



特集

社会保障フォーラム

「全世代型社会保障のビジョンと制度改革に向けた道筋」

開催レポート

創立70周年を機に始動した「みんなで描くみんなの未来プロジェクト」。その柱の一つで、社会のあらゆるステークホルダーと議論、対話、連携していく場である「テラス」の第一弾として、3月20日、財政健全化実現のために必要不可欠な「社会保障制度改革」に関する公開フォーラムを開催した。会員、ビジネスパーソン、学生など約150人が参加し、活発に意見が交わされたフォーラムの様子を紹介する。



(文中の役職は開催時)

基礎的財政収支の黒字化は可能か？

社会保障制度改革はわが国が抱える多くの課題の中で、最も重要なテーマの一つである。現行制度が持続可能でないことは財政面から見て明らかであるが、抜本的な見直しには至っていない。

基調講演では村井英樹衆議院議員が、若手政治家で構成される自由民主党財政再建特命委員会2020年以降の経済財政構想小委員会の提言のポイントを、2年間にわたって委員長を務めた朝田照男社会保障改革委員会委員長は、持続可能な社会保障制度への転換に向けた論点を発表した。



開会挨拶 小林 喜光 代表幹事

安易な財政出動をせずに、いかに歳出を抑制していくか

経済同友会では「過去の延長線上に未来はない」という危機感のもと、全く新しい持続可能な社会の姿を超長期的視点で描くため、2021年からの「Japan 2.0」を見据え、2045年からのバックキャストिंगした上で、その考察と準備に取り組んでいるところです。

財政健全化とその実現のための社会保障制度改革について議論を重ねてきました。しかし、1月公表の内閣府の試算によれば、「プライマリー・バランスが黒字化」は2027年度と、当初の目標から7年も遅れることとなります。

これまで「出(いずる)を制する」必要



性が叫ばれながら、いまだに具体的かつ有効なアクションは取られていません。安易に財政出動をせずに、いかに歳出を抑制していくかが本日の基本的な議論のポイントかと思えます。

基調講演① 講師：村井 英樹 氏 (衆議院議員)

『人生100年時代の社会保障へ』

消費税一本足打法からの脱却 社会保険の可能性を探る

小泉進次郎さんを中心とした若手議員20人程度の委員会で、2年前から社会保障をはじめとするさまざまな課題について議論し、政策提言を進めてきました。代表的なものが2016年10月の「人生100年時代の社会保障へ」と、2017年3月の「こども保険」です。

こども保険を提言した背景には2020年以降の人口減少があります。こども保険は、勤労者の皆さんと事業者の皆さんに、年金と同じく保険料という形で負担してもらい、それを財源に幼児教育・保育の実質無料化などに充てるもので、保険料率は0.1%からスタートし、0.5%に引き上げてはどうか、とい

う話です。

一方、年金については「人生100年型年金」と「勤労者皆社会保険制度」の創設を提言しています。

「人生100年型年金」の背景には、「人生100年時代」があります。長寿になり健康寿命も延びていく中、働ける間はなるべく働いていただいた方が一人ひとりにとって幸せだし、社会にとってもプラスです。長く働くほど得する仕組みに年金制度を変える必要があります。

現在は65歳が支給開始年齢の基準点となっていて、基本的には70歳までしか支給開始年齢は後ろ倒しされません。80歳でも元気で働いている人もいます。支給開始年齢を柔軟化していくべきでしょう。給料をもらいながら働くとも年金額が減る「在職老齢年金」という仕



組みも変えていかなければなりません。「勤労者皆社会保険制度」は、企業で働く方は雇用形態を問わず社会保険に加入するというものです。非正規の若者が増えています。国民年金は負担が重く、将来の給付額が少ないため、現在の生活も将来も不安になります。多くの人々を社会保険に取り込み、助け合いを強化していこうというものです。

なお、こども保険には、「全世代型社会保障」を実現するための枠組みを作る、という狙いもあります。年金、医療、介護には社会保険がありますが、子育てにはありません。こども保険を導入すれば、社会保険の中に、もっぱら現役世代を支援する仕組みが入ります。

そして、現役世代の社会保険料を横断的に議論するフレームワークを設定し、社会保障給付における世代間公平の確保を目指していく。具体的には、医療介護改革を徹底的に進め、医療介護の保険料の伸びを抑制し、その成果を原資に、子育て支援を拡大していきます。

