
パネルディスカッション

—国家財政と社会保障—

パネリスト：東京大学大学院経済学研究科教授 神野 直彦
慶應義塾大学経済学部教授 金子 勝
慶應義塾大学経済学部助教授 土居 文朗
一橋大学国際・公共政策大学院教授 井伊 雅子
北海道大学公共政策大学院教授 宮本 太郎

司 会：日本医師会常任理事

中川 俊男

わが国の巨額な債務残高の 主因が社会保障関係費なのか？



中川 ご講演をいただきました5人の先生方に引き続きご登壇いただき、パネルディスカッションを始めます。先生方よろしくお願ひいたします。

小泉政権以降、小さくて、最近では簡素でと直りましたが、効率的な政府が錦の御旗になって、2011年度のプライマリーバランスの黒字化が、大義名分として社会保障の歳出削減が矢面に立っています。過去最大の診療報酬の引き下げ、今回の医療制度改革法の成立で、医療費の適正化という名前の削減策が動き始めているなかで、2006年の骨太の方針では今後5年間に1.6兆円の社会保障費の削減も明記されてしまいました。

先生方、それから本日もご出席の皆さんもお分かりのように、医療の現場はすさみ始めています。医療の質を高めて、安全性を追求す

るという余裕もなくなってきていると思います。このままでは取り返しのつかない事態になるという声が、日に日に高まっています。

政府は持続可能な社会保障制度の確立のために、徹底的な歳出削減を目指すとしていますが、まず問題なのはわが国の巨額な債務残高の主因が社会保障費なのかという疑問です。し、財政再建のためには社会保障費の削減が避けて通れないという政府の政策の根拠が希薄なのではないかという疑問が湧いてきます。

本日のシンポジウムは「国家財政と社会保障—国家財政を破綻させた原因はどこにあるのか—」をテーマにしました。わが国が長期債務残高を抱え、高齢化というよりも急速な高齢者数の増加する社会を迎えるいま、国民は真の国家財政の姿を知る権利があると思いました。

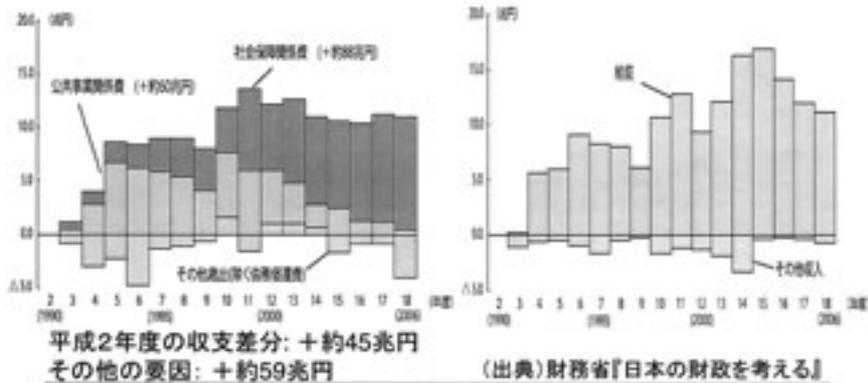
前半戦の議論のなかで、財政破綻と言われるぐらいの赤字の原因はどこにあるのかということに関して、神野先生は、経済社会の危機が飛び火して社会危機になっている、その危機の結果が財政赤字であるというお話をされたと思います。金子先生からは、金融政策の誤り、成功したと言われる不良債権処理も実は失敗だったのだというお話をいただきま

国債残高の増加要因

■ 平成2～18年度の普通国債残高増加額：約375兆円

歳出の増加要因：+約129兆円

税收等の減少要因：+約142兆円



図表1

した。土居先生からは、90年代前半までは公共事業であったけれども、90年代後半からは社会保障費の増加であるというお話もいただきました。井伊先生は不適切な経済政策、公共事業を中心にしたものが原因であると、宮本先生は利益誘導型のバラマキ型の政策だとおっしゃったと思います。

そこで1つ確認させていただきます。先ほど前田主席研究員も触れましたが、土居先生の90年代後半の国債の債務残高の増加要因で、図表1は財務省の資料からお取りになったと思いますが、小泉政権下で300兆円の長期債務が増加していますが、これが社会保障関係費の増加によるということではないという確認をしたいと思います。この図表1は、歳出の増加要因が1990年から2006年までの16年間で社会保障関係費88兆円、公共事業費が60兆円で、もともとある分のさらに増加分がこれだけという理解だと思いましたが、土居先生、いかがでしょうか。

社会の高齢化に伴う変化により必然的に増える社会保障関係費



土居 図表1は先ほども申し上げたように、鵜呑みにするわけではありませんが、財務省の資料ではこうなります。

私が思うには、2000年以降、数字として公共事業が減った分、目立っているということではありますが、ではその社会保障関係費と言っているその中身は何か。よくよくお考えいただければよいわけですが、99年に年金の財政再計算が行われて、小淵内閣の下で年金給付はずいぶん大盤振る舞いをした。さらには介護保険も2000年から始まっているということがあります。これらが社会保障関係費が伸びているところの大きな部分を占めています。

医療はむしろ老人保健制度の改革や支給開始年齢引き上げなど、いろいろな改革をしているなかで、社会保障関係費を増大させると

いうところに、それほど大きなインパクトを与えたものにはなっていません。ですから、社会保障関係費と書いてあるけれども、中身を問わなければならないところでもあります。ですから、私は先ほど客観的に申し上げたわけで、高齢化という宿命的な年齢構成に伴うことが主因であって、医療給付を特段に手厚くしたから社会保障関係費が増えたという言い方をしていないわけでありまして、高齢化が進展すると必然的にその部分は増えざるをえない。さらにはいま申し上げたように、99年の年金の財政再計算で給付を手厚くする方向に引っ張ったということとか、介護保険が導入されたことによって社会保障関係費が増えたという数字のうえで出てくるのは、ある意味で仕方がないことだと思います。

ただそれをもって社会保障関係費の給付を削減せよという話は短絡的だろうと、先ほど申し上げたように、マクロ連動でやるというのは乱暴だろうし、給付抑制論に対してはきちんと説明をして納得をしていただくということが必要なだろうと思います。

日本はすでに財政破綻状態にあるのか

中川 ありがとうございます。

先生方のご講演のなかでもおっしゃっているとは思いますが、最初に5人の先生方に改めてお聞きいたします。日本はすでに財政破綻状態であるのか、それからこれ以上の社会保障の削減は避けて通れないのか、社会保障費というのは財政再建の足枷なのかといったことについて、時間もあまりありませんが、一言ずつ簡潔にお願いしたいと思います。

神野先生から、よろしくお願ひいたします。

内国債で国家が破綻するとは考えがたい



神野 財政破綻とか国家破綻というのは意味がよく分かりませんが、私は20年ぐらい前から、宮澤蔵相あたりだったと思いますが、もうこの次の予算で財政赤字が解消するような方向に向かわなければ国家破綻するというお話があったのです。

