

国民生活の安心基盤の確立に向けた提言

－社会保障と税・財政の一体改革に向けて－

2011年3月11日

(社)日本経済団体連合会

日本経団連は、かねてより、社会保障と税・財政の一体改革の道筋についての見解を明らかにしている。このたび、政府・与党が、今年半ばまでに社会保障改革・税制改革の成案を得るとの方針を示したことを受け、政府・与党のみならず、広く国民との建設的な対話を進めるために、改めて考え方を示したい。

1. 社会保障制度改革に臨む基本姿勢

(1) 歳入改革を通じた社会保障の安定財源の確保

社会保障制度は、国民の安心・安全な生活を支える重要な社会基盤である。しかしながら、現状では、安心・安全をもたらすはずの社会保障制度が、わが国のリスクファクターとなっている。

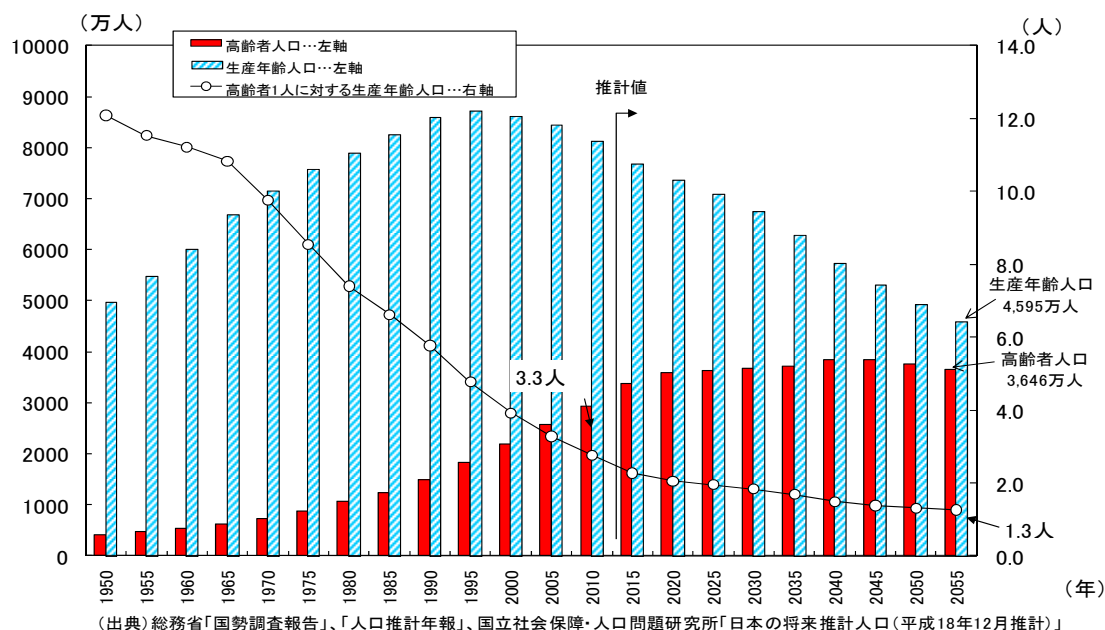
わが国は、死亡数が出生数を上回る人口減少局面にある。人口問題は、経済社会の基盤にかかわる重大な問題であり、様々な対策が講じられているが、少子化傾向に歯止めはかかっていない。少子・高齢化の急進により、支え手である現役世代が減少する一方、高齢化に伴う社会保障給付費が増加の一途をたどっており、2010年度予算ベースで105.5兆円にのぼる。社会保障給付費の急増は、国民の医療・介護、年金における給付水準への不安、とどまることなく引き上げられる保険料負担に対する勤労者の不満、公債頼みの国家財政に対する国内外の不信などを招いている。歳入改革を通じた社会保障の安定財源の確保は、国民の安心、国家財政への国内外の信認を得るためにも、焦眉の急の課題である。

先進諸国の多くが、増加する社会保障給付費に対応するため、歳入改革や給付の適正化を図りながら、財政健全化に取り組んでいる。こうした取り組み姿

勢を市場も注目している。わが国だけが目前の課題に手を拱いているかの印象を与えてはならない。

図表1. 高齢者人口と生産年齢人口

2055年には、1.3人で1人を支える高齢社会になると推計されている。



(2) 経済成長が改革の要

経済活力は、安心・安全な国民生活の基盤である。雇用機会が拡大することは、若年世代の能力発揮と将来への希望をもたらす。中高年世代も、生活基盤の安定と高齢期までの見通しをもつ余裕が生まれる。また、経済に力強さが戻り、雇用環境が改善すれば、国民の税・保険料負担能力が高まり、制度の持続可能性も高まる。目を背けてはならないのは、わが国の懸案である財政健全化は、経済成長があつてはじめて実現の目途がつくという現実である。

政府には、社会保障制度改革にあたり、安心・安全な国民生活の実現と、豊かで活力ある経済社会の同時達成を目指すよう期待したい。増え続ける社会保障給付費の財源を、現役世代の保険料負担を引き上げることで手当するならば、経済の活力を削ぎ、雇用創出を阻害することとなる。「新成長戦略」を実現する観点からも、保険料負担増に伴うコスト増をできる限り回避するとともに、日

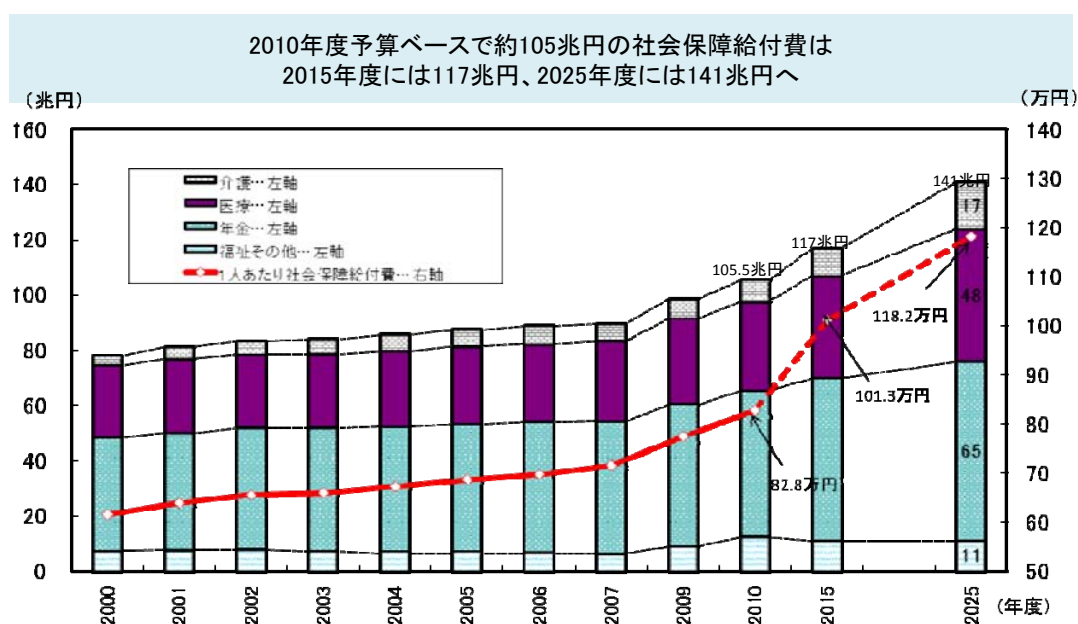
本経済再生に向けた政策の実現に迅速かつ大胆に取り組むよう求めたい。

(3) 問題の共有化・見える化

社会保障給付費の伸びに対し、それを賄う財政基盤は非常に脆弱である。2011年度予算案は、基礎年金の財源、高齢者医療や介護サービスを支える税投入、

待機児童対策や子ども手当等の子育て支援策などについて、その必要最低限を公債と積立金の取り崩しでかろうじて手当したに過ぎない。社会保障給付に必要な財源は、歳出の効率化で対応できる規模でなく、歳入改革を通じた財源確保が不可欠であることへの国民の理解を得る必要がある。

図表2. 社会保障給付費の伸び



(注) 税もしくは社会保険料で賄われている社会保障関連費(自己負担は含まない)

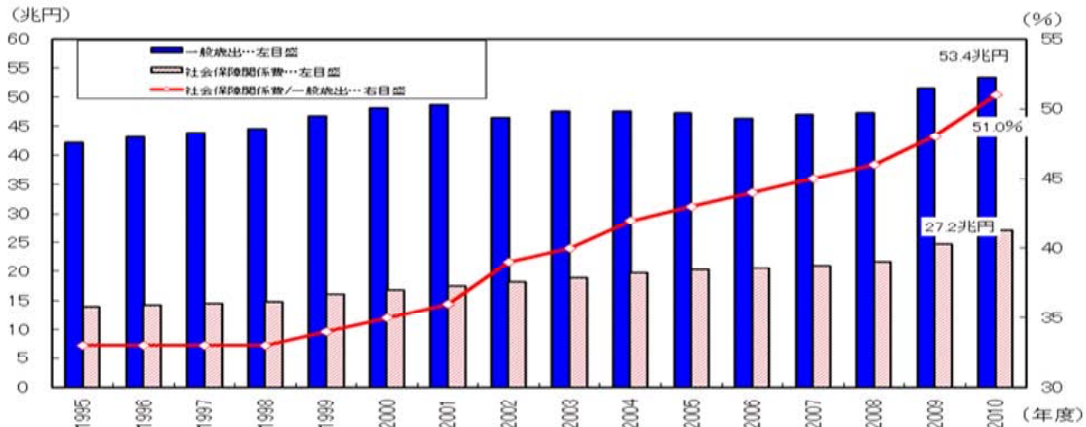
(注) 「福祉その他」には、介護を除く社会福祉サービスにかかる費用、生活保護の医療扶助以外の各種扶助、児童手当等の各種手当、医療保険の傷病手当金、労災保険の休業補償給付、雇用保険の失業給付が含まれる。(子ども手当費用は含まず)