これまでも「全世代型社会保障」を目指すと言ってきましたが、それを実現する枠組みも財源もありませんでした。こども保険提案の大きな狙いの一つは、医療介護改革を後押しし、世代間格差を是正することにあります。そのため、こども保険を提案した際は、～世代間

公平のための新たなフレームワークの構築～という副題をつけていました。

われわれの提言を貫く一つのテーマは社会保険の可能性です。

社会保険料の個人負担はこの14年間で3.2ポイントほど上がっています。消費税には、景気変動による影響を受けにくく、全ての世代が負担するといった利点があります。1%あたりの税収額も大きい。ただし、平成元年に導入されて以降、この30年間で、財政的にプラスになるよう引き上げることができたのは、2014年の引き上げ時のみです。また、幾度となく消費税を巡って

政局が起き、政治的コストを払い続けてきたのはご案内の通りです。

実現可能性を考慮すれば、この国においては社会保険の方が、消費税より、財源調達力が高いのは事実です。私は、財政健全化を重視する政治家として、消費税率引き上げから逃げるつもりはありませんが、引き上げができないことを理由に、子育て支援など必要な給付を行わないことも無責任だと考えます。

「消費税一本足打法」から脱却し、短時間労働者の方も社会保険の枠組みに入れるなど、できることを一つずつ着実に進めるべきだと思います。

基調講演② 講師:朝田 照男 副代表幹事/社会保障改革委員会 委員長

真に持続可能な社会保障制度への転換に向けた論点

持続可能な制度の実現に向け 早急に実施・検討すべき論点

諸外国では高齢化率が高い国ほど国民負担率(所得に対する税金と社会保険の割合)も高い傾向にあります。一方、わが国は世界で最も高齢化率が高い国でありながら、国民負担率は著しく低い。「中福祉低負担」から「中福祉中負担」へのシフト、つまり国民負担の増加が避けられないと思います。

社会保障に対する国民感情には「福祉は不十分で税金と保険料だけが高い」という誤解があるように思います。また、高齢者に対する支出が多過ぎるとい声がありますが、年金給付費の対GDP比を見ると、経済規模に比して飛びぬけて大きいわけではありません。問題は財源が足りないということです。

こうした状況が分かりやすい形で開示され、正しい理解が進んでいけば、社会保障制度改革も大きく前進するのではないのでしょうか。改革を進めるためには次に挙げる三つの論点について議論を進める必要があります。

①「働きたい人が働ける制度」の実現

「人生100年時代」といわれる社会においては、多様な働き方が想定され、多様なライフスタイルに合わせたセー

フティネットが必要になります。雇用形態を問わず企業の社会保険への加入を義務化する必要があると考えます。

次に年金受給開始年齢上限の撤廃。また、繰り下げ受給を選択しても働き続けることが不利にならない制度にすることで、意欲ある高齢者には長く働いて経済と社会システムを支える側に回ってもらうことが可能になります。

加えて、日本は特に子育て支援などの家族関係社会支出が少ないことが指摘されています。子育てを社会全体で支援する仕組みが必要です。財源確保のためには、消費税率引き上げより確実かつスピード感のあるその他の財源も視野に入れる必要があります。

②「自助の推進」

国民皆保険のもと、医療保険給付費を抑制しつつ高度医療技術へのアクセスも拡大するための具体策の一つが公的医療保険の2階建て化です。先進医療や外来の定額負担、終末期医療などさまざまな給付対象が2階部分の候補となり得ます。保険診療と自由診療を組み合わせた混合診療より国民の選択肢が増えます。

サービス需要者側の効率化を図る観点から、健康維持を図るための自助努力にインセンティブを付与することも



有効です。湿布やうがい薬などの市販品類似薬の自己負担化といった施策も今後前向きに検討すべきだと思います。

介護保険の適用内サービスと適用外サービスを柔軟に組み合わせ提供できる「選択的介護の導入」は、介護サービスの質や価格を選択できることがメリットです。公定価格が上限となっている介護保険サービス料金の自由化で、事業者の採算性の向上、従事者の処遇改善、人材不足の解消が期待できます。

③「医療の高度化・効率化に資するその他の制度設計」

医療サービスの供給側にも効率化のインセンティブを付与する施策が必要です。例えば、医療サービス供給の効率化のため、医療技術や薬の費用対効果を評価する第三者機関を設立し、費用対効果に優れると評価された薬を優先的に保険適用することなどが考えられます。わが国では軽度の患者も高度医療を担う大病院を受診する傾向があります。勤務医の労働環境や入院の長期化などの問題を解決するにはゲート・キーパー機能を有する「かかりつけ医」制度の普及とそのための人材育成を進めるべきではないでしょうか。

プレゼンテーションと パネルディスカッション



基調講演の後、パネリストがプレゼンテーションを行った。八代氏は「PB黒字化はそもそも実現できるのか」との疑問を呈した上で目的消費税を提言した。松山氏は「公的医療保険の2階建て化」について、海外の事例を交えて説明した。その後、基調講演を行った村井英樹氏、朝田照男氏を交え、パネルディスカッションが行われた。

プレゼンテーション パネリスト:八代 尚宏 氏 (昭和女子大学 グローバルビジネス学部長・特命教授)



年金支給開始年齢の引き上げが不可欠 社会保険料より目的消費税が有効

日本の財政赤字は、実はほとんどが社会保障の赤字です。新聞などではPB(プライマリー・バランス:基礎的財政収支)の黒字化の時期が遅れたことを強調していますが、私はそもそも楽観的なマクロ変数の前提で、果たして黒字化を実現できるのか疑問です。財政赤字の根本原因の社会保障制度に手を付けずに、どうやって黒字化できるのでしょうか。

年金については、一番大事なのが「支給開始年齢の引き上げ」。日本は世界一

寿命の長い国であるのに、支給開始年齢が65歳と低いため、男性で平均15年間も受給します。他国の平均受給期間はだいたい10年くらいです。

豪州は、日本とほぼ同じ平均寿命ですが、最近支給開始年齢を70歳に引き上げました。これが責任ある政府のやるべきことです。提案されている年金受給年齢の後送りでは、毎年の給付額が増え、年金財政の改善にはなりません。

支給開始年齢は、その年齢まで年金がもらえないということではなく、早く受け取りたい人は減額した年金を受給することで、一種の支給額の引き下げでもあります。基礎年金しか受給権がない人も一律削減するという現行制度に比べて、支給開始年齢の引き上げは、あらかじめ備えることができ、選択肢が広がります。なぜ世界標準の支給開始年齢の引き上げが、堂々と議論

されないのでしょうか。

こども保険を作り社会保険で賄うのは、独自の財源を確保する点で一つのやり方です。ただ、今の社会保険は非常に不平等な面もあります。国民年金保険料の納付率の改善は、免除者を増やした見せかけで、実質4割しか保険料が支払われていません。この穴埋めは、サラリーマンの年金から流用です。厚生年金の中小・零細企業でも未納付の問題が深刻で、適用拡大が進んでいません。

福田康夫内閣時には、社会保険料と事実上同じ機能を果たし、確実に徴収できる「目的消費税」について検討しました。国民の合意を得るためには、「年金・医療の目的消費税」とのように給付と負担をきちんとリンクさせることが大事です。そうすれば、「増税反対・給付の拡大」という無責任な主張を封じ込めます。

プレゼンテーション パネリスト:松山 幸弘 氏 (キャノングローバル戦略研究所 研究主幹)



医療・介護・福祉の追加財源としての 公的医療保険の2階建て化

人口減少下でも、医療、介護、福祉

の必要財源は増えていきます。公費依存の大きいマーケットで財源が不足すると何が起るかといえば、一番大きいのは、相当数の民間病院が倒産することです。国民にも大きな被害が出るので、それを何とかソフトランディングさせたい。そのためのテーマの一つが財源の確保であり、公的医療保険の「2階建て化」です。

2階建ての特徴については朝田氏が

丁寧に説明されましたが、2階建て化している諸外国では、いろいろな形でオプションを入れています。

ドイツでは、被保険者が選択できる制度である「選択タリフ」があります。

豪州では平均所得以上の国民に民間保険加入を国が推奨し、結果的に約半分の国民が民間保険を選択しています。民間保険に入ると保険料は少し高くなりますが、主治医や手術日を選べるな

