

2020年1月23日 全13頁

消費税率 10%後の財政・社会保障見通し

日本経済中期予測（2020年1月）第5章

経済調査部
シニアエコノミスト 神田 慶司

[要約]

- 国・地方のプライマリーバランス（PB）は2025年度で対GDP比▲3.0%、公債等残高対GDP比は上昇が続く見込みである。内閣府「中長期の経済財政に関する試算」で示された高成長シナリオを実現し、現在検討されている社会保障改革を進めれば2025年度のPB黒字化は可能だが、その蓋然性は低い。
- こうした財政見通しに基づけば、歳出・歳入改革に軸足を置いて社会保障制度と財政の持続性確保に取り組んでいく必要がある。生産性年齢人口が今後50年で約4割減少すると見込まれていることや、現役世代や企業の保険料負担が既に相当に重くなっていることを踏まえると、消費税率はいずれ10%超に引き上げざるを得ないだろう。
- 全世代型社会保障検討会議の中間報告では、労働・年金・医療分野を中心に改革の具体的な方向性が示された。また、現役世代の負担上昇を抑えながら、全世代が安心できる社会保障制度を構築する必要性が指摘されている。だが、将来の給付と負担の姿を見通すことができなければ、全世代の将来不安は払拭されないだろう。目指すべき自助・共助・公助のバランスや、そのために必要な改革の規模などについて議論を進めるべきだ。

1. はじめに

2019年10月、消費税率は8%から10%へ引き上げられた。消費増税は二度延期され、増収分の一部を教育無償化等に充てる「使途変更」が行われたものの、2012年から進められてきた社会保障・税一体改革は一応の区切りを迎えた。

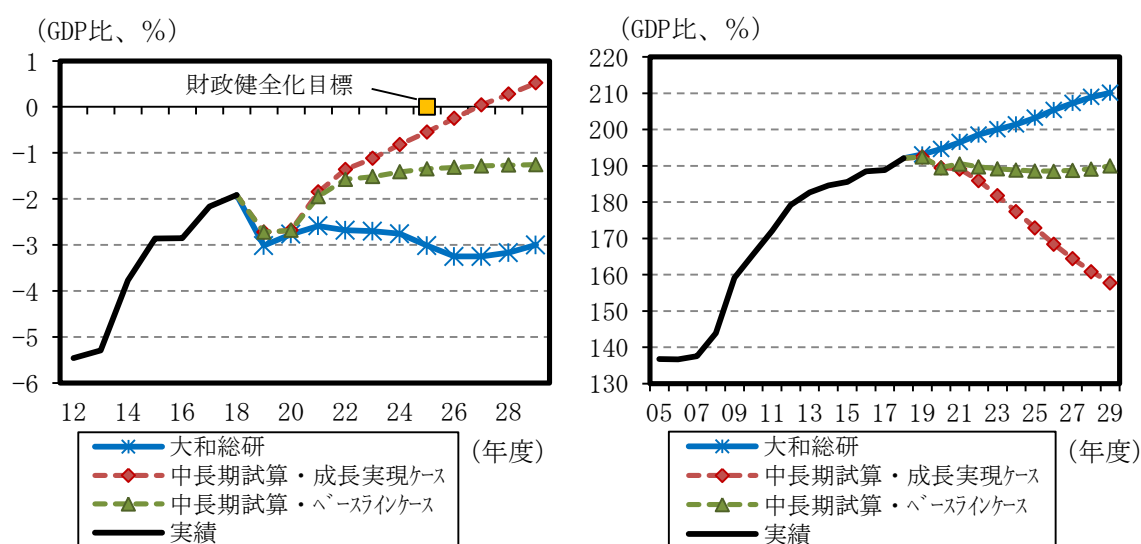
だが、増税後も財政・社会保障の先行きは厳しい。政府は、安倍首相を議長に、関係閣僚や有識者をメンバーとする「全世代型社会保障検討会議」を開催し、2019年12月に中間報告を取りまとめたが、その内容は十分とはいえない。社会保障の支え手の拡大や給付の適正化・重点化だけでなく、社会保障費を全世代でどう負担していくのかについても議論を進める必要がある。本稿では2020年代の財政見通しを示した上で、全世代型社会保障検討会議の中間報告を検討し、財政・社会保障の持続可能性を確保するための課題について述べる。

2. 2020年代の財政見通し

2025年度のPBは対GDP比▲3.0%の見込み

図表1は、国・地方の基礎的財政収支（プライマリーバランス、以下PB）と公債等残高の見通しである。安倍政権は「2025年度のPB黒字化」と「債務残高対GDP比の安定的な引き下げ」を同時に目指しているが、当社では2025年度のPBを対GDP比▲3.0%と見込んでおり、公債等残高は対GDP比で上昇が続くとみている。

