へ、老人世代から現役世代へのさまざまな所得移転関係が存在している。宮島洋は、勤労者世代が負担し高齢者世代に所得移転される年金保険料額と、高齢者世代が勤労者世代に所得移転する遺産・贈与の額とを比較して、1992年においては年金保険料額が25兆円、遺産・贈与額が20兆円であると推計している<sup>13)</sup>。このような家族関係による世代間負担の相殺説も、世代間負担の公平をめぐって一方的に高齢者世代有利、現役世代不利を描く図式に対して有力な反論となっている。

厚生省の『平成9年度版年金白書』は、こうした反論を意識してか、世代間の公平に関する考え方について慎重を装い、以下のような留意点をあげている。

「公的年金は、社会保障の1つであり、必要がある人に給付を行うために、その費用は社会全体で負担するものです。このため、終身年金であること、実質価値の維持がはかられていることなどの特徴をもっています。公的年金は、基本的に、払った保険料がそのまま戻ってくるとかこないかというような性格のものではありません。公的年金は、社会全体の助け合いの制度ですから、貯蓄や投資のような損得論は本来なじみにくいのです。

……現在年金を受給している世代は保険料負担は小さいものの、厚生年金制度が本格的に適用されなかった自分の親を私的に扶養してきました。

公的年金は現役世代から高齢者世代への所得の移転ととらえられますが、逆

12) Robert Eisner, *The Misunderstood Economy: What counts and how to count it*, Harvard Business School Press, 1994. 都留重人監訳『経済の誤解を解く』日本経済新聞社、1995年、第6章「赤ん坊と年寄りを助けること—社会保障とその他世代間移転についての神話」、参照。

なお、同書の監訳者の都留重人は、別のところでアイズナーの議論に触れ、「日本での最近の論調の中には、アイズナーがアメリカで批判の対象としている短絡的立言が少なくない」とのべている（都留重人「社会保障制度の課題と問題点」『季刊・社会保障研究』1997年春、Vol.32 No.4、389-390ページ）。

13) 宮島洋『国民経済と社会保障』自治総研ブックレット46、1995年、51-53ページ。

に高齢者世代から現役世代への所得の移転もあります。年金を受給している高齢者は教育費、住宅取得費、結婚費用など種々の形で現役世代に経済的援助を行っていますし、最終的には高齢者の財産は遺産として相続されることになります。また、高齢者世代の努力で整備されてきた教育や社会資本を現役世代や将来世代は享受できるという面もあります。年金の給付と負担だけとりあげて世代間の公平を論ずるのは必ずしも<sup>14)</sup>適当でないといえます。」

しかし、『白書』では結局、将来世代の負担があまりにも重く、世代間の給付と負担の不均衡が大きくなると、若い世代の年金への理解が得られなくなるとして、「高齢者世代にも若い世代にも納得できる年金制度に再構築していく必要」を説いている。しかし以上のように、社会保障だけでなく社会資本や公教育、家族関係などを通ずる所得移転関係をトータルに評価すると、世代間の関係は一概に高齢者世代に有利、現役世代に不利で不公平だとはいえず、もっぱら年金や医療だけの負担と給付の世代間不均衡を理由に社会保障改革を押し進めることには根本的な疑問が提示される。

表 世代間の所得移転関係

		現役・子から高齢者・親へ	高齢者・親から現役・子へ
社会保障	年金 医療 介護 社会福祉	○ ○ ○ ○	○ ○
社会資本			○
学校教育			○
家族	育教 介扶 財産	○ ○	○ ○ ○
	児育 看護 養続		

14) 厚生省年金局監修『平成9年度版年金白書』, 前掲, 143-145ページ。

#### Ⅳ．世代間公平の基準

##### 1. 給付の世代間公平の考え方

世代間公平問題の基本的な視点は、すでにのべたように、現役世代と高齢者世代のあいだの所得移転を社会保障、社会資本、学校教育、家族関係などについてトータルに評価する視点に拠るべきであろう。ただし、この基本的な視点は、年金制度について完全積立方式の復活を唱えたり、医療について別立ての老人医療保険の創設を主張するといった社会保障制度の枠内だけで均衡を図ろうとする短絡的な立言を批判する上では意義をもつが、年金制度のように世代間の不均衡が大きく進展することについては積極的対応は生まれてこない。すでにのべたように、社会保障制度が世代間で大きな不均衡を生まないよう、世代間公平の一定のルール、基準を立てることは、国民的な理解や制度の持続的安定にとってのぞましい。

では、社会保障の世代間公平の基準をどのように考えればよいであろうか。

まず、社会保障が国民にどの程度の水準の生活保障を行うのかを後回しにし、負担の公平から議論することは適切ではない。社会保障はナショナル・ミニマム保障、わが国の憲法でいう「健康で文化的な最低限度の生活」を国民に保障する役割を担っている。この点からいえば、世代間公平とはいずれの世代に対しても等しくナショナル・ミニマムを保障すること、公的年金制度であればいずれの世代に対しても適切な給付水準によってナショナル・ミニマムといえるような老後生活保障を行うことである。考え方の順序としては、まずナショナル・ミニマムとして適切な給付水準のあり方を明瞭にし、次いでその世代間公平の基準を考え、さらにそのあとで負担の公平を考えるということになろう。

