

第1部 問題提起②

ポスト社会保障・税一体改革の課題


株式会社日本総合研究所 調査部 上席主任研究員 西沢 和彦

日本総研の西沢です。私のほうからは、「ポスト社会保障・税一体改革の課題」と題しましてご報告をさせていただきます。

2011年に始まり、11月5日のプログラム法成立に至りました社会保障・税一体改革ですけれども、これは、必要なことも含まれていますが、ただ、財政健全化には十分でなく、また、社会保障制度改革が抱える諸課題に十分に応えているものでもありません。今、懸念されますのは、2015年10月の消費税率引き上げを安倍首相が判断するまで何も議論できない、あるいは、霞が関の方々も来年、再来年のこのプログラム法で定められた法改正で手いっぱいでも何も手がかからない、という展開をたどることです。それではいけないわけですし、速やかに次のステップに移ることが必要であると思っております。

〔目次〕

本日は、とかく複雑な社会保障財政を中心に現状をご説明しました後、この一体改革を評価し、そのうえで私たちの考える改革プラン、課題をお話ししたいと思っております。


 **日本総研**
The Japan Research Institute, Limited

日本総研シンポジウム
2020年までに何をすべきか
～持続可能な経済社会の構築に向けて～

「ポスト社会保障・税一体改革の課題」

2013年12月9日

株式会社日本総合研究所
調査部 上席主任研究員
西沢 和彦



次世代の国づくり

Copyright (C) 2013 The Japan Research Institute, Limited. All Rights Reserved.

【目次】

1. 社会保障財政の現状

- (1) 社会保障給付費の推移……………2
- (2) 社会保障における公費……………3
- (3) 医療保険財政……………6
- (参考) 総人口の実績と将来推計……………9
- (4) 年金制度……………10
- (5) 現役世代向けの社会保障……………12

2. 社会保障・税一体改革とは……………13

3. ポスト社会保障・税一体改革の課題

- (1) 公費と社会保険料のあり方の抜本的な見直し……………15
- (2) 構造改革による給付の効率化……………17
- (3) 年齢ではなく担税力に応じた負担構造への転換……………18
- (参考) 歳出抑制・収入増メニュー……………19

〔1. 社会保障財政の現状〕

〔(1) 社会保障給付費の推移〕

ここでは社会保障給付費がとってあります。この30年間を見ますと、毎年2.6兆円、社会保障給付費が伸びておりまして、最近5年間では3.1兆円伸びております。スライドにはありませんが、先週金曜日に2011年度の数字が新しく発表されまして、これが107兆4,950億円となっております。あわせて、このとき、2005年度以降の数字も上方改定されております。かなり大きな金額で増えているわけです。

〔(2) 社会保障における公費〕

次が社会保障における公費をあらわしておりますが、この社会保障給付費の約3割を国が一般会計の社会保障関係費として歳出しているわけです。これをほかの歳出と比較してみますと、社会保障関係費の伸びが突出しております。こうして見ますと、財政健全化問題は、ご案内の通り、社会保障問題であると言っても過言ではないと思います。

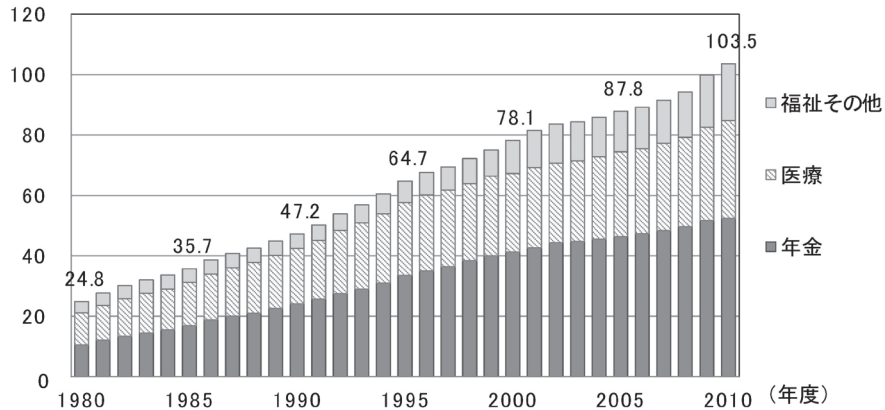
〔■一般会計の社会保障関係費、社会保障給付費増と歩調を合わせて増える法律の構造〕

この社会保障関係費がどのように法律に基づいて歳出されているか、といったものをここで確認しております。例えば厚生年金保険法第80条を見ますと、国庫は、毎年度、厚生年金保険の管掌者たる政府が負担する基礎年金拠出金の額の2分の1に相当する額を負担するとあります。あるいはその下にあります国民健康保険法、健康保険法でも、給付の一定割合を国庫が歳出するという法律の構造になってい

1. 社会保障財政の現状 (1) 社会保障給付費の推移

- 社会保障給付費、30年間で平均2.6兆円の増加。最近5年間は平均3.1兆円の増加

(兆円) (図表) 社会保障給付費の部門別推移(1980年度-2010年度)

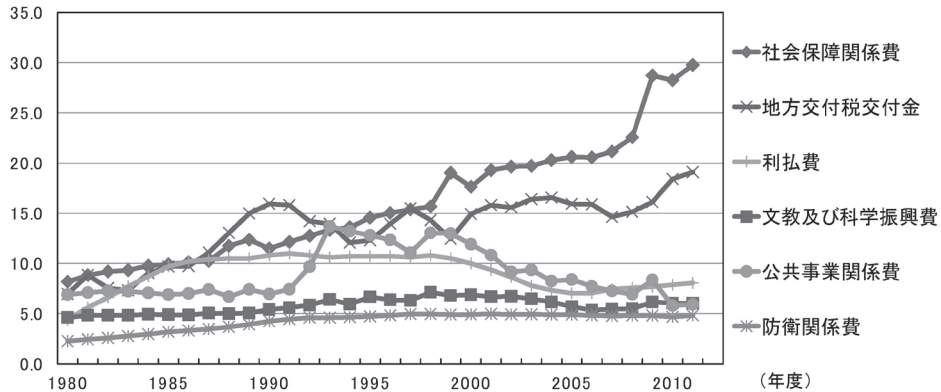


(資料) 国立社会保障・人口問題研究所「平成22年度社会保障費用統計」より日本総合研究所作成
次世代の国づくり

(2) 社会保障における公費

- 社会保障給付費の約3割を国の一般会計が社会保障関係費(公費)として歳出。他の歳出比顕著な伸び、11年度は29.8兆円(決算ベース)

