

2013 年 5 月 14 日 全 28 頁

超高齢日本の 30 年展望 一第 8 章一

社会保障改革と国民負担増の政策オプション

理事長 武藤敏郎 監修
調査本部¹

[要約]

- 日本を長期展望すると、実質 GDP 成長率は 2010 年代 1.5%、2020 年代 1.5%、2030 年代 1.0%と見込まれる。これはマンアワー生産性が 2010 年代 1.7%、2020 年代 1.8%、2030 年代 2.0%の経済。先行き約 30 年間で均すと、名目賃金は 2.5%程度、消費者物価は 1.5%程度で上昇しよう。経常収支対 GDP 比は、2010 年代 1.3%、2020 年代 0.7%、2030 年代▲0.2%の予想。貿易赤字が恒常化する中で所得収支の黒字がそれを埋め合わせる構造へ変化し、長寿国日本にとって対外資産の運用が問われていく。
- 世界経済は、著しく高齢化する中国のプレゼンスが低下し、経済の中心は依然として米国であり続けるだろう。その米国経済についても保守的な視点にたって展望すると、世界経済成長率は 2010 年代 3.8%、2020 年代 3.6%、2030 年代 2.6%が見込まれる。翻って日本では、女性にみられる M 字カーブの解消や高年齢者の労働力率向上が望まれる。なお、安定的な電力供給の必要性に鑑みると、エネルギーの多様化が重要である。今後の電源ミックスにおいては拙速ではない減原発シナリオが現実的である。
- 成長戦略においては、貿易だけでなく投資や人材を含めた海外との相互関係強化や、市場メカニズムを活かせるような質の高い市場制度が必要である。政府は市場と補完し合う関係にあり、大きい小さいではなく機能するかどうか重要である。民間活力を引き出し、骨太な日本経済を再構築しようという成長志向の強い政権のさらなる政策展開に期待したい。グローバル経済が一步ずつではあるが改善に向かっており、国内経済にも明るさがみられてきた現在は、先送りされがちな構造改革を前進させる好機である。
- 政府の社会保障給付費は、2020 年代は横ばいで推移するが 2030 年代になると再び増加すると予想される。現行制度のままでは、2040 年度末の名目政府債務は約 2,700 兆円、GDP 比約 280%となり、実質的な財政破綻の道を辿ると見込まれ、国債市場の動向を注視すべき状況が続く。予定された消費税増税を着実に実施することをはじめ、遅くとも 2020 年代のうちに超高齢社会に相応しい社会保障制度を構築する必要性は極めて高い。社会保障制度や財政の改革に取り組む機運の一層の強まりが期待される。

¹ 鈴木準（調査提言企画室主席研究員）、近藤智也（経済調査部シニアエコノミスト）、溝端幹雄（経済調査部主任研究員）、神田慶司（調査提言企画室エコノミスト）

- 年金支給開始年齢引上げやマクロ経済スライド、医療における自己負担割合の引上げ、後発医薬品の普及などについてマクロ経済との相互作用を考慮したシミュレーションを実施した。成長戦略の展開を想定しつつもそれら給付削減策や消費税率の引上げを見込む改革シナリオでは、成長率はベースシナリオから 0.2%pt 程度低下するが、社会保障制度や財政の破綻を回避できる。必要な改革に挑戦すれば、超高齢化の中で経済成長を実現しつつ、社会保障システムを維持できる。
- 給付削減や国民負担増だけで政府の基礎的財政収支を構造的に黒字化させるシナリオの提示が容易でないことも事実。超高齢化問題の取扱いを誤れば国民生活が破綻へ向かうリスクがあることを、緊張感をもって再認識すべきだ。政府債務残高 GDP 比を引き下げするためには、政府による給付をより限定する一方で、民間部門の知恵を導入し民間経済の活力が高まる状況が実現されなければならない。個々の政策の実行可能性や望ましい選択肢の検討は別途必要だが、超高齢社会における高齢者向け社会保障のすべてを政府が担えない以上、民間部門の役割を高めるようないわば“超”改革シナリオを目指す発想が求められる。未来への責任として改革志向を停滞させてはならない。

目次²

はじめに — DIR30 年プロジェクトとは

第 I 部 今後 30 年間の世界経済と日本経済

- 第 1 章. 世界経済の構造変化と長期展望
- 第 2 章. 日本経済を見通す上での想定
- 第 3 章. 成長戦略の視座と電力需給問題
- 第 4 章. 今後 30 年間の日本経済

第 II 部 持続可能な超高齢社会を実現するための社会保障と財政の改革

- 第 5 章. 社会保障財政の見通し
- 第 6 章. 政府財政問題
- 第 7 章. 社会保障改革の方向性
- 第 8 章. 社会保障改革と国民負担増の政策オプション
 - 1. マクロモデルによるシミュレーションの必要性
 - 2. 年金支給開始年齢の引き上げスケジュール前倒し及び 69 歳への引上げ
 - 3. デフレ・低インフレ下のマクロ経済スライド導入
 - 4. 高齢者医療における自己負担割合の引上げ
 - 5. 後発医薬品の普及促進
 - 6. 給付抑制策を含む改革シナリオで日本はどうか

補論

² 当レポートは全体版のうち第 8 章であり、その他の章については各々のレポートを参照されたい。

第Ⅱ部 持続可能な超高齢社会を実現するための社会保障と財政の改革

第8章 社会保障改革と国民負担増の政策オプション

1. マクロモデルによるシミュレーションの必要性

第7章では、社会保障給付の削減の考え方を整理し、賦課方式という財政方式であることを踏まえると、社会保障全体でみたときの代替率を3割程度引き下げ、また、それを行った上で一定の負担増を措置していけば、超高齢社会の社会保障制度と財政をマネージできることが示唆された。ただ、給付抑制と負担増を具体的な制度改革に翻訳しなければ、現実的な提案にはならない。

また、社会保障給付の抑制や消費税率の引上げ等を行えば、それが経済に影響を与え、経済状況の変化が逆に財政面に影響を及ぼすことになるが、第7章で示したスプレッドシートによる試算にそれは反映されていない。その点、DIR30年プロジェクトでは社会保障システムを含む財政とマクロ経済の相互関係を記述したマクロモデルを構築し、給付削減や増税が経済へ与える影響や反対にそれが保険料収入や税収、給付といった財政に与える影響を総合的にシミュレーション（模擬実験）することができる。前述のスプレッドシートを使ったシミュレーションは本質を理解する上で重要だが、新規裁定年金と既裁定年金の差異を考慮せず、年金のマクロ経済スライドも反映されていないなど、あくまでも機械的な計算である。そこでは成長率や賃金、物価などが固定されていたが、本章で示すシミュレーションでは多くの変数が内生的に決まることになる。

社会保障制度改革には様々なメニューが考えられるが、以下では、①年金支給開始年齢の引上げペース前倒しや69歳への引上げ、②デフレ・低インフレ下のマクロ経済スライド導入、③医療保険に関する高齢者の患者自己負担割合の引上げ、④医療分野における後発医薬品の普及促進、の4つのケースについて検討する。その上で、どの程度の国民負担増を行えば、社会保障制度の持続可能性が確保されるのかについて具体的な提言を行いたい。

2. 年金支給開始年齢の引上げスケジュール前倒し及び69歳への引上げ

第5章でも述べたが、被用者年金の支給開始年齢は、基礎年金部分（定額部分）について60歳から65歳への引上げが進められている段階であり、今後は報酬比例部分についても男女それぞれ12年をかけて60歳から65歳へ引き上げられる。男性よりも長寿である女性の支給開始年齢引上げは男性の5年遅れで実施されるため、現行法上、支給開始年齢の引上げが完成するのは2030年度を待たなければならない。

年金支給開始年齢についてその引上げが必要という意見があるが、世代間不公平問題を踏まえれば、まずは現状の引上げペースを前倒しすることが先に検討されるべきだろう。国民年金の支給開始年齢が65歳であるように、日本の公的年金の支給開始年齢は、基礎年金が整備され

た 1985 年の改正で原則として 65 歳とされた。だが、実際にはそこから約半世紀をかけて 65 歳に引き上げるという極めて悠長なプランになっている。1985 年当時と比べて現在の 65 歳時平均余命は男性で約 3 年、女性で約 5 年延びており、今後も延びると見込まれる³。生涯に受け取る年金総額という観点から公正さを考えれば、65 歳超への支給開始年齢引上げは不合理ではない。世界を見渡せば、米国は 2027 年までに 67 歳へ、英国は 2046 年までかけて 68 歳へ、ドイツは 2029 年までに 67 歳へ引き上げる予定になっている。長寿化・高齢化した国の年金の支給開始年齢を引き上げることは世界の潮流である。

2011 年 5 月の社会保障改革に関する集中検討会議に提出された資料では、①厚生年金の報酬比例部分について、従来の 3 年に 1 歳ずつ 65 歳まで引き上げるスケジュールを前倒して 2 年に 1 歳ずつ引き上げる、②現行法通り 65 歳まで引き上げた後、定額部分も報酬比例部分も 68 歳まで引き上げる、③①の前倒しを行った上で、定額部分も報酬比例部分も 68 歳まで引き上げる、という 3 つの具体的な見直し例が示された。しかしながら、2012 年 2 月に閣議決定された社会保障・税一体改革大綱では「世界最高水準の長寿国である日本において、現在進行している支給開始年齢の引上げとの関係や高齢者雇用の進展の動向等に留意しつつ、中長期的課題として、支給開始年齢の在り方について検討する」と述べられるに留まり、検討が先送りされている。

年金支給開始年齢の引上げは、給付の抑制に他ならないため、その実行は政治的な難しさがある。また、支給開始年齢は定年との関係も重要になってくるから、年金だけの事情で決められない。企業経営者は社会保険料の雇主負担の増加に苦しんでおり、社会保障給付の抑制を求めているものの、一律的な定年引上げの強制が伴うことは望ましくないと考えているため、支給開始年齢引上げによる給付抑制に財界は慎重な態度をとっている。実態を無視した定年延長政策で、年金という国の負担を民間企業に押し付けるようなことはあってはならない。

しかし、1 人の現役で 1 人の高齢年金受給者を支える状況に向かっている日本では、現役層として支え手側にとどまる高齢者を増やさなければ制度を維持できない。以前から課題が指摘されてきた在職高齢年金については、在職中から受給する場合と無職になってから受給を開始する場合とで年金数理的に公正になるよう工夫すればよいはずである。稼働能力が損なわれていない高齢者については、一定の給付削減も検討されてよい。日本は平均寿命だけでなく健康寿命（肉体的・精神的及び社会的に健全な状態でいられる寿命）も世界一の国の一つなのだから、年齢とは関係なく能力と意欲のある高齢者が活躍し続けられる社会を実現する素地がある。もちろん早期の引退を希望する方もいるだろうが、支給開始までにある程度の時間がある個人とその雇主は、支給開始年齢引上げに備えた準備が可能である。就労と年金受給に数年の空白期間が生じるなら、その間の生活費を賄う年金型金融商品を金融機関が提供するという対応も考えられるだろう。

それでは、仮に年金支給開始年齢の引上げ時期を繰り上げ、2020 年度時点で男女ともに 65 歳とした場合に年金給付費はどの程度抑制されるだろうか。現在の引上げスケジュールに従うと、

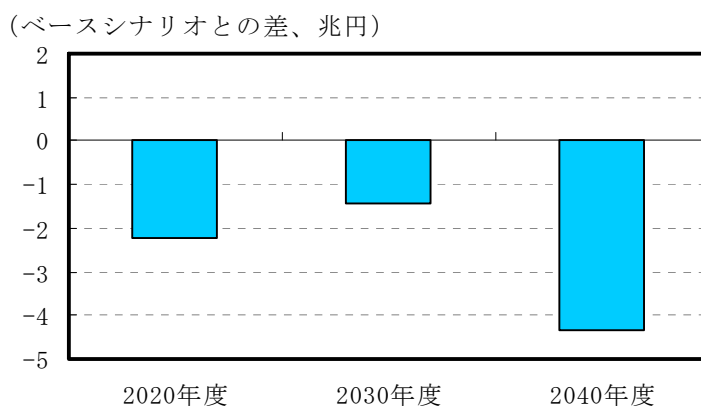
³ 1985 年における 65 歳の男性と女性の平均余命はそれぞれ 15.5 年、18.9 年であったが、2010 年にはそれぞれ 18.9 年、23.9 年へ伸長した。さらに、2040 年にはそれぞれ 21.3 年、26.5 年まで延びる見通しである。実績値は厚生労働省のデータであり、予測値は国立社会保障・人口問題研究所による推計値（死亡中位）である。

2020 年度では男女ともに定額部分の支給開始年齢は 65 歳に達するが、報酬比例部分は男性が 63 歳、女性が 61 歳になっている。65 歳への引上げを 2020 年度に完了するというのは、雇用との接続問題なども踏まえると想定される中でかなり早いシナリオである。つまり、このシミュレーションは支給開始年齢引上げペースの前倒しによる年金給付費の抑制効果を最大限見積もることになる。