(出所) 2007年度以前は国立社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費」、ただし、介護については厚生労働省「介護給付費実態調査報告」。2009・2010年度は厚生労働省推計(予算ベース)、2015・2025年度は厚生労働省推計(2006年5月)。

図表3. 一般会計に占める社会保障関係費の伸び

- ・社会保障給付費のうち、一般会計から支出される社会保障関係費(年金・医療・介護保険の給付費、生活保護費、社会福祉費、保健衛生対策費、雇用労災対策費)は、2010年度で一般歳出の5割超
- ・財務省(平成22年度予算の後年度歳出・歳入への影響試算)の推計では、社会保障関係費は、2013年度にかけて毎年約1兆円増加

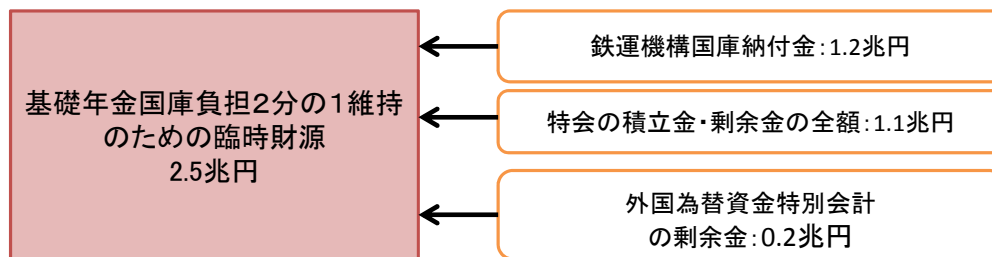
一般歳出及び社会保障関係費の推移



(出所)財務省「我が国の財政事情」

図表4. 来年度基礎年金の国庫負担分の財源

鉄運機構の国庫納付金や、外為特会の剰余金等を活用することにより、基礎年金国庫負担2分の1維持のための臨時財源2.5兆円を確保見込み。



(事務局作成)

また、社会保障制度の給付や負担についての十分な情報を提供することも重要である。現役世代は、自らの社会保険料・税の負担に対し、ライフサイクルの各局面でいかなる給付を受けられるのか、給付は負担に見合うものなのか、といった不安を感じている。高齢者世代についても、現在の年金、医療・介護などの給付水準の維持・向上を期待しているが、その給付がどのような負担によって成り立っているのか、基本的な理解も十分とは言えない。

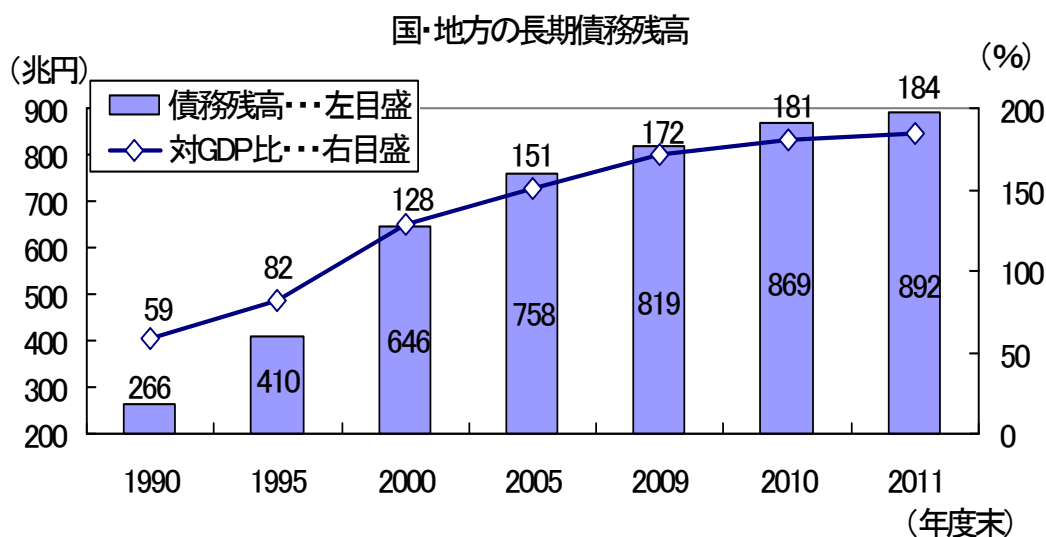
政府は、給付と負担をめぐる国民の不安感や不信感に向き合い、財源論も含めた社会保障給付と負担にかかわる全体像を共通の前提条件のもとでわかりやすく示すとともに、社会保障の現状と課題について共有化を図り、時間軸を明確にした改革の全体像を提示すべきである。問題点の可視化を図り、改革の制度設計についての議論を徹底的に具体化することが重要である。

こうした検討をすすめる際には、今後、高齢化と生産年齢人口の減少が進み、2050年代には、1.3人で1人の高齢者を支えることとなる現実を見据え、自助、共助、公助のバランスをとりつつ、国民の負担で賄うべき社会保障の範囲を見直すことが必要である。「共助」、「公助」に頼るのみでは限界があり、「自助」で対応する部分を拡大していくことが求められる。また、社会保障給付の効率化、適正化、自助を促す施策を拡充することも不可欠である。

問題の共有化を図るなかで、わが国が、社会保障費の安定的な確保と財政健全化の同時達成という困難な課題を抱えており、後世に負担を付け回すことなく、安心・安全な社会を築くためには今以上の負担が不可避であることを国民に丁寧に説明することが必要となる。

図表5. わが国の財政状況

長期債務残高は900兆円に迫る。



(出所)財務省

2. 社会保障制度の現状と改革の方向性

(1) 医療

①現状の問題点

(ア) 医療保険財政の安定

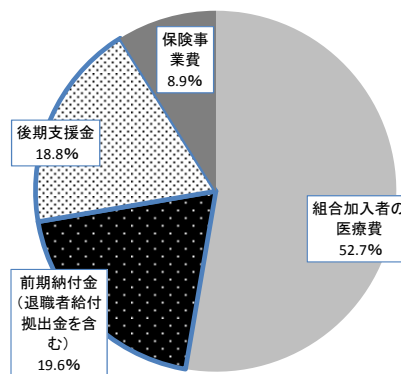
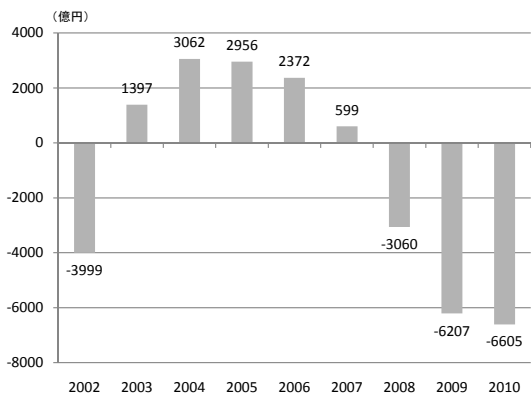
医療保険財政の安定化の観点から、現役の医療保険に過度に依存しない高齢者医療制度を確立することを目指すべきである。現状は、高齢者医療への多額の拠出金により、現役の医療保険の運営を圧迫している。健保組合は、保険料収入の約4割が高齢者医療の拠出金にあてられている。また、協会けんぽ（旧政管健保）の状況はより深刻であり、保険料率はここ数年急激に上昇し、2011年度の保険料率は10%近くに達すると見込まれている。さらに、2012年から2014年にかけて団塊世代が前期高齢者（65歳～74歳）となることから、高齢者医療への拠出金負担は急激に拡大することが見込まれる。

一方、政府が取りまとめた、後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度案では、税の追加的投入が極めて限定的であり、保険者の運営基盤の改善に資する改革とは程遠い。

図表6. 健保組合の財政状況

後期高齢者医療制度施行後(2008年度)から、健保組合の財政は急激に悪化

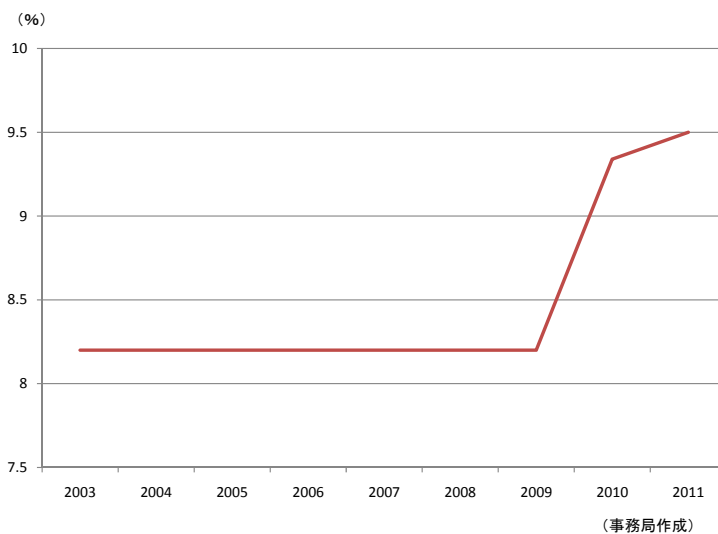
保険料収入の約4割が高齢者への拠出金



(出所)平成22年度健保組合予算速報値

図表7. 協会けんぽの保険料率の推移

協会けんぽの保険料率は、ここ数年、急激に上昇(2011年度9.5%)