(兆円) (図表) 一般会計 主な歳出の推移(1980年度-2011年度)



(資料) 財務省「財政統計」2予算及び決算の分類(1)主(重)要経費別分類より日本総合研究所作成
(注) 決算の数値。

次世代の国づくり

■ **一般会計の社会保障関係費、社会保障給付費増と歩調を合わせて増える各社会保険法の構造**

(例)

厚生年金保険法(第80条) 国庫は、毎年度、厚生年金保険の管掌者たる政府が負担する基礎年金拠出金の額の2分の1に相当する額を負担する。

国民健康保険法(第70条) 国は、政令で定めるところにより、市町村に対し、(中略)、次の各号に掲げる額の合計額の100分の34を負担する。

健康保険法(第153条) 国庫は、(中略)1,000分の164から1,000分の200までの範囲において政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

るわけです。後期高齢者医療制度の法律もそうですし、国民年金の法律もそうです。歳出の一定割合を国庫が負担しますよというふうになっているわけでありませぬ。

〔■他方、国の主要税目の税収は減少傾向〕

他方で、税収はほとんど伸びておりませぬ。個人所得税と法人税は、バブルのころをピークとしまして、現在ではピークから10兆円前後減少しておりますし、消費税をはじめとした間接税は、この間の消費税導入、税率引き上げもありまして、比較的堅調に推移はしていますけれども、ただ、伸びてはいないわけでありませぬ。社会保障関係費が給付に連動している一方で税収が追いついていないわけですから、先ほどご覧いただいた社会保険法の各国庫負担の各規定のところにもメスを入れていくのが一体改革の重要なポイントの一つであろうかと思ひます。

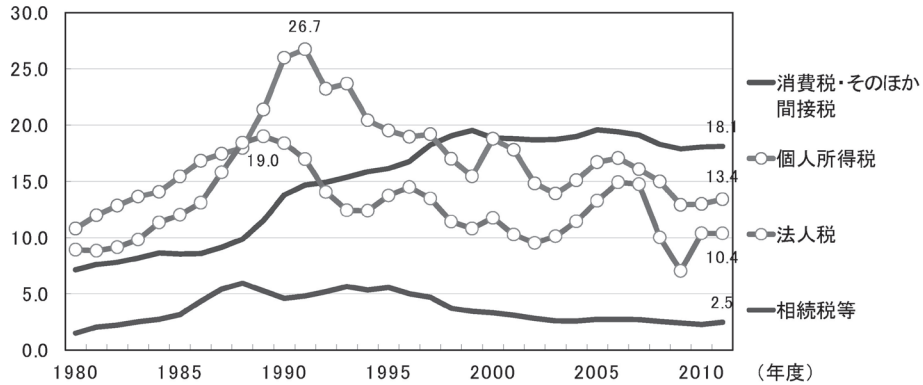
〔(3) 医療保険財政〕

今、公費の話をしてまいりましたが、公費というのはよく政府でも使う言葉ですけれども、公費だけでなく、社会保険料の方にも注目していかなければなりませぬ。

まず医療からお話ししたいと思います、医療保険制度は大きく五つにグルーピングできます。大企業サラリーマンが入ります組合健保、中小企業サラリーマンの協会けんぽ、公務員と市立学校教職員の共済組合、市町村の運営する国民健康保険(国保)の五つです。そして、75歳以上の後期高齢者が加入する後期高齢者医療制度です。後期高齢者の方はここに1,410万人加入されていて、65歳から74歳の方

- 他方、国の主要税目の税収は、消費税を除きバブル期をピークに以降減少傾向
- 社会保障関係費は給付費にリンクし、税収にリンクせず。一般会計の赤字拡大は必然

(兆円) (図表) 国の主要税目の税収推移(1980年度-2011年度)

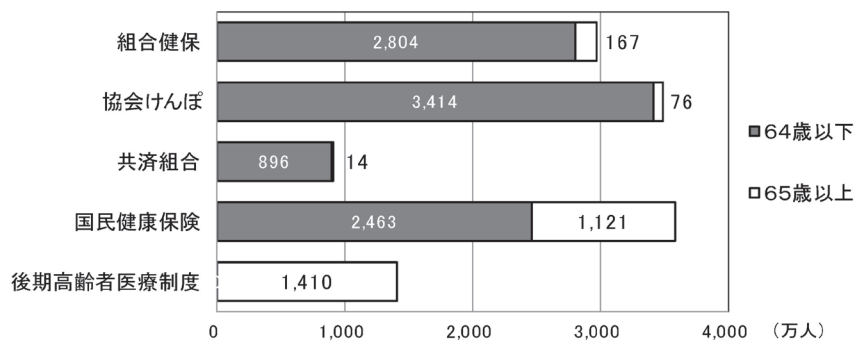


(資料) OECD 'Revenue Statistics' より日本総合研究所作成

(3) 医療保険財政

- 公費のみならず社会保険料にも着目を
- 医療保険制度は、組合健保、協会けんぽ、共済組合(以上を被用者健保と総称)、国民健康保険(国保)、後期高齢者医療制度の5つにグルーピング
- 高齢者は、主に国保と後期高齢者医療制度に加入

(図表) 医療保険制度の加入者年齢構成



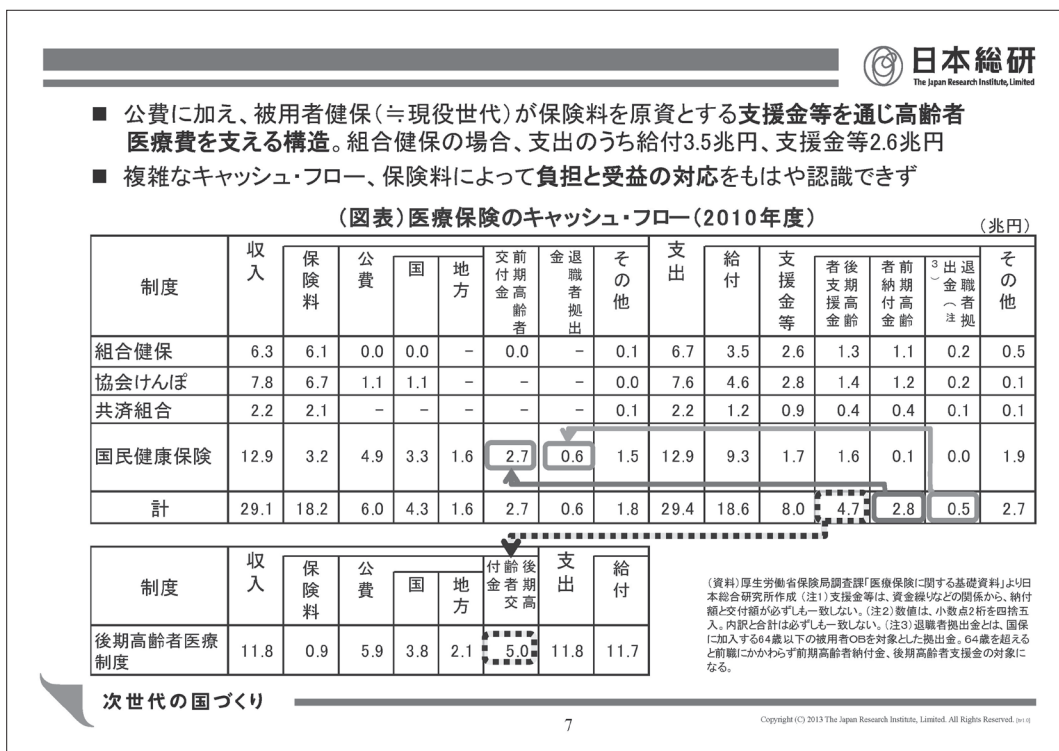
(資料) 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」より日本総合研究所作成
(注) 2010年度末。

