

5. 岡先生

● 全体

- 社会保障全体の規模は現状維持(拡充する余地はない)。しかし機能改善が必要。国でしかできないことに特化すべきである(保険 vs. 福祉)。
- 格差拡大 ⇒ 所得再分配機能は強めるべきである。その一環として、保険原則から税へもう少しシフトすべきである(格差社会の是正)。
- 財源を消費税に大きく頼ることは賛成できない。累進的な所得税を活用すれば所得再分配機能も強化される。
- 財源として、すべての所得から一律に徴収する税などの導入も考えてはどうか?(フランスで導入済み)
- 行政の効率化は大きな課題。たとえば税・保険料は一括で徴収すべきである。
- 年金では、自分の老後はある程度予測できるので、もう少し自己責任を強調できる。予測できないリスクである医療・介護をもっと重視し、税の投入を増やすべきである。つまり、年金にお金をかけすぎる感がある。

● 年金

- 基礎年金が保険原則に過度に固執するのは良くない。税で徴収すればフリーターも取り込める。
- オランダやスウェーデンのように年金制度の枠内で最低保証を行うべきである。一方で、企業年金にも公共性をもたせる改革を望む。
- 社会保障の年金は最低保障を重視すべき。二階部分は公的年金でなくてもOK。最低保障の水準は生活保護と同程度(8万円くらい)。セーフティネットより低い水準の年金はおかしい。
- 厚生年金等の二階部分は民営化も視野に入れ、政府の役割は小さくしても良い。(基礎年金だけは全員に)。
- 年金制度の一元化は反対。財政難の時に限って統合案が出るのは、無責任な財政再建策の一環としか思えない。基本的部分のみ連帯し一元化するのは良いが、それ以外は自治的で多元的な制度にした方が社会に活力が出る。
- 高齢者の就労を促進する必要がある。
- 高額所得者に全くメリットのない制度は良くない。確実に損をすることを国家が強制することはいかがか。高齢者雇用のモチベーションを高めるためにも、高齢者でも雇用することで賃金と年金の合計である年収総額が増える仕組みにすべき。
- 誰もが2号になれるわけではないので、第3号被保険者の廃止には反対。

● 医療

- 後期高齢者医療制度は評価。
- 自己負担率は既に3割に上がってしまっているので、今さら引き下げられないのではないか。

● 介護

- 予防給付は別の枠組みが必要。
- 介護と障害者の統合には賛成。加入対象も広げるべきである(学卒就職後 = 23歳くらいから)。

- 財政の観点からは、重度の方に比重が置かれるのはやむをえない。

3 第1回ワークショップ(2008年9月17日)におけるシミュレーション

3.1 モデルの概要

モデルは Sato, Kato(2007) をベースにして、さらにさまざまなシミュレーションを行うことができるように改良を加えている。ただし、多様なシミュレーションを行うことを前提にモデルを構築しているため、操作性を重視して、なるべくコンパクトなモデルとすることを目標としている。また、モデルはマクロブロックと社会保障ブロックに大別され、人口や労働力率などの変数が、マクロ経済ブロックと社会保障ブロックに影響を与える構造になっている。さらに、マクロ経済ブロックと社会保障ブロックとの関係を見ると、社会保障支出の規模が、貯蓄率を通じてマクロ経済にも影響を与えると想定している。マクロ経済ブロックは供給側を中心にデザインし、成長経路と社会保障財政の関係を明確化した長期モデルとしている。したがって、モデルは生産関数を中心として構成されることになる。社会保障ブロックは、制度の詳細な描写を行うのではなく、より操作性を重視した設計となっている。また、社会保障ブロックでは、社会保障制度全般を取り上げるのではなく、社会保障制度・財政の大きな割合を占めている社会保険(年金・医療・介護)の給付と負担を検討することを目的としている。そのため公的扶助や社会福祉に関する動向は含まれていない。なおこれは、国民経済計算(93SNA)にある社会保障基金の概念に沿った整理でもある。

3.2 シミュレーションにおけるケース分け

前節にて示したヒアリング結果をもとに、マクロ計量モデルを構築し、シミュレーションを行った。ただし、マクロ計量モデルにおいては、基本的に複数の経済主体を扱うことは難しいため、平均額を利用した計算のなされている部分が多くなっている。標準報酬の上限の緩和、アメリカ方式の導入などで、平均額をもとにした計算を行っている。

またヒアリングで提案されたものの中にも、モデルで表現することが難しいものもあったため、モデルでは以下の案のみを明示的に導入してシミュレーションを行っている。

1. 岡案

- 1人あたり8万円の最低保障年金の導入
- 介護保険の20歳からの適用

2. 小椋案

- 夫婦合計16万円の最低保障年金の導入：1人あたり8万円の最低保障年金として計算
- 基礎年金の全額消費税込
- 基礎年金へのマクロ経済スライド適用の廃止
- 医療の自己負担割合を2割に戻す

