

第9回「超高齢化社会問題研究会」速記録

日時：平成20年5月16日（金）14：00～

場所：超高齢化社会問題研究会

報告：「統計分析」

報告：「日本経済の政策シナリオ」 - 超高齢化社会の活性化を目指して -

（続）年金と医療問題

A それでは、時間になりましたので、「超高齢化社会問題研究会」を開催したいと思います。

講師 それでは、始めさせていただきたいと思います。

（スライド使用）今回はストックについて調べてまいりました。それから、高齢化の状況把握ということで、どの程度まで人が生存するか。いままでは、どれくらいの率で人がいるかという統計だったのですけれども、今回は、死亡する年齢とかそういったことについてお話ししたいのと、あとは医療施設や高齢者施設の整備状況、最後に住宅のストックについて調べてまいりました。

（スライド2ページ）まずは、人口動態統計による死亡者数、死因等を見てみたいと思います。

（スライド2ページ下段）「現在年齢別平均寿命」です。これは、「生命表」という厚生労働省が出す統計の中で、平均余命というのは各歳別に出てくるのですけれども、それをざっくりと見てみたものです。

現在60歳の方は、現在の人数で加重平均しますと、85.2歳まで平均余命的に生きることになっているわけです。

A 我々は90になっちゃいますね。

講師 そうです。現在80歳だと平均90歳まで生きる、こういう現状があるわけです。

(スライド3ページ上段) これは、戦後からの全体の死亡率の推移です。昭和22年頃、千人に対して14.6人なので、年間およそ1.5%の死亡率があるわけですが、これが昭和50年代後半にかけてじわじわと落ちてきて、その後、また0.62%から0.86%まで上昇している。高齢化の進行が顕著になってくるところという状況になる。高齢者が増えると、当然、死亡率が増えてくる、そういう状況になっているわけです。

(スライド3ページ下段) 死亡者数絶対値をとってみますと、戦後から一貫してそんなに増えない状況から、1977年(昭和52年)頃から死亡者数が増加している。

その内訳が、施設内から施設外というのがあって、自宅等の死亡がじわじわ落ちていて、病院等の死亡が上昇している。その逆転するところが1977年です。医療とか、福祉とか、実際どのような形で終末を迎えるか、そういったことを考える上で、ざっくりとして見るとこんな感じになっているということです。

(スライド4ページ上段) これを比率で見ますと、1974年に自宅死亡率が50%を切っているということです。1977年に、自宅より病院で死亡する数が逆転していて、1979年に過半数は病院で亡くなられる。それ以降、徐々に上昇して、最近の統計では、老人ホーム等(水色)が少しカウントされてきている。これは統計上、区別されなかつただけだと思いますが、そのような状況になっているわけです。

(スライド4ページ下段) 死亡年齢です。本当は年齢ごとに出ているのですが、これは統計整理の都合上、5歳階級別の死亡者数をその中間値をとって概算して、平均死亡年齢というのをとってみました。

昭和25年に平均42.1歳で亡くなっていますが、戦後一貫して伸び続けて、現在、平成18年の死亡の平均年齢は76.8歳まで上昇しています。事故死とか、0歳で死亡された乳幼児を全部含めて、平均これくらいの数字になります。ですから、平均してこれくらいの年齢で亡くなっているという現状がいまでもあるということです。

(スライド5ページ上段) 年齢階級別死亡者数比率をとると、一番上の青い

のは14歳以下、真ん中が俗称「生産年齢」と言われる15 - 64歳、下が65歳以上ですが、平成18年では死亡者数の82.6%が65歳以上です。全体の中で64.5%が75歳以上ですので、半分以上の方は75歳以上で亡くなられるということになっております。

（スライド5ページ下段）この分布を見てみると、昭和25年は特殊要因があるかと思えますけれども、0歳 - 4歳の人数がものすごく多いのですが、この辺の生産年齢がドンと落ちて、高齢者の部分のピークがどんどん後ろに行っています。現在、80 - 84歳は平成18年でピークになっていますが、昭和25年ですと、70 - 74歳が高齢者のピークの死亡年齢の分布になっています。

（スライド6ページ上段）これはよくマスコミ等と言われるのですが、死亡順位というものです。死因の上位10というのを主なものだけ取り出すと、現在、悪性新生物、いわゆるガンがトップになっています。続いて心疾患、脳血管疾患。この辺は昭和30年代後半から40年にかけてそんなに順位の変動はないのですが、順位的に落ちているのが老衰です。じわじわと落ちてきます。たぶんこれは、高齢者で原因不明で、衰弱して亡くなられたような方のカウントが原因が判明するようになってきたのも大きいかと思えます。

その中で現在増えているのは自殺です。これが戦後、上がってきて、現在、第6位まで来ています。不慮の事故、自殺、いわゆる病死でないものがかなり上位を占めるようになっていきます。この辺は医療の発展ということです。結核、胃腸炎、この辺はドーンと落ちていきます。結核は昭和25年で死亡者数トップだったのが、どんどん落ちてきています。このような状況になっているわけです。

（スライド6ページ下段）続いて、医療施設及び高齢者施設の整備状況、ストックを少し見てみたいと思えます。

（スライド7ページ）まず病院の整備状況として、医療施設です。病院と一般診療所を含めて見ますと、平成の初め、これは介護保険が始まった頃ですが、その頃から病院数が落ちていきます。診療所数は、一般開業の方がいらっしやるので一貫して伸びている状況があるわけです。

（スライド8ページ上段）ここが肝心なのですが、病床数です。どれくらい

の病気の方を収容できるかということですが、これもやはり同じことで平成2年をピークに全体でも落ちていきますし、普通の病院でも、やや横這いから減。一般診療所に関してはじわじわ落ちているというような病院の状況があるということですが。

(スライド8ページ下段~11ページ下段)これを、千人当たりの病床数ということで地域別に見てみたいのですが、ちょっとプロジェクターの発色がよくないのであれですが、こういった赤いところが少ない。千人当たり10床を切るところを見ていきます。平均的に見れば、田舎と言われる部分のほうは、人口が少ない分、整備状況的には良いということになるのですが、これが昭和50年、しばらく増えてくるのですが、昭和59年、続いて平成2年、こう増えていきます。このあたりがピークになるのですが、千人当たり20床を超えるところがちらほら、九州、四国、北海道等に出てきます。このあと、埼玉と神奈川、このあたりが平成8年に落ちてきて、じわじわと少しずつ落ちてきている状況です。この辺は、医療施設の適正配分はどれくらいかとか、そういったことと絡むかと思いますが、このような感じで変わっていくということですが。

(スライド12ページ上段)スライド)続いて、高齢者施設の整備状況として、今回、集計対象としたのが、老人福祉法による老人福祉施設。養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人看護支援センター、これは施設の合計で、介護保険施設のうちの介護サービス事業所、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設等。そのうち居宅サービス事業所(訪問介護事業所等)は、今回、集計を行っていません。事業所としてですので、それをサービスする拠点数という感じになってしまいますので、今回は収容できる病床数とかそういったものに注目しましたので、今回は集計しておりません。

(スライド12ページ下段)施設数ですが、老人福祉施設に関しては、平成2年くらいから量的にはドライブをかけて増えているという状況になっております。施設数、定員ともに上昇しているということになります。

(スライド13ページ上段)高齢化率と老人福祉施設整備比率です。定員と高齢化率の上昇、下の2つですね。上は定員比率なのであまり意味はないのかも

しませんが、昭和40年を1としますと、昭和40年から高齢化率が3.2倍になっているのに対して、定員比率としては2.64倍。比例化させる意味があるのかというのはあるのですが、このような状況で増加率があるということになっております。

（スライド13ページ下段）そのうちの介護老人福祉施設、いわゆる特養の推移としては、昭和40年からこのような形で増えています。

（スライド14ページ上段）介護保険施設に関してはこのような感じで、合計としてはこういうグラフをとっているのですが、介護老人福祉施設と介護老人保健施設が増えているのに対して、介護老人医療施設は - - これは平成12年からですので、最近の統計しかないのですが、右肩下がりで施設数が減らされているという状況です。

（スライド14ページ下段）定員に関しても、介護老人医療施設はじわじわと減っている状況になっています。

（スライド15ページ上段）最後の項目になりますが、住宅ストックの状況です。

集計対象としましては、住宅建設状況として着工統計、住宅ストックとして住宅・土地統計調査、これは総務省の統計局でやっているサンプル調査で、最近のが平成15年とちょっと古いのですが、これを使っております。今年、たぶん調査が入るかと思えます。

マンションストックについては東京カンテイのデータがありましたので、三大都市圏については東京カンテイデータと着工統計にて補正。マンションに関しては全量に近いので、ほぼこれで全体の状況がわかるのではないかとということでこのデータを使っています。

（スライド15ページ下段）まず、住宅の着工数。これは、棟数だとあまり意味がございませんので、戸数です。総数としては、昭和31年が約30万戸の供給から、昭和47年に一気に増えるわけです。住宅不足等ありましたので、年間190万戸近く供給される状況になって、このあとは景気動向によって上下して、最近では建築基準法改正絡みでドカッと落ちています。これは明らかに法改正

