

## 社会保障を持続可能にするために 総括

株式会社日本総合研究所 理事長 翁 百合

日本総合研究所の翁でございます。大変幅広い議論を短い時間でまとめることは私の能力を超えますので、感想ということで5点ばかり申し上げたいと思います。

まず、やはり「負担」の議論に正面から向き合って議論していくことが必要ではないかというのが一つ目でございます。消費税はなぜ必要なのか、それをきちんと国民が考えるような、そういう機会をもっと設けていくことが重要ではないかと思えます。

本日も議論はありましたが、これから膨らんでいく社会保障費の財源として必要でありますし、今後、急速に縮小する支え手側、現役世代に大きな負担をかけないという意味でも、大変大事な税でございます。そういったことをきちんと周知して、さらなる引き上げが構造的に必要なんだということを説明していくことが、これから重要なのではないかと思えます。

また、景気へのインパクトに配慮して引き上げを先送りしたり、大規模な消費税増税対策を繰り返してしまうようなことをとめるためには、いろいろな工夫が必要だと思います。牧田のほうからも提言しましたけれども、少しずつ長い期間をかけて引き上げていく工夫も現実に検討していく必要があるのではないかと思います。

なお、医師会の今村先生からご説明がありましたけれども、控除対象外消費税の問題提起は、今後、消費税が基幹税になっていくということを考えますと、その公平性、透明性の観点からも重要なテーマで、議論が必要であるというように思えます。

一方、保険料につきましても、佐野副会長、佐藤教授からご指摘がありましたように、これから後期高齢者が増えていくわけですので、医療保険を本当に持続可能にしていくためにはどうするのか。この改革についてしっかり議論していく必要があると思っております。給付と負担の関係を明確にする改革を進めていくことが必要かと思えます。

自己負担の問題。これは、佐野副会長から、高齢者でも自己負担してもいいとおっしゃっている方が結構多いというご指摘がありましたけれども、やはりこれもきちんと検討していく必要があると思えます。

また、池本のほうから、幼児教育無償化は高所得層が恩恵を受けているという紹介がありました。やはりこういった負担の問題について正面からきちんと向き合って議論していくことが、国民の社会保障の持続可能性についての不安を解消するのではないかというふうに思いました。

ただ、今後、こういった負担を求める、消費税引き上げとか自己負担を求めていくうえで、やはり負担と給付の関係、実態が見える化されることが非常に重要であるという指摘もありまして、そのとおりであると思えます。そして、給付のほうの見直しをしていくことも避けられないと思えます。



翁理事長

それで、2点目でございますが、「医療保険などの適用範囲」をどう考えていくかということについても、やはり国民的な議論をこれからしていくことが必要ではないかというように思います。本日のご議論でも、医療保険の適用範囲の見直しが必要という方向性は皆様ほぼ一致していますが、多分、これからいろいろな見解の相違があることと思います。この続きは、ぜひ政府でテーブルにのせてオープンな議論をしていただきたいなと思います。

私自身は、例えば段階的な保険料、風邪とかそういったものと非常に重篤な疾患について分けていくとか、そういうような考え方もあるのではないかと思います。これについてもいろいろな議論がございます。そういったことをもっとテーブルにのせて議論していく必要があるのではないかと思います。また、マクロの医療費抑制のためには、ミクロの改革もすごく重要でして、例えばレセプトを審査している支払い基金をどういうふうに効率化していくとか、あと、医療用の医薬品をスイッチOTC化していくようなことでも、いろいろな改善策があると思います。こういった一つひとつのミクロの改革の積み重ね、それから、無駄がどこにあるのか、こういったことについてもしっかりと一つひとつ積み重ねていって、マクロの医療費の増加抑制につなげていく必要があると思います。

今日は、医療側、保険者である支払い側に来ていただきましたけれども、中医協などの場では、公益委員が入っているわけでございます。こういった場においても国民の視点に立って、こういったところに納得感があるのかというような、もっと公益側、国民側からの意見が活発に出ていく必要があるのではないかと感じました。