図表1：国・地方の基礎的財政収支（左）と公債等残高（右）の見通し



(注) 復旧・復興対策の経費及び財源の金額を除く。公債等残高は、普通国債、年金特例公債、地方債及び交付税特会借入金の合計。

(出所) 内閣府「中長期の経済財政に関する試算」（2020年1月17日）、各種統計より大和総研作成

図表 1 には 2020 年 1 月 17 日に公表された内閣府「中長期の経済財政に関する試算」（以下、内閣府中長期試算）の見通しも掲載している。当社の財政見通しは、内閣府中長期試算の「成長実現ケース」だけでなく、「ベースラインケース」のそれよりも厳しい。

成長実現ケースとは、安倍内閣の政策効果が発現し、経済成長率が 2020 年代前半にかけて実質 2%程度、名目 3%程度を上回る水準へ高まり、CPI 上昇率が 2024 年度以降 2%程度で推移するシナリオである。一方、ベースラインケースは経済が足元の潜在成長率並みで将来にわたって推移し、中長期的な経済成長率は実質 1%程度、名目 1%台前半程度、CPI 上昇率は 0.8%程度となる見通しである。

当社と内閣府中長期試算の経済前提の違いについては**図表 2** を参照されたい。

図表 2：内閣府中長期試算との経済前提の比較

		大和総研	内閣府中長期試算（2020年1月17日）	
			ベースラインケース	成長実現ケース
GDP	実質	年率0.7% (2020～29年度)	年率1.1% (2020～29年度)	年率1.8% (2020～29年度)
	名目	年率1.2% (2020～29年度)	年率1.4% (2020～29年度)	年率3.0% (2020～29年度)
労働力	労働参加率	労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」(2019年3月)における「 経済成長と労働参加が進むケース 」の年齢階級別労働参加率の見通しを 5年前倒し で達成	左記の「 経済成長と労働参加が一定程度進むケース 」の労働力需給推計を踏まえ推移	左記の「 経済成長と労働参加が進むケース 」の労働力需給推計を踏まえ推移
	雇用者一人当たり労働時間	年率▲0.5%程度 (近年の減少トレンドを反映)	—	—
生産性	TFP上昇率	足元の水準から 0.5%程度 (トレンド成分の直近5年間の平均)で推移	将来にわたって 0.8%程度 (2002年1月以降(第14循環以降)の平均)で推移	足元の水準から 1.3%程度 まで上昇
物価	CPI上昇率	年率0.9% (2020～29年度)	年率0.8% (2020～29年度)	年率1.7% (2020～29年度)
長期金利	10年国債利回り	2024年度から徐々に上昇し、 2026年度以降は名目GDP成長率と一致	2023年度から徐々に上昇し、 2027年度に名目GDP成長率を上回る	2023年度から徐々に上昇し、 2029年度に名目GDP成長率と一致

(出所)内閣府「中長期の経済財政に関する試算」(2020年1月17日)、各種統計より大和総研作成

消費税率引き上げによって税収が増加するにもかかわらず、2019 年度に PB 対 GDP 比が悪化すると見込まれる主な要因は、消費増税対策と社会保障の充実策による歳出増である（**図表 3**）。消費増税対策の多くは 2020 年にかけて終了するが、他方で 2019 年 12 月に取りまとめられた 13 兆円の経済対策が実施されるため、2020 年度の PB 対 GDP 比の改善幅はわずかである。また、社会保障費が経済成長率以上のペースで増加する見込みであることも、消費増税による PB の改善効果を見えにくくしている。

図表 3：消費増税対策と社会保障の充実策の実施時期

施策	実施期間							
	2019年	2020年				2021年～		
	10月	3月	6月	9月	12月	3月		
消費増税対策	プレミアム付商品券	→						
	自動車税(環境性能割)の引き下げ	→						
	自動車税(種別割)の引き下げ	恒久措置 →						
	住宅ローン減税の減税期間延長	→						
	すまい給付金の拡充	2021年末まで →						
	次世代住宅ポイント	→						
	キャッシュレス決済時のポイント還元制度	→						
	マイナンバーカードを利用したポイント還元			2020年9月 →				
	防災・減災、国土強靱化(公共投資の拡大)	→						
社会保障の充実策	年金生活者支援給付金、介護保険料の軽減	恒久措置 →						
	幼児教育・保育の無償化	恒久措置 →						
	私立高校・高等教育(大学等)の無償化	恒久措置 →						

(出所)各種政府資料より大和総研作成

内閣府中長期試算との比較 ～成長実現ケースの蓋然性はやはり低い

安倍首相は2019年7月、今後10年間くらいは更なる消費増税の必要はないとの考えを示した。現在の経済政策を着実に進めることで税収が増加し、2025年度のPB黒字化目標を達成できる見込みがあるとみられる。