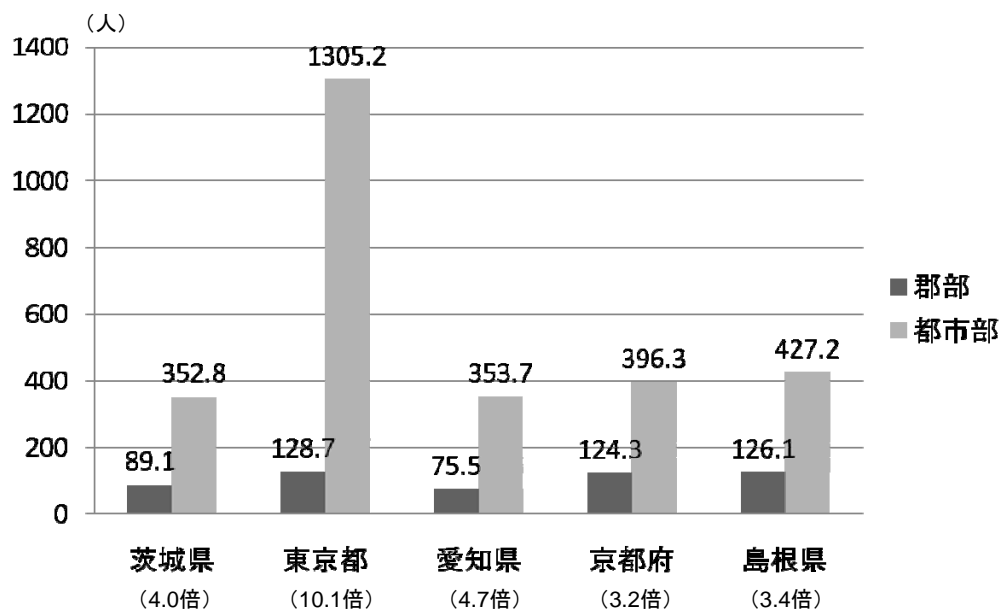
(事務局作成)

(イ) 医療提供体制の機能強化・効率化

医療提供体制については、患者の必要度に応じた、適切で質の高い医療を効率的に提供することが期待されるが、課題は多い。現状では、医師の地域・診療科の偏在などが原因で、地域医療が疲弊している。また、医療機関の機能分化と連携が不十分である。医療必要度が高い急性期病床、回復期のケアやリハビリなどの自立支援を担う病床、訪問診療・看護などの在宅療養を担う診療所など、医療機関の役割分担を通じて、地域全体で効率的に地域住民の医療ニーズに対応するための体制が実現しておらず、必要な時に必要とされる医療ケアを集中的に投下することができないため、結果として在院日数が長期化している。また、かかりつけ医としての機能を担うべき診療所と医療必要度の高い患者を診るべき病院との間の役割分担が不徹底であり、病院勤務医の疲弊の一因になっている。こうした医療提供体制の非効率さは、医療給付費増などの問題を招いている。

図表8. 医師の地域偏在

人口10万人当たりの従事医師数をみると、都道府県間だけでなく、県内においても、県庁所在地など人口あたりの医師数が多い地域と、郡部など少ない地域がみられる。



出典：厚生労働省社会保障審議会医療部会資料より一部抜粋し作成

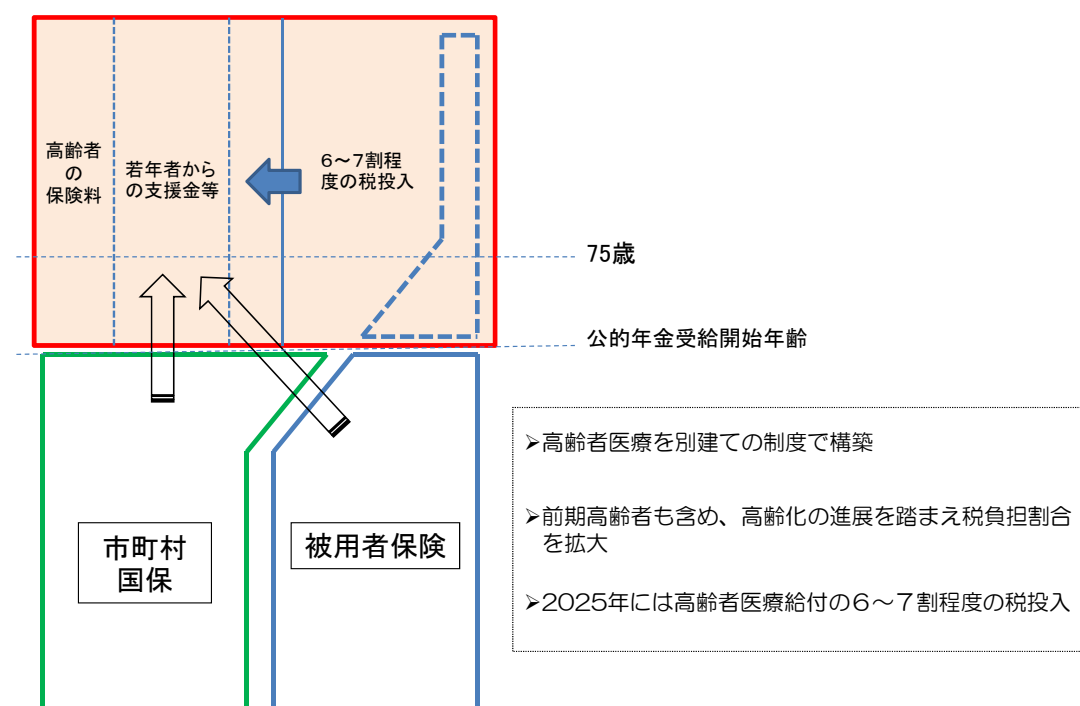
②改革の方向性：当面（2013～2015年）の対応と2025年に向けた対応

（ア）医療保険財政の安定化

現役世代の保険料負担を中心に高齢者医療を支える仕組みはすでに限界である。前期高齢者（65歳～74歳）も含め高齢者医療を現役世代の医療制度とは別建ての制度とし、その医療給付費への税投入割合を拡充すべきである。なお、新たな高齢者医療制度案では、高齢者医療への支援金の負担方式をめぐり、応能負担を基本とする改革の方向性（総報酬割）が打ち出されたが、税投入を拡充し医療保険者の負担軽減策を講じ、医療保険運営の安定を図ることが先決である。また、70歳から74歳の高齢者の窓口負担を、本則の2割に早急に引き上げるべきである。

さらに、2025年に向けて、高齢者医療給付に対する税投入割合を段階的に拡大し、最終的には6～7割程度を税で負担することにより、現役世代の保険料の急激な増加を回避すべきである。

図表9. 高齢者医療制度に関する日本経団連の主張（イメージ図）



(イ) 医療提供体制の機能強化・効率化

地域医療の担い手確保に向けて、一定の医療圏において、計画的に人的資源を確保することが求められる。また、病院・病床の機能分化とネットワーク化の推進、病院・診療所の役割分担と協力体制の構築、医療・介護の連携を通じ、地域住民の医療ニーズに効率的かつ的確に対応できる体制を構築することが急がれる。こうしたネットワーク化を図るうえで、医療情報のICT化は不可欠である。

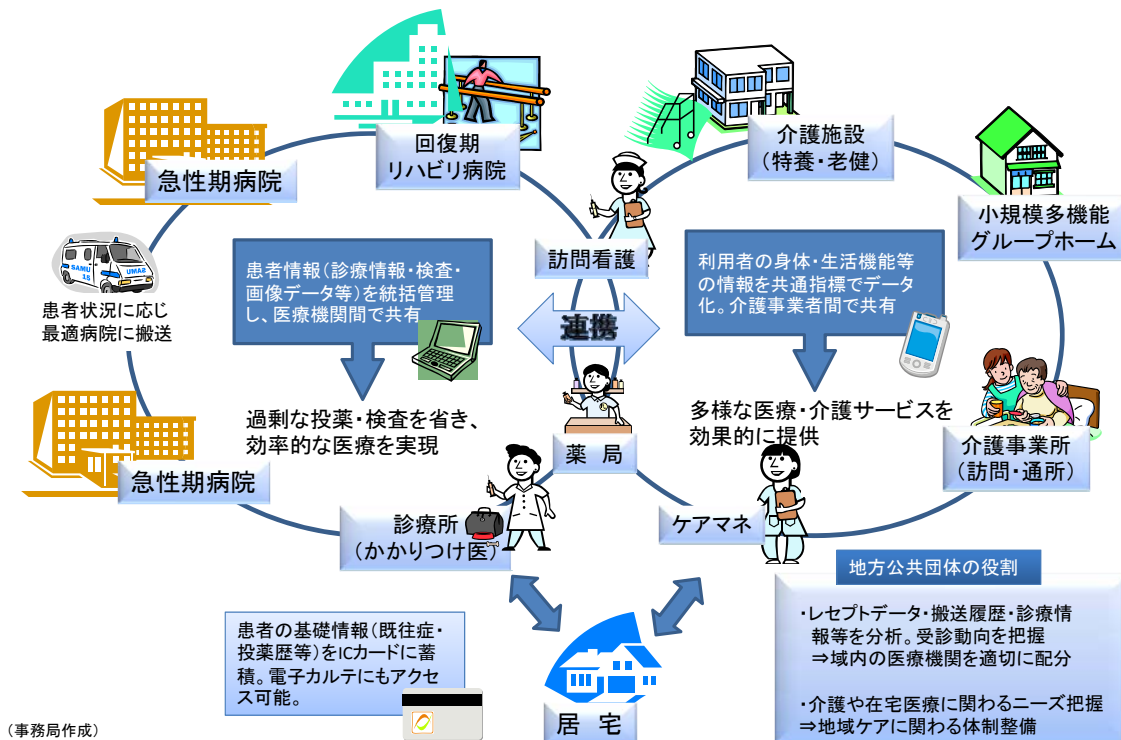
将来的には、診療情報の共有化、遠隔医療の普及などにより、医師不足、高齢化、財政難等により厳しい環境に置かれている地域と都市部の間も含め、地域のネットワーク全体で住民の健診、診断、治療を行う体制を整備し、重複診療・検査の回避、医療機能の集約化を進め、地域住民の医療ニーズに効率的かつ的確に対応することが課題である。

このほか、より本質的な問題として、診療情報やレセプト情報のデータベース化と分析を通じ診療行為の標準化を図ること、医療機関内や医療・介護の情報共有化のための環境整備を図ることが大きな課題である。その際には、個人情報取扱に留意しつつ、医療関係データの活用・開示に関する積極的な広報活動を進めることが求められる。

当面の課題として、レセプトオンライン請求の完全実施、医療情報のデジタル化、医療・介護間での共有すべき情報項目のすり合わせなど、ICT活用の加速化に向けた施策に取り組むべきである。また、レセプトと特定健診・特定保健指導で得られた情報の活用を促進することも重要である。

こうした取り組みを進め、医療の透明性を確保することは、保険者機能を発揮するための環境を整備するためにも、医療コストに対する国民の納得性を高めるためにも重要である。

図表10. 医療・介護の連携(ネットワークのイメージ図)



(2) 介護

①現状の問題点

(ア) 介護保険財政の安定

安定的で負担への納得感がある介護保険制度を目指すべきである。高齢化の進展に伴い、要介護者の増加・重度化が進むなかで、介護保険給付は急増している。現状の税負担割合のままでは、現行の給付水準を維持するだけでも、早晩、保険料は月額5000円を上回ることは確実であるが、年金生活を送る高齢世帯にとって、夫婦二人で1万円の保険料負担が限界との指摘もある。

(イ) 介護サービス需要への対応・重点化

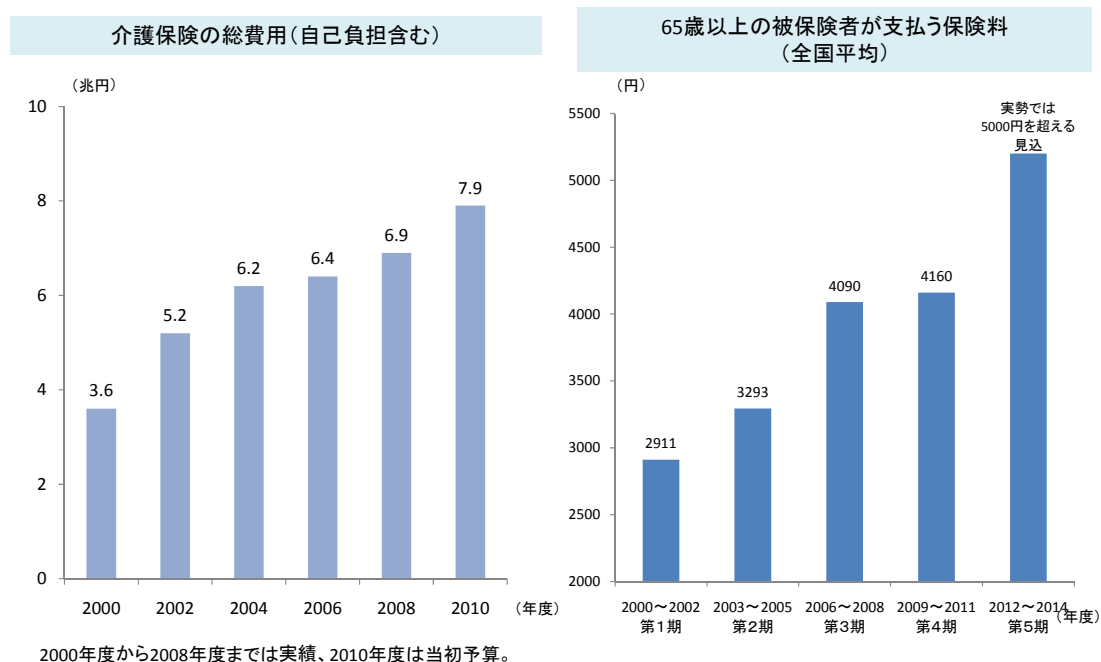
多くの国民は、生涯、住み慣れた地域や自宅での生活を希望しており、地域で暮らすために必要な医療、介護サービスが、必要に応じ効率的に提供されることが期待される。

現状では、単身や高齢者のみの世帯、認知症や重度の要介護者が増加してい

くことも踏まえた対応を急ぐべきであるが、介護保険料のこれ以上の引き上げは難しいことから、こうした介護需要に対応したサービスの提供、介護従事者の処遇・雇用環境の改善といった課題について、十分な対策が講じられていない。

新たな需要増が見込まれる一方で、要支援者に関する給付は要介護者に関する給付を上回る勢いで伸びている。また、要支援者や軽度の要介護者は、生活援助（料理・洗濯・掃除などの日常的に行われる家事）を利用している割合が高い。

図表11. 介護給付費の伸び

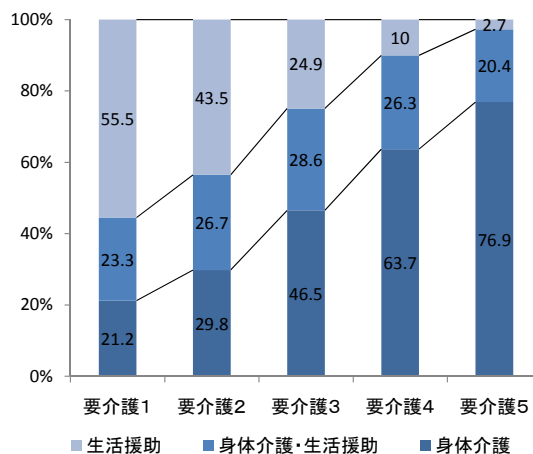
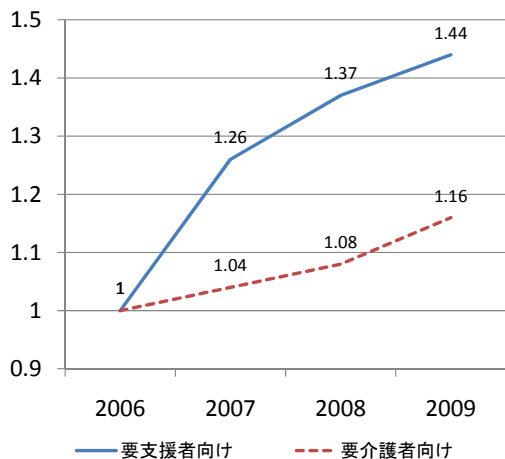


(出所) 社会保障審議会介護給付費分科会資料より作成

図表12. 要介護者の介護費用と要支援者の介護費用の変化

要支援者に関する費用の額の方が、
要介護者に対する費用額よりも伸びが大きい

サービス利用回数に着目すると、軽度者ほど
生活援助を利用している割合が高い



* 要支援者向けの費用額については、2006年度の要支援者向けの費用額2767億円=1.00とした場合の、各年度における伸び率を表示している。

* 要介護者向けの費用額については、2006年度の要介護者向けの費用額58957億円=1.00とした場合の、各年度における伸び率を表示している。

* 経過的要介護者向けの費用額は、要支援者向けの費用額の中に含めている。

1カ月あたりの要介護度別利用者一人当たり利用回数構成比
(1カ月あたりの訪問介護利用回数の合計を100%とした場合)

(出所) 社会保障審議会介護給付費分科会資料より抜粋

②改革の方向性：当面（2013～2015年）の対応と2025年に向けた対応

(ア) 介護保険財政の安定化

高齢化の進展に伴い、要介護者の増加と重度化が進行し給付費が増加するか、現役世代は減少する。人口構成の変化を踏まえれば、国民全体で広く支えるために、税負担割合の拡充が不可欠である。将来的には、介護給付費の7割程度の税投入が必要である。

介護保険の持続可能性を考えると、利用者負担の見直しに関わる議論を避けて通ることはできない。要支援・軽度の要介護者への給付の見直し、ケアプラン作成に関わる利用者負担の導入など、具体的な検討を進めるべきである。

また、自治体が地域の高齢者福祉や健康づくりの観点から独自事業として実施すべきサービス（介護予防事業）と低所得者対策として税で対応すべき補足給付については、介護保険から外し地方公共団体の独自財源で手当するなど、介護保険のスリム化を図るべきである。

(3) 年金

①現状の問題点

現役世代と高齢者がともに支える安定的な公的年金を確立することを目指すべきである。

現状は、公的年金制度の持続可能性を確保するために、2004年に、基礎年金の国庫負担割合を2分の1へ引き上げる方針が示されたものの、2011年度においても、未だ安定財源の目途は立っておらず、本来年金とは関連のない特別会計や勘定から財源が捻出されようとしている。臨時財源での対応はすでに限界である。仮に、国庫負担割合の引上げが実現しなかった場合、国民年金については、積立金が2027年には枯渇し、立ち行かなくなるとの試算もある。これを回避するためには、保険料のさらなる引き上げや給付減額等、国民に大きな負担を迫る事態となる。

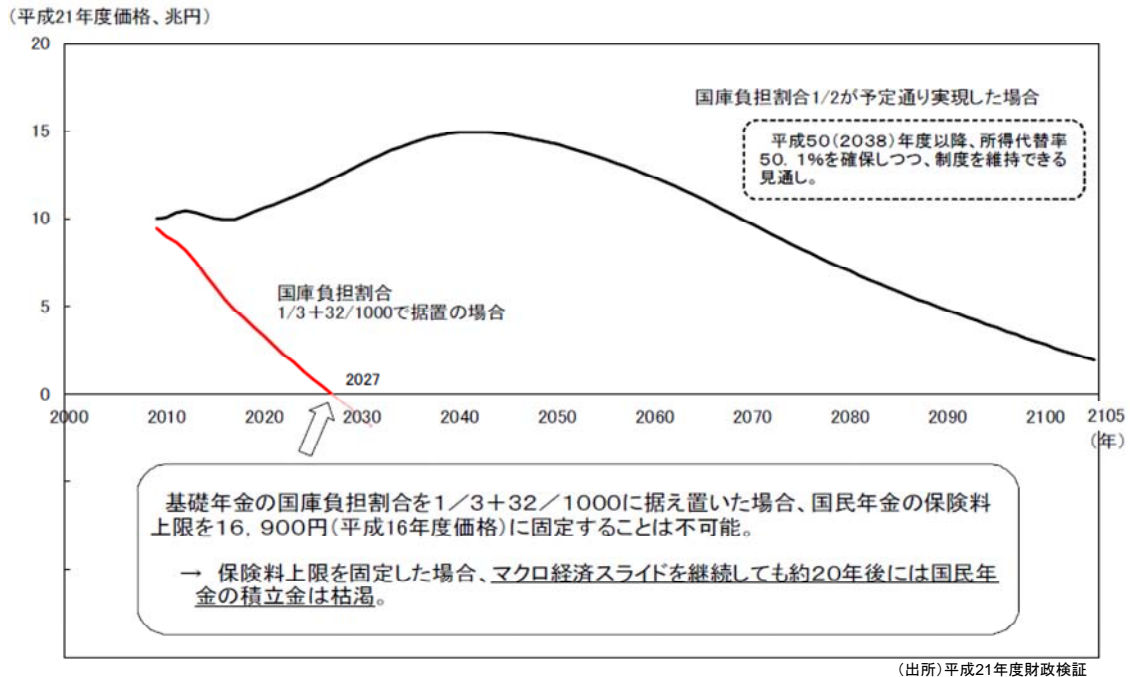
また、2004年改正において、現役世代の減少など経済社会の実態に即して給付額を調整する制度（マクロ経済スライド）が新たに導入されたが、賃金や物価が低水準で推移しているため、未だ発動されていない（注1）。現役世代は、現在納めている保険料負担だけではなく、将来、給付面でしわ寄せを受ける可能性が高い。