日本は内国債しか出していません。内国債で国家破綻というのはどういうことか分かりません。内国債というのは国民が国民に借金しているのです。国民が一方でお金を貸し、国民がお金を借りているという状態になっているので、家庭内で妻が夫に借金しているようなものですから、家庭の外のサラ金から借金しているわけではないのです。

外国債の場合は破綻します。どのようになるか。ロシアがやりました。借金しまくって革命が起きたら、次の政権は返さない。返さなければシベリア出兵になります。もちろん軍事的にやるということになるわけです。

私は内国債で国家破綻していくという状況を、世界で初めて見るができる経験を財政学者としてできるのだと思って、20年間楽しみにしていたら、一体いつ起こるのだと。早くしてくれないともう寿命がないので、一生見ることができずに終わるのではないかと考えています。

日本は、いまよりもひどい債権を抱えた時期はいくらでもありますが、経済的な混乱、たとえばインフレとか利子率の高騰とか起きた時がありますので、それは巧みに操作するということが必要になるかとは思いますが、当面、国家破綻を理由に、公の部分の潰していく理由に使われているだけにしかすぎないとしか私は理解できません。

私は棚上げをして、つまり、借金を返そうと思うから苦しいので、返さなくてもよいと。もともと国債というものは返さないものですから、19世紀にイギリスが発行した国債の90%はコンソル、永久債ですから、返さないです。利払いだけやっていくという話ですから。誰の責任かどうか分かりませんが、ここまで積み上がったものを、何も急いで返す必要はないと思っています。

財政を有効に機能させて国民の生活を支えていくことが第一

したがっていま、私たちがやらなければならないのは、繰り返すようですが、財政を有効に機能させて国民の生活を支えていくことです。貧困などさまざまなものが、さまざまな社会的な病理現象、児童虐待などと相関関係にあるという研究が明確に出てきている段階で、政府がやるべきことというのは、財政を有効に機能させて、背後にあるさまざまな諸問題を解決することであって、財政収支の帳尻合わせはそれをやれば必然的に出てくると思っています。

内国債ですから、コントロールできないというような、つまり外国債のような話ではない。それどころではなくて、先ほど来、日医総研の方がおっしゃったように、日本は外国債を持ちまくっているのです。スウェーデンは高度成長の過程で医療から福祉から、高度成長した果実をさまざまな医療施設や福祉に向けました。日本は高度成長した果実をどこに向けたのか。対外債権です。外国にお金を貸した債権として持っているわけです。ですから、将来世代になると、外国からものすごい勢いでお金が入ってくるわけです。これ以上いらぬというぐらいお金が入ってくるわけです。その時にどうやって使おうかという問題と、軍事力を持たずにここまで世界に、アメリカなどに貸し込んだ国というのはありませんから、返してくれないと言ったときにどうやって取るのだということを真剣に考え

たほうがよいのではないかと思います。

債務を急激に返済することは不可能

中川 では、次に金子先生、お願いいたします。



金子 私はまずGDPで1.5倍に近い債務というのは、歴史的に見ると第二次大戦中の状態ですので、過去、この債務を解消したのは、不勉強かもしれませんが、3つしかありません。革命か戦争かハイパーインフレ。もうそういう状態に入っているだろうと思います。神野先生のような言い方はちょっと若い世代には気の毒だなどと思います。言い方を変えると、もう返済できない、急激に返済することは不可能だと考えるわけです。

プライマリーバランスを回復するという言い方ですけれども、あれも先ほど言ったように数字のまやかしがあって、あまり意味がありません。唯一問題なのは、金利上昇リスクが起きた場合に、債務が累積する可能性というのはあるわけです。安倍内閣の新成長戦略に従って成長率が戻ると、逆にあんなきれいな楽観的なシナリオにはなりません。成長して金利が上がれば、おそらくあのシナリオはまたたく間に崩壊するという、本当に「よくこういうことを言えるな」という内容だと私は思っているわけです。どの国を見ても成長率以上に金利が上がるケースはありうるわけです。ですから、本格的な景気回復の見込みがないので、そういうリスクはないと思っているわけです。

景気回復といっても、いざなぎ超えの数字を見れば分かりますように、かつての場合は、実質で直しても、いざなぎ景気では1.7倍所得が増えています。それに対して今回は1.1倍で



す。名目で見るともっとはっきりしてしまっていて、デフレだったので実質が上がっているだけで、この間の所得は本当に5%ぐらいしか上がっていないのではないのでしょうか。それに対してかつてのいざなぎ超えは2倍をはるかに超えています。景気回復といってもこの間、サラリーマンの平均給与所得が下がる状況が続いているので、おそらく消費が盛り上がって、需要サイドで景気が回復するということはありません。むしろ輸出主導で、企業が利益を膨大に貯め込んで設備投資をしてという循環で行われているような景気回復なので、金利上昇のリスクがそれほど大きくない形で消費が盛り上がりません。そのおかげであると思います。

問題は現在の石油価格の上昇のような、外からやってくる供給のネックから金利が上昇するケースのほうがむしろあって、その危険性は考えておかないといけない。その時、神野先生と主張はそんなに変わらないのですが、神野先生の本「希望の構想」などでも出てきましたが、日銀が売却しない約束をして長期国債を買い、また金利の低いときにより長期債に切り替えて、金利が上昇したときは短期

債に置き換えながら国債管理をします。と同時に、国の持っている資産と債務をしっかりと会計的に分離をして、とにかく金利上昇リスクを避けるための備えをしていく必要はどうしてもあるだろうと。

社会保障制度の持続可能性が失われつつある状況にどう立ち向かうか

しかし、いまの状況で、2番目の問題は、負担を増やすかサービスを削るかという二択になっているのは非常におかしいのです。問題は、実はもう制度の持続可能性が失われている。医師会もそうだと思うのですけれども、大まかな歳出をどのぐらい削るかに対して、この経費は削ってはいけないとかという現行制度を前提にした議論を繰り返しているのですが、おそらくその主張は破綻します。

たとえば年金制度で、国民年金の空洞化はおそらく止まらないと思いますし、先ほどの計算のインチキもありますので、おそらく年金財政も持たないと思います。健康保険制度も、患者負担を増やしても診療抑制は起きないという話ですが、先ほどのアメリカで無保

険者が増えているという事例と同じように、国保の貧困者が累積的に広がっていきます。

それから、先ほどは言えなかったのですが、来年の1月の通常国会で新型地方交付税というのが議論になります。人口と面積で地方交付税を配分するというのですが、3年間で5兆円。そんなことをそのままやったら、面積が小さくて人口が減少する県は存立そのものが困難になると思われまます。もともと地方交付税というのは地方の財政力を調整するものなのですが、鳥取、島根、佐賀、長崎、徳島……、これらの県はやっていけないと思います。地方交付税は人口と面積に相関するのですが、昔そういうデータを出したときは人口は減っていなかったのです。しかし現在、これらの県は人口が減っていますので、人口が減れば減るほどヒモの付かない交付税が減っていくという関係になります。ドブに落ちた人の頭に石を置いて、さらに上から金槌で打つという状態で、これらの地域のある町立病院を含めてすべておそらく閉鎖されていくでしょう。

