

持続可能な全世代型社会保障に向けて

三菱総合研究所執行役員
(兼)研究理事 シンクタンク部門長
武田洋子
たけだ ようこ

ここ10年間で振り返ると、国際情勢の変化や生成AI等の技術進展が顕著である。国内では、大きな課題であったデフレから脱却しつつあり、賃金や物価が上昇し、金利のある世界となった。社会の多様性も高まり、10年前とは景色が変わっている。しかし、高齢化に伴う課題の多くは先送りされ続けている。社会保障制度改革は進まず、残された時間は少ない。

三つの悪循環

過去30年間、日本経済は三つの悪循環に陥っていた。①賃金や所得の低迷が続き、②非正規雇用の増加に伴い、家計所得の減少も相まって少子化が進行した。③低成長による税収減も相まって、国民の間では社会保障制度・財政の持続可能性への不安が高まり、将来不安は消費を抑制し、経済のさらなる悪化を招いた。企業は少子化による国内市場の縮小を避けて海外に投資先を

シフトし、人的投資も弱まる中で日本のイノベーション力、成長力はさらに低下した。こうした中、社会保障制度はわが国の財政のみならず、経済成長力、少子化、労働市場の課題に深く関係していることに留意が必要である。

社会保障制度改革の必要性

社会保障制度改革が急務である背景には、少子化で支え手が減る一方、高齢化が進み、支えられる側が増えることがある。高齢者一人を支える現役世代の数は、1970年の約8.5人から、2040年には1.5人にまで減少すると推定されている。仮に定年を70歳まで延長しても、支え手が2040年には1.5人から2.2人に増えるにとどまるため、改革は不可避である。

1990年からの国の一般会計予算の増加分46兆円は、国債費や地方交付税交付金

まず、提供体制の効率化である。人口構造が変わり、地域の医療ニーズが変化する中で、良質かつ効率的な医療を提供する地域医療構想の実現が急務である。例えば、南奈良広域医療企業団の事例では、三つの公立病院が担っていた急性期医療を一つに集約し、急性期の機能を強化した。このように、地域医療構想を実現するためには、都道府県の権限強化、責務の明確化が不可欠である。

次に給付の適正化である。現在、同じ疾病であっても都道府県によって入院率が大きく異なる。症状の重さや年齢に応じて必要な入院は実施すべきだが、通院やオンラインでの治療が可能な場合は入院しないという選択肢を広げるべきである。そして、自己負担の改革が必要である。年齢ではなく、金融資産を考慮した応能負担

とすべきである。具体的には、医療費の自己負担を原則3割としつつ、所得または資産が少ない方の負担率は軽減する案が考えられる。大きなリスクには高額療養費制度が活用できる。介護分野で先行導入されている補足給付制度も参考になる。当研究所では、工程表で具体化されている施策に加え、これら一連の改革を行えば、医療介護給付費は、2040年に7.3兆円を抑制できると試算している。

改革実現の鍵となるデータ連携

制度改革を実現する鍵は、社会保障分野のデータ連携にある。現在、情報管理は自治体ごと、病院ごと、事業者ごとに行われているが、全国医療情報プラットフォーム

等を除くと、約半分が社会保障給付費であり、その多くが借金として将来世代に先送りされてきた。年金制度は、マクロ経済スライドの導入等により制度の持続可能性の仕組みがある一方、医療と介護の給付費にはそうした仕組みがなく、2010年の約50兆円から、2040年には約80兆円に達する見込みである。政府は全世代型社会保障構築会議で検討を行い、改革の工程を示しているが、工程で具体的施策が示されているものに限れば、その効果は1兆円程度にとどまる見込みである。

改革の3軸

三菱総合研究所では、さらに踏み込んで中長期的な視点で実行すべき改革を、①提供体制の効率化、②給付の適正化、③自己負担改革——の3軸にまとめた。これらに共通する基本的な考え方は「大きなリスクは公助で、小さなリスクは自助で」である。

を導入すれば、関係者間でデータ連携が効率的に行えるようになる。

患者にとっては、情報の共有が進むことで、同じ検査を繰り返すことや重複した薬の処方減らすことが期待できる。すでにいわゆる「かかりつけ医機能」が議論されているが、データ連携により、かかりつけ医が患者の治療や介護サービスに関する全体的な情報を把握しやすくなれば、より適切な医療を提供できるようになるだろう。加えて、デジタル化によって、情報を適切に管理することで、資産や所得の少ない患者への配慮も強化することが可能になる。