が前期高齢者と分類されていますけれども、その方は主に国保に加入されている。国保と後期高齢者医療制度に65歳以上の方が主に入っているというような構造になっています。

【■公費に加え、被用者健保（≒現役世代）の保険料が支える構造】

これは、今申し上げた医療保険の収支と制度間のキャッシュ・フローです。ここは少し丁寧にお話ししたいと思います。国保と後期高齢者医療制度に高齢者の方が多く入っていると申し上げましたが、それは裏を返せば医療費がかかるということでもありますし、また、現役世代と比べて賃金収入が少なくなりますから、保険料原資が少なくなるということでもあります。そこで、国保と後期高齢者医療制度には、先ほど申し上げた公費が集中的に投じられている。国民健康保険は国と地方を合わせまして4.9兆円、後期高齢者医療制度は国と地方を合わせまして5.9兆円が投じられています。加えて、協会けんぽに対しても1.1兆円の公費が投じられているわけでありまして。

ただ、それだけではなく、社会保険料に注目しましょうと申し上げましたけれども、国保と後期高齢者医療制度にはサラリーマン健保、組合健保、中小企業の協会けんぽ、共済組合から支援金等として社会保険料を原資に財政支援が行われているわけです。図表の一番上にありますが、例えば組合健保を見ますと、後期高齢者医療制度には1.3兆円、前期高齢者が多く加入する国民健康保険に対しては1.1兆円、64歳以下のサラリーマンOBがやはり国保に入っている場合に対して0.2兆円、トータル2.6兆円の支援金を出しているわけでありまして。この2.6兆円というのは、すでに組合健保の加入者向けの給付3.5兆円に迫る勢いになっています。協会けんぽ、共済組合も同様な支出構造になっているわけでありまして。



こうした公費や支援金等の受け手側から見ますと、例えば後期高齢者医療制度、スライドの一番下にありますが、収入11.9兆円のうち、加入者みずから負担している保険料は0.9兆円にすぎません。残りは公費と後期高齢者支援金の受け入れであります。ここでも重要な課題を二つ指摘できると思います。一つは、社会保険料によって負担と受益の対応を認識することがもはや困難になっているということです。健康保険料は社会保険料の一つでして、社会保険料は本来、負担と受益が対応していることによって租税と大きく差別化されます。

ところが、公費が入りまじり、社会保険料を原資として、それが他制度へ財政支援として用いられたりしてきますと、社会保険料を通じて負担と受益の対応を認識することがもはや困難になってまいります。後期高齢者医療制度にこれだけの公費と支援金が投じられながら、思い起こしますと2008年、後期高齢者医療制度が導入された年ですが、高齢者差別だという批判が起きました。財源だけ見ても、到底差別ではないわけですが、そうした高齢者差別だという批判が起きたのも、高齢者の方々が医療費の大きさを認識できていなかったことが大きいと思いますし、これは社会保険料が医療の価格としての機能を果たしていなかったのではないかと思います。キャッシュ・フローも複雑過ぎます。

当時の政府は、本来であれば、「いや、差別ではありません。これだけの公費と支援金が現役世代から入っています」という説得を試みるべきだったと思いますが、そうではなくて、2,700億円ぐらいの補正予算を組んで保険料を軽減し、かつ、窓口負担を軽減することで事態を収束させようと図ったわけですね。お金で解決しようとしたわけです。

〔■支援金等は、1983年に老人保健拠出金として導入されて以降増加〕

もう一つは、では、サラリーマン健保がこういった高齢者医療を支えていけるのかという問題があります。図表は、組合健保を例にとりましたこれまでの支出の推移ですが、加入者向けの給付と、さまざまな支援金等で構成されています。1983年にこうした仕組みが初めて導入されました。当時としては、高齢者を支えるグッドアイデアだったかもしれませんが、さすがにここまで高齢化が進んできてしまいますと、果たして今後もこのシステムが持続可能なのかという問題が出てまいります。