衰退が始まる地方をいくつか見ているのですが、病院と学校がなくなる地域は、まず中堅の若い層が住みませんので、その地域は逆転することは不可能になります。その時に医師会は、かつては公立病院があることに対して、自分たちの客を奪われるという形で反対運動をしてきたりしました。しかし、長野でスーパーマーケットが、百貨店が出ていくことを商店街が反対するという時代に入っていて、かつてとは状況が違ってきます。地域が崩壊するかしないかということが、これから全国津々浦々で出てきます。

そのときに非常に大きなポイントになってくるのは教育と医療なのですが、本当に既得権益者と言われることを避けるには、地域の医療を守るためにどういう医療をやればよりよい健康を得られるようになるのか。予防医療や地域医療について、医師会もずいぶんかかりつけ医とか24時間の診療サービスを行う診療所も増えてきましたし、厚生労働省もそういうことを認めてきました。そのような状

況のなかで、本当の選択肢はより健康になって、重い病気にならず、終末期医療や高度医療にかからない、あるいはかかるのをより遅くすることによって国民の負担を軽くするのか、それとも保険料や患者負担を引上げて受診を抑制して病気を重くしてかえって保険財政を悪くするのか、こういう対立点に持っていけるようにならない限り、おそらく現状を転換することはできないでしょう。

要求でなるべく経費を増やさないでという話をしていくうちに、いま言ったような政策が累積的に進行しますので、いずれにしても現行のままの分立した保険制度や、特定の層に偏ったような負担のしわ寄せ、あるいは現行の医療システムにおける負担の増大というようなことはおそらく避けられませんが、制度が持ちません。それは数字を見てみればすぐに分かると思うのです。

たとえば地方にいる方で人口構成の動きだけを見ていけば、この町はやがて潰れるというのが明確に分かっていても、皆、何もしないのと同じです。そういうことが医療全体にも同じことが当てはまるのではないかというのが、私の問題意識です。

社会保障費削減による財政赤字の解消という考えを断ち切る

中川 ありがとうございます。土居先生、お願いいたします。

土居 私は明日すぐに財政が破綻するということはもうないだろうと思います。ただ先ほど神野先生が塩漬けにというか、返さなくてもよいという話がありましたけれども、全額返しきらなくてもよいかもしれないが、返せる能力があるというところをチラッとでもよいから見せる必要性は依然あって、金子先生がおっしゃったように、金利が上がったとしてもいざとなればちゃんと返せるという能力が日本政府にあるということは示しておく必要はあるでしょう。

そうすると、結局のところ、プライマリー

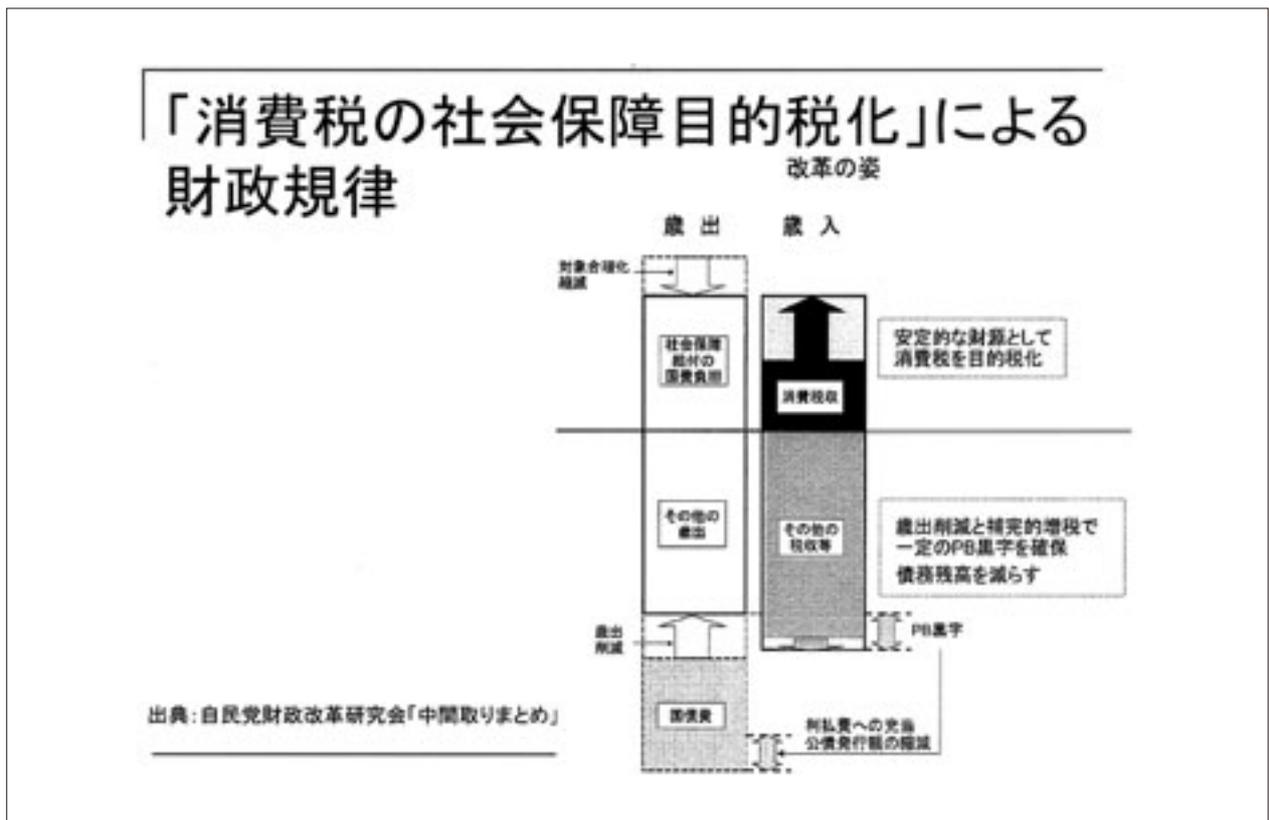
バランスが赤字のままで、ずっとやっけていても大丈夫だ、つまりいざとなれば返せるよというようなことは、あまり信用してもらえないので、最低でも赤字であるという状態はやめてもらわなければいけないでしょう。

では、残高を一気に減らすというところまで、いま、急いでやらなければいけないことなのか、どうなのかというのは、日本政府も財務省もそれは急には無理ですねということでは認めているわけです。やはりこれこそ20年、30年計画ぐらいで、減らせればねと。どこまで減らすかということ自体何もコミットしていませんから、返せる能力があることを示すところまでコミットしているという話だと思います。

そのためにはもちろん歳出削減が必要だとか、増税が必要だとか、いろいろ言うわけですが、私が思うには、社会保障費を削って財政赤字を減らすというやり方は芳しくないでしょう。