の影響です。平成19年ですので景気の影響はほぼないので、それで落ちているということです。

（スライド16ページ上段）住宅ストックに関しましては、住宅・土地統計調査によりますと、昭和23年は1,300万戸あったのが、現在、5,400万戸近くの住宅ストックとして国内にあるということになっています。

（スライド16ページ下段）その内訳ですが、おおよそこのような状況になっております。築22年以上、昭和60年以前の建物はほとんどは旧耐震の建物になるのですが、81年に建築基準法が改正されまして、現在の耐震基準に近いものが建てられましたが、ほぼ半数は旧耐震の建物である。おおよそ2割が築37年以上という状況になっています。

日本の木造住宅はおおよそ20～30年が耐用年数と言われているので、このあたりから国土交通省が「200年住宅」とか、そのような施策を出しているのではないかと考えられます。

（スライド17ページ上段）これを都道府県別に、平成15年時点で概算平均築年数をとってみますと、関東圏とか太平洋側、いわゆる大都市があるようなところはおおよそ20年前後です。中国地方、日本海側、九州南部、あとは日本海側一帯が、20数年を超えるような築年数の古い建物が平均的にあるという状況になっています。

（スライド17ページ下段）これが、住宅・土地統計調査による空家率です。意図的に空いている建物は除きます。純粹に募集して空いているような空家率が、昭和33年の2%台から平成15年には12.2～12.3%。約1割強の住宅が空いている。この辺はマーケットの問題とか、絶対数が多いとか、いろいろな問題があると思います。

（スライド18ページ上段）世帯数に対して戸数はどの程度あるかというのを、世帯充足率としてとっていますが、昭和23年は世帯に対しておおよそ20%足りない状況でした。ですから、複数世帯が1戸に住んでいる、そうやってこなしてきたのだと思いますが、それ以降、昭和40年代後半におおよそ世帯数と住宅戸数が同じ数になって、現在、世帯数に対して110%程度の住宅戸数があるとい

う状況になっています。

その中で三大都市圏を見てみますと、やはり首都圏が住宅の充足率はやや低いという状況になっています。

(スライド18ページ下段～21ページ上段)これを都道府県別に見ますと、白から青になる状況でプラスになるのですが、昭和23年は全国的に赤い状況になっていて、特に都市部、仙台、北海道で住宅不足が深刻であるという状況です。

38年は北関東でやや充足率が改善しています。48年で、本州中央部に関しては住宅は世帯数とほぼ同じ数だけあるという状況になってきて、平成5年になりますと、ほぼ全国的に住宅戸数は世帯数より多くなっている状況で、平成15年でこのような状況になっています。こういう住宅供給がされてきたということになっております。

(スライド21ページ下段)続いて、マンションに関してです。着工統計は平成2年からしか統計がないものですから、最近のデータしかありませんが、年間20万戸前後で平成2年から供給されています。最近では平成19年、前年比29.2%減少という状況になっていますが、そんなに大きな変化は - - 平成4年から5年にちょっと増えたりとかそういったものはありますが、このような感じでマンションが着工されています。これはほぼストックに加算されるものと見て間違いありません。

(スライド22ページ上段)最後、それをまとめてみますと、三大都市圏のマンションストックですが、私が発見できたのが東京カンテイの2004年のデータですので、これにまるまる着工統計のデータを4年分足して計算しています。都道府県はこのような感じで、2004年時点の9万5,000棟、480万戸。推定で全国でたぶん500万戸くらいはあるのではないかとということになっています。

そうすると、現在、住宅ストック全体のおよそ1割がマンションになっている。その中で築30年以上は住宅戸数にして17%。築20年以上ですと41%。築30年になりますと、大規模修繕が2回済んだぐらいです。大規模修繕は、一番長いスパンは14年くらいで、もっとやるところでは10年ちょっとでやりますので、2回済んで、建て替えをどうしようかというような問題のありそうなもの。そ

れと、30年ですと旧耐震ですので、耐震補強とかそういったものが必要になる建物も、既にマンションですら2割あるという状況になっています。

今回は、このような感じで、現在の住宅やストック状況について簡単に説明させていただきました。以上です。

A ありがとうございます。

B 7ページの医療施設で、診療所がどんどん増えているけれども、一般診療所の病床数が減っているというのは、要するに病床を持たない診療所が増えているということですか。

講師 そうです。

B 病院というのは基本的には病床を持っていますけれども、診療所ですから病床を持たない。したがって病床は減っている、そういう姿になるわけですね。

講師 そうです。

B 開業医の先生方が病床を持たないで診療だけをする、そういう人が非常に増えているということですね。

講師 そうです。こういったものは、耳鼻科、皮膚科、眼科とかそういったものも……歯科は含んでいたかどうか、ちょっと確認しなければいけないのですけれども。

B 歯科は入っていないでしょう。歯科はデンタル・テクニシャンですから、医師と言わない。

講師 たしか別統計になっていると思います。

C 病院が減ったのはいいのですが、8ページの数字を見ても、病床数はやや減っています。ただ、この場合は、昔はいわゆる「社会的入院」といいますか、介護的なものも全部病院でやっていた部分が、新しい介護施設とかそういった部分があったので、そちらのほうに振り替わったと見るべきなのですか。これだけだと、ベッドが減って、何か医療水準が低下しているかのように見えます。狭義の純粹の医療に対するベッドはこういう形で絞り込まれたけれども、介護とか、先ほど3種類の施設がありましたけれども、そういったところも含めてトータルで考えればいいのでしょうか。ちょっとそこを教えてください。

講師 基本的にはトータルで考えるべきではないかと思っています。12ページの「老人福祉施設推移」で、平成2年から極端に増え方が増加しているのですが、たぶん、社会的入院をされている方の一部はこちらに移されている。そういう政策をしているはずですので、トータルとして、そうやって寝たきりになってしまった方とかそういうものをこちらで収容していると考えなければいけないのですが、実際は放り出されている人がいるのかどうかと言われると、ちょっと統計とか調べたデータがないものですから……。実際に医療を必要とされている人、入院を必要とされている方と、ちゃんと入院している人の比率、そういうのをちゃんと調べなければいけないとは思いますが、総数的には、老人福祉施設関係がその分の上昇を補っているのではないかというふうに推定されると考えています。

B 私が聞いたところでは、いま大問題になっている後期高齢者医療の関係で、小泉さんの頃になぜあんな制度をつくったかということ、老人医療施設に働く医者が5,000~6,000人しかいないんです。全くいない。そこを見るために区分して、後期高齢者の人が多く入る老人医療施設の医者を増やそうとしたということが理由だと聞いています。

D 適当な人がいれば、そもそも日本の医療政策というのを、もっと長いレンジで話を聞きたいと思います。というのは、この前イギリスに行って、大変うらやましいと思ったのは、プライマリーケアがしっかりしているでしょう。みんなそこに日常的に行って、何かあればセカンダリーケアのほうに持っていく。

B それをやろうとしたんですよ。今度の制度で、医者からは改悪、改悪と言われている主治医制度になるわけです。その主治医は、いまや細分化しているものですから、皮膚科の先生が主治医になっても1人しか認められないのです。そうすると、腎臓でも何でも皮膚科の人を通さないとダメで、その人のところに点数が落ちるようになるのです。そこに今度の制度の最大の問題があるわけです。

これが何かというと、総合病院ならいいんですよ。総合病院なら全診療が備わっているから。主治医制度というのは、個人医療機関から締め出して病院に集中しようとしているのではないかと、というのが医師会の猛反発の裏にもう一つあるわけです。事実、この制度をやると、ある病気の主治医が他の病気の主治医になれないわけです。

D そこなんです。イギリスへ行くと、プライマリーケアのところはかなり優秀な医者がたくさんいるのです。そのプライマリーケアの医療学校がたくさんあって、人間の体を総合的に診るという医者を育てているわけです。

B もともと、いまから30年前は日本が最大のベストだったのです。僕は実はWHOのその世界会議で、昭和53年にアルマータまで行ったのです。日本はプライマリー技術は世界一で、一番いい例だったのです。なぜかといったら、総合病院はないけど、診療医だけは山ほどいて、これが全部主治医で診っていたわけです。その後、病院がどんどん専門化して、主治医がどんどんいなくなって、プライマリーヘルスケアをやる医者はやぶ医者と言われて、カネが稼げな

い医者になったわけです。若手は全部病院に張りついて専門医になっていった。結果として、日本を支えていた町医者という赤ひげ的な医者がいなくなったというのが、この30年の歴史なのです。

だから、本当は日本を真似たのです。当時、中国は「裸足の医者」というので、それぞれが争ったんです。日本がプライマリーヘルスケアが一番いいのではないかというのが、実はかなり言われていたのです。それが、日本では専門医がいらないから、専門医制度をしっかりとしろという逆の方向へ流れたのです。イギリスは当時、日本を学んで逆によく言った。どうもそういうことのようにすよ。