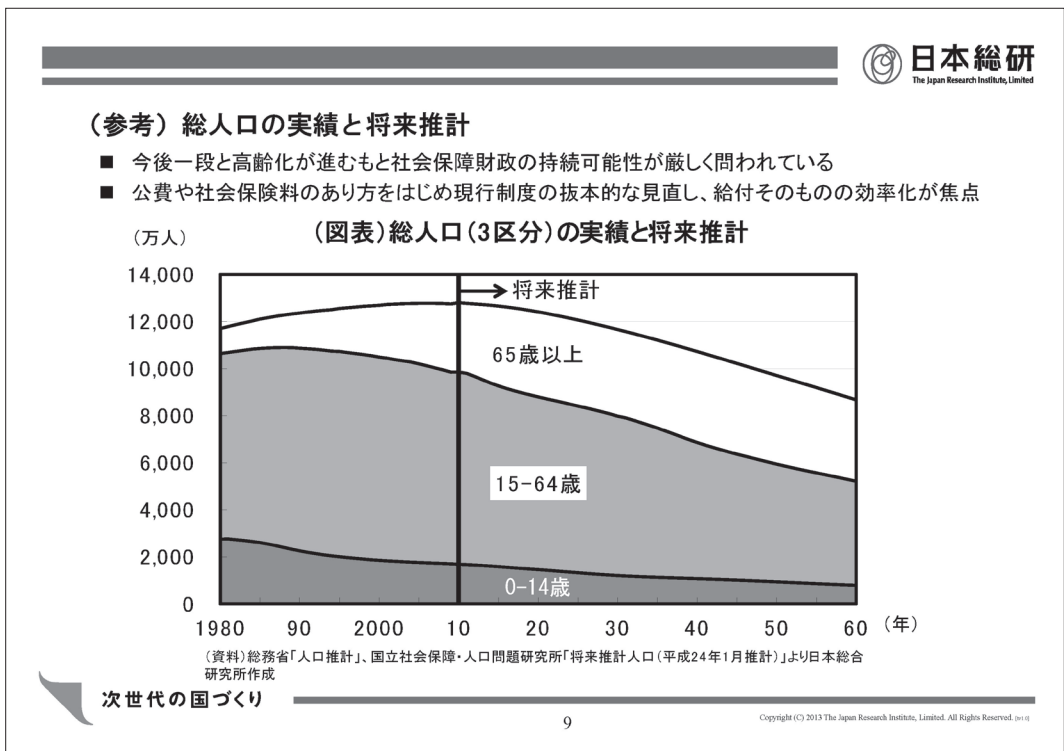
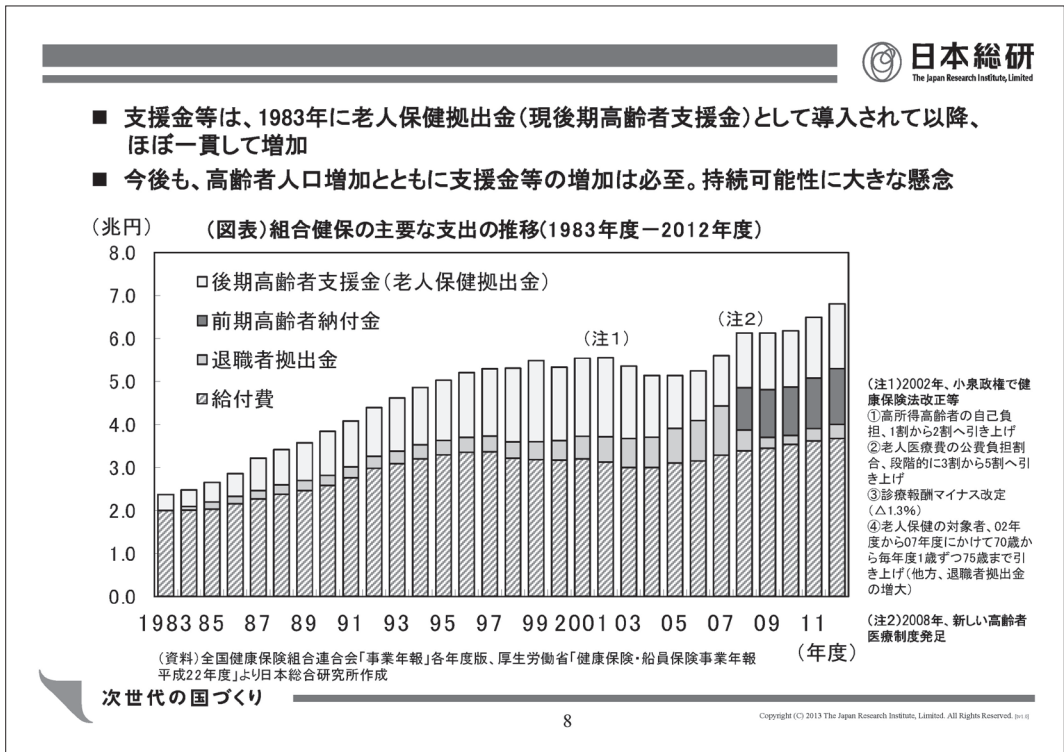
〔(参考) 総人口の実績と将来推計〕

これはご参考までに、皆様よくご案内の人口の実績と推計をとったものでありますが、先行きも減少が続く15-64歳が、65歳以上をこれからも税金や支援金で支えていくといった構造が果たして持続可能なのか、というところが非常に重要な問題になっているわけです。

医療の現状は以上の通りであります。先ほどのキャッシュ・フローが非常に複雑だという印象を少しキープしていただければと思います。

〔(4) 年金制度〕

次に年金ですが、年金をお話するときには、2004年の年金改正に触れなければなりません。100年安心と言われた年金改正でありました。また、政治家の保険料未納問題が話題になりまして、当時はやっていた「だんご3兄弟」になぞらえて、「未納3兄弟」といった言葉も使われました。今考える



(4) 年金制度

■ 2004年の年金改正は未完成、制度の諸課題も残されたまま

1. 保険料率の段階的引き上げと2017年度以降の固定(厚生年金18.30%)
2. 基礎年金の国庫負担割合、09年度以降1/3から1/2へ→今回の消費税率引き上げで手当て
3. マクロ経済スライド導入による給付水準引き下げ→今日まで全く機能せず、給付水準はむしろ上昇。所得代替率、04年改正時見通しでは、04年の59.3%から09年には57.5%へ低下。しかし、実績は62.3%へ上昇
4. 制度の抱える諸課題(国民年金保険料の納付率低迷、国民年金保険料の定額制、厚生年金の未適用事業所問題、被用者年金適用拡大、第3号被保険者問題、低年金・無年金問題など) →ほぼ残されたまま今日に

と甚だナンセンスな騒ぎであったと思いますけれども、2004年改正自体は非常に大事な年金改正でありました。しかし、大きな課題もまた今日に残しております。

スライド10ページの三つ目に書いてありますマクロ経済スライドといった仕組みを、当時、給付抑制の仕組みとして導入しましたが、それが今日まで全く機能していないわけです。さすがに社会保障制度改革国民会議におきましても、8月5日にとりまとめられた報告書のなかで、これはまずいということで遅まきながら提言がされまして、これを早急に見直すようにという報告を行っております。

もう一つは、スライドの4番目に書いてありますけれども、要は、年金制度を洋服に例えますと、デザインが古いままであるということです。これは慶応大学の駒村康平先生が使われていた比喻で、私はいいなと思ったのですが、先ほどのマクロ経済スライドは、負担と給付の話で、例えば、洋服のサイズである。サイズはS、M、Lあり、わが国はSにしていかなければいけない。一方で、年金制度体系というのはデザインの話である。制度とデザイン、両輪で改革をしなければいけないわけですが、今の年金制度と申しますのは、制度発足当初の働き方や家族の在り方に合わせてつくられています。第3号被保険者という制度にそれが顕著ですが、これを今日の家族の在り方や働き方に合わせて作り変える、デザインを変えていくといった改正も必要になってくるわけです。これが手つかずになっています。

〔■年金も保険料と国庫負担が年金給付を支える構造〕

年金の数値も確認しておきますと、キャッシュ・フローに関しましては、先ほどの健康保険財政のアナロジーとして捉えていただくとよろしいかと思います。細かなお話はここではしませんけれども、社



- 年金も保険料と国庫負担が年金給付を支える構造
- 収入は保険料29.4兆円、国庫負担等11.5兆円(2011年度)

(図表) 公的年金のキャッシュフロー(2011年度)

制度	収入					支出				収支残
	収入	保険料	国庫負担等	運用収入	その他	給付費	基礎年金拠出金	その他		
厚生年金	38.4	23.5	8.5	0.1	6.3	37.8	21.8	15.9	0.1	0.6
国家公務員共済組合	1.9	1.1	0.3	0.2	0.4	2.2	1.6	0.6	0.0	-0.2
地方公務員共済組合	5.2	2.9	0.7	0.4	1.1	5.9	4.3	1.4	0.1	-0.7
私立学校教職員共済組合	0.5	0.4	0.1	0.0	0.0	0.5	0.3	0.2	0.0	0.0
国民年金	3.5	1.6	1.9	0.0	0.1	3.5	0.0	3.3	0.1	0.0
合計	49.6	29.4	11.5	0.7	7.9	49.8	28.0	21.4	0.4	-0.3

勘定	収入			支出	収支残
	収入	基礎年金拠出金	その他		
基礎年金	23.9	21.4	2.5	20.9	3.0

(資料) 社会保障審議会年金数理部会「公的年金各制度の財政収支状況(平成23年度)」より日本総合研究所作成

次世代の国づくり

会保障給付費が約107兆円、半分が年金。この半分の年金については、保険料29.4兆円と国庫負担11.5兆円で賄われています。この国庫負担は基礎年金拠出金の2分の1にほぼ相当するものであり、足しましても50数兆円に足りないのですけれども、最近は積立金の取り崩しも急速に進んできているわけであり、やはりわが国特有な現象であるわけです。

〔(5) 現役世代向けの社会保障〕

今、駒村先生のお言葉をかりてデザインという話をしましたけれども、デザインという意味で申し上げますと、経済成長を促すように現役世代向けの社会保障制度のデザインを変えていくといったことも非常に重要な問題です。

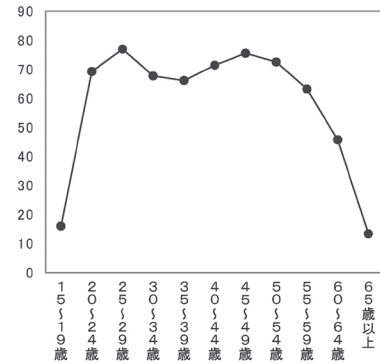
スライド12ページ目の左側は有名なM字カーブでありまして、横軸に女性の年齢がとってありますけれども、出産・育児期になると労働力率がポコンと落ちてしまう。これは近年改善してきているとはいえ、やはりわが国特有な現象であるわけです。

右側では、現役世代向けの社会保障給付費の対GDP比を先進諸外国と比較しています。内訳は、①児童手当のような家族への手当、②障害、業務災害、疾病手当、③積極的労働市場政策、④失業手当、⑤住宅手当、⑥その他、から構成されております。その合計のGDP比は、スウェーデンが12.2%、日本は3.3%、となっております。先ほど、山田からもご報告申し上げました通り、労働力を成長分野に移動していかなければいけない。移動する際には一定の失業期間が発生したり、当然、あつれきが生まれます。痛みが生じますので、その痛みを緩和するために現役世代向けの所得保障を行うことが重要である

(5) 現役世代向けの社会保障

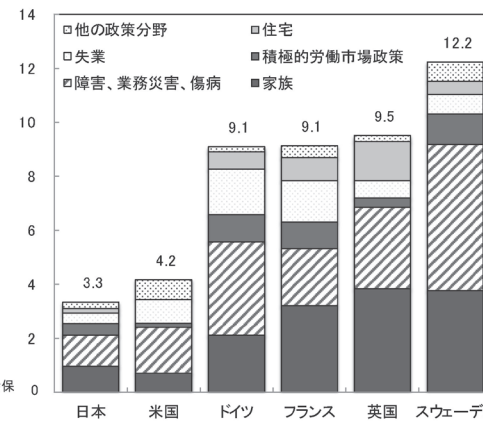
- わが国のM字カーブ(図表1)。諸外国比低い現役世代向け社会保障の規模(図表2)
- 社会保障は就労支援などに一段の役割を

(図表1) 年齢階級別女性の労働力率 (2011年)



(資料) 総務省「労働力調査」、国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計(平成22年度)」より日本総研研究所作成

(図表2) 主に現役世代に向けた社会保障の規模 (%、対GDP比)



次世代の国づくり

わけです。

では、単に日本も水準を上げればいいのか、という単純な話ではなかろうと思います。やはり労働市場改革、雇用改革といったポリシーが先にあって、それを支えるように現役世代の社会保障も変革を促していくといった発想が必要ではないかと思えます。

〔2. 社会保障・税一体改革とは〕

以上が現状でありまして、では、こうした現状のもと、今回、5日に成立しましたプログラム法に至る一体改革はどのように評価されるのか、そういったことを簡単に見てまいりたいと思います。

一つは、財政健全化には不十分であることです。消費税率引き上げ幅はたかだか5%、うち1%を社会保障充実に使ってしまうので、ネットでは4%しかありませんし、地方に1.54%渡しますから、正味の収支改善はもっと少なくなるかもしれません。

二つ目に、年金改革を先送りしているということでもあります。2014年、5年に1度の財政検証、すなわち年金の健康診断のようなものが予定されています。国民会議の報告書では、これを契機に年金法改正に遅滞なく踏み切れと提言しておりまして、私は、安倍政権が年金改正に踏み切るかどうか非常に注目していますし、国民に対して厳しい年金改正をできるかどうかは社会保障改革をできるかどうかの試金石だと思っています。けれども、残念ながら、安倍政権が年金改正に踏み切るという楽観的見通しを持つ材料はほとんど見当たりません。