そこで図表2に、これはいまの厚生労働大臣の柳澤大臣が当時は政調会長代理だったと思いますが、その時に提示されて、当時、与謝野さんが政調会長でしたが、その時に出された自民党のアイデアで、消費税の社会保障目的税化という話がありました。これ単に消費税を上げる理由を社会保障に求めるという短絡的な話ではなくて、ここにありますように、きちんと社会保障の財源は確保するという話はそれとして示しておきつつ、公共事業とかほかの歳出を削ることで財政赤字を減らすことに貢献するように役割分担をしていくという話が肝の部分であります。消費税率の積算根拠として社会保障給付の国費負担の額を念頭に置いたものということです。

ですから、いますぐ社会保障費を削って財政赤字を減らすのだなどということは、自民党も本音で思っているわけではないと思います。安倍政権もそういうところに本心があるのではないと思っています。



図表2

一般会計と特別会計を 合わせた形で予算を示す

ただ、先ほどの前田主席研究員のプレゼンテーションにもありましたように、社会保障費が一見すると、一般会計のなかで大きな額を占めているかのように見えることで目立ってしまっています。そこにすべての関心が寄せられると、変な議論になってしまいます。おそらく財務省もそれは分かっている、特別会計は聖域化しないということにしているわけです。2年後ぐらいになるのだろうとは聞いていますが、一般会計と特別会計を連結した数字を予算編成の段階で示して、それで国民の声を聞くという形に変えていくと。つまり、12月のクリスマス前になると、財務省原案とか来年度予算案というのが政府から出されて新聞で報道されますが、それをご覧になるとお分かりいただけと思いますが、一般会計の話しかほとんどしていません。ちょっとおまけで道路の特定財源だとか、何か特別会計のことがチロチロと書いてあるという状況がいままでの新聞紙面だったわけですが、もっと改革が進めば、一般会計・特別会計合わせた姿で、来年度の予算はこうだと示すことになれば、変に一般会計の社会保障費だけがターゲットになるというような姿にはならない方向に向かうのではないかと思います。

財政赤字の解消と社会保障の 削減を結びつけるべきではない

中川 井伊先生、お願いします。



井伊 私もGDPをはるかに超える国家債務というのは非常に深刻であるとは思っています。特に日本の国債の保有状況の特徴として、海外ですでに買い手がないということが言える

と思います。ですから、先ほどご指摘がありましたように、日本政府が財政の健全化に真剣に取り組んでいるということを見せることは非常に大切で、これ以上日本の国債の格下げが起きたり、それに続く金利が高騰するような事態というのは防ぐべきであると思います。将来の世代に重い負担がかかるということで、ますます若い人たちが将来に夢や希望を持ってなくなるというような、そうした事態を防ぐためにも、やはり国家債務というのは深刻に考えるべきであると思います。

ただ私も財政赤字と社会保障を削るということを結びつけて、それだけで議論をするというのは間違った方向であると思います。社会保障は、年金が占める割合が非常に高ですし、消費税をアップしたときに年金財源に充てる法的な裏付けがあると聞いていますが、医療に関しては、医療財源に充てる法的な裏付けというのはまだできていないと聞いています。このあたりはあとで財政の専門の先生方に、どのような経緯を経て年金財源に充てる裏付けができたのか、医療の財源に充てる法的な裏付けはどのような手順で進めていくのかというようなことは、ぜひ私自身も伺いたいと思っています。

ですから、社会保障の削減を、財政赤字の話と一概に結びつけるべきではありません。社会保障に関しては年金の割合が多いということ、医療に関しては、最近「医療崩壊」という本が医療関係者だけではなくて一般の人たちにも広く読まれていて、特に急性期の医療の現場というのが悲惨な状況になっているのは知られていることですし、医療費をこれ以上削減することは、やはり非常に大きな問題であると思います。

ただ先ほど申し上げましたように、一律に医療費だからといって増やすというのは、やはりいまの状況では非常に難しいので、データに基づいてどこに何が足りないのかを示したうえで要求していくことが必要であると思っています。

資本が逃げてしまう グローバル化の時代

中川 宮本先生、お願いします。



宮本 そうそうたる財政学者、経済学者の皆さんの前で、一介の政治学者としての私が財政危機を論じるのはちょっときついのですが、その分、少し素人的な議論をさせていただきたいと思います。

財政破綻といわれる。しかし、その一方で法人税でも所得税でもどんどん減税が進むわけです。90年から2004年までのタイムスパンで見ると、所得税は90年に26兆円、国家財政のなか所得税で集めてきたお金があったわけですが、04年度で13.8兆円です。法人税は90年の段階で18兆円あったのですが、04年の段階で9.6兆円まで減らしてきたわけ。他方で、株式譲渡益や配当利益にかかる税金というのは、分離課税で一律10%になっているわけですから、皆さんそちらに全部シフトをしてしまい、所得税の最高税率は住民税と合わせて、1,800万円を超える所得に対しては、そのプラス部分に50%かかっているわけ。1,800万円を超える所得がある人はたくさんいると思いますが、それを払っている人は1.7%にすぎないわけ。お金がない。財政が破綻している。それでどんどん収入を絞っていくのは一体なぜなのだといえ、グローバル化の時代なのだといわれる。所得税や法人税をたくさん取っていたら、逃げ足の速い経営者、資本が逃げていってしまうのだというわけです。

確かに村上ファンドの村上さんも所得税最高税率21%でしたかのシンガポールに拠点を移そうとしていた。それであるならば、今度できた教育基本法に1条追加して、経営者に対する愛国心教育というのをやったらどうだ

ろうかと思いますが、なかなかそうはならないらしいということなのです。

安い労働コスト頼みの 経営にストップをかける

昔の左翼のように、ここで経営者を糾弾しても始まらないわけであり。経営者にも経営者の事情があります。しかし、経営者に考えてみてほしいことは、いま、社会がばらけ始めている。このままいって、たとえば2050年に、よくいわれるように就労人口の半分がフリーターになってしまうなら、そして中高年フリーターがどんどん増えていってしまうなら、誰が社会保険料を払うのだろうか。誰が税金を払うのだろうか。誰が皆さんの作った商品を買うのだろうかということです。

いまおそらく経営者の皆さんたちは、うすうすそれに気づいている。しかし、今日の新聞報道で経済財政諮問会議のなかで、こうした流れを固定化するような議論がされているという報道がありました。派遣労働者の一定期間を過ぎたあと派遣労働者を正規に雇い直すという仕組みがあるわけですが、それを止め、派遣労働者はずっと非正規のままで雇う方向での改革が進んでいるわけ。何でそうなのか。このままの状態が続くと、社会がばらけてしまうのは、経営者の皆さんもうすうす気づいているのですが、ほかの経営者が低コストの労働頼みを止めないから、自分のところだけかつての日本的経営の理想に立ち戻って、それを止めるわけにはいかない。ほかの安い労働コスト頼みの経営を止めないから、自分のところだけハンドルを切るわけにはいかない。崖っぷちに向かって突っ走る理由なき反抗のチキンレースのようなもので、このまま行けば経済全体が沈没してしまう、社会全体の持続可能性が問われるということは分かっているのだけれども、自分のところだけハンドルを切って人を育てる経営をやるわけにはいかない。皆、このままでは危ないと思いつつ、崖っぷちに向かって突っ走って