D いまはイギリスのプライマリーケアは本当にしっかりしていますね。

B ヨーロッパはおしなべていいみたいですが、アメリカと日本はダメなんです。

A イギリスでは、プライマリーケアの人は、患者1人について幾らという定額だという話を聞いたことがあります。

B イギリスはそうかもしれません。

A 日本は点数ですか。

B 日本は全部点数です。その点数は、主治医は1人と決めています。ただ、選択制だと言っていますが、現実には主治医というのを医者がもらうと、2,000円か何かもらえるのです。それになると、ほかのどの病院にも主治医の紹介状がないと行けなくなるのです。

D イギリスの場合は診療はプライマリーケアはタダですから。

B 日本は福祉は切り刻んでしまったから、全く悪い国になってきたんですよ。

D 昭和30年頃まで「人生50年」だったんですね。それから、3ページの下、死亡場所ですが、大都市と地方と地域別に分解できませんか。例えば東京だとどのくらいで、熊本だとどのくらいか。何か地域別に分解できると面白いと思うのですが、そういう数字はできますかね。全国一本ですから。

講師 死亡場所ですね。

D ええ。場合によれば、自宅でたくさん死んでいる地域はどこどことか。

E さっきの病床数の数字を見ると、医者の方の問題があるかもしれないけれども、地域格差というのはないですね。地方のほうが逆に豊かに。

C 千人当たりのベッド数はそうですね。

D 人口当たりだから。

G 青森なんかはいいですね。

E 北海道も。

講師 北海道はちょっと面積が大き過ぎるので薄くなってしまおうんです、拠点数的に。

E 県単位でやっているところなのかな。いま言われているのは医者の

廃止の問題があるわけですね、産婦人科とか何とかも含めて。

D 地方財政というのは、医療関係におカネを使うことについてはわりと住民の合意が得られるんです。小さな町にすごく立派な病院があったりするのですが、それは何かというと住民は福祉なんです。東京はそうはいかない。人口当たりになるとそこはおカネの使い方が違いますね。

講師 いま、手元にはないですね。

D そういうのがあり得れば、それを少し分解していただくと面白いと思います。

講師 そうですね。

D どうも医療については、東西格差みたいなものがあるような感じがします。西日本と東日本の差があるような気がしてしょうがないんです。東日本のほうがわりと医療については困っているんです。

E そう言われていますね。青森、秋田とか。

D 例えば産婦人科がないというのも大体東北なんです。東北のほうが医療的には過疎なんですよ。西日本はわりと充実しているので、その東西格差みたいなものが出ると面白いなという感じがしますね。

講師 病床数に関しては、11ページの平成17年あたりを見ますと、千人当たりで九州あたりが青くなっているところがありますね。そういった現状はあると思います。

D 確かにこういう感じなんです。西日本のほうが医療についてはわりと恵まれていて、山形とか秋田とかはえらい大変なんですよ。

講師 例えば岩手とかはそんなに多くないように見えますが、ただ、面積が大きいので。

E 例えば医学関係の大学や専門学校をつくった時期が、九州なんかに比べてはるかに遅いんです。

D それもあるかもしれませんね。

A 医大というのは西のほうにいっぱいあるんですね。大昔から長崎とか熊本とか。

E 向こうから入ってきているから。

A 東北の医科大学というのは、弘前がわずかにあるくらいでしょう。盛岡が私立医専から上がってきたけれども、そういう意味では医学教育というのは、西のほうに厚過ぎるのかもしれませんがね。僕らはよく「東低西高」ということを聞きました。

E 恐らくそうだと思いますね。

A だからこんなにたくさん病床数があって、稼ぎもいいわけです。

B これは大変面白いです。

A いま、専門医化というのが主流でしょう。大学を出て大病院で一生懸

命トレーニングをやっている人は、専門医になりたくてやっているわけだから。

B そうなんです。で、専門医にならないと稼げないのです。

D 不思議なことに、イギリスのプライマリーケアはしっかりしているでしょう。そうすると、なぜかわかりませんが、逆に医者にあまり行かないんです。しっかりしていないほうが何かちょっとあったら行くけれども、プライマリーがしっかりしていると患者はそんなに行かない。東京都の人はあまり美術館に行かないというのと同じで（笑）、いつでも行けるとなると行かないというのがありますけれども、充実していると、みんな安心があって行かないという面があるみたいですね。かえって医療費を安くする。

A 11ページの青いところなんて、医者もいっぱいいるけれども、受診率も高いということですか。

講師 そこまではさすがに。

A なかなかわからないですね。いま言われている問題というのは、総体としての需給ではなくて、制度の問題というのか、いわゆる格差の問題になってきているわけです。そのこのところを追っていかないと、人口千人当たりとか、そういう網ではすくえない問題が出てくるだろうと思うのです。例えば医療連携なんていっても、中核病院がどんどん空洞化していくでしょう。なぜ空洞化するかということ、専門医制度にのらないから、結局、空洞化してくるんじゃないですか。昔の郡ぐらいの大きさの地域で、中核病院というのはいまはどんどん閉まっていますね。

講師 特に公営関係の病院は閉まっているのが多いです。今回はざっくり都道府県ベースでやったのですけれども、この中身は今後は見ていかないと。

A 我々にとっては非常にいい勉強になるのですが、ただ、専門科にして、少しニュアンスを教えてもらわないと、全国の統計では需要というのはつかめないでしょう。

B そうですね。ただ、どっちにしても、これは老人の医療のほうでありますけれども、年齢別の病院に通っている率というのは出ているわけですね。その年齢者層が、高齢化に伴って受給する方の増えている層へ人口がシフトしているわけです。それによる需要統計というのが出るはずですよ。年齢別の病院患者入所者数というのが出るわけですから。

A その辺のところは、高齢化の勉強では一番基本的な数字だということですね。

B そうなんです。高齢化という問題は、医者に通わなければならない層が増えるということ。

A 医療需要を増やしているかどうか。

B いま、厚労省が医療費推計をやっているもとはあるので、そこはちゃんと出ているはずですよ。

A 2万5,000円もらって終末のほうへ行ってもらいましょう、という話になってくるでしょう。あれは、医療需要が年齢よりももっと伸びているからということなんですよ。

B それを抑えたいからあんなことを言っているのです。

G 住宅の充足率というのはどういう定義になりますか。

講師 これは、住戸数を単純に世帯数で割っています。1世帯当たり何戸、住戸があるかということです。

G 世帯数と住戸数ですか。

講師 実際、充足率が足りないからといって、例えば首都圏で26%マイナスだったとしても、26%の人が家なしかということ、そうではないということです。今回、ちょっと単純化したかったので、総量としてどういうことなのか。

G 長期で色を見ると、前は赤が多くて、最近は青だらけですね。こんなに余っているのかということとは違うんですね。

講師 ええ。厳密にはセカンドハウスの的なものも含まれたり、世帯独立しないまま例えば別の住宅に子供を通わせるとか。

A これは人口移動ではないのですか。粘着力が高くてなかなか爺様がどかないということ、移動した先でもまた家が要るじゃないですか。だから、一軒当たり、一つのファミリーというのか、何軒持っているかという話の裏返しでもあるように思うんです。

講師 これは、例えば共同住宅の四畳半のアパートの空きとかも含まれていますので。

A 狭小・過密、実際は木賃アパートというのはあまり減っていないですね。そうでもないですか。統計はどうでしょう？ 木賃ベルトというのはクリアランスできれいになっていますか。マンションになっていますか。

C 結構マンションは増えているんじゃないでしょうか。

講師 木賃が、その後、いわゆる「鉄賃」と呼ばれるものになっていきます。いわゆる大手事務所の軽量鉄骨を組んで二階建てのアパートにして設備を増やす。いわゆる安いワンルームマンション、アパートみたいなものが80年代くらいからじわじわ増えてきて。

A 不良住居というのか、こういうところは地価が安いわけでしょう。再開発のために投資するから非常に儲かるわけね、そういうところをもし買ってしまえば。

講師 木賃ベルトができたのが東京オリンピックの頃なんです。環状七号線を通して、あのあたりにワッと張りついたというのと、ごく一部、練馬あたりだったりすると、関東大震災の後にみんなあっちのほうに行って、道路をつくれないうま家がいっぱい建った。その当時は100坪くらいあって、その庭先にアパートを建てるとというのがたくさんありました。

A そういうことを奨励したことがありましたね。農家が農協からカネを借りて。

E だから、いまも減ってないんじゃないですか。レオパレスがあんなに好況を博しているということは。

講師 あれを木賃とするのかどうかというのはちょっと議論があるところなんですけど、東京で言うと、山手線の西側と東側、同じ木賃ベルトでも中身が全然違う。

A こういう面積当たりとか世帯当たり、なかなか難しいと思うんですね。問題の所在とまたかなりズレてくるでしょう、こういう平均の数値を使いますと。

講師 そうですね。相当見ようと思うと、かなりミクロに突っ込まないと住宅の中身に関しては……。

A 浮き上がったマクロの問題を、今度は地域に落としてみて専門家の話を聞くということをやらないと、これでも結構いいじゃないかということになってしまうのはつまらないと思うんです。せっかくやっていただいて。日本じゅううまくいってるね、という感じになるでしょう、これ。

講師 数的にはあるけれども、「中身はどうか？」という話だと思うんですね。

E それにしてもマンションの高齢化というのはすごい勢いですね。

A 30年以上が何%でしたか。20年以上で半分でしょう？

講師 41%です。

A 30年以上となると、水は漏るわ、パイプは詰まるわ、えらいことでしょう。

D 基準は56年でしょう。

講師 そうです。こっちのほうが私は専門なのですが、それを一応基準にして、耐震性能という、躯体、柱梁の性能はやはり最低限ないと、先ほど起こった中国の四川大地震、あのクラスが来たらちょっと危ないので。

A 国土に関係した社会資本というのがありますね。その役所のほうの専門家、国交省とかああいうところの人に一回、適当な機会に来ていただいて、

質的だとか、もっとエリアでどうだとかいうことを聞いても良いですね。

D 実はそこが、経済企画庁の社会資本整備担当の計画官、あの歴史がなくなっちゃっているんです、国交省に合併されてから。

G この前の本は、同じグループがずっと受け継いでやっているはずですよ。社会資本のあのデータは。当時の経済企画庁の社会資本班ですよ。その運輸省と建設省の連中のグループが、ずっとあの本を維持して。

D 社会資本の統計はいいんですけど、そもそも日本の社会資本はどうあるべきかという、総合計画局の社会資本整備担当の計画官、あの流れが消えているんです。

A 民間のシンクタンクのほうに行っていないですか。

D むしろシンクタンクのほうに残っているかなと思って、いま、探しています。いずれ、ここに来ていただくことになると思います。

A それまでにまだ何回かあるのかもしれませんが、今日の数字に対して、こののところはどう調べて、このところは勉強してもらいたいという注文を少し集めておいたらどうかなと思います。

ご質問もまだまだ多いと思いますけれども、時間ですので、前回のスピーチに対する質問、積み残しの部分からいきましょうか。

講師 続編というのがあって、この前、補足が必要なところがいろいろありましたから。特に年金及び医療問題というのはあとで出てまいります。この前の予測の政策シナリオは、いまの2%成長を続けた場合、いわゆる基準型（ベースライン）と政策シナリオと分けてご説明したわけですが、そのときの

政策シナリオの前提条件をもう少し詳しく申し上げます。

(スライド使用・スライド2) こういう形で想定しています。公定歩合も低いまま続けてしまおうという形です。

公共投資は、3%ずつこの7年間下がったのですが、この後、ゼロのレベルで続けるというのに対して、政策シナリオは当初の期間で、最初の3年間は15%、それから13%、12%、10%というのを続けて、2016年から残りの5年間は3%。これは社会資本に関してはいまの不足部分をかなり補填し、ノーマルな形なら3%くらいだという形です。

政府消費は実質ですが、1.5%。これは現在の状況です。それに対して政策シナリオのほうは2.5%という形で、医療、その他、行政サービス等は2.5%で増える。これになりますと1%の差ですが、15年以上続きますと非常に大きな差が出てまいります。

住宅投資については、通常の投資関数を使っているのですが、政策シナリオの場合は住宅投資に関しては5兆円アップさせようということで、これは政策的な5兆円のアップを入れております。

民間設備投資は、当初は公共投資を中心としてサポートをかけるのですが、政策投資銀行とか、財政投融资等々の公的資金をいろいろな形で動員いたしまして、当初が5兆円から39兆円くらいまで増やしていこうと。最後の期間が29兆円ということですから、この民間設備投資は、通常の設備投資関数の反応よりも強い資金、日本の余剰資金を動員するという前提がございます。

D 5から39兆円アップというのはどういう意味ですか。

講師 最初が5兆円からスタートして、10兆円、20兆円、30兆円と上げていくわけです。

D 純増ですか。

講師 そうです。

D いまの設備投資にプラスして。

講師 プラスです。これは非常に大きな刺激になるのです。公共投資だけではこんなに成長率は出ませんから。これをとりますと、そんなにスパートできません。ともかく貯蓄が余っているわけですから、何らかの形で資金を導入して設備投資を増していこう、こういうことです。それから、PFIなんかも大いに動員して、とにかく民間設備投資をあらゆる形で伸ばそう、こういうことです。

世界貿易は5.5%の実質伸び率。これは両方のシナリオとも同じ前提にしております。

ここで一つ抜けていましたのは、政府の振替支出（いまの社会保険給付）は、標準ケースは名目2%、これは厚労省の考えですが、こちらが名目で2.5%というので想定してしまして、これが落ちておりました。

そういう前提にしておりますから、特に民間設備投資の刺激がなければ、こんなに元気のいいシナリオは出てこないんだということをよく申し上げておこうと思います。税制面だと、法人税減税とか加速償却型投資減税の二つがありますが、後者はいまモデルの実験中で他日ご報告いたします。

（スライド3）高齢化問題の中心の社会福祉関係で「有識者議員提出資料」というのがあります。この4人の委員の方が資料を提出して厚労省と共同作業をしたというので、この前、新聞が発表しておまして、これを簡単にご説明しまして、我々の政策シナリオとどう違っているのかということをお知らせします。

（スライド4）ここで、いろいろな選択肢の厚生労働省の原案が出ています。標準ケースと、今後非常に厳しくなってくるケースというのを想定してしまして、名目GNPの成長に関しても、標準ケースと、さらに成長が落ちるケースということをお知らせします。

(スライド5) その次の表をちょっと見ていただきます。どうもプリントがよくなって申し訳ないのですが、基準型で「制約ケース」と「成長ケース」というのがありまして、一応我々のシナリオに近いところは成長ケースだから、成長ケースをとろうということにしました。このシナリオの中から実は4つ出てくるのですが、最も楽観的なシナリオを1つとって比較してみます。

(スライド6) 「社会保障の給付と負担の見通し」、これも厚生労働省の見通しです。これが標準型のやや楽観的ケースであります。いま、社会保障給付の合計額が89兆円です。それに対して国民所得は375兆6,000です。

これに対して、プライマリーバランスをゼロにする2011年という時期に、社会保障給付が105兆という形で、そのときに名目国民所得が433兆になる。この辺は一番楽観的ケースで、2.3%という伸び率で伸ばしているのですが、これをずっと続けまして、2015年、2025年まで計算が出ています。これは全部PDFでインターネットに載っている数字を、そのままダウンロードしたわけでありまして。

(スライド7) これに対してもう少し悲観的なケースもあるのですが、これは省略いたします。参考までに日本の社会保障、これもよく新聞に載っているものですが、これが日本です。AケースというのはこのAケースです。Bケースというのはやや成長が低いのですが、削減の割合に関して強いケースの削減を想定しているということで、この辺はそれほど大きな差は出ていないですかね。あとはアメリカ、イギリス等との比較をしております。ご承知のとおり、アメリカは福祉のレベルでは百分率では一番低いです。それに対してイギリス、イタリア、ドイツ、スウェーデン、こういうのがよく新聞に載っています。高福祉・高負担の国ということなのです。

(スライド8) これに無理に近づけようというわけではなくて、成長率2.3%の枠の中で何とかおさめよう、こういう考え方があります。これも省略いたします。

(スライド9) これもさっきのと変わりありません。

(スライド11) それで、我々のシナリオはどのくらいになっているかという

ので、まとめたものです。2007年と2011年、2020年ということで、最初の4年間とあとの約10年間を比較してみると、さっきの意欲的な、マキシマムの成長をしたケースになりますが、名目GDPが、694兆円から - - 2011年のレベルではそれほど大きな差ではないのですが、残りの10年間で非常に大きい差が出てまいります。名目成長率が片方は7.8で、片方は3.1という形になっています。

これに対して厚生労働省は、国民負担額と、給付額と、うち保険料というのを同時に発表しておりまして、これは楽観的なケースであります。国民負担額が178.9兆円という形で載っています。これは社会保険料及び国税・地方税の合計額という形で、国民負担額という概念を常時使っています。

それに対して給付の合計額というのがありまして、これが社会保険の一つの政府の計画でありまして、やや意欲的なケースというのは最後の期間は伸び率は3.3%くらいを想定している。それに対して保険料はこういう状況で、これにプラス公的負担という国の負担が20~30兆円オンされます。保険料だけで比較しますと半分ちょっと超えているということで、これが国の財政負担になってきて、結論は、消費税を上げなければいけないということになるわけです。これは政府のシナリオです。

それに対して我々のシナリオでやりますと、これはマキシマムな経済成長をしている場合ですが、最初の2010年においてはそれほどの差はないのですが、国民負担額合計が228兆と608兆という形になります。給付額は2007年はあまり変わらないです。2011年になりますと、給付額が約10数兆円増えてまいります。これは先ほどの3.8%の想定でやった場合です。2020年に至って、給付額に関して約20兆円の差が出てきます。

それに対して保険料というのは、国民負担のうちの社会保険の保険料の関数を推定して名目国民所得から計算してみたということで、当然ですが、高成長の場合は2倍近い保険料の収入が増えてくるということです。

それに対して給付の内訳はどういうことかと申しますと、厚生労働省の案では、102兆、114兆、154.9兆円で3.3%の増というのが給付合計で、その内訳は年金と医療、年金、福祉、いわゆる公的な扶助を受ける人たち、労災保険とか

諸々のものが入ってきますが、通常 of 社会保険の計画としての給付計が、102兆円という先ほど申し上げましたのが出てまいります。これが3.3%で伸びていくというのが給付の内訳になります。

それに対して我々のモデルの場合は、内訳の福祉と年金の概念がちょっと違ってきます。基準年金の場合は102兆円に対して111兆円と、そんな大きな差は出てこないのですが、統計上のtr1とtr2というのがありまして、これは国民経済計算の概念です。厚労省の概念と少しずつ微妙に違ってありまして、そういう点で102兆と111兆というのは本来は合っていなければいけないのですが、いまは若干の誤差が出ています。

これが2011年の場合は約10兆円のギャップですが、2020年になりますと約20兆円のギャップが出てくるということですから、社会保険の保険料だけを通常に伸ばすだけではそんなに大きな差は出てこないのですが、問題は、国民負担料、いわゆる租税であります。租税の所得税、法人税が景気によって敏感に動いてまいります。社会保険関係に関しては、パイが大きくなった場合は、当然のことではありますが、福祉の問題は一応大きなパイの中で解決は可能である。

特に政府の一番意欲的な給付水準をもってしても、154.9兆円というのは本来は2025年まで出ているのですが - - 中間をとって見たのですが、我々のシナリオから言えば、十分にクリアできる額であります。しかもお釣りが出てくる。自然増収ですから、特別に消費税を上げなくても、これだけの成長のパイが大きくなると、当然、社会保険の給付と保険の関係は中央の財政あるいは地方財政局の賄う範囲内に入る、こういうことです。

(スライド13) これは、モデルの性格をよく言う人がありますので、数式を書いて、通常 of 民間支出と財政支出の合計でGNPというのを定義しますと、税金が入ってくるという税収T。この税金がGNPから生み出されるものを限界税収といいまして、仮にdTといたしますと、このdTは所得の増分に限界税率を掛けたものであります。限界税収のパラメーターは0.3のときもあるし、0.7のときもあるし、非常に変動するのですが、限界税収を、保険料も入れたわけですが、仮に少し高めに50%といたします。

それから、支出のほうも、限界支出係数 e というのをやりますとどのくらいの所得が誘発されるかというのは、通常のマクロモデルの図式によると、 1 マイナス e 。

e と t がかかっていますが、これは限界税率がかかった e ですから、支出係数をむしろ落とす役割をしておりますして、税収入はどういう形で出るかというところいう形が出てくる。税収入は、当初の財政支出に対して自然増収がどれくらい出るかというときは、限界税収入のパラメーター t と、限界支出のパラメーター e 、この2つで決まるだろうということで、 t が高ければ高いほど自然増収が高くなるのですが、今度は逆に e に t が掛りますから、 e のパラメーターの力を t は落とす傾向が出ます。

したがって、 t が高ければ高いほど収入が膨れてくるというわけではありませんで、 e との関係で、これは符号がプラスになっていますから、その点は常数効果が小さくなるという面があります。仮に t が50%、これはやや高めの値ですが、それに対して限界支出のパラメーターは、消費と設備投資の合計という形で例えば0.9という値を入れますと、財政支出に対してどれくらいの自然増収があるかというのは0.9くらいが出てくる。ほぼ回収できるという形になるわけです。

ただ、実際は e がそんなに増えていないということで、モデルによって限界支出係数が非常に低いモデルもありますし、非常に高いモデルもあります。これは、そのサンプルが不況のときに使ったモデルというのは非常に低くなりますし、長期間で好況と不況と全部入れたような場合はこのパラメーターがもっと高いのが出ます。いずれにしても、 e が1を超えることはあまりあり得ないことなのですが、こういった場合は1.1倍ですから、財政支出に対して税金のほうが増えてくる、余剰が発生するという形になります。

大体のマクロモデルはみんなこういうメカニズムを持っているのですが、どれくらい自然増収があるかというときに、限界税収入が非常に重要な役割をするということの一つの説明です。

同じ問題は、社会保険の場合は社会保険の収入関数というのがあって、未納

の人もあるしいろいろあるわけですが、とにかく統計的に測定すると限界的な保険料収入という関数が出てくる。未納は未納でも、一応入れたパラメーターというのがここに出てくる。脱税は脱税でそういうのはあり得るということです。その辺は、データを中心とした一つの行動様式というもので測定したモデルで、ほとんどのマクロモデルはこういった構造を持っております。一応メカニズムのご説明をいたしました。

もう一つ、我々のモデルの特色は人口が内生化しています。人口社研のようにある意味で趨勢、運命論的なモデルで人口を予測するというやり方と、政策によって人口がどれくらい変動可能なのかということで、欧米の人口モデルというのは政策に寄与するケースが大変多いわけでありまして、一つは育児手当とか、医療費とか、移民の問題もあります。移民をどの程度まで受け入れかということでありまして、これはこの前の説明でちょっと追加をしておきます。

(スライド15) これは出生率に関するモデルでありまして、ちょっと面倒くさいのでグラフで説明しますと、その次にグラフがあります。

(スライド16) 出生率は、先ほどお話があったとおりであります。いま減少しつつあるわけですが、生産年齢人口というのが次第にピークを打って減少しつつあります。

もう一つの説明要因として、出生率の重要な説明要因はさっきの住宅の問題でありまして、住宅変数の役割が非常に重要です。(スライド15) この表でKHというのが住宅です。住宅事情がよければ出生は当然増えるだろうと。これも有意な結果が出ていますし、失業率は、就業の機会が増えた場合はUがマイナスのマイナスでありますから、結婚して子供をつくるというような形です。

それから、CGというのは政府の消費。特に医療・福祉ケアというのを政府が本格的にやれば3年くらいのラグで出生率に影響するということで、このラグ構造はいろいろ違います。生産年齢人口に関しては7年～8年のラグがあります。それに対して住宅のパワーというのが5年くらい、失業率の問題が7～8年。こういうことでラグサーチをいろいろいたしますと、かなり説明力の高いモデルが出てきます。

(スライド16)したがって、出生率というのはかなり政策で移動できるということですが。

(スライド17)死亡率も同様でありまして、高齢化人口が増えれば当然死亡率が上がる。これは一番強い要因であります。それに対して、消費の伸び率というのがややネガティブなパラメーターとしてここに登場しています。医療その他の福祉支出、社会保険支出、これをいろいろな形で政策当局が予算的に配慮すれば死亡率は減少するといった要因です。

それから、政府の消費的支出、特に医療費とか福祉支出の比率が高まれば、2年から3年のラグでやはり死亡率を下げるということで、死亡率もいわゆるコーホートモデルで予測するよりは、もう少し人為的な経済要因と政策要因によって動かすことが可能です。

(スライド19)その次が高齢人口比率です。これもよく使われるものですが、高齢人口比率というのは、総人口のスピードが減速すれば高齢化の比率が高まるという形になります。マイナスのときはまさに高齢人口比率は上昇します。

T R Hというのは福祉の給付、ケア、これが7年くらいのラグを入れますと、G N Pに対する福祉の給付が結構有効に効いてまいります。それから政府の消費的支出の比率、あとは高齢化人口、P O P 15というのは生産年齢人口ですが、生産年齢人口が上昇していたのが、ピークを打って減少を始めるというときには高齢化比率に当然影響いたします。

(スライド20)こういった高齢人口比率に関するグラフを見ますと、いま、一様に上昇していますが、これはだんだんピークアウトしまして、高齢人口比率というのは無限に上昇するものではない。生産年齢人口が減少を始めますから、高齢人口比率もピークアウトして下がる時期が出てまいります。

そういった形で、過去のトレンドをそのまま伸ばした形のコーホートモデルでは人口の動態というのはなかなかつかめない。特に政策的配慮がこれには大きな要因を持つ、ということになります。

(スライド21)最後に、社会増比率です。これは移民政策です。これはまさ

に政策そのものでありまして、経済的変数もあります。例えばG N Pに対する設備投資とか公共投資の比率が高まるときには、やはり人口が入ってきます。その国の政府の社会保険支出が高福祉型の財政支出の場合は人口は流入を始める。

為替レートは、為替レートが円高になった場合のほうがむしろ人口はプラスで入ってくる。流出よりは流入のほうが上がる。これはちょっと面白い傾向ですけれども、日本へ来ておカネを貯めて持って帰るといいうときに、円高の傾向であればやはり留学生にとっても魅力があるとか、いろいろな形で、円はむしろ高いほうが社会増のプラスの誘因で働いてくるという傾向が出ています。我々は最初はマイナスではないかと思ったのですが、仕送りをしたり、カネを持って帰っていくとか、留学生でも何百万円でも貯めて中国に帰って家を建てたという者も相当いますから、そういう点では円高のほうがいいのかなという感じでした。

(スライド23)以上をまとめまして、一本釣りの人口モデルというのもあります。これは今回使っていないのですが、非常にわかりやすいから申し上げますと、人口の上昇のスピードは単なる高齢化比率等で決定されるのではなくて、G D Pに対する伸び率の0.037%くらいの割合で影響します。住宅投資(K H)に関してもそうです。それから政府の経常的な支出、こういったものに対して0.037%とか、0.049%とか、0.06%とか、小さな数字のように見えますが、実はこれは、同じ形で合計いたしますとかなり有意なパラメーターになってまいります。