このほか、現行制度下では、受給資格が得られる期間や保険料の未納などの問題により生じる低年金、無年金の高齢者への対応に限界がある。

（注1）過去2000～2002年に物価が下落した局面において、年金額を据え置く物価スライド特例措置が実施された。その後の2004年改正でも経過措置として物価スライド特例水準による支給が継続されることとなり、マクロ経済スライドによる調整は、今後、物価や賃金が上昇し、特例水準と本来水準との乖離分（現在2.5%）が解消されるまでは行われないこととされている。

図表14. 基礎年金国庫負担2分の1が実現しなかった場合

国民年金積立金の見通し
(国庫負担割合が1/2のケースと1/2にならなかったケースの比較)



図表15. 現行の給付抑制・制度維持の仕組みと現状

所得代替率50%まで段階的に引き下げられていくはずだった給付水準は上昇している。

2004年度年金制度改正	給付と負担の見通し	実施の有無	現状
1. 給付水準の調整 (所得代替率を50%に) <small>所得代替率: 現役世代の平均的なボーナス込みの手取り賃金に対する新規裁定時の年金額の割合</small>	2004年時点: <u>59.6%</u> ↓ (マクロ経済スライド発動により) 2023年度以降: <u>50.2%</u> (現役世代の人口減少と共に調整)	×	2009年度時点: <u>62.3%</u> ※2009年度財政検証で2012年度発動見込みのマクロ経済スライドは、デフレが続いているため、発動の目途はない。
2. 保険料負担の引き上げ	2004年時点 厚生年金: <u>13.58%</u> 国民年金: <u>13,300円</u> ↓ 2017年度以降 厚生年金: <u>18.30%</u> 国民年金: <u>16,900円</u>	○	2011年2月時点 厚生年金: 16.058% 国民年金: 15,100円
3. 基礎年金国庫負担割合の引き上げ	2004年時点: 3分の1 ↓ (消費税を含む税制抜本改革により) 2009年度: 2分の1へ 引き上げ完了	△	2009年度から2011年度は年金とは無関係の特別会計等の積立金で賄う見込みだが、2012年度以降の財源の目途はない。

(厚労省資料を元に事務局作成)

②改革の方向性：当面（2013～2015年）の対応と2025年に向けた対応

まずは、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引き上げを賄う安定財源を早急に確保することが重要である。その上で、当面、現行の基礎年金と報酬比例年金の2階建ての体系を維持したうえで、以下の対応を進めるべきである。

基礎年金については、高齢者が所得面で必要最低限の安心感を確保できる仕組みにするため、財源面では、将来的に全額税により広く国民が負担する方向を目指して、他の社会保障分野への給付や財政状況等を勘案しつつ、段階的に税負担割合を引き上げていくことが必要である。あわせて、給付面では、高額所得者や資産保有者などを対象に適正化策を導入することも考えられる。

次に、基礎年金の上乗せ給付となる報酬比例年金については、被用者と自営業者などの間の所得捕捉・保険料徴収の公平性の確保が難しい現実などを踏まえ、まずは厚生年金と共済年金の統合を速やかに進めるべきである。

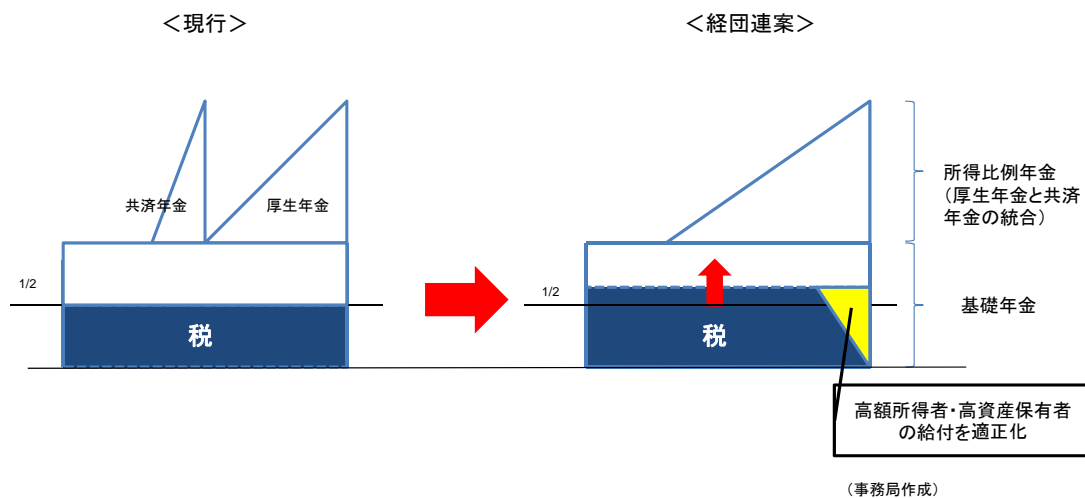
この他、年金財政の持続可能性を早めに確保し、現役世代への過重な負担を避けるためには、年金受給者にも理解を求めつつ、必要となる給付の抑制をこれ以上将来世代へ先送りすべきではない。まずは2004年改正で導入されたものの、未だ発動する見通しが立たないマクロ経済スライドの運用の見直し（例えば、物価が下落する局面でも、現役世代の減少や受給者数の増加、平均余命の伸びといった経済社会の動向に見合って、給付額を毎年適切に調整できる仕組み）が求められる（注2）。

（注2）マクロ経済スライドによる支給額は、物価の伸びから、スライド調整率（現役の被保険者の減少や平均余命の伸びを勘案した一定率で、平均0.9%程度）を差し引いたものを前年度支給額に乗じることで算出される。ただし、物価上昇率がマイナスもしくはスライド調整率未満の場合は、スライド調整を行わない、もしくは一部しか行わないルールとなっている。したがって、デフレや低インフレ環境が続いた場合には、必要となる給付の抑制が行われず、将来世代にツケを先送りすることとなる。

なお、低年金・無年金問題については、税負担割合を段階的に引上げる間の対応として、生活保護の所得調査（ミーンズテスト）を緩和した形での税負担による生活支援、受給資格の緩和など別途措置を講じることもあわせて検討すべきである。

図表16. 公的年金のイメージ(日本経団連のイメージ)

現行の二階建て制度を維持した上で、基礎年金については国庫負担割合を2分の1とした後、税負担割合を段階的に引き上げる。



(4) 子ども・子育て支援

①現状の問題点

多様な保育ニーズに対応したサービスの提供を拡充するとともに、国、地方公共団体の子育て支援策や企業のワーク・ライフ・バランス策が充実した、子育てにやさしい社会を構築することを目指すべきである。

現状は、子ども・子育て支援策に関わる政策目標・重点課題の達成に必要とされる財政投入が不足している。また、多様な保育サービスの提供主体の参画を阻む規制等の問題もあり、女性の就労率の上昇や働き方の多様化を背景とした保育需要の増大に対し、現行の保育制度では対応しきれず、社会基盤としての受け皿が不十分となっている。この結果、待機児童の増加に歯止めがかかっ

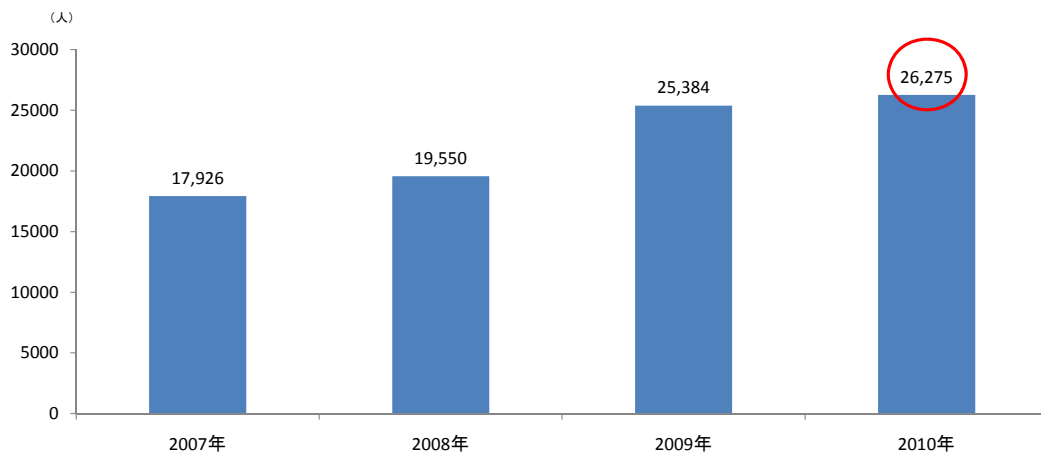
ていない。

子ども手当については、安定財源を欠き、追加負担を求めたことなどから、国と地方公共団体との軋轢を招いている。また、子どもの健やかな育ちを支援するという政策目標のもと、親の所得に拘わらず、一律的に支給されたことへの疑問の声があがっている。