いる。どこかでストップをかけなければいけないのではないのでしょうか。

北欧の経営者たちは、確かに口ではブービー言いながらも、ペイロールタックス、雇用費負担を賃金の38%ぐらい払っているわけです。何でそんなに払うのか。何で逃げ出さないのか。

それは神野先生の言い方を借りれば、財政を有効に機能させて、それが人を育てる、質の高い労働力がそれで育ってくるからです。OECDの読み書きソロバン、リテラシー調査などを見ると、やはり北欧諸国は高等教育修了者のみならず、中等教育修了者も非常に能力が突出しているわけです。あるいはフィンランドのPISA、国際学習到達度調査などでフィンランドの子どもたちが飛びぬけて成績がよいなどという話も伝わってきています。アッセンブリーラインは外に移すことはあっても、やはりこういう質の高い労働力がどんど

ん育っているところからヘッドクォーターは移せない。であるならば、付加価値生産を目指すうえで、日本でも新しい社会契約をして、財政を有効に機能させると同時に、ご負担いただく部分のご負担いただく。それはおそらく経営者にとっても悪い話ではないはずです。そういう舵の取り直しが必要ではないのだろうかと思います。

市場経済と財政をうまく組み合わせた社会を築く

中川 ありがとうございます。先生方、パネリスト間で何かあれば。どうぞ。

神野 少し補足しておきたいと思いますが、まず一番重要な点は、先ほど市場原理主義は品がないというお話がありました。私は敢えて気品のあるノーベル経済学賞を受賞したスティグリッツが言っている言葉を使って、市



場原理主義と使わせていただければ、スティグリッツは市場原理主義者たちの目的は財政赤字ということではなくて、公の領域を小さくして破壊していくことが目的なのだから、たとえばいま、歳出削減、7月にはとにかく歳出削減でいくのだと、これだけ歳出削減しなさいということで、医療費を含めて削減していくと切り込まれます。一生懸命努力して終わったときはどうするか、減税をやるのです。また今度歳出削減。目的はとにかく小さくすることが目的なのだから、そのことに合わせてやっても、永遠に運動を起こすということが、第1です。ですから、私たちは、私たちの本来の社会と、市場経済と財政をいかにしてうまく組み合わせ、私たちの社会を築いていくかということ、きちんと考えなくてはだめだということです。

現実に見ていくときに、私は先ほど過激なことを申し上げましたけれども、図表3をご覧ください。総支出と総収入で赤字が-6.1になっていますので、財政収支の赤字が日本とアメリカが1位争いを繰り返しているわけですが、租税負担の小さい国こそ財政が赤で、大きなスウェーデン、デンマークが黒という関係が明確になるわけです。

ただ日本は救いがなかったかというと、純利払費を見てください。1.5です。OECDが、日本が真似をしたらよいではないかと言われている

カナダと同じように、純利払費は少ないのです。純利払費が少ないというのは何かといえば、つまり、利払いだけをやっていけばよいというのが私の考え方です。

純利払費の少ない日本

純利払費がどうして少ないのかというと、これは支払利子から受け取る利子を引きますから、受け取る利子が多いのです。何を政府は持っているのか。利子を生むさまざまな資産を持っているわけです。それが非常に多いので、純利払費が少なくなっている。そうだとすれば、純利払費をうまく管理したほうがよいのではないかという根拠です。

公債の負担については将来世代に転嫁するかしないかということについて、経済学上、財政学上、2つに分かれて議論をしてきたところなのです。私はもともと財政学ですから、転嫁するかもしれないから、ドイツ財政学では建設国債だけに限定しなさいというのがドイツ財政学の教えでした。

ところが、ケインジアンたちの、ケインズの考え方の人たちは財政は転嫁しないのだと。なぜなら内国債である限り、こちらで借金しているが、こちらで返す人は同じ人なのだから、転嫁することなどありませんよと。将来に負担する人もいるかもしれないが、国債を

一般政府の財政収支および債務残高(2004年:対GDP比)

	総支出	総収入	財政収支	純利払費	総債務残高	単位: %	
						資産	純債務残高
日本	37.3	31.2	-6.1	1.5	157.6	79.2	78.4
米国	36	31.7	-4.3	1.8	63.4	19.1	44.3
カナダ	39.4	40.7	1.3	1.5	71.5	39.3	32.2
英国	44.1	40.7	-3.4	1.7	44.2	7.2	37
フランス	54.4	50.7	-3.7	2.5	73.2	28.8	44.4
ドイツ	47.7	44	-3.6	2.7	70.1	12.7	57.4
イタリア	48.6	45.5	-3.1	4.5	118.6	23	95.6
スウェーデン	57.1	58.3	1.2	-0.2	62.1	67.3	-5.2
デンマーク	56.3	58.6	2.3	0.8	49.4	45.2	4.2

出所: OECD Economic Outlook 77より池上岳彦立教大学教授作成。

図表3

持っている人は貰うのですから、問題はありませんよと言ってきました。

ただ2つの問題だけは少なくともクリアしておかないといけませんよと。それはなぜか。所得の逆再配分が起こるので、つまり、公債を持っていない人から持っている人にお金が動いてしまうから、この点は税構造を考えたおかないといけませんよという忠告が1つです。もう1つは利払費や償還費に、お金が使われてしまって、本来、公共サービスを出さなければならないという財政の義務が果たせなくなってしまうという問題が、財政赤字では起きますよということが指摘されてきたのです。

ですから、私は利払費だけに限りなさいと。返そうと思うなど。先ほど言いました日本の国債保有構造は歴史上初めての体験をしています。それは誰が国債を持っているのか。国家が持っているのです。日銀と国家が持っているのです。国家が持っているときにどういうことが起きるのかという初めての実験なので、これは大変なのです。理論的に考えるとどういうことが起きるのかと。

先ほど言った塩漬けにしなさいというのは、もしよろしければ「希望の構想」という本を読んでいただければ分かりますが、日銀が持っているものについては、日本だけが非市場性の国債を発行していませんので非市場性の国債を発行、つまり売却してはいけないという、ほかの人に売ってはいけないという国債に借り換えて、日銀に持たせればよいわけです。日銀は持っているから。日銀はほかに売ってはいけませんよと。売ってはいけないと言っておいて、60年ものか何かで持たせておけば60年間は大丈夫なのですから、持たせておいて、あとは日銀に利払いだけ払っていく。

日銀に入った利払いは、日銀から国庫納付金で戻させることができますから、国庫納付金で取り上げればよいだけの話で、必ずしも非現実的なことをやっているわけではないということです。