3点目でございますが、給付と負担の見直しを進めていくということは大切なのですが、それと同時に、「超高齢化に向けて健康寿命を引き上げていく」ことが重要であることはコンセンサスがありました。これから医療関係者、保険者、そして企業経営者、みんなが一層協力を深めてこの問題に取り組んでいく。とくに今、データの利活用を進めていこうとしております。こういった取り組みを進めて、病気予防、介護予防、自立支援を進めていくことが重要と思います。

また、65歳以上の高齢者につきましても、もう支える側に回れる人には回っていただくということもコンセンサスがあったというように思います。財政の面でも、単年度主義に陥らずに、健康寿命の延伸という政策は支え手も増やしますし、将来おつりが返ってくる将来への投資と考えて、この点はきちんとそういった視座で考えていく必要があるのではないかと思います。

先ほど、ご紹介がございましたけれども、やはり糖尿病の問題は大きな課題になっております。100歳を超える方たちの疾病の状況を見ると、圧倒的に糖尿病が低いというようなデータもあるようでございます。先ほど、ご説明がありましたけれども、透析治療が必要になってきますと、ご本人のQOLも非常に大きな問題になりますし、多額の医療費がかかるとなると、ご本人にとっても、財政的にも負担が大きいです。

ですので、こういった病気の早期発見、重症化予防は、やはり一人ひとりの人生にとっても重要な取り組みであると思いますし、日本の将来にとって大事だと思っております。医学的なデータをどんどん活用して、いろいろエビデンスをしっかりと積み重ねて、高齢社会の健康や医療の在り方を考えていくこともこれからしていく必要があると思います。

---

それから、高齢者が働くということについては、男性も女性も働きたい人は働ける環境を作ることが必要ではないかと思います。元気な高齢者の方はたくさんいらっしゃいますので、こういった方々の能力発揮、それから支え手に回っていただくということも大事だと思っています。

最後に二つ申し上げたいんですが、一つは、「人手不足」の問題でございます。社会保障の持続可能性は財政の問題も大事なんですけど、実は、人手不足の問題も非常に深刻でございます。今日は介護の話はとくに出ませんでしたけど、介護の問題では人手不足は本当に深刻でございます。また、保育でも保育士不足の問題が指摘されています。また、これからどんどん支える側が減って、支えられる高齢者が増えますので、この人手不足問題に対して対応していくことが非常に大事である。データ活用、AIなどの技術革新を取り入れていくこと。そして、保育士、介護士をどうやって充足していくか考えていくこと。それから、薬剤師、介護士、看護師、医師など、多職種が連携して取り組んでいくこと。働き方改革、こういったことも取り組んでいくことが大事だと思います。

あと、時間軸がとても大事で、2035年、2045年とかを過ぎていきますと、また姿が変わっていきます。ですので、そういった将来の姿を見据えながら、この人手不足の問題にも対応していくことが大事かと思っています。

最後の5番目の点ですが、「健康とは何か」ということもしっかり考えていく必要があるかなと思います。人間の健康というのはフィジカルな面だけでなく、高齢者も人とのつながりをつくっていくことで、ライフスタイルや環境というものが健康に大きな影響を与えるということかと思っています。先ほど、ご紹介がありましたが、アルツハイマーの方であっても、生きがいのある生活を送れば認知症の進行をおくらせることができるというのが、もうすでにエビデンスとしてあるということでございます。

ですので、やはりここは地域が、皆様のご発言にもありましたけれども、かかりつけのお医者さんの医療と組み合わせながら、どうやって豊かなコミュニティをつくっていくか、長寿社会をつくっていくか。または、みずからのぞむ終末期の通し方をどういうふうを実現していくか。こういったことをしっかり議論していくことが重要かと思っています。

イギリスで孤独担当大臣というのができたのは有名な話ですけども、高齢社会を迎え、そうした総合的な政策もとても重要ではないかと思っております。

日本総合研究所としましては、この分野でさらに研究を深めて提言をしていきたいと思っておりますけれども、本日、非常に貴重なご議論をいただきましたが、ぜひこのような議論が今後の社会保障改革や財政健全化の議論に少しでも結び付くことを期待して、私のまとめとさせていただきたいと思っております。

パネリストの先生方、またご来場の皆様方、本日はまことにありがとうございました。

最後に、貴重なお話をいただきましたパネリストの皆様には盛大な拍手をお願いしたいと思います。  
(拍手)

どうもありがとうございました。