考え方の順序は以上のものであっても、人口構造の高齢化で老年人口比率が上昇していく時期には、給付水準の世代間公平と負担水準の世代間公平を両立させることは難しい。給付水準を独立変数とすれば、負担水準は従属変数になってしまうからである。

年金給付の世代間公平に関する説としてポピュラーであると思われるのは可

処分所得基準説である。山崎泰彦は、「世代間の均衡を図るためには、被用者年金の給付水準を勤労者世帯の可処分所得基準あるいは消費支出水準に改める必要がある。また、その際には、高齢者の基礎的消費支出にリンクして水準を設定している基礎年金の水準についても、同様な観点から見直す必要がある<sup>15)</sup>」という。給付水準に関する世代間公平の基準として可処分所得あるいは消費支出水準に対する割合を用いて、いずれの世代においても等しい割合を維持するという考え方は、常識的でわかりやすいといえよう。しかし、この場合にも、まずナショナル・ミニマムとして適切な給付水準を設定しないと、ミニマムなしの単なる世代間の均衡になってしまう。さらに、可処分所得基準を採用すると、現役世代の負担が高まるにつれて適切な給付水準を維持できない可能性が出てくる。

たとえば、労働組合のナショナル・センターである連合（日本労働組合総連合会）が発表している「年金改革に関する討議資料」（1998年4月）は、老齢年金は「老後の生計費の基本部分を保障するに足る給付水準」を確保することが必要であるとし、「基本部分」として次のような費目と範囲を想定している。

「最低生計費（衣食住）」＋「税・社会保険料負担＋医療費（含、その交通費）」＋「基本交通・通信費（電話、手紙、近所の交通費等）」＋「基本教養娯楽費（新聞、ラジオ・テレビ、若干の書籍代等）」＋「基本交際費（親族・友人などどうしても欠かせない冠婚葬祭費等）」

また、同「討議資料」では、給付の世代間公平に関しては可処分所得基準を採用し、給付そのものも可処分所得ベースにして比較するよう提起したうえで、「手取り賃金と手取り年金の比率を一定とすると、高齢者比率が高まり現役世代の負担が増えれば、年金はそれを差し引いた手取り賃金の伸びによって制約される。これは、人口構造の変化への対応を制度のなかに織り込んだことを意味するもの」とのべている。

年金の適切な給付水準を「老後の生計費の基本部分を保障するに足る給付水

15) 山崎泰彦「年金改革と財政基盤の強化策」社会保障研究所編『社会保障の財源政策』、前掲、107ページ。

準」としていることは理論的に支持される。しかし、後者の理解には矛盾がある。手取り賃金と手取り年金の比率一定のもとで高齢者比率が高まって現役世代の負担が高まるならば、年金給付水準は相対的に低下せざるをえない。名目賃金の上昇がほとんどない時期に負担が増大し、手取り賃金が減少したりすれば、手取り賃金と手取り年金の比率一定のもとでは年金給付額は確実に減る。その場合「老後の生計費の基本部分を保障するに足る給付水準」が維持できない状況が発生するであろう。要するに、あるべき給付の基準を定めたとしても、給付水準を可処分所得の一定割合とすると、負担が増えて可処分所得が減れば給付水準は下がり、あるべき給付の基準を満たさなくなるおそれが出てくる。

年金による老後の基本的な生活費の保障を独立変数的に考えると、年金の比率を可処分所得基準で一定にすることはできない。老後の基本的な生活費を独立変数的に考えるということは、理論的には先の連合のような考え方にもとづいて必要な生計費目を定め、実際の給付の額はその時点での各生計費目の品目の価格を積み上げて決められるものとなる。現役世代の手取り賃金や消費支出水準とは直接には関連しない。この方法は、ちょうどマーケット・バスケット方式によって生活保護の給付水準を決めるのとたいして違わない。むしろ、わが国の年金制度の中でナショナル・ミニマム的な性格をもつ基礎年金に関しては、生活保護の基準や給付水準が適切に設定されているならば、それを年金の給付水準の設定に役立てる方法も考えられる。<sup>16)</sup>

16) 一方で老後生活保障のために適切な年金給付水準のあり方を決め、他方で給付水準を現役世代の可処分所得の一定比率とする連合の説は、結局給付水準を二通りの方法で決めることである。前者の方法を徹底して採用すれば、給付水準の可処分所得比率は結果的な意味しかもない。給付水準の可処分所得比率一定という考え方を優先すれば、給付水準は現役世代の負担水準の変動によって制約される。

筆者は、当初は年金給付の世代間公平のあり方として可処分所得基準説に関心をもったが、老後生活保障と両立しないので、小論では「ナショナル・ミニマムといえるような老後生活保障」の世代間公平を優先する考え方をとっている。