それは成長実現ケースの財政見通しが念頭にあるからだろう。成長実現ケースのPBは2025年度で対GDP比▲0.5%と赤字のままだが(前掲図表1)、現在検討されている社会保障制度改革の効果は織り込まれていない。つまり、安倍首相が議長を務める全世代型社会保障検討会議で示された改革などを進めることで、2025年度のPB黒字化は可能ということだ。

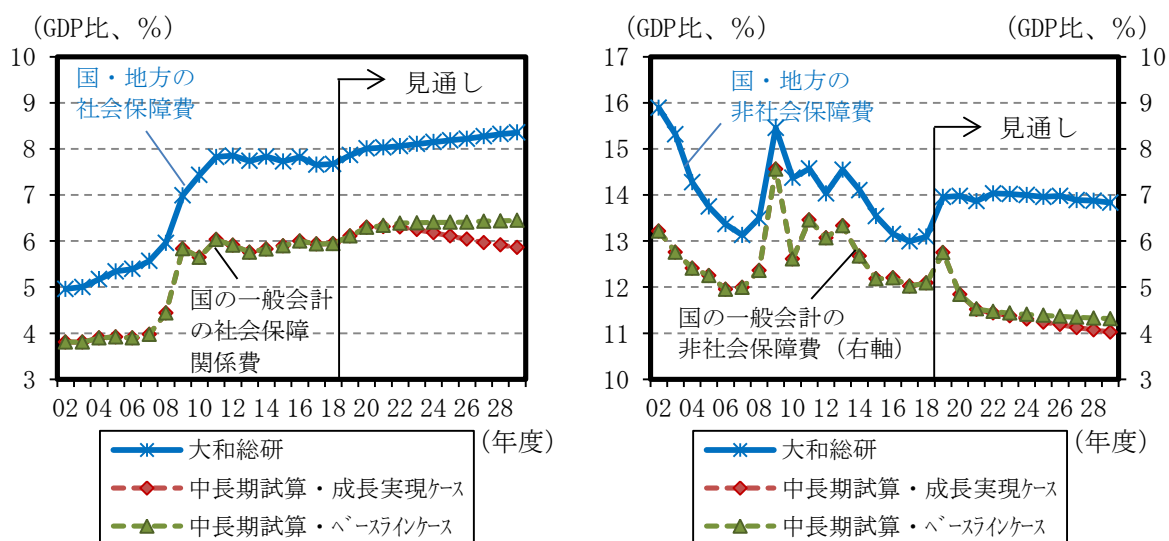
確かに、成長実現ケースの達成が十分に見込めるのであれば、さらなる消費増税の必要性は当面は小さい。だが、以下の二つの理由から成長実現ケースの蓋然性は低い。

一つ目は、しばしば指摘される経済前提に関することだ。直近の成長実現ケースでは、潜在成長率が足元の1%程度から2020年代半ばにかけて2%程度へ上昇すると見込まれている。だが、第二次安倍政権発足後に初めて公表された2013年8月の試算では、経済成長率が高めのシナリオにおいて、潜在成長率は2017年度に1.9%に達する見通しだった。成長戦略は幅広い分野で進められてきたものの、実際の潜在成長率は当初の期待通りに上がっていない。また、日本の労働生産性上昇率は主要先進国に見劣りしておらず、生産性の伸び悩みは先進国共通の課題である。そのような中で、今後数年で日本の生産性上昇率だけが加速するかどうかは不確実性が高い。当社の財政見通しはベースラインケースよりも低い経済成長率を前提に推計されており、実質GDP成長率は2020～29年度で年率0.7%程度と、ベースラインケースのそれを0.4%ptほど下回る見込みである(前掲図表2)。

なお、対 GDP 比で見た税収は内閣府中長期試算の両ケースも当社もおおむね横ばいと想定されている。すなわち、税収弾性値は 1 程度と見込まれている。税収弾性値は短期的には景気循環や税制改正などによって大きく変動するものの、これらの影響が均された中長期の時間軸では、税収はマクロの課税ベースでもある名目 GDP に応じて増減すると考えられるためである。

二つ目はより重要で、成長実現ケースは今後の歳出の伸びが低く見積もられていることだ。**図表 4** では歳出の対 GDP 比見通しを、社会保障分野と非社会保障分野に大別して示している。