このほか、現金給付、保育サービスなどの子育て支援は税で対応することが基本であるが、財源不足から、その一部を、厚生年金保険料に上乗せする形で企業が拠出している。現在、政府は、特別会計（勘定）を新設し、子ども・子育て施策の制度・財源を一元化するとする、「子ども・子育ての新システム」の構築を目指しているが、税による財源手当ての目途が立たないなか、継続的・追加的に企業に負担を求めてきている。

図表17. 待機児童数の推移

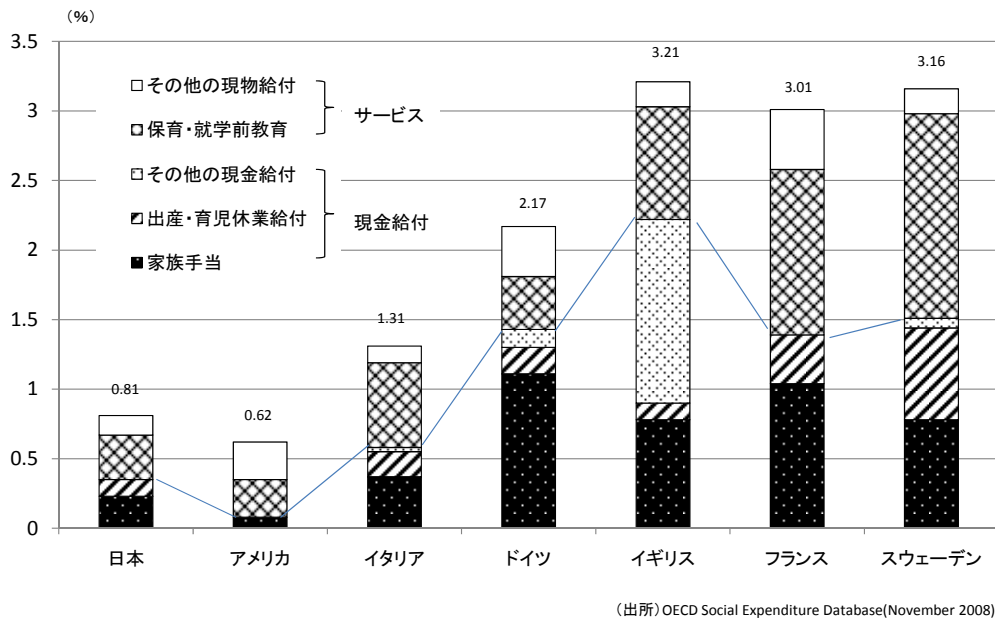
保育所の待機児童数は増加の一途をたどっている。



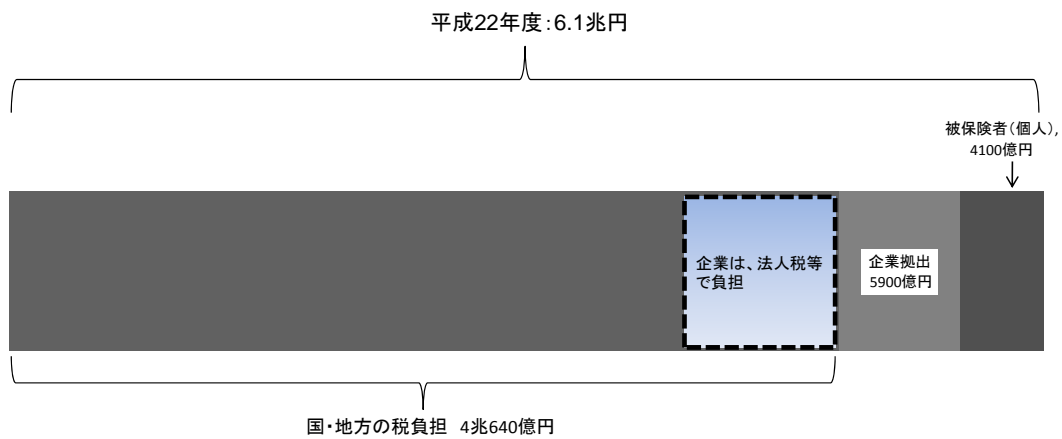
(出所)厚生労働省「保育所の状況(22年4月1日)」より作成

図表18. 家族関連支出の各国比較

家族関係社会支出は国際的に見て低水準(2005年・対GDP比)



図表19. 子ども・子育て施策に関連した企業負担



(出所) 子ども子育て新システム検討会議 基本制度ワーキングチーム資料より作成

②改革の方向性：当面（2013～2015年）の対応と2025年に向けた対応

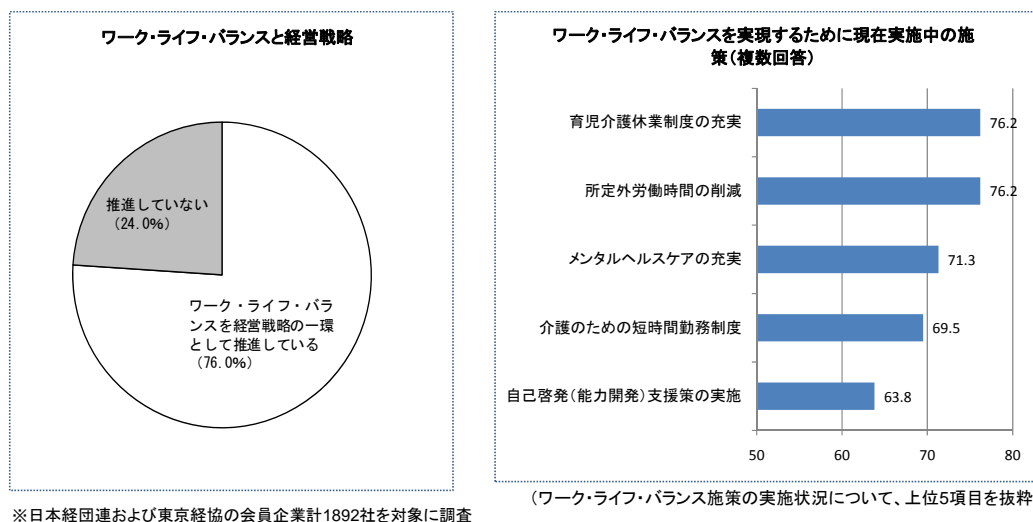
子ども・子育て支援策は税での対応が基本であり、歳入改革を通じた安定財源を充てるべきである。財政投入の拡大に加え、規制改革の推進を通じた多様なサービス主体の参入、学校の空き教室など既存施設の有効活用など、効率的で効果的な対策を速やかに実施し、待機児童の早期解消を図ることが求められる。

子ども手当については、税で全額賄うべく必要な財源確保を図るべきである。同時に、わが国の財政状況や子ども手当受給者の約4割が貯蓄にあてている点を踏まえ、所得水準が低い子育て世代の経済支援に限定することとし、待機児童対策をはじめとする子育て世代のニーズを把握したうえで、保育サービスなどの現物給付に子育て関連予算を重点的に振り向けるよう求めたい。

新しい子ども・子育てシステムを構築するにあたり、新たな特別会計を設けることは、行政の肥大化、費用徴収の自己目的化につながり反対である。企業の役割は、ワーク・ライフ・バランスの積極推進にあり、保育所などの社会基盤整備をめぐる新たな負担には応じられない。

図表20. 企業のワーク・ライフ・バランス施策に関する取り組み状況

現在実施中の主な施策では、「育児介護休業制度の充実」「所定外労働時間の削減」が最も多く、次いで「メンタルヘルスキアの充実」「介護のための短時間勤務制度」が続くなど、幅広く取り組みが進んでいる。



出所: 日本経団連「2010年人事・労務に関するトップ・マネジメント調査」※(2010年9月30日発表)より抜粋

(5) 雇用の多様化・流動化に対応したセーフティネット

現行の社会保障制度は、正社員・終身雇用を想定し制度設計されているが、今後は、雇用の多様化・流動化に対応した制度の見直しが課題である。その際、自らの就労によって生計を維持するものを中心に支援する改革であることが重要である。

適用範囲の拡大について、2007年通常国会に上程された法案の対象範囲(①所定労働時間20時間以上/週、②賃金月額98,000円以上、③勤務期間1年、の3つの基準を満たすパート労働者に適用)を一つの参考としつつ、厚生年金・健康保険ともに、対象者の負担能力や、対象者の多い産業や労働市場の現状に即して、所得捕捉のあり方をはじめとする諸課題をめぐり、現実性と実行可能性を考慮して検討することが重要である。また、健康保険については、税投入の拡充により高齢者医療への拠出金負担が軽減され、現役世代の医療保険の持続可能性が確保されることがまずもっての課題である。

（６）自助・自己選択を支援するための施策－社会保障関連産業の育成－

国民に一定レベルの給付・サービスを提供する社会保障制度の機能を確保する一方、利用者が求める多様なニーズに対応した給付やサービスを実現する環境整備を図ることも重要である。

① 医療・介護

医療分野では、革新的な医薬品・医療機器の研究開発の促進や規制改革などを通じて医療サービスを多様化していくとともに、医療サービス提供者による価格決定可能な診療領域を拡大するなどの施策が考えられる。

介護分野では、介護保険適用外サービスも含め、民間活力を活かしつつ、高齢者が安心して暮らせる居住環境や介護・生活支援サービスの供給拡大を図るための施策が期待される。

