

星野 泉 明治大学政治経済学部教授

危機の中で財政を考える

増えないPCR検査。検査をしない理由。精度が低いから。医療崩壊をきたすから。保健所のキャパシティがないから。民間には力がないから。そもそも風邪程度で大した病気ではない。いろいろな説明がされてきた。極めつけは民度が高いから。多くの人々は、症状がでないか風邪程度という。数日待機ともいわれた。ならば、多少何かあっても出歩いてしまうではないか。検査しなければわからないのだから。でも、重症化する人もいる。普通にそう考えない意味が分からない。

分からないことは他にもある。自然災害由来の諸問題。地震が多いことは知っていても、まさか津波が、まさか原発が。国債はいくら発行しても大丈夫。お父さんがお母さんから借り入れしているようなもの、負債は債権とセットだからいわば家庭内の貸し借り。日銀が発券機能をもつから問題はない。外国の債権、インフラ、年金、いろいろ資産があるから日本は裕福な国である。信じていいのだろうか。まさか、日本経済が、日本財政がとならないか。なぜ、福祉国家は高負担なのに、それ以上高齢化が進んでいる日本の負担は少ないのか。ここに危機はないのだろうか。

経済は活動が活発化すればするほど望ましく、ウイルスは人間の活動、経済活動が抑えられれば抑えられるほど無力化することができる。右肩上がり

ほしの いずみ

立教大学大学院博士後期課程研究指導修了。経済学修士。明治大学政治経済学部助教授を経て、1997年から明治大学政治経済学部教授。専攻は財政学、地方財政論。著書に『税のかたちは国のかたち—財政再建のための24のポイント—』（朝陽会、2015年）、『自治体財政がよくわかる本』（イマジン出版、2014年、共著）、『スウェーデン高い税金と豊かな生活』（イマジン出版、2008年）など。

右肩下がりのグラフから交点を探しつつ、政策の方向性を決めなくてはならない。感染対策に補償の問題が入ってくると、やはり財源問題が影を落とす。バブルの崩壊、阪神淡路と東日本の大震災、リーマンショック等々。幾多の困難があったとはいえ、常に今はそういう場合ではないとして、少子高齢化が急速に進んでも増税を先送りしてきた消費税、増やしてきた赤字国債。バブルへ向かう頃から減税ばかり続けてきた所得税、法人税。バブル真っ盛りでも発行し続けた建設国債。ひたすら物価上昇をめざして続けてきた近年の異次元金融政策、年金余剰分の運用。民間も、コスト削減は何にも勝るとして、製造拠点や農産品を海外に依存することで、国内産業は疲弊してきた。依存したものは、インバウンド観光やマスクばかりではない。一方、公も民も行政改革、構造改革として職員、人件費削減を進めてきた。人件費が給与・賃金と同義語であることを忘れて。これら近視眼的政策がピンチの際の裁量的財政金融政策の余力を失わせてきたのではないか。時の政府や議員が、景気のいい今こそ増税の時期だ、公共投資削減の時だと主張したことはほとんど聞いたことがない。

世界のトップが語るように今や戦時である。当面は躊躇なく対策し、なんとか終息できた際には、健康な財政金融に戻す。減税や公共投資拡大、金利引き

下げ、災害対応等、問題に対処できる基礎体力作りから始めなくてはならない。本来、十分な累進段階をもつ所得税や例外規定の少ない法人税があれば、一律で所得制限なしの給付金であっても、他の負担や給付で格差是正がなされているから、大した問題にならない。税金が下がれば幸せがくるという幻想は、自己責任で家族の自分の問題に対処することの裏返し。それで本当に、国民、企業、政府、全てが健康になり幸せな将来を作れるのか。GoToなど夢のある楽しい経済政策しかないのか。選別主義的対応をして30万円給付を目指していたと思ったら、普遍主義への転換、10万円一律給付へ。小ぶりの補正予算は徐々に大きくなりつつある。でも中身はどうか。来年に延期された大イベントをどう考えるのか。予算を削って、保健所、感染症研究や病院予算の削減、公務員の削減、公共部門の対応力を失わせてきたことをどう考えるのか。

今月号は、こうした財政に対する疑問について、財源問題を中心に財政規範の観点からご議論いただいた。唯一、今回の危機から見えたプラス面を挙げてみれば、パフォーマンスに過ぎるとの指摘もあるものの直接選挙で選ばれる自治体首長の顔が見えたこと。自治体の観点からの財源問題についても取り上げさせていただいている。■