¹ほぼ唯一の例外として、今回のモデルにおいては、第1号被保険者と第2号被保険者が存在する想定がなされている。両者はそれぞれの制度にしたがい、保険料の拠出と年金の給付を受けるという意味で異なる行動をしているとも言えるが、貯蓄や消費などの行動については同一の行動基準にしたがっており、両者が明確に区別されているとは言えない。

- 後期高齢者医療制度の廃止
- 介護の自己負担割合を2割にする

3. 小野案

- 標準報酬の上限の緩和

4. 菊池案

- 年金総額の半分を国庫負担
- 年金支給開始年齢を67歳に引き上げ
- アメリカ型年金制度の導入(バンドポイントの導入は2031年から)
- 医療の自己負担割合を2割に戻す
- 後期高齢者医療制度の廃止
- 介護保険の20歳からの適用
- 介護の自己負担割合を2割にする

5. 武川案

- アメリカ型年金制度の導入
- 年金支給開始年齢を70歳に引き上げ(バンドポイントの導入は2031年から)
- 医療の自己負担割合を2割に戻す
- 後期高齢者医療制度の廃止

6. 府川案1

- 1人あたり4万円の最低保障年金の導入
- マクロ経済スライドの停止
- アメリカ型年金制度の導入(バンドポイントの導入は2031年から)
- 年金支給開始年齢を70歳に引き上げ
- 医療の自己負担割合を2割に戻す

7. 府川案2

- 1人あたり4万円の最低保障年金の導入
- アメリカ型年金制度の導入(バンドポイントの導入は2010年から:既裁定者も給付削減)

3.3 モデルにおける仮定

3.3.1 年金

1. 標準報酬の上限緩和

- 標準報酬の上限を現行の62万円から98万円へと引き上げたケースについては、山本モデルにしたがい、負担が従来の1.03倍になったと想定して計算を行った。

2. アメリカ方式

- 山本モデルにしたがい、2031年以降、すなわち丙午以下の年齢について、各年の厚生年金の給付額の比率に0.82~0.83を乗じて計算している。

3. 最低保障

- 最低保障年金の導入を想定しているケースにおいては、その給付額は消費税によりまかなうと仮定して計算を行っている。
- また、基礎年金部分を全額国庫負担にすると想定しているケースにおいても同様に、国庫負担の財源は消費税を仮定している。

3.3.2 医療

1. 国民医療費

- 国民医療費は厚生労働省の予測どおりに推移すると想定している。
- すなわち伸び率は外生であり、一般診療費は2.1%、高齢者医療費は3.2%の伸び率とする。
- 自己負担割合の変化、あるいは後期高齢者医療制度の廃止があったとしても、この伸び率は変化しないと想定している。

2. 後期高齢者医療制度

- 後期高齢者医療制度については、現行制度として、元々老人保健の給付費に該当していた額の1割を保険料として負担する³という計算を行っている。
- 一方で後期高齢者医療制度を廃止したケースとして、この保険料負担の部分が消滅した、すなわちその分だけ「社会保障医療負担」(家計から一般政府への移転)の額が減少したとして計算を行っている。

3. 財源

- 医療費について、税を投入せず保険料でまかなうべきという意見があったことを受けて、保険料のみで全ての給付をまかなった場合に必要となる保険料を計算した。

3.3.3 シミュレーションと改革の開始時期

シミュレーションの開始時点は2004年としている。これはすべてのデータが揃うのは2003年までであることによる。

また、上記の改革については、2010年から行われると想定している。アメリカ型の年金制度を導入した場合などは、府川案2を除けば、2010年から制度自体は変更するものの、高所得者に対する給付削減は2031年から開始するものとしている。

² 「制度別社会保障給付費の推移」の老人保健の項目をもとに推計、シミュレーションを行っている。

³ 「社会保障医療負担」に計上する。

3.3.4 ケース分けについて

基本的には、現行の社会保障制度を維持した基準ケースと、各先生の案をもとにしたケースとを1枚のグラフ上で比較している。ただし、プライマリーバランスについてどのような仮定をおくのかということによって、さらにケースを分類している。

ケース(A)では、プライマリーバランスの均衡を想定していない。一方でケース(B)とケース(C)においては、2011年以降財政再建に取り組み、2015年以降はプライマリーバランスが均衡するという想定を置いている。

ケース(B)とケース(C)については、プライマリーバランスの均衡を増税だけによって実現するか、あるいは増税と支出削減の両方を用いることによって実現するかという違いがある。増税だけによってプライマリーバランスを均衡させるのがケース(B)、支出を20%削減し⁴、さらに不足分を増税によりまかなってプライマリーバランスを均衡させるのがケース(C)である。なお、増税はすべて消費を財源としている。

