

200701018A

厚生労働科学研究費補助金
政策科学推進研究事業

社会保障の制度横断的な機能評価に関する
シミュレーション分析

平成19年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 府川 哲夫

平成20(2008)年3月

目次

I.	平成 19 年度総括研究報告	1
	社会保障の制度横断的な機能評価に関するシミュレーション分析	
	府川 哲夫	3
II.	平成 19 年度分担研究報告	11
	1. 「社会保障の機能と将来像に関する研究」	
	府川 哲夫	13
	2. 「社会保障へのニーズに対する要因分析 ～女性の健康と世帯所得・資産との関わりについて～」	
	野口 晴子	27
	3. 「社会保険の非加入行動と就業変動の関係」	
	酒井 正	49
	4. 「パート労働者の厚生年金保険適用のシミュレーション分析」	
	山本 克也	64
	5. 「障害福祉サービス受給者数の長期推計」	
	菊池 潤	94
	6. 「社会保障制度改革に関するマクロ計量モデル(プロトタイプモデル)の開発」	
	佐藤 格	110
	資料 社会保障の将来像に関する専門家ヒアリング	127
III.	研究成果の刊行に関する一覧表	137
IV.	研究成果の刊行物・別刷	141

社会保障の制度横断的な機能評価に関するシミュレーション分析
平成 19 年度 研究者名簿

主任研究者：府川 哲夫	国立社会保障・人口問題研究所
分担研究者：山本 克也	国立社会保障・人口問題研究所
野口 晴子	国立社会保障・人口問題研究所
佐藤 格	国立社会保障・人口問題研究所
酒井 正	国立社会保障・人口問題研究所
菊池 潤	国立社会保障・人口問題研究所

1. 平成 19 年度 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業
「社会保障の制度横断的な機能評価に関するシミュレーション分析」
総括研究報告書

主任研究者 府川 哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長

研究要旨

社会保障制度をとりまく環境は過去 40 年間で大きく変化した。今日では、少子高齢化や雇用構造の変化が進む中で社会保障制度の持続可能性を高めることが緊急の課題となっている。家族の生活保障機能は年々低下し、国際競争にさらされている企業は生き残りのためにコスト削減に努め、職域福祉の役割も変化せざるを得ない。こうした状況の中で社会保障制度の再構築に必要なのは現行制度の単なるスリム化ではなく、合理化である。本研究は、①制度横断的に社会保障の機能を分析し、家族形態や就労形態の変化に対応した社会保障の機能を考察するとともに、②シミュレーション分析を通じて、政策の選択肢が社会保障の機能に与える影響を評価することを目的としている。本年度の研究から得られる主な知見は以下の通りである。

第 1 に、医療や介護による現物給付はリスク・プーリング機能をよく果たしていると考えられるが、現在の社会保障制度による所得再分配機能は負担の逆進性や低所得者対策の面で再考する必要がある。

第 2 に、わが国の女性を取り巻く社会経済的状況と人的資源としての「健康」との間には、基本統計量で見ると、一定程度の相関が確認された。したがって、今後の社会保障に対する人々のニーズや、社会保障政策が人々の「健康」などのアウトカムに与える効果を測る際には、社会経済的要因ばかりではなく、人的資源についても考慮する必要がある。

第 3 に、雇用されている状態から無業になると、無業のままの場合よりも平均的に非加入率が高いことがわかった。詳しく見れば、雇用されている状態から専業主婦になる場合よりも、雇用されている状態から無職になるほうが非加入率が高かった。しかし、更に細かく検討すると、雇用されている状態から無職になる者はもともと非加入になりがちな傾向を有している可能性も示唆された。

第 4 に、年金制度の支え手を増やす手段であるパート労働の厚生年金適用は、必ずしも財政収支が好転するとは言えず、パートの厚生年金への適用は、むしろ、女性の年金権の確立、あるいは個人に立脚した年金制度への端緒と考えるべきなのかもしれないということが明らかになった。

第 5 に、障害福祉施策と介護保険制度の統合が介護保険制度に与える影響は、高齢化のピークとされる 2025 年前後で最大 1 割から 2 割受給者数を拡大させる可能性が示された。また、財政面の不安解消を目的とした被保険者・受給者の拡大は、1 人当たりの負担が軽減

されるために、サービス利用が一層拡大する可能性がある。

第6に、収支の改善とマクロ経済への悪影響を最低限にとどめることとを両立させるような方法を検討すると、負担を増加させるよりもむしろ、給付を抑制する方が望ましいという結果が得られた。

分担研究者

山本克也（同研究所社会保障基礎理論
研究部第4室長）

野口晴子（同研究所社会保障基礎理論
研究部第2室長）

佐藤 格（同研究所社会保障基礎理論
研究部第1室研究員）

酒井 正（同研究所社会保障基礎理論
研究部第4室研究員）

菊池 潤（同研究所企画部第3室研究
員）

A 研究目的

本研究は、(1) 制度横断的に社会保障の機能を分析し、家族形態や就労形態の変化に対応した社会保障の機能を考察するとともに、(2) シミュレーション分析を通じて、政策の選択肢が社会保障の機能に与える影響を評価することを目的としている。