② 年金

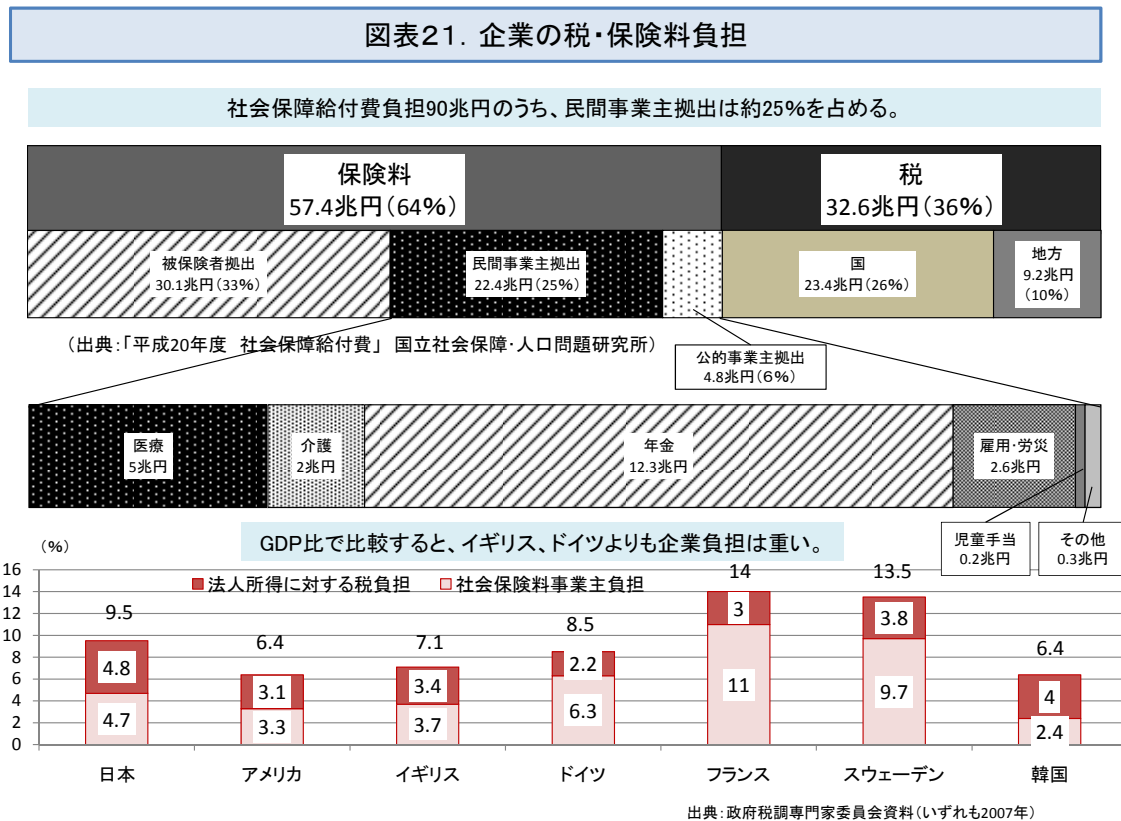
自助努力によって老後の所得を確保するため、柔軟で多様な選択肢を設ける必要がある。私的年金分野では、マッチング拠出の容認などが盛り込まれた年金確保支援法案の早期成立を図った上で、確定拠出年金に関して、拠出限度額のさらなる引上げ、加入対象者の拡大などを行い、広く活用できる仕組みにすべきである。また、積立金に対する特別法人税の撤廃、確定給付企業年金などの制度改善も不可欠である。

さらに、病気や老いのリスクや老後の生活設計に、公的保険外の給付やサービスの提供・活用を促進する観点から、医療・介護の民間保険、個人年金などの自助努力に対する支援措置を拡充することも重要である。

3. 社会保障財源確保－消費税の引き上げ－（第1段階）

（1）国民全体で支える仕組みへの転換

社会保障給付費は増加の一途をたどる一方、生産年齢人口が減少していく中、事業主と勤労者の社会保険料の引き上げで対応するには限界がある。



人口構成の変化を踏まえれば、現役の保険料に依存した社会保障制度を見直し、歳入改革を通じて財源を確保し、税負担割合を拡充することで、現役だけでなく高齢者も含め国民全体で社会保障制度を支える形へと見直すべきである。その際、消費税は、年齢・属性にかかわらず、消費に応じ等しく国民で負担を分かち合う税目であり、経済活動に最も中立的であることから、財源として最もふさわしい。

そのために、国民に対し、消費税を社会保障にあてる方針を明確にしたうえで、消費税を引き上げ、基礎年金、高齢者医療、介護、子育て支援策の自然増と税負担割合の引上げ分に充当する。

消費税という安定的な財源を国及び地方の社会保障にあてることは、国民の

安心感につながる。

(2) 当面の対応（第1段階：2013年～2015年）

歳入改革にあたり、第1段階の対応として、前述した社会保障制度の問題点について早急に手当てし、足元の社会保障の基盤をまずもって堅固なものとするべく、国民の理解を得つつ、現在国・地方合わせて5%の消費税率を、できるだけ速やかに10%まで引き上げることが必要である。

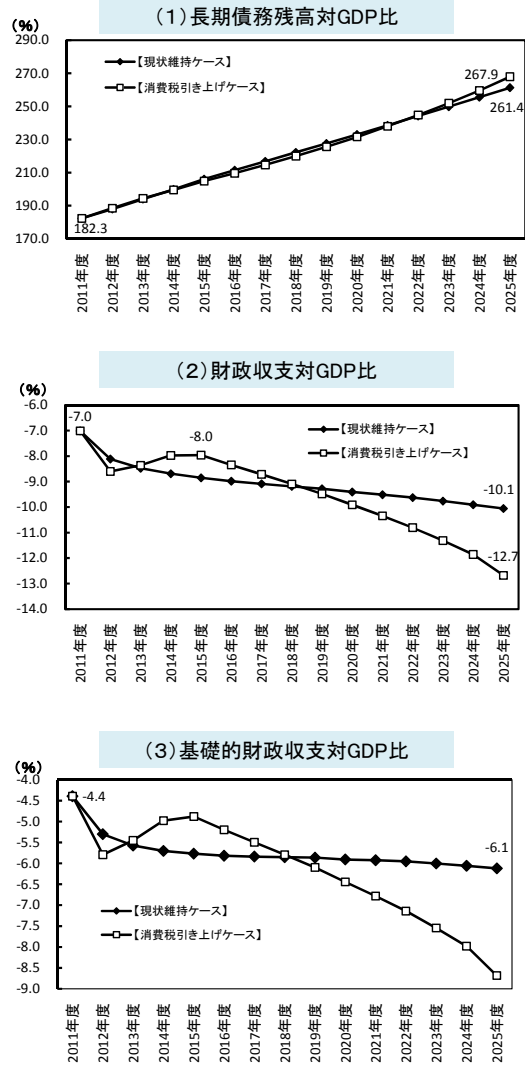
その際、国の一般会計から支出される社会保障給付費が毎年1兆円規模で拡大するなか、地方公共団体が負担する社会保障費用の自然増も、毎年約0.7兆円と大幅な増額が見込まれることに配慮し、偏在性が小さく安定した財源を手当てすることが求められる。

また、消費税率10%を超えた引き上げに際しては、給付と負担の全体像を踏まえつつ、逆進性対策の導入を検討することが必要である。例えば、カナダのGST(Goods and Services Tax)控除制度を参考に、低中所得者層に対し、生活必需品に係る消費税率引き上げ相当分を定額で交付する給付付き税額控除制度を導入することも考えられる。その前提として、インフラ整備（社会保障・税共通の番号制度の導入）を急がなければならない。社会保障・税共通の番号制度によって、所得捕捉を強化することは、きめ細かく、適正に給付するために必須であることに加え、負担に対する国民の公平感、納得感を醸成するためにも不可欠である。また、社会保障制度を効率的に運営するためのプラットフォームとしても機能する。

なお、逆進性対策としては、他に複数税率の議論があるが、事務負担の増大を招き、また、高額所得者にも軽減税率が及ぶことから、慎重な検討が必要である。

図表22. 財政シミュレーション(第一段階)

消費税を5%引き上げ(2013年度と2014年度に2%ずつ、2015年度に1%)、2012年度より、社会保障給付費の税負担割合を段階的に引き上げた場合、長期債務残高対GDP比の改善にはつながらない。また、財政収支対GDP比、基礎的財政収支対GDP比についてはいったん改善するが、社会保障給付費への税投入が拡大することから悪化する。



現状維持ケース: 名目成長率が1%台で推移。
 消費税引き上げケース: 名目成長率が1%台で推移。
 消費税を2013と2014年度に2%ずつ、2015年度に1%を引上げ。2012年度より、社会保障関係の税投入を増加。

【備考】

財政収支: 「税収・税外収入」から「債務償還費を除く歳出」を差し引いた収支。

基礎的財政収支: 「税収・税外収入」から「国債費(債務償還費・利払い費等)を除く歳出」を差し引いた収支。

(事務局作成)

4. 社会保障の持続可能性の確保と財政健全化（第2段階）

第1段階の5%引き上げ（消費税率10%）により、現在直面する社会保障の当面の課題を改善することができる。こうして、安定的な財源確保と社会保障制度の基盤強化がセットで行われ、国民の納得感が得られたところで、団塊の世代が75歳に達する2025年に向けて対応を始めなければならない。そうした超高齢社会においても、社会保障制度の基盤を安定的に維持し、持続可能性を確保するとともに、医療・介護サービスなど社会保障給付の効率的・重点的な投入を通じ、国民の安心感をさらに高めていくことが求められる。

そのためには、前述の通り、現役世代が減少するなか経済の活力にも配慮した形で各制度の給付費の伸びに対応することが求められることから、保険料の引き上げでなく税負担割合を引き上げることで対応する必要がある。そのため、第2段階の対応として、2020年代半ばまでに、現行より10%超の引き上げ（消費税率10%台後半）は避けられない。

この結果、将来的には、税・社会保険料を併せた国民負担率が、40%から50%台に上昇することもやむを得ない。

図表23. 社会保障給付費の増加分を
「消費税で調達する場合」と「社会保険料で調達する場合」の比較
(マクロ計量モデル等による試算結果)