図表 4：社会保障分野（左）と非社会保障分野（右）の歳出見通し



(注1) 大和総研試算の社会保障費は社会保障基金への純経常移転と社会扶助給付の合計で、非社会保障費は税収からPBと社会保障費を差し引いたもの。

(注2) 国の一般会計の非社会保障費は、基礎的財政収支対象経費から社会保障関係費と地方交付税等を除いた支出。

(出所) 内閣府「中長期の経済財政に関する試算」(2020年1月17日)、各種統計より大和総研作成

なお、**図表 4** における当社の歳出見通しは内閣府「国民経済計算」(SNA)における国と地方の歳出額に基づく一方、内閣府中長期試算は国の一般会計ベースの歳出見通しである。内閣府中長期試算で公表されているのは国の一般会計におけるPB対象経費(「社会保障関係費」「地方交付税等」「その他」と国債費、地方の普通会計における歳出総額と公債費に限られているためである。とはいえ、両者の実績値はおおむね連動していることから、**図表 4** は政府の歳出見通しのトレンドや特徴を捉える上で有益な情報を提供している。

社会保障関係費について、内閣府中長期試算のベースラインケースでは2020年代を通じておおむね横ばい、成長実現ケースでは明確に低下する見通しになっている(**図表 4 左**)。社会保障関係費はこのところ対 GDP 比で安定しており、「集中改革期間」(2016~18年度)の実質的な増加額(社会保障の充実等を除いた増加額)を、高齢化による自然増分の1.5兆円程度に抑えるという「目安」に沿った予算編成が行われた。ベースラインケースではこうした状況が維持される見通しであり、成長実現ケースはそれを上回るペースで社会保障費が GDP 比で抑えられるシナリオである。

しかし、成長実現ケースで描かれているように社会保障費を抑制することは容易ではない。2018年5月に公表された内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省の「2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論の素材）」によると、成長実現ケース、ベースラインケースの経済前提の上で、後発医薬品の普及促進や外来医療費の適正化、病床機能の再編などの歳出抑制などの計画が反映された場合でも、社会保障給付の公費負担は対 GDP 比で緩やかに上昇する見込みである。当社の社会保障費見通しは同程度の改革効果を想定しつつ、現在の給付構造をもとに人口動態を反映しており、内閣官房等の推計結果に近い（**図表 4 左**）。

内閣府中長期試算では、非社会保障分野においても歳出抑制的な想定がされている（**図表 4 右**）。すなわち、2021年度以降の非社会保障費は実質 GDP 成長率の高低とは無関係に、「物価上昇率並みに増加する（実質横ばい）」と想定されている。成長実現ケースのように高成長の経済では実質賃金（＝労働生産性）上昇率が高く、公務員人件費は民間の賃金動向を反映して高い伸びで増加するだろう。こうした中で公共サービスの支出額を「実質横ばい」に抑えるためには、歳出の重点化や効率化などが現実には求められる。

また、国土交通省によると、トンネルや河川、下水道、港湾等において、建設後 50 年以上経過する施設の割合は今後加速度的に高まる見通しである。例えば、道路橋は2018年3月で約 25% だったが、2023年3月で約 39% へ、2033年3月で約 63% へと上昇すると見込まれている。政府は計画的に維持管理・更新することでトータルコストの縮減・平準化等を図る方針だが、それでも、2018年度で約 5.2 兆円だった関連費用は2048年で約 6.5 兆円へと増加する見込みであることから、歳出水準は高まっていく可能性が高い。

この点、当社では非社会保障費が名目 GDP 並みに増加すると見込んでおり、それが内閣府中長期試算の財政見通しと乖離する一因となっている。

3. 消費税 10%超への引き上げは避けられず

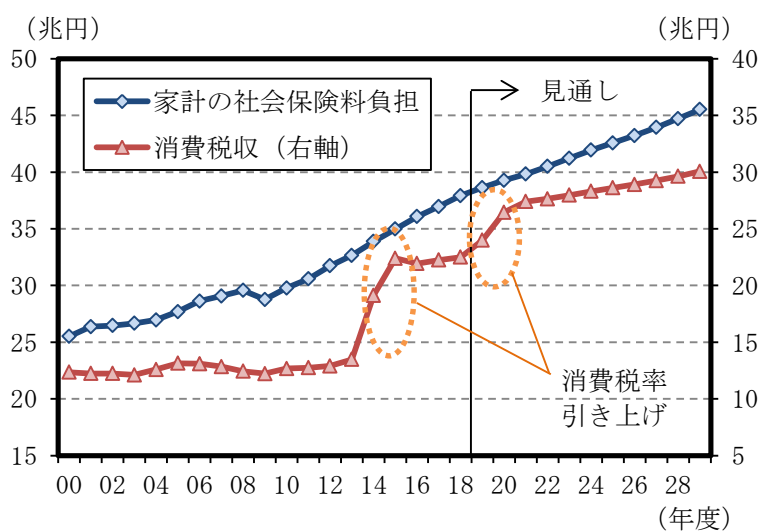
成長実現ケースの蓋然性は低く、当社の見通しのように政府債務残高対 GDP 比の上昇が中長期に続くとすれば、歳出・歳入改革に軸足を置いて社会保障制度と財政の持続性確保に取り組んでいく必要がある。その過程で、消費税率は 10%超に引き上げざるを得ないだろう。