(スライド24)これは全体の人口を一本でつったわけです。一本釣りのデータです。

(スライド25)いま、人口予測の総合計をやったのですが、総人口のパラメーターというのをいまの3つの要因で合計します。G D Pの成長率と住宅の成長率と政府消費の成長率が2%とか3%というときは、3つのパラメーターが合計で影響しますから、0.15くらいの値にはなってきます。弾性値が0.15ということは、経済成長が3%の場合はそれに掛けることの0.15%くらいの人口を

誘発するということになります。

これは我々のシミュレーションでも、政策シナリオの場合は非常に人口が増えています。100万以上の人口が増えています。これは1年、2年の問題ではないのですが、中長期の視野で考える場合には、こういった形で人口というのは政策変数にもなる。過去のトレンドだけでは説明できないということで説明しております。

そうしますとさっきの外生の限界支出係数というのは、人口が入りますと数値がもっと大きくなります。そういう点で産業連関型のモデルは、人口のパラメーターはやや強いということを申し上げたいと思います。

(スライド26) 大体以上でありまして、今後の研究予定としまして、一つは、加速償却の効果というのを考えております。これは、法人税の減税政策の一環として償却率を高める。30年の償却の場合は27年に10%短縮する。こういったことをすると、当然、設備投資が上昇します。アメリカの場合はIT資産に関して加速償却を認めていまして、この効果が設備投資を刺激するというのは、単なる法人税減税よりもっとスペシフィックな効果を持つと言われております。

それから、民主党等が言っている育児手当は効果があります。いままでの実験でも減税と同じような効果を持ちます。いま民主党が言っているのは何兆円でしたか、合計すると3兆円か2兆円だったと思いますが、これは、さっきの人口の拡大を通して有効需要がさらに増えるという第二次効果が入っておりますので、育児手当も一つの景気拡大政策としては重要であろうと思います。

それから、国民医療の充実化の効果。これは先ほど申しましたように、常数は公共投資よりは医療の充実が最初は低いのですけれども、7~8年から公共投資の効果を上回る有効需要効果が出てまいります。これはなぜかというよりは人口でありまして、人口の増加要因というのが入ってまいりますと、国民医療の充実化というのは非常に大きい一つのパワーを持ちます。

最後の4が余暇時間の増大効果です。これは最近、政府がだいぶ注目してきたようですが、以前、「余暇開発センター」というのがございまして、余暇時間の有給休暇を全部消化した場合は、日本の有効需要は10兆円近く増えるとい

う効果の報告がございました。

果たしてどれくらいの効果が出るかは、いま我々の中間的な研究では、家計消費というものが余暇時間にかなり影響を受けるということが出ています。もしも余暇時間の増大を政府が本格的に、有給休暇を全額消費しろというような形の通達で、ある意味で強制するわけですが - - フランスなどは成功し過ぎたのかな。いまの大統領はやや批判的かもしれませんが、フランスの余暇政策というのは大恐慌の後に出ました。アメリカはルーズベルトの公共投資中心の不況対策で、フランスは余暇を増やして観光産業を中心として経済の活性化を図った。その傾向がいまも残っているわけであります。そういう点から考えても、景気刺激の起爆剤としてこの4つぐらいをいま検討しているということであります。

一応この辺で打ち切りますが、いま、金融政策で景気を浮揚させるといってもなかなかできませんから、やれることは、いま言ったような興味ある選択肢も残っているということを最後に強調しておきたいと思います。

A ありがとうございます。

それでは、前回のお話に対してまだご質問が残っている方がおられると思いますので、それも含めて、ご質問をお願いします。

D まだ完全に理解しているわけではないのですが、一つは、前回の積み残しですけれども、公共投資を増やすと結果的にGDPが増えて日本経済全体がよくなるということですが、公共投資の増やし方の内容について違いがでてきますでしょうか。

講師 内容は、効果の高いものを中心にしないと、いま世論は非常に厳しいわけであります。そういう意味で、できるだけ都市に近いところとか、将来の観光の拠点になるところとか、投資効果を中心にした公共投資にしないと、単なる熊が歩くための高速道路なんていうのが出てくるわけですので、それは

非常に選別的にやったほうがいいと思います。

D 公共投資の使われ方によって、例えばGDPへの影響が変わるような形になるということですね。

講師 現在われわれのデータでは9種類の内訳に分かれておりまして、道路は1本、港湾は1本、空港、災害復旧とかいろいろありまして、それぞれの効果を計算しているのですが、建設産業に対する効果とか、港湾に対する効果というのはそんなに大きな差がないんです。問題は、道路なら道路で一般道路をやるのか、自動車専用道路をやるのかというところで効果が違ってきます。その辺はむしろ災害復旧の名のもとに焼け太りみたいなのが起こったら大変ですから、一応ノーマルな費用効果分析を十分に考えた上で、B/Cが必ず1以上であるということが大前提です。

それから、いまいろいろと言われてはいますがけれども、政治的なバイアスがかかるとか、談合だとか利権だとか、本格的に言えば、企業の政治献金をやめれば一番簡単なわけですがけれども、企業の政治献金が残っている以上は100%なくすということは不可能かと思えます。しかし、地方の建設業はいま非常に疲弊しておりますから、今回、こういったプロジェクトにはかなり反応は激しいと思います。

D それはそうですね。ただ、おっしゃった公共事業の工事効果というのはあまり変わらないと思いますけれども、例えば生産波及効果という点でいくとかなり違ってくるのではないのでしょうか。道路とか、例えば生活関連資本とか、かなり違ってくるので、そこが、どういう公共投資の内容をやるかによって全体の将来の姿が変わってくるという形になるのではないのでしょうか。特にこれから社会資本というのは、むしろ新しくつくるよりも維持・補修が必然的に多くならなければいけないと言われてはいます。全体として公共投資の効果が少し下がってくるということになりませんか。

講師 通常のマクロ経済モデルでやりますと、高度成長期の乗数効果と90年以後の長期不況のときの乗数効果では、相当大きな差があるのです。有効需要が刺激したときに、消費の反応、設備投資の反応、これは不況期になると低くなりますから、不況期と好況期との両方をよくにらんだモデルにしないと、不況期だけのモデルを使って、ダメだよ、もうダメだよという議論はマスコミ受けはするのですけれども。民主党も一部、そういうのがいますけどね。

D ただ、公共投資が議論されるのは不況期のときであって、好況のときはあまり議論されないの、いまのままでいくとえてして逆になってしまうわけですね。

講師 通常、建設省とか農林省が、投資効果をB/C(ベネフィット/コスト)でやっていらっしゃるときは第二次効果を一切入れないのです。第二次効果が重要だということは昔からよく言われているのですけれども、単なる局地的なB/Cでやっていくと非常に偏った結果になってくるのです。

我々の分析はその点は産業連関表を使ってやっていますから、民間の設備投資を誘発できる関数になって - - 例えば、道路投資をやった場合と災害復旧の場合とで、民間設備投資効果というのはちょっと違ってくるのです。だからといって災害復旧は要らないというわけにいかないですから。どうしても社会資本というのは一定のワンセットで考えなければいけないものですから、競合ではないんですね。競合財だったら民間設備投資と同じような扱いができるのですが、ワンセット型の補完財ですから、コーヒーが必要な場合はコーヒー茶碗も必要と、こういう補完関係があるものですから、通常の公共投資が要らなくて民間設備投資だけ必要だという議論は、ちょっとおかしいと思います。

D それは私たちも計算したことがあって、いまおっしゃった二次効果どころか五次効果くらいまでやって、例えば道路をやるとそこで鉄鋼が使える。

鉄鋼業の人が雇用が増えて、その人がモノを買うから、そのところでまた需要が起こると、ずっと五次効果、六次効果まで全部上がります。そういう点でB / CのBというのはものすごくバイアスがあるわけです。そのところをどういう形で先生のモデルはしていらっしゃるのでしょうか。

講師 我々のモデルは、工事をやっている期間の公共投資が直接の効果になるのです。ということは、いわゆるケインズ効果でそのときの雇用が増える、あるいは建設業者の所得が増える。そして、雇用が増えると消費も増える。

D あまり内容にはかかわらないわけですね。

講師 それはいわゆるケインズ効果ですから、国土交通省はフロー効果と盛んに言っています。道路をやるときにまずフロー効果を計算する。これが低いか高いかというのが第一のメドです。フロー効果が高いときには自然増収が起きますから、公債を発行する額も短期の公債でも済むことになります。彼らはその次に、ストック効果を計算してくださいということで、ただ、ストック効果は、景気の将来を見ると、十分に開発が続くかどうかということになりますと、アクアラインなど初めはほとんど使い手がなかったけれども、最近はいぶよくなりましたね。

そういうことで、景気変動に関してストック効果というのは幅があるわけです。そこで何をやっているかということ、彼らは、道路は「フルに使われる」という前提なのです。フルに使われるという前提でやれば、Aの道路よりはBの道路のほうが有望だろうというような表現でして、最初のフロー効果のほうは実証的につかまえられるのですが、ストック効果というのは水ものなんです。四国の3本の橋なんかは「ストック効果がどこまであるのか」と言われるわけです。