B 研究方法

第1に、社会保障制度の再構築に必要なのは現行制度の単なるスリム化ではなく、合理化であるという視点から、社会保障が果たすべき機能・果たしている機能を再検討した。

第2に、現代の女性を取り巻く社会経済環境と人的資源としての「健康」との関わりについて検討を行った。

第3に、(財)家計経済研究所「消費生活

に関するパネル調査」を用いて、就業変動パターンごとに公的年金・健康保険の加入行動を見た。

第4に、短時間労働者への厚生年金保険への適用拡大の問題を年金財政収支の視点からシミュレーション分析した。

第5に、障害福祉サービス受給者数の長期推計を行い、障害福祉施策と介護保険制度の統合が介護保険制度に与える影響について検討した。

第6に、今後の社会保障のあり方、あるいは社会保障の望ましい将来像についてのヒアリングをふまえ、そこで得られた回答を反映できるようなシミュレーションモデルのプロトタイプを構築した。

(倫理面への配慮)

マイクロデータを使用の際には、個人や企業の情報保護に留意し、流出のないように細心の配慮をする。

C 研究結果と D 考察

(1) 社会保障制度の機能に関する研究

本年度の研究成果を以下の6論文にとりまとめた。

「社会保障の機能と将来像」(府川)

社会保障の規模とその持続可能性、社会保障の果たすべき機能、制度に内在するインセンティブ、などを考慮しながら、社会保障が果たすべき機能・果たしている機能

を再検討した。社会保障の負担に関する6か国比較や社会保障の将来像についてアンケートの結果のまとめを行った結果、以下のような結論を得た。第1に、社会保障による所得再分配機能は負担の逆進性や低所得者対策の面で再考する必要がある。第2に、医療や介護による現物給付はRisk-pooling機能をよく果たしている。第3に、現金給付と現物給付のバランスは社会保障の負担と給付に関する全体的な議論の中で方向付けがなされる。第4に、社会保障に対する負担(税、社会保険料、利用料)が軽減されても、それによって縮小した生活保障機能を個人で補わなければならない。

「社会保障へのニーズに対する要因分析 ～女性の健康と世帯所得・資産との関わりについて～」(野口)

現代の女性を取り巻く社会経済環境と人的資源としての「健康」との関わりについて検討した。「消費生活に関するパネル調査」(財団法人家計経済研究所)を用いて、世帯における所得・資産・婚姻状態・子どもの有無と健康指標との関係について分析を行った結果、以下のことが明らかになった。

世帯所得に関しては35歳、39歳、41歳、43歳、世帯資産に関しては35歳を除けば、最も世帯所得・資産の低い階層の方が最も高い階層に比較して「ふつう」以下であると回答した割合が高いことがわかる。また、同調査対象者について、婚姻状態と子どもの有無との関係を概観すると、独身者と比較して既婚者の方が、また、子どものいない人と比べると子どものいる人の方が、概ね、主観的な健康状態が悪いことがわかる。また、全般的に若いcohortなのでさほど顕著ではないが、加齢につれて若干ふつう以下と回答する比率が高ま

る傾向にある。

分析の結果、定点データにおいても、及び、分析対象とする全パネルのプーリングデータにおいても、基本統計量を見る限り、SESが低い者はSESが高い者に比べて健康状態が悪く、これは数多くの先行研究が得た結果と整合的である。

本研究の結果から、わが国の女性を取り巻く社会経済状況と人的資源としての「健康」との間には、基本統計量で見る限り、一定程度の相関が確認された。したがって、本研究から得られた結果は、今後の社会保障に対する人々のニーズや、社会保障政策が人々の「健康」などのアウトカムに与える効果を測る際には、社会経済的要因ばかりではなく、人的資源についても考慮する必要があることを示唆している。

「社会保険の非加入行動と就業変動の関係」 (酒井)

(財)家計経済研究所の「消費生活に関するパネル調査」を用いて、就業変動パターンごとに公的年金・健康保険の加入行動を見た。

分析の結果、雇用されている状態から無業になると、無業のままの場合よりも平均的に非加入率が高いことがわかった。詳しく見れば、雇用されている状態から専業主婦になる場合よりも、雇用されている状態から無職になるほうが非加入率が高かった。しかし、更に細かく検討すると、雇用されている状態から無職になる者はもともと非加入になりがちな傾向を有している可能性も示唆された。

我が国の社会保険制度は就業形態ごとに分立している側面があり、そのことが手続き上の煩雑さをもたらしている。従来、就

業変動という側面から公的年金等への非加入行動を検討したものはほとんどなかった。どのようなタイミングで非加入という状態が生じやすいのか明らかにすることは、たとえば通知のタイミングなどを考えるうえでも重要と思われる。但し、今回の分析は、就業変動だけが非加入の大きな原因になっていることを示しているわけではない。非加入者が直面している流動性制約を緩和するために保険料納付の減免措置を拡充することも、非加入率を低下させるためには重要なようである。就業変動が非加入行動と関わるメカニズムについては、今後も更に実証的に検討する必要がある。