政策面では、エビデンスに基づく施策の見直しを進められることのメリットが大きい。データを活用して制度改革の効果を分析し、必要に応じて政策を修正することが大切だ。

デジタル技術の活用

デジタル技術の活用は制度改革にとどまらない。健康分野では、AIによる分析や遠隔コーチングを通じて健康増進に役立てることができるであろう。もっとも、健康増進への効果は、人々がどの程度行動を変



武田洋子

1994年日本銀行に入行。米国ジョージタウン大学公共政策大学院修士課程修了後、2009年三菱総合研究所に入社。政策・経済研究センター主任研究員(シニアエコノミスト)、2012年同センター首席研究員(チーフエコノミスト)、2017年政策・経済研究センター長、2020年シンクタンク部門副部門長、2021年12月研究理事 シンクタンク部門副部門長(兼)政策・経済センター長に就任。2023年10月から現職。全世代型社会保障構築会議構成員、子ども未来戦略会議構成員、行政改革推進会議構成員、財政制度等審議会委員、税制調査会特別委員、産業構造審議会委員、総合資源エネルギー調査会臨時委員、金融審議会専門委員、東北大学特任教授(客員)、東京大学産学協創・社会連携協議会アドバイザー等を務める

容するのか、社会や医療・介護の現場へ技術がどの程度実装されるのかなどにより、効果が大きく左右される点には注意が必要だ。

介護分野では、2040年に人手不足が69万人に達すると予測されているが、そもそも健康増進によって介護が不要になる方が増加すれば、需給を和らげる効果がある。さらに、ロボット、AIを活用した介護支援により人材不足を補う効果も期待できよう。

社会保障と税の一体改革

今後の社会保障制度改革については、給付と負担の両面からの議論が必要である。当研究所が2024年5月に行った国民の意識調査では、医療・介護の自己負担増を容認する意見と、給付水準を下げてでも負担を維持あるいは削減してほしいという意見が拮抗している。現役世代の保険料引き上げに関しては、世代を問わず反対の声が多い。一方で、望ましい負担方法については、「所得・資産に応じた負担」がもっとも多い。また、自己負担増を容認する方の間では、年代を問わず3割程度の方が消費税増税を支持している。こうしたエビデンスを踏ま

えた国民的議論が必要と考える。

なお、意識調査からは、国民の社会保障制度への理解が不十分であることもうかがわれた。また、国民の8割近くがいずれ日本は財政破綻すると考えている。政府には、社会保障に関する広報を行うとともに、制度改革を着実に進め、国民の不安を和らげることが求められる。

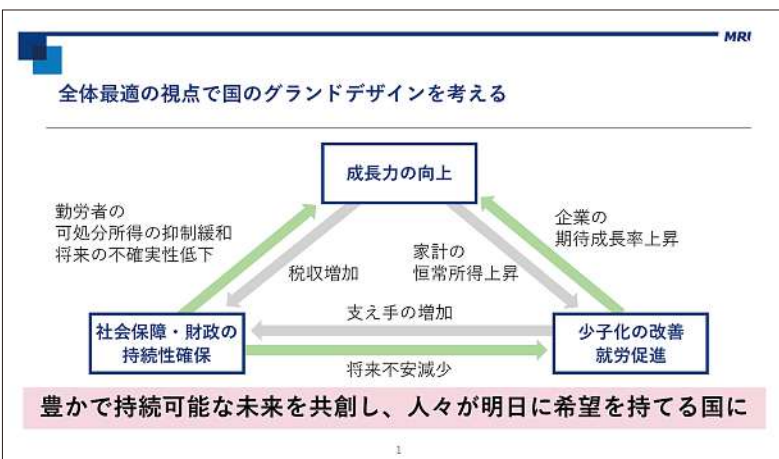
経済成長の実現

社会保障と経済成長は強くリンクしている。経済成長に向け、特に重要になるのが、生産性の向上である。これには、産業の新陳代謝、円滑な労働移動、イノベーションの促進(多様性の確保や地方も含めたスタートアップ促進など)が求められる。

その中で最も重要と考えるのが人への投資である。生成AIの普及により、あらゆる業務において人とAIとの協働が求められている。当研究所の研究では、既存のAIは定型的業務のタスクを代替するのに対し、生成AIは幅広い領域で影響をもたらす。企業は長期の視点で人的投資を行うことが重要であるとともに、政府はセーフティネットである社会保障の持続可能性を高め

る必要がある。

経済と社会保障、人口や労働市場の問題は相互に影響しあう。全体最適の視点で国のグランドデザインを考え、そのもとで必要な改革をエビデンスに基づき進めることができれば、若い世代が未来に希望を持って国を実現できると考える。



出所:三菱総合研究所