

2014年2月19日 全42頁

アベノミクスの2年目の評価と課題

日本経済中期予測（2014年2月）第2章

経済調査部

主任研究員 溝端 幹雄

エコノミスト 小林 俊介

研究員 石橋 未来

調査提言企画室

エコノミスト 神田 慶司

[要約]

- 消費者物価上昇率が2%に届かない中、日銀による金融緩和は基本的に継続されると見込んでいる。金利の抑制効果を通じて国内景気を押し上げるとみられるが、その効果は限定的であろう。金融政策だけでインフレ目標を実現することは難しく、合わせて成長戦略の実行が必要である。
- 安倍政権の成長戦略の評価はB（良）の下くらいである。成長率を高めるために必要なのは「公正な競争」と「多様な人材の活用」であり、国家戦略特区やTPP・対日直接投資は国内市場の競争圧力を高めることになろう。また、イノベーションを引き出すには市場を活かした制度改革が不可欠である。
- 医療提供体制の見直しが実行段階に入る。需要抑制の取り組みの他に、負担の見直しでは、「年齢別」から「負担能力別」へ切り替える方向性となっている。高齢者層の中でも応能負担を強めることは避けられない。ただ、そのためには、各人の負担能力を正確に把握するためにも情報インフラ整備が必要である。給付抑制を着実に進めるとともに、財政健全化と統合的な社会保障制度改革の姿を示すべき。
- 目次
 - (1) 金融政策の効果と限界 p. 2 (小林)
 - (2) 安倍政権の成長戦略はどこへ向かうべきか p. 6 (溝端・石橋)
 - (3) 今春から本格化する社会保障制度改革 p. 23 (神田)

2. アベノミクスの2年目の評価と課題

(1) 金融政策の効果と限界

<要約>

ポイント①：量的・質的金融緩和は金利の抑制を通じて国内景気を押し上げる

- ・ 短期金融市場の機能保全やリスクプレミアム圧縮を通じ、国内景気（生産）を押し上げ
- ・ 為替への影響は短期間に発生し、鋭角的な円安をもたらす

ポイント②：デフレ脱却という目標を達成する上で金融政策の効果は限定的

- ・ 為替レートへの影響は短期的であり、また、円安が景気を押し上げる効果も限定的
- ・ 慢性的デフレギャップの存在と、デフレ期待の下では物価を押し上げる効果も限定的
- ・ 産業の新陳代謝を促す政策や、経済活動の収益率を高めるような政策の支援が必要不可欠

2000年代後半、リーマン・ショック以降の長い円高トレンドを経たのち、2012年末から急激な円安が発現した。金融緩和政策に積極的とされてきた安倍新政権が2012年12月に誕生し、2013年4月に黒田新日銀総裁のもとで量的・質的金融緩和が発表されたことが背景にある。国債金利をはじめとする金利水準も、2013年5月のFRB議長によるQE3縮小発言を受けて世界的に金利が上昇する中にありながら、低水準を維持している。

本節では量的金融緩和の効果を定量的に分析¹し、為替レート・金利に与えた影響を確認するとともに、生産・物価に対する波及メカニズムについて検証する。図表2-1-1に示す推計結果によれば、量的緩和は①長期金利やリスクプレミアムを低下させ、その結果②生産活動を刺激し、同時に③為替レートを減価させるという結果が検出された。他方、①量的緩和に伴う為替レートの減価は一時的なものにすぎず、②為替レートの減価は有意に生産活動を拡大させない上に、③生産活動の増加は物価の上昇につながらない、という結果も検出された。これらの結果は、デフレーション克服という目標に対して量的緩和が限定的な効力しか持たないことを示唆している。

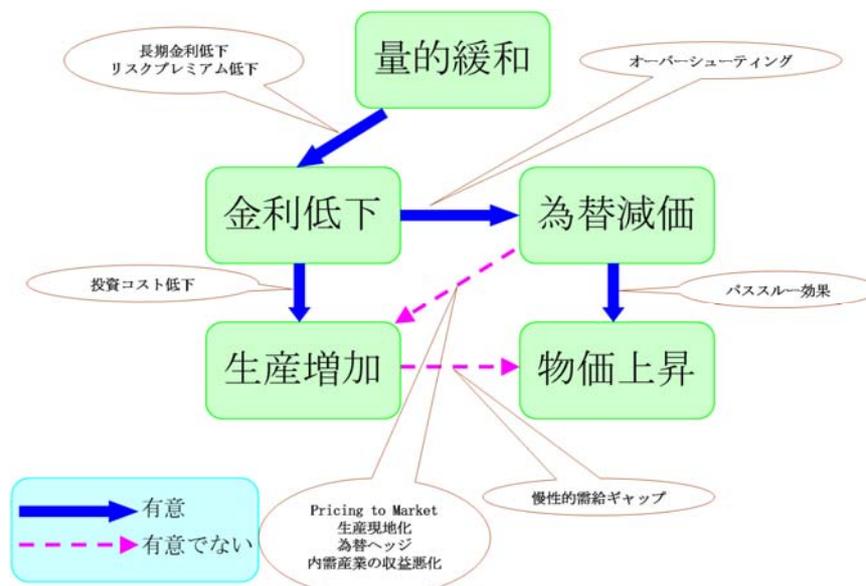
推計結果によれば、量的金融緩和の効果はまず、金利の低下という形であらわれる。また、量的金融緩和の効果は国債金利などのリスクフリーな金利の低下として現出するだけでなく、社債金利などのリスクプレミアムを圧縮する効果を持つことが示唆されている。こうした金利の低下に加えて、短期金融市場の機能保全や、より高いリスクに対するプレミアムの低減を通じ、国内景気（生産）を押し上げる効果を持つとの推計結果が得られた。為替への影響を確認すると、量的金融緩和の効果は短期間に発生し、鋭角的な円安をもたらすことが確認された。

¹ 詳細は下記文献を参照

小林俊介「量的緩和・円安でデフレから脱却できるのか？－拡張ドーンブッシュモデルに基づいた構造VAR分析」大和総研、経済社会研究班レポート、2013年

http://www.dir.co.jp/research/report/japan/mlothers/20130815_007564.html

図表 2-1-1 量的金融緩和の効果



出所：大和総研作成

注：推計期間は1980年1月～2012年12月。因果関係を示す矢印はドーンブッシュモデルのインプリケーションに従って選択した。しかし上記で示した以外にも、「量的緩和→為替減価」のパスは有意に検出された。これはモデルでも示唆されていることであるが、貨幣供給量の増加が瞬間的に市場で織り込まれ、金利低下と同時並行で為替減価が発生するためであると考えられる。

また、「量的緩和→生産増加」のパスも有意に検出されたが、これはモデルで捕捉される現象ではない。理論的には、流動性の供給が短期金融市場の機能保全や、より高いリスクに対するプレミアムの低減を通じて生産活動を押し上げる効果を持ったと可能性がある。他方、量的緩和の時期が景況感の改善時期に重なったことで、統計的にこのような結果が検出されている可能性も指摘しうることに一定の留意が必要である。

他方、「量的緩和→物価上昇」のパスは有意に検出されなかった。

ただしデフレーションを克服するという安倍政権の目標に対し、量的金融緩和の持つ効力には三つの限界がある。第一に、量的金融緩和政策による為替レート減価の効果は一時的なものにすぎない。よって幾何級数的に銀行準備残高が積み増されない限り、日本円の為替レートが恒常的な減価トレンドを描くことは考えがたい。

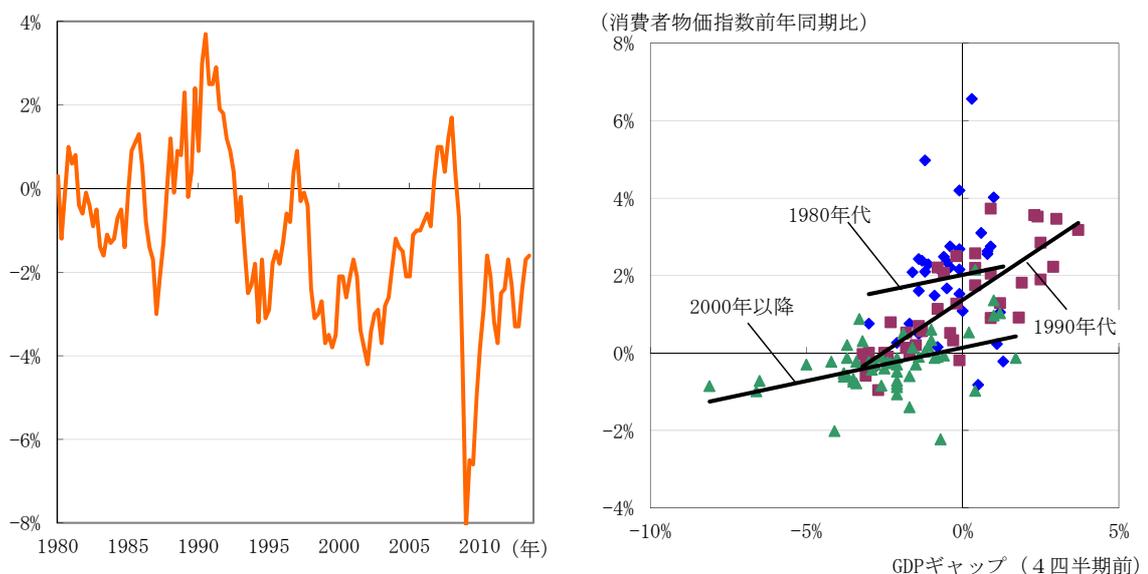
第二に、推計結果からは為替レートのショックが生産に対して有意な影響を与えないことが示唆されている。同様の結果を得た先行研究として宮尾(2006)²があるが、1975年から2001年の日本を対象としたVAR分析の結果、「為替レート変動は、輸入に対しては一貫して有意な影響を及ぼすが、輸出への効果は全期間でみて控えめであり、特にプラザ合意以降、その効果は顕著に弱まっている(p. 157)」と指摘している。その要因として①「輸出企業が取引相手先の通貨で輸出価格を設定し、為替レート変動に応じてマークアップの調整を行うという pricing to market (PTM) 行動(p. 157)」や、②「プラザ合意以降の急激な円高によって、輸出企業はサックコストを支払って現地生産・多国籍化を加速させ、その結果、一定範囲内の為替変動では市場構造や貿易構造に影響を与えなくなる可能性(p. 160)」を指摘している。

² 宮尾龍蔵『マクロ金融政策の時系列分析(第5章)』日本経済新聞出版社、2006年。

前者が推計結果の主因だとすれば、確かに短期的には為替レートの変化が短期的な生産活動に影響を及ぼさないという推計結果と整合的ではあるが、マークアップの変化は企業収益の変化を通じて企業の生産計画を変化させるため、VAR分析でこうした長期の影響を捕捉し切れていない可能性は否定できない。一方、後者が主因であれば長期においても為替レートの変動が生産に与える直接的な影響は軽微³であると考えられ、加えて③企業の為替ヘッジ能力が向上しているとすれば、そうした影響はさらに低まると考えられる。その上、④円安は輸入価格の押し上げを通じて内需産業のマージン圧迫要因ともなりうるため、為替レートの減価が一国全体の生産を増進させる効果は慎重に見積もることが望ましいだろう。この点に関して詳細は、レポート「日本経済中期予測（2014年2月） 3.（3）円安・海外経済回復の中でも輸出が伸びない5つのリスク」で整理した。

そして第三に、最も重要なことであるが、量的緩和が物価を浮揚させる効果は、推計結果から確認することはできない。推計結果の示すところによれば、量的金融緩和は長期金利とリスクプレミアムの低下を通じて生産を拡大させるが、生産活動の拡大は物価に対して有意な相関を示していない。これは先述したように、①総需要が潜在的供給能力を下回っており、恒常的にマイナスの需給ギャップが発生していることや、②デフレーション期待が定着（インフレーション期待が後退）しており、フィリップスカーブが下方シフトしていることなどに起因すると考えられる。こうした需給ギャップやデフレーション期待が存在する中では、多少の生産浮揚ショックで物価を引き上げることは難しい。

図表 2-1-2 日本の需給ギャップ（左）とフィリップスカーブの変遷（右）



(注) 消費者物価指数は食料・エネルギーを除くベース
(出所) 内閣府、総務省より大和総研作成

³ ただし為替レートの極端な増価/減価やボラティリティの上昇は国際的な生産アロケーションに少なからず影響を与え、また、ヘッジ手数料や保険料の上昇を通じて企業業績を圧迫しうる点には留意が必要である。

図表 2-1-2 (左) に示すとおり、1990 年代以降の日本の需給ギャップは慢性的にマイナス圏で推移してきたと見られ、リーマン・ショック後の景気の落ち込みや東日本大震災の影響を受け、現在も需要不足の状態が続いていると見られる。さらに、長引く需要不足とそれに伴う継続的なデフレーションにより、需給ギャップと物価の関係も変化してきたと見られる。図表 2-1-2 (右) は需給ギャップと物価上昇率の関係をプロットした、いわゆるフィリップスカーブである。このプロット図から確認されるように、需給ギャップと物価上昇率の関係は、慢性的な需要不足とデフレーションを経験した 1990 年代に変化し、2000 年以降のフィリップスカーブは 1980 年代のそれに比べ、大きく下方シフトしたことが確認される。これは換言すれば、おそらく長期的なデフレーションにより予想物価上昇率が低下したことを受け、デフレーションを克服するために求められるハードルが、過去に比べて厳しくなっているということである。

2000 年以降のフィリップスカーブによれば、デフレーションを克服するためには需給ギャップをゼロ近傍まで縮小する必要があることが示唆されている。内閣府の試算によれば 2013 年第 3 四半期の需給ギャップは▲1.6%であるから、2000 年以降のフィリップスカーブを前提としながら大まかに計算すると、約 8 兆円分の需要不足を（需要の創出もしくは供給能力のスクラップにより）解消することがデフレーション脱却に求められていると考えられる。また、目標値である 2%のインフレーションを達成するために求められている需要超過の規模を計算すると、GDP 比約 10.7%となる。これと現実の需給ギャップを合計した GDP 比 12.3%（約 60 兆円相当）の需要の創出（および供給能力の削減）がインフレ目標の達成に求められることが示唆されるが、2013 年 4 月に発表された量的・質的金融緩和のみでこれだけの規模の需要を創出することは期待できない。

こうした状況下でインフレーションを引き上げると期待されるのは、為替レートの減価等を端緒とする輸入財価格の上昇に伴うパススルー効果であるが、先述のように今回の量的緩和に伴う為替レートの減価効果は一時的と見られ、このためパススルーも短期的なものにとどまる公算が高い。

1990 年代の長いデフレーションの経験が予想インフレ率（と需給ギャップの関係）を下方シフトさせたことから推察されるように、フィリップスカーブを再度上方シフトさせるには長期間の非デフレ的経験が必要となろう。よって予想インフレ率の上昇が本格的に実質金利の低下を通じて景気を浮揚し始めるのは、経済がデフレを脱却した「後」からとなる可能性が高く、金融政策に期待できるのは当面、各種の名目金利低下を通じた効果を中心としたものとなりそうである。そして金利低下という経路のみからではインフレ率の本格的なプラス転換を生じさせるような需要の創出効果が見込まれない以上、デフレーションを克服するためには、供給過剰を低下させるべく産業の新陳代謝を促す政策や、経済活動の収益率を高めるような政策の支援が必要不可欠となるだろう。

(2) 安倍政権の成長戦略はどこへ向かうべきか

<要約>

ポイント①：成長戦略は市場による規律付けを活かした制度改革が不可欠

- ・ 安倍政権の成長戦略の評価は、方向性は良いがまだ物足りなく、B（良）の下くらい。
- ・ 成長率を高めるために必要なのは「公正な競争」と「多様な人材の活用」
- ・ 国家戦略特区や TPP・対日直接投資は国内市場の競争圧力を高めて成長率にプラス
- ・ 雇用制度改革は長時間労働の抑制等を目指した透明性の高いルール作りを
- ・ イノベーションを引き出すには市場による規律付けを活かした制度改革が不可欠

ポイント②：医療分野の成長戦略で挙げられた健康寿命の延伸が医療の効率化に結びつく

- ・ IT化し、データに基づく予防医療の実施
- ・ 健診受診率の高さ⇨医療費抑制⇒ばらつきのある受診率を同水準にし、引き上げる

2014年4月には消費税の8%への引き上げが実施され、年末には10%への引き上げの最終判断がなされる。今のところ安倍政権の成長戦略に対する評価は、その方向性は良いものの、規制改革の面で踏み込み不足で、まだ物足りない印象を受ける。そうした中、今年6月には新たな成長戦略が策定される予定で、今後は安倍政権の成長戦略に対する取り組みが一層厳しく問われることになるだろう。本節では安倍政権の成長戦略の要点とその後の進捗状況についてレビューを行い、あるべき成長戦略の姿を述べた後、安倍政権の成長戦略の評価と今後さらにもどのような改革が望まれるのかについて述べてみたい。併せて、医療分野の成長戦略とそれにより懸念される医療費の膨張の問題を考えるため、後半では医療の効率化についての考察も行う。

① 成長戦略の評価と課題

(i) 成長戦略の要点

2013年6月に閣議決定された日本再興戦略(以下、成長戦略)には3つの柱がある(図表2-2-1)。その1つの柱は、国内の産業基盤を強化する「日本産業再興プラン」である。具体的には、産業競争力強化法等に従って、企業実証特例制度(安全性を確保しながら企業単位で規制の特例を認めるもの)やグレーゾーン解消制度(企業が事前に規制の適用の有無を確認できる制度)、ベンチャー投資や事業再編等を促す優遇税制措置等を行うものである。これらで設備投資を3年間で10%増加させ、開・廃業率を現状の4.5%から10%台に引き上げる目標を掲げている。

雇用面では、2015年度までに雇用調整助成金から労働移動支援助成金への予算のシフト、民間人材ビジネスの活用、労働時間法制や労働者派遣制度の見直し等、待機児童解消の加速化、大学改革、グローバル人材力強化等がある。特に女性の就業率を2020年には5%ポイントアップさせることや、2020年までに国内外の留学生を倍増させる計画だ。

立地競争力の面では、都市圏での大胆な事業環境を整備する国家戦略特区への作業等が進められている。その具体的な内容は、特区内の容積率緩和、公設民営学校の設置、雇用条件の明確化、有期雇用の特例、病床規制の緩和、農業生産法人の要件緩和等で、これらは既に法制化されている。一方、外国人医師・看護師による診察・業務の解禁や保険外併用療養の拡充等は

引き続き議論されている。特区以外では、公共施設運営権の民間開放や環境・エネルギー制約の克服（電力システム改革の実施、高効率火力発電の導入、新興国への技術供与の見返りに排出権を獲得する二国間オフセット・クレジット制度の参加国拡大等）があり、特に環境・エネルギー制約の克服を反映した新しいエネルギー基本計画が2014年2月以降に閣議決定される見込みだ。その他、科学技術イノベーションの推進、世界最高水準のIT社会の実現、中小企業・小規模事業者の革新によって、全体で日本企業の活性化と個人の能力発揮を目指すものである。

図表 2-2-1 『日本再興戦略—JAPAN is BACK—』の概要

①日本産業再興プラン

1. 緊急構造改革プログラム(企業実証特例制度、グレーゾーン解消制度、ベンチャー投資・事業再編・先端設備投資への優遇税制措置、等)
⇒3年間で設備投資10%増加(年間約70兆円)、開・廃業率を10%台へ
2. 雇用制度改革・人材力の強化(労働移動支援型への政策転換、労働時間法制等の見直し、女性の活躍促進、高度外国人材の活用、等)
⇒20~64歳就業率80%(2012年75%)、今後5年間で失業期間6ヶ月以上の失業者数を2割減少、2020年に女性就業率(25~44歳)73%(2012年68%)、2020年までに指導的地位に占める女性割合を少なくとも30%程度、2020年までに国内外留学生数を倍増、等
3. 科学技術イノベーションの推進(「総合科学技術会議」の司令塔機能強化、研究支援体制の充実、知的財産戦略、等)
⇒イノベーション(技術力)世界ランキングで今後5年以内に世界第1位
4. 世界最高水準のIT社会の実現(IT利用の裾野拡大のための規制・制度改革、公共データの民間開放)
⇒2015年度中に世界最高水準の公共データ公開内容(データセット1万以上)を実現
5. 立地競争力の更なる強化(「国家戦略特区」の実現、公共施設等運営権等の民間開放、環境・エネルギー制約の克服、等)
⇒2020年までに、世銀ビジネス環境ランキングで先進国3位以内(現在15位)、世界都市総合カランキングで東京を3位以内(現在4位)、等
6. 中小企業・小規模事業者の革新(地域のリソースの活用・結集・ブランド化、個人保証制度の見直し、国際展開する中小企業の支援、等)
⇒開・廃業率を10%台へ、2020年までに黒字中小企業・小規模事業者を70万社から倍増、今後5年間で新たに1万社の海外展開を実施

②戦略市場創造プラン

1. 国民の「健康寿命」の延伸(医療・介護情報の電子化、予防・健康管理の推進、医療分野の研究開発司令塔<日本版NIH>の創設、等)
⇒2020年までに健康寿命を1歳以上延伸、健診受診率(特定健診含む)を80%に、国内市場規模16兆円から26兆円(2020年)、37兆円(2030年)へ、等
2. クリーン・経済的なエネルギー需給の実現(風力・地熱発電の促進、石炭火力等の環境アセスメントの短縮化、電力システム改革の実行、等)
⇒浮体式洋上風力発電の2018年頃までの商業化、住宅・建築物の省エネ基準適合を2020年までに義務化、等
3. 安全・便利で経済的な次世代インフラの構築(IT等を活用したインフラ点検・診断システムの構築、安全運転支援システム、等)
⇒国内インフラの市場規模2兆円程度から、16兆円(2020年)、33兆円(2030年)へ拡大、等
4. 世界を惹き付ける地域資源で稼ぐ地域社会の実現(農林水産業や観光資源等の活性化)
⇒2020年に農林水産物・食品の輸出額を4,500億円から1兆円へ、訪日外国人旅行者数を1,000万人から2,000万人(2020年)、3,000万人(2030年)へ、等

③国際展開戦略

1. 戦略的な通商関係の構築と経済連携の推進(TPP<環太平洋パートナーシップ>やRCEP<東アジア地域包括的経済連携>等の締結)
⇒貿易のFTA比率を現在の19%から70%(2018年)へ
2. 海外市場獲得のための戦略的取組(インフラ輸出・資源確保、クールジャパンの推進、等)
⇒2020年に約30兆円のインフラシステムを受注(現状約10兆円)、2020年までに中堅・中小企業等の輸出額を2010年比で2倍、等
3. 我が国の成長を支える資金・人材等に関する基盤の整備(対内直接投資の活性化、グローバル人材の強化)
⇒2020年に対内直接投資残高を現在18兆円から35兆円に倍増、等

(出所)『日本再興戦略—JAPAN is BACK—』<平成25年6月14日>より大和総研作成

成長戦略の2番目の柱は、4つの新規市場を創造する「戦略市場創造プラン」である。

最初の新規市場である医療では、予防・健康管理、治療、復帰の3つの段階に分け、最新の医療技術を促す研究開発の司令塔機能強化や医薬品・医療機器の審査機能を強化すると共に、公的な医療費抑制のために予防・健康産業の育成や社会復帰を促すロボット介護等の支援計画が掲げられており、2020年までの目標として、健康寿命の1歳以上の延伸や健診受診率(特定健診を含む)を80%まで引き上げる計画だ。2番目の環境・エネルギーでは、クリーンかつ経済的なエネルギー供給を目指すべく再生可能エネルギー・最新火力発電も含めてエネルギー源を多様化し、需要面でも省エネ基準を引き上げるトップランナー制度等で省エネ化を図ると共に、流通の効率化を目指した電力システム改革等を実施するものである。3番目の新規市場はインフラであり、IT等を用いたインフラ点検・診断システムの構築や安全運転支援システムなどを実施するものである。戦略市場創造プランの4番目に掲げられているのは、地域の農林水産

業と観光の重視だ。特に農業では、農地中間管理機構による農地集約や米の減反政策廃止等によるコスト競争力の向上、農商工連携等による 6 次産業化の推進、農林水産物・食品の輸出額を 2020 年に倍増する政策等が打ち出されている。また観光では、昨年夏以降実施されているタイやマレーシア等の査証発給要件の緩和等によって（もちろん円安効果もあるが）2013 年には訪日外国人旅行者数が目標の年間 1,000 万人に達したが、これを 2020 年には 2,000 万人、2030 年には 3,000 万人を目指すものである。

成長戦略の 3 つ目の大きな柱は、国際市場を獲得する「国際展開戦略」だ。太平洋を囲む 12 カ国で構成される TPP（環太平洋パートナーシップ）や ASEAN に日中韓・オーストラリア・ニュージーランド・インドを加えた 16 カ国で構成される RCEP（東アジア地域包括的経済連携）等の戦略的な通商関係の構築と経済連携の強化で、2018 年までに貿易の FTA（自由貿易協定）比率を 70%（現状 19%）まで大幅に引き上げる計画である。その他、海外のインフラ需要の取り込みやクールジャパンの推進、そして対内直接投資の活性化に向けた特区制度の抜本改革等で、2020 年に対内直接投資残高を現在の 18 兆円弱から 35 兆円まで倍増すること等を掲げている。

（ii）その後の進捗状況

これら成長戦略を実行に移すため、2013 年 11 月には電気事業法や薬事法等の改正、2013 年 12 月には産業競争力強化法・国家戦略特別区域法・農地中間管理事業の推進に関する法律等が成立しており、また企業の優遇税制については 2014 年度税制改正大綱にも反映されている。2014 年通常国会では、今年 1 月に閣議決定された実行計画（向こう 5 年間で取り組む課題を列挙し、毎年 1 月にそれらの達成や進捗度合いを確認するもの）に沿って、合計 33 本の関連法案の成立を目指している。さらに新たに設けられた国家戦略特区諮問会議では内閣総理大臣を長とし、国家戦略特区の基本方針の策定や特区の指定（2014 年 3 月に決定）および区域方針の決定が行われ、特区毎に設置される国家戦略特別区域会議では大臣・首長・民間事業者を構成メンバーとして、各特区の詳細な事業計画が立てられる。

そして、2014 年 6 月に策定される予定の成長戦略の改訂版では、雇用・農業・医療を中心に慎重な議論が必要として日本再興戦略では盛り込まれなかったテーマを扱った内容となりそうだ。具体的には、①世界トップレベルの就業・事業環境の実現（学童保育の待機児童解消等、働き方の選択に対して中立的な税制・社会保障制度、三位一体の労働時間改革（労働時間の量的上限規制、休日・休暇取得に向けた強制的取り組み、一律の労働時間管理がなじまない労働者に適合した労働時間制度の創設）等、外国人受入環境の整備・技能実習制度の見直し、対内直接投資の促進体制強化等、企業活動の活性化を図るための税制等）、②新たな成長産業の育成（医療・介護等の一体的サービス提供促進のための法人制度改革、競争力強化等のための保険制度改革、予防・健康増進等の公的保険外のサービス産業の活性化、医療介護の ICT 化；農業委員会・農業生産法人・農業協同組合の在り方等の検討等）、③地域・中小企業の底上げ（地域の成長中核圏の形成、地方版成長戦略の推進、訪日外国人旅行者数の拡大等）といった課題が取り上げられる模様である。

(iii) 成長戦略のあるべき姿：必要なのは「公正な競争」と「多様な人材の活用」

成長戦略で列挙された政策メニューは非常に数が多く、一見すると並列的に政策が並べられているかのような印象を受けるため、一体どの政策が最も経済成長に資するのかが分かりにくいところがある。そこで、現在の日本が直面する状況から出発して考えれば、グローバル化や超少子高齢社会といった厳しい環境下で、今の日本が経済成長するのに必要なのは、企業のイノベーションと限られた人材や資源を有効に活用することだ。それには市場を活用した企業間の競争がまず欠かせない。ところがその点で、企業が公正に競争できる環境が日本には不足している。

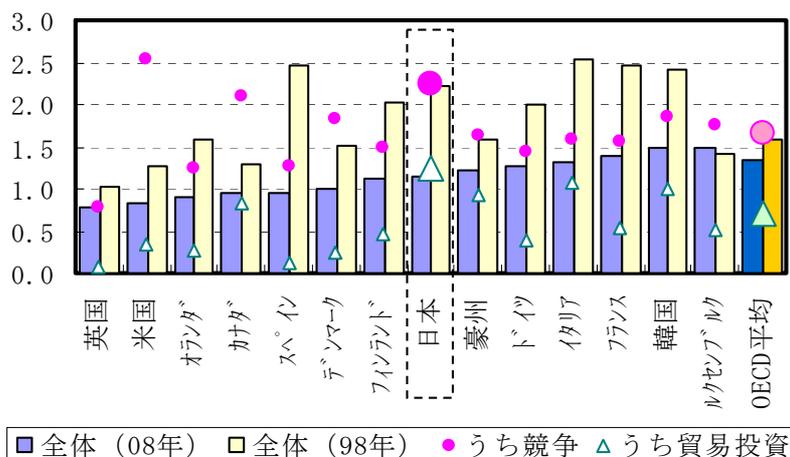
公正な競争

図表 2-2-2 の OECD の調査は、主要国における製品市場での規制の程度を表した製品市場規制指数 (Product Market Regulation Indicators : PMR) である。棒グラフには 2008 年と 1998 年の数字が並べられており、数字が小さいほど規制が緩く、企業が活動しやすい環境であることを示している。日本の場合、この 10 年程で規制改革はかなり進んで、足元では OECD 平均を下回っている。しかし、○印と△印 (いずれも 2008 年のもの) で示された競争と貿易・投資に関する規制がまだ強いことが示されている。特に、電力・鉄道のようなネットワーク産業やサービス産業での規制が強く、これらの分野で市場への参入・退出を促すことや垂直統合の程度を弱めるといった公正な競争環境を実現する必要がある。また、日本の対内直接投資に関する規制 (例えば海外投資家による国内企業の株式取得制限等) も厳しいことが指摘されている⁴。

また、経済産業省による日本で事業を行う外資系企業を対象にしたアンケート調査 (図表 2-2-3) では、日本で事業展開する上での阻害要因としてビジネスコストの高さを挙げており、具体的には、(グローバル人材が少ないことに起因する) 人件費の高さ、税負担の大きさ (後述するが、これには納税手続きの負担が大きいことも含まれるものと思われる)、事務所賃料が高いこと等が指摘されている。こうした点も踏まえて、成長戦略では対日直接投資を促す政策として、法人実効税率の引き下げの議論や国家戦略特区内における容積率の緩和、グローバル人材の育成といった議論が展開されている。

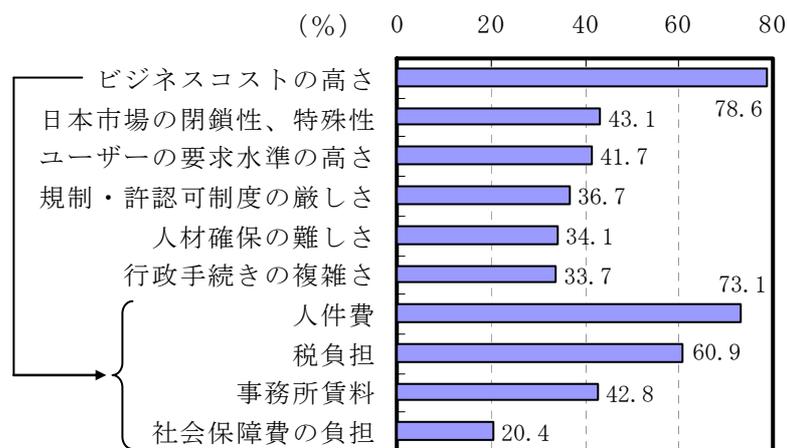
⁴ Wölfel, etc[2010]によると、製品市場規制指数 (PMR) を構成する 3 つの要素 (政府関与、起業家に対する障壁 [この中に競争に関する指標が含まれる]、貿易・投資に対する障壁) のうち、起業家に対する障壁 (barriers to entrepreneurship) が 0.5 ポイント改善すれば、年間の 1 人当たり GDP 成長率がおよそ 0.4% ポイント高くなるという結果を示している。日本の場合、起業家に対する障壁を表す指標は 1.37 なので、オランダ (0.87) や英国 (0.82) といったトップレベルまで改善させることを意味している (いずれの数字も 2008 年)。詳しくは、Wölfel, A., I. Wanner, O. Röhn, and G. Nicoletti[2010], "Product Market Regulation: Extending the Analysis Beyond OECD Countries," OECD Economics Department Working Papers No. 799, OECD. を参照されたい。