「パート労働者の厚生年金保険適用のシミュレーション分析」(山本)

短時間労働者への厚生年金保険への適用拡大の問題を年金財政収支の視点からシミュレーション分析を行った。特に、1) sim1として0.18の比率で女性の第1号被保険者と第3号被保険者が第2号被保険者になる(その内訳は0.476と0.524)というケース、2) sim2として被保険者はsim1と同様だが、報酬の水準をパートタイマーのそれではなく、フルタイムの労働者なみ、すなわち、第2号被保険者なみにしたケース、3) sim3として、保険料賦課の際の標準報酬月額を55,000円まで引き下げたケースの3つの場合について積立金の推移のシミュレーションを行っている。

年金財政を考えた場合、厚生年金保険の適用拡大によって1)短期的には保険料収入が上昇し、2)中・長期的には年金給付額が増加する。したがって、今回の改正案は、積立金に対して短期的にはプラスの力を、中・長期的にはマイナスの力を加えるもの

である。

年金制度の支え手を増やす手段であるパート労働の厚生年金適用は、必ずしも財政収支が好転するとは言えない。パートの厚生年金への適用は、むしろ、女性の年金権の確立、あるいは個人に立脚した年金制度への端緒と考えるべきなのかもしれない。その場合、次に問題となるのは給付水準である。例えばパート労働と密接な関係のある第3号被保険者を考えた場合、現在の厚生年金の給付水準は65歳以上の夫婦世帯で23万8000円(基礎年金6万7000円の2人分プラス報酬比例部分10万4000円)と説明されるが、これは平均的賃金で40年勤続した夫と終身専業主婦であった妻の世帯がモデルである。実際にはこのような世帯は大多数ではなくなりつつあるといわれる。産業構造の変化・景気の後退に相まって夫婦の就労形態は多様化しており、例えば夫婦共働きで両方が平均賃金で40年勤続したケースでは、年金額は世帯合計で30万1000円となる。また現在、女性は平均5年以上の厚生年金加入期間を持っており、これは約8000円弱の報酬比例部分の年金を受ける権利を保有していることになるため、この世帯では、現行のモデル金額は23万8000円と8000円を合計した24万6000円となる。従って、専業主婦世帯モデルによる給付基準額は、現状を鑑みた基準とするべき給付額を過小評価しており、本来ならば複数の世帯形態を示しながら複数のモデル年金額を説明することが望ましい。いずれにしても、給付水準と財政収支の双方を勘案しながら制度改革を行うことが必要である。

「障害福祉サービス受給者数の長期推計」 (菊池)

障害福祉サービス受給者数の長期推計モデルを構築し、同推計モデルと既存の介護推計モデルを用いて、障害福祉施策と介護保険制度の統合が介護保険制度に与える影響について検討した。

本研究から得られた主な結果は以下の3点である。第1に、身体障害者、精神障害者の動向は高齢化の影響を大きく受け、高齢者人口の増加が続くとされている2030年前後まで拡大することが予想される。第2に、介護保険制度と障害福祉施策の統合を考える際、精神障害者の扱いが大きなポイントとなる。第3に、新規事業者の参入等により身体障害者のサービス受給率が上昇した際には、身体障害者の扱いが介護保険制度に与える影響はより大きなものとなる。

障害福祉施策と介護保険制度の統合が介護保険制度に与える影響は、統合後の制度下における給付範囲の設定にも依存することになるが、本研究の結果からは高齢化のピークとされる2025年前後で最大1割から2割受給者数を拡大させる可能性が示された。以上の結果は、出現率や受給率などの各種パラメータを現在の水準で一定とした機械的計算に基づくものであるが、制度の統合によりこれらのパラメータが変化する可能性は否定できない。特に財政面の不安解消を目的とした被保険者・受給者の拡大は、1人当たりの負担が軽減されるために、サービス利用が一層拡大する可能性がある。したがって、制度統合以前に、給付範囲の精査、あるいは費用負担のあり方など、更なる検討が必要と考える。

また、高齢者介護サービスと障害者サー

ビスを比較した場合、後者の方がより多くの費用が必要とされると考えられ、費用面を考慮した場合には、両制度の統合が介護保険制度に与える影響はより大きなものとなることが予想される。したがって、費用面を含めた更なる検討が求められる。

「社会保障制度改革に関するマクロ計量モデル(プロトタイプモデル)の開発」(佐藤)

今後の社会保障のあり方、あるいは社会保障の望ましい将来像についてヒアリングを実施した結果をふまえて、ヒアリングの結果を反映できるようなモデルを構築することを目的とし、プロトタイプモデルを構築した。特に今回は年金に焦点をあて、基礎年金の財源の問題やマクロ経済スライドの適用範囲、年金支給開始年齢の変更といった改革がもたらす影響について分析を行った。