消費増税は国民生活への影響が大きく政治的にも困難が伴う。社会保障財源としては、所得税や法人税などのほか、源泉徴収で負担を感じにくい社会保険料も考えられる。だが、それにもかかわらず有力な財源として選ばれるのは、税収の安定性や経済活動に対する中立性の高さに加え、あらゆる世代が広く薄く負担する税であることが人口動態の観点からますます重要になるからだ。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、2018年で1億2,644万人だった総人口は2065年に8,808万人へ約3,800万人減少する見通しである（出生中位（死亡中位）推計）。とりわけ現役世代の多くが含まれる生産年齢人口（15～64歳）は2018年から約3,000万人（約4割）減少すると見込まれている。

現役世代が主に負担する所得税や社会保険料の負担を増やしたのでは、それだけでなくも負担が重くなる現役世代に、負担がさらに集中してしまう。家計が払った社会保険料は2014～18年度の5年間で5兆円超も増加したが、これは消費税率で2%pt分に近い規模であり、そのほとんどを現役世代が負担した（図表5）。企業は労使折半で保険料を負担しているため、企業負担も同程度に増加している。社会保障費が長期に増加する見込みであることを踏まえれば、あらゆる世代が広く薄く負担する消費税の役割を高めていかなければならないだろう。

図表5：家計の保険料負担と消費税収



(出所) 内閣府統計等より大和総研作成

4. 「全世代型社会保障」の実現の課題

先述のように、安倍首相を議長に、関係閣僚や有識者をメンバーとする「全世代型社会保障検討会議」が2019年9月から12月にかけて5回開催され、12月19日に中間報告が取りまとめられた。

全世代型社会保障検討会議は、人生100年時代を迎え、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、誰もが安心できる社会保障制度に関わる改革の検討を行うことを目的としている。また、働き方を含めて社会保障全般にわたる改革を検討することがこの会議の特徴である。今後は、中間報告で検討課題として挙げられた改革について、与党の意見を踏まえつつ具体化を進め、2020年夏に最終報告が取りまとめられる予定である。

中間報告の概要が図表6である。特に「労働」「年金」「医療」の3分野で具体的な改革の方向性が示された。

図表 6 : 「全世代型社会保障検討会議 中間報告」(2019年12月19日)の概要

労働	<p>◆70歳までの就業機会の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主の努力を求める法案を2020年の通常国会に提出 <p>◆中途採用・経験者採用の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大企業における「正規雇用労働者の中途採用・経験者採用比率」を公表する法案を2020年の通常国会に提出 <p>◆兼業・副業の拡大、フリーランスなど雇用によらない働き方の保護の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年夏の最終報告に向けて検討
年金	<p>◆受給開始時期の選択肢の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年金受給開始時期の上限を現在の70歳から75歳に引き上げ ・70歳までの就業機会の確保に伴い、現在65歳からとなっている年金支給開始年齢の引上げは行わない <p>◆厚生年金(被用者保険)の適用拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適用対象の企業を2022年10月に100人超規模まで、2024年10月に50人超規模まで拡大 ・この際、中小企業・小規模企業の生産性向上への支援を図る ・短時間労働者への適用要件のうち、1年以上の勤務期間要件は撤廃。法律・会計事務を取り扱う士業を適用業種に追加 <p>◆在職老齢年金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・60～64歳に支給される在職老齢年金について、現行の28万円から65歳以上の制度と同じ47万円の基準に合わせる
医療	<p>◆医療提供体制の改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の推進、医師偏在対策、医師・歯科医師等の働き方改革、外来機能の明確化とかかりつけ医機能の強化等 <p>◆後期高齢者の自己負担割合の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一定所得以上の後期高齢者(現役並み所得者除く)について、医療費の窓口負担割合を2割に引き上げ ・遅くとも2022年度初までに改革を実施できるよう、2020年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる <p>◆大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介状なしで大病院を外来受診した場合に定額負担(初診時5,000円・再診時2,500円以上)を求める制度について、対象病院を外来機能に応じて病床数200床の病院に拡大し、支払額を増額 ・増額分については、現行制度のように病院の収入とせず、公的医療保険の負担軽減に充てるように改める ・遅くとも2022年度初までに改革を実施できるよう、2020年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる
予防・介護	<p>◆保険者努力支援制度の抜本強化、介護インセンティブ交付金の抜本強化、持続可能性の高い介護提供体制の構築等</p>