図表 2-2-2 主要国における市場規制の程度



■ 全体 (08年) □ 全体 (98年) ● うち競争 ▲ うち貿易投資
 (注) 数字が小さいほど市場での規制が緩いことを示す。競争・貿易投資のデータは2008年。1998年の数字はルクセンブルクのみ2003年。
 (出所) OECD, "Indicators of Product Market Regulation (PMR)"
 より大和総研作成

図表 2-2-3 外資系企業が日本で事業展開する際の阻害要因



(注1) 調査対象企業（金融・保険業、不動産業を除く）のうち各項目を阻害要因と指摘した企業の割合。ただし、複数回答形式で上位5つまでをカウントしている。
 (注2) グラフの下半分は日本のビジネスコストにおける阻害要因を表す。
 (出所) 経済産業省「第46回平成24年外資系企業動向調査（平成23年度実績）」より大和総研作成

さらに、産業の新陳代謝（そして新規雇用の創出）という観点も含めると、中小企業・ベンチャー企業による新規事業の立ち上げやその事業継続等が容易なビジネス環境を創ることも必要だ。世界銀行が毎年公表しているデータによれば（図表 2-2-4）、現在、OECD34 カ国のうち日本のビジネス環境は15位（2013年）にとどまっている。企業の破綻処理に関しては日本が最も進んでいるものの、「納税（支払い回数・時間・総合的税率）」や「事業設立（プロセス数・

日数・費用)」⁵ではOECD諸国でほぼ最下位に属する結果である。その他、不動産登記や建設許可取得といった項目でもランキングが低い。

図表 2-2-4 世界銀行のビジネス環境ランキング (OECD34 カ国のみで再集計、2013 年)

国名	ビジネス環境(総合)	事業設立	建設許可取得	電力事情	不動産登記	資金調達	投資家保護	納税	貿易	契約執行	破綻処理
ニュージーランド	1	1	3	17	1	2	1	9	12	13	11
米国	2	6	9	6	8	2	3	20	13	9	15
デンマーク	3	14	1	8	2	9	11	3	4	19	9
韓国	4	10	5	2	26	6	15	10	1	2	14
ノルウェー	5	19	8	7	3	26	10	7	16	4	2
英国	6	8	7	25	25	1	6	4	9	24	6
オーストラリア	7	3	2	13	15	2	20	16	24	10	16
フィンランド	8	20	10	9	9	15	20	8	5	8	3
アイスランド	9	18	14	1	5	15	15	13	27	3	10
スウェーデン	10	22	6	5	14	15	11	15	2	16	17
アイルランド	11	4	31	28	22	6	3	1	11	27	7
カナダ	12	2	32	33	20	9	2	2	23	25	8
ドイツ	13	29	3	3	27	9	26	26	8	5	12
エストニア	14	22	12	19	6	15	20	12	3	17	30
日本	15	31	23	10	24	9	8	34	14	20	1
オランダ	16	5	26	24	17	26	30	11	7	18	4
スイス	17	27	17	4	7	9	34	6	19	14	28
オーストリア	18	32	25	11	12	9	26	24	10	6	13
ポルトガル	19	9	20	14	10	31	15	25	15	15	19
スロベニア	20	13	18	12	28	31	7	19	25	22	26
チリ	21	7	29	16	20	21	11	14	21	28	33
イスラエル	22	11	33	29	32	6	3	27	6	32	23
ベルギー	23	17	28	27	34	26	8	23	17	12	5
フランス	24	15	24	15	30	21	24	17	20	7	27
ポーランド	25	30	22	32	19	2	15	29	26	23	24
スロバキア	26	28	16	22	4	15	30	28	34	29	25
スペイン	27	33	27	21	23	21	26	21	18	26	18
メキシコ	28	16	13	31	31	15	20	30	30	30	20
ハンガリー	29	21	15	30	16	21	32	32	32	11	31
ルクセンブルク	30	26	11	23	29	34	32	5	22	1	29
イタリア	31	24	30	26	11	31	15	33	29	34	22
トルコ	32	25	34	18	18	29	11	22	33	21	34
ギリシャ	33	12	19	20	33	29	24	18	28	33	32
チェコ	34	34	21	34	13	21	26	31	31	31	21

(注1) 各項目の数字は、調査対象国189カ国のうち、OECD34カ国で集計し直した際の順位。

(注2) 各項目に含まれる内容は以下の通りである。

事業設立 : プロセス数、日数、費用(一人当たり所得に占める割合)、最低資本金(一人当たり所得に占める割合)

建設許可取得 : プロセス数、日数、費用(一人当たり所得に占める割合)

電力事情 : プロセス数、日数、費用(一人当たり所得に占める割合)

不動産登記 : プロセス数、日数、費用(資産価値に占める割合)

資金調達 : 法権力の強度指数、信用情報の深度指数、公的信用情報機関のカバレッジ(成人に占める割合)、民間信用情報機関のカバレッジ(成人に占める割合)

投資家保護 : 開示度指数、取締役の責任度指数、株主訴訟の容易度指数、投資家保護強度指数

納税 : 支払い回数(回数/年)、時間(時/年)、総合的税率(利益に占める割合)

貿易 : 輸出にかかる書類数、輸出にかかる日数、輸出にかかる費用(US\$, 1コンテナ当たり)、輸入にかかる書類数、輸入にかかる日数、輸入にかかる費用(US\$, 1コンテナ当たり)

契約執行 : プロセス数、日数、費用(申し立て金額に占める割合)

破綻処理 : 時間(年)、費用(破産財団に占める割合)、回収率(US\$1あたりのセント)

(出所) World Bank[2013], DOING BUSINESS 2014: Understanding Regulations for Small and Medium-Size Enterprisesより大和総研作成

しかし、政府の成長戦略ではこの世界銀行のランキングを2020年までに3位以内まで引き上げる計画だが、今挙げた項目も含めて、あと数年で世界最先端のビジネス環境のレベルにまで

⁵ 「事業設立」の構成項目にはその他にも、最低資本金が含まれているが、こちらの日本のランキングは高い。

引き上げるには、相当の制度改革が必要だろう。例えば、納税を例にとっても、法人実効税率の引き下げだけでなく、ICT 等も活用しつつ、納税や事業設立等における行政手続きの簡素化も含めた制度改革が必要と思われる。こうしたグローバル環境を意識したイコールフットイング（公正な競争環境）を実現することで、イノベーションを担う中小・ベンチャー企業にとって活動しやすいビジネス環境の構築が急務だ。

今回の政府の成長戦略では、国家戦略特区で立地競争力の強化、国際展開戦略では通商政策（TPP や RCEP 等）や対日直接投資の推進が掲げられている。国家戦略特区は人口密度の高い大都市圏を念頭に置いた制度改革であり、成長戦略で列挙されている容積率の緩和（オフィス賃料の適正化を促し、都市空間を有効活用する）や、人材の多様性をもたらす高度外国人材の受け入れ体制の整備（例えば外国人医師・看護師による診察・業務の解禁）等を通じて、主にサービス産業で集積の利益を活用した生産性の向上に大きく貢献するだろう。また、TPP では、貿易ルールの統一化や国内市場の取引ルールをなるべく国際的なルールに近づけることによって、国内市場の閉鎖性・特殊性を緩和し、経済取引に伴う諸々のコストを低下させる役割を果たす。もしこれらがうまく機能すれば、国内企業の競争圧力を高めてイノベーションを促すことが期待できる。さらに、電力小売市場の参入自由化や発送電分離により垂直統合の緩和を目指す電力システム改革が 2010 年代を通じて行われることによって、ネットワーク産業の規制も幾分緩和されるため、図表 2-2-2 からこうした制度改革も成長にはプラスであると考えられる。

その一方で、サービス産業である医療や介護、保育等の分野では参入障壁が存在している。特に医療・介護分野は公的保険の対象であるので、市場拡大が保険給付の拡大となり医療・介護財政を逼迫させる恐れがある。そのため、医療や介護分野で成長戦略を考えるには、効果を慎重に見極めながらも成長に資する最適な規制のあり方を検討していくとともに、それらの効率化を図る議論が避けて通れないだろう。この点は 2 (3) ②で後述する。さらに法人実効税率の引き下げや納税手続きの簡素化といった税制面での多面的な改革や、事業設立等に見られる行政手続きの簡素化、そして海外投資家による国内企業の株式取得制限を緩和すること等も、対日直接投資を促して立地競争力を強化するためには必要な制度改革であると言える。

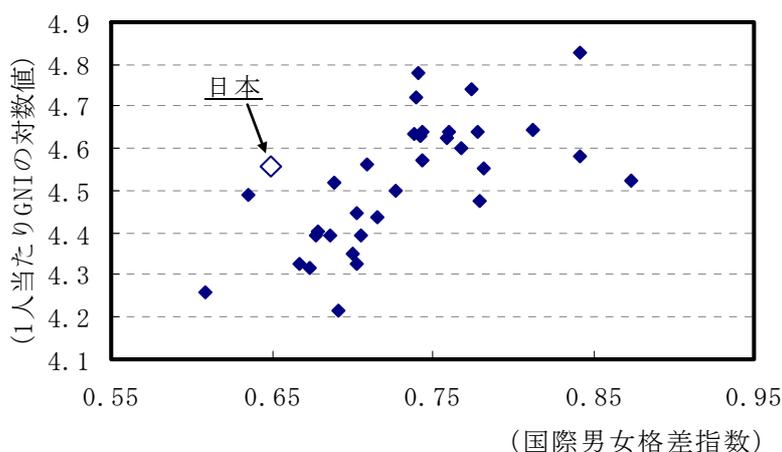
多様な人材の活用

また、イノベーションの観点からは、多様な人材を活かす環境も必要である。これまで日本の雇用制度は雇用が保障される代わりに労働時間や勤務地、職務等で制限のない正規雇用中心の制度であり、特に長時間労働は女性に対して厳しいものであった。しかし、超少子高齢社会で女性労働力は貴重なだけでなく、新たなアイデアを市場に持ち込む存在でもある。また、高度な能力を持つ外国人材は、日本国内に新しい視点を吹き込むため、積極的な活用が望まれる。こうした女性等の多様な人材を活かすには、多様なライフスタイルと両立する働き方を実現させる必要がある。

人材の多様性を考えるため、ここでは女性の活躍を一例に取り、世界経済フォーラム『世界男女格差レポート』にある国際男女格差指数（Global Gender Gap Index）を用いて、OECD34 カ

国の男女格差の実態を数値化したものと 1 人当たり所得の関係を調べたところ、女性の活躍の場が多い国は所得水準が高い傾向にある（図表 2-2-5）。ちなみに、この指数の 2013 年における日本のランキングは OECD 諸国内で 32 位であり、チリ（同 31 位）、韓国（同 33 位）、トルコ（同 34 位）と並んで先進国で最下位のグループに属している。日本にとって女性をはじめとする多様な人材の活躍は、貴重な人材の有効活用であると共に、生産性を高めるイノベーションの源泉となりうる。

図表 2-2-5 男女格差と 1 人当たり所得（OECD34 カ国）



(注) 国際男女格差指数 (Global Gender Gap Index) が大きいほど男女格差が小さいことを示す。国際男女格差指数のデータは2013年。1人当たりGNIのデータは2012年 (PPPベース)。

(出所) World Economic Forum, "The Global Gender Gap Report 2013" より大和総研作成

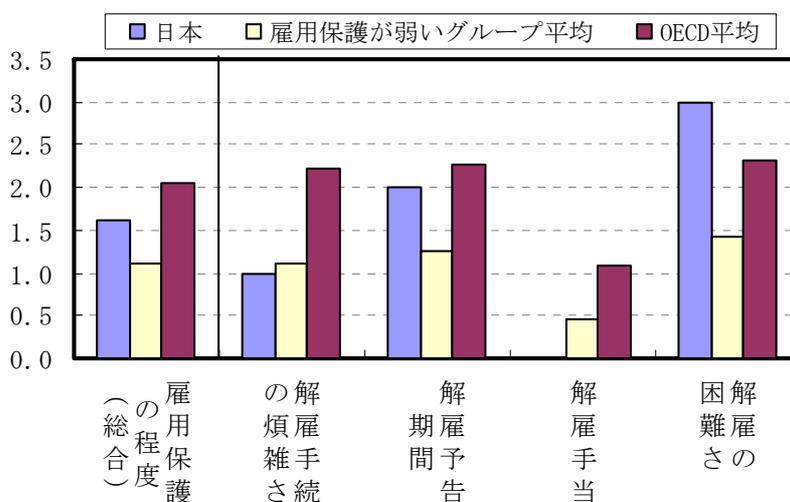
2013 年 12 月に公表された産業競争力会議の雇用・人材分科会による中間整理⁶では、上記のような問題意識で雇用制度改革が列挙されている。具体的には、依然として諸外国と比べて長い日本のフルタイム労働者の平日 1 日あたりの労働時間に関して、現在、先進主要国で主流となっているような、労働時間の量的上限規制の導入や時間外労働に対する割増賃金による補償から休日代替による補償へのシフト、そして健康確保のため絶対的な休息时间・週休 1 日の設定である。さらに、一律的な法的義務付けから労使協定に基づく柔軟な労働時間・働き方の設定（例えば労働時間と賃金を切り離れた裁量労働制の対象者範囲の拡大や使用者の恣意的運用を排除するための労使協定の労働基準監督署への届出義務化）や、職務等が限定されたジョブ型正社員の導入により職務内容を契約上で明確にすることで、長時間労働の原因を除去するような政策も有効ではないか。これらは、健康管理面での配慮を促すと共に、先進国でも低い日本の労働生産性の改善につながるものと思われる。2014 年央に策定が見込まれる成長戦略の改訂版では、今後 5 年間に集中改革期間と位置づけて、このような世界でトップレベルの雇用環

⁶ 産業競争力会議 雇用・人材分科会[2013]『中間整理～「世界でトップレベルの雇用環境・働き方」の実現を目指して～』、平成 25 年 12 月 26 日。

境の実現を目指すものになりそうだ。

さらに、OECD[2013]が指摘するように⁷、先進国の雇用制度は経済環境の大きな変化に対応するために、正規雇用の保護の程度を緩めて非正規雇用との格差を無くす方向で改革が進んでいる。日本がグローバル人材を獲得したり、対内直接投資を促進したりするには、雇用環境でも海外とのイコールフットィングを意識する必要がある、こうした世界での改革の流れも踏まえることが重要だ。

図表 2-2-6 日本の正規雇用での雇用保護の程度（2013年）



（注1）数字が大きいほど雇用保護の程度が強いことを示す。

（注2）雇用保護が弱いグループ平均とは、米国・カナダ・英国・ニュージーランド・ハンガリーの5カ国の平均を指す。

（注3）正規雇用の総合指標は右の4つの指標から構成（左から7：3：4：7の比率でウェイト付けされている）。

（注4）解雇の困難さ（Difficulty of dismissal）は、次の5つ（不当解雇の定義、雇用保護が適用されない試用期間、不当解雇の補償、不当解雇の復職可能性、不当解雇への不服申し立てが可能な期間）を含む。

（出所）OECD Indicators of Employment Protectionより大和総研作成

では、日本の正規雇用の保護の程度は強いのだろうか。図表 2-2-6 は、OECD が公表している雇用保護指数（Employment Protection Indicators）より、日本の正規雇用の保護の程度を数値化したものであり、正規雇用の保護の程度が緩い 5 カ国の平均（雇用保護が弱いグループ平均）と OECD 平均のそれぞれと比較したものである。すると、日本の雇用保護の程度は雇用保護が弱いグループ平均よりは厳しいものの、OECD 平均よりは緩やかであるという結果となった。その背景にあるのは、解雇手当が少なく⁸、解雇手続き（解雇通知に先立つ手続き、解雇通知に

⁷ OECD[2013], “Protecting jobs, enhancing flexibility: A new look at employment protection legislation,” Chapter 2, OECD Employment Outlook 2013.

⁸ この指標は、解雇手当が月額賃金の何月数分であるのかを測ったものである。OECD の統計を見ると、日本の場合、勤続年数にかかわらず全く支給されない結果となっている。これは、日本では企業側が解雇時には 30 日前の事前予告か、30 日以上以上の給与の支給かどちらかを選べばよく、解雇手当が法的に義務付けられていないためだ。以前は OECD の統計でも、会社都合による退職金と自己都合による退職金の差額を以って、日本の解雇

いたる期間)もそれほど煩雑ではないためである。一方、解雇の困難さに関する数字は雇用保護が弱いグループ・OECDのいずれの平均よりも大幅に上回っており、日本の正規雇用の保護が厳しいとの一般的な認識はこの点からきているものと思われる。

政府は成長戦略にて世界トップレベルの雇用環境を実現する目標を掲げるが、その場合は、日本での解雇の困難さをもたらしている、不当解雇への不服申し立て可能期間の長期化傾向を見直すことや、現在は短い試用期間(雇用保護が適用されない期間)を長くして企業による雇用調整コストを引き下げることが必要である。しかしその一方で、労働者保護の観点から、解雇手当を厚くして解雇時の金銭補償を引き上げることや、政府の規制改革会議でも議論されているように、裁判等で不当解雇が示された場合の職場復帰の代替案として金銭による手厚い補償で解決を図る明確なルール作り(解雇無効判決後の金銭解決の導入)を検討していくことは、雇用調整時の不確実性を軽減する意味で労使双方にとって重要と考える。特に後者は、解雇時の解雇手当が少ない傾向にある中小企業の労働者を保護するための政策であるとも言える。

ただし注意しなければならないのは、このような雇用制度・慣行はそれが独立して存在しているわけではなく、周辺の社会環境やそれらを成立させているその国の歴史や文化的な背景からも強い影響を受けるということだ。そのため、海外で運用されている雇用制度をそのまま日本に持ち込んでも有効に機能しない可能性がある。したがって、雇用制度改革が絵に描いた餅に終わせないためには、例えば、待機児童を解消するための民間保育所の市場参入の自由化や専業主婦を前提とした社会制度のあり方(配偶者控除や学校行事へのPTAの参加等)も含めた、周辺環境の見直しとセットで考える必要がある。そうすれば、日本の雇用制度・慣行の強みを活かしつつも、個人と企業の多様性を尊重し、同時に成長産業への円滑な労働移動を促すような、柔軟かつ透明性の高いルールに基づいた雇用制度改革が有効に機能するものと思われる。

(iv) 安倍政権の成長戦略の評価

以上のような観点から今回の安倍政権の成長戦略を評価すると、その方向性は良いものの、規制改革の面で踏み込み不足で、まだ物足りない印象を受ける。大学の成績で例えれば、B(良)の下くらいだろうか。具体的には、大都市圏を中心にした国家戦略特区での規制改革、通商政策・対日直接投資の推進は、国内市場の競争圧力を高めるため成長率にはプラスだ。そして女性等の多様な労働力の積極的な活用や労働移動を促す労働移動支援助成金の重点化等は、イノベーションを促しつつ人材配置を効率化させるため、評価すべき内容である。一方、法人実効税率の引き下げだけでなく、納税手続き等の税制・行政手続き面における簡素化、サービス産業に対する国内外企業の参入規制、就業・解雇時の明確なルール作り、といったところは、さらなる改革が求められる。

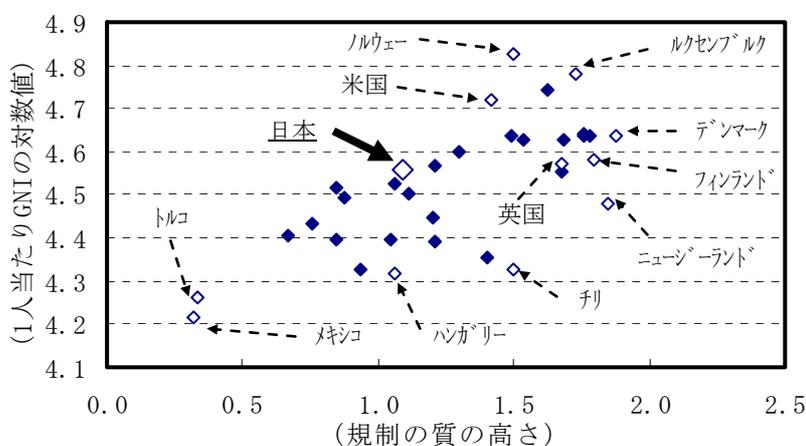
さらに成長戦略の評価を上げるには、企業の新規参入・退出を促して公正な競争を実現させ

手当を推計していたが、2009年以降のデータではそれを止めている。詳しくは、Venn, D. [2009], "Legislation, Collective Bargaining and Enforcement: Updating the OECD Employment Protecting Indicators," OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 89, OECD. を参照のこと。

るだけでなく、適材適所な資源配分（例えば人材配置）を実現する環境を創ることが重要である。それが成長率を押し上げ、1人当たり所得も高めていく。そのためには市場がうまく機能する環境を創る作業が必要だ。

図表 2-2-7 は、OECD34 カ国の規制の質を指標化し、それを各国の1人当たり GNI（対数値）と比較したものである。規制の質とは企業活動のしやすさを表現したものであり、企業活動を妨げる規制が少ないと数値が大きくなるように作成されている。すると、規制の質が高い国ほど1人当たり所得水準が高い右上がりの関係にあることが示される。米国や英国といった国々では日本よりもかなり右側に位置しており、企業活動を促進する規制となっている。

図表 2-2-7 規制の質と1人当たり所得（OECD34 カ国）



(注1) 1人当たりGNI（対数値）は2012年でPPPベース。

(注2) 規制の質（企業活動のしやすさ）は0が世界153カ国平均。数字が大きいかほど質が高い。

(注3) 規制の質を表す数値（毎年公表）は過去5年平均。

(出所) 世界銀行Worldwide Governance Indicators等より大和総研作成

ただし、日本は規制の質の割には比較的所得水準が高いように見える。この背景には、資本装備率（単位労働当たりの資本ストック量）や教育水準の高さに加えて、経済取引の信頼性を高めて企業活動を活発にする別の要素があるのかもしれない。例えば、法の支配の程度、政治的な安定性の高さ、汚職の少なさ等は、安心して経済取引を行うための重要な要素だ。世界銀行のWorldwide Governance Indicatorsではこうした項目も指標化されており、それを見ると、日本は規制の質が同レベルの国々と比べて、特に汚職の少なさや暴力・テロの抑制等で高い数値を示している。日本ではこうした周辺環境の良さがビジネスの不確実性を減らし、企業活動を活発にすることで、規制の質の割には比較的高い所得水準を維持している可能性がある。

だからと言って、それで日本は規制の質を改善しなくても良いとする理由はない。グローバル化で対日直接投資の活性化や TPP 等で国境取引の拡大を促すには、企業の参入退出を促し、法の支配に基づいた信頼できる市場制度を構築していくことが求められる。

例えば、2013年3月に公表された内閣官房の推計によると⁹、日本がTPPに参加によって関税を完全撤廃した場合、およそ10年後にはGDP総額が3.2兆円増加する（消費3.0兆円増、投資0.5兆円増、輸出2.6兆円増、輸入2.9兆円減）としている。また、APEC加盟国を中心に25カ国の産学官で構成されるPECC（太平洋経済協力会議）では、関税撤廃に加えて、非関税障壁の削減やサービス・投資の自由化も勘案した日本のTPP参加による総合的な経済効果の推計を行っており¹⁰、そこでは日本のマクロの所得効果は10兆円程度の底上げが期待できるという。ただし、戸堂[2013]も指摘するように¹¹、これらの推計はグローバル化による多様性の広がりを持続的にイノベーションをもたらしていく累積的な効果は含まれていない。そのため、実際の経済効果はそれらを上回る可能性も十分あるものと思われる。さらに、査証発給要件の緩和等の規制改革によって、年間の訪日外国人旅行者数が現在の2～3倍（2,000～3,000万人）にまで増加すれば、現在、年間1.3兆円程度と推計される訪日外国人による消費額が少なくとも年間およそ2.5～3.7兆円まで増え（消費1.2～2.4兆円増）、その経済効果（GDPの増加額）は1.5～3兆円超の増加が期待できる¹²。もちろん、こうした推計値の解釈には一定の留保が必要だが、少なくとも市場取引などを一層活用した規制改革によって、成長へのプラス効果は期待できよう。

（v）イノベーションを引き出すには市場による規律付けを活かした制度改革が不可欠

ただ、こうした市場に委ねていくという方向性は、例えば消費者の安全性の面で問題があるとか、雇用喪失や貧富の差の拡大を生みかねないという批判もある。確かに、素朴な規制緩和論では企業行動の規律を緩めることになりかねず、市場で不正行為が蔓延する可能性がある。そこで、イノベーションを生み出す企業の行動を事前に制限する規制は最小限に抑える一方で、規制当局（公正取引委員会等）の人員強化や不正行為に関する罰則の強化、そして情報開示義務の徹底等、あらゆる市場参加者が企業行動を監視していくことで不正行為を未然に防ぐ「事後規制」へ重点を移していくことが重要である。ここでのポイントは、企業をどのように規律付けるのかという点であり、規律付けそのものを緩めるということでは決してない。実際、市場の番人とされる公正取引委員会や労働基準監督署、医薬品等の審査を行う医薬品医療機器総合機構（PMDA）では人員不足がかなり深刻であるとされる。こうした政府にしか手掛けられない分野へこそ資源をシフトさせていくべきだ。また成長戦略では社会福祉法人の財務諸表の公表等が掲げられているが、こうした情報開示を進めることは望ましい政策である。

もちろん、市場による淘汰の影響を緩和するため、セーフティーネットの強化も欠かせない。ただしその場合も、新たな雇用へのシフトや競争力を高める誘因を持つものが望ましく、その

⁹ 内閣官房「関税撤廃した場合の経済効果についての政府統一試算」（平成25年3月15日）
http://www.cas.go.jp/jp/tpp/pdf/2013/3/130315_touitsushisan.pdf。

¹⁰ 詳しくは、<http://asiapacifictrade.org/>を参照のこと。

¹¹ 戸堂康之[2013]「TPPの成長効果推計」独立行政法人経済産業研究所ウェブサイト
http://www.rieti.go.jp/jp/special/special_report/060.html。

¹² 神田慶司[2013]「財政不安のない東京五輪開催を期待したい」大和総研ウェブサイトコラム、2013年10月9日
http://www.dir.co.jp/library/column/20131009_007768.html。

点、成長戦略のメニューにある労働移動を促す労働移動支援助成金の重点化は正しい政策であると言える。これはなるべく貧富の差を拡大させないためでもある。

政府は今夏にも新しい成長戦略をまとめるが、周辺環境の整備を伴わない単純な規制緩和は危険であることを認識し、制度全体を踏まえた質の高い規制改革が行われることを望みたい。

先述のように、政府の成長戦略の柱の一つである「戦略市場創造プラン」では、医療分野において新規市場を創造し、経済成長につながる諸政策を掲げていた。その一方で、日本の医療制度は国民皆保険であるため、医療市場の拡大は保険給付の拡大を通じて医療費の膨張につながり、主に現役世代が支払う保険料を大幅に引き上げてしまう可能性がある。そこで、国民皆保険の下で医療分野の成長戦略を考える際には、超高齢社会に耐えうる医療費の抑制についても考慮する必要があり、中長期的に維持可能な政策メニューの提示が不可欠である。

そこで以下の2. (2) ②では、成長戦略でも意識されている医療のライフサイクルにおける3つの段階（予防・健康管理、治療、復帰）のうち、特に予防・健康管理に焦点を当てることで、医療の効率化について議論してみたい。

② 超高齢化に耐えうる医療の効率化

超高齢社会で高騰する医療費

近年、約1兆円ずつ増え続けている国民医療費は2011年度に38.6兆円に達した。この国民医療費のうち半分以上は65歳以上向け医療費が占めている（2011年度時点で55.6%）。65歳未満の一人当たり医療費が年間17.5万円であるのに対し、65歳以上では4倍以上となる72.1万円に膨れている（2011年度）。わが国は超高齢社会¹³を迎えており、いわゆる団塊の世代（1947年～1949年に出生した人々）が75歳以上になる2025年には、高齢化率は30%を超えると推計されている¹⁴。医療費が高額化しがちな高齢者の割合の増加は、医療財政を逼迫させる一因ともなっている。成長戦略のひとつに掲げられる医療分野が、超高齢社会を乗り越え、持続可能なものであり続けるためには、健康寿命¹⁵を延伸し、限られた医療資源を効率的に活用することが避けられない。

ビッグデータを活用した予防医療

来年度から総務省と厚生労働省は「データヘルス計画」と称し、健康指導をきめ細かく行うためのビッグデータの作成を決めた¹⁶。企業の健康保険組合（以下、健保組合）に加入する数百万人分の健診データや投薬履歴を組み合わせ、日々の運動量や体重変化などのデータも加味し、

¹³ 65歳以上の人口が総人口に占める割合である高齢化率が21%以上である社会。

¹⁴ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」出生中位（死亡中位）推計。

¹⁵ 一生のうち、健康で支障なく心身ともに自立して日常の生活を送れる期間。

¹⁶ 2013年9月12日付日本経済新聞夕刊。

どのような体質の人が何歳でどういった疾病リスクが高まるのかを検証・分析する。その結果を踏まえ、病気が重症化する前に生活習慣を改善するなど対策を打つという。

これに先立つ事例として、広島県呉市の試みが挙げられる。呉市では膨らみ続ける医療費を抑制するために健診データとレセプトの情報を結び付けて分析し、糖尿病で人工透析を始める一歩手前の患者を抽出。看護師をつけて生活習慣を指導したところ、人工透析を新しく始める患者数が25%減少し、これだけで医療費が年間で約3,000万円抑えられたという¹⁷。

これまでは急性期の感染症を対象とした医療サービスが中心に考えられてきた。しかし、今後は慢性的な生活習慣病などが高齢者向け医療の中心となってくる。そのため、これまで活用されてこなかった複数かつ詳細な医療データを結び付け、生活習慣を改善し、症状の進行や発症を予防することで、完治しないまでも、症状を悪化させずに維持するなど、生活の質（QOL）を重視した医療のあり方が求められよう。重症化してからでは患者本人の負担はもちろんのこと、医療費も膨大化する。ビッグデータを駆使することで、疾病の早期発見・早期治療により、医療費の抑制が可能となろう。

ほかにもビッグデータを活用することで、治療の費用対効果の分析や診療行為の標準化、疾病の流行把握などの効果も期待できるだろう。出来高払いが中心となっている外来診療は、必要以上の検査・処置・処方が行われてしまう可能性がある。現在は医師の裁量に任されている側面が強いが、どういった疾病にどのような治療や薬が有効であるのかをデータ分析し把握すれば、効果が曖昧な治療法は淘汰され、全国どこでも同じ水準の診療行為を受けることが可能になる。また地域ごとに流行する疾患などにも早期対応することができるかもしれない。

そのためにも、医療のIT化が重要である。健診情報とレセプトのデータを結びつけることに加え、二次・三次医療機関¹⁸との連携も考慮した電子カルテシステムや遠隔医療システムの導入も検討したい。検査・処方の重複を避けるだけでなく、医師・病院間での情報共有や、相互にチェック機能が働くことによる医療の質の向上にも効果があろう。今後増加が見込まれる在宅医療や先制医療¹⁹にも活用することが可能である。

特定健診受診率が高いほど医療費は抑制される

ビッグデータの作成自体が重要であることは確かだが、それ以上に、健康寿命を延伸し、充実したシニアライフを送る自立した高齢者の割合を増やすことが目指すべき姿である。そのためには、高齢者だけでなく、どの世代においても自らの健康に配慮する姿勢が求められよう。早期治療は医療費抑制に欠かせないが、軽症のうちにと何度も医療機関へアクセスするよりは、定期的に健康診断を受け、自らの健康を確認し、維持していくという方向へ導く方が健全である。

¹⁷ 2013年6月25日付日本経済新聞。

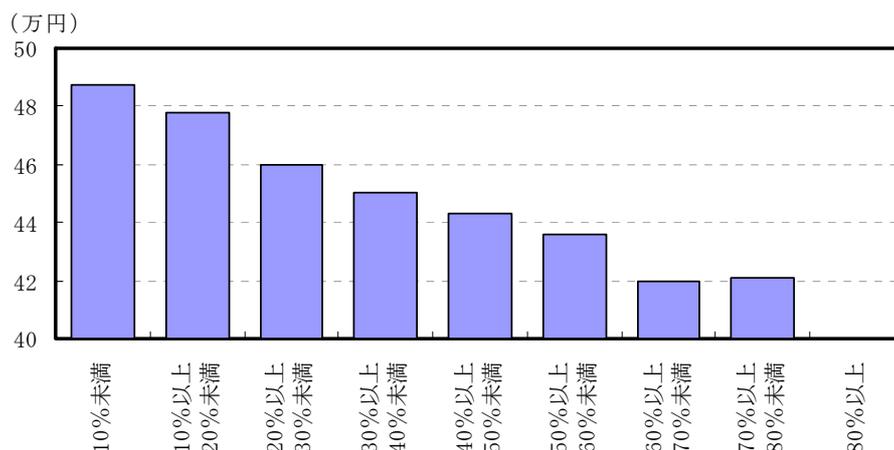
¹⁸ 日常的な疾病を対象とする一次医療に対し、二次医療機関は比較的専門性が高く、入院医療を行う病院のこと。三次医療機関は、さらに緊急性・専門性の高い医療を行う病院のこと。

¹⁹ 遺伝子情報などを基に、高い精度で予測し、疾病の発症を抑制していく医療。

図表 2-2-8 は、2008 年から厚生労働省が主導し実施を推進している特定健康診査（特定健診）²⁰・特定保健指導²¹について、特定健康診査実施率区分別、前期高齢者一人当たり医療費の平均金額を示しているが、特定健診を受診している割合が低い前期高齢者ほど、医療費が高額化していることがわかる。メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導自体が、健康状態の改善や医療費抑制に対してどれほど効果があったのかは、今後検証されるとのことだが、少なくとも受診率が高い前期高齢者の一人当たり医療費は、受診率の低い前期高齢者よりも抑制されている。

また図表 2-2-9 は、都道府県別の健診受診率と人口一人当たり医療費の分布を示している。地域ごとに医療機関数や人口構成の差があり、それが人口一人当たり医療費に影響を及ぼしている可能性はあるものの、全体的に緩やかながらも健診受診率が上がるほど医療費が抑えられている傾向が見られる。同じことは保険者別にも言え、特定健診受診率の高い健保組合や共済組合では、一人当たり保険給付額が低額に抑えられている傾向があるようだ。

図表 2-2-8 特定健康診査実施率区分別、前期高齢者一人当たり医療費の平均金額（2009 年度）

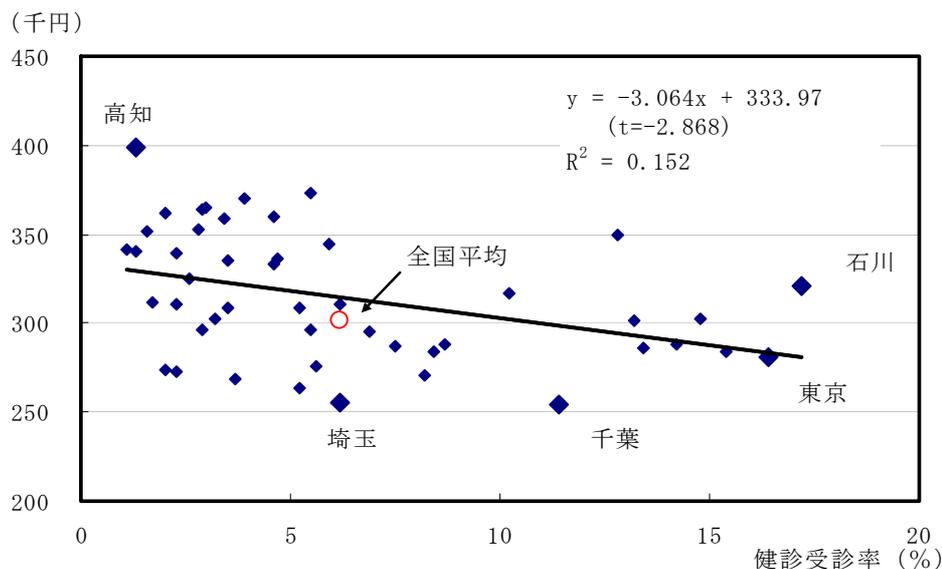


(出所) 厚生労働省「特定健診・保健指導の効果の検証の進捗状況について」（平成24年6月18日）

²⁰ 生活習慣病の予防のため、メタボリックシンドロームに着目した健診（基本的には40歳から74歳を対象）。

²¹ 特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる健診受診者に対し、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをする。

図表 2-2-9 都道府県別、健診受診率と人口一人当たり医療費の分布 (2011 年度)



(出所) 厚生労働省「平成23年度地域保健・健康増進事業報告」、「平成23年度国民医療費」より大和総研作成

健康診断を受診することで定期的に健康が確認できれば、必要以上に病院や診療所へ通うことも少なくなるだろう²²。「健診受診者の医療費は、5年間で受けなかったグループの半分になっている。中でも高齢者ほど顕著」²³だとも言われている。また、政府も戦略市場創造プランの柱のひとつである「国民の『健康寿命』の延伸」のテーマにおいて、「健診受診率の向上(2020年までに健診受診率(特定健診を含む)80%)」を目標として掲げている。そのため都道府県ごと、また保険者ごとにばらつきのある健診受診率を、まずは同水準、そしてさらに全体の水準を引き上げる努力が求められよう。図表 2-2-9 で最も健診受診率の高かった石川県では、健診受診率向上をイメージする標語やキャラクターを活用するほか、「もっと野菜プロジェクト(MYP350)」による食生活改善プログラムを実施したり、ホームページ上で健診結果を説明する「健診データしっとくナビ」を案内するなど、県全体で受診率向上に取り組んでいる²⁴。また、ある健保組合では、健診未受診者とその上司の賞与を減額するなどディスインセンティブを課す大胆な取り組みを実施することで、加入者の健診受診率100%を目指すという。その一方、案内さえ届かず、健診受診を任意にしているところもあるようだ。

²² 高齢者は健康に対する不安や健康維持を強く希望していることから通院するケースがある。詳しくは、石橋未来[2013]「超高齢社会医療の効率化を考える」大和総研レポート2013年8月15日

(http://www.dir.co.jp/research/report/japan/mothers/20130815_007565.html) を参照のこと。

²³ 小山和作(日本赤十字社熊本健康管理センター 名誉所長) 公益財団法人東京都予防医学協会『よぼう医学』(2013年10月15日第479号)。

²⁴ 「いしかわ健康フロンティア戦略2013」

(<http://www.pref.ishikawa.lg.jp/kenkou/frontia-senryaku/senryaku-top/documents/frontier.pdf>)。

健康寿命を延伸する

超高齢社会においては、健康で自立した生活を楽しむシニア層の割合を増加させるため、データを活用した予防医療を着実に実施していくと共に、各人が自身の健康を管理し、健康を維持しようという自助の姿勢を持つことが求められよう。そのためには、医療をIT化し、個別のデータの結びつけが重要となる。同時に、疾病予防や早期発見、健康づくりに関する教育・相談、保健知識を広めるPR活動などに、積極的に取り組む地域・自治体や保険者を、支援する制度の在り方も議論されるべきではないだろうか。医療制度を持続させるためには、限られた医療資源を効率的に活用し、医療費を抑制することが欠かせない。しかしそれ以上に、人々がより長くより健康で活動的に暮らせることの社会的価値は、意義深いだろう。

(3) 今春から本格化する社会保障制度改革

<要約>

ポイント①：制度改革は医療・介護分野に軸を置き応能負担を強める内容

- ・ 医療提供体制の見直しが実行段階に入る
- ・ ICT・レセプトデータを用いた需要抑制
- ・ 低所得者を負担軽減する一方で高所得者の負担を重くする施策が散見
- ・ 年金制度については実質的に先送り

ポイント②：真の意味での社会保障・税一体改革の姿を示すべき

- ・ 資産を含めて各人の負担能力を把握できる情報インフラが必要
- ・ マクロ経済スライドのルール見直しは早急に実施すべき
- ・ 今回の制度改革は給付抑制がカギ。想定よりも抑制できない場合に備えて応益負担を強める追加策も議論しておくべき
- ・ 財政健全化との整合性は依然として曖昧。社会保障改革推進会議での議論を経て財政健全化と整合的な社会保障制度改革の姿を示す必要あり

本節では、2014年度から実施される社会保障制度改革について検討する。今回の制度改革は、社会保障・税一体改革に関して2012年に成立した一連の関連法に加えて、社会保障制度改革国民会議（以下、国民会議）が2013年8月にまとめた報告書に基づく「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（いわゆる「社会保障改革プログラム法」）によるものである。本節の前半では、今回の制度改革について概観する。内容を先取りすると、医療・介護分野について重点的に取り上げられており、以前から問題となっていた医療提供体制の見直しが実行段階に入ったことは高く評価できる。また、後発医薬品のさらなる使用促進やICT・レセプトデータを用いた需要抑制といった取組みも行われる予定である。負担の見直しに関しては、低所得者の負担を軽減する一方で高所得者の負担を重くするという応能負担を強める方向性が鮮明である。

後半では、制度改革についての評価を行う。応能負担を強めることはある程度避けられないが、それは高齢者も含めての話である。高齢者層はとりわけ所得格差が大きく、平均的には現役世代よりも豊かであることを踏まえるべきであろう。応能負担の考え方を公正に導入するためにも、資産を含めて各人の負担能力を正確に把握できるような情報インフラが不可欠である。年金制度については、国民的関心の強い主要な改革論議は先送りされた。特に、マクロ経済スライドについて具体的な改革の方向性が示されなかったのは残念である。制度改革を概観すると、充実化としての給付増加や保険料減免が確実である一方で、重点化・効率化による給付抑制効果が不透明である。給付抑制が想定よりも進まなかった場合に備え、「応益負担」を強めるといった追加策について議論を深めておくべきである。今回、制度改革の全体像が示されたが、それでも政府の財政健全化との整合性は曖昧である。政府は今後、社会保障改革プログラム法で設置が決まった社会保障改革推進会議での議論を経て財政健全化と整合的な社会保障制度改革の姿を示す必要があるだろう。

① 2014 年度から実施される社会保障制度改革の概要

ほころびが目立つ現在の社会保障制度

現在の社会保障制度の基本的な枠組みは、各種給付が大幅に改善された 1973 年（「福祉元年」といわれる）に完成した。当時は、右肩上がりの経済成長と低失業率のもとで、夫は終身雇用・正規労働者として働き、妻は専業主婦として家庭を支え、子どもを育てるという核家族がモデルケースだった。また、企業の福利厚生は充実し、家族・親族内で私的に支え合う機能も残っていた。人口動態面では、高齢者（65 歳以上の者）1 人を生産年齢人口（15～64 歳人口）9.1 人で支え、合計特殊出生率が 2 を上回って推移するなど、少子高齢化への懸念は小さかった（値は 1973 年）。しかし現在の社会構造は当時と大きく異なっており、政府は制度変更を度々行ってきたものの、それに十分に対応できているとは言えない。例えば、社会保障の給付面をみると、待機児童に代表される少子化への対策が不十分であり、子育てと就労を両立させるという希望を叶えることのできない人々が多数いる。また、グローバル化の進展や内需低迷などに企業が対応した結果、非正規労働者が増加しているが、現在の社会保障制度は雇用保険、年金保険、医療保険において非正規労働者を十分にカバーしていなかったり、正規労働者との格差が生じていたりしている。

また、社会保障財政は政府の多額の財政赤字を通じて運営されている。内閣府「国民経済計算」から 2012 年度の状況をみると、社会保障給付費は 95 兆円（年金 50 兆円、医療 32 兆円、介護 8 兆円、その他 5 兆円）である。他方、それを賄う財源としては社会保険料 58 兆円、資産の取崩しや運用益等 6 兆円のほか、公費 32 兆円が充てられている。公費とは要するに税のことであり、税の会計では国と地方を合わせて 38 兆円の財政赤字となっている。財政問題は、高齢化を背景に費用が増加し続けてきた社会保障制度をどう改革するかという課題と言っても過言ではない。社会保障は財政を通じて運営されている以上、大量の国債発行を続けている税の会計に対する信認が揺らげば、社会保障制度も維持できなくなる。

プログラム法は制度改革に関する議論の現時点での集大成

こうした背景から、国民会議での議論を経て、2013 年 12 月に社会保障改革プログラム法が成立し、施行された。プログラム法には、国民会議が同年 8 月に安倍首相へ提出した報告書の内容に沿って、政策の具体的な内容や実施時期、法案提出のタイミングなどが記されている。民主党政権下であった 2012 年 8 月に、民主・自民・公明の 3 党合意の結果として制定された社会保障制度改革推進法が施行され、社会保障制度改革に必要な事項を審議するために国民会議が設置された。国民会議では、社会保障国民会議（2008 年）や安心社会実現会議（2009 年）、社会保障・税一体改革などの流れを踏まえつつも、同法の基本的な考え方等に則って制度改革が検討された。従って、国民会議が提出した報告書は社会保障制度改革に関する議論の現時点での集大成と位置付けられるべきものと言える。プログラム法が施行されたことで、今後は 2014～15 年の通常国会で個別の法案が審議されることになる。

同法は、内閣に社会保障制度改革推進本部（以下、推進本部）と社会保障制度改革推進会議

(以下、推進会議)を設置することを定めている。推進本部は内閣総理大臣を本部長とする組織であり、制度改革の円滑な実施を推進しつつ実施状況を検証し、その結果として必要があれば企画・立案や総合調整を行う。一方で、推進会議は制度改革の進捗状況を把握するとともに、2025年度を展望しつつ総合的に検討し、その結果を内閣総理大臣に報告する。また、制度改革についても調査審議して結果を報告する。推進本部はそれらの報告について必要があると認められた場合、企画・立案や総合調整を行うことになっている。

推進会議は有識者を委員として構成される組織であり、国民会議を後継するものと考えられる。国民会議では、社会保障制度改革を実施した場合の給付額や国民負担などの長期見通しが示されなかったという点で定量的な議論が乏しかった。推進会議は2025年度までを展望して制度改革の調査審議を行うことから、発足後は定量的な把握や、制度の持続可能性が確保できないと見込まれた場合の追加的な給付抑制や負担増を具体的に検討する会議となることが期待される。

議論の遅れが見られた医療・介護分野に改革の軸足を置く

それでは、プログラム法について見ていこう。図表 2-3-1 はその概要をまとめたものである。全体的に見ると、医療・介護分野について重点的に取り上げられている。その理由は、2012年の社会保障・税一体改革において、子ども・子育て関連 3 法や年金関連 4 法が成立したことと比べて、医療・介護分野には議論の遅れが見られたからである。また年金に関しては、社会保障・税一体改革で決まった基礎年金国庫負担 2 分の 1 の恒久化などは実施される一方で、検討すべき課題は残ったままであり、今回の改革でも事実上先送りされた。これは、2004年の制度改革により、基本的には年金財政の長期的な持続可能性が確保されたという認識があるためとみられる。少なくとも5年に1度実施される財政検証が2014年に実施されることも、年金制度に関する議論に進展があまり見られなかった理由の1つであろう。

図表中の「実施時期」に注目すると、医療・介護分野で挙げられた項目の多くは2014～17年度の間の実施される見通しとなっており、必要な法案は2014～15年通常国会に提出される予定である。なお、2014～17年度に実施するというのは、次期医療計画の策定期間が2018年度であることや、第6期介護保険事業計画が2015年度から始まることを踏まえてのことである。

図表 2-3-1 「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」の概要

	社会保障の機能の充実、給付の重点化・効率化	負担の見直し、財政基盤の安定化	実施時期
医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人の主体的な健康の維持増進への取組を奨励。 ○ ICTやレセプト等を適正に活用しつつ、地方公共団体、保険者、事業主等の多様な主体による保健事業の促進、後発医薬品の使用促進及び外来受診の適切化など。 ★ 効率的で質の高い医療提供体制及び地域包括ケアシステムの構築。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能の情報を都道府県へ報告する制度の創設。 ・ 都道府県による地域の医療提供体制の構想の策定及び必要な病床の適切な区分の策定、都道府県の役割の強化等。 ・ 新たな財政支援制度の創設。 ・ 医療法人間の合併、権利の移転に関する制度等の見直し。 ■ 医療提供施設間の機能の分担や在宅療養との公平の観点から、外来・入院に関する給付の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療保険制度等の財政基盤の安定化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国保に対する財政支援の拡充。 ・ 国保の運営業務は都道府県が担うことを基本としつつ、保険料の賦課徴収、保険事業の実施等は市町村が担うよう、両者が適切な役割分担を行う。 ・ 健保法改正法附則第2条に規定する所要の措置（協会けんぽの国庫補助率の検討）。 ■ 国保及び後期高齢者医療保険制度の低所得者の保険料負担を軽減。 ■ 後期高齢者支援金における全面総報酬割の導入。 ■ 高所得の国保組合に対する国庫補助の見直し。 ■ 国保の保険料の賦課限度額及び被用者保険の標準報酬月額の上限額の引上げ。 ■ 低所得者に配慮しつつ、前期高齢者の自己負担割合の見直し。応能負担の観点から高額療養費制度の見直し。 ◆ 難病対策に係る都道府県の超過負担の解消、難病及び小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な医療費助成制度の確立。 	<ul style="list-style-type: none"> ★ についての必要な措置を2017年度までを目途に順次講じ、2014年通常国会に必要な法案の提出を目指す。 ■ についての必要な措置を2014～17年度までを目途に順次講じ、2015年通常国会に必要な法案の提出を目指す。 ◆ についての必要な措置を2014年度を目途に順次講じ、2014年通常国会に必要な法案の提出を目指す。
介護	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防等の自助努力が喚起される仕組みの検討等を行い、個人の主体的な介護予防等への取組を奨励。 ▲ 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し（在宅医療及び在宅介護の連携強化、高齢者の生活支援及び介護予防に関する基盤整備、認知症に係る施策）。 ▲ 地域支援事業の見直しと併せ、地域の実情に応じた要支援者への支援の見直し。 ▲ 特別養護老人ホームに係る施設介護サービス費の支給対象の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> ▲ 一定以上の所得を有する者の利用者負担の見直し。 ▲ 補足給付の支給要件に資産を勘案する等の見直し。 ▲ 第1号被保険者の介護保険料に係る低所得者の負担軽減。 ○ 介護納付金は、後期高齢者支援金の全面総報酬割の状況を踏まえ、総報酬割の導入を検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 	<ul style="list-style-type: none"> ▲ についての必要な措置を2015年度を目途に順次講じ、2014年通常国会に必要な法案の提出を目指す。
年金	<ul style="list-style-type: none"> ○ マクロ経済スライドに基づく年金給付額の改定の在り方。 ○ 短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲の拡大。 ○ 高齢期における職業生活の多様性に応じ、一人一人の状況を踏まえた年金受給の在り方を検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高所得者の年金給付の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> 左記項目に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
少子化	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 子どものための教育・保育給付及び地域子ども・子育て支援事業の実施。 ▼ 保育緊急確保事業の実施。 ▼ 保育の量的拡充のために必要な都道府県及び市町村以外の者が設置する保育所の保育費用の国庫負担。 ▼ 社会的養護の充実に当たり必要となる子どもの養育環境等の整備。 	—	<ul style="list-style-type: none"> ▼ の措置を講ずるほか、2015年度以降の次世代育成支援対策推進法の延長について検討を加え、必要が認められるときは必要な措置を講ずる。

(注) 各項目の冒頭にある「★」、「■」、「◆」などの記号は、図表右側の実施時期に対応している。

(出所) 大和総研作成

医療・介護サービスの供給体制の効率化

医療・介護給付の重点化・効率化は、大きく分けて供給体制の効率性を高める、需要の伸びを抑制するという二つの方向性がある。前者について目玉とされているのが、効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステム²⁵の構築である。現在の医療提供体制は、海外に比べて人口当たりの病床数がかなり多いものの医師数は少なく、平均在院日数が長いという非効率な状況にあり、医療給付費や医療従事者の負担を増大させる要因となっている。こうした問題は広く認識されており、以前からその見直しが求められてきた。社会保障・税一体改革では医療提供体制の効率化や医療・介護の連携強化などが盛り込まれたものの、その実施時期・方法など具体的な内容については十分に示されなかった。国民会議で議論が進展したことにより、今回の改革の中でようやく実行段階に入ったことは高く評価できよう。

プログラム法では、医療機関に医療機能の情報を都道府県へ報告させること（病床機能報告制度）で、これまで不明確であった地域ごとの医療機能を定量的に把握する。その上で、都道府県がデータに基づいて地域医療ビジョン（当該地域の将来の医療需要と各医療機能の必要量）を策定し、目標に合わせて各医療機能の病床数を調整していく。その際、医療機能を正確に把握することが不可欠であるが、同時に、他の施策の効果を勘案して医療需要を見通すことも重要であろう。日本再興戦略を含めた社会保障制度改革は、医療需要を抑えるために様々な施策を行おうとしている。例えば、政府は情報通信技術（ICT）やレセプトデータを利用して加入者の健康維持や疾病予防を促進しようとしている。こうした取組みが奏功すれば、将来の各医療機能の必要量は少なくて済むことになる。前例のない政策の効果を把握するのは難しいが、甘い需要見通しは過剰・過小な医療提供体制の構築に繋がることを意識しておかなければならない。できる限り予測の精度を高めるためにも、例えば国・都道府県間で情報を共有したり、定期的に需要予測を見直したりするといったきめ細かな取組みが求められる。

なお、地域医療ビジョンを実現するための具体的な内容については、厚生労働省の社会保障審議会医療部会で議論され、2013年12月27年に「医療法等改正に関する意見」が取りまとめられた²⁶。日本では民間の医療機関が大半を占めているため、国や都道府県が医療供給量を直接的にコントロールできないという運営上の難しさがある。そこで医療部会では、国と都道府県が次のような措置によって医療機関の自主的な取組みを支援すべきとの考えを示した。すなわち、①医療機関や保険者等が参加する「協議の場」の創設、②都道府県が保険者の意見を聞く仕組みの創設、③医療と介護を一体的に推進するための医療計画の役割強化、④消費税増収分を活用した新たな財政支援の仕組みの創設、の4つである。

「協議の場」は、個々の医療機関の機能分化や連携を協議する組織である。協議に実効性を持たせるために、「協議の場」への参加や、合意事項への協力の努力義務等が設けられる。また、医療ビジョンで定めた必要量からみて過剰な医療機能に転換しようとする医療機関が現れた場

²⁵ 地域包括ケアシステムとは、地域の医療・介護サービスが従来以上に緊密に連携することで、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが身近な地域（概ね30分以内の日常生活圏域（中学校校区単位））で包括的に提供される体制。

²⁶ 医療部会では、政府の社会保障制度改革全体の検討を踏まえ、医療提供体制の改革の具体的な内容について2013年6月から10回にわたり議論が行われた。

合や、何らかの事情によって「協議の場」が機能しなくなり、機能分化や連携が進まない場合等には、都道府県が主導的な役割を果たすことで対処する。一方で、新たな財政支援は診療報酬や介護報酬と適切に組み合わせつつ、過剰となっている病院の医療機能を転換させたり、病床の統廃合を促したりすることなどを資金面から後押しするものである。

一方で、介護給付の重点化・効率化において盛り込まれた介護予防給付の見直しや、特別養護老人ホーム（以下、特養）に係る施設介護サービス費の支給対象の見直しについても、社会保障審議会の介護保険部会で議論が進められている。2013年12月20日に発表された「介護保険制度の見直しに関する意見」では、介護予防給付を「訪問介護」と「通所介護」に限って地域支援事業（介護予防などを行っている市町村の運営事業）へ移すことを提案している。ただし、財源はこれまでと同じであり、給付の削減を目的としたものではない。現在は全国一律のサービス内容、基準、単価等で給付されているが、市町村が取り組む地域支援事業の枠組みに入れることで、NPOや民間企業、ボランティアなど既存事業者以外の多様な事業主体が参加できるようになる。その結果、多様なサービスが異なる価格で供給されるようになり、利用者の様々なニーズに応えやすくなるという。一方で特養の利用については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者が入所しやすくなるように、新規の入所者を原則として要介護度3以上の高齢者に限定することを提案している²⁷。

後発医薬品のさらなる使用促進

そのほかに挙げられた医療給付の効率化策の中では、これまでも進められてきた後発医薬品のさらなる使用促進が注目される。政府は2007年に「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、2012年度までに後発医薬品の数量シェア（全医薬品の数量に占める後発医薬品の数量の割合）を30%以上にすることを目標としてきた。しかし、2011年9月の薬価調査では22.9%であり、2013年3月では25%前後であったと推計され、目標を達成できなかった模様である。そこで政府は、2013年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を新たに策定した。これは、後発医薬品の数量シェアを2017年度末までに60%²⁸（これまでの計算式に当てはめれば35%前後）以上にするという目標を掲げたものである。

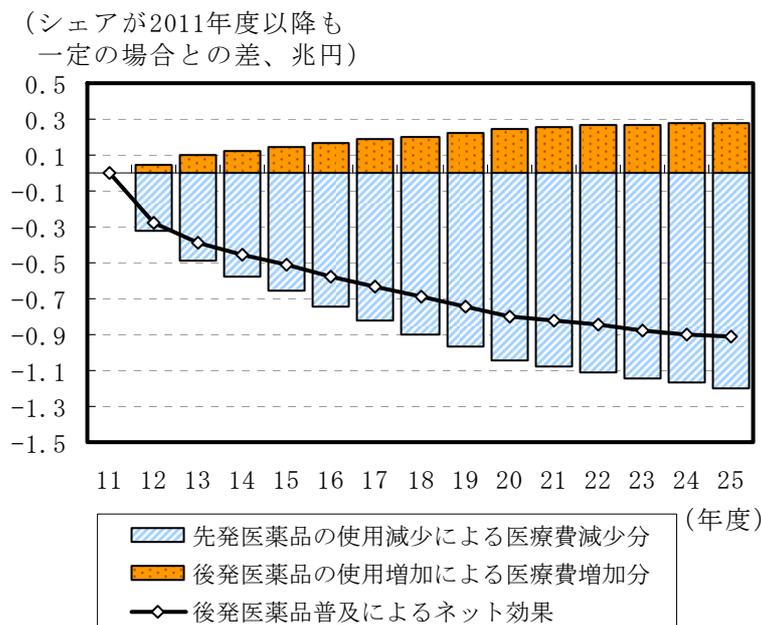
仮に、2020年度に以前の定義で後発医薬品の数量シェアが35%に達した場合に、医療費がどの程度削減できるのかを大和総研で試算した結果が図表2-3-2である²⁹。2011年度における後発医薬品の数量シェア（旧指標で23.3%）が変化しない場合と比べ、2020年代以降で毎年1兆円前後（CPIによる実質金額）減少させることができると見込まれる。医療の質を落とさずに価格を引き下げる後発医薬品の普及は、国民からの支持を得やすい医療費抑制策である。また削減効果も大きいことから、今後も後発医薬品の使用促進を積極的に進めることが望ましい。

²⁷ やむを得ない事情で特養以外での生活が著しく困難な軽度の要介護者については、市町村の関与のもとで入所が認められる。

²⁸ 60%という数値は従来の定義と異なる普及率の計算式によるものであり、計算式の分母から後発医薬品に置き換えられない先発医薬品を除いた数値である。

²⁹ 詳しくは大和総研調査本部「[超高齢日本の30年展望 持続可能な社会保障システムを目指し挑戦する日本 ー 未来への責任](#)」、大和総研レポート、2013年5月14日、を参照。

図表 2-3-2 後発医薬品の普及による医療費削減効果



(注) 2010年基準CPI (消費税除く) による実質金額。

(出所) 厚生労働省統計より大和総研作成

ICT で加入者の健康維持や疾病予防を促進

他方、需要の伸びを抑制しようとする施策としては、保険者などが ICT を活用してレセプトなどのデータを分析し、加入者の健康維持や疾病予防を促進することが挙げられる。2章3節で述べたように、こうした施策は日本再興戦略のデータヘルス計画などにも盛り込まれている。事業主や地方公共団体など、関連する主体が連携して保健事業を行う余地は大きいだろう。

先行事例としては、広島県呉市(国保)の取組みが有名である。呉市は電子データ化したレセプトを活用し、重複受診者や頻回受診者を抽出して保健指導を行ったところ、患者の中には医療費を大幅に削減できた者も出てきた³⁰。また、レセプトデータに含まれる処方実績を用いて、先発医薬品から後発医薬品へ切り替えた場合の医療費削減額を国保加入者に通知するサービスを行った結果、後発医薬品の利用率が高まって医療費の削減に繋がったという。日本の1人当たりの年間受診回数が13.2回とOECD加盟国(平均6.5回、2009年)の中で最も多いことを踏まえれば、こうした取組みによる改善の余地は小さくないだろう。

負担面では応能負担を強める内容

負担の見直しに関する項目に注目すると、改革の基本的な考え方に従い、低所得者の負担を軽減する一方で高所得者の負担を重くするという応能負担を強める方向性が鮮明である。医療分野では、国保及び後期高齢者医療制度における低所得者の保険料負担の軽減、後期高齢者支

³⁰ 詳しくは、厚生労働省「平成25年版厚生労働白書 ー若者の意識を探るー」を参照。

援金への全面総報酬割の導入（これによって主に平均賃金が高い健保組合加入者の負担が増加し、中小企業従業員など協会けんぽ加入者の負担は減少する）、高所得の国保組合に対する国庫補助の見直し（定率補助の廃止を検討）、国保の保険料の賦課限度額（世帯主が支払う年間の保険料の上限金額）及び被用者保険の標準報酬月額の上限額の引上げ、高額療養費制度の見直し（所得区分の細分化による中低所得者層の負担軽減）、が挙げられる。

介護分野では、低所得者の第1号（65歳以上）保険料の軽減強化のほか、これまで所得の多寡に関係なく1割としてきた自己負担割合を見直す見込みとなった。医療保険制度では「現役並み所得」と認定されている高齢者は、現在、現役世代と同じ3割の自己負担割合が適用されている。それと比較すると介護保険の自己負担割合は条件が寛容と言える。前出の介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（2013年12月）では、一定以上の所得を有する人の自己負担割合を2割へ引き上げることが提案されている。一定以上の所得者の基準として、65歳以上の第1号被保険者全体の所得上位約20%に該当する合計所得金額160万円以上（年金収入280万円以上）という案を支持する意見があったものの、結論は出ていない。なお、要介護者の所得分布は被保険者全体に比べて低いため、実際に影響を受けるのは在宅サービス利用者の15%程度、特養入所者の5%程度という。

第2号（40～64歳）被保険者が負担する介護納付金については、後期高齢者支援金の全面総報酬割についての検討状況等を踏まえた上で、全面総報酬割を導入するのか検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるという内容になった。ただ、いずれにせよ、後期高齢者支援金や介護納付金について、加入者数に応じて負担額を決める現在の制度を加入者の平均所得で決める総報酬割へ変更すれば、所得の高い人々やそうした人々の加入する保険者の負担が重くなる。応能負担をどの程度まで強めるべきか、大きな議論となっている。

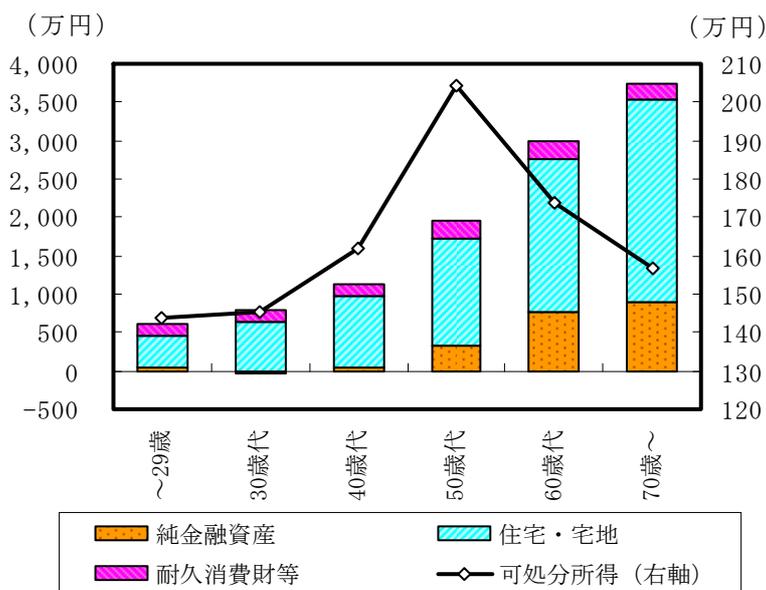
財政基盤の安定化に関しては、都道府県が市町村国保の財政運営を担うことが基本とされた。これは、社会保障・税一体改革で成立した「国民健康保険法の一部を改正する法律」の流れに沿ったものと言えるだろう。同法は、市町村国保の財政基盤強化策の恒久化、財政運営の都道府県単位化（市町村国保のすべての医療費を都道府県単位で共同して負担する仕組み）の推進などを2015年度から実施することを定めている。ただ、市町村国保の恒常的な赤字構造を都道府県が引き継げば、都道府県の財政が悪化することが予想される。従って市町村国保の都道府県単位化の前提として、都道府県は財源基盤の強化を求めている。これに関連して国民会議の報告書では、「後期高齢者支援金に対する負担方法を全面総報酬割にすることにより生ずる財源をも考慮に入れるべきである」と記された。だが、プログラム法には明記されておらず、現時点ではどのような形で都道府県の財源を確保するのかは不透明である。

② 社会保障制度改革に対する評価

高齢者層の中でも応能負担を強めることは避けられない

前述の通り、負担の在り方については世代間の公平だけではなく世代内の公平も重視する考えが示されており、「年齢別」から「負担能力別」へ切り替える方向性となっている点がポイントである。厳しい財政状況の中で財源を確保しつつ、社会保障の網の目から漏れがちな社会的弱者に対して一定水準の給付を行うためには、再分配機能を持つ税制とのバランスに配慮した上で応能負担を強めることはある程度避けられない。ただし、能力に応じた負担を求めるという考え方は若年層や壮年層だけでなく、高齢者層についても当てはまるということをお忘れではない。現在の社会保障制度は高齢者を年齢だけで一律に弱者とみなす傾向があるが、所得格差はとりわけ高齢者層において大きいことを見逃すべきではない。しかも高齢者層は、平均的に、あるいは世代全体としてみれば、現役世代よりも豊かである。超高齢社会においては、負担能力の高い高齢者には、現在よりも多くの負担を求めざるを得ないだろう。

図表 2-3-3 世帯人員 1 人当たりの可処分所得と純資産額



(注) 総世帯。純資産額は2009年で可処分所得は2012年の値。
耐久消費財等にはゴルフ会員権やクラブ会員権も含む。
(出所) 総務省、厚生労働省統計より大和総研作成

図表 2-3-3 は世帯人員 1 人当たりの可処分所得と資産を世帯年齢別に見たものである。厚生労働省「国民生活基礎調査」によると、2012 年の世帯人員 1 人当たりの年間可処分所得は全国民平均で 169 万円であるが、年齢別にみると 50 歳代 (204 万円) が最も高く、それと比べれば 60 歳代以上は低い。しかし、これは無職になってフローの給与所得等がなくなるのだから当然である。むしろ、無職世帯が多いにもかかわらず 60 歳代は 40 歳代よりも可処分所得が多く、70 歳以上全体の平均でみても 30 歳代より高いことが特徴と言える。さらに、図表の棒グラフに

注目すると、高齢者は金融資産だけでなく、住宅や土地といった実物資産も現役世帯よりかなり多く所有している。

各人の負担能力を正確に把握できるインフラ作りを

応能負担の考え方を公正に導入するためには、各人の負担能力をいかに正確に把握できるかがカギとなる。それについては、「社会保障・税番号制度」（番号制度）に一定の期待ができる。番号制度とは、国民一人ひとりに社会保障・税番号（個人番号）が与えられ、行政機関や地方公共団体など複数の機関が持つ情報を個人番号によって整理・統合し、社会保障・税制度の効率性や透明性を高めるものである³¹。ただし、番号制度は全国規模で新規に情報インフラを整備する必要があるため、すぐに本格運用ができるわけではない。政府は現時点でのロードマップ案として2017年1月から国の機関間の連携を開始し、2017年7月をめどに地方公共団体などとの連携も開始するとしている。また税制に番号制度を組み込んでいくためには、番号制度が利便性の高いものであり、負担と受益の運用について公正さを担保するものであるという認識と理解が国民の間に普及する必要があるだろう。こうしたことを勘案すれば、番号制度の本格運用の時期は早くとも2018年になると思われる。

さらに、番号制度が導入されたとしても、すべての所得を完全に把握できるわけではないことも認識しておくべきである。平均的にみれば、高齢者世帯は無職者が多いため低所得である一方で、多額の金融資産を持っている。しかし、例えば利子所得は民間銀行内での源泉徴収で税務処理されるため、税務当局は預貯金についての情報を持っておらず、番号制度が導入されても預貯金の多寡を把握できない。報告書では、「社会保障・税番号制度も活用し、資産を含め負担能力に応じて負担する仕組みとしていくべき」と述べられている。今後は報告書の提言に沿った形で、利子所得についても番号制度の範囲に含まれるような制度改正が望まれる。

これに関連して、プログラム法では補足給付（特定入所者介護サービス費）の支給要件に「資産等」を勘案するように定めているが³²、前出の介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」では、資産の把握について現在実施可能な次善の仕組みを提案している。具体的には、「本人の自己申告を基本としつつ、補足給付の申請に際し金融機関への照会について同意を得ておき、必要に応じて介護保険法の規定を活用して金融機関への照会を行うこととともに、不正受給の際の加算金の規定を設けるなどして適切な申告を促す」仕組みである。預貯金等の基準は、原則として単身で1,000万円超、夫婦世帯で2,000万円超という。

当局が申告額を正しいかどうか十分に判断できない以上、ペナルティを設けることの有効性ははっきりしない。しかし、資産を勘案した真の低所得者を選別する確実な方法がない中で、実施可能な次善の方法を模索することは非常に有意義な取組みである。現在、低所得者対策は

³¹ 詳しくは、吉井一洋、鳥毛拓馬、小黒由貴子「[マイナンバー法 \[1\] ～今国会で成立した個人番号関連法～](#)」、『大和総研調査季報』2013年夏季号（Vol. 11）、を参照。

³² 本来、介護保険は食費・居住費を給付対象外としているが、低所得者対策として住民税非課税世帯の食費・居住費に一定額を補足している。しかし、給付対象者の中に貯蓄等の資産を所有していたり、入所して世帯が分かれた配偶者に負担能力があったりする者も含まれているという問題が指摘されてきた。

社会保障の各制度で広く実施されており、今回の制度改革ではそれをさらに拡充させる見込みである。しかし、補足給付と同様に、他の低所得者対策においても真の低所得者を十分に選別できずに給付するという問題を抱えている。情報インフラが整備されるまでには5年程度を要するとみられるため、先駆的に行われる補足給付での経験を活かして、他の低所得者対策の選別基準に預貯金等を加味するなどできる限り改善すべきであろう。

過剰に見える高齢者への配慮

前述のように、今回の制度改革では後期高齢者医療制度における低所得者の保険料負担を軽減することが盛り込まれている。他方、現在実施されている特例措置を今後どうしていくのかについては国民会議の報告書やプログラム法で言及されなかった。

後期高齢者医療制度の特例措置とは、制度導入時における激変緩和の観点から、2008年度以降低所得者の保険料を特例で軽減している措置である。後期高齢者医療制度の保険料は、応益分である「均等割」と応能分である「所得割」で構成されており、所得が一定水準を超えると、均等割に加えて所得割を負担する仕組みとなっている。低所得者については、所得水準に応じて均等割に7、5、2割の軽減措置が設けられているが、特例措置により、現在の後期高齢者医療制度では均等割7割軽減を9割、8.5割軽減とし、所得割を5割軽減している³³。後期高齢者医療制度は、導入からすでに5年が経過しており定着している。特例措置の目的から考えればただちに本則へ改めるべきであろう。それをせずに特例措置を続け、一方で保険料の軽減措置をさらに拡大するのは高齢者に対する過剰な配慮と言わざるを得ない。

前期高齢者（70～74歳）の自己負担割合の見直しにおいても過剰な配慮が垣間見える。前期高齢者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、1割から2割に引き上げる制度改革が2006年度に行われた。しかし、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が施行直前に1割に凍結した。その後を継いだ民主党政権や、2012年12月の衆院選で再び政権を取った自民、公明両党も引上げを凍結し、5年経った現在でも1割のままである。今回の制度改革でようやく自己負担割合の見直しが決まり、それ自体は評価されるものの、問題はその見直し方である。報告書は、「低所得者の負担に配慮しつつ、既に特例措置の対象となっている高齢者の自己負担割合は変わらないよう、新たに70歳になった者から段階的に進める」と述べており、現在の前期高齢者に追加的な自己負担を求めない形で2014年度から実施される。低所得者への負担軽減策は別途さまざまに講じられる予定であり、ここであえて現在の70～74歳の人々全員に本来の負担を求めないというのはバランスに欠けるように思われる。

高齢者が多く含まれている低所得者対策は、皆保険・皆年金を維持するうえで確かに欠かせない。応能負担を強めることはある程度避けられないだろう。しかし、一部の世代に過度に配

³³ さらに、2年限りとしていた元被扶養者（後期高齢者医療制度に加入する前日まで被用者保険の被扶養者であった人）の軽減措置（均等割5割軽減、所得割賦課せず）についても均等割を9割軽減とし、期限を設けていない。

慮した負担軽減策が実施されれば、世代間不公平のさらなる拡大をもたらし、負担が重くなる現役世代からの理解が得られないだろう。2014 年前半に発足する推進会議は、制度改革の進捗状況の把握や調査審議を行い、その結果を内閣総理大臣に報告する組織である。社会保障制度への信頼を高めるうえでも、推進会議には世代間・世代内公平を貫いた議論や制度見直しを期待したい。

マクロ経済スライドは早急に見直しを

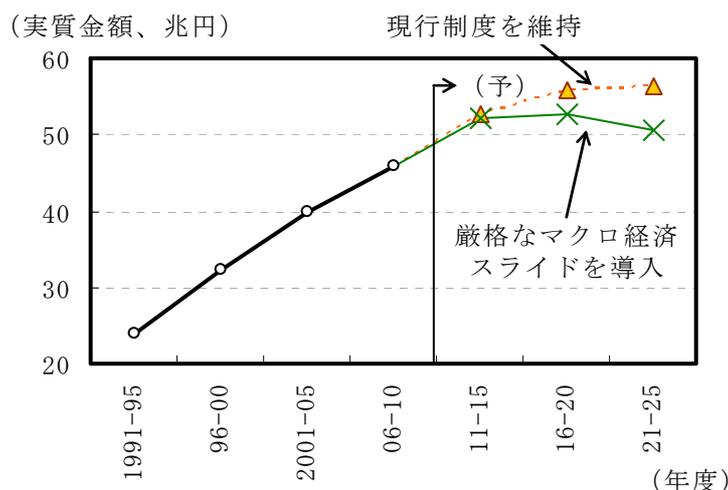
年金制度については、支給開始年齢の引上げなど国民的関心の強い主要な改革論議は先送りされた。特に、以前から制度設計の問題が指摘されていた「マクロ経済スライド」について、プログラム法で具体的な改革の方向性が示されなかったのは残念である。マクロ経済スライドは 2004 年の年金改革で導入された制度であり、現役世代（制度の支え手）の減少や平均余命の延びの分だけスライド率を抑制するものである。人口動態からくる必要な給付調整を、一定期間、年金財政の均衡が図れるところまで自動的に行う仕組みとして高く評価できるが、名目の年金額が下がらない範囲で調整するという条件が付いている。そのため、デフレが継続している下、マクロ経済スライドは一度も発動されていない。またデフレ脱却を実現したとしても、スライド率を下回るような物価・賃金上昇率であればその上昇率分しか調整されないため、マクロ経済スライドの終了時期はやはり遅れることになる。

年金制度について国民会議の報告書では、「将来的な負担の水準を固定し、給付を自動調整して長期的な財政均衡を図る仕組みとしたことで、対 GDP 比での年金給付や保険料負担は一定の水準にとどまることとなった。その意味において、今後の社会経済情勢の変化に対応して適時適切な改革を行っていくことは必要であるものの、基本的に年金財政の長期的な持続可能性は確保されていく仕組みとなっている」と述べている。確かに、いずれ物価や賃金が十分な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だろうが、スライド調整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。2004 年の導入から 10 年経ってもデフレから脱却できておらず、その間の世代間不公平は拡大している。現存する世代間不公平を少しでも是正するためには、物価・賃金動向に関わらず現在の給付を速やかに抑制する必要がある。

仮に、今後も長期にわたって物価下落や賃金下落が続いた場合、現行制度のもとでは年金給付が適正な規模からどの程度上振れするだろうか。逆に言うと、物価・賃金動向に関係なくマクロ経済スライド（厳格なマクロ経済スライド）を導入すると、年金給付はどの程度抑制されるのだろうか。図表 2-3-4 は、名目賃金が前年比▲0.1%、物価が同▲0.2%で推移すると仮定して給付抑制効果をみたものである。現行制度では、賃金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、高齢化の影響を受けて年金給付総額の趨勢的な増加が続く。一方、厳格なマクロ経済スライドを導入したケースを見ると、賃金・物価動向に関係なくスライド調整するため、給付費は緩やかな減少傾向を辿る。両ケースの給付費の差は年を経ることに拡大

し、2021-25年度では年平均6兆円（CPIによる実質金額）程度に達する。今後の物価や賃金の動向には不確実性がある以上、社会保障制度の持続可能性を確保するという観点からも、こうした制度の見直しは早急に行うべきである。

図表 2-3-4 デフレが長引いた場合に厳格なマクロ経済スライドを導入した場合の給付抑制効果



(注1) 2010年基準CPIで基準化。「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。

(注2) 予測期間中、名目賃金は前年比▲0.1%、CPIは同▲0.2%で推移すると想定。

(出所) 各種統計より大和総研作成

追加で給付抑制策を行うならば「応益負担」を強める発想も

社会保障・税一体改革は、消費税率引き上げによる増税分のうち、4%pt程度（11.2兆円程度、2017年度見込み³⁴）を「社会保障の安定化」（社会保障の財源確保等）、残りの1%pt程度（同2.8兆円程度）を「社会保障の充実」に充てることで、財政健全化を進めつつ現在の社会構造に対応した社会保障制度を実現するというものである。今回の制度改革では、「社会保障の充実」のうち、医療・介護分野に充てられる1.5兆円程度の具体的な活用について重点的に議論された。

この「1.5兆円程度」は、給付の充実化だけを想定した金額ではなく、給付の重点化・効率化による抑制効果を勘案している³⁵。従って給付抑制を十分に行うことができなければ、消費税率引き上げによる増収分が当初の想定以上に給付の増加分に充てられ、その分だけ社会保障の安定性が低下することになる。さらに、報告書では子ども・子育て支援の充実に関して、「今般の

³⁴ 内閣官房ウェブサイト「社会保障・税一体改革による社会保障の充実・安定化について」（2013年10月15日、<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/pdf/juujiitsuanteika.pdf>）

³⁵ 社会保障・税一体改革では、給付の重点化・効率化によって最大1.2兆円程度の給付抑制を見込んでいた。

消費税引き上げによる財源（0.7兆円）では足りず、付帯決議された0.3兆円超の確保を今後図っていく必要がある」と述べている。2015年10月の消費税増税を法定通り実施できるかは制度改革の成否のカギであるが、医療・介護分野の給付抑制を十分に実施できるかもまた重要なポイントと言えよう。

しかし、制度改革の中身を概観すると、充実化としての給付増加や保険料減免が確実である一方で、重点化・効率化による給付抑制効果が不透明である。ICTやレセプトデータの活用、医療提供体制の効率化など給付抑制策の多くは、負荷を与えない形で個人や事業者自主的な行動変化を促すものであり、その効果は実際に行ってみなければ分からない。まずは制度改革に盛り込まれた施策を着実に実行していく必要があるが、社会保障制度の持続可能性を確保するためにも、給付抑制が想定よりも進まなかった場合の追加抑制策について議論を深めておくべきであろう。

報告書では、医療機関へのフリーアクセスを守るという基本姿勢を明確にしており、政府が患者の受診行動を直接制限することには否定的である。そのため間接的な方法で患者の過度な受診の抑制や健康増進を促していく必要があるが、有効な手段の1つとして、受診費用に一定額もしくは一定率を上乗せて「応益負担」を強めることが考えられる。医療・介護サービス価格が上昇すると、他の財・サービス価格に対して医療・介護サービスの割高感が強まるため、人々にはその消費量を減らそうとするインセンティブが働く。医療・介護サービスは「消費」というよりも健康維持のための「コスト」という性質が強いことを考えれば、栄養バランスに気を遣ったり、運動する機会を作ったりすることで医療・介護費用を最小限に抑えようとすると言い換えることができよう。

こうした価格メカニズムを用いる発想は、プログラム法に盛り込まれた外来・入院に関する給付の見直しにも見られる。医療提供施設の相互間の機能分担を推進するために、一般的な外来受診は「かかりつけ医」が担い、大病院の外来はかかりつけ医からの紹介患者を中心とする。患者に対してこうした受診行動を促すために、報告書では、「紹介状のない患者の一定病床数以上の病院の外来について（中略）一定の定額自己負担を求める仕組みを検討すべき」と提案している。

ただし、過去を振り返ると、応益負担を強める給付抑制策を導入することは容易ではないようである。これまでに受診時定額負担（受診時に一定額を患者から徴収）や保険免責制度（一定額を超えるまで保険適用外とする制度）が提案されたこともあったが、いずれも実現していない。受診費用の引き上げは患者の過度な受診を抑制することが期待できる反面、必要な受診までも遅らせてしまい、かえって重篤化（医療費の増大）を招く恐れや、主な医療需要者である高齢者への配慮もあり、導入に対する抵抗感は依然として強い。仮に導入する場合は、こうしたデメリットを最小限に抑えるために、上乗せ額（率）を初めは小さくして影響を見極めるといった工夫が必要だろう。

財政健全化との整合性が曖昧

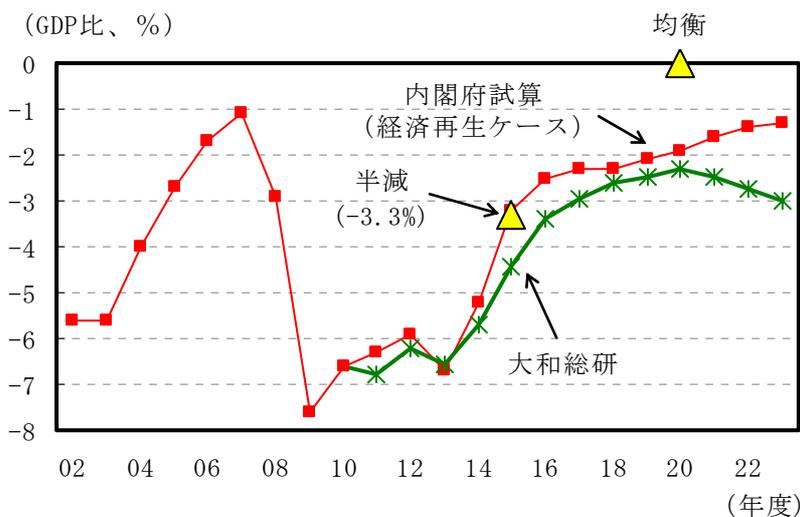
今回の制度改革が計画通りに実行されて想定した効果を上げたとしても、政府の財政健全化との整合性は依然として曖昧である。現在の社会保障財政は年間 30 兆円以上の公費負担によって支えられており、政府の恒常的な財政赤字の主要因となっている。医療や介護は年金と異なり、高齢化の影響を受けて一人当たりの給付費が増加しやすい。重点化・効率化によって給付抑制に努めたとしても、将来の給付総額の増加を抑えることは容易ではない。4%の消費税率引上げによる増収分を社会保障財政の安定に充てるだけで、はたして政府の財政健全化は達成できるのだろうか。

もちろん、社会保障改革の本来の目的は人々の安心を確保するためであって財政健全化ではない。財政再建のために社会保障制度を改革しようというのは本末転倒だろう。しかし、財政を健全化させることができず、さらなる悪化で財政が不安定になっていけば社会保障制度もいずれ維持できなくなる。社会保障制度の持続性回復と財政健全化は同時に達成しなければならない課題なのである。報告書でも、「社会保障が、現在、巨額の後代負担を生みながら、財政運営を行っていることは、制度の持続可能性や世代間の公平という観点からも大きな問題であり、現在の世代の給付に必要な財源は、後代につけ回しすることなく、現在の世代で確保できるようにすることが不可欠である」と述べている。

2014 年 1 月 20 日に内閣府が経済財政諮問会議に提出した 2023 年度までの見通し（内閣府試算）によれば、2013-22 年度の GDP 成長率は実質で年平均 2.1%、名目で同 3.4%と高めの経済成長率とデフレ脱却を見込んでいる³⁶。現在の潜在成長率を 1%弱と試算していることを踏まえると、成長戦略が十分に奏功した理想的な成長パスと言える。また、社会保障・税一体改革関連法等を踏まえた社会保障制度改革や、消費税率の 10%への段階的な引上げも内閣府試算は想定している。しかしそれでも、2020 年度までの PB 黒字化という政府の財政健全化目標は達成することができない。2020 年度の PB は GDP 比で▲1.9%と予想されており、その後も赤字が続く見通しである（図表 2-3-5）。大和総研では内閣府試算よりも厳しい財政の姿を見込んでおり、政府は 2015 年度の財政健全化目標も達成できないとみている。PB は 2010 年代を通じて改善傾向が続き、2020 年度には GDP 比▲2.3%に達するものの、その後は赤字幅が徐々に拡大していくと予想している。いずれの見通しにせよ、社会保障の負担の在り方について増税を含めた抜本的な見直しを求める内容と言える。

³⁶ 内閣府「中長期の経済財政に関する試算」（2014 年 1 月 20 日）の経済再生ケース。

図表 2-3-5 基礎的財政収支の見通しの比較



(注) 中央・地方政府ベース。内閣府試算は復旧・復興対策の経費及び財源の金額を除いているため、大和総研と実績値が異なる。

(出所) 内閣府「中長期の経済財政に関する試算」等より大和総研作成

政府は今後、推進会議での議論の成果を踏まえて財政健全化と統合的な社会保障制度改革の姿を示す必要がある。個々の改革の成果を積み上げた場合に財政にどのような影響をもたらすのか、あるいは、社会保障給付を最大限抑制したとしても、さらなる消費税増税など追加の国民負担増が発生するならばどの程度か、早期に議論を開始すべきであろう。まずはプログラム法で掲げた改革を着実に進めていくことが重要だが、数値目標やその具体的な道筋を示すなどして、財政とのバランスが取れた真の意味での社会保障・税一体改革が行われることを期待したい。

(補論) 2020 年度までに基礎的財政収支を黒字化させる消費税率は？

現在 5%である消費税率は、税制抜本改革法に基づいて 2014 年 4 月に 8%へ、2015 年 10 月に 10%へ引き上げられる。ただし同法には附則があり、実際の増税の前に経済状況の点検を行う景気に関する弾力条項が設けられている。8%への引上げについては、2013 年 10 月 1 日に政府が閣議決定の形式で確認し、予定通り実施されることが決まった。今後は 10%への税率引上げについて再度確認する必要があるため、2014 年末にかけて引上げ論議が活発になるだろう。

消費税率が予定通り 10%へ引き上げられたとしても、国際的に見れば依然として低く、さらに引き上げる余地がある。財政見通しが厳しいことを踏まえれば、その後も更なる引上げが進められる可能性が高い。大和総研では、10%の消費税率のもとで 2020 年度における中央・地方政府ベースの基礎的財政収支 (PB) を GDP 比▲2.3%と見込んでおり、2020 年度までに PB を黒字化させるという政府の財政健全化目標は達成できないとみている。それでは、消費税増税によって 2020 年度までに PB 黒字化を達成するには、税率をどの程度まで引き上げる必要があるのだろうか。

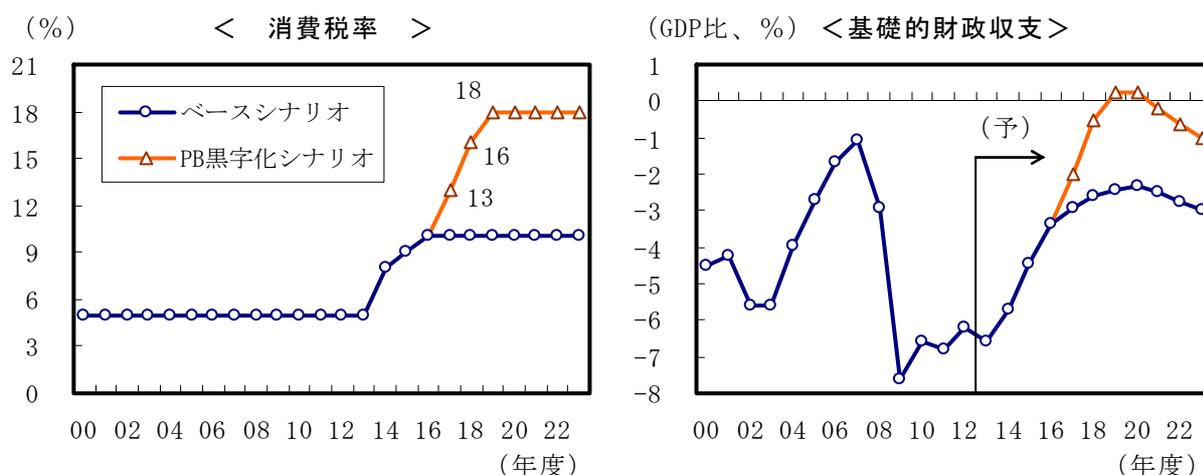
消費税増税は主に家計の購買力の一部を政府に移すことである。増税は税収を増加させるが、他方で、主に個人消費や住宅投資を悪化させ、税収を減らす効果もある。こうした動学的な結果として財政収支の改善幅が決まるものの、それを正確に把握することは難しい。そこで、ここでは経済と制度のリンケージを描いてあるマクロモデルを用いることで、おおよその影響を試算しよう。

マクロモデルによるシミュレーション結果が図表 2-3-6 である。ベースシナリオは本予測で描いている日本経済と整合的な PB である。なお、消費税率は現行法通りに進められると想定しているが、試算は年度ベースであるため、2015 年度半ばの 2%pt の増税は 2 年かけて 1%pt ずつ引き上げる形となっている。これに対して「PB 黒字化シナリオ」は、2020 年度までに政府の PB が黒字化するように逆算して、消費税率をさらに引き上げたシナリオである。具体的には、左図のように、消費税率を 2017 年度に 13%へ、2018 年度に 16%へ、2019 年度に 18%へ引き上げている。

右図の PB の推移に注目すると、消費税率が 18%となる 2019 年度の PB は GDP 比 0.2%の黒字であり、その翌年度も同水準で推移している。しかしながら、その後は黒字を維持することができない。2021 年度に再び赤字へ転落し、赤字幅は徐々に拡大していく姿となっている。3 年間で 8%pt の消費税増税というのは現実的に極めてハードルが高いが、仮にそれを実現したとしても、最終目標である債務残高対 GDP 比の安定的な引下げまでの道のりはなお遠い。試算結果は、消費税増税だけで財政健全化することの難しさを物語っている。

従って、財政健全化目標を達成するには、増税だけでなく、潜在成長率の引上げによる安定的な税収増や政府支出の抑制などとバランスよく進めなければならない。その意味で、「第三の矢」と呼ばれる成長戦略の重要性は高い。また、2020年の東京五輪開催が決まったことは喜ばしいが、五輪開催を名目にして優先順位の低い公共投資を増加させることは何としても避けなければならない。他方で、社会保障費の増大を背景とした財政赤字構造を今後も変えられなければ、さらなる給付抑制策を議論しておく必要もあるだろう。

図表 2-3-6 2020年度までにPB黒字化を実現するための消費税率



(注) ベースシナリオは現行法通りに消費税率を引き上げるが、年度ベースの試算であるため、年度半ばの2%ptの増税は2年かけて1%ptずつ引き上げる形となる。右図は中央・地方政府ベースで特殊要因を除く。

(出所) 内閣府統計等より大和総研作成

【経済社会研究班レポート】

- 「今後 10 年の世界経済と日本経済—日本経済中期予測（2014 年 2 月）第 1 章」（2014 年 2 月 19 日）近藤智也・溝端幹雄・小林俊介
- 「アベノミクスの 2 年目の評価と課題—日本経済中期予測（2014 年 2 月）第 2 章」（2014 年 2 月 19 日）溝端幹雄・小林俊介・石橋未来・神田慶司
- 「世界経済の変調と日本経済—日本経済中期予測（2014 年 2 月）第 3 章・第 4 章」（2014 年 2 月 19 日）小林俊介・神田慶司
- 「日本経済中期予測（2014 年 2 月）解説資料 ～ 牽引役不在の世界経済で試される日本の改革への本気度～」（2014 年 2 月 18 日）近藤智也・溝端幹雄・小林俊介
- 「設備投資循環から探る世界の景気循環—期待利潤回復、不確実性低下、低金利の下で拡大局面へ」（2014 年 2 月 6 日）小林俊介
- 「円安・海外好調でも輸出が伸びない 5 つの理由—過度の悲観は禁物。しかし短期と長期は慎重に。」（2014 年 2 月 6 日）小林俊介
- 「今後 10 年間の為替レートの見通し—5 年程度の円安期間を経て再び円高へ。3 つの円高リスクに注意。」（2014 年 2 月 6 日）小林俊介
- 「日本経済中期予測（2014 年 2 月）—牽引役不在の世界経済で試される日本の改革への本気度」（2014 年 2 月 5 日）近藤智也・溝端幹雄・小林俊介・石橋未来・神田慶司
- 「消費税増税と低所得者対策—求められる消費税の枠内にとどまらない制度設計」（2014 年 1 月 20 日）鈴木準・神田慶司
- 「安倍政権の成長戦略の要点とその評価—三本目の矢は本当に効くのか？」（2014 年 1 月 20 日）溝端幹雄
- 「診療報酬プラス改定後、効率化策に期待—持続可能な医療のためには大胆かつ積極的な効率化策が必要となろう」（2014 年 1 月 15 日）石橋未来
- 「米国の医療保険制度について—国民皆保険制度の導入と、民間保険会社を活用した医療費抑制の試み」（2013 年 12 月 16 日）石橋未来
- 「米国金融政策の変化が世界経済に与えるもの」（2013 年 10 月 25 日）小林俊介
- 「「日本は投資過小、中国は投資過剰」の落とし穴—事業活動の国際化に伴う空洞化が進む中「いざなぎ越え」は困難か」（2013 年 10 月 16 日）小林俊介
- 「これで社会保障制度改革は十分か—「木を見て森を見ず」とならないよう財政健全化と統合的な改革を」（2013 年 10 月 11 日）神田慶司
- 「来春の消費税増税後の焦点—逆進性の問題にどう対処すべきか」（2013 年 9 月 20 日）神田慶司
- 「QE3 縮小後の金利・為替・世界経済（前編）—シミュレーションに基づく定量的分析」（2013 年 9 月 9 日）小林俊介

- 「QE3 縮小後の金利・為替・世界経済（後編）—グローバルマネーフローを中心とした定性的検証」
（2013 年 9 月 9 日）小林俊介
- 「超高齢社会医療の効率化を考える—IT 化を推進し予防・健診・相談を中心とした包括的な医療サービスへ」（2013 年 8 月 15 日）石橋未来
- 「量的緩和・円安でデフレから脱却できるのか？—拡張ドーンブッシュモデルに基づいた構造 VAR 分析」（2013 年 8 月 15 日）小林俊介
- 「成長戦略と骨太の方針をどう評価するか—新陳代謝と痛みを緩和する「質の高い市場制度」へ」
（2013 年 7 月 25 日）溝端幹雄
- 「超高齢日本の 30 年展望—持続可能な社会保障システムを目指し挑戦する日本—未来への責任」
（2013 年 5 月 14 日）鈴木準・近藤智也・溝端幹雄・神田慶司
- 「エネルギー政策と成長戦略—生産性を高める環境整備でエネルギー利用の効率化と多様化を」
（2013 年 2 月 6 日）溝端幹雄
- 「転換点を迎えた金融政策と円安が物価に与える影響—円安だけでインフレ目標を達成することは困難」（2013 年 2 月 5 日）神田慶司
- 「日本経済中期予測（2013 年 2 月）—成長力の底上げに向けて実行力が問われる日本経済」
（2013 年 2 月 4 日）近藤智也・溝端幹雄・神田慶司
- 「超高齢社会で変容していく消費—キーワードは「在宅・余暇」「メンテナンス」「安心・安全」」
（2012 年 8 月 10 日）溝端幹雄
- 「失業リスクが偏在する脆弱な雇用構造—雇用構造がもたらす必需的品目の需要増加と不要不急品目の需要減少」（2012 年 8 月 10 日）神田慶司
- 「日本経済中期予測（2012 年 7 月）—グローバル化・高齢化の中で岐路に立つ日本経済」
（2012 年 7 月 27 日）近藤智也・溝端幹雄・神田慶司
- 「医療保険制度の持続可能性を高めるために—コスト意識の共有を進めながら、国民の健康を増進させよう」（2012 年 4 月 13 日）鈴木準
- 「高齢社会で増える電力コスト—効率的な電力需給システムの構築が急務」
（2012 年 4 月 9 日）溝端幹雄・鈴木準
- 「日本経済中期予測（2012 年 1 月）—シンクロする世界経済の中で円高・電力・増税問題を乗り越える日本経済」（2012 年 1 月 23 日）鈴木準・溝端幹雄・神田慶司