年金支給開始年齢の引き上げやマクロ経済スライドの適用延長などは、給付抑制に比較的大きな効果をもつ。一方で基礎年金に対するマクロ経済スライドの適用を停止することは、効果がないわけではないものの、比較的小さな影響しか発生しない。また、これらの改革が資本蓄積、あるいはGDPに与える影響はそれほど大きくない。しかし、基礎年金を全額消費税によりまかなうような改革は、給付には影響を与えないものの、負担は大きく上昇させ、結果として資本蓄積を阻害してGDPの水準を大きく引き下げてしまうという効果をもつことになる。したがって、収支の改善とマクロ経済への悪影響を最低限にとどめることを両立させるような方法を検討すると、モデルの設定に依存する部分はあるものの、マクロ経済に与える悪影響を最小限にとどめつ

つ収支を改善する方法としては、負担を増加させるよりもむしろ、給付を抑制する方が望ましいという結果が得られた。

E 結論

日本の社会保障給付は高齢者に偏っているが、高齢給付が他の先進国に比べて高いわけではなく、家族給付をはじめ、他の給付が充実していないためである。社会保障による所得再分配機能は負担の逆進性や低所得者対策の面で再考する必要がある。医療や介護による現物給付は Risk-pooling 機能をよく果たしている。現金給付と現物給付のバランスは社会保障の負担と給付に関する全体的な議論の中で方向付けがなされる。社会保障に対する負担（税、社会保険料、利用料）が軽減されても、それによって縮小した生活保障機能を個人で補わなければならない。

多くの先進国では生涯所得に基づいた所得再分配を行い、生涯生活水準を保障しようという考え方に立って公的年金制度が設計されている。給付の規模と共にその配分も重要である。引退後の生活は引退前の生活を反映したものであるとしても、それをどのような公私ミックスで実現するかもそれぞれの国民の選択である。中間所得層が主として私的年金や職域年金に依存し、貧困層が公的年金に依存する一方で、富裕層にとって非年金投資が退職後所得の重要な構成要素であるということは十分に予測可能である。年金制度においては人口の年齢構成の影響を是正する工夫も欠かせない。総人口の40%が引退世代となるような社会では、年金制度において拠出期間と給付期間のバランスがくずれていると言わざるを得ない。

医療保険を市場にだけ任せておけば、高リスクの人だけが保険に入るアドバース・セクションや、反対に、高リスクの人が保険に入れないリスク・セクションが生じることが知られている。医療費増加の要因の多くは医療サービス提供側にあり、開業医や一部の病院は現在の診療報酬支払い制度に強固な既得権を有している。医療保険は需要と供給の両面で失敗の危険にさらされているため、医療保険を適切に管理するには、今後とも医療の需要と供給の両面において政府の適切な関与が不可欠である。医療サービスを効率的に提供するためには、サービス供給側の努力だけでなく保険者も役割を果たす必要がある。保険者がその機能を発揮するためには、保険者の再編・統合も必要となる。保険者間の競争によって医療システムの効率化が図られるとすれば、保険者間の競争の前提としてリスク構造調整が不可欠である。患者の立場からすれば保険者を選択できることに越したことはないが、良い医療サービスへのアクセスが保証されていることの方が先決である。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

II. 平成 19 年度 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
「社会保障の制度横断的な機能評価に関するシミュレーション分析（H18-政策-一般-007）」
分担研究報告書

「社会保障の機能と将来像に関する研究」

分担研究者 府川哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 基礎理論研究部長

研究要旨

社会保障制度をとりまく環境は過去 40 年間で大きく変化した。今日では、少子高齢化や雇用構造の変化が進む中で社会保障制度の持続可能性を高めることが緊急の課題となっている。家族の生活保障機能は年々低下し、国際競争にさらされている企業は生き残りのためにコスト削減に努め、職域福祉の役割も変化せざるを得ない。こうした状況の中で社会保障制度の再構築に必要なのは現行制度の単なるスリム化ではなく、合理化である。本研究の目的は社会保障が果たすべき機能・果たしている機能を再検討することである。

日本の社会保障給付は高齢者に偏っているが、高齢給付が他の先進国に比べて高いわけではなく、家族給付をはじめ、他の給付が充実していないためである。社会保障による所得再分配機能は負担の逆進性や低所得者対策の面で再考する必要がある。医療や介護による現物給付は Risk-pooling 機能をよく果たしている。現金給付と現物給付のバランスは社会保障の負担と給付に関する全体的な議論の中で方向付けがなされる。社会保障に対する負担（税、社会保険料、利用料）が軽減されても、それによって縮小した生活保障機能を個人で補わなければならない。

A 研究目的

社会保障制度をとりまく環境は過去 40 年間で大きく変化した。今日では、少子高齢化や雇用構造の変化が進む中で社会保障制度の持続可能性を高めることが緊急の課題となっている。家族の生活保障機能は年々低下し、国際競争にさらされている企業は生き残りのためにコスト削減に努め、職域福祉の役割も変化せざるを得ない。こうした状況の中で社会保障制度の再構築に必要なのは現行制度の単なるスリム化ではなく、合理化である。本研究の目的は社会保障が果たすべき機能・果たしている機能