4 シミュレーション結果へのコメント

2008年9月17日に開催された第1回のワークショップの際に得られたコメントを以下に示す。本稿のモデルは、これらのコメントをもとに再改訂が行われた。

1. 小椋先生

- コブダグラス型生産関数では少子化の効果が中和されてしまう点が問題 ⇒ 労働供給関数などを入れるべきでは？
- 社会保険料と税という負担のあり方の違いが家計に与える影響の違いはきちんと反映されているのか？特に、労働供給を内生化して雇用に対する影響を示すべきではないか(前期高齢者医療制度など)。
- 厚生労働省は社会保険料がマクロ的にどのようなインパクトをもつのか真剣に考えていないのではないか。
- 国保は財政的に中途半端で弱体である
- 前期高齢者医療制度は一般財源をつぎこまないと維持できない仕組みになっていることが問題
- 保険料 or 税のマクロ的な効果の筋道、メリットとデメリットを整理すべき
- いまの日本の社会保障制度はヨーロッパと比べて社会保険料に過重に依存している(一般財源への依存度が低い)
- 企業負担に対する考え方について、厚生労働省と経済学者で対立がある
- 雇用者に対する社会保険料が「雇用に対する課税」であることは誰も反論できない
- 「社会保険」の意味が各国で異なる
- 家族給付が少ない
- プライマリーバランスを「グランドデザインの外的な制約条件」として考えてはどうか？

⁴削減の対象となったのは1人あたりの年金給付、医療給付、介護給付、その他の政府支出である。なお、それらを説明変数として、社会保障給付総額を推計により求めているため、社会保障給付の総額が20%削減されているわけではない。

- モデルの考え方：プライマリーバランス回復が自動的に投資を増加させる
- 社会保障内部の配分がマクロのパフォーマンスにほとんど影響しない
- 民間と政府の貯蓄を同じように扱っているのはどうか？ 別々の説明変数にしては。
- 高齢化はどのようにモデルに入っているのかを明示すべき
- 消費税率 15%程度に相当する行政が行われている、というのはある程度妥当ではないか
- 在職老齢年金よりも年金課税の方が透明性が高い
- 財源確保の上で社会保障改革を議論すべき
- 無理なく徴収できる体系と、そのときの額を求める
- 保険料の取り方で工夫することで安くなる可能性
- 高齢者に必要なものをすべて一括して考える (年金・医療を分割したくない)
- 低所得者対策が複雑すぎる
- 世帯単位は必要ない

2. 武川先生

- 社会保険をベースにしつつ、低所得者対策をする必要がある
- パラメータの設定次第で結果が大きく変わるはず

3. 小野先生

- 現状で OK
- 付加価値を生産していた側の人間が、しない側の人間に回っただけ
- 支給開始年齢などはパラメータにすぎない。全体の政策と齟齬をきたさない形で考えて、結果として引き上げることは考えられる
- 上限緩和の意味：disincentive の問題
- 事業主側の問題を取り除くことで中立化することを考える：人を雇えば保険料を払うことになる
- 年金分割：3号被保険者は扶養者÷2の2号と考えられる：上限が31万円は低すぎないか？

4. 岡先生

- 全体のバランスを見る
- 税はどの制度が適切か？
- 制度間の問題
- 配分をどのように変えるか？
- 個人単位に考えを変えることを想定すると、税方式が望ましい

5. 菊池先生

- 「年金総額の半額を公費」というのは、もともとの意図とは異なるので、以下のように変更したい

- プラン1：基礎年金の国庫負担を2分の1に引き上げた後の年金給付総額に占める公費割合を将来的にも維持する(引き上げない)前提で、アメリカ方式とする
- プラン2：純粋なアメリカ方式(公費を入れない)とし、別途最低保障年金を導入する
- グランドデザインを考える
- 所得保障とサービスの割合をどうするのか、といったおおまかな形を見たい
- 所得保障を抑えてサービスを充実：前提はどのようにつくるのか？

6. 山田先生

- プライマリーバランスを扱う理由は何か？
- 消費税で賄うのと同じ額を保険料で徴収するとするとどのくらいの率になるのか知りたい
- 現状を続けたとき、を基準にして比較したい

7. 府川部長

- 年金給付に課税する可能性を考えてはどうか？

5 第2回ワークショップと再改訂

9月17日に行われたワークショップののち、モデルの改良・改訂を行った。その結果をもとに、2月27日に第2回ワークショップを開催し、さらにこのワークショップにおいて得られたコメントをもとにモデルの再改訂を行った。以下ではこの再改訂されたモデルについて説明する。

5.1 基準ケース

第2回のワークショップに際しては、明示的に基準ケースを設け、各ケースについてこの基準ケースとの比較を行っている。基準ケースの構築に先立って、まず厚生労働省の経済前提をもとに、厚生労働省の試算をある程度トレースするようなモデルを構築した。本稿で用いる基準ケースは、厚生労働省の試算をある程度トレースするようなモデルのうち、人口推計を2006年推計(出生中位・死亡中位)に置き換え、利子率と賃金上昇率をモデルで内生的に決定される値に変更したものとなる。

5.2 想定

2月27日の第2回ワークショップの際のコメントをもとに、さらