

テーマ

## 社会保障制度を再考する ——国際的潮流と日本の将来像——

- 問題提起……………(国立社会保障・人口問題研究所副所長) 島崎 謙治  
 基調講演1……………(アメリカ ブルッキングス研究所主席研究員) ゲイリー・パートレス  
 基調講演2……………(イギリス ヨーク大学医療経済研究センター教授) ピーター・スミス  
 パネルディスカッション ……(アメリカ ブルッキングス研究所主席研究員) ゲイリー・パートレス  
 (イギリス ヨーク大学医療経済研究センター教授) ピーター・スミス  
 (中央大学研究開発機構教授・社会保障審議会会長) 貝塚 啓明  
 (慶應義塾大学医学部教授) 池上 直己  
 司会：(国立社会保障・人口問題研究所社会保障基礎理論研究部長) 府川 哲夫  
 ディスカッション1  
 パネリスト ……………貝塚 啓明, 池上 直己  
 ディスカッション2  
 ……………ゲイリー・パートレス, ピーター・スミス, 貝塚啓明, 池上直己, 府川哲夫(司会)

### 【問題提起】

#### セミナーの主旨と「12の問題提起」

国立社会保障・人口問題研究所副所長 島崎 謙治

第9回厚生政策セミナーのテーマは、「社会保障制度を再考する—国際的潮流と日本の将来像」といたしました。このようなセミナーのテーマを設定した主旨は、社会保障制度改革をどのように進めていくべきなのか、国際比較も交えながら再考したいということですが、その背景にある問題意識を一言で言えば、「社会保障の果たすべき役割とその持続可能性の確保」ということです。その意味を、「持続可能性」、「社会保障の役割」の

順番で説明します。

社会保障制度を取り巻く環境が大きく変化していることに対応し、特にこの数年、社会保障制度改革が相次いで行われ、あるいは改革がタイムテーブルに載っています。例えば、2002年にはサラリーマンの3割自己負担導入等を内容とする医療保険制度改革が大きな論議を呼び、2004年は年金制度改革が国政選挙の最大の争点になりました。そして、2005年には介護保険法の改正や三

位一体改革との関係で国民健康保険法の改正等が控えています。このように社会保障制度改革が目白押しの状況にあるわけですが、それはなぜかと言えば、改革を行わないことには社会保障制度を維持することが困難となっているからです。

第1に、少子高齢化が急速に進み社会保障給付費が急増します。年金や介護保険の受給者の大半が高齢者であることは当然ですが、医療費も現在65歳以上の高齢者が全体のうち約半分を使っています。表1の「将来人口の基本指標」をご覧くださいと、日本の高齢者数や高齢化率が2000年から2025年にかけて、17.4%から28.7%と1.6倍に増加することがお分かりになると思います。社会保障制度にとって、この20年ないし30年が「最後の胸突き八丁」となることは間違いありません。特にご留意いただきたいことは、1947年から1949年に生まれた「団塊の世代」が2025年頃には75歳以上の後期高齢者の仲間入りをすること等の理由により、高齢者の中でも後期高齢者比率の増加が顕著なことです。具体的な数字を挙げれば、2000年が7.1%であったのが2025年には16.7%と2.4倍、実人数でも901万人から2,026万人と2倍以上に増加することです。現在でも介護給付費の約8割、医療費の約3分の1は後期高齢者が費消していますから、後期高齢者が急増することは社会保障制度に大きな影響を及ぼします。また、少子化も進んでいるため、生産

年齢人口に対する老年人口の比率（老年従属人口指数）は、2000年が25.5%、2025年が48.0%、2050年が66.5%となります。つまり、2000年には生産年齢人口4人でお年寄り1人を支えているのが、2025年には2人で1人を支え、2050年には3人で2人を支える構造になることを意味しています。比喩的にいえば、「お神輿」が重くなるのに、その「担ぎ手」は減りますので、世代間の給付と負担のアンバランスが拡大するとともに、社会保障制度自体の持続可能性が危惧されることとなります。

社会保障改革が必要な第2の理由は経済基調の変容です。1990年代以降の社会保障制度改革を促した直接のきっかけが、バブル崩壊後長引く経済の低迷であったことは間違いありません。それでは、今後どうなるかといえば、日本経済は回復基調にあるとはいえ、それほど高い経済成長は望めないと考えるのが素直だろうと思います。というのは、経済がグローバル化し国際競争が激化しているということも挙げられますが、それ以上に本質的な理由は、日本が「超少子高齢化・人口減少社会」に突入するためです。経済成長の3要素は、①資本蓄積、②労働力、③技術進歩の3つです。まず、資本蓄積については、若い時に貯蓄し老後に取り崩すという「ライフサイクル仮説」に従えば、高齢化の進展に伴い資本蓄積は低下しますし、（それだけが原因であったわけではありま

表1 将来人口の基本指標

〔単位：千人〕

年	総人口 (A)	人口3区分				高齢化率 (65歳以上) (D/A)	(参考) 後期高齢者 の人口比 (75歳以上) (E/A)	老年従属 人口指数 (D/C)
		年少人口 (B) (0歳から14歳)	生産年齢人口 (C) (15歳から64歳)	老年人口 (D) (65歳以上)	(参考) 再掲 (E) (75歳以上)			
2000	126,926 (100)	18,505 (100)	86,380 (100)	22,041 (100)	9,012 (100)	17.4%	7.1%	25.5%
2025	121,136 (95.4)	14,085 (76.1)	72,325 (83.7)	34,726 (157.6)	20,260 (224.8)	28.7%	16.7%	48.0%
2050	100,593 (79.3)	10,842 (58.6)	53,889 (62.4)	35,863 (162.7)	21,616 (239.9)	35.7%	21.5%	66.5%

注) 総人口等のかっこ書きは、2000年を100としたときの指数である。

出典) 国立社会保障・人口問題研究所『将来人口推計(2002年1月)』の中位推計。

せんが)現にこの10年間に国民貯蓄率は大幅に低下しています。また、2000年から2025年にかけて、人口は約580万人程度減少しますが、生産年齢人口はそれ以上の約1,400万人という規模で減少しますので、「労働力不足」が経済成長の「足枷」になりかねません。外国人労働者を受け入れればよいという議論もありますが、社会的統合への影響等も考慮する必要があり、それほど簡単に割り切れる問題ではありません。また、わが国は2006年をピークに「人口減少社会」に突入しますが、これに伴い国内市場が縮小することも経済成長にマイナスの影響を及ぼします。また、技術進歩による生産性向上も、特に医療・福祉サービスのような労働集約的な産業分野ではそれほど期待できない面があります。あまり悲観的になり過ぎるのもどうかと思いますが、ある程度の経済成長を達成していくために経済運営の「舵取り」をどう行っていくかは、今後さらに難しさを増していくだろうと考えられます。

それでは次に、社会保障の給付と負担の将来推計がどうなるかということをもう少し具体的にみていきたいと思えます。2004年5月に厚生労働省が公表した「社会保障の給付と負担の見通し」によれば、社会保障給付費は、2004年度は86兆円であったのが2025年には152兆円と2倍弱伸びると見込まれています。一方、名目国民所得は賃金上昇率や労働力人口の変化を踏まえ設定した値(これは各年度によって異なりますが年平均では1.7%程度となります)で伸びるという前提で推計していますが、社会保障給付費の伸びのほうが上回りますので、社会保障給付費の国民所得比は、2004年度は23.5%であったのが2025年度には29%まで上昇します。現在でも、経済界や財政当局は「社会保障の伸びを経済成長の伸び程度にとどめること」を強く主張していますが、社会保障と経済成長との「折り合い」をどのように付けていくかは、今後さらに問われ続けられると考えられます。

以上申し上げた理由から、社会保障を「スリム化」していくことは、大きな方向として避けられないものと私は考えていますが、国民の多くも

「今のままでは社会保障制度を維持できない」と考えているのではないかと推測されます。社会保障制度改革が俎上に上るたびに「抜本改革」の声が強まるのですが、1つの例証として挙げられると思います。しかし、社会保障制度改革は、「総論賛成各論反対」あるいは「言うは易し行うは難し」の典型です。というのは、社会保障は、今日では国民生活の基盤として欠かすことができないものとなっており、将来の生活設計にも大きく関わっているからです。やみくもに社会保障の水準を切り下げれば、ライフサイクルの中で生じるリスクを分散・軽減し国民生活の下支えをするという社会保障の存在意義そのものが問われかねません。社会保障の果たすべき役割はそもそも何なのか、社会保障のどの部分は「守り」どの部分を「見直す」のか、公私の役割分担や所得再配分をどの程度効かせるべきなのか、といった社会保障の原理原則・哲学の確立が求められるゆえんです。また、社会保障制度改革を行う場合、社会保障の個別制度ごとに問題の所在は異なりますから、年金、医療・介護、福祉といった制度ごとに問題を解決していくというアプローチももちろん必要ですが、社会保障制度を横断的に議論することも求められています。社会保障の費用を「払う側」のポケットは年金用・医療用と分かれているわけではありませんし、制度間で重複等があればそれを調整することが社会的公正や効率性の観点からも重要だからです。

このため、今回のセミナーでは、見方によっては多少「欲張りな」企画を立てました。つまり、個別制度として主に年金と医療を取り上げ議論するとともに、制度横断的な議論も行おうという試みです。

また、少子高齢化の進展や経済の先行きが厳しい中で社会保障制度改革をどのように進めていくかということは、今日、先進諸国共通の課題となっています。実際、多くの先進諸国はわが国と同様に“苦しみ”ながら、年金制度改革にせよ医療制度改革にせよ様々なチャレンジを行っています。各国の社会保障制度の歴史や文化は異なっており単純な比較は禁物ですが、各国の取組みの中から、

表2 「12の問題提起」

I. 社会保障制度全体に関わる論点
1. 制度横断的な議論とその背景
2. 社会保障の制度別配分と将来の姿
3. 社会保障財源と社会保障給付の見直し
4. 少子高齢化の進展と社会保障負担の世代間不均衡
5. 経済変動下の社会保障の理念・原則
II. 年金に関わる論点
6. 年金制度の基本論に関する国際的潮流
7. 年金制度と経済変動・人口構造の変化
8. 老後の所得保障における公的年金の水準
9. 年金の制度設計が社会経済等に及ぼす影響
III. 医療・介護に関わる論点
10. 医療・介護のサービスの提供の改善
11. 「(疑似)市場原理」の導入等の評価
12. 効率化等を推進する政策の動向

わが国の社会保障制度改革を進めるに当たってのヒントやインプリケーションが得られることを期待しています。

以上が今回のセミナーの主旨・問題意識ですが、論点をもう少しクリアにするために、「12の問題提起」(表2参照)を設定してみました。

ローマ数字のIは、「社会保障制度全体に関わる論点」です。まず「問題提起の1」(制度横断的な議論とその背景)は、ただ今申し上げたように、日本では年金・医療・福祉といった個別制度ごとではなく社会保障制度を横断的に議論する観点が強調されていますが、欧米諸国でも同様の議論があるのかという問題提起です。例えば、日本では介護施設入所者に現物給付が行われている場合には年金給付は調整してもよいのではないかとといった議論も行われています。欧米諸国でも医療や介護の負担基準等を考える際に所得保障としての年金の給付水準を考慮すべきといった制度相互のリンケージや調整に関する議論があるのかという問いです。

「問題提起の2」(社会保障の制度別配分と将来の姿)は、「問題提起の1」とも関係しますが、社会保障給付費全体の中で、制度別にどのように配分するのかといった議論は、諸外国でも行われているのだろうかということです。また、もし行わ

れているとすれば、それはどのような問題意識や根拠の下に行われているのかという問いです。ちなみに、日本の年金・医療・福祉(介護を含む)の比率は、2004年度予算では、5:3:1.5の比率となっていますが、先般の年金改革の結果、2025年度段階で、4:4:2程度になると見込まれています。