減税先行という政策を 問題視する必要がある

金子 ちょっといいですか。実はいまの神野先生の関係で言えば、利払費というのは先ほど申し上げた不良債権処理の失敗による異常な低金利状態、それから今日、中小銀行が大量の国債を抱えていて、それも大手銀行は保有国債の満期構成を短期化して金利リスクを回避できるのですが、地方の銀行、信用金庫はそれができない。それから、大手企業はほとんど内部留保を大量に持っている一方で、中小企業は金利が上昇した瞬間に地方の不況はさらにひどくなるという問題の背景もあります。利払収入がある程度あるだけではなくて、そういう失敗が続いたおかげで財政赤字が続いても破綻しないという、失敗が永遠に続く限り大丈夫という、そういう状態であるという点を補足しておきます。

そのうえで、国債は、日銀と年金など特別会計、そして郵貯で大体半分以上持っている。実は隣の土居先生も、郵貯を国債だけを持つ機関にすると主張していて、ある意味でリスクの問題も考えてということはあるわけです。

もう1つ問題なのは、いまの経済政策です。先ほど言ったのは現行制度を前提にしたまま社会保障費を削っていく考え方に立つと、サービスを落とすか増税するかという選択肢しかありません。いま、神野先生が言った2番目の問題でいえば、ちょうど土居先生の図表1は、いみじくもこの間の政策で99年の減税効果が非常に大きくて、不況による税収減以上にそういうことになっています。グローバル化のために企業がキャッシュフローを貯め込むということを過剰に優先しています。

しばしば出す法人税減税というのは、ちょうどブッシュ政権の取った政策と同じであります。減税先行で、歳出削減を繰り返していく。07年予算教書でも社会保障関係費用を5年で650億ドル削ろうとしているのですが、そのことが中間選挙の結果に出てきたわけです。

先ほどアメリカから5年遅れの政策と言い

ましたけれども、安倍政権というのは「開かれた保守主義」と再チャレンジで、ブッシュ政権は実は「親しみのある保守主義」で、本人はすごくテキサス風の親しみのある人柄を演じて、奥さんがしっかりものでよくそばにいます。安倍さんはソフトで人格が素晴らしい人のように描かれて、隣にジーパンをはいた奥さんがいます。それで本人は非常にタカ派で、市場原理を非常に信奉するというタイプで減税先行・歳出削減政策でやるということも同じです。

問題はこういうブッシュ型の戦略を認めるか認めないかということなのです。極端に言えば99年の水準に法人税や所得税の税率を戻すだけで、相当水準の税収の回復があるわけです。そういうことはなから議論から外して、消費税を上げるか、社会保障支出を下げるかという選択のところを持ってきているわけです。

1930年代にあった議論で、企業に内部留保がたまりすぎているので、企業に増税をすべきであるという議論があるわけです。なぜかということ、要するに大手の企業に大量のお金がたまってしまっていて、それは国際会計基準上そうするのが合理的になってしまっているのですが、そのお金が投資や雇用の面で、回っていかないのです。課税で回るように圧縮させていくということも必要になっていく。2兆円上げている企業が、偽装派遣をするという国ですので、ちょっとやりすぎでしょうということなのだと思います。

ですから、減税先行といういまの政策の問題を、問題として挙げるということをしないといけないということが2番目に言いたかったことで、補足したいことです。

フロアーからの質問

中川 ありがとうございます。では、次にフロアーからの質問にお答えいただきたいとします。

まず土居先生に、沖縄県中部地区医師会の

中田先生からのご質問です。「社会保障給付の一部を自主的に減らしたら自律性がある道楽族より品があるような話をされましたが、現実的にはむしろマイナスの戦術ではないでしょうか。実例としては、日本医師会坪井会長時代に国の財政を助けるために自主的にマイナス改定を申し出たときに、世論はやはり医師は儲けすぎているのだと評価されました。

いまの時代は100の主張をして80しか得ることができない時代ではないでしょうか。最初に120と主張をして、理由を付けていきながら、政治決着するしかないのではないのでしょうか。

消費税の軽減税率をすべきではなく他の税制で配慮する、または社会的弱者に対しては助成給付するという考えには賛同します。今後も社会に提言してください。社会保障の財源確保のために、消費税増税とのことですが、うがった見方をすると、社会保障費の成長率による抑制に使われるのではないのでしょうか」というご質問です。

医療側が社会保障について積極的な貢献の姿勢を示すことも必要

土居 ご質問、ありがとうございます。確かにある意味で、先ほど宮本先生がおっしゃったチキンレースというのですか、つまり、予算の獲得のためには弱音を見せてはいけないというか、そういう側面は確かに現実としてはあると思います。

ただ、たとえば医療と介護の連携によって、こういう形でうまく抑制できるといったところを示す必要はあって、実際に医療給付をカットすることを、これぐらいできるなどと示すという意味ではありません。積極的な形で医療が貢献しているということを示して、単に「給付を増やせ、給付を守れ」と言うのではなく、もっと積極的にいろいろ多角的な社会保障のことを考えてモノを言っているのですよというところを見せることが、ひいては、「もしいまのまま放っておけば、これだけ給付

が増えるということだったかもしれないが、実は医療と介護の連携だとかいろいろな方法を講じることによって、これだけ抑制するというのも頑張っ取り組みますよ。だから、必要な給付はきちんと確保してください」という姿勢を見せることが大切だという点が、私が申し上げたかったことです。

それから、社会保障目的税化という話は、将来の社会保障給付の国費負担が中長期的に見てどれぐらい必要かということを経算根拠に消費税率を示すことができます。つまり、経済成長がなければ、社会保障給付の国費負担を増やせないということではなくて、まず社会保障給付の国費負担が将来どうなるかということフェアにきちんと睨んで、その丈に合わせてご負担をお願いしますというような議論の組み立て方が考えられるのではないかと。私はそのような理論武装として考えています。ただ、将来の社会保障給付の国費負担がどれぐらいになるかということ、厚生労働省は中身をなかなかきちんと言ってくれないので、将来推計の中身をもう少し明らかにしてくれればと思いますが。

中川 ありがとうございます。次に石川県の小森先生から、神野先生と金子先生にご質問です。「特別会計の完全な開示と整理によって、医療費の財源を新たに確保する可能性はあるのでしょうか」ということです。

財政学的には本来特別会計は作らないのが原則

神野 財政学的に言いますと、特別会計というのは本来作ってはいけないというのが財政学の考え方です。国庫統一の原則で、会計は1つでなくてはならない。それは国民のコントロールができないからです。

明治憲法下でも、特別会計というのは必要な場合にのみしか作れないということになっていたのですが、現在の財政法というのは国の会計を分けて一般会計と特別会計にすると

してしまっていますので、特別会計を前提にするというような考え方になっているのです。

特別会計を作ってしまうとどういう問題点があるかということ、お金があちらに行ったり、こちらに行ったりして、何にいくらどのように使われているのかというのが非常に分かりにくくなってしまっていることです。特に租税資金として何が使われ、料金収入のようなものとしてどう使われていくのかということが分かりにくいために、国民は、これだけの利益を得るためにこれだけの負担をしますかと言われたときに、どう答えてよいのか分からなくなってしまうという欠陥があるのだと思います。

これは私もずっと特別会計については三十幾つもあるというのは異常で、通常の国というのは10未満なのだから少なくするようにと提言をしてきました。それが通ったわけではないと思いますが、最近、整理ができてきましたけれども、そういう意味で国民が本当に医療費としてどのように使っていくのか、あるいはどこまで負担するのかということが分かりやすい方向で改革が行われるかどうかということが問題なのではないかと思います。

医療はウォンツではなく「ニーズ」

医療費などの問題は、私などの考え方では、公共部門でやるか、それとも民間で市場原理に任せてしまうのかということは、医療のサービスがニーズ、つまりニーズというのは欠けているところですから、欠けていて埋め合わせなければならないものなのか、それを超えて無限に膨れ上がっていくウォンツ、欲望なのかという区別だと思うのです。

私たちの人間が生存していくのに、医療費は欠けているものであると位置づけるかどうかというのは、見れば分かるのです。つまり、ウォンツでない限り、欠けているところは埋まれば打ち止まるのです。たとえばお金をたくさん持っているからといって、インフルエンザが治っているのに、お金に任せて薬を飲

みまくるということはないわけです。打ち止まります。

欲望というのはそうではないのです。それは市場原理に任せてしまっただけでかまいません。つまり、市場に任せるのは購買力に応じて配りますから、お金持ちに多く配ってかまいませんよと、貧しい人はゼロでもよいですよ。欠けているところの場合には必要に応じて配らなくてはなりませんから、ただで必要な人に配っていく。欠けているところは埋まるので、自分たちの社会にとってニーズなのかウォンツなのかということが、国民が選択できるような仕組みを明確に作っていくということが基本なのですが、そこに行きつくかどうかということだろうと思います。

特別会計の赤字を整理しても医療費の財源確保にはならない

金子 実態を考えると、たとえば特別会計その他特殊法人の赤字を整理することで医療費が出てくるかといえば、答はノーです。はっきり申し上げれば、特別会計と特殊法人は不良債権状態だと思います。

先ほど言ったように、不良債権処理の失敗が深刻なのは、表向きの財政だけではなくて、銀行が子会社その他に飛ばしや隠しでやったのと同じ構図が、公的部門に移された形だということです。直接的にもそうです。地方自治体の場合には、土地開発公社が国鉄清算事業団の土地を8割から9割を引き受けています。夕張も一般の報道とは全く逆です。夕張市は銀行の不良債権だったホテルを押しつけられた面もあるのです。さらに不良債権処理の失敗が、無用な景気対策を余儀なくさせ、表向きできないと、陰でやるためにこれが動員された。皆、公的機関に全部ツケが回ってきているのです。

隣の土居先生が総研で推計も出していますが、政策コストというのをどのように見るかということでもずいぶん評価は違ってきますが、特殊法人は不良債権化した状態です。

たとえば道路公団の民営化を見ていただければ分かりますが、あれは民営化という名前なのですが、銀行の不良債権処理と同じです。財務諸表が民間並みに開示されたのですが、本州四国連絡架橋公団と阪神高速道路公団は事実上潰れています。元利償還が全くできない状態で、地方が出資などを支えている。これらの負債を保有機構というところに一緒に、全部資産と一緒に混ぜて、日本道路公団の道路資産を再調達原価で評価しなおす。こんなものは売れもしないのですが、いま、建設したらいくらになるかという評価をして、40兆円を超える負債よりも資産のほうが大きいという形にして、債務超過ではないというように見せたのです。公的部門ですから、そういう評価も会計上はできるのです。

さらに、債務を圧縮するために税を投入するのではなくて、むしろ道路を建て続けるという形ですので、悪いどうしようもない銀行を多少まじりだけ悪い銀行に付けて合併するというやり方と同じなのが、あの道路公団の民営化の実態でした。と考えると、情報を開示して、問題はそこに不良債権がたまってどうしようもなくなるというような事態を避けるための処置をするというのが、実は精一杯だろうと思います。

旧国鉄清算事業団がまさにそれで、26兆円あった債務は、結果的に土地を全部売り払って16兆円台に圧縮されるはずだったのが、27兆円に膨らんで、結果、23兆円以上が一般会計のツケになったというのが実態です。この国の民営化は、道路公団もそうなのですが、隠しておいて、どうしようもなくなると民営化なのです。そして、責任をうやむやにしたまま一般家計にツケが押しつけられていくのです。

そういう事態をなくすために、より早く手を打って、無茶をしないような仕組みを作ることが事実上大事なのであって、その次に、神野先生がおっしゃったような本来の財政的な一般的な原則に立ち戻れる。ですから、特別会計や特殊法人の赤字を、実際にそ

こへの支出をなくすことによって、医療費その他に浮くという状態ではありません。そのぐらいこの国の財政運営は滅茶苦茶だったということだと思います。

金利上昇リスクを避ける新しい仕組みを作ることが必要

ですから、放っておけば、破綻の道に向かっています。いつまで持つかということだと思います。それはでも、先ほど言ったような海外投資家に国債を持たれない限り、永遠にこの馬鹿なゲームが続いて、景気も一般の人の消費も盛り上がらないので、供給サイドから来るインフレ、金利上昇というのがない限り、着々とリスクをため込んでいく。実際、新成長戦略が実現するとも思えませんので、それで皆安心しているというのが実態です。

問題はもっとひどくて、末端の地域にまで及んでいます。皆さんが住んでいる町でも、町立病院やバス事業は同じようです。さらに宅地や工業団地特別会計をやったところは、それも隠れた借金として出ています。先ほど夕張のような観光事業、土地開発公社、これがもたなくなると降参というときに、隠れ借金がダーッと出てきて財政再建団体に行くわけです。それと同じ構図が国にもありますし、地方にもありますし、救いようのない国の実態になっています。

ですので、われわれはもうだめだから、きちんと破綻しない仕組みを最低限作って、返せないのだから、金利上昇リスクを避ける仕組みをやって、無理に返さないようにしながら、どうやって新しい仕組みを作っていくのかを考えましようと言っているのです。つまり、現行制度は維持できないので、この枠で議論をするのを止めない限り止まらないということが言いたいわけです。それが神野先生といつもやっている議論です。

中川 ありがとうございます。次に、京都府医師会の西村先生から井伊先生にご質問です。「日本の医療費は低いことですが、

何を以て判断されたのでしょうか。日本での医師の技術料はアメリカなどに比べて圧倒的に低い。アメリカから買わされている薬剤、医療材料は非常に高いが。また医師がさまざまな雑用にも使われており、疲弊している。このようなことにも少し光を当てるべきではないか。アメリカのようになってほしくないと言われるが、内容としてはアメリカを見習えとも聞こえます。種々の客観的データも、療養病床の医療区分の問題にも見られるように、厚労省は意図的、恣意的に解釈を改ざんしています。部分的なデータ分析で大きな判断をすることは危険ではないでしょうか」というご質問です。

高くはない日本の医療費

井伊 全く意見は同じです。私は日本の医療費は低いとは思っていません。低いと思います。先ほど申し上げましたように、特に医療の現場というのは、いま大変な状況になっていますし、私は必要などころは増やすべきだと思いますし、削るべきではないと思っています。

たとえばOECDのデータなどでも、人口1,000人当たりの医師の数、看護師の数、日本で一番多いと言われている徳島県でも、OECDの平均よりも低い状況ですので、決して日本の医療費は高いとは思っていません。

中川 西村先生、よろしいでしょうか。

それでは、神野先生にお二方から質問があります。先ほど半分ぐらいお答えになっていると思いますが、まず日本医師会理事の原中先生から「医療担当者としては現在の日本の財政は破綻状態だと判断するような状況ですが、現在の財政状態で国民皆保険の維持ができるのかどうか。さらには医療費の拡大は可能ですか」というご質問です。

それから愛知県医師会の川原先生からのご質問です。「この国は財政破綻イコール国の破綻状態にあると考えています。国は2011年

までにプライマリーバランスを均衡させると言っていますが、なお赤字国債を発行していますので、不可能と考えています。いずれハイパーインフレーションか徳政令を行うと見っていますが、これが正しいかどうかお尋ねしたい。さらに正しいとすれば、次のパラダイムの転換はいつごろなのでしょう。あるいはこの2つ以外に解決方法はあるのでしょうか」というご質問です。

「財政破綻」を理由に国民は納得してはいけない

神野 破綻というのは、先ほど言いましたように、どういう状態かということですがけれども、必要などころに必要な公共サービスが回らなくなるような財政状態になっているということをもって破綻状態にあると。

原中 時間もありませんので、私のほうからお願いをさせていただきます。私たち現場の人間としては、ものをマイクロにしか見てられない立場ですが、たとえば3万5千円とか4万円の年金の人たちが病気になり入院して、はたして11万円払えるかという現場の問題、それから勤務の先生方が69時間も週に働いている、この現実をどう見るか。安全医療と言いながら、これだけの長時間の労働で安全を確保できるのかどうか。いま、医療訴訟がどんどん行われている。こういう現実のなかで、医療費が削られていった場合に、給料も払えなくなるところがたくさん出てきていると同時に、労働環境が更に悪化する。ですから、そういうなかで、私はいまの医療改革をするには、医療費全体の枠を広げるしか方法はないだろうと思います。

医療費の国庫負担は、現在は9兆円です。医師会の将来の見通しで、いちばん多くなるときで、あと3兆円あれば間に合う。この3兆円を何とかしないといけないのに、1兆1千億円削るといふ法律ができてしまった。これが本当に日本の医療をよくする政府なのかと疑

問を感じます。

それからもう1つ、公共事業だとか、あるいは行政費の中央官僚の給料の問題、それから特殊法人に対する天下りが15兆3千億円も補助を出しているのです。医療費が9兆円なのに、なぜ辞めて恩給を貰っている人に15兆3千億円をやるのか。この点については、論議すらされていない。

われわれはマイクロにしか見られないですから、今日は非常にマクロ的ないろいろな勉強をさせていただきました。でもやはり私たちは現実に患者を診ている身とすれば、いま、入院している老人が経済的理由で退院せざるを得ない、そういう制度にはしてほしくない。やはりお金のない人でも、同じ国民ですから、治療を受けられるような環境の維持ということ的前提として、先生方にぜひご協力を願いたいという気持ちで、発言いたしました。

神野 「財政が破綻するぞ」ということを口実にして、いまさまざま、医療とか福祉とか何とかがどんどん切り捨てられていっています。

ですから、私が申し上げたのは、財政が破綻するという口実に乗っかるなど。そうでないということを見据えて、正当な要求を国民がしていけないと、これは通りません。国民はすべて「財政破綻」ということを理由に、皆、納得させられているのです。そこが問題だと。どういう状態を破綻と言っているのか。

問題は、財政の原則というのは「出を量って入りを制する」と言いまして、私たちはどういう公共サービスをやるのでしょうか、国民の共同事業として何をやるのでしょうか。医療は国民の共同事業としてやるのですか、教育は国民の共同事業としてやるのですか、やるとしてどのように負担しあっていきましようかということを決めるのが、財政の原則です。

それに対して民間の原則は逆です。民間の原則はまず入ってくるほうが先に決まるのです。なぜなら企業や、家計を見ていただいて

も、企業も市場の売り上げによって決まります。では売り上げによって決まったお金をどのように使うのかは、あとで決まります。家計も同じことです。労働市場などで収入が市場で決められてしまう。

でも、政府は、私たちが共同の意思決定で、財政は国民の共同の財布です。税負担をどこまでするのかと決めるのはどうやって決めるのかというと、どういうサービスを共同事業としてやっていくのでしょうかというのが決まって、初めて税負担はどこまでと決められるのです。

ところが、日本だけが永久税主義を取っています。ほかの国は予算法ですから、毎年毎年税負担というのを決めるのです。日本だけは永久税主義というのを取っていて、税法が先に税負担を決めるのです。ですから、歳入予算というのはいくらも意味がないわけです。ですから、逆になってしまって「収入がないのだから我慢しなさい」と言われて、どんどん削減していく。削減していくと、今度はどうするかというと、また収入のほうを減税して削減をまたやっていくということになるので、「冗談じゃない」と言わないと。

国民が自分たちの生活を支えるサービス、医療が必要ないというのなら「必要がない」と言わなくてはいけないのですが、医療は貧しい人も豊かな人も同じように必要な人が得られるサービスではありませんか。義務教育は、義務を負っているのは社会全体ですから、教育の責任というのは社会にある。医療をやっていくのは社会に責任がある。私たちの共同の責任だという意思決定が取れるということをしなないとだめだと思います。

国民はそう意思決定をします。なぜかというと、私がいろいろな地方の税制調査会を引き受けるときに、住民にアンケートを取ってくれと言うのです。国民にいまアンケートを取って、税金に対して関心の第1位は税負担ではありません。税の使い道です。納得する使い道だったら、自分たちは負担をすると国民は言っているのです。それを反映させるた

めには、できるだけ身近なところなどで、自分たちの税金は医療に使うのですか、あるいは農道、空港に使うのですかというのを決めさせてもらわないと、医療も増えない。そういう仕組みを作って、国民が本当に必要なサービスを作るところにやっていかないと、このまま手をこまねいて待っていても、減らされていく一方だということです。減らされていく一方のときに、まず財政再建という脅しがかかる。その次には、このままいくと財政の赤字で大きな負担がかかるぞと脅されます。

私などは祖父から「お前は金儲けをしてはいけない。そのかわり俺はお前が働かなくてもよいだけのものを残しておくから」と言われ、風呂敷を開けてみたら20円の愛国国債というのがたくさん出てきた。持っているかもしれないでしょう。国債というのは、返すときには、そういう状態になるのです。

ところが、いまの日本は国債を持っていない人が心配しているのです。「破綻したらどうしよう」と。持っていない人が心配するから話がややこしくなるので、自分たちの生活や社会をどのように形成するのが重要だ、ということを申し上げたということです。

中川 これパネルディスカッションを終わりたいと思います。パネリストの先生方、長時間ご講演とご意見をありがとうございました。