を再検討することである。

B 研究方法

日本の社会保障を 21 世紀の少子高齢社会にふさわしい制度につくりかえていくために、給付と負担の両面から社会保障の機能を再検討する上で社会保障の規模とその持続可能性、社会保障の果たすべき機能、制度に内在するインセンティブ、などが重要な論点となる。本稿は第 2 節で社会保障の負担に関する 6 か国比較を行い、第 3 節で昨年度に引き続き社会保障の機能を考え、第 4 節で社会保障の将来像についてアンケ

ートの結果をまとめ、第5節で若干の考察を行った。

C 研究結果

社会保障の規模に関してヨーロッパ大陸諸国とイギリスやアメリカとではかなりの差が見られる。2003年における社会支出の対GDP比は主要国の中ではアメリカの16.2%が最も小さく、ヨーロッパ大陸諸国は30%近い。アメリカでは非高齢者の医療保険が公的保障の対象ではないため、その分社会支出が小さくなっている。

法人税率は6か国の中で日本が最も高く、アメリカが2番目に高い。しかし、法人所得税額のGDP比は日本の4.3%が最も大きく、スウェーデンの3.8%が2番目で、アメリカは3.1%にとどまっている。消費課税においてはアメリカと日本が低い。社会保険料のGDP比はフランス・ドイツ・スウェーデンで高く、アメリカ・イギリスで低い。日本はその中間である。

個人所得税と社会保険料（計）の合計が労働コストに対する割合は日本の29%が最も低い。これは、人口の4割をカバーしている医療保険料しか計上されていないアメリカの値と同じで、最も高いドイツの半分強の水準である。日本はアメリカよりはるかに高齢化が進んでいるにもかかわらず、「政府の大きさ」をみてもアメリカと同程度で、フランスやスウェーデンに比べて3分の2である。

社会保障における制度ごとの給付の配分に関する問題は国の形にかかわる問題である。イギリスのように医療や介護に重点を置き、年金の分野では公的制度は低所得者への支援に集中し、中所得以上の者には私

的仕組みを用意して政府の役割は最小限にとどめる、というのも1つの行き方である。イギリスの公的年金給付（対GDP比）は4%と低いが、強制適用の企業年金・個人年金まで含めればGDPの約9%にのぼり、高齢者の所得保障を安く済ませられるわけではない。先進諸国において介護に要する総費用はおよそGDPの1～3%に分布して大きな差があるが、北欧諸国が最も手厚く、その大部分は公的支出である。

社会保障制度の中の現金給付の代表例が年金である。医療保険は基本的にはサービスであり、介護もやはりサービスが中心になる。現金給付と現物給付のどちらにウエイトを置くかという問の答えはそれほど単純ではないが、年金を基本にすえた上で医療と介護の負担を考えるとというアプローチがある。一方で、所得保障は自助努力を中心にして、公的制度は現物給付に重点をおくアプローチもある。給付の効率化の観点からは、医療の入院給付や介護の施設給付において入院・入所中の食費・宿泊費（いわゆるホテルコスト）の本人負担化も1つの流れと考えられる。高齢者向け給付と育児や住宅の取得といった若い世代に対する所得移転プログラムのバランスも重要な課題になっている。いずれにしても、公的制度がどの分野に重点を置くかは相対的なもので、絶対的な基準があるわけではない。

今後の社会保障の在り方や望ましい社会保障像について社会保障の研究者5名にアンケート調査を実施し、大きな政府・小さな政府；社会連帯・自己責任；社会保障の機能などを考慮した。パラメーターを作成する準備を行った。

D 考察

多くの先進国では生涯所得に基づいた所得再分配を行い、生涯生活水準を保障しようという考え方に立って公的年金制度が設計されている。給付の規模と共にその配分も重要である。引退後の生活は引退前の生活を反映したものであるとしても、それをどのような公私ミックスで実現するかもそれぞれの国民の選択である。中間所得層が主として私的年金や職域年金に依存し、貧困層が公的年金に依存する一方で、富裕層にとって非年金投資が退職後所得の重要な構成要素であるということは十分に予測可能である。年金制度においては人口の年齢構成の影響を是正する工夫も欠かせない。総人口の40%が引退世代となるような社会では、年金制度において拠出期間と給付期間のバランスがくずれていると言わざるを得ない。

医療保険を市場にだけ任せておけば、高リスクの人だけが保険に入るアドバース・セレクションや、反対に、高リスクの人が保険に入れないリスク・セレクションが生じることが知られている。医療費増加の要因の多くは医療サービス提供側にあり、開業医や一部の病院は現在の診療報酬支払い制度に強固な既得権を有している。医療保険は需要と供給の両面で失敗の危険にさらされているため、医療保険を適切に管理するには、今後とも医療の需要と供給の両面において政府の適切な関与が不可欠である。医療サービスを効率的に提供するためには、サービス供給側の努力だけでなく保険者も役割を果たす必要がある。保険者がその機能を発揮するためには、保険者の再編・統合も必要となる。保険者間の競争によって

医療システムの効率化が図られるとすれば、保険者間の競争の前提としてリスク構造調整が不可欠である。患者の立場からすれば保険者を選択できることに越したことはないが、良い医療サービスへのアクセスが保証されていることの方が先決である。

E 結論

日本の社会保障給付は高齢者に偏っているが、高齢給付が他の先進国に比べて高いわけではなく、家族給付をはじめ、他の給付が充実していないためである。社会保障による所得再分配機能は負担の逆進性や低所得者対策の面で再考する必要がある。医療や介護による現物給付は Risk-pooling 機能をよく果たしている。現金給付と現物給付のバランスは社会保障の負担と給付に関する全体的な議論の中で方向付けがなされる。社会保障に対する負担（税、社会保険料、利用料）が軽減されても、それによって縮小した生活保障機能を個人で補わなければならない。

F 健康危険情報 なし

G 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

社会保障の制度横断的な機能評価に関するシミュレーション分析

社会保障の機能と将来像

府川哲夫（社人研）

1. はじめに

社会保障制度をとりまく環境は過去 40 年間で大きく変化した。今日では、少子高齢化や雇用構造の変化が進む中で社会保障制度の持続可能性を高めることが緊急の課題となっている。医療技術の進歩により医療費は常に増加圧力にさらされ、介護費は人口の高齢化により今後さらに増加することは避けられない。これまで日本では家族の機能や企業の福利厚生役割が大きかった。しかし、介護保険の導入に象徴されるように、家族の生活保障機能は年々低下し、国際競争にさらされている企業は生き残りのためにコスト削減に努め、職域福祉の役割も変化せざるを得ない。こうした状況の中で社会保障制度の再構築に必要なのは現行制度の単なるスリム化ではなく、合理化である。現行制度に含まれる誤ったインセンティブも是正されなければならない。このため、社会保障が果たすべき機能・果たしている機能を再検討することは極めて重要な課題となっている。

社会保障には制度横断的に考えなければならない問題が増えている。社会保障を賄う財源全体のあり方や社会保障給付の全体像が議論されるようになってきている。社会保障が労働供給や企業の国際競争力に大きな影響を及ぼし、事業主負担の扱いは一つの焦点になっている。基礎年金の水準は生活保護の水準と無関係ではなく、医療の入院給付は年金給付と関連づけて議論されるようになってきている。現金給付および現物給付のそれぞれが果たす機能や両者のバランスにも関心が向けられている。社会保障制度は税制や雇用制度との整合性が求められる一方で、公的制度の役割の変化とあわせて私的しくみの発展を視野に入れなければならないとなっている。

本稿は第2節で社会保障の負担に関する6か国比較を行い、第3節で昨年度に引き続き社会保障の機能を考え、第4節で社会保障の将来像についてアンケートの結果をまとめ、第5節で若干の考察を行った（注1）。

2. 社会保障の負担に関する6か国比較

社会保障の規模に関してヨーロッパ大陸諸国とイギリスやアメリカとではかなりの差が見られる。2003年における社会支出の対GDP比は主要国の中ではアメリカの16.2%が最も小さく、ヨーロッパ大陸諸国は30%近い（OECD, 2007a）。アメリカでは非高齢者の医療保険が公的保障の対象ではないため、その分社会支出が小さくなっている。仮に企業が負担している従業員に対する医療保険を加えると、アメリカの社会支出は日本より高くなる。社会支出のうち、失業・労働市場・住宅・その他は除外した社会保障支出（年金・医療・介護・家族の合計）の対GDP比は、急速に上昇している日本も含めて10%台の後半から25%までの間に収斂する傾向がみられる（府川、2007）。

表1は税・社会保険料負担に関する主要6か国の比較表である。女性の15-64歳人口に占める就業者の割合はフランスが最も低く、日本は2番目に低い。男性の場合は日本の就業者割合が最も高いが、就業者に占めるパートタイマーの割合も日本の男性が最も高い。

表1. 就業・負担に関する6か国比較

		フランス	ドイツ	日本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
総人口(100万人) a)	2005	60.9	82.5	127.8	9.0	60.2	296.4
65歳以上人口の割合(%)		16.4	19.2	20.0	17.3	16.1	12.4
GDP(1,000億ドル, PPP) a)	2005	19.1	25.4	39.3	3.9	19.8	124.0
1人当たりGDP(1,000ドル, PPP)		30.4	30.8	30.8	32.1	32.9	41.8
OECD(2007) Employment Outlook	2006						
就業者に占めるパートタイマーの割合	計	13.3	21.9	24.5	13.4	23.4	12.6
(%)	男	5.1	7.6	12.8	8.4	9.9	7.8
	女	22.9	39.2	40.9	19.0	38.8	17.8
15-64歳の就業率(就業者/人口)	計	62.3	67.2	70.0	74.5	72.5	72.0
(%)	男	67.5	72.9	81.0	76.8	78.4	78.1
	女	57.1	61.5	58.8	72.1	66.8	66.1
15-64歳の失業率(%)		9.8	10.4	4.3	7.1	5.4	4.7
OECD Tax Database 2007	2007						
法人税率(%)		34.4	38.9	39.5	28.0	30.0	39.3
VAT・消費税(%)		19.6	19.0	5.0	25.0	17.5	8.25
OECD(2007) Taxing Wages 2005/06	2006						
労働コスト(1,000ドル, PPP) (注)		49.8	54.1	44.5	46.4	55.2	35.0
労働コストに対する割合(%)							
Tax wedge(①+②+③)		50.2	52.5	28.8	47.9	33.9	28.9
所得税 ①		10.9	17.5	6.4	18.2	15.9	14.6
社会保険料(被用者) ②		9.5	18.0	10.8	5.3	8.3	7.1
社会保険料(事業主) ③		29.7	17.0	11.6	24.4	9.7	7.3
税・社会保険料/GDP(%) b)	2005	44.1	34.8	27.4	50.7	36.5	27.3
個人所得税		7.6	8.1	5.0	16.0	10.6	9.6
法人所得税		2.8	1.7	4.3	3.8	3.4	3.1
消費課税		11.2	10.1	5.3	13.2	11.1	4.8
資産課税等		6.3	1.0	2.7	4.1	4.5	3.1
社会保険料		16.3	13.9	10.1	13.5	6.9	6.7
OECD Economic Outlook c)	2007						
一般政府支出/GDP(%)		53.0	44.3	36.5	53.8	44.6	37.4
一般政府収入/GDP(%)		50.5	44.3	33.1	56.7	41.7	34.6
一般政府収支差/GDP(%)		-2.5	0.0	-3.4	+2.9	-2.9	-2.8

注:製造業、平均的な賃金の単身者;労働コストは賃金+社会保険料(事業主)の年額

出典:a) OECD Health Data 2007

b) OECD Revenue Statistics 2006

c) OECD Economic Outlook No.82 database (Dec. 2007)

法人税率は6か国の中で日本が最も高く、アメリカが2番目に高い。しかし、法人所得税額のGDP比は日本の4.3%が最も大きく、スウェーデンの3.8%が2番目で、アメリカは3.1%にとどまっている。消費課税においてはアメリカと日本が低い。社会保険料のGDP比はフランス・ドイツ・スウェーデンで高く、アメリカ・イギリスで低い。日本はその中間である。

表1では賃金と事業主負担分社会保険料の合計を労働コストとしているが、個人所得税と社会保険料（計）の合計が労働コストに対する割合は日本の29%が最も低い。これは、人口の4割をカバーしている医療保険料しか計上されていないアメリカの値と同じで、最も高いドイツの半分強の水準である。日本はアメリカよりはるかに高齢化が進んでいるにもかかわらず、「政府の大きさ」をみてもアメリカと同程度で、フランスやスウェーデンに比べて3分の2である。

賃金付随コストは社会保険料（事業主負担分）の他に法定外福利費や退職金・企業年金等の費用がある。企業の社会保障負担を考える場合には、社会保険料の事業主負担分に関する帰着が問題になる。社会保険料の労使負担割合はアメリカやドイツでは労使折半であるが、フランスでは1対3、スウェーデンでは1対5でいずれも事業主の方が多い。しかしながら、事業主負担分の帰着が賃金であると仮定すると、労使負担割合にも特段の意味はないことになる。

3. 社会保障の機能

社会保障における制度ごとの給付の配分に関する問題は国の形にかかわる問題である。イギリスのように医療や介護に重点を置き、年金の分野では公的制度は低所得者への支援に集中し、中所得以上の者には私的仕組みを用意して政府の役割は最小限にとどめる、というのも1つの行き方である。イギリスの公的年金給付（対GDP比）は4%と低いが、強制適用の企業年金・個人年金まで含めればGDPの約9%にのぼり、高齢者の所得保障を安く済ませられるわけではない。先進諸国において介護に要する総費用はおおよそGDPの1～3%に分布して大きな差があるが、北欧諸国が最も手厚く、その大部分は公的支出である（OECD, 2005）。

社会保障制度の中の現金給付の代表例が年金である。医療保険は基本的にはサービスであり、介護もやはりサービスが中心になる。現金給付と現物給付のどちらにウエイトを置くかという問の答えはそれほど単純ではないが、年金を基本にすえた上で医療と介護の負担を考えるというアプローチがある。一方で、所得保障は自助努力を中心にして、公的制度は現物給付に重点をおくアプローチもある。給付の効率化の観点からは、医療の入院給付や介護の施設給付において入院・入所中の食費・宿泊費（いわゆるホテルコスト）の本人負担化も1つの流れと考えられる。高齢者向け給付と育児や住宅の取得といった若い世代に対する所得移転プログラムのバランスも重要な課題になっている。いずれにしても、公的制度がどの分野に重点を置くかは相対的なもので、絶対的な基準があるわけではない。