次に「問題提起の3」(社会保障財源と社会保障給付の見直し)に移ります。わが国の社会保障の三本柱である年金・医療保険・介護保険は社会保険方式を採っており、大雑把に言えば保険料の半分は事業主負担です。このため、経済界は「社会保障の増大による企業の負担増が国際競争力の足枷になる」と強く主張しています。本当にどの程度国際競争力の「足を引っ張っている」のかという点は議論の余地があると私は考えていますが、日本に限らず多くの国で企業の負担増を極力抑制する施策が採られているのも事実です。また、日本の公債残高のGDP比は他の先進諸国の約2倍という状態にあります。日本の場合、現行でも基礎年金の3分の1、国民医療費の4分の1が国庫負担、介護保険も半分は公費負担(国庫負担は全体の4分の1)です。したがって、社会保障の増大が国庫や地方財政の硬直化を招くことを懸念するむきもあります。欧米諸国では、こうした問題についてどう考えているのかというのが「問題提起の3」の趣旨です。

「問題提起の4」(少子高齢化の進展と社会保障負担の世代間不均衡)は、少子高齢化が進み人口構造が変化することに伴い社会保障負担の世代間不均衡の問題が顕在化しています。世代間の給付と負担の不均衡について、欧米諸国ではどのような議論がなされているのかということです。また、社会保障は一種の「社会契約的」な色彩を帯びています。異なる世代間における「合意」や、社会経済の変化により制度改正を行わざるを得ない場合の「変更の合意」は、どのような手続により取り付けることができるのかという点についても、多少なりともコメントいただければと思っています。

「問題提起の5」(経済変動下の社会保障の理念・原則)ですが、先ほど申し上げたように、本

来、社会保障は社会経済の変動が国民生活に及ぼす影響を緩和する「バッファー」としての役割を担っているはずですが、社会経済の変動により社会保障の「スリム化」は余儀なくされます。こうした中で、社会保障として譲ることができない理念・原則はどうあるべきなのかということです。また、自由主義社会である以上、個人の自助努力は当然の前提であると思いますが、公私の役割分担、所得再分配をどの程度まで行うべきかという問題があります。また、年金には所得比例部分がありますが、現役世代の時の貢献を老後にどの程度反映させるべきか、効率と公正の両立といった論点について、欧米諸国ではどのような議論がなされているのかという問いです。

以上が「社会保障制度全体に関わる論点」ですが、続いて、ローマ数字のIIの「年金に関わる論点」に移ります。

まず、「問題提起の6」（年金制度の基本論に関する国際的潮流）です。日本では、2004年に保険料率の上限設定と給付水準の見直し等を柱とする年金法改正が行われました。しかし、年金制度の在り方をめぐる議論が終わったわけではありません。例えば、いわゆる一元化を図るべきであるとの議論や、基礎年金部分はすべて税財源で賄う部分であるとの議論、実質的に賦課方式を採っている現行の財政方式の仕組みを積立型にすべきであるといった議論など様々な「抜本改革」の提案や議論があります。私は、こうした年金制度の基本的在り方については、2つの観点から考える必要があると思います。1つは、そもそも老後の所得保障という公的年金制度の基本理念・原則をどのように考えるべきか、例えば、積立方式にした場合、インフレリスクや資産運用の変動リスクを個人が背負いきれるかといった観点です。2つ目は、年金制度は医療保険制度と異なり一種の「長期の社会契約」であることに由来する移行措置の問題（例えば仮に積立方式にした場合のいわゆる「二重負担」問題）や自営業者の正確な所得捕捉が可能かなどフィージビリティの観点です。年金制度改革は“多元連立方程式”を解くような難しさがありますが、いずれにせよ国民的な議論を行うべ

き大きな問題であることは間違いないと思います。欧米諸国とは制度の沿革や仕組みが異なることから、単純に比較はできないとは思いますが、欧米諸国の年金制度改革の基本的潮流あるいは共通論点はいかなるものであるか、これが「問題提起の6」の趣旨です。

「問題提起の7」（年金制度と経済変動・人口構造の変化）は、日本の年金制度は実質的に賦課方式を採っていますが、賦課方式の「弱点」は、経済成長および人口構造の変化に左右されることです。2004年の年金法改正では、こうした変化を一定のルールの下に給付水準に反映する仕組み（マクロ経済スライド）が導入されました。しかし、それでも予想を超える経済低迷あるいは少子化の進展があれば、給付と負担の見直しは避けられません。こうした点を含め制度の安定化を図るために諸外国の年金制度改革ではどのような議論が展開されているのかということです。

「問題提起の8」（老後の所得保障における公的年金の水準）は、公的年金の水準はどのように設定されるべきかという問題提起です。今日、公的年金は老後の所得保障として欠くことができない重要な役割を果たしていますが、老後の生活を公的年金だけで支えることを前提に制度設計されているわけではありません。老後の支えは「三本脚の椅子」（公的年金・企業年金・個人貯蓄）に喩えられることがありますが、公的年金の保障水準をどのように設定すべきか、企業年金や私的な貯蓄などとのバランスについて欧米諸国ではどのような議論が行われているのかという問いです。また、公的年金の最低保障水準と生活保護との関係について、どのような議論があるのかということが「問題提起の8」の趣旨です。

「問題提起の9」（年金の制度設計が社会経済等に及ぼす影響）は、制度設計と社会経済等の関係です。年金制度の設計の仕方、例えば、支給開始年齢、賃金と年金の調整、給付水準をどの程度とするかによって、引退年齢が変わる、貯蓄率が変わるなど、個人の「選択行動」（ビヘイビアー）に変更を及ぼし社会経済にも様々な影響を与えます。日本では高齢者の就業意欲が極めて高いなど、

欧米諸国とは一概に比較はできませんが、こうした問題について欧米諸国ではどのような議論が展開されているのか、ご教示いただければと思います。

続いて、ローマ数字のIIIの「医療・介護に関する論点」です。まず、「問題提起の10」(医療・介護のサービス提供の改善)です。年金制度が突き詰めれば、ファイナンス、つまり「お金」の移転だけの問題であるのに対して、医療・介護についてはファイナンスの前にサービスの供給(デリバリー)があるという相違があります。医療・介護の政策評価基準としては、一般に、①質の向上、②アクセスの公平性、③効率性の改善の3つが挙げられます。欧米諸国では、こうした目標を達成するために具体的にどのような政策が採られているのかということです。また、提供されるサービスの経済的評価としての診療報酬も重要ですが、その在り方等については、どのような議論が展開されているのか、これが「問題提起の10」の趣旨です。

次に、「問題提起の11」(疑似的市場原理の導入等の評価)です。ヨーロッパ諸国では、基本的に医療提供はパブリックセクター中心、ファイナンスも税財源か社会保険料かという違いはありますが、基本的に公的関与の下に運営されています。こうした中で、効率性の向上等を目的として、限定的ではあるにせよ市場原理を導入し競争を喚起する政策、民間セクターへの委託を推進する政策等が採られた国もあります。こうした政策の動向の評価、端的に言えば、こうした政策は果たしてうまくいっているのだろうかという問題提起です。

最後の「問題提起の12」(効率化等を推進する政策の動向)ですが、医療・介護政策については、予防や疾病管理の徹底を図り医療費等の節減を図るという議論があります。また、公的給付を必要性の高い者に重点化する議論、サービス利用者のコスト意識を高めるために自己負担を引き上げるという議論も行われています。欧米諸国では、こうした点について、どのような政策や議論が展開されているのかということです。

以上が、私からの「12の問題提起」ですが、

言うまでもなく、今述べたこれらの論点は相互に密接に関連しますし、12の論点を個々に取り上げることは時間の制約もあって困難です。

したがって、午後の「ディスカッション2」の討論用に、これまで述べてきた問題意識を再整理するとともに、12の問題提起を、議論しやすいように4つにまとめてみました。これは、今まで申し上げてきたことの要約にもなります。

先進諸国の社会保障制度改革を概観すると、制度の沿革や国民の価値観の相違等を反映し各国固有の取組みが行われていますが、各国共通の課題を抱え同様の解決策を指向している面もあります。主要な動向を3つばかり挙げてみます。

第1に、少子高齢化の進展や経済基調が低迷する中で、社会保障の持続可能性の確保が問われています。このため、給付水準の見直しや負担の引上げが推進されあるいは議論されています。

第2に、経済成長がなければ社会保障は成り立ちませんが、他方、社会保障が経済にも大きな影響を及ぼすという双方向の関係にあります。このため、例えば、社会保障が労働供給に及ぼす影響や企業の負担増が国際競争力に及ぼす影響等に関する配慮が求められています。

第3に、社会保障制度は、今後「スリム化」することは避けられないにしても、国民の「安心」を失い社会保障の存在意義が損なわれるものであってはいけません。このため、社会保障制度として果たすべき役割やプライオリティ、私的な仕組みとの関連で公的制度としてカバーする範囲の見直し等の議論が行われています。

これらを一言で括れば、「社会保障の果たすべき役割とその持続可能性の確保」ということになります。そして、社会保障制度の改革に当たっては、年金、医療・介護、福祉といった制度ごとにその在り方や給付や負担の問題を考えることも必要ですが、同時に、社会保障の全体像との関連で制度横断的に議論する必要もあります。実際、年金改正を機に設けられた「社会保障制度の在り方に関する懇談会」では、こうした議論が行われています。

今回のセミナーでは、私どもの以上の問題関心

および基調講演を踏まえ、次の4つについて討論していただきたいと考えています。

第1は、年金制度をめぐる論点です。公的年金について、経済変動や人口構造が変化する中で、制度の持続可能性を確保するために、どのような制度改革の取組みや議論が行われているのか。また、①公的年金と企業年金・私的貯蓄との「役割分担」をどのように考えるべきか、②公的年金制度はどの程度の所得再分配を行うのが良いか(公的年金給付は所得比例であるべきか否か)、③年金制度の中で最低保障給付のある国では、その水準はどのような考え方・理念によって決められるのか、生活保護の水準とどう関連付けられているのか、といった点について、ご議論をお願いしたいと思います。

第2は、医療・介護制度です。高齢者の増加による医療費の増大が先進国共通の課題となっていますが、制度の仕組み方として、高齢者の身体的あるいは経済的特徴は考慮されているのか否か(例えば、高齢者を対象とする医療制度の仕組みを構築するのか、年齢区分を設けない制度の中で対応するのか)ご議論いただきたいと思います。また、医療の入院給付は年金給付と関連付けて議論されているか(例えば、医療と年金の重複調整といった議論の有無)、医療供給や診療報酬制度の改革に関する各国の動向、医療と介護の役割分担と連携に関する各国の政策動向と課題といった諸点が主な論点だと考えられます。

第3は、社会保障制度全般に関する論点、とりわけ社会保障の規模・配分に関する論点です。具体的には、社会保障の規模をどの程度とすべきなのか、社会保障の負担の上限が明示的に議論されているのか、社会保障負担特に企業負担が経済に及ぼす影響に関する論議の動向、社会保障におけ

る制度ごとの配分(例えば、医療・介護に重点を置くのか、年金に重点を置くのか)、といった点について議論をお願いしたいと思います。

第4は、社会保障と個人の「行動・選択」をめぐる論点です。社会保障は受給者やサービス提供者の「行動」や「選択」に大きな影響を及ぼします。社会保障の目的や条件(例：公正や効率)との関係で望ましい「行動」や「選択」に繋がるように各国の制度ではどのような工夫をしているのか。例えば、年金支給開始年齢が個人々の引退年齢や雇用に及ぼす影響に関してどのような議論が行われているか。各国の医療制度(これには診療報酬制度を含みます)の中に、サービス利用者や提供者が疾病予防をはじめ医療の効率化等を図るインセンティブ(動機づけ)は内在しているか、また、どの程度効果があると考えられているか、といった問題です。

以上が今回のセミナー全体の「見取り図」を兼ねた私どもの「問題提起」です。この後、世界各国の年金制度改革に造詣の深い米国からお越しのゲイリー・パートレス氏から「先進諸国の年金改革」について、また、ヨーロッパ諸国の医療政策に通暁しておられます英国からお越しのピーター・スミス氏から「ヨーロッパ諸国の医療システム改革」について、それぞれ基調講演をいただきます。午後には、貝塚、池上両先生から、基調講演に対するコメント等を頂戴するとともに、パートレス氏、スミス氏を交え、問題提起の主要なポイントを中心にさらにディスカッションを行うこととしております。限られた時間ではありますが、実りのある議論が行われ、わが国の社会保障改革を考える上で新しい視野が開けることを心より期待しています。