なお、労働組合のもう一つのナショナル・センターである全労連は、1998年3月に発表した「年金制度に対する要求（案）」で、「基礎年金制度を全国民共通の最低保障年金として位置づけ、財源は全額国庫負担として生活保護の水準を保障すること」としている。（連合の「年金改革に関する討議資料」および全労連の「年金制度に対する要求（案）」については、『賃金と社会保障』No.1228、1998年6月下旬号、収録、参照）。

## 2. 負担の世代間公平の考え方

世代間において負担の公平を考えると、さしあたりの困難は、人口構造が急速に高齢化していく時期にはどうしても若年世代の負担が高まらざるをえないことである。年金の場合、先にのべたような内容の給付＝生活水準の世代間公平を維持し、しかも賦課方式で財源を賄っていこうとすれば、高齢者世代の人口割合が高くなっていく過程では、後になる世代ほど負担水準が高くなっていくことは簡単な算術でもわかることである。その限りでは、高山憲之のいうように「低負担と高給付の双方を両立させる魔法」<sup>17)</sup>などはない。

しかしながら、この点を過度に強調すると、厚生省流の「高齢化危機」論、「年金危機」論に陥ってしまう。人口構造の高齢化の過程で老年人口比率と同じか、それを上回る率の経済成長がなされるならば、所得の増加分の一部を高齢者に配分し、現役世代の負担を引き上げないようにすることができる。他方、人口構造の高齢化とともに少子化の傾向が続くならば、子どもの減少割合に応じて子どもに向けられていた資源を老人に向けていくことも考えられる。<sup>18)</sup>

したがって、真の困難は、経済成長が今後20年あまりのあいだほとんどない場合である。そうした状態はまず考えられないが、仮にそうした状態が生じるとしたら、人口構造の高齢化がおさまらず、安定するまでの期間、現役世代に高負担を耐えてもらわざるをえないことになる。しかし、この場合にも、今後単純に現役世代に高負担を求めていくというわけではなく、次のように考えるべきであろう。

17) 高山憲之、厚生省年金局監修『平成9年度版年金白書』、前掲、139ページ。

18) こうした考え方は、すでに多くの研究者によって提出されている。たとえば武川正吾は、「高齢社会となっても、マクロ的に見れば、これまで児童に振り向けられていた資源を高齢者に振り向ければよいということであり、さらに一定程度の経済成長が期待できるならば、そうしたことも必要ではなく、所得の増加部分の一部を高齢者に振り向ければよいということである」と指摘している（武川正吾「高齢社会における社会政策」京極高宣・堀勝洋編著『長寿社会の社会保障』第一法規、1993年、11ページ）。アイスナーは、「現在の世代が負った債務は結局は将来世代により何とか支払われねばならぬという考えは、それが適用されないうちに数学的な弁済能力の原理を使おうとする、人を惑わすまたは自らが混乱している努力にほかならない」とし、成長経済のもとでは国の所得の増大と政府の債務は両立するとしている。（都留重人監訳『経済の誤解を解く』、前掲、174-175ページ）。

第1に、現役世代は、人口構造の高齢化が進む時期には高負担が求められ、その間においては老人世代との負担の不公平が発生するが、高齢化がピークを過ぎて人口構造が安定すると、それ以降の世代とでは世代間の負担の不均衡は起こらない。人口構造の安定期に入ると、負担の水準は人口高齢化のピーク時での水準か、あるいはそれよりも少し低めの水準で推移し、世代間の負担も安定した均衡状態が続くことになる。わが国の人口構造のピークは西暦2020年代の半ばか後半と予測されている。現在20、30歳台の若年世代は、確かにそれ以上の年齢世代よりも負担は重くなっていくが、自分たちの後に続く世代とは負担の水準はそれほど変わらないであろう。こうした展望が理解されるならば、若年世代が公的年金制度に不信をもち、年金離れを起こすとは考えられない。

要するに、世代間の負担の不公平は、人口構造の安定化する時期までの、しかも長期にわたって経済成長がほとんどないという特殊な条件下での過渡的問題と考えるべきである。わが国の社会保障は高齢化時代を迎えて本格的な「高負担」時代に足を踏み入れることになるが、人口構造の安定期にはそうした「高負担」を常態として世代間の負担の公平が自然に維持されていくと考えてよいであろう。

第2に、人口構造が安定するまでの過渡期の「高負担」を誰が、どのような方法で担うかである。年金の財源は、労使の負担する保険料と税財源による国庫負担とがあるが、一般勤労者の負担を急激に高めないように配慮するならば、企業負担割合を高めることや国庫負担を大幅に拡大することが検討されるべきである。とくに、企業の社会保障負担は、先進諸国の中でも低水準にある。それを高齢社会にふさわしい水準に引き上げていくことは避けられない。また、わが国の公共投資優位、社会保障劣位型の国家財政構造は高齢社会に適応した構造とはいえない。ここでも、企業の社会負担構造の転換と合わせて国家財政の構造改革が求められる。