シミュレーション結果が図表 8-1 である。2030 年度に完成させることになっている 65 歳支給を 10 年前倒すことで、2020 年度の年金給付額は実質価格（2010 年度価格）で年間約 2 兆円抑制される。ただし、もともと 65 歳支給となる予定ではあるから、現状のスケジュールとの差分でみた給付抑制効果は徐々に小さくなり、2030 年度にはゼロになる。

だからといって、この制度改革に意味がないわけでは決してない。支給開始年齢引上げスケジュールを前倒した期間については、その分だけ保険料負担を引き上げずに済み、あるいは公費負担も減る分だけ財政赤字の累増やその後の金利負担を抑えることになる。そして何よりも、元気な高齢者が 60 歳代になっても様々な形で働く社会を作る気運が高まり、個人や家庭、企業、政府などにそのための工夫を促すことになると考えられる。これは、さらなる支給開始年齢の引上げのための必要条件である。

図表 8-1 2020 年度に支給開始年齢を一律 65 歳とし、2025 年度から 2 年に 1 歳ずつ 69 歳まで引き上げた時の給付抑制効果



(注) 2010年基準CPIで実質化。支給開始年齢を69歳へ引き上げた場合の労働市場への影響は織り込んでいない。

(出所) 各種統計より大和総研作成

では、年金支給開始年齢のさらなる引上げを行った場合のインパクトはどれくらいだろうか。図表 8-1 では上述したように 2020 年度に支給開始年齢を一律 65 歳に引き上げたうえで、平均余命の上昇を勘案し、2025 年度から 2 年に 1 歳のペースで 69 歳まで引き上げるシミュレーションを行った結果である。支給開始年齢が 69 歳まで引き上がった 2031 年度以降、65 歳支給のままの場合と比べて 2010 年度価格で年間 4 兆円前後、給付総額の 7% 前後の抑制効果がある。

支給開始年齢を 69 歳まで引き上げるというのは大胆な想定だが、前述のように年金の大改革を行った 1985 年当時と比べて現在の 65 歳時の平均余命は男性で 3 歳、女性で 5 歳延びている。

また、米英独などが 67～68 歳へ引き上げを予定していることを考えると、余命がより長い日本が 69 歳支給の先鞭をつけることは不自然ではないだろう。高齢化の厳しさが増す 2030 年代をにらんで、もしこのような国民的合意が得られれば、給付の抑制効果はかなり大きい。支給開始年齢の引上げは、いずれは誰もが受給者となり、余命も延びていくという意味で問題の先送りと言われることもある。だが、現役層でいる時期を延ばすことは、活力ある高齢社会の確立そのものであり、また、引き上げない場合と比べた社会保障給付のスリム化の効果は永久に続くものである。

3. デフレ・低インフレ下のマクロ経済スライド導入

年金については、マクロ経済スライドのあり方も大きな論点である。新規裁定、既裁定の年金額のスライドは、それぞれ賃金や物価の伸びを基礎として行われるのが基本ルールだが⁴、それに加えて、2004 年の年金改革では、現役世代（制度の支え手）の減少や平均余命の延びの分だけスライド率を抑制するマクロ経済スライドが導入された。年金保険料率に上限を画して将来の過重な負担を回避することも目的としているマクロ経済スライドは、ネーミングがわかりにくい点が問題だが、要するに人口動態からくる必要な給付調整を、一定期間、年金財政の均衡が図れるところまで自動的に行う仕組みとして高く評価できる。例えば、余命が延びたときにその分だけ毎月の年金を少しだけ減らして、生涯の受給総額が増えないようにするのは、想定以上の負担増を避けるために妥当な方法である。

ところが、現行のマクロ経済スライドは名目の年金額が下がる範囲で行う仕組みになっている。そのため、デフレが継続している下、マクロ経済スライドは一度も発動されていない。また、2004 年改革の時点では、本来水準よりも高い特例水準の年金が支給されていたこともあり、その差の解消を目指しつつ物価上昇によって本来水準が特例水準を上回るまでマクロ経済スライドが発動できないルールとされた。結果的に本来水準と特例水準の差が縮まらず、マクロ経済スライドが発動されない状況が続いたのだった。

マクロ経済スライドによる実質ベースの給付抑制が進まなければ、長期的な年金財政の計算に齟齬が生じ、調整期間の長期化や予定以上の負担増や給付削減ということになりかねない。2004 年の年金改革時には、基礎年金も報酬比例年金も、マクロ経済スライドを 2023 年度まで続ければ長期的な均衡が維持できると政府は説明した。その後、2009 年に行われた財政検証では、賃金低迷と給付抑制の遅れが要因となり、マクロ経済スライドによる給付抑制期間を基礎年金で 2038 年度まで延長する見込みとなった（報酬比例年金は 2019 年度までの調整に短縮）。2004 年の年金改革の際、政府は賃金上昇とインフレを想定し、マクロ経済スライドが年金財政の調

⁴ デフレ下でそれがルール通り行われなかったため、現在の給付水準は実質ベースで非常に高いものとなっている。1999 年から 2001 年までの間の物価下落分について、2000 年度から 2002 年度の年金額を特例的に据え置いた影響で、現在の年金額は法律が本来想定している水準（本来水準）よりも 2.5% 高い水準（特例水準）となっている。2012 年 11 月に成立した国民年金法等改正法により、特例水準は 2013 年 10 月に 1.0%、2014 年 4 月に 1.0%、2015 年 4 月に 0.5% ずつ解消する予定になっている。当初の政府案では 2012 年 10 月から解消を開始する予定だったが、政治過程を経る中で特例水準解消の開始は 2013 年の参院選後、1 年遅れになってしまった。そもそも、いわば「払い過ぎの年金」の抑制に 3 年をかけるというのは悠長といわざるを得ない。

整役として十分に機能する姿を描いたが、実際にはその姿から逸脱した状態が続いている。

現在は発動されていなくても、いずれ物価や賃金が上昇に転じてからマクロ経済スライドを当初の予定よりも長期に実施すれば長期的な財政均衡は達成できるという見方もある。しかし、マクロ経済スライド発動の遅れは現在の受給者の給付を下げず、将来の受給者の給付を下げることになるから、世代間の不公平という点で非常に問題である。現存する世代間不公平を少しでも是正するためには、現在の給付を速やかに抑制する必要がある⁵。

そのため、デフレや低インフレの下でもマクロ経済スライドが必要であるという提案が増えている。マクロ経済スライドは人口動態の変化を織り込むものだから、本来、物価変動とは関係なくデフレ下であっても適用が必要である。2012年2月に閣議決定された「社会保障と税の一体改革大綱」でも、「デフレ経済下においては、現行のマクロ経済スライドの方法による年金財政安定化策は機能を発揮できないことを踏まえ、世代間公平の確保及び年金財政の安定化の観点から、デフレ経済下におけるマクロ経済スライドの在り方について見直しを検討する」と述べられている。

もちろん、そもそも論としては、デフレから脱却することが重要であり、安倍内閣はデフレ脱却を最大の課題とする一方、日本銀行も消費者物価上昇率2%という物価目標を設定している。ただ、どのようなタイミングでデフレ脱却が可能か、また、その後にどの程度のインフレ率で安定的な物価上昇が実現されるかについては、不確実性が大きい。DIR30年プロジェクトのベースシナリオでは2010年代半ばにデフレから脱却し、賃金が増え始めることを見込んでいるものの、デフレ脱却のタイミングがその想定よりも後ズレする可能性は否定できない。

また、インフレ率が十分に高い水準にならないこともあり得る。DIR30年プロジェクトは長期的に年率平均1.5%程度の物価上昇を見込むものだが、マクロ経済スライドにおける調整率は、予想される現役世代の減少に照らすと1%を超えるような局面も増えてくる。名目年金額が減らない範囲で給付額を抑制する現行制度のままでは、物価の伸び率が低くスライド率を下回る状況になると、マクロ経済スライドが完全には行えず給付抑制効果が限定的になってしまう。従って、年金財政の持続性を高める上では、デフレ下や低インフレであってもマクロ経済スライド（以下、厳格なマクロ経済スライド）を適用するというルールを確立しておくことが重要だと考えられる⁶。

以上のような問題意識は、専門家の間で概ね一致してきている。ただ、厳格なマクロ経済ス

⁵ 増島・森重「年金の受益と負担に対するデフレの影響」（内閣府、ESRI Discussion Paper Series No.282、2012年1月）によれば、2009年財政検証では、2038年度のマクロ経済スライド終了後に受給開始となる1973年生まれ以降の最終的な所得代替率は50.1%と推計されているが、仮に2018年度までデフレが継続すると、マクロ経済スライドは2064年度まで延長され、1999年生まれ以降の最終的な所得代替率が45.1%まで低下するという。

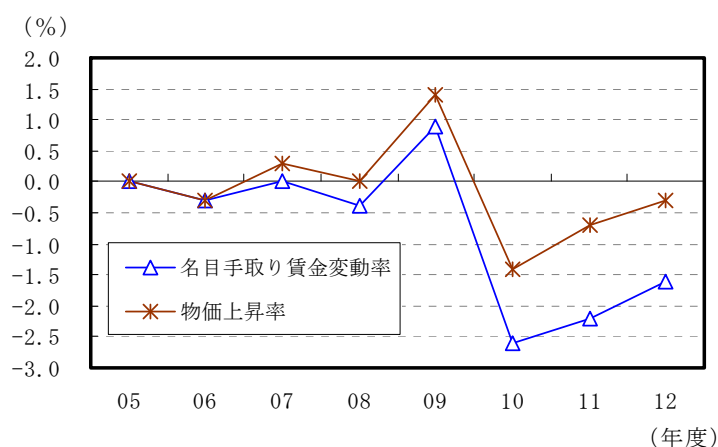
⁶ 物価スライドにしろ、マクロ経済スライドにしろ、名目の年金額の引下げに対しては心理的な抵抗があり、インフレの世界でないとマクロ経済スライドを行いにくいということは理解できないわけではない。インフレの世界ではインフレ分ほどは給付を増やさなくても（実質で減らしていても）、見た目は増えたように錯覚させることが可能である。しかし、ここには政治が年金制度のあり方について国民に十分に説明していないという問題があるのではないかと。実質的な給付削減ではないデフレ下の物価スライドさえ行えない政治のままだと、デフレ下でのマクロ経済スライドを実施できるか疑わしい。

ライドを導入した場合の給付抑制効果については必ずしも明らかになっているわけではない。そこで、DIR30年プロジェクトのベースシナリオに厳格なマクロ経済スライドを適用した場合の影響をシミュレーションして給付抑制効果を計測してみよう。

シミュレーションに当たり、まずスライド調整前の1人当たり年金給付額がどのように決まっているか確認しよう。過去の賃金の再評価によって決まった年金受給額は、毎年、ルールに基づく改定率が適用される。マクロ経済スライドによる調整前の年金改定率は、65歳からの受給を念頭におくと、67歳以下の新規裁定者は賃金の伸び率（名目手取り賃金変動率⁷）で、68歳以上の既裁定者は物価の伸び率⁸によって決まる。当初、受給開始後数年間分について3年平均でみた実質賃金の動きが考慮されるのは、生涯にわたる年金水準が年金受給を開始する時点における賃金水準の短期的な変動に影響されてしまうことを緩和するためである。基本的な理解としては、ひとたび裁定された年金額は物価上昇率で名目額が変動する（実質額が維持される）ということである。

なお、名目賃金の伸び率は物価上昇率を上回るのが自然だから⁹、長期的な展望においてはそのような通常の経済状態を考えればよい。ただし、短期的にはそのような関係とならない場合があり、実際、現在の制度が導入された2005年度以降、賃金の伸びは物価を上回ったことがない。（図表8-2参照）¹⁰。

図表 8-2 年金給付の改定に利用する賃金と物価の伸び



（出所）厚生労働省資料より大和総研作成

マクロ経済スライドの調整期間中は、上述した毎年の改定率（本来の改定率）をスライド調整率分引き下げることで、実際の年金改定率が決まる。ただし、賃金・物価の伸びによってはスライド調整の程度が異なる。すなわち本来の改定率が十分に大きいプラスであれば、スライ

