

Opinion



おおばやし・つかさ 日本経済新聞社編集委員。1984年早稲田大学卒業、日本経済新聞社入社。千葉支局記者などを経て90年から東京本社経済部記者として通商産業省(現経済産業省)、日本銀行、経済企画庁(現内閣府)、厚生省(現厚生労働省)などの記者クラブに所属し、経済政策の立案現場取材した。99年経済部次長。2002年編集委員、05年から論説委員を兼務し医療・年金改革、消費税と財政、規制改革、独占禁止法などに関する社説とコラムを多数執筆。14年から欧州編集総局編集委員、欧州編集総局長としてロンドンに駐在し、EU各国の社会保障・税制の現場やBREXITを決めた英国国民投票を取材。17年に帰任し、上級論説委員、21年から現職。慶應義塾大学総合政策学部特別招聘教授。編著書に『年金を問う』(日本経済新聞出版社)、『人口減少～新しい日本をつくる』(同)、『みんなの金融』(新泉社)など(いずれも分担執筆)。

「少産多死社会」への政策と対策を

日本経済新聞社 編集委員

大林 尚

OHBAYASHI Tsukasa

大林尚氏は、平成の30年間を日本経済新聞の経済部記者として経済政策の取材に費やし、その中で、人口減少問題がいずれ現実になると強く意識。現在もその視点からの執筆をテーマに選び、消費税を基礎年金の財源に充てることなどの社論を展開する。取材と記事の執筆に際しては、社会保障・財政の持続性向上とフェアに基づく世代間格差の緩和、若い世代の利益の確保の視点を重視。今回は、その大林氏に日本が直面する「少産多死社会」への政策や、社会保障制度に存在する格差について聞いた。

——岸田文雄首相は次元の異なる少子化対策の実施を約束しましたが、日本の「少子高齢社会」と「二〇四〇年問題」などについてお聞かせください。

私は日経の記者としての20年、一貫してウオッチしてきたのがいわゆる「少子高齢問題」です。22年の出生数は79万9728人で遂に80万人を下回り、この5年間で20万人近くも減少しています。ただ、その推移を冷静に見ると、いずれ出生数が70万人台に減ることは、20年以上前から予測可能でした。それを食い止めるのが少子化対策だったので、80万人割れは政府の少子化対策の失敗を意味します。

結婚すること、子どもを産むことは個人の選択の自由であり、戦前・戦時中の「産めよ殖やせよ」とは違います。でも、「子どもを産みたい、育てたい」気持ちがあるのに、それができずに我慢している理由があるのなら、少子化対策がピンポイントで当てはまっていけないことになります。岸田首相は年頭記者会見の中で、「社会機能を維持できるかどうかの瀬戸際と指摘しましたが、人口減少とは、日本の国力の源泉と国としての存立基盤の危機に関わる重要な問題です。しかも、高齢化に伴う高齢者人口の増加が人口問題や社会に与える影響は極めて大きい。私は少子化と高齢化は別々に考えたほうが良いと考えています。人間に寿命がある以上、死亡者数の増加は止められませんが、少子化は政策や対策の実施である程度の歯止めが効くためです。さらに、「少子・高齢社会」よりも「少産多死社会」と捉え、必要な政策や対策を検討し、実施すべきだと考えています。

——少産多死社会への有効な対策として、どのような考えをお持ちですか。

21年の合計特殊出生率は1・30で、6年連続で前年を下回りました。私は、出生数減少の要因は、出産適齢期の女性(母親)が減り、女性1人が産む子どもの数も減り、その2つがダブルで到来していることにあると捉えています。その解決策は、出産適齢期女性の1人当たりの出生率を引き上げることだと考えます。また、岸田首相は3月17日に行った少子化対策関連の記者会見で、基本理念として、若い人を経済的にサポートする、社会全体による子育て推進のため男性の育児休業の取得率向上を図る、切れ目のない支援をする、との3点を挙げました。

しかし、そこには具体策は出ていません。私は、「結婚したいができない」「若者をどうサポートするのがポイントだ」と思っています。フランス、スウェーデンは未婚でも出産する婚外子のケースが半分以上を占め、イギリスも半分近くが婚外子です。これらの国では婚外子とその両親への支援策が整っています。さらに言えば、シングルマザー(シングルファザー)への支援も手厚いです。日本は主要国の中でシングルマザーに最も冷たい国と言つて良いでしょう。日本の婚外子は2・3%で、日本では法律婚の夫婦が出産するものという伝統的な考え方の壁があり、未婚での出産と育児への支援策は少ないのです。

岸田首相の対策は生後の子ども対策が中心ですが、私はこれから産みたいという若者を徹底的に支援するほうが良いと考えています。中央省庁再編前の90年代、私は当時の経済企画庁の取材をしていました。既に日本の人口減少と少子化問題、その延長にある中期の諸問題が、税制は特に消費税のことを含めてセットで検討が進められていました。その後、私は編集委員になつてからも人口減少

や少子高齢問題に取り組み、中でも注目したのは、日本の社会保障制度に存在する不公平や格差です。その原因は負担と給付、端的にいうと高齢者ほど優遇され、若い人ほど冷遇されている点にあると

考えました。その背景には、高齢者が増える、政治家にしてみれば自分たちに投票してくれる高齢者に多くのサービスを提供する必要がある、高齢者への給付抑制はやりにくい。そこで注目されるようになったのが、いわゆる「シルバーデモクラシー」「シルバー民主主義」です。

出生数減少により、人口的に、高齢者は若者よりも圧倒的に多くなりました。しかも高齢者は投票率も高い。これに対し、若者は人口が少ない上に投票率が低い。これでは、シルバーデモクラシーは変わりません。それでも選挙権を18歳まで下げたことは半歩前進です。私はもう一つ、「なぜ15歳、16歳は選挙権を持たないのか」という根源的な問題があると思います。

15歳や16歳でも政治的なことが判断できる人はたくさんいます。百歩譲って、仮にそうした力がないというのであれば、その親1人が2票を持ち、1票は自分の利益のため、もう1票は子どもの利益を考えて投票すれば良いのです。それと併せ、中学生頃に国会議事堂を見学する際、審議を傍聴するなどして政治教育を行ったり、霞が関の省庁を見学し、官僚が政策立案する場面に触れるなどをしなければ、シルバーデモクラシーは変わらないでしょう。年金問題にも、シルバーデモクラシーの影響があると捉えています。

——年金問題について教えてください。

年金問題に関しては、04年から導入されたマクロ経済スライドの機能が発揮できなかったのも、シルバーデモクラシー問題があったかと思えます。たとえばスライド調整率を1%と仮定した場合、消費者物価が3%上昇しても年金の上昇率は2%に抑えるのがマクロ経済スライドの考え方で、物価や賃金にはフルに連動しません。さらに、物価が上がらない時は、このマクロ経済スライドを適用しないという例外規定があるため、バブル崩壊後の30年近くはわたってデフレが続く、物価も賃金もほとんど上がらないため、マクロ経済スライドが発動できない。その結果として、現在の年金の実質価値がかえって上昇したというパラドックスが起こったのです。ならば、実質的に年金を下げれば良いわけですが、政治はそれを避けた。ここにシルバーデモクラシーの影響を感じます。そうしている間に二

〇四〇年問題などが浮上したのです。04年の年金改革は、当時の与党が「100年安心年金」と銘打って、最後の大改革と位置付けました。そのため「以降は抜本的な改革はできない」という呪縛に囚われたのだと想像します。そのうちに、70年代前半に生まれた団塊ジュニア、または第2次ベビーブームの子どもたちと呼ばれる人たちが高齢者になった時の諸問題が指摘され始めました。団塊ジュニアの特徴は高校・大学卒業時はバブル経済崩壊後の就職氷河期で、正社員になれず非正規社員で働き、未だにその就業状態の人が少なくありません。そのため、年金保険料を順調には納められなかった場合、低年金

や無年金の人が出てしまいます。これは二〇四〇年問題の一端です。私は、基礎年金の財源を全額消費税にすべきだと考えています。いわゆる税方式です。消費税は誰もが支払うため、政府にとっては取りはぐれはなく、フェアな仕組みになります。これこそが決定的な年金の抜本改革ではないでしょうか。パート主婦などの方の、いわゆる年収の壁問題にしても、年金保険料の負担を避けつつ手取り賃金を減らさぬよう就業調整しているわけですが、基礎年金財源を消費税にすれば、基礎年金の保険料そのものがなくなり、就業調整の心配もなくなります。

若者の声でフェアな世界へ

——医療・歯科医療のAーやビッグデータの利活用必要性や今後の展望を。

デジタルなしでは、今後の医療も歯科医療も展開することはできないと思います。デジタルとグローバルはこれからも私たちが直面し、付き合わなければならない現象です。ただ、人間は生まれつきアナログな存在ですから、アナログとデジタルをどう調和させていくのが求められるのではないのでしょうか。

デジタルは様々なシーンで診断と診療にプラスになる面があります。日本ではあまり普及していませんが、医科のオンライン診療などはその一例です。診療の中で、対面とオンラインを臨機応変に使い分けることが重要です。ただ、歯科治療では歯を削ったり、加工を施したりするため、オンラインではなく対面診療の要素が多いです。しかし、電子カルテを導入して諸データも蓄積し、患者さんの日常生活のうち、特に歯科と密接に関係している食生活分野の指導に役立てる1つの有効な手段になると思います。デジタルデータ活用により、歯周病と全身疾患との関連などをコントロールできる可能性もあるのではないのでしょうか。

——歯科医療充実のために必要なことは。

「フェア」です。フェアは重要だと思えます。日本語では「公平」「公正」で、それぞれの立場に応じたフェアがあると思います。フェアな世界を実現する前提として、若者が声をあげることは、とても大切です。このことを大学の授業で話すことがあるのですが、現実を知らない若者が少なくないです。ただ、自分たちが置かれている状況が分かる、目の輝き方が変わってきます。状況をきちんと知ってもら。教育とはそういうことだと思っています。

——本日はありがとうございました。