<社会保障給付費の増加分を消費税で調達する場合>

※ 2013年度から消費税率を段階的に11% (5→16%) 引き上げ

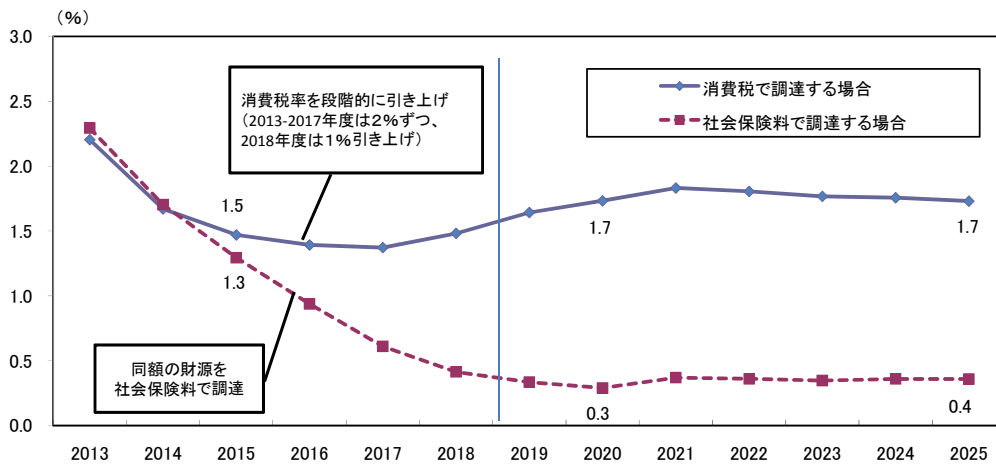
増税当初は需要抑制から経済成長率が若干低下するものの、保険料引き上げに頼る場合の悪影響は回避され、中長期的には経済成長に中立的。

<社会保障給付費の増加分を保険料負担で調達する場合>

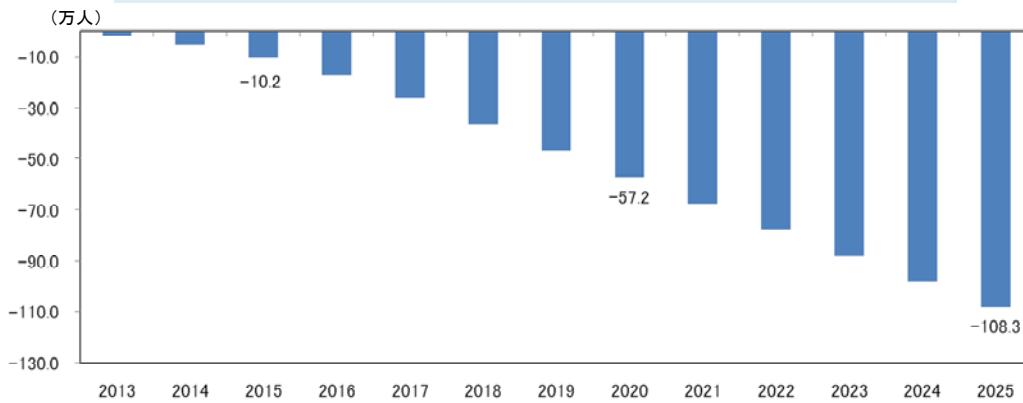
※ 2013年度から消費税率を段階的に11% (5→16%) 引き上げた場合と同額の財源を社会保険料で調達

社会保障財源を保険料引き上げに頼る場合、事業主負担の増加から企業収益が圧迫され、設備投資などが減少。また、保険料負担の重さから雇用にも悪影響。さらに企業の日本離れなども生じ、経済成長率は消費税ケースに比べて大きく低下(就業者数は、消費税で対応した時に比べ、2025年時点で約108万人減少)。

(1) 実質成長率の推移



(2) 「社会保険料で調達する場合」に失われる就業者数(「消費税で調達する場合」との比較)



さらに財政健全化への対応（長期債務残高の対 GDP 比の安定的な引き下げ）まで見据えると、最終的には、消費税率換算で 20%を上回る財源確保が必要と試算される。消費税でこれをすべて賄うことは現実的でない。成長率上昇に伴う歳入拡大、雇用環境の改善に伴う税収増、歳出面の重点化、他税目の見直しを含む別途の歳入改革など総合的な取り組みを講じていくことが不可欠である。

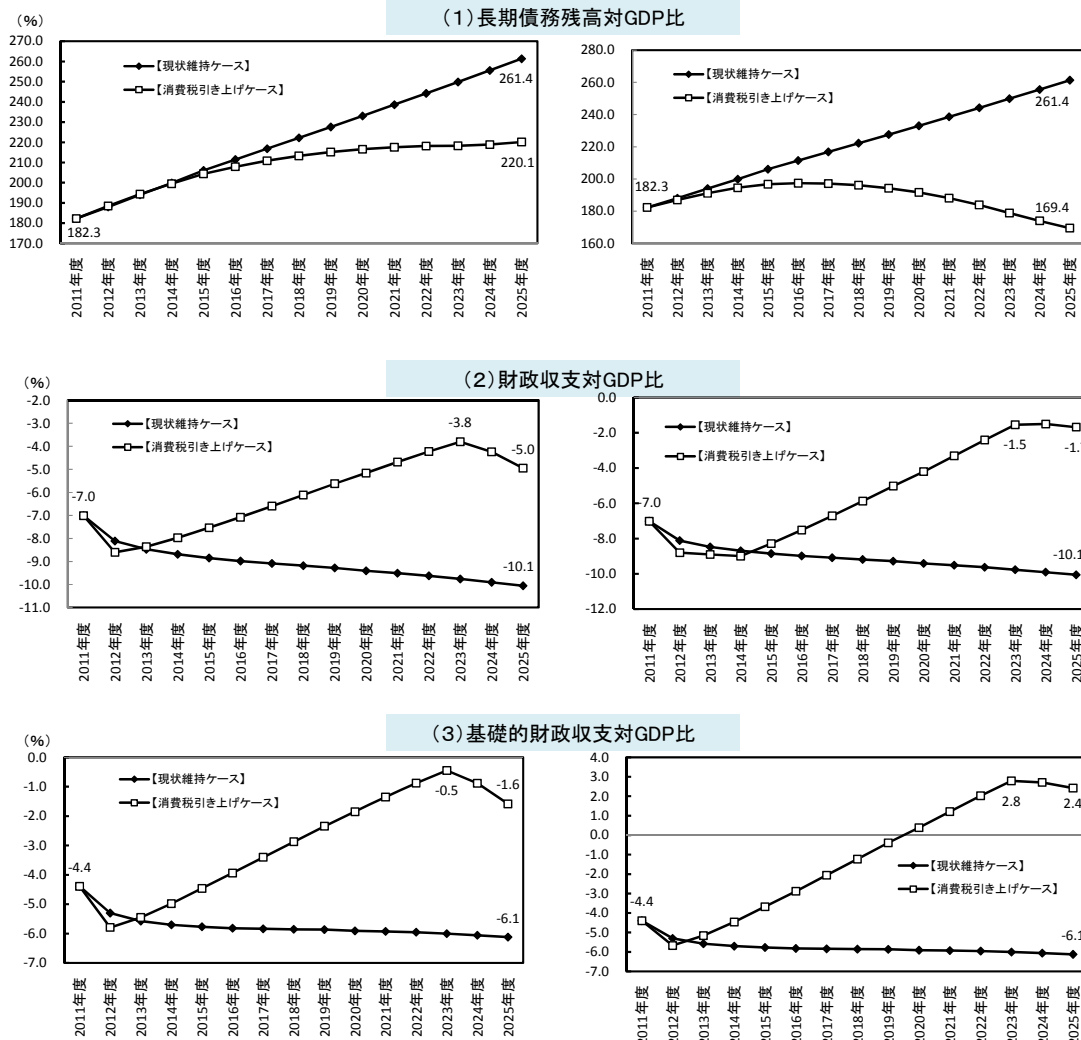
今般、政府が示すとしている、社会保障改革・税制改革の方針には、足元のみならず、将来的な国民の負担レベルまで含めた検討とすべきである。

図表24. 財政シミュレーション(第二段階)

消費税を2013～2023年度まで2%ずつ引き上げ(2023年度27%)、社会保障給付費への税投入割合を段階的に引き上げた場合。低成長の場合には、長期債務残高の伸びを抑える程度にとどまる。3%成長の場合には、社会保障給付費への税投入割合を拡大しながら、財政の健全化を図ることが可能。

< 慎重シナリオ: 1%成長の場合 >

< 成長シナリオ: 2～3%成長の場合 >



現状維持ケース: 名目成長率が1%台で推移。
 消費税引き上げケース: 名目成長率が1%台で推移。
 消費税を2013～2023年度まで2%ずつ引上げ。
 2012年度より、社会保障関係の税投入を増加。

現状維持ケース: 名目成長率が1%台で推移。
 消費税引き上げケース: 名目成長率が2～3%台で推移。
 消費税を2013～2023年度まで2%ずつ引上げ。
 2012年度より、社会保障関係の税投入を増加。

【備考】

財政収支: 「税収・税外収入」から「債務償還費を除く歳出」を差し引いた収支。

基礎的財政収支: 「税収・税外収入」から「国債費(債務償還費・利払い費等)を除く歳出」を差し引いた収支。

(事務局作成)

5. 一体改革に向けた超党派議論の促進

社会保障は、長期間にわたり国民生活に大きく影響する施策であり、たびたびの制度改革は国民の不安を招く。長期に安定的な制度を構築することが必要であり、時の政権の方針で無用に振れることは断じて回避すべきである。また、その財源についても、財政健全化の見通しとあわせ、国内外の信認に足る確固とした方針が必要である。

こうした観点から、超党派による協議の場を通じ、社会保障制度の方針や財源をめぐる考え方を共有化することが有益である。超党派の協議を踏まえ、社会保障給付レベルとその実現に向けた国、地方、国民各層の役割・負担ならびに改革のスケジュールを明示するよう求めたい。

以 上