(出所) 中間報告より大和総研作成

(1) 労働

人生100年時代に対応し、元気で就労意欲のある高齢者が能力を十分に発揮できるようにするため、政府は高齢者が希望すれば70歳まで働き続けられる制度の整備を企業の努力義務とする法案を、2020年通常国会に提出する。具体的には、定年廃止や70歳までの定年延長、定年後(65歳までの継続雇用終了後)の継続雇用・再就職の実現を企業に求める。また、起業したりフリーランスとして働いたりする場合に継続的に業務委託契約を締結することや、企業の実施事業や企業に関連するNPO等の実施事業に継続的に従事することも、雇用以外の措置として認め

る。こうした法整備は「第一段階」と位置付けられており、「第二段階」の法制では第一段階の進捗を踏まえ、現行法のような企業名公表による担保（いわゆる義務化）のための法改正を検討するとしている。

雇用制度改革を進める観点から、特に大企業で伝統的に残る新卒一括採用中心の採用制度の見直しや、通年採用による中途採用・経験者採用の拡大が図られる。採用者全体に占める中途採用・経験者採用者の割合は企業規模が大きいほど低い傾向があり、転職者の多くは企業に開示してほしい中途採用関連の情報として、「正規雇用労働者の中途採用・経験者採用比率」を挙げている。そのため、政府はこの指標の情報公開を大企業（301人以上規模）に求める法案を2020年通常国会に提出する。

このほか、兼業・副業の拡大やフリーランスなど雇用によらない働き方の保護の在り方について、最終報告に向けて検討を進めていくとしている。

70歳までの就業機会の確保や中途採用・経験者採用の促進に関する施策は、2019年6月21日に閣議決定された「成長戦略実行計画」に盛り込まれており、中間報告ではこれらが具体化されている。年齢や性、ライフステージにかかわらず、就労意欲のある人が能力を発揮できる環境を整備することは、生産年齢人口の大幅減と超高齢化が見込まれる日本の経済成長にとっても、社会保障制度にとっても重要な取り組みである。

ただし本予測が示すように、労働参加がかなり進展しても、経済が低成長で財政赤字が拡大し、金利動向によっては社会保障制度を維持できなくなる可能性は十分に考えられる。働き方改革を進めると同時に、とりわけ給付費の増加が見込まれる医療・介護給付費の抑制に向けた取り組みや、給付と負担の在り方の見直しなどがやはり求められる。

（2）年金

現在、年金の受給開始時期は60歳から70歳までの間で選択することができるが、その上限が75歳に引き上げられる。他方、70歳までの就業機会の確保に伴い、現在65歳からとなっている年金支給開始年齢の引き上げは行われたい。

また、短時間労働者が厚生年金（被用者保険）に加入するための要件が緩和される。現在は従業員500人以下の企業で週20～30時間働く場合、被用者であるにもかかわらず厚生年金への加入が強制されていない。中間報告では、厚生年金の適用範囲を50人超規模の企業まで拡大することとし、スケジュールについては2022年10月に100人超規模まで、2024年10月に50人超規模まで拡大することを基本とするとした。厚生労働省の機械的推計によれば、企業規模要件の緩和によって65万人が新たに厚生年金に加入し、年金の所得代替率は0.3%ptほど改善するという¹。このほか、短時間労働者への適用要件のうち1年以上の勤務期間要件は撤廃され、弁護士・税理士・社会保険労務士等の士業が適用業種に追加される。

¹ 第15回社会保障審議会年金部会 厚生労働省提出資料（2019年12月25日）

特に活発に議論されたのが在職老齢年金制度（以下、在老）の見直しである。在老とは、厚生年金受給者のうち、賃金と年金の合計月額が60～64歳なら28万円、65歳以上なら47万円を超える人は、年金の一部または全部が支給停止となる制度である。2019年の骨太方針や成長戦略実行計画では、将来的な廃止も展望しつつ、審議会での議論を経て速やかに見直しを行うこととされていた。一定以上の収入がある高齢者にとっては、働くほど年金が減額されるため、在老が高齢者の就労意欲をそいでいるとの指摘があったためである。

当初は65歳以上の在老（以下、高在老）を廃止する方向で検討された。しかし、在老の廃止は低年金者を含む将来の年金受給者全員から、現在の高所得の年金受給者に所得移転が行われる（再分配が行われる）ことを意味する。公的年金制度は、100年先まで見据えて保険料と給付の財政的均衡が図られるように給付水準を自動調整する「マクロ経済スライド」が備わっており、給付が増加すると、スライド調整期間が長期化することになるからだ。先行研究では高在老の就労抑制効果が認められていないことなどもあり、最終的には60～64歳の在老（以下、低在老）について、現行の28万円から高在老と同じ47万円の基準に合わせることで決着した²。

就労抑制効果が一定程度確認されている低在老の見直しは、働き方に中立的な仕組みを目指す観点から理解できる。厚生年金の支給開始年齢は段階的に65歳に引き上げられており、それが完了する2025年（女性は2030年）には低在老の対象者がいなくなるため、制度は自然に消滅する。そのため長期的に見た年金財政への影響は限定的である。だが、今回の見直しによって支給停止対象額は4,800億円から1,800億円に減少する（金額は厚生労働省推計で2019年度末）。新たに約3,000億円が特定の世代の高所得者に支給されることになり、その規模は決して小さくない。低在老の適用基準を高在老と同じ47万円に引き上げることで制度は簡素化されるが、世代間・世代内の再分配効果を踏まえると、引き上げ額を小幅にとどめることについて検討する余地は大きかっただろう。

（3）医療

医療提供体制の改革として、地域医療構想³の推進や、地域間・診療科間の更なる医師偏在対策、医師・歯科医師等の働き方改革、外来機能の明確化とかかりつけ医機能の強化等が盛り込まれた。さらに、「大きなリスクをしっかりと支えられる公的保険制度の在り方」に関する施策として、一定所得以上の後期高齢者（75歳以上、現役並み所得者除く）における医療費の窓口負担割合（自己負担割合）を1割から2割に引き上げることや、紹介状なしで大病院を外来受診した場合の定額負担の拡大が明記された。

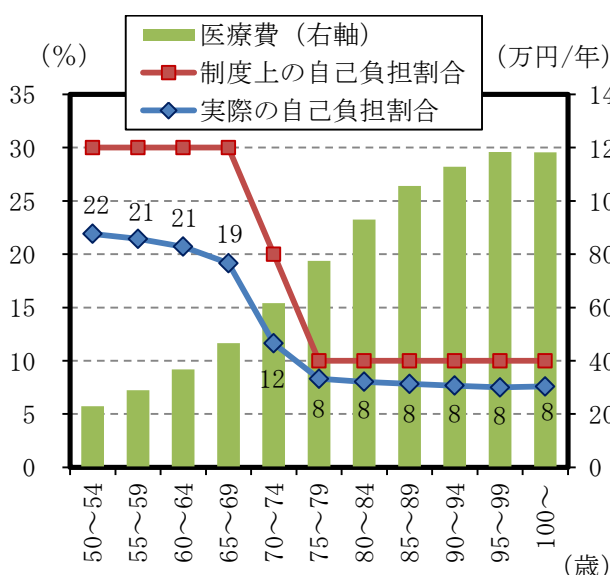
² 神田慶司・佐川あぐり「[在職老齢年金の見直しは必要か](#)」（大和総研レポート、2018年8月20日）では、在老の経緯や就労抑制効果に関する先行研究などについて整理されている。

³ 将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数を四つの医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取り組み。

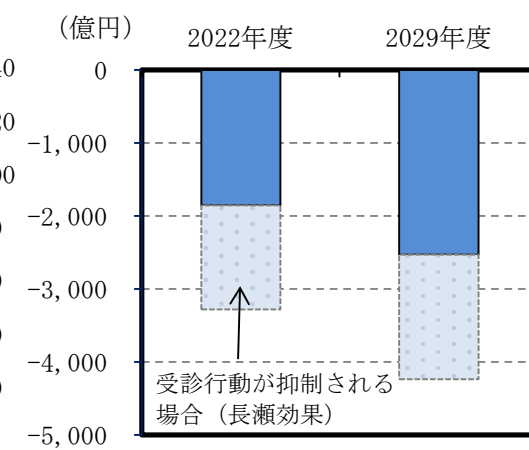
後期高齢者の自己負担の在り方に関しては、骨太方針 2018⁴に盛り込まれた「新経済・財政再生計画」において、「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から」検討するとされていた。中間報告ではその具体的な改革の方向性が示されたことになる。

後期高齢者の自己負担割合が 2 割に引き上げられる影響はどの程度になるだろうか。図表 7 では年齢階級別に見た医療費と自己負担割合を示したが、どの年齢層でも実際の自己負担割合(=自己負担額÷医療費)は制度上のそれを下回っている。例えば、50 歳代は 3 割負担が原則だが、実際は 2017 年度で 20%超だった。これは高額療養費制度によって自己負担額が抑えられたためであり、自己負担額が一定額を超えると、その超過分は保険給付される。

図表 7：年齢階級別に見た医療費と自己負担割合 (2017 年度)



図表 8：後期高齢者の実際の自己負担割合が 1%pt 上昇する場合の医療給付費



(注1) 左図は医療保険制度ベースの医療費で、「実際の自己負担割合」は自己負担額を医療費で除したもの(=1-実効給付率)。

(注2) 右図の「長瀬効果」とは、制度的な給付率の変更に伴い、医療費の水準が変化する効果。第46回社会保障審議会医療保険部会資料(2011年10月12日)を参考に試算。