(公的年金)

各国の年金制度はその国の経済社会の状況に応じて発展しており、どの国にも当てはまる1つの解決策が存在するわけではないが、先進諸国のこれまでの経験から一定の共通認識も形成されている(府川、2008)。

- 1) 老後の生活は現役時代の生活を反映したものである (Income Smoothing)。
- 2) 公的年金では低所得層に手厚く給付すべきである (所得再分配)。
- 3) 強制適用の公的年金制度でも大多数の国民の支持が必要である。

多くの先進国では生涯所得 (lifetime earnings) に基づいた所得再分配を行い、生涯生活水準 (lifetime standard of living) を保障しようという考え方に立って公的年金制度が設計されている。給付乗率は1つより複数の方が柔軟に所得再分配機能を果たせる。世帯規模の縮小や女性の労働力率の上昇にともなってインフォーマル・セクターの生活保障機能が弱まっている。一方で、社会保険制度財政の中・長期的安定を図るため公的な仕組みの役割を減らして私的仕組みを活用しようとする動きが広まっている。ほとんどの先進国において単年の所得再分配という点では税制より公的年金制度の方が大きな役割を果たしているが、生涯に亘る所得再分配に関して公的年金制度はそれほど機能していない(パートレス、2005)。

年金制度では支給開始年齢が個々人の引退年齢に大きな影響を与えていると考えられる。各国の制度においては、長く働くインセンティブを付与しようと努力している。人々の引退行動に対して年金制度が中立的、かつ、平均余命の伸びが年金財政に影響を与えないようなしくみにすることが望まれる。価値観の多様化に伴い、高齢者や女性の柔軟な働き方を許容し、処遇や社会保険適用において労働時間による差別をなくし、柔軟な働き方に対応して給付も柔軟なものにし、就業インセンティブを阻害しない年金制度にすることが重要である。老後の所得に占める公的年金給付の比重は所得によって異なるが、公的年金も Income Smoothing に関与する必要がある。公的年金の給付削減が避けられない中で、先進各国では公的年金、企業年金、私的貯蓄の3つの役割分担について再検討を行っている。一部の国では国の主たる責任として最低所得を高齢者に保証しているが、先進国の大半においては年金給付が何らかの形で過去に稼得された所得に連動している。所得代替率は低所得層で高く、高所得層で低いことが多いため、高所得者にとっては公的年金給付の所得代替率は不十分であり、企業年金による補完が重要である。公的年金の役割が縮小すれば私的年金の役割はさらに拡大する。

(医療保険)

医療システムの最大の目的は、国民が所得やリスクに関係なく平等に医療サービスにアクセスすることを保障することである。医療サービスに対する国民のニーズが高まる中で財政的な制約あるいは負担の限界を考慮すれば、このシステムを維持するために医療費増加をコントロールすることが必要であるが、それ以外に医療資源利用の効率化、患者の権利の向上と患者の選択の拡大、プライマリー・ケアと2次・3次医療の連携の向上、など

がシステムの機能向上に欠かせない。

医療や介護の現物給付はそれによって所得が増えるわけではないが、不測の事態に至った際の高額な出費というリスクを社会システムによって回避できるしくみである（Risk Pooling）。ライフコースのいつの時点でも医療費の負担について特に心配しなくて良い社会に住めることのメリットは大きく、社会の安定にも大いに寄与している。高齢者の増加及び介護サービスの充実によって、高齢者の医療費と介護費の合計が今後増加することはやむを得ないが、その前提としてサービス提供の効率化とサービスの質の向上は不可欠である。サービスの質の面ではサービスの受け手がサービスを選択できることが特に重要である。医療サービスや介護サービスにおいては予防を重視することが支出増加を抑制するための根本的な解決策につながると考えられる。

（高齢者介護）

人口高齢化が進展する中で、高齢者介護は社会全体としても大きな関心事である。65歳以上の介護保険受給者は65歳以上人口の14%程であるが、この率は年齢が高くなるにつれて急激に上昇し、介護サービスは超高齢者にとって普遍的なニーズであるといえる。介護サービスの提供が措置制度から介護保険制度に変わったことだけでもきわめて大きな前進である。

高齢者介護の財源調達については税方式と社会保険方式がある。医療サービスと介護サービスの連携を推進するというアプローチがある一方で、オランダやイギリスのように両者を制度的に統合するアプローチもある。介護サービスに関しては、被保険者集団のリスクはよくわかっているという条件が満たされていないため民間保険ではうまく対応できない（Mossialos and Dixon, 2002）ことにも留意する必要がある。いずれにしても、受け手の側でサービスを選択できることが重要であり、介護予防には被保険者・受給者の積極的な参加が欠かせない。

表2は社会保障の各制度にどのような機能が考えられるかを模式的に示した表である。日本の社会保障給付は高齢者に偏っているが、高齢給付が他の先進国に比べて高いわけではなく、家族や福祉の給付が充実していないということでもある。