どの優遇があります。決定的な仕組みは、保険料が高くなるように、保険会社の給付財源の30%を国が税金で補填することです。そして約20社ある保険会社の決算が終わった後、利益が多く出た保険会社から利益が少なかった保険会社へ強制的に利益を移動させています。豪州は、医療費が財政に負荷をかける前に、国会で議論して構造設計していたことに驚きました。

日本も2階建てにすることで、例え

ば高齢者の受診時の自己負担を一律に引き上げるのではなく、保険料が安くなる代わりに自己負担が大きくなるオプションを設けて、選択できる仕組みを作るという考え方もあります。保険料が安くなるなら、オプションを選ぶ人もいるでしょう。

公的医療保険の2階建て化は、混合診療を法的な制度の枠組みの中で実現する仕組みです。新しい技術をオプションに入れることで普及のための財

源も確保できます。

ところで最初に述べた民間医療機関の倒産の増加ですが、実は日本の診療報酬が低過ぎるからではありません。政策医療を補助金なしで行う代わりに非課税となっている社会医療法人(民間医療機関)の収益率を見ると、マイナス16%~プラス16%まで格差があります。これは病院経営者の経営判断の差だということも指摘しておきます。

パネルディスカッション モデレーター:大林 尚 氏 (日本経済新聞社 上級論説委員)

全世代型社会保障制度への道筋 欧州並みの消費税率20%以上は必須か

大林 朝田氏は日本の高齢者向けの給付は海外に比べて必ずしも大きなものではないという数字を出されました。村井氏は、若い人への給付を増やすために新しい保険制度を作るということに力点を置かれたわけですが、社会保障給付が借金に依存しているという状態は続いています。全世代型の社会保障と制度改革に向けた道筋はどうなるのでしょうか。

朝田 あらゆる財源を探して確保することが必要です。本来は一気に消費税率を引き上げることが正しい考えだと思いますが、2025年までに社会保障費は30兆円増えると見込まれており、これを一気にカバーするような消費税率の引き上げは不可能です。

IMFがいうように毎年1%ずつ消費税率を上げていくことを考えると同時に、必ずしも経済同友会として賛成しているわけではありませんが、炭素税なども含めたあらゆる選択肢を検討すべきだと思います。一番お金を使って消費しているのは裕福な高齢者です。

それだけ消費税を払ってくれるわけで、そういう意味では消費税が一番公平感はあるのかもしれません。

村井 皆さんと共有したいのは、どんな素晴らしい政策でも実現しないと意味がないということです。国民の皆さんになるべく痛みを与えないような形で、でも理想の形に持っていくために、どうすればいいのか、その道筋の議論をしなければいけないと思っています。

この20年間、消費税という満塁ホームランを求めて、われわれはずっと同じような議論をしていて、逆に思考停止に陥っている部分もあるのではないのでしょうか。今ある社会保障の仕組みを前提にしながら、少しずつ改善していくことで、保険でも税でも、しっかり負担をお願いしていくことが重要だと思います。

八代 一般消費税では軍備や公共事業のために使われないという保証がありません。そういう批判に対して、年金目的消費税にすれば国民に受け入れられやすいのではないのでしょうか？

社会保障改革は国民に理解してもらわないと実現しません。年金だけでなく医療制度も含めて社会保障は本当に



大林尚氏

危機的な状況にあること、だからこそ国民に大きな負担増をお願いしたいと言わないといけないと思います。

いつまでも、「今の年金は大丈夫だ」しかし、「マクロ経済スライドで給付を一律削減するのだ」という矛盾したことを言うのはやめるべきです。

松山 財政破綻を避けようと思ったら、まず、消費税率を1%ずつ上げて、できれば20%ぐらいまでに引き上げるということを明確に国民に言って、制度設計をやり直す必要があります。他の国では、政治家が明確に自分の考えを述べています。税金の使い方がまともであれば、国民は納得すると思います。全世代型のプランですが、高齢者の負担増についてあまり言及されていません。家計金融資産1,800兆円の約65%を60歳以上が持っています。そこを使ってもらうためには、私はやはり消費税率を引き上げることだと思います。国民の大部分が納得するような案を示して、それを実行すれば、おそらく経済成長率がそんなに高くなくても、日本は世界一住みやすい国になれるのでは、と思っています。



左から大林尚氏、村井英樹氏



左から朝田照男氏、松山幸弘氏、八代尚宏氏