(出所) 厚生労働省資料、各種統計より大和総研作成

制度上は 2 割負担である 70~74 歳の実際の自己負担割合は、2017 年度で 12%だった。そのため制度の見直しが行われても、医療費が 70~74 歳よりも多い後期高齢者の実際の自己負担割合(2017 年度で 8%)はこの水準を超えないだろう。さらに、新たに 2 割負担となる後期高齢者は一定水準以上の所得者に限られるため、制度の見直しは後期高齢者の実際の自己負担割合を最大で数%pt 押し上げる程度と考えられる。仮に、後期高齢者の実際の自己負担割合が 2022 年度に 1%pt 上昇すると、そうでない場合に比べて、医療給付費は約 2,000 億円減少すると試算される(図表 8)。さらに、自己負担割合の引き上げによって受診を控えようとする行動(い

⁴ 「経済財政運営と改革の基本方針 2018」(2018 年 6 月 15 日閣議決定)

いわゆる「長瀬効果」)を機械的に想定すると、給付費の減少額は約3,000億円に拡大する。**図表8**には予測期間の最終年度である2029年度の変化額も掲載したが、医療給付費は高齢化や医療の高度化等により毎年増加する見込みであるため、給付費の減少額は2022年度の水準を上回っている。

他方、大病院への患者の集中を防ぎ、かかりつけ医の普及を促進する観点から、患者が紹介状なしに大病院を外来受診した際に定額負担を求める制度が拡大される。具体的には、現在は医科で初診時5,000円、再診時2,500円以上の定額負担が増額されるとともに、対象病院が病床数200床以上の一般病院に拡大される。また、増額分は現行のように病院の収入とせず、「公的医療保険の負担を軽減するように改める」とされており、公的医療保険の給付を減らす仕組みに見直される点が注目される。

軽症の患者は紹介状なしに大病院を受診すると、今までよりも患者負担が重くなるため、身近にある中小病院や診療所を選ぶインセンティブが強まる。大病院は救急や重病患者への対応に集中しやすくなり、一般的な外来受診はかかりつけ医機能を発揮する医療機関が担う。こうした外来における医療機関の機能分化は、限りある医療資源の有効な活用だけでなく、医師等の働き方改革にもつながることが期待されている。

なお、中間報告では、この制度見直しに「まずは」と付言されている。外来受診時の定額負担については更なる見直しが行われる可能性を示唆しており、全ての病院で一律に100円などを負担する制度などが検討課題になるとみられる。

給付と負担の将来像が明確にならなければ、全世代の「安心」は得られない

政府は2020年6月に閣議決定が予定されている骨太方針2020において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめる方針である。中間報告では応能負担の視点を徹底していく必要性が謳われたが、これまでの取り組みを振り返ると、他の改革に比べて遅れている印象が強い。改革工程表に記載されている関連項目がどれだけ具体化されるのかが注目される。

応能負担を徹底するにはフローの所得だけではなく、ストックの金融資産等も評価する必要がある。一般に、高齢者の多くは引退して勤労収入がなく、貯蓄を取り崩して生活しているため、所得だけでは負担能力を測れないからだ。しかしながら、金融口座とマイナンバーの紐付けは十分に進んでおらず、資産を含めた負担能力の評価が難しい現状を踏まえれば、生活水準(豊かさ)を反映しやすい消費額に応じて負担する消費税の税率引き上げも検討課題に含めるべきである。

中間報告には、「現役世代の負担上昇を抑えながら(中略)全ての世代が安心できる社会保障制度を構築する必要」と述べられている。この考えは極めて重要だが、全世代が安心するためには、少なくとも将来の給付と負担の姿を明確にする必要がある。現役世代は保険料や消費税の将来の負担増を見通すことができず、引退後は現在よりも低水準の給付を受ける可能性が高

い。こうした状況では将来不安は払拭されず、若い世代ほど不安は増すだろう。

これまでの社会保障改革を振り返ると、問題の大きさや各種改革の効果、最終的に必要な給付抑制や負担増の規模について漠然としたイメージにとどまることが少なくなかった。将来の青写真が示されないままに個々の改革が漸進的に行われ、結果として公費と保険料の負担がなし崩し的に増大している。

この点、政府財政や社会保障全体について、その将来像や持続可能性の分析が一体的に行われた政府試算の公表が望まれる⁵。現在はそのような政府試算は存在せず、経済・財政・社会保障の将来について整合的に議論するための情報が十分に提供されていないからだ。

高齢者数がピークを迎える 2040 年頃を視野に入れつつ、持続可能な社会保障制度を構築するための自助・共助・公助のバランスとは具体的にどのようなものなのか、その実現にはどのような改革が必要なのか、将来推計を踏まえた精緻で幅広い議論が 2020 年代の財政・社会保障改革には求められる。

⁵ 小塩隆士・宮尾龍蔵「[整合性のある政策論議を](#)」(NIRA オピニオンペーパーNo. 45、2019 年 10 月発行)