D 本四架橋のB / Cみたいなことを計算するときに、例えば50年後にこ

の道路がどのくらい価値があるかというのを分母から差し引くともものすごい効果が出る。

このように、 B/C の計算というのは計算する人の主観でいろいろな形になるような面があって、先生のこのモデルは全部ウィン・ウィンなので、本当にこうなるのかな？ というのがそもそもありましてね。

講師 我々のモデルはマクロ的な要因が入ってしまっていて、政府の資本ストック合計 (K_g)、これが増えるとそれが民間設備投資を刺激するという要因が入っていますから、そういう意味でマクロ的な点ではストック効果が入っているのです。しかし、個別のところのストック効果というのは、例えば高速道路をつくったと。そのときにどれくらいの有効需要が増えたかというのは簡単に出てくるんです。これはモデルで建設工事からそのまま出てくるのですが、それがどの程度、関連産業の設備資本、特に設備投資を誘発する効果が出るかというのは統計的にある程度の有意なところだけ拾っているのです。

全然出ていない設備投資関数もたくさんあります。ということは、公共投資はいくらあっても全然関係ないというところもありますから。その辺は最後には、社会資本というのはワンセットなんだよという形で説明しているのです。

D 時間の関係もありますので、私からはあと2つだけ。

1つは、民間設備投資が純増で5兆円から39兆円アップということでした。これは内生変数ですか、外生変数ですか。

講師 投資関数にそれをオンするわけです。

D それは外生変数ですか。

講師 いわゆる常数項アップというやり方をするわけです。説明変数が5個あると、それに常数項がついて調節するわけです。その常数項を、政策投資

銀行の資金によって2兆円増えたというような形でやるわけです。常数項修正になります。

D 39兆円アップというのは夢みたいな話ですけども。

講師 最後のピークが、呼び水を意味し、それからだんだんと下げていくんです。それをしないで、さっきのような4つのオルタナティブなプロジェクトで景気を刺激することもあるわけですから、とりあえずは民間資金、強力な投資基金（公的支援も含む）ができ上がって、そこから民間部門に投資していくということを考えたわけです。昔の復興金融金庫とかね（笑）。

D もう一つだけ、こういう公共投資を増やせば結果的に人口が増えるという話ですけども、その人口が増えるプロセスというのは、人口増加のファクターは何かというと、経済がよくなるだけで増えるのか、それとも例えば社会的な環境が整備されなければいけないのか、いろいろ議論がありますね。やはり経済が成長すれば人口が増える、これはそういうふうに考えてよろしいのですか。

講師 まさにそうです。アメリカの長期予測なんか4%の実質成長率です。そのときは1%に近い人口を想定するんです。それに対して3%のモデルの場合には人口も減らすのです。ですから、人口というのはまさに成長と相互依存の関係になります。それを切り離してはまずいのです。

D そこですけども、ニワトリとタマゴみたいに、人口が増えれば経済成長率は高まると思いますが、経済成長率が高まると人口も高まるかということ、そこは。

講師 それは、一つが雇用機会。もう一つは、収入が増えて財政出動がで

きるということです。医療支援ができる、あるいは託児所ができる、こういう財政出動が一つ。これは政府の消費的支出が一つと、もう一つは、政府の社会保険の給付が増えるということで、結婚がしやすくなるとか、こういう環境ができれば、出生率が低下しているのが横這いになってきて、さらに上がるんです。片方で死亡率は、医療の給付が増えれば延命になりますから。

E 民間設備投資の問題ですが、こんなにうまいシナリオで行くのかなと。基金をつくったところで誘導できるような仕組みにならないのではないかと。例えば第二次石油ショック以降でも、省エネルギー型の設備投資、研究開発をやるという話がありました。あの段階と、いまの日本の国際的な水平分業化しているような、あるいは研究開発までそれで動いているような段階で、国内で景気浮揚するような仕組みにどういう分野だと動いていくのかというところのシナリオが、少し変わっているのではないかと感じるんですけどね。

講師 トヨタは国内では売れないからアメリカに行くということで、いわゆる資本の逃避、空洞化がいまでもどんどん進行しているわけです。それではまずいのでありまして、これは基本的に経済政策の戦略思考の方向が変わらないと難しいです。

E そこが過去のモデルと大幅に違うんです。

B 先ほどのこれにつながるのですが、いま法人税が増えた理由は、海外の所得です。キャノンの売上の7割が海外です。トヨタも7割が海外です。ですから彼らと話していると、もう国内需要は期待していません。いわゆるディーラーの人たちもいよいよ海外移転を始めています。要するに日本の高齢人口で運転できる層がどんどん減っていくものですから、売れっこない。どんなにしたらって内需がないんです。自動車が運転できないですから。

新しい技術革新みたいなものがない限りはまず民間は出てこない。外国逃避

と言うけれども、むしろ外国で稼いでくれて日本の法人税収入が増えているので、ここが非常に重要なファクターなんです、税収の面から言うと。だから、こういうモデルを考えると国内の需要ではもうダメになっていると思うんです。

D 海外、輸出でどんどん稼ぐと。

B 輸出じゃないんです。

D 現地生産ですか。

B そうです。向こうでつくって資本収支で稼ぐ。

E 例えば人口増の問題の中に、先ほど、移民も……。

講師 移民も入ります。留学生も入る。

B アメリカは完全にそっちのほうが大きい。景気がよくなると南米人が入ってくるんです。

講師 出生の増、死亡の減、移民の増、この3つがほぼ同じような勢いで人口増加に寄与しているのです。

B アメリカがそうですね。

講師 死亡の減も非常に重要なんです。ですから、この研究会で医療問題を取り上げて大いに活性化しようというのは、人口政策上も非常に重要なのです。

A 死亡の減というのは寿命が伸びるということですか。

講師 そうです。それから、青年の現役世代や幼少年の子供の死亡率も減る。

A それは政策的にも可能だし、根本的なことですが……。

講師 基本的には寿命が延びる。

A 寿命は延びてきたけど、そうかなあ。

C 先ほどの税収のお話で、政策シナリオでは、公共投資だけではなくて民間設備投資がさらにそれにパワーを加えて、税収が上がり……。

講師 そういう公的ファンドができた場合ですね。

C それで税収が増え800兆とかの債務を直していくというストーリーは、そうあってほしいと思いますけれども、ただ、2、3年前までのデータを見ますと、平成の初めのときに比べて税収は、確か所得税で10兆円、法人税で10兆円、20兆円、「いざなぎ」と言われているこの好況のときでも減っているんですね。それで政策減税あたりが少しもとに戻して、それでも平成の当時まで戻ったんですかね。

B 所得税は戻りません。だって、所得税が当時と税率構造が全く違っていて、明らかに消費税に代替させましたから、これはもう比較にならない。法人税は、当時のご存じのとおり税率が5割でした。いまは4割になっています。その比率で戻すと、当時の税収以上になっています。

C そうということですか。

B はい。ただし、その分は国内の利益ではなくなって、完全に海外利益です。ですから、よく言われる「法人企業統計」260万社のうち、上場企業が8割くらい稼いでいるわけです。これはほとんど海外所得です。内需で法人税は何の意味もないので、実は法人税は外国人から税金を取っているのと同じです。これをみんな理解していないけれども、実態は外国の購入者が払っている税なのです。

C 素人的に言えば、いまの国の税収依存度は7割で国債が3割ですね。それをもう少し変えていって、しかもどんどん国債残高を減らすためには、どうすれば税収が、平成の初めくらいか、それ以上になるのか。

B 海外展開を助長させて、稼がせて日本に持って来させるというのが一番効くんです、税収的には。研究開発とか商品開発、そういうもので付加価値を上げて、外国で売れるような - - 環境適応みたいな話ですね。自動車のみならず住宅も含めて、そういう展開ができれば随分違うと思います。

C 特許収入が昔はどんどん国外に出るのかと思ったら、いま、海外から入ってきてそれがプラスになっていますね。

B それはまやかさもありません、トヨタが外国で生産しているものの特許収入は外国から入れた格好になるわけです。実は同じ国内の会社同士の取引が特許収入になっている面はあるんです。ですから、アメリカの特許に比べて日本が弱いのはその部分です。本質的な特許というよりは、日本企業の海外展開に伴う特許収入なんです。いま言ったように、輸出という格好をとらないで会社自体が出ていって、それが別会社ですから、その会社から特許支払いで入ってくる。

一番いい例がテフロン加工のテフロンで、GEさんが常に特許収入が一番多いとかよく言われるのは、それです。自分の会社がアメリカに送っているわけですから。日本も徐々にそうやってきたということですね。ソニーさんなんかもそうだと思います。

ちょっと教えていただきたいのは、いま、モデルをつくる時に海外の需要というのを分析の中に入れないと、ほとんど出てこないんですよね。

講師 多国籍企業産業連関表というのがあるんです。トヨタがアメリカで生産を2倍にすると、部品の需要とか、いまの特許収入とか、いろいろな形で日本の国内企業に与える影響を測定した表ができています。