三つ目に医療保険財政の持続可能性が見通せていないことです。サラリーマン健保は果たしてこれか

2. 社会保障・税一体改革とは

■ 社会保障・税一体改革は、次のような課題。ポスト一体改革が不可欠

1. 財政健全化に不足。消費税率引き上げ幅高々5%、うち1%を社会保障充実に
2. 年金改革に未着手
3. 医療保険財政の持続可能性見通せず(※) (※)2016年度以降の協会けんぽの財政支援策がほぼ白紙状態であることに象徴。2015年度までは後期高齢者支援金の3分の1を総報酬割に、国庫負担を16.4%に
4. 診療所改革について改革手順みえず。医療提供体制の改革に焦点をあてるものの、病院に偏重。プライマリケアの中核的担い手たる診療所改革の手順みえず
5. 消費税1%の使途に議論が偏重。しかもバラマキ懸念のある内容を含み、規模が膨らむ可能性も。給付重点化・効率化は、もう一段も二段も踏み込みが必要

次世代の国づくり

らも支援金を出していけるのか、公費で賄っていけるのか、といった見通しが立っていない。

四つ目に、一体改革は医療提供体制の改革に焦点をかなり当てています。わが国の医療提供体制は、大きく分けて病院と診療所がありますけれども、一体改革は病院改革であって、私の目から見て診療所改革になっていないような気がするのです。いや、そうじゃないという反論もあるかもしれないのですが。仮に、多過ぎるわが国の病床数をこれから削減していったとしても、地域医療、診療所を核とする地域医療がその受け皿たり得なければ、患者は行き場を失っていくわけです。

五つ目に、消費税1%分をどう使うかという話だけが進んでいることにも私は大きな違和感を持っております。2015年にプライマリーバランスの対GDP比赤字幅を2010年度対比半減させるという目標が、再来年できるかどうかといったところが危ぶまれるなか、1%を使うという話だけがどんどん進んでいます。本当は、赤字半減の目標が危ぶまれるのであれば、使うという話も少し待とうという議論が出てきてしかるべきだと思いますけれども、やはり使うほうはどんどん進んでいくわけでありませう。

〔■ 社会保障充実1%の内訳〕

それで、その1%が本当に正しい使われ方かということ、いろいろ疑問もあります。結局、この1%は「3.8兆円のプラスと1.2兆円のマイナスのネット2.7兆円」、ちょっと数字は合わないですけども、ネットなのですね。そうしますと、すぐに思い浮かぶのは、3.8兆円の使うほうだけ先行して、1.2兆円のマイナスが置き去りになってしまうということです。

そうしますと、財政健全化に充てるべきお金にどんどん食い込んできてしまいます。あるいはプラス

■ 社会保障充実1%の内訳

(図表) 社会保障・税一体改革、消費税率1%の使途内訳

		(億円)	
給付増・負担減	子ども・子育て	7,000	①
	医療・介護	24,000	
	病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実等	8,700	②
	在宅介護の充実等	2,500	③
	医療・介護のマンパワー増強	2,400	④
	国民健康保険の保険料軽減拡充	2,200	⑤
	介護保険料の保険料軽減強化	1,300	⑥
	総合合算制度	4,000	⑦
年金 低所得者への加算	6,000	⑧	
計	38,000		
重点化・効率化	医療・介護	▲ 12,000	
	平均在院日数減少等	▲ 4,300	⑨
	外来受診適正化等	▲ 1,200	⑩
	介護予防・重度化予防など	▲ 1,800	⑪
	被用者保険適用拡大(約400万人)	▲ 1,600	⑫
	介護納付金総報酬制導入	▲ 1,600	⑬
	年金 マクロ経済スライド見直しなど	NA	
計	▲ 12,000		
給付増・負担減-重点化・効率化	27,000		

(資料)「社会保障・税一体改革案」より日本総研研究所作成。2015年度の公費
(注1)NAは、「社会保障・税一体改革案」に数値の記載のない項目。
(注2)数値は、「社会保障・税一体改革案」の案。合計額、差し引きの額が一致しない場合がある。
(注3)高額療養費の負担軽減(1,300億円)と受診決定額負担(▲1,300億円)は外した。そのほか、現時点では検討されていないもの、新たに加わったものなどもあるが、そのままとした。

次世代の国づくり

- ✓ 財政悪化懸念。消費税1%分は、給付増・負担減と重点化・効率化の差し引き。給付増・負担減が先行し、重点化・効率化がおざなりになれば、1%にとどまらない懸念。
- ✓ 年金の数値なし。
- ✓ 国民へのメリット還元が不透明感(②など)。
- ✓ 実現が不透明(⑨、⑩、⑪)。公費を単に保険料に置き換えるだけであり、一般政府全体でみれば意味がない(⑫、⑬)。
- ✓ 洩れている項目も。薬剤費など。

項目を見ましても、本当に国民にメリットが還元されるのかどうか疑問な項目があります。例えば一番上に、病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実で8,700億円計上されていますけれども、これは病院に補助金を渡すか、あるいは診療報酬引き上げをするかということで、病院にこれだけのお金を渡すということです。それが本当にストレートに国民の利益として還元されるかどうかというのはわからないわけであります。

こうして見ますと、本当に1%というものが必要なのか、私ども国民に還元されるのかといったこと、あるいは財政健全化との兼ね合いで、今、出す余裕があるのかといったことは見直されるべきだと思います。どんなところを削るべきか、削れるのかといったことは、スライドの19ページに書いてありますので、後ほど、ごらんいただけたらと思います。

〔3. ポスト社会保障・税一体改革の課題〕

〔(1) 公費と社会保険料の在り方の抜本的な見直し〕

最後に、では、私たちがポスト一体改革の課題として考える3点をお話ししたいと思います。

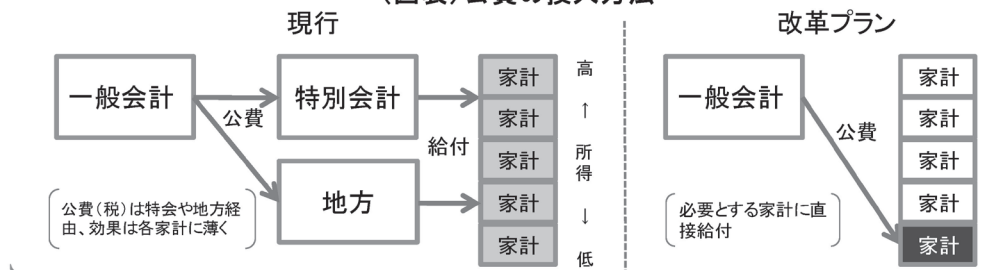
先ほど、医療保険のキャッシュ・フローをごらんいただきまして、複雑でうんざりされたかと思えます。確かに保険者も組合だけで1,500弱、市町村国保が1,700、後期高齢者医療制度が47ありまして、保険者だけでも3,000ぐらいあるわけです。さらにそのなかで公費が国、都道府県、市町村から入って、制度間で財政調整が行われているという、非常に複雑な構造です。ここで思考停止になってしまいがちなのですけれども、翻って考えますと、複雑過ぎて理解できないということは、私ども国民一人ひとり

3. ポスト社会保障・税一体改革の課題

(1) 公費と社会保険料のあり方の抜本的な見直し

- 公費投入方法の抜本の見直しを。現行の公費投入方法は、(1)高齢化が進み、他方、税収の自然増が見込みにくいなか、財政悪化の根本的要因。加えて、(2)社会保険料が本来備える負担と給付の対応関係を希薄化。さらに(3)貧困対策などとしても効果的とはいえない。
- 税と社会保険料の再構築を。一体で改革。その際、次の原則。
社会保険料・・・負担と受益の対応。本人負担を原則。
税・・・再分配。税は、原則、政府から家計へ直接給付。
- 要すれば、社会保障に対する公費の役割を高齢化・低成長経済モデルに切り替え、社会保険料には負担と受益の対応による国民のコスト意識涵養と負担への納得感醸成を図る。

(図表) 公費の投入方法



次世代の国づくり

が負担と給付の対応関係を認識できないということの裏返しだと思うのですね。

結局、それが、お上任せになってしまったり、国民が保険料の使い道に目を光らせることができなくなったりということで、その結果、それだけが原因ではないと思いますが、今の財政状況であったり、将来に対する不透明感であったりするのかなと思います。私たちは、自分の財布から出ていくお金で痛みを感じるわけですし、自分の受けた社会保障サービスと出ていくお金とを比較することでサービスのありがたさを感じるのだと思います。そして、サービスのありがたさを感じることで、では、納得して負担しようかなと思える、納得感が出てくるのかと考えます。

そこで、国民一人ひとりが負担と受益を結び付けて実感できますように、社会保障制度に対する公費の入れ方を見直して、社会保険料の在り方を本来の姿に改めることが重要であるかと思えます。ちょっと大げさですけども、これは民主主義的な意思決定の基盤をつくっていくということかと思えます。

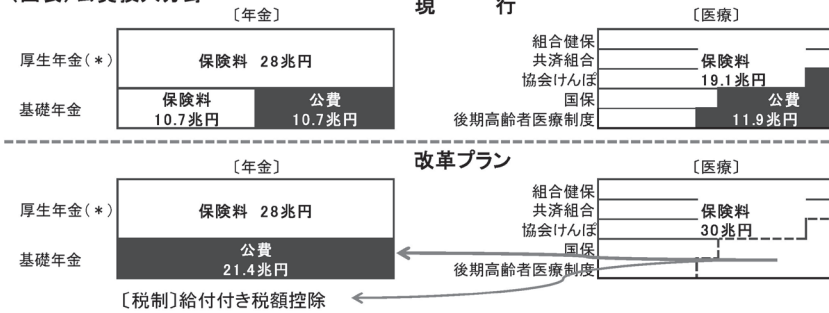
これが第一のポイントでして、具体的には、今の公費の入れ方は、おさらいも含めまして、一般会計から特会や地方自治体を通じて各家計に等しく均霑される、所得の高い人も低い人も恩恵を受ける。逆を言えば、効率的ではありませんし、本当に公費が入っているかどうかよくわからない。それを一般会計から所得の低い家計にダイレクトに入れるようにする。その手法としては、給付付き税額控除などがあると思えます。

〔■改革プラン〕

保険料に関しましては、これもかなり大胆にお話ししますが、現行は年金の基礎年金に国庫負

■ 改革プラン 医療に投入されている公費を基礎年金と給付付き税額控除へ集約

(図表) 公費投入分野



*厚生年金報酬比例部分。共済年金も含む

- ・ 基礎年金…基礎年金は再分配と目的を明確化し、財源は公費(税)とする(いわゆる税方式。医療保険改革とセットで増税不要)。負担と受益の対応はマクロレベルで確保。
- ・ 厚生年金・共済年金(報酬比例部分)…財源は、保険料(基礎年金の財源を税とすることで厚生年金保険料率は18.3%から12.9%まで低下と試算)。高齢化が進むと、収益率の観点から負担と受益はもはや完全には対応しないものの社会保険と割り切り。
- ・ 医療保険…財源は、保険料。保険者機能の一段の強化で、支出をコントロール(保険者分立を所与とすれば、保険者間の財政調整は残る)。
- ・ 税制…必要に応じ給付付き税額控除を通じ、保険料支払い原資を国が家計に直接給付。

次世代の国づくり

担が入っている。で、保険料にも、協会けんぽ、国保、後期高齢者医療制度に入っている。この公費を全部やめてしましましょう。そうすると、保険料だけになるわけです。ちなみに、30兆円とありますけれども、残り自己負担がありますので、医療トータルとしては40兆円ぐらいになるわけですが、こうしてしまおう。そして、この財源は全部年金に充てる。言ってみれば、これは税方式になるわけですが、こうしますと、制度全体が非常にすっきりします。

今、トータルで国民医療費は年間約40兆円です。40兆円を国民一人ひとりで割ると、大体年間30万円。よって、30万円の保険料を取る。四大家族ですと120万円。え、120万円と驚く方もおられるかもしれませんが、この驚きが重要だと思うのです。驚くことによって、効率化のインセンティブが生まれてくるわけでありまして、また、自分の受けたサービスとの保険料の対比のなかで、「いや、自分はいいサービスを受けたから、これぐらい払ってもいいよ」と思われる方もいるかもしれません。

〔(2) 構造改革による給付の効率化〕

こうした税と公費、税と社会保険料の根本的な再構築とあわせて、二つ目、三つ目のポイントを簡単に申し上げます。二つ目の構造改革による給付の効率化。1番目は先ほど申し上げたマクロ経済スライドですが、2番目については事例でお話したいと思います。

これはイギリスの家庭医から聞いた話ですが、今、インフルエンザのシーズンになってきてまして、皆様もお気をつけいただきたいと思うのですが、わが国ですと、企業などで社員が手を挙げて「私、インフルエンザの注射を受けます」という話で、インフルエンザの注射を受けますけれども、イ

(2) 構造改革による給付の効率化

■ マクロ経済スライド発動をはじめ年金の負担と給付の見直し

2014年に予定される財政検証結果を踏まえ、最低限、物価や賃金の変動によらずマクロ経済スライドがスムーズに機能するよう2014年に年金法を改正しておくことが不可欠。2014年財政検証の機会を逃せば、次回は5年後の2019年予定。今回のタイミングを逸しないことが肝要。

■ プライマリケア改革

家庭医を核とするプライマリケア改革。診療報酬体系もそれに合わせ一部定額制(地域において包括ケアを担う責任に対する報酬)を採り入れるなど根本的に見直し。出来高制を中心とする報酬体系は、医療・介護提供者にサービス拡充、設備投資の誘因に。そのなかで、(1)予防重視による医療費抑制、(2)ゲートキーパー(ゲートオープナー)機能導入による病診機能分化の徹底と病床削減、(3)過剰投薬と過剰検査の抑制、(4)ジェネリック医薬品への切り替え徹底、(5)処方箋料と調剤技術料の重複排除などを図る。

■ 保険者機能の強化および保険者再編

保険者機能強化として、レセプト分析の結果を、被保険者の受療行動分析とジェネリックの使用動向などととどめるのではなく、病院や診療所の診療行為分析や交渉の材料に。協会けんぽ、および、都道府県化に向けて進む国保の統合など**保険者の一段の再編**も選択肢に議論展開を。

ギリスは違うらしいですね。家庭医が、自分の受け持ち住民がいて、受け持ち住民のなかでインフルエンザにかかったときに重篤化するリスクの高い人をピックアップして手紙を送って、来てもらって注射をする。若い人だったら多くは寝ていれば治るわけですけども、高齢者などですと重くなってしまうので、その人に手紙を書いて呼ぶというわけです。

このように発想が全く違うわけでありまして、構造改革というのは、例えばこういうふう提供体制を変えていくことだと思います。そのために発想を変え、医師の教育プロセスを変え、診療報酬体系を変えることによって、医療費の効率化を図っていくといったことが重要なと思います。

それで、三つ目に保険者機能の強化といったことも民主的プロセスには欠かせないと思います。

〔(3) 年齢ではなく担税力に応じた負担構造への転換〕

最後に、年齢ではなく担税力に応じた負担構造です。ここはやはりどうしても政治家の決断に負うところが大きくなってしまいうわけですが、制度全体を簡素化する、あるいは世代会計を整備することによって現役世代から高齢世代に移転が起きているといったことをよりわかりやすくすることで、政治家の決断を促していくといった環境整備ができると思います。こうした環境整備をすることによって、政治家たちに決断してもらおうといったことも重要であろうかと思ひます。

早急なポスト一体改革が必要であり、それが民主的意思決定を促すような改革であるべきであるといったことを申し上げて、私の報告は終わらせていただきたいと思ひます。ご清聴ありがとうございました。(拍手)

(3) 年齢ではなく担税力に応じた負担構造への転換

- 70-74歳の医療費窓口負担の本則2割復帰などプログラム法記載の内容は確実に実施。
- 加えて、そもそも、同じ収入でも年金受給者と現役世代とでは異なる健康保険料水準も見直し。
- さらに、介護保険の自己負担割合2割への引き上げ、など。
- もっとも、政治的に困難なこれらの改革を実現することは容易ではない。実現に必要なのは・・・

(1) 政治の問題意識と決断

(2) 透明性の高い社会保障制度構築(社会保険料における負担と受益のリンクなど)や世代会計導入など国民的合意形成のためのインフラ整備。給付抑制・負担増が将来世代への負担ツケ送り回避にとって必要であることを数値で知らしめるツールとして。

(3) 執行のための行政インフラ整備・・・所得捕捉の精度向上。マイナンバーを活用した金融資産所得および固定資産などの捕捉強化の推進。歳入庁創設による国税、地方税、社会保険料の一体徴収と所得情報・資産情報の一元的把握。

(参考) 歳出抑制・収入増メニュー

[年金].....▲1兆円強(公費)の抑制

～2015年度 数値は公費

- マクロ経済スライド見直し・・・見直しで仮にデフレ下でも確実に抑制。初年度▲0.1兆円であるものの、以降0.1兆円程度/年抑制幅拡大(図表)
- 高所得者の基礎年金支給停止・・・▲0.045兆円(出所:第11回年金部会 平成24年2月14日資料2 P5)
- 低年金者への加算(社会保障・税一体改革)の再検討・・・最大▲0.6兆円
- 支給開始年齢引き上げ・・・▲0.5兆円程度/1歳(出所:第4回年金部会 平成23年10月11日 資料1 P20)

2016年度～

- 公費と社会保険料のあり方の抜本的な見直し。医療への公費廃止+基礎年金税方式+給付付き税額控除導入で初期においてはほぼブライスマイナスゼロ。もっとも、給付と負担の対応強化によって効率化に向けたインセンティブと負担への納得感を強化。

[医療・介護] ...▲1兆円弱(公費)の抑制

～2015年度

- 介護保険の自己負担2割への引き上げ・・・N.A. 厚労省案では対象者は5人に1人。現在利用者負担0.7兆円(2013年度予算ベース)
- 70-74歳医療費窓口負担2割・・・▲0.2兆円、後期高齢者保険料特別減免廃止・・・▲0.07兆円

- 社会保障・税一体改革のうち②・③・④・⑨・⑩・⑪の再検討・・・最大▲0.63兆円

2016年度～

- プライマリケア改革と薬剤費・設備投資などの抑制(N.A.)

[税制].....1兆円程度の増収

～2015年度

- 消費税への軽減税率導入の回避

2016年度～

- 公的年金等控除見直し・・・▲1.2兆円(出所:IMFの対GDP比数値より試算)
- 給与所得控除をはじめ個人所得税の所得控除・税率構造見直し、資産課税見直しなど消費税一本槍ではない税制改革

(図表) マクロ経済スライド見直しの効果

仮にデフレの場合であっても、見直ししておくことによって確実に効果。2014年にマクロ経済スライド見直しの年金法改正をしなかった場合と見直した場合の年金給付額の差。スライド調整率が年金受給者の増加を相殺するイメージ。

年度	見直しせず	見直し	差		(参考) スライド調整率
				うち公費	
2015	54.8	54.2	▲0.7	▲0.1	-1.2
2016	55.8	54.5	▲1.3	▲0.3	-1.1
2017	56.6	54.7	▲1.9	▲0.4	-1.1
2018	57.4	54.9	▲2.5	▲0.5	-1.0
2019	57.9	54.9	▲3.0	▲0.7	-0.9
2020	58.2	54.7	▲3.5	▲0.8	-0.9

(資料) 日本総研研究所作成