⁷ 名目手取り賃金変動率＝前年の物価上昇率×3年度前の実質賃金上昇率（前後3年度平均）×3年度前の可処分所得割合変化率。

⁸ 物価の伸び率は、前年のCPI上昇率（暦年値）が適用される。

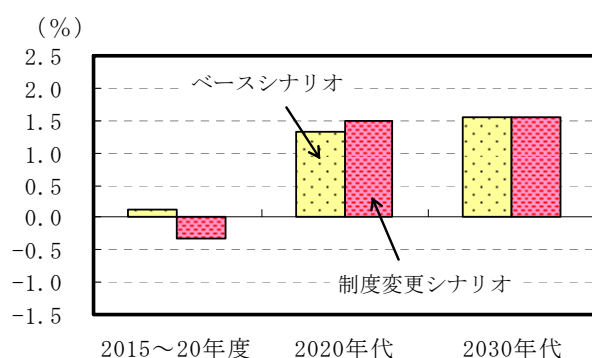
⁹ 長期的には、「名目賃金上昇率＝実質賃金（労働生産性）上昇率＋物価上昇率」という関係が成り立つため、名目賃金の伸びが物価の伸びを上回るのが通常の経済である。

¹⁰ 賃金上昇率が物価上昇率を下回るケースには、①物価＞賃金＞0、②物価＞0＞賃金、③0＞物価＞賃金、という3つのケースが存在する。それぞれの例外時の改定率は、①68歳以上についても賃金スライド（67歳以下は原則通り）、②スライド一切なし、③67歳以下についても物価スライド（68歳以上は原則通り）、となる。

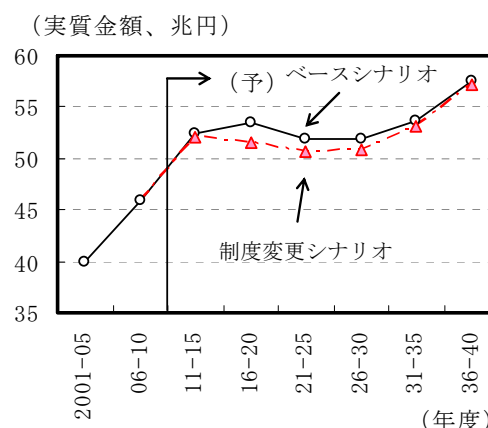
ド調整率分だけ実際の改定率を引き下げることができるが、本来の改定率がマイナスであれば名目値を下限とするマクロ経済スライドは行われず。また、本来の改定率がプラスであってもそれがあまり大きくないと、前述したようにスライド調整率を完全には適用できず、実際の改定率はゼロが下限となる。マクロ経済スライドが完全に実施されるためには、賃金と物価の伸びがともにスライド調整率（前掲図表 5-4 参照）を上回る状況でなければならない。特に、名目賃金下落している状況下では本来の改定率が最大でもゼロとされるため、増税や資源価格、円安などの影響で物価が上昇したとしても、マクロ経済スライドが機能しない。

DIR30 年プロジェクトの予測では今後 30 年間の平均で年率 2.5% 程度の名目賃金上昇率、1.5% 程度の物価上昇率を想定している。その下において、図表 8-3 が、名目値を下限とする現行のマクロ経済スライドを適用した場合（ベースシナリオ）と、名目値が下がることを許容する厳格なマクロ経済スライドを導入した場合（制度変更シナリオ）の年金改定率を比較したものである。

図表 8-3 厳格なマクロ経済スライドを導入した場合の年金改定率（既裁定者）の比較



図表 8-4 厳格なマクロ経済スライドを導入した場合の年金給付費の比較



（注1）「制度変更シナリオ」とは、賃金・物価動向に関係なく人口動態を改定率へ反映させるマクロ経済スライドを導入したシナリオ。

（注2）年金給付費は2010年基準のCPI（消費税除く）で実質化している。

（出所）内閣府、総務省、厚生労働省統計より大和総研作成

両シナリオで特に大きな違いが出るのは当面の約 10 年間である。ベースシナリオでは賃金や物価が徐々に高まるとはいえ、上昇率が低位で推移する当面の 10 年間はマクロ経済スライドが効きにくい。ベースシナリオにおける既裁定者の改定率は制度変更シナリオに比べて 2015～20 年度は年平均で 0.4%pt 高い。この一見小さな差異がその後の給付水準を大きく変えることになる。この試算結果は、できるだけ早くデフレ下や低インフレ下でもマクロ経済スライドが実施できるよう制度改正を急ぐべきということを意味しているだろう。仮に物価や賃金の上昇率がベースシナリオほど高まらない場合には、マクロ経済スライドを厳格に運用することの重要性はさらに高まる。

図表 8-3 によると、2010 年代にはベースシナリオの方が年金の改定率が高いが、2020 年代以

降になると反対に制度変更シナリオの方が高くなる。これは、制度変更シナリオでは2010年代に厳格にスライド調整した分だけ給付費の伸びが抑制され、早いタイミングでマクロ経済スライドによる調整を終了させることができるからである。

図表 8-4 は両シナリオの年金給付費（実質額・2010 年価格）を比較したものである。改定率の伸び率に目立って乖離が生じる 2010 年代後半に、両シナリオの給付費の差は年平均で 2 兆円程度となっている。その乖離は縮小しつつも 2030 年代半ばまで続いており、2016 年度から 20 年間の差額を累積すれば 20 兆円以上となる。平均すると毎年 1 兆円程度の給付費が抑えられることになり、マクロ経済スライドの給付抑制効果の大きさが分かる。

【BOX11】デフレが長引いた場合の厳格なマクロ経済スライドの効果

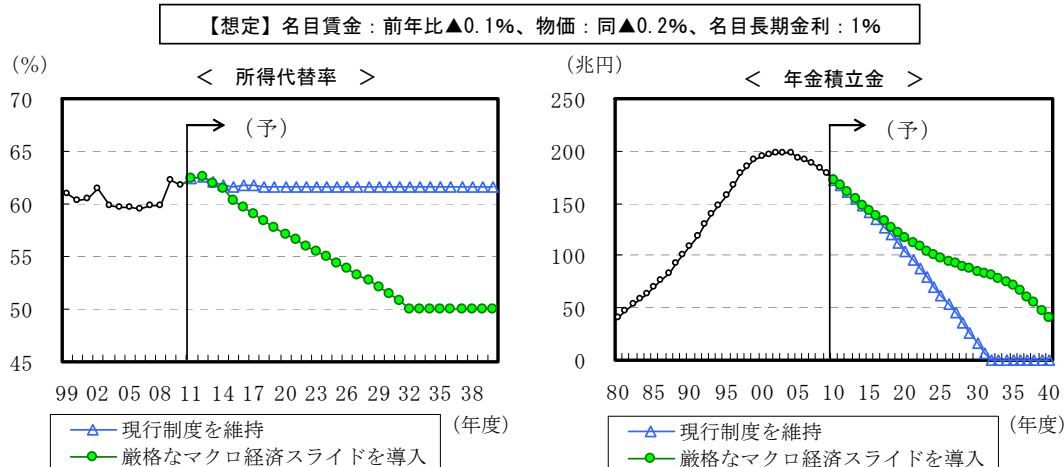
超長期を見通す DIR30 年プロジェクトは一定の賃金・物価の上昇を見込んでおり、公的年金のマクロ経済スライドが機能することで給付額の増加が抑制される姿を描いている。しかし、仮にデフレが長期化すれば、年金の改定率について名目額維持を条件とする現行制度の下では、給付の抑制が進まない。今後、仮に長期にデフレが続くと仮定したとき、現行制度を続けた場合と厳格なマクロ経済スライドを適用した場合の違いを考えておくことには意味があるだろう。

予測期間中に名目賃金が前年比▲0.1%、物価が同▲0.2%、名目長期金利が1%で推移すると仮定した場合に、マクロ経済スライドの制度変更によって年金財政がどの程度改善するのかをシミュレーションした結果が図表 B-11 である。

現行制度では、賃金が下落している間はマクロ経済スライドが発動されないため、給付費は抑制されずに所得代替率が高止まりする。また、デフレによる低金利で積立金の運用収入が少ないこともあり、年金積立金の取崩しが常態化する。その結果、2030 年代前半に積立金は枯渇すると試算される。ただし、現実的には少なくとも 5 年ごとに行われる財政検証において政府が年金制度の持続性を点検し、見通しが厳しければ何らかの制度変更を行うことになるだろう。

厳格なマクロ経済スライドを導入したシナリオに注目すると、賃金・物価動向に関係なくスライド調整するため、所得代替率は着実に低下していく。このシナリオでも保険料の賦課ベースである賃金が下落しているため積立金の取崩しが行われるが、賃金の低迷は将来の年金給付を抑制することになるため、それが直ちに年金財政の破綻につながるというわけではない。賃金の低迷は現役を豊かにせず、年金の絶対水準も低レベルにしてしまうが、所得代替率を無理に高水準で維持することにはならないため制度の破綻には至らないと考えられる。

図表 B-11 賃金・物価の下落が継続したケースで厳格なマクロ経済スライドを導入した場合



(注) 「厳格なマクロ経済スライド」とは、賃金・物価動向に関係なく人口動態を改定率へ反映させるマクロ経済スライド。積立金は名目値。マクロ経済スライドは所得代替率が50%となった時点で終了すると想定。

(出所) 各種統計より大和総研作成

4. 高齢者医療における自己負担割合の引上げ

現在、70 歳になる前に病院にかかった場合の医療保険給付は医療費全体の 7 割であり、患者の一部負担（自己負担）割合は 3 割である。これに対して、2008 年に高齢者医療制度を整備して以降は、現役並みの所得のある高齢者以外の高齢者については、70 歳から 74 歳は 2 割、75 歳以上は 1 割というのが基本的な制度設計となっている。

70～74 歳の自己負担割合については、医療費を適正化して医療保険財政を立て直すために、現役並みの所得がある 70 歳以上の高齢者については 2 割から 3 割に引き上げ、それ以外の 70～74 歳の高齢者については 1 割から 2 割に引き上げる制度改正が 2006 年度に行われた。ところが、2008 年度からそれを実施に移す段階になって、2007 年の参院選で惨敗した自公政権は施行直前に 1 割に凍結し、その後を継いだ民主党政権も毎年度 2,000 億円の予算措置によって 1 割に据え置いてきた。法律上はあくまでも 2 割であり、本来通りの 2 割負担にしなければ、2006 年度における改正の目的は達成できない。1 割に凍結するための 2,000 億円の財源は税であるから、これは広く国民各層が負担していることになる。

この点、2012 年 2 月に閣議決定された一体改革大綱では、「70 歳以上 75 歳未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する。（中略）平成 24 年度は予算措置を継続するが、平成 25 年度以降の取扱いは平成 25 年度の予算編成過程で検討する」とされた。これは、2013 年度以降は本則通り 2 割とすべきという方向で議論が進められるという意味である。ところが、2012 年 12 月の衆院選で再び政権を取った自民、公明両党は、2013 年 4 月からの引上げを凍結し、当面は特例措置を継続する方針を決めている。

医療保険財政の持続性を回復させるための最大の課題は、前期高齢、後期高齢の高齢者医療制度をどうするかという点にある。現在は大増税を伴うほどの財政再建期なのだから、政治的配慮で本則通りとなっていない部分ではできる限り本来の姿に改めるべきだろう。大規模な消費税増税を全国民に求める以上は、70 歳代前半層の自己負担割合をルール通り 2 割とし、医療費に対するコスト意識を共有する必要がある¹¹。高齢者の患者一部負担や保険料負担について、まずは本則通りのルールで運営してみないと、次にどのような改革が必要なのかも見えてこない。仮に本則通りの運用で問題が生じるとしたら、それは本来の制度に欠陥があることになる。厚生労働大臣が主宰した高齢者医療制度改革会議は「最終とりまとめ」（2010 年 12 月）において、70～74 歳の患者負担については、個々人の負担が増加しないよう 70 歳に到達する人から段階的に本来の 2 割負担とする、という方向性を打ち出していた。だが、2 割への引上げは、先送りを重ねているのであるから段階的にではなく直ちに実現すべきだと思われる。真の弱者への配慮は必要だが、患者の自己負担に関しては高額療養費制度などのセーフティネットは別途整備さ

¹¹ 高齢者医療に関するコスト意識の共有という点では、70 歳代前半の患者自己負担割合の問題の他に、75 歳以上の方々（後期高齢者医療制度）の保険料負担の問題もある。75 歳以上には、本来は保険給付の 10%に相当する保険料負担を求めるべきところ、政治的配慮でその約 3 割が軽減されている。低所得者に対する均等割 7 割軽減は、政策的に 9 割軽減や 8.5 割軽減に拡大されているし、年金収入 211 万円までの被保険者の所得割は政策的に 5 割軽減されている。後期高齢者医療制度導入前、被用者保険の被扶養者であった被保険者の均等割は 9 割軽減が結局続いており、制度の形は大幅に崩れている。

れている¹²。平均余命が伸長し続けている中で、高齢者に対し一律に配慮する政策が適切に見直されないと、現役世代と企業の保険料負担、国民の税負担は増える一方である。

高齢化比率は今後も上昇が続くため、高齢者医療への保険給付拡大を鷹揚に認めていけば現役世代の負担は将来にわたって重くなり続ける。年金制度にはマクロ経済スライドがあり、人口動態を勘案して給付額の伸びを抑制するメカニズムが制度化されている。しかし医療制度にはそうした制度がないうえ、自己負担割合が現役層の3割より低く、さらに70歳代前半については、制度上は2割であるものを1割に割り引いているため、それだけ需要を誘発しやすい。自己負担割合が引き上げられると、人々が直面する医療のサービス価格が相対的に上昇して受診行動や健康管理行動が変わり、以前よりも受診回数が減少して不要不急の医療費が抑制されると考えられる¹³。

そこで、ここでは70歳代前半だけでなく、70歳以上の高齢者全体について、消費税増税の影響が落ち着くであろう2017年度以降において、患者自己負担割合を1割から2割へ引き上げた場合の給付費をシミュレーションしてみよう。後期高齢者を含めて2割に引き上げるというのは大胆な前提だが、高齢者数の増加は未曾有のものであり、高額療養費制度によって実際は自己負担額が青天井になっているわけではない。また、フローだけでなくストックを見れば資産は高齢者に集中しており、民間保険の活用余地なども考えられる。こうしたことを踏まえれば1割に明確な合理性があるわけではなく、ここでは制度改革による給付抑制を最大限見積もってみようという趣旨である¹⁴。

図表8-5に示したシミュレーション結果をみると、医療給付費は実質ベースで年間2兆円程度減少する¹⁵。これは恒久的な効果であり、規模としてもかなり大きいといえる。財源面からみれば、自己負担割合の引上げによって保険料や公費（税）の割合が低下し、医療サービス価格の上昇が受診を抑制することから、医療費自体がベースシナリオよりも減少する。つまり、保険料や公費（税）の割合が低下するだけでなく、自己負担額の増加分を上回って保険料と公費（税）の負担が軽減される格好になる。

もちろん、実際に高齢者の自己負担率を原則2割へ引き上げれば、医療費の負担に耐えられ

¹² しかも高額療養費制度は、低所得者に関して拡充される方向で議論が進んでいる。

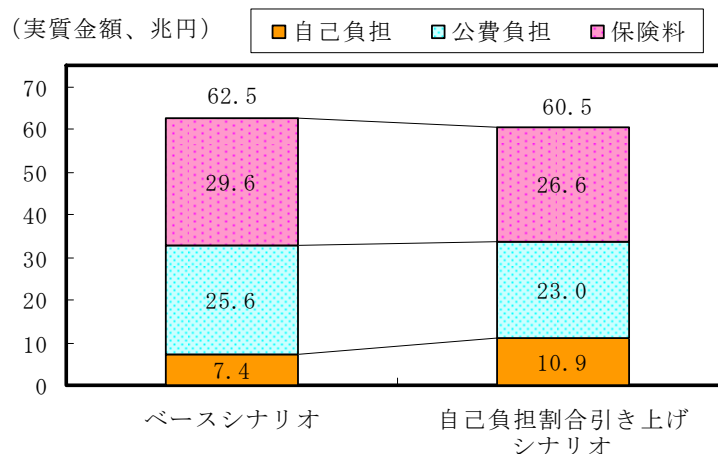
¹³ 患者の自己負担率が高まると制度改正後1年間は患者数や医療費の伸び率が低くなり、1年を過ぎると伸び率が以前の水準に戻るものの、いったん制度改正で減少した患者数や医療費はその後も回復しないこと（関数でいえば、説明変数の係数は変わらないが定数項が小さくなること）が経験的に知られている。これは旧内務省の数理技官が提唱した「長瀬効果」と呼ばれるものである。詳しくは厚生労働省・第46回 社会保障審議会医療保険部会資料（2011年10月12日、<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001r2af-att/2r9852000001r2dr.pdf>）を参照。

¹⁴ 前期・後期高齢者の実質的な自己負担割合は不明であるため、ここでは医療給付費の1割分全額を自己負担分として上乗せしている。高額療養費制度の存在を考えると、ここでの試算結果は過大推計になっている可能性がある点は注意が必要である。

¹⁵ 仮に介護給付費についても自己負担割合を現在の1割から2割へ引き上げた場合、医療における長瀬効果と同程度の需要抑制を想定すれば、実質ベースで年間1兆円程度の給付費抑制効果が見込まれる。一定の所得や資産がある要支援・要介護者については、利用者負担割合を2割に引き上げることは検討に値するだろう。ただし、介護は給付に際して公的な介護認定を伴っており、また、回復・完治を予定する医療と違って長期ケアが本質である。その他、介護保険には区分支給限度基準額が設定されているなど、医療とは性質が大きく異なる点に留意した上で自己負担割合のあり方が検討されるべきである。

ない高齢者が出てくると思われる。問題の発生を避けるために、高額療養費制度を拡充したり、番号制度などを用いて個人の経済状況を踏まえた給付制度を整えたりする必要がある。ここで求められた効果はその分を割り引いて考える必要があるだろう。

図表 8-5 70 歳以上の医療費自己負担割合を 1 割から 2 割へ引き上げた場合の医療給付費の比較（2021～40 年度平均）



(注) 2010年基準の消費者物価で実質化。

(出所) 各種統計より大和総研作成

5. 後発医薬品の普及促進

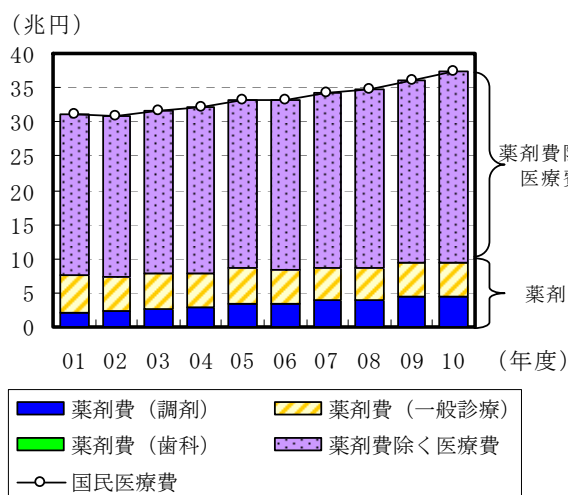
2012 年 2 月に閣議決定された一体改革大綱では「後発医薬品推進のロードマップを作成し、診療報酬上の評価、患者への情報提供、処方せん様式の変更、医療関係者の信頼性向上のための品質確保等、総合的な使用促進を図る。また、イノベーションの観点にも配慮しつつ、後発医薬品のある先発医薬品の薬価を引き下げる」と記述された。これらのうち一部は、2012 年度の診療報酬改定でも着手されている¹⁶。

後発医薬品とは、一般にジェネリックと呼ばれている薬品で、同じような効能がある新薬と比較して価格が安いのが特徴である。薬品の成分や製法は、20～25 年の特許期間が終わると国民共有の財産となる。他の製薬会社が後発医薬品としての承認を受ければ、研究開発に莫大な費用をかけずに生産できるため、価格を大幅に抑えることができる。質を落とすことなく薬品の製造にかかるコストを引き下げられれば、医療の量を維持したまま医療費を削減できるし、

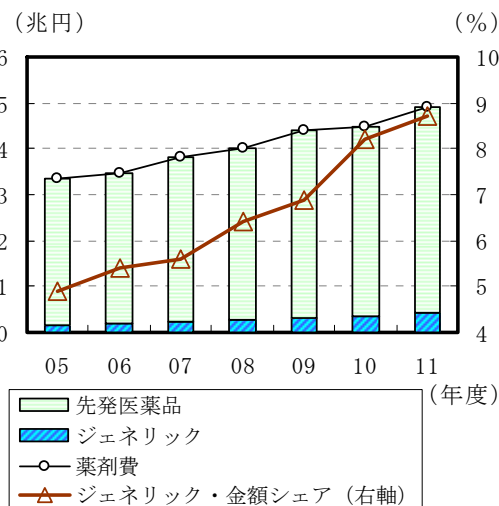
¹⁶ 一体改革大綱で述べられている「診療報酬上の評価」とは、医療機関が積極的に後発医薬品を採用したり、保険薬局の後発医薬品調剤率が高かったりする場合には報酬を加算するというインセンティブである。また、「患者への情報提供」とは、保険薬局が後発医薬品を扱っているかや、価格や在庫の情報を患者に提供することについて、保険薬局を正当に評価するというインセンティブである。さらに、「処方せん様式の変更」とあるが、医師が後発医薬品への変更を調剤に際して認めるかどうかの判断は、従来、処方せん全体でしか認められていなかった。それが、2012 年度の診療報酬改定に伴って、一括ではなく薬品ごとに変更の可否を明示する様式に変更されている。同時に、処方せん加算が受けられるようになったことで、一般名処方もようやく広がってきている模様である。一般名処方とは、医師が薬品を処方する際、薬品を銘柄（商品名）ではなく一般名（成分名）で記載することである。もともと欧米では処方せんに一般名（ジェネリック・ネーム）を記載するケースが一般的であることから、ジェネリックと言われている。薬品の処方せんスタイルの変更は、医療や調剤の現場に多少の混乱をもたらしているようだが、制度変更時にそうしたことが一時的に発生するのはどの分野でも同じである。

患者の自己負担も減る。2000 年度から 10 年間で約 7 兆円増加した国民医療費は 2010 年度で約 37 兆円であり、そのうち薬剤費は 10 兆円程度と、全体の約 4 分の 1 を占めているとみられる（図表 8-6 参照）。医療の質を落とさずに価格を引き下げる後発医薬品の普及は、国民からの支持を得やすい医療費抑制策である。

図表 8-6 国民医療費の内訳推移



図表 8-7 調剤薬局の薬剤費



（注）薬剤費は大和総研による推計値。一般診療は包括払い分を含む。

（出所）厚生労働省統計より大和総研作成

政府は、医療費の増加を抑制する方法の 1 つとして、制度面から後発医薬品の普及を促してきた（図表 8-7 参照）。特に 2007 年には「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を策定し、後発医薬品の数量シェアを 2012 年度までに 30%以上に引き上げることを目標に掲げてきた。2012 年 4 月には保険薬局の調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の見直しなどが行われ、後発医薬品のシェアは足元で急速に高まっている。数量シェアは 2012 年 11 月時点で 29.0%まで上昇しており、2012 年度で 30%という政府目標を達成できる可能性もある。

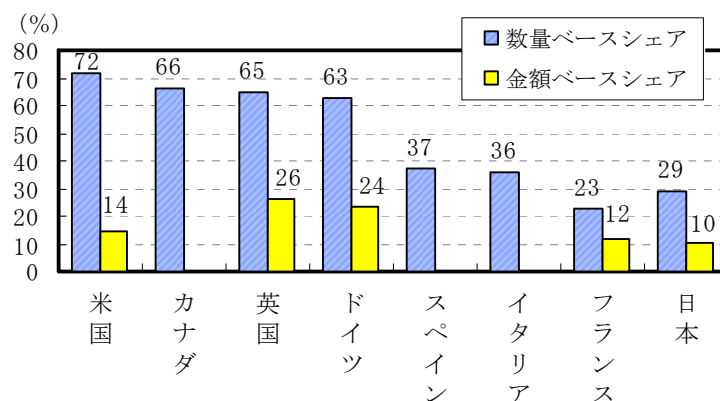
日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べて低く、普及拡大の余地がある。図表 8-8 に示したように、2009 年時点における数量ベースのシェアは米国が 72%、英国が 65%、ドイツが 63%と、日本を大きく上回っている。金額ベースでも、米国 14%、英国 26%、ドイツ 24%である。諸外国がどのような工夫をして後発医薬品を普及させてきたのか先行事例を参考にしながら¹⁷、日本もさらなる普及を目指すべきだろう^{18 19}。

¹⁷ 値段が高くて先発品を希望するという患者の選択肢を残すとすれば、それは自己負担とすることが考えられる。フランスでは先発品を選択すると差額が自己負担となり、ドイツでも後発品の価格を上回る一定価格を超えると追加的な自己負担が発生する制度とするなど、各国とも後発品の利用を促進しているといわれている。

¹⁸ もっとも、専門家の間で、後発医薬品に関する質やその管理について信頼に欠けるという声があったのは事実である。後発医薬品に対する専門的な信頼基盤を作る取り組みもさらに強化する必要がある。

¹⁹ 後発医薬品の普及に加えて、後発医薬品のある先発医薬品の薬価を引き下げること必要だと思われる。常識的に考えれば、同じ効き目の薬の価格が違うというのは消費者の立場からは不思議な話である。一体改革大綱では「医薬品の患者負担の見直しについては、『社会保障・税一体改革成案』に『医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す』とあることを踏まえ、検討する」とも記述された。これは医療

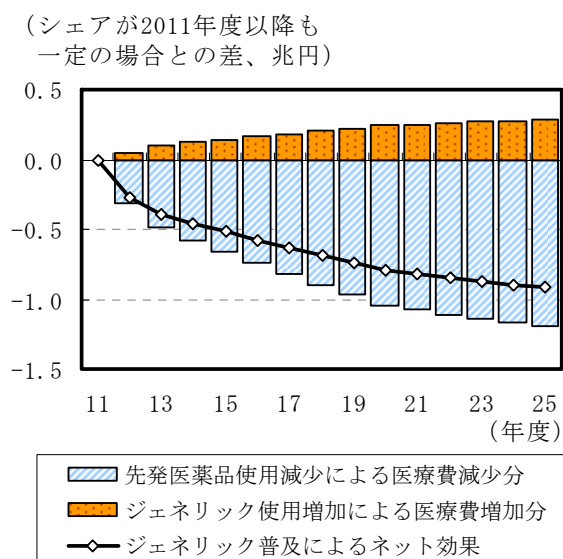
図表 8-8 各国の後発医薬品のシェア



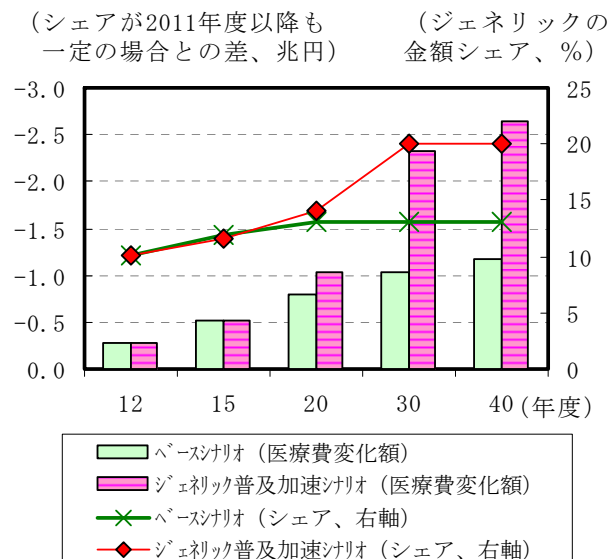
(注) 日本は2012年11月で、その他の国は2009年。

(出所) 日本ジェネリック製薬協会、厚生労働省より大和総研作成

図表 8-9 ジェネリック普及による医療費抑制効果（ベースシナリオ）



図表 8-10 ジェネリックの普及がベースシナリオよりもさらに加速した場合



(注) 2010年基準CPI（消費税除く）による実質金額。右図の「ジェネリック普及加速シナリオ」は、2030年度時点でジェネリックの数量シェアが50%、先発医薬品に対する平均単価比が25%になり、その後は一定と想定。

(出所) 厚生労働省統計より大和総研作成

第5章で述べたように、DIR30年プロジェクトでは後発医薬品の普及が進んでいくと想定しており、ベースシナリオでは現在30%ほどの数量シェアが2020年度には35%に達すると仮定している（2020年度以降は横ばいの想定）。後発医薬品の使用量の増加と価格の高い先発医薬品

機関で処方される薬品のうち、市販の薬品と類似している薬品については、自己負担割合を引き上げるという趣旨である。店頭で販売されている市販薬は、いわば10割負担で購入されている薬品である。効能が類似しているのであれば、医療用医薬品と市販の医薬品の差額の一部については自己負担を求めるべきだということは、民主党政権当時の行政刷新会議の提言型政策仕分けでも指摘された。

の使用量の減少とをネットアウトした分だけ、医療費は減少する。仮に、2011 年度における後発医薬品の数量シェア（23.3%）が変化しない場合と比べると、2020 年代以降で毎年 1 兆円前後（CPI による実質金額）減少すると見込まれる（図表 8-9 参照）。

後発医薬品のシェアをベースシナリオ以上に拡大させた場合はどうだろうか。欧米主要国の後発医薬品の数量シェアが 60～70%前後であるし、国内で後発医薬品に置き換えることのできる医薬品は少なくない。厚生労働省の調べによれば、2011 年 9 月時点で、後発医薬品が存在しない先発医薬品や先発医薬品と後発医薬品との区別ができない品目は数量ベースで全体の 43%を占めており、もちろんすべてを後発医薬品へ置き換えられるわけではない²⁰。だが、逆に言うと、残りの 57%の先発医薬品は後発医薬品に置き換える余地があると言え、現時点の最大ケースとは現在の薬品のうち半分強が後発医薬品に置き換わることに相当する。

そこで、今後も普及促進策が講じられることによって後発医薬品の数量シェアが 2030 年度で 50%（金額シェアで 20%）まで上昇していくと仮定した、ジェネリック普及加速シナリオについてシミュレーションした。その結果が、図表 8-10 である（2030 年度以降のシェアは一定としている）。ジェネリック普及加速シナリオでは、2011 年度における後発医薬品のシェア（23.3%）が変化しない場合と比べて 2030 年度以降毎年 2.5 兆円程度（CPI による実質金額）の医療費が抑制できると見込まれる。すなわち、35%まで普及すると想定しているベースシナリオと比べると医療費は年 1.5 兆円ほど抑制され、かなりの規模になる²¹。

6. 給付抑制策を含む改革シナリオで日本はどうか

(1) 現実とはなりにくいベースシナリオ

上記 2～5 では、年金や医療の社会保障給付に関する個々の論点について、マクロモデルを使ったシミュレーション結果を示した。今後の社会保障と財政の改革においては、様々な給付抑制策と負担増加策を組み合わせなければならないだろう。どこまで給付を抑制すべきか（抑制できるか）、他方で負担増がどこまで許されるかについては国民的合意が必要という点ですぐれて政治的な課題ではある。ただ少なくとも、限界に近い負担増を見込んだとしても将来において安定的な給付が続けられないと見込まれるようでは、制度全体が破綻するリスクが小さくないと評価されよう。

給付削減と負担増を行っていくに当たっての一つの大きな問題は、それが経済に与えるマイナスのインパクトである。給付削減はそれだけ家計の可処分所得を減らしたり（年金などの現金給付ケース）、消費需要そのものを減らしたりする（医療や介護などの現物給付のケース）。また、消費税率や保険料率の引上げも経済にマイナスの影響を与える。それらの影響は短期的な観点からの景気へのマイナスインパクトだけでなく、将来にわたって恒常的な所得を減らす

²⁰ 詳しくは厚生労働省「製造段階から患者使用段階までの総合的な後発医薬品使用促進策の実施」（2012 年 6 月 29 日）を参照。

²¹ 財務省は、2010 年度国民医療費等から推計すると、後発品がある先発品がすべて後発品に置き換わったとすると、医療費は 1 兆 5,300 億円（うち国費 4,000 億円）減ると試算している（2012 年 10 月 15 日、財政制度等審議会資料）。

長期的な影響も無視できない。

DIR30 年プロジェクトのベースシナリオは、2040 年度末で 2,700 兆円の名目政府債務を積み上げることで長期的に年率 1%以上の経済成長が維持される構図になっており、それ自体は財政がいつ破綻してもおかしくない見通し（そこに至る前に破綻する可能性が高い見通し）である。成長率や経常収支の動向からみて、特に 2030 年代には極めて深刻な事態にもなり得る。仮に 2030 年代の破綻が予測されることになれば、実際の混乱は 2020 年代に起こることも考えられる。つまり、ベースシナリオで描かれている経済の姿は実は危ういものであり、現実にはなりにくい実質的な破綻シナリオと考えるべきだろう。

従って、社会保障や財政を破綻させないために必要な給付抑制や増税が必要となるわけだが、それは給付を削減しない場合と比べれば家計の通時的な負担を減らして可処分所得を増やし、また、わずかであっても世代間不公平を是正する分は将来世代の生涯所得を増やすという意味でプラスの効果があるはずである。多くの人々が現状の社会保障システムが維持可能ではないと予想している下では、将来の給付抑制懸念と増税懸念がつきまとい続け、消費はいつまでたっても活性化しない。改革によるマインド面の改善については、供給側と需要側のバランスをとりながら長期を展望する計量モデルでは分析に限界もあるが、社会保障や財政というシステムが破綻する場合との差で考えれば、給付削減と負担増をうまく実施していくことが、全体にとってプラスであることは間違いない。

そこで、給付抑制と負担増はもちろん、第 3 章で述べた成長戦略の視点も取り入れつつ、日本経済の今後 30 年をどのように描くことができるかを示し、また、必要と考えられる改革を提示したい。結論を先に述べると、第一に、以下で示す改革シナリオにおいては、成長率はベースシナリオを下回るものの、財政破綻の確率を大きく引き下げ、社会保障制度は維持される。改革シナリオではどのような改革を行えば制度の破綻を回避でき、また、その際にどの程度の経済成長を犠牲にする必要があるのかが関心事である。社会保障改革案には大胆なものも含まれるが、社会保障や財政のシステム破綻を回避するために、現実の政策としての実施を真剣に検討する必要性が高いものである。

ただし、改革シナリオによっても政府の基礎的財政収支は構造的な黒字化には至らず、政府債務残高 GDP 比は概ね横ばいの推移に留まり、低下する姿までは描けなかった。すなわち、改革シナリオの結果は、見込まれる高齢化がいかに厳しい問題であるかということや、超高齢社会の社会保障給付のすべてを公的に行うことに限界があるとすれば、この分野にも民間の知恵と活力を導入する工夫が不可欠になるということを示唆している。

そこで第二に、改革シナリオの延長線上ではない別次元の世界として、政府債務残高 GDP 比が明確に低下する状況とはどのようなものであるのか、帰納法的発想で逆算的に社会保障給付の抑制策を検討した“超”改革シナリオ（以下、超改革シナリオ）も提示したい。超改革シナリオの個別策についてはその実行可能性を別途検討する必要があるが、社会保障制度改革の思想としては、政府の直接的な役割を最大限限定しつつ、その代替的な役割を民間部門が果たすことで給付抑制のマイナス効果が現れないようにしていくシナリオである。

(2) 改革シナリオの提言

社会保障システムを維持し、財政破綻を回避するためには、政府支出の抑制と国民負担増が必要である。ただ、現実の経済を踏まえると、給付削減と負担増には経済への影響との間にトレードオフの関係がある。理屈の上では、社会保障制度が堅実なものとなり、財政が健全化することが長期的な成長にとってプラスである（だからこそ増税などを行う）という議論をすることは可能だが、統計的にも検証されにくいそうした効果²²を強調することは実社会の政策論にはなじまない。DIR30年プロジェクトでは、供給側だけでなく需要側も描いたマクロモデルを利用しているが、給付削減・国民負担増が社会保障や財政の問題を解決に向かわせる一方で経済へはマイナスの影響を与えるという関係について、どうバランスさせるかを考える必要がある。こうした観点から、以下では各種の施策を組み合わせた改革シナリオを提示する。

① 社会保障給付の抑制

まず、社会保障制度については、第一に、年金支給開始年齢を65歳まで引き上げる措置を2020年度まで10年前倒しし、その上で、さらに69歳へ引き上げることを検討すべきである。既に述べたように米英独では、年金支給開始年齢を67～68歳へ引き上げる予定である。寿命だけでなく健康寿命でみても世界で最も高齢化が進んだ国の一つである日本が、69歳支給の先鞭をつけることは不自然ではないだろう。もちろんそれは年金の問題だけではなく、就労や生活、地域の運営など、多面的に活力ある高齢社会を実現する工夫とセットでなければならない。そうした社会にならないと支給開始年齢が引き上げられないということではなく、むしろ活力ある高齢社会作りを同時に進めるためにも支給開始年齢のさらなる引上げが必要である。シミュレーションにおける引上げペースは、本章2.で述べた通り想定する。

第二に、デフレ下や低インフレ下でも名目給付額を引き下げることが許容する厳格なマクロ経済スライドを直ちに導入することを想定する。この点は多くの専門家も主張しているところである。年金受給者にとっては厳しい政策であるが、できるだけ早く年金水準の調整を終えれば、マクロ経済スライドを早めに完了させることができる。

第三に、70歳以上の医療費自己負担割合を1割から2割へ引き上げることを検討すべきである。70～74歳については本来のルール通りにするということであり、もはや負担増と認識されるべきものではない。現在、1割負担とされている75歳以上については厳しい提案であるが、2000年に900万人だった75歳以上人口は2040年に2,300万人になると見込まれる。にわかには想像がつかない未曾有の超高齢社会においては、高齢者も制度を維持するコスト意識を持つ社会としていく必要がある。今後も余命が延びていく中で、不要不急の医療費を抑制する工夫は、真に必要な医療が供給されるためにも必要である。また、フローだけでなくストックをみれば資産は高齢者に集中しているから、高齢層が壮年層や若年層より一律に低い負担でよいというわけでもない。真の弱者に対しては高額療養費制度などのセーフティネットが整備されていることを踏まえれば、制度的に2割の負担とすることは検討に値する。

²² その効果の一つとして、増税で財政再建をすると景気にプラスであるという非ケインズ効果があるだろう。

第四に、後発医薬品のシェアを 2030 年度までに数量ベースで 50%、金額ベースで 20%まで拡大させるよう提案する。効能が同じ医薬品を低い価格で購入できることは個々人のベースでもメリットが大きいと、人々にとって受け入れやすい給付削減策であると考えられる。

第五として、今後の消費税増税による物価上昇分を年金給付に上乗せしないことを制度化することを提案する。消費税率を引き上げれば、ごく一部の非課税品目以外の物価が上昇し、一般物価が上昇する。その際、消費税率引上げ分に相当するインフレとそれ以外の経済実態からくるインフレは峻別される必要がある。なぜなら、社会保障制度を維持して給付を続けるために消費税率を引き上げようというときに、消費税分の物価上昇を通常物価上昇と同等に扱ったのでは、当該給付に対しては何ら実質的な負担を求めないことになってしまうからである。消費税率を引き上げる一方で実質給付を維持するために名目給付を増やしてしまったのでは、財政収支の改善はそれだけ減殺され、必要な増税幅が大きくなってしまう。社会保障財源としての消費税増税の目的は、現役世代が負担する保険料等だけでは制度を維持できないことからオールジャパンで財源を負担しようということである。仮に、引退世代には消費税増税の負担をできるだけ求めないという考え方にたつと、所期の目的に照らして何のために消費税を増税するのか分からなくなる。

現行制度上ではインフレの中身を区別することは想定されていないが、通常物価上昇を超えた、消費税増税に伴う物価上昇分は給付に極力反映させないことを制度化すべきである。消費税率を引き上げていく中で実質給付を抑制していくことができれば、実質的な給付の増加はかなりモデレートになるだろう。一般間接税の増税である消費税増税は、政府の歳入を増やすことが目的ではあるが、実は実質歳出を減らす“梃子”にもなる。また、給付に関するこの問題は年金だけでなく医療や介護についても同様に言え、医療・介護給付について消費税増税時のスライド率をどうするかは検討の余地がある。ただ、現物給付である医療サービスや介護サービスの主たるコストは人件費（賃金）だから、実質給付を完全に抑制することは難しいかもしれない。改革シナリオとしては、少なくとも現金給付である年金について消費税増税による物価上昇分を給付に上乗せしてはならないと考えた。

②成長戦略の展開

実体経済面では、官民をあげた成長戦略を様々に展開していくことが当然求められる。成長戦略は定量化できないものや、その効果が発現するまでには時間がかかるものも多いが、国内における規制改革や投資促進、諸外国との経済連携強化など課題は多い。

DIR30 年プロジェクトの改革シナリオとしては、経済の供給サイドを強化していく観点から研究開発減税などを措置していくと同時に、法人実効税率（国の法人税と地方の法人二税を調整した後の表面上の税負担率）を中長期的に引き下げていくべきだと考える。法人実効税率は、2011 年度税制改正において国税である法人税率が 40.69%から 35.64%に引き下げられた。なお、2012～14 年度については復興特別法人税が課されるため、その間の実効税率は 38.01%と計算され、35.64%となるのは 2015 年度以降（一般的には 2016 年 3 月期以降）である。

30%台半ばの法人実効税率は米国より低く、フランスより多少高い程度ではあるが、イギリ

スの 24.00%と比較するとかなり高い。また、日本と産業構造が比較的似ているといわれるドイツの 29.48%や輸出先で競合関係にある韓国の 24.20%、日本からの直接投資先である中国の 25.00%と比べて日本企業は厳しい競争条件にあると言える。法人税率の国際的な引下げ競争に巻き込まれるべきではないし、シンガポールの 17.00%と比較しても仕方がないが、経済がグローバル化した中で、移動の自由度が高い資本に対する課税（法人所得課税はその代表格）のあり方はますます重要な論点である。また、日本の場合、超高齢化に伴って様々な企業の負担が増えていくであろう点も考慮されてよい。そこで、改革シナリオにおいては、2020 年度に 5%pt、2025 年度に 5%pt、合わせて 10%pt の実効税率引下げを想定する。

また、需要面からも、設備投資減税やデフレからの脱却による行き過ぎた円高の回避等によって、企業の設備投資を促していく必要がある。現在の日本経済が抱える病理は、法人企業部門の大規模な貯蓄超過（資金余剰）、すなわち投資不足であり、その状況からの脱却がなければ需要と供給がバランスよく回復を再開することは期待できない。企業は陳腐化した資本ストックを新規性のある設備に入れ替えていき、また、M&A 戦略やブランド戦略などで国際競争力を回復させていく必要がある。改革シナリオでは価格競争以外で輸出数量を確保できるという意味で、輸出デフレーターの下方トレンドが解消していくことを成長戦略の成果として織り込む。

成長戦略の成果は最終的には TFP（全要素生産性）の上昇率の変化に現れる。第 4 章で述べたように、ベースシナリオにおける TFP 上昇率は 30 年間で均すと年率 0.8%であるが、改革シナリオにおいては、ここまで述べた社会保障制度の効率化・スリム化や経済政策により 1.0%へ高まるものと想定する。0.2%pt の違いは一見小さいように見えるが、経済が成熟化していく日本において TFP が恒常的に 1%へと高まる、すなわち生産関数が進化するという意味である。それだけ長期の所得を拡大させ、さらなる投資の原資が増えていくダイナミズムを考えると決して小さいものではない。

ただし、これは直ちにではなく、現時点から実効性のある成長戦略が打たれ、また、仮に TFP に参加するとしたらその経過措置期間を経て、顕現化するものと考え²³。つまり、TFP 上昇率は約 10 年後の 2025 年度から徐々に上昇するものとし、1.0%となるのは 2035 年度と想定する。ちなみに、内閣府が 2012 年 8 月に公表した「経済財政の中長期試算」における成長戦略シナリオでは、TFP 上昇率が 2013 年度までは 0.4%であり、その後 2020 年代初頭にかけて 1.8%程度まで上昇すると仮定されている。当該中長期試算は 10 年という DIR30 年プロジェクトからみると短い期間を対象としており、需要側の短中期の循環要素も反映されているのではないかとと思われる。また、当該中長期試算の成長戦略シナリオでは世界経済が 2017 年度までは年率 4.1～4.6%で成長し、それ以降も 4.6%の成長を続けるとされていることから、輸出需要の堅調さが生産性上昇率にも反映されていると推察される。DIR30 年プロジェクトでは世界経済成長率について 2010 年代 3.8%、2020 年代 3.6%、2030 年代 2.6%と見通している。時間的視野の長さや外部環境の想定の違いを考慮すると、DIR30 年プロジェクトが示す改革シナリオの TFP の想定は過大でも過小でもないと思われる。

²³ もともと、景気循環等の需要側の要因を除去した真の TFP を計測するには、最低でも 10 年の期間が必要である。

③消費税率の引上げ

社会保障給付の削減と経済成長によっても埋まらない問題は、国民負担増によって解決していく必要がある。基礎的財政収支が少なくとも改善の方向に向かい、また、社会保険関連の財政収支が通時的な意味で赤字化しないことを条件として必要な増税幅を探ると、消費税率を2010年代半ばに10%まで引き上げた後は、2020年代を通じてさらに10%pt弱引き上げる必要があるとみられる。そこでシミュレーション上は、2020年度を初年度として3年ごとに2%ptの消費税率引上げを織り込む。その結果、2030年代初頭には消費税率は20%程度となる。

また、第二次ベビーブーム世代が高齢化してくる2030年代になると医療費や年金給付などが徐々に拡大するため、2020年代よりも税率引き上げペースをいくぶん速める必要がでてくる。DIR30年プロジェクトの問題意識は遅くとも2030年までに2030~40年代を乗り切れる社会保障と財政の構造を作るということだが、2020年代に過度の増税を行えば、その後の経済への悪影響の方が大きくなる恐れもある。結果的に増税ができない、あるいは、増税が税収増をもたらさないということを回避するという意味で、増税がもつマイナスインパクトをうまく吸収しながら政策を前進させるという視点は極めて重要である²⁴。また、上述した社会保障給付抑制と消費税増税を比較考量して折り合いをつけながら税率を引き上げるやり方を定着させていくべきという意味では、2020年代の税制改正は2030年代以降を乗り切る素地をつくるものと言えよう。

日本が設けることになるであろう最終的な消費税率は、どれだけ高いとしても25%が限界だと思われる。それ以上となれば、日本の国民負担の大きさは明確に北欧国家グループに含まれることになるが、市場経済に対する考え方や官民の役割分担などの観点から、それを目指すことに合意が得られるとは考えにくい。他方、世界で最も高齢化していく先進国である日本において、米国型の社会保障や福祉の体系を目指すという国家像も受け入れられないだろう。日本が目指すべきは、おのずと欧州大陸主要国並みの負担と受益ということになる。改革シナリオのシミュレーション上は2036年度以降の消費税率を25%と想定する。

(3) まずは目指すべき改革シナリオ

以上述べた、社会保障給付拡大の抑制、成長戦略、消費税増税のすべてを行ったシミュレーション結果を図表8-11に示した。すなわち、改革シナリオにおけるマクロ経済の姿は、GDP成長率でみて、2010年代1.3%（ベースシナリオとの差、▲0.2%pt）、2020年代1.3%（同、▲0.3%pt）、2030年代0.9%（同▲0.1%pt）である。一方、財政状況をみると、中央政府・地方政府の基礎的財政収支は、第5章で述べたようにベースシナリオでは長期的に悪化傾向が著しくなっていくが、改革シナリオでは改善傾向が明確に現れる（図表8-12~14参照）。社会保障基金財政も、ベースシナリオでは純金融資産が底をつくように財政収支が悪化していくが、

²⁴ 改革シナリオでは、先述の通り、他方で法人実効税率の引下げも前提している。一つの考え方として、法人実効税率の引下げは地方法人二税（法人住民税、法人事業税）の改革で行う一方で、地方政府が担っている社会保障財源を確保するために消費税増税を行うということもあり得るだろう。現在、法人事業税の一部には付加価値割が導入されており、それは消費税と似ているところもある。

改革シナリオでは社会保障の持続性がかなりの程度回復するとみられる(図表 8-15～16 参照)。

これら結果が示唆するのは、経済成長率はベースシナリオよりいくぶん低くなるとしても、財政・社会保障制度の持続性が確保された改革シナリオこそが現実的であり、また、より望ましい姿であるということである。ベースシナリオでは負担の先送りを積み重ねることで一定の成長を維持しているが、制度の破綻を回避するには成長率でみて毎年 0.2%pt 程度を犠牲とする必要があり、逆にいうと、適切な制度改革を実施する努力とそれだけの犠牲を払えば、世界で最も高齢化した社会を乗り越えられる可能性が高いということである。

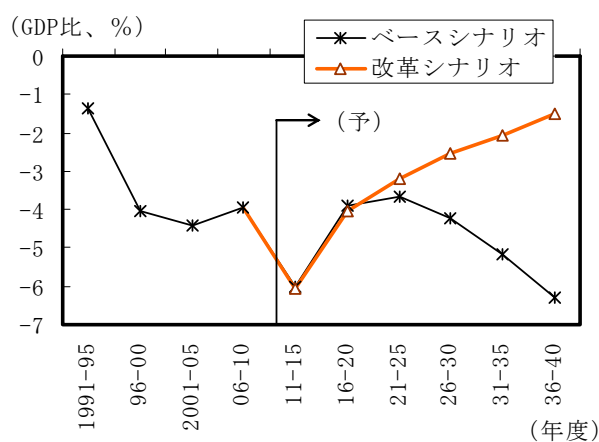
図表 8-11 実質 GDP 成長率の比較

(期間平均、%)			
	ベースシナリオ	改革シナリオ	差
2010年代	1.5	1.3	▲ 0.2
2020年代	1.5	1.3	▲ 0.3
2030年代	1.0	0.9	▲ 0.1

(注) 「改革シナリオ」の内容については本文第8章6.(2)を参照。

(出所) 大和総研作成

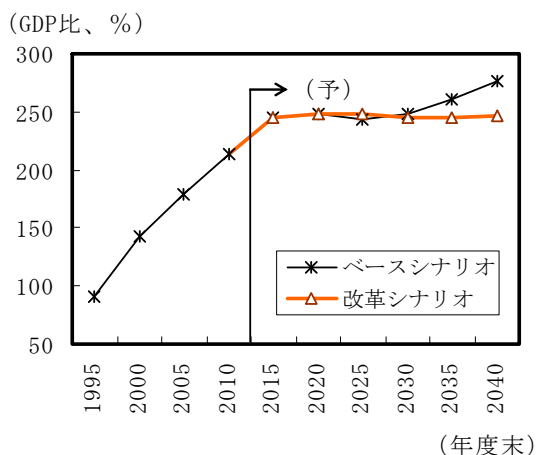
図表 8-12 国・地方政府の基礎的財政収支



(注) 「改革シナリオ」の内容については本文第8章6.(2)を参照。

(出所) 各種統計より大和総研作成

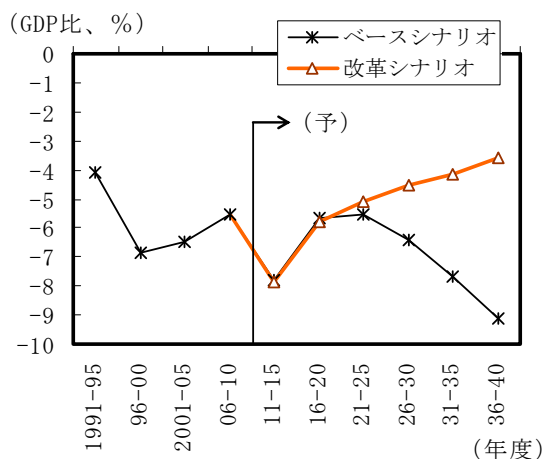
図表 8-13 国・地方政府の債務残高



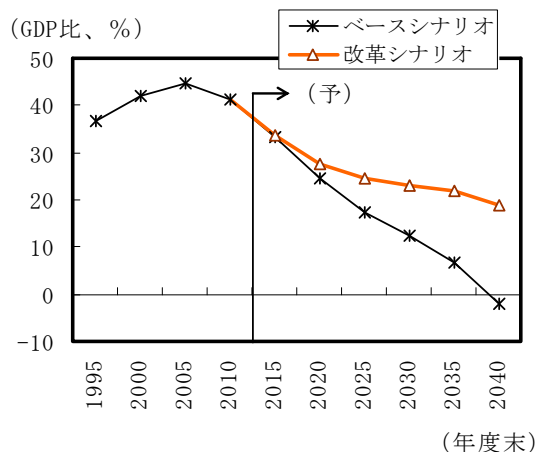
(注) 「改革シナリオ」の内容については本文第8章6.(2)を参照。

(出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-14 国・地方政府の財政収支



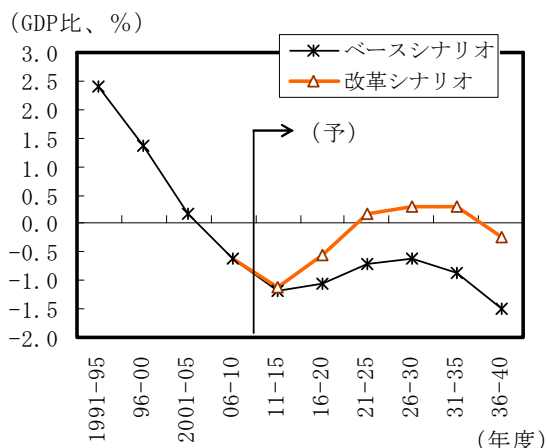
図表 8-15 社会保障基金の純金融資産残高



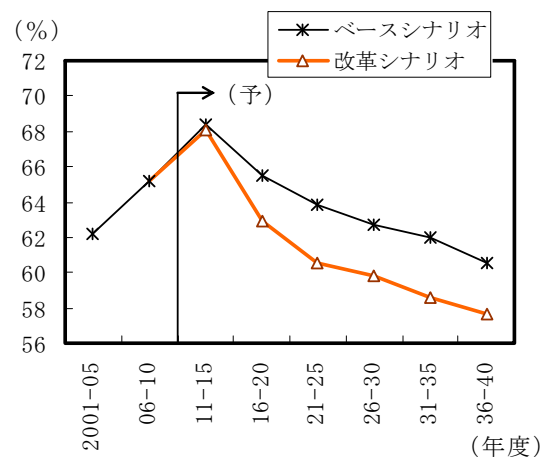
(注) 「改革シナリオ」の内容については本文第8章6. (2)を参照。

(出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-16 社会保障基金の財政収支



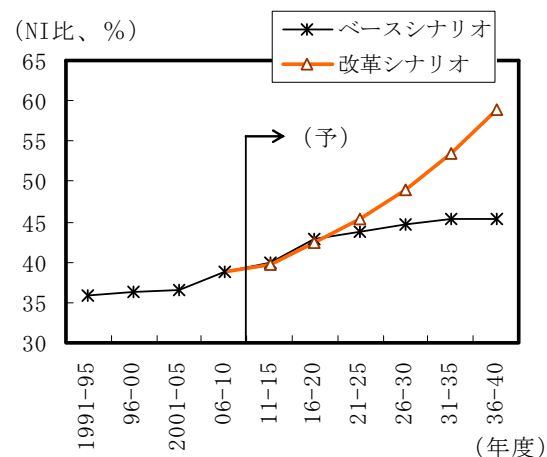
図表 8-17 高齢者と現役世代の代替率



(注) 「改革シナリオ」の内容については本文第8章6. (2)を参照。

(出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-18 国民負担率



図表 8-19 日本経済の長期予測（改革シナリオ）

年度	1981-85	1986-90	1991-95	1996-00	2001-05	2006-10	→ (予)					
実質GDP (2005年連鎖価格 兆円)	305.8	385.4	445.8	470.5	490.1	511.0	528.2	570.8	608.2	648.3	683.1	711.8
(前年比%)	4.3	5.0	1.3	0.8	1.2	0.2	1.3	1.4	1.4	1.2	0.9	0.9
一人当たり実質GNI (2005年連鎖価格 百万円)	2.6	3.2	3.7	3.8	4.0	4.0	4.1	4.5	4.9	5.4	5.8	6.3
(前年比%)	3.8	4.8	1.2	0.6	0.9	-0.2	1.3	1.7	1.8	1.7	1.6	1.6
消費者物価 (2010=100)	85.3	91.2	100.2	102.9	100.8	100.8	101.1	108.6	117.6	127.4	137.0	147.6
(前年比%)	2.5	1.4	1.2	0.3	-0.4	-0.1	0.8	1.6	1.4	1.6	1.5	1.3
10年物国債利回り (%)	7.5	5.4	4.4	2.0	1.3	1.5	1.2	2.1	2.2	2.3	2.2	2.1
中央・地方政府 財政収支 (兆円)	-13.3	-2.8	-20.3	-35.0	-32.4	-26.9	-38.2	-31.7	-31.3	-31.9	-32.4	-30.8
(名目GDP比%)	-4.6	-0.8	-4.1	-6.8	-6.5	-5.5	-7.9	-5.8	-5.1	-4.5	-4.2	-3.6
同 基礎的財政収支 (名目GDP比%)	-1.3	2.4	-1.3	-4.0	-4.4	-4.0	-6.1	-4.1	-3.2	-2.6	-2.1	-1.5
中央・地方政府 債務残高 (兆円)	202	295	384	621	838	955	1,170	1,358	1,538	1,721	1,910	2,090
(名目GDP比%)	67.4	74.9	78.0	121.2	166.9	194.1	239.9	248.2	248.6	245.3	244.9	243.8

(注) 財政収支は特殊要因を除く。

(出所) 大和総研作成

第 7 章では、代替率という概念をキーにして賦課方式財政がもたらす問題と帰結をスプレッドシートによる試算で示した。現実の制度やマクロ経済のダイナミズムを反映した場合、代替率がどう推移するかについて、マクロモデルによる解から、65 歳以上 1 人当たり給付の就業者 1 人当たり報酬に対する比率を示したのが図表 8-17 である。すなわち、ベースシナリオにおいても年金のマクロ経済スライドなどによって代替率は低下していく。2030 年代後半におけるベースシナリオでの代替率は、2010 年代前半の 68% よりも 8%pt 低くなる。これは賃金でデフレートした実質ベースの削減率が 12% ということである。第 7 章のシミュレーションでは 3 割の引下げがめどになることを明らかにしたが、一定の引下げを行う仕組み（マクロ経済スライド等）が現行制度には埋め込まれているということである。

さらに、ベースシナリオに改革シナリオの政策変更を与えると、2030 年代後半の代替率は 2010 年代前半の 68% よりも 10%pt 低くなり、代替率の低下ペースはベースシナリオを上回る。賃金でデフレートした実質ベースの削減率は 15% となり、3 割の引下げには至らないが、動学的なシミュレーションにおいては高齢者向けの社会保障給付の削減が代替率の低下要因となる一方、その給付削減が経済にマイナスの影響を与えて現役世代の報酬を減らすことで代替率の上昇要因にもなる。結果的に代替率がどうなるかは経済のダイナミズムを経た結果として決まるが、いずれにせよ、賦課方式による社会保障財政の持続性という観点からここで得られた結果をベースシナリオとの対比でみれば、改革シナリオは 2010～2020 年代前半において代替率の引下げを実現してより望ましい結果をもたらす。

また、税の会計における基礎的財政収支の均衡や、社会保険の会計での節度維持を条件とする改革シナリオでは、図表 8-18 に示されているように 2030 年代後半の国民負担率が 59% と試算された。60% 前後の国民負担率とは、現在の欧州大陸グループ諸国のそれに近い。

(4) 債務残高 GDP 比を明確に引き下げる超改革シナリオ

以上の通り、改革シナリオは社会保障や財政の破綻を回避し、超高齢社会の中で経済成長を実現していくという点で、まずは現実的な政策として目指すべき方向である。ただし、図表 8-12 にみるように、基礎的財政収支は改善傾向を示すものの改革シナリオによっても構造的な黒字化には至らない。図表 8-13 に示したように、改革シナリオにおけるグロスの政府債務残高の GDP 比は 2020～2030 年代において横ばい傾向を辿る見通しになっている。

すなわち、改革シナリオでは、社会保障給付についていくつかの抑制策を実施し、一定の成長戦略を展開し、必要な国民負担増を行っていけば、システムとしての破綻を回避できること（現時点で何をやっても既に破綻しているという状況では決してないこと）を示すことができた。だが、改革シナリオが完全な問題解決のために十分と言えるわけではなく、改革シナリオの結果は、見込まれる高齢化がいかに厳しい問題であるかということも突きつけている。超高齢社会の中で政府が手厚い社会保険を運営し続けるという前提に立てば、債務残高 GDP 比を明確に引き下げるようなバラ色の政策パッケージを提示することは極めて難しいということも痛感させられる結果である。

そこで、改革をする結果として経済や財政がどうなるかという捉え方ではなく、基礎的財政収支を構造的に均衡させて債務残高 GDP 比を確実に引き下げていく状況を作り出すとしたら、どのような改革とどのような経済状況を実現する必要があるかという観点から超改革シナリオを探った。超改革シナリオとは、未曾有の超高齢社会においては高齢者向け社会保障のすべてを政府が担うことは困難であるという発想に転換し、皆年金や皆保険は維持するとした上で、政府による直接的な給付をナショナルミニマムに限定するという考え方である。

また、超改革シナリオにおいては、政府による高齢者向け社会保障をスリム化すると同時に、それを代替するための民間の役割の拡大が求められる。政府自身が給付に対する責任を全面的に負うのではなく、政府の役割を番号制度の整備や自助努力で老後に備えた資産を形成できるようにするための制度設計にシフトさせていくと考える。資産形成をサポートしたり様々なリスクをシェアしたりするサービスが、民間にとって新たな付加価値を生む生産活動となっていく姿である。人々にとってそうした機能を果たす民間の役割が整備・拡大されていけば、政府からの給付が抑制されても経済活動を維持し、むしろ活性化させていくことができる可能性がある。

ここで超改革シナリオとして、第一に、公的年金の所得代替率をモデル年金ベースで 40% となるまでマクロ経済スライドを実施すべきと考えた。現状 60% 程度の代替率を引き下げるとしても現行法上は 50% が下限とされているが、下限を設定するのは無理という議論もある。シミュレーション上、マクロ経済スライドによる調整は 2030 年度まで続くとした。

持続性を高めるために公的年金を縮小するに際しては、退職後資産を自助努力で準備できるような制度を早期に整備する必要がある。一定の経過措置期間を経て、現在の公的年金の役割の一部を民間の年金が果たせるようになっていけば、経済への悪影響を与えずに公的年金を縮小できる公算がでてくる。雇用の多様化や流動化が進む中で、企業年金の一部である確定拠出年金の大幅な拡充や、個人型の確定拠出年金や国民年金基金、財形年金貯蓄などの老後の年金のための貯蓄制度を再整備することが当面の具体策として考えられる。

第二に、公的医療保険給付においては年齢を問わず、2017 年度以降、自己負担割合を 3 割とすることを考える。総人口に占める 65 歳以上人口の割合が 4 割に向かう社会では、多くの人々が健康を維持しながら現役として活躍できる期間が大きく伸びていくはずである。後期高齢者医療制度の施行においては年齢で区別することが問題だという議論があったが、高齢であることを年金の受給資格としている以外、他の制度では年齢を要件としないというのは一つの考え方である。年齢を問わず真の弱者には高額療養費制度などのセーフティネットが必要だが、年齢が高いということだけで一律の配慮ができなくなるのが超高齢社会である。3 割の自己負担割合の具体的な内容においては、従来の窓口負担の引上げだけでなく、保険免責制の導入や一般的ではない高額医療を公的保険の対象としないといったことの組み合わせとして設計することが考えられる。

患者自己負担割合の引上げは、不要不急の受診や薬品の消費を抑制する効果が期待される。一方、予防を目的とした各種の健康関連産業や、ICT を活用したヘルスケアの拡大など、新しい

市場や産業が誕生することが望まれる。また、医薬品や医療技術について研究開発や関連制度の整備を促進することで、ライフイノベーションを起こしていく必要がある。民間医療保険の市場拡大を含め、広い意味での医療産業、健康産業が成長セクターとなるのが超改革シナリオである。

第三に、介護保険給付における自己負担割合を1割から2割へ引き上げる。歴史が浅いこともあって、需要の増大が著しい介護保険においては医療ほどの給付抑制策はこれまで議論されてこなかったと思われる。給付抑制の内容としては軽度者の訪問介護給付から生活援助給付を除外するなど、保険の対象範囲を見直すことも考えられる。他方、この分野において生活援助などの需要が強いのであれば、それは介護保険の枠外でのサービス購入としたとしても成長性が高い市場ということになる。そうした市場を育成・拡大していくことは、今後高齢化が進む諸外国に対して介護ビジネスのノウハウを輸出したり、介護事業者が進出したりできるという展望につながる。

第四に、今回の DIR30 年プロジェクトでは社会保障制度改革に議論の焦点をあてたが、それ以外の政府支出の見直しも不断に行うべきである。ベースシナリオでは、社会資本の維持更新の費用を自然体で認めることを前提としたが、人口減少が進む日本においては社会資本整備のコンセプトを「均衡ある国土発展」から、地方分権やコンパクトシティ政策等を踏まえた「選択と集中」あるいは「地域ごとの自主性と責任重視」に変えていかなければならない。その他、一般的な行政サービスについても、行政改革を進めることで一定の歳出抑制努力を続けることは国民負担増の条件でもある。

第五に、以上を通じて TFP(全要素生産性)の上昇率が改革シナリオに上乗せされると考える。前述の通り、ベースシナリオにおける TFP 上昇率が年率平均 0.8% であるのに対して、改革シナリオでは今から 10 年後から徐々に 1.0% へ高まるものと想定した。超改革シナリオではその上昇幅がさらに拡大し 1.2% となるものとする。

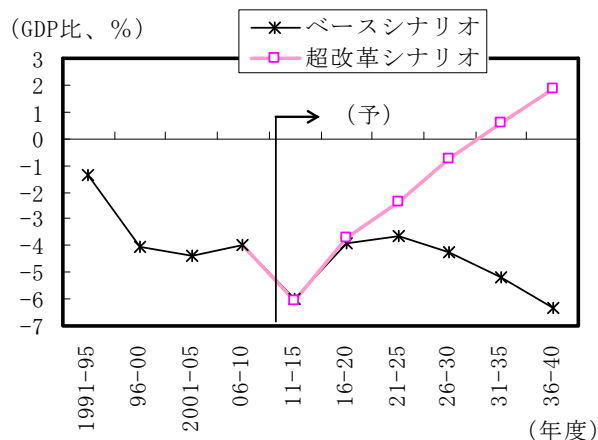
図表 8-20 実質 GDP 成長率の比較

(期間平均、%)			
	ベースシナリオ	超改革シナリオ	差
2010年代	1.5	1.2	▲ 0.2
2020年代	1.5	1.4	▲ 0.1
2030年代	1.0	0.9	▲ 0.1

(注) 「超改革シナリオ」の内容については本文第8章6.(4)を参照。

(出所) 大和総研作成

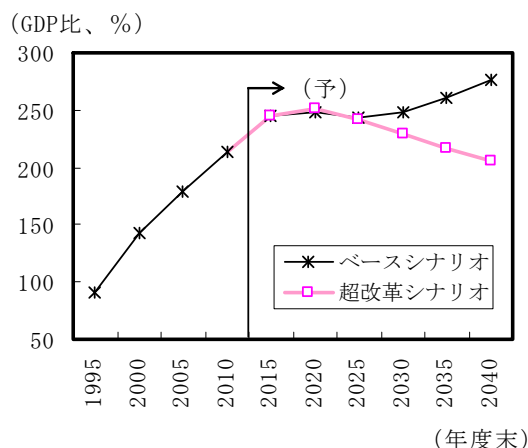
図表 8-21 国・地方政府の基礎的財政収支



(注) 「超改革シナリオ」の内容については本文第8章6.(4)を参照。

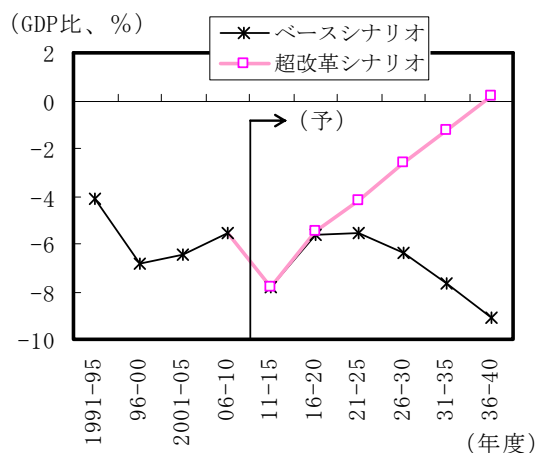
(出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-22 国・地方政府の債務残高

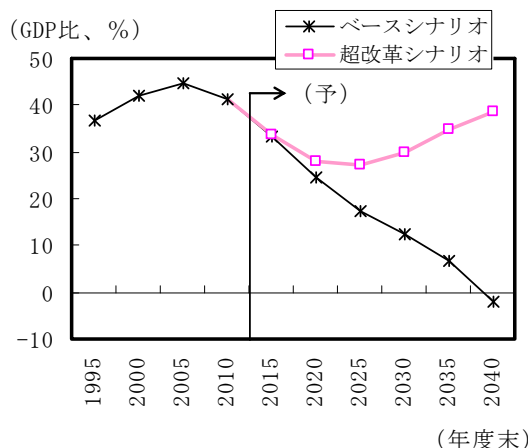


(注) 「超改革シナリオ」の内容については本文第8章6. (4)を参照。
 (出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-23 国・地方政府の財政収支

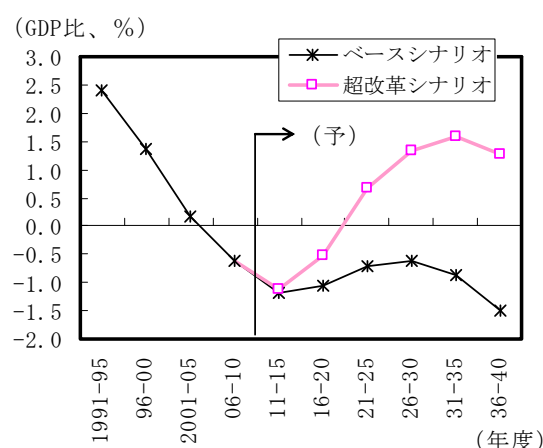


図表 8-24 社会保障基金の純金融資産残高



(注) 「超改革シナリオ」の内容については本文第8章6. (4)を参照。
 (出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-25 社会保障基金の財政収支

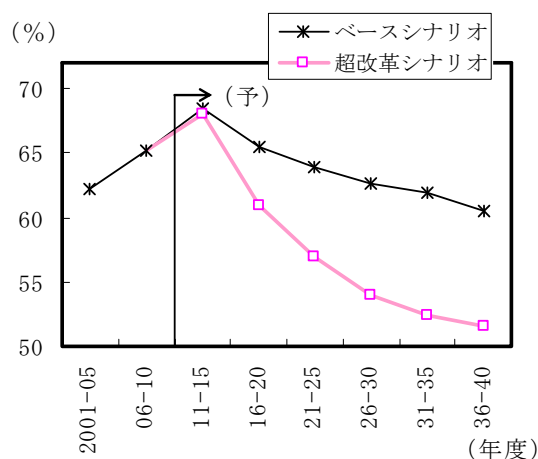


改革シナリオと比較して経済成長を犠牲にすることなく、国と地方の基礎的財政収支を2030年代以降構造的に黒字化させ、債務残高 GDP 比を低下させるのが超改革シナリオである（図表 8-20～23 参照）。また、社会保障基金財政も格段に安定化する（図表 8-24～25 参照）。2010年度で68.6%であった「65歳以上1人当たり給付の就業者1人当たり報酬に対する比率」である平均代替率（賃金で測った実質給付）の低下は、2040年度時点で改革シナリオは57.3%にとどまったが、超改革シナリオでは51.3%となる（図表 8-17、8-26 参照）。すなわち、超改革シナリオは、実質給付を2010年代前半と比べて25%引き下げることになる。

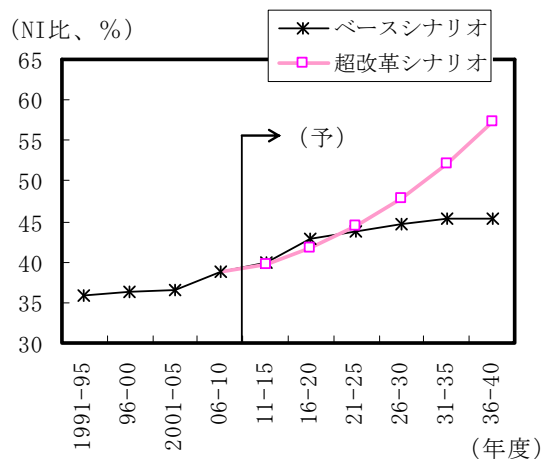
もちろん、超改革シナリオにおける個々の施策については、政策のフィージビリティを別途検討する必要がある。また、改革の選択肢はこれに限られるものでもない。ただ、直ちには実現が困難だとしても、政府の財政赤字縮小の際には民間部門の投資や消費が拡大している必要があるという意味において、民間部門の活性化とセットで給付抑制と国民負担増を組み立てる

改革志向を強く持ち続けなければ、日本が抱える課題を明るい展望に変えていくことはできない。社会保障や財政の改革に取り組む姿勢が後退したり、超高齢化問題の取扱いを誤ったりすれば、国民生活が破綻へ向かうリスクがあることを、緊張感をもって再認識すべきだろう。未来に対する責任として、内外の環境変化を踏まえながら各時点で最大限の改革を実行していくことが求められる。

図表 8-26 高齢者と現役世代の代替率



図表 8-27 国民負担率



(注) 「超改革シナリオ」の内容については本文第8章6. (4)を参照。

(出所) 各種統計より大和総研作成

図表 8-28 日本経済の長期予測 (超改革シナリオ)

							➡ (予)					
年度	1981-85	1986-90	1991-95	1996-00	2001-05	2006-10	2011-15	2016-20	2021-25	2026-30	2031-35	2036-40
実質GDP(2005年連鎖価格 兆円)	305.8	385.4	445.8	470.5	490.1	511.0	528.4	566.5	608.2	652.9	687.7	716.4
(前年比%)	4.3	5.0	1.3	0.8	1.2	0.2	1.3	1.2	1.6	1.2	0.9	0.8
一人当たり実質GNI(2005年連鎖価格 百万円)	2.6	3.2	3.7	3.8	4.0	4.0	4.1	4.5	4.9	5.4	5.9	6.3
(前年比%)	3.8	4.8	1.2	0.6	0.9	-0.2	1.3	1.5	2.0	1.7	1.6	1.6
消費者物価(2010=100)	85.3	91.2	100.2	102.9	100.8	100.8	101.1	108.3	116.4	126.6	136.2	145.5
(前年比%)	2.5	1.4	1.2	0.3	-0.4	-0.1	0.8	1.5	1.4	1.7	1.4	1.0
10年物国債利回り(%)	7.5	5.4	4.4	2.0	1.3	1.5	1.2	2.1	2.2	2.3	2.2	2.0
中央・地方政府 財政収支(兆円)	-13.3	-2.8	-20.3	-35.0	-32.4	-26.9	-38.2	-29.4	-25.7	-18.3	-9.4	1.8
(名目GDP比%)	-4.6	-0.8	-4.1	-6.8	-6.5	-5.5	-7.8	-5.4	-4.2	-2.6	-1.2	0.2
同 基礎的財政収支(名目GDP比%)	-1.3	2.4	-1.3	-4.0	-4.4	-4.0	-6.1	-3.7	-2.4	-0.7	0.6	1.9
中央・地方政府 債務残高(兆円)	202	295	384	621	838	955	1,170	1,352	1,511	1,644	1,738	1,774
(名目GDP比%)	67.4	74.9	78.0	121.2	166.9	194.1	239.8	249.6	247.0	233.8	221.9	208.1

(注) 財政収支は特殊要因を除く。

(出所) 大和総研作成