B それはモデルに入っているのですか。

講師 まだ入っていません。このモデルは、海外投資がどれくらいというのは入っていますが、向こうからのフィードバックがあるんです。だから、例えばインドネシアで化学工業の生産ができると、インドネシアが部品を輸入するわけです。ですから日本の輸出が増える。中国でもそうですね。

B それが非常に難しくなっているのは、いま言われたようにインドネシアでうまくいくと、中国からの輸出が増える。ただし、その中国というのは日本企業なんです。その姿なんですね。したがって日本の輸出は増えないけれども、中国からの輸出が増えて、そのかわり日本に特許収入が入ってくる、こういう類いなのです。そういういわば多国籍モデルを全面的につくらないと、日本の経済構造というのは分析できなくなっているように思います。

E 流通問題も全くそうで、コンテナの基地がなぜ向こうにあれだけ大きいものがあるかということ、みんなそれをやっているからです。それでアメリカなり何なりに持っていくわけですからね。

D それで先生は日米・世界モデル研究所と。

講師 前に下河辺さんがNIRAのときに、日米の貿易摩擦が非常に強かったわけです。それで、日米貿易の構造分析をもっとできるものをつくらうというので始まったのがDEMIOSの前身です。そのときに60部門の日本モデルをつくって、アメリカ側は、ペンシルバニア大学のグループが80部門のモデルをつくって、お互いにインタラクションをやったことがあるんです。それがスタートだったものですから、「日米」という名前をつけたわけです。

A 公共投資といえば地方財政というものも考えなければいけないですね。現在、地方財政がブレーキになっているわけでしょう。公共投資がいくらやっても伸びない。その辺の地方財政まで入れた投資主体といいますか、そういうものに即した勉強というのはやはり必要ではないでしょうか。39兆というのは、これは民間の話だけれども、公共投資でもパーセンテージを上げるとすると、地方財源とか交付税とかそういうものが伸びてこなければ、全体としてはポシヤってしまうわけですね。結局、地方の人件費に行ってしまう。その辺の地方財政の面での公共投資面の勉強、これはこの研究会では必須だと思うんです。

講師 例えば青森県で公共投資をしたということ、その波及効果が青森の中で循環すればいいのですが、大抵、東京へ行ってしまいうわけです。じゃあ意味がないかということ、実は第二次効果は青森県外に起こっているのだから、青森県に投資していることは決して有効ではない、とは言えないわけです。青森県の中で何らかの形でもっと循環して、そして税収入が上がってくるという形にすれば一番いいのですが、しかし、考えようによっては、東京も含めて新潟とか周りの県に、青森県の公共投資によって二次効果が出れば、全国的にはその投資はやはり所得と税を生んでいるわけです。青森では少なかったけれども、トータルで見れば大きいと。

D 二次効果が一番多いのは東京なんですね。

講師 ええ、仙台よりは東京なんですよ。東京の本店があるところ。法人税なんていうのはみんな東京に来るわけですからね。

C 地方の公共投資の場合、量的には国庫があり、その起債、それを交付税でどう見ていくか、その見方によって地方団体の取り組みは変わってくると思いますけれども、もう一つは、どこに投資するか。先ほど、熊しか通らない道路の話がありましたけれども、東京とか横浜の港湾整備になかなかおカネが来ない。地方の港は、そのときによく言われているのは、釣り堀といいますが、釣り人しか使わない桟橋がつくられている。それでも一次効果はあるのでしょうかけれども……。

講師 フロー効果はあります。

C そこを変えないと、先ほどのような15%で伸びてくると、本当に必要なところに行くのかなという懸念があります。先ほどのお話ではそういう問題意識を持っておられて、ただ単に建設だけではなくて、その後の使い方を含めたところに本当におカネが行くのかということは、この方程式から越えた話かもしれませんが、大都市の港湾、名古屋、大阪、神戸も含めて、そこには微々たるものしか来なくて、大方が地方事務所等々がある地方港に流れてしまう。この構造はこの間でもほとんど変わっていなかったな、という印象を持っているんです。

A タ張がいい例でしょう。一生懸命公共投資をやったけれども、みんな外に出てしまって借金しか残っていない。地方財政まで制度的に分割していきますとそういう問題があって、これがマイナスになってブレーキになっているわけですね。

講師 フィードバックがみんな夕張以外のところに流れていくから。

A マクロとして見ればいいけれども、東京の話じゃなくて夕張のおカネが出ているんですよ、夕張の税金を払っているんですよという問題に対する答えがなければ、地方財政というのは制度の問題ですから、制度の問題としては解決しないですね。

それともう一つ伺いたいと思ったのは、中曽根はリゾートを一生懸命やったでしょう。あれはことごとく失敗しましたね。「シーガイア」は何をやったかという、3,000億か何かかけて、わずか300億ぐらいのカネで売っているわけです。資本を圧縮して初めて、全日空がゴルフ場にしているわけだけども、あのときの大規模投資というのはあらかじめマイナスの投資だったわけです、それぞれの主体にしてみると。全体としては間に合うのかもしれませんがね。

E 民活の事業というのは全部ダメですね。

A 成功例が一つもないと言っていいぐらいだと思いますね。

講師 ただ、公共投資、特に災害復旧が一番の問題ですが、このままで行くとどんどんパイが小さくなるわけです。いままでは減価償却を越えた投資をしていたわけですが、いまや減価償却を割ってパイがどんどん減っていくわけです。人口が減るからいいじゃないかという説がありますが、逆にそれによってさらに加速して人口が減っていくわけですから、ここを食い止めなければいけないのです。

D 先生のモデルを、公共投資を増やして民間はそれほど増えないという前提にすると、かなり結論は違ってくるのではないですか。

講師 それはダメです。

D やはり民間が増えないとダメですか。

講師 民間が増えないとダメです。公共投資だけだったら、それはケインズの言うように、ピラミッド建設をしておけば大勢の雇用が増えるからいいじゃないか、地方自治体は税金もそのうち入るとのことだけれども、それではダメなんです。やはり民間設備投資との連動を考えていかないと。このモデルは既にそれが入っていますから、そういうビヘイビアを想定しているわけです。

A 極めて無学な言い方で恐縮ですが、日本にこれから残っていく資源は何かというと、貯蓄しかないんですね。使わない貯蓄がどんどん伸びていく。それをどうやって動かすかという話ですから、公共投資は大変大事で、これから数十年にわたる基本問題です。だけど、公共投資はどうしても制度というものが入ってこざるを得ない。投資主体はタダではやってくれないですからね。そうなると、財政主体間の出入りというか、売り買いというか、それを考えざるを得ないだろうと思うのですが。

講師 地方の自治体同士の間で提携して？

A 地方の自治体がブレーキになってしまう。財政赤字という形でブレーキになる。東京は黒字かもしれませんが、夕張はどうしようもなく、夜逃げでもしようかという話になっているわけです。それはどう考えたらいいいんですかね。

講師 ですから、公共投資と民間投資と両方刺激しないとまずいわけです。

A 民間投資は夕張には来ない。札幌くらいにしか持ってこない。夕張の山の中には何もありませんね。

講師 お互いの相乗効果が出てくるような大きい政策転換をすれば、株も上がっていくだろうし、すべてがよくなるはずなんです。ところが、公共投資は公共投資オンリー、民間は民間投資だということ、民間はみんな海外に出てしまう。これではまずいんですね。やはり政治の不在もあるんじゃないですか。

A これから蓄積していく最大の資源が貯蓄だとすると、どういうふうに使うのかという話をもっと考えなければいけませんね。おっしゃるとおり投資の話が大事なのですが、投資というのは、結局、制度論だろうと思うんです。

講師 それから先ほど追加した資料、これは、人口というのが一番忘れられているのですけれども、人口がGDPに与える弾性値が意外と大きいということで、記号を申しますと、LOGというのが対数です。GDPの対数をとっています。これを、公共投資のIGと輸出、これはこの前ご説明したとおり、最も強烈なインパクトを持ちます。

それに対してINTGB、国債の長期金利、これはいくら上げても5年間ぐらいのラグなので、そう強烈にすぐ効くわけではないです。

それから、株はすぐに効いてまいります。ただ、弾性値から言うと0.10。

輸入物価(PM)は何かというと、オイルの価格とか、トウモロコシの価格とか、こういう輸入価格が上昇すると企業の利益を圧迫してGDPは減少するだろうというものです。

最後の人口、これが非常に大事で、1.28%(1.3倍)の人口増が加速するとGDPを上げるんです。これは供給サイドも上げるけれども、むしろ住宅投資や民間家計の消費支出のような有効需要サイドで上がるのです。

A ここのあれは生産年齢人口に参入してくる人たちのことですか。

講師 これは全部です。総人口です。外国人も入れます。

A アメリカみたいな状態ですね。

講師 ええ。社会増と自然増の合計です。自然増だけではありません。

A 自然増が心細いことになっているわけだから、社会増……。

講師 社会増も入っています。社会増は今後、非常に重要だと思いますね。

B 中国なんてまさに自然増でガンガンとなっているわけですね。

A では、これでよろしければ、本日はどうもありがとうございました。

(了)