



中央診療所だより 第52号(季刊) 平成29年1月1日発行  
 公益財団法人 京都健康管理研究会 中央診療所  
 〒604-8111 京都市中京区三条通高倉東入桐屋町58・56番地  
 外来診療 075-211-4502 健康診断・人間ドック 075-211-4503  
 臨床研究センター 075-211-4504 **NEWS** www.chuo-c.jp

## 年金の確保・充実

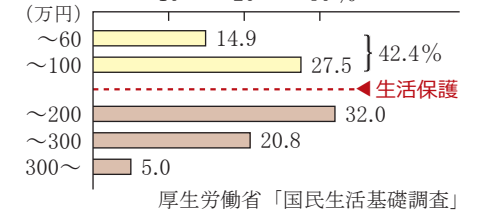
理事長 泉 孝英



新しい年を迎えました。「夢と希望の日本」と言いたいところですが、残念ながら、内政・外政ともに八方塞がりの状態です。この閉塞状態から脱して、安心して生活を国民が送れるようにするために、超高齢社会のわが国において、まず必要なことは、「年金の確保・充実」だと私は考えています。

元気な内というわけでもありませんが、昨年、北欧、ドイツ、香港に出掛けました。どの街でも、京都のように高齢者が働いている姿は見かけませんでした。京都では、交通整理、工事現場の警備、清掃作業の多くは高齢者によって支え

図1. 高齢者の公的年金・恩給受給額の状況 (2014)



なぜ、高齢者がたくさん働いているのか？ 労働意欲だということもあるでしょうが、大方は生計のためと考えるべきでしょう。

公的年金の平均受給額は約一〇万円、年額三〇〇万円（月額二五万円）以上の受給者は全体の五%、生活保護以下の年金受給者は四〇%以上（図1）、高齢者（老後）の生活を維持できる金額ではありません。わが国の年金はきわめて貧弱なことは、年金の国際ランキング第二十六位の数字に示されています（表1）。先進国といえる状況ではありません。「世界一幸せな国」と呼ばれる一位デンマークの約半分です。

### ■日本の年金

どうして、日本の年金はこのように乏しいのか

国民皆年金は、一九六一年に実現しました。厚生年金は、都市労働者を対象としていました。一方、国民年金は、農村・自営業者を対象としていただけに、「お年寄りのお小遣い」程度の認識しかありませんでした。当初の設計ミスの結果です。

年金受給額の平均は約一〇万円ですが、基礎年金（国民年金）+厚生年金では、約一一・五万円です。基礎年金（国民年金）だけでは約五・五万円と倍以上の大きな年金格差も生じています。

られています。タクシードライバーも、例外なく高齢の運転手です。京都には外国からの多くの観光客が訪れていますが、欧米からの旅行者にとつて、これだけ高齢者の働く姿は、「日本は高齢者にとつて厳しい国、貧しい国だ」と受け止められています。

### 2. 家計資産（預金・不動産）の減少

一〇年代前半までは、年金は少なくとも、預金金利で補填することができていました。今や、預金金利はほぼ「ゼロ」です。貯金の切り崩しが始まっている。やがては、生計のための不動産（土地・建物）の処分、土地の暴落になることとす。

### 3. 高齢者が若者の仕事を奪う

高齢者が若者の仕事を奪っています。この問題は、大学、研究機関、特に国立大学で深刻な事態を生じています。定年退職者の再雇用、任期延長が増え、若手教員の内、五年程度の「任期付き」教員が六割を超えています。落ち着いて研究できる環境ではなくなっています。昨年のノーベル賞受賞者の大隅良典先生が「三〇年後には日本からノーベル賞はない」と指摘されていることです。STAP細胞事件の小保方晴子さんも一年更新五年任期の非正規研究者でした。

### ■年金の確保・充実対策

#### 1. 増税はできない

デンマークなど北欧諸国は消費税二五%です。わが国は、消費税八%から一〇%へのアップもできない状況です。わが国のGDP（国内総生産）は米国、中国に次いで世界第三位です。しかし、一人あたりのGDPとなると二十六位です（表2）。増税はできない相談です。

#### 2. マイナバーの活用→適正な徴税、所有者不明の資産の活用

わが国でも、デンマーク（一九六八年）に較べれば、四十八年遅れですが、昨年一月よりマイナバーが開始されました。マイナバー活用の第一歩は、国民の所得の完全な把握と徴税の適正化であるべきです。また、わが国の家計資産（預金・不動産）は、一七四六兆円（二〇一六年）と試算されています。マイナバーを用いて、この資産所有者の確認作業を行い、不明の分は国家資産として活用すべきです。二割でも約三五〇兆円、ともかく、当面の対策にはなります。



表3. 医療の比較  
—デンマークと日本\*— (2011)

臨床医師数(人口10万対)	0.70倍
年間受診回数(国民1人あたり)	3.05倍
医師年間診療回数(医師1人あたり)	4.31倍
病院数(人口1,000対)	3.91倍
平均在院日数	3.08倍
CT台数(人口100万対)	3.46倍
MRI台数(人口10万対)	3.05倍
透析患者数(人口10万対)	3.88倍

\*日本/デンマーク OECD 2013

「世界一幸せな国」年金ランキング一位の国「デンマーク」とわが国の医療状況の比較を示しました（表3）。デンマークなみの医療とすれば、わが国の医療費は現在の四〇兆円ではなく一五兆円で済むこととなります。年金の現在の六〇兆円に二五兆円を医療費から転用できれば八五兆円、年金ランキング十位程度、世界の先進国に仲間入りできます。

しかし、これはできない相談です。医師会が反対する、医師が困るだけでは済みません。現在、医療機関（診療所、病院）で働く人々の数は約三〇〇万人。医療の適正化は、一〇〇万人以上の失業をきたすこととなります。なぜ、このように医療が膨張してしまっただか、国民皆年金と同様、一九六一年に実現した国民皆保険は、「フリーアクセス、出来高払」の体制でした。医療費の膨張は当然予測されたことでした。しかし、日時はかかりますが、「医療より年金」の流れを作ることは絶対必要です。

### 3. 社会保障費の配分（医療・年金）

増税どころではない国民の懐具合、国の債務残高八三兆円（二〇一六年度末）を考えると、「限られた社会保障費」をどう使うか、配分が問題です。残念ながら、わが国では、この問題はほとんど考えられることなく社会保障費は増加していききました。結果として、国民一人あたり六四兆円の借金が残されています。超高齢社会に必要な順番を敢えていうと、年金、生活保護、介護、そして医療です。

表1. 年金(総合指数)の国際比較(2016)

ランキング	国名	評価	総合指数
1	デンマーク	A	80.5
2	オランダ	A	80.1
3	オーストラリア	B+	77.9
4	フィンランド	B	72.9
5	スウェーデン	B	71.4
6	スイス	B	68.6
7	シンガポール	B	67.0
8	カナダ	B	66.4
9	チリ	B	66.4
10	アイルランド	C+	62.0
11	イギリス	C+	60.1
12	ドイツ	C	59.0
13	米国	C	56.4
14	フランス	C	56.4
15	マレーシア	C	55.7
16	ブラジル	C	55.1
17	ポーランド	C	54.4
18	オーストリア	C	51.7
19	イタリア	D	49.5
20	南アフリカ	D	48.6
21	インドネシア	D	48.3
22	韓国	D	46.0
23	中国	D	45.2
24	メキシコ	D	44.3
25	インド	D	43.4
26	日本	D	43.2
27	アルゼンチン	D	37.7
平均			58.1

(マースー: グローバル年金指数ランキング)

### ■年金不足はなにをもたらし

#### 1. 消費の低迷

政府のデフレ脱却戦略は成功しませんでした。高齢者は長い人生を考えてお金を使いませんし、給料の少ない若者は使うお金がない。当然のことです。

表2. 世界の1人当たりGDP  
ランキング(ドル, 2015)

1	ルクセンブルク	102,717
2	スイス	80,603
3	ノルウェー	74,598
4	マカオ	71,394
5	カタール	68,940
6	アイルランド	61,206
7	米国	56,084
8	シンガポール	52,888
9	デンマーク	52,139
10	オーストラリア	51,181
11	アイスランド	50,277
12	スウェーデン	50,050
13	サンマリノ	49,615
14	オランダ	44,323
15	イギリス	43,902
16	オーストリア	43,414
17	カナダ	43,280
18	フィンランド	42,414
19	香港	42,295
20	ドイツ	40,952
21	ベルギー	40,529
22	アラブ首長国連邦	38,650
23	フランス	37,653
24	ニュージーランド	37,066
25	イスラエル	35,743
26	日本	32,479

今、わが国の政治家、官僚、そして国民に必要なことは、『わが国は、資源に乏しい、高齢者の多い、貧しい国であること』の自覚だと思っています。大国ではないのに、大国意識を持って行動すべきではないです。『生計(くら)し』が成り立つわけではありませぬ。

この国が、『質素・儉約』で平和に暮らすことができた江戸時代二五〇年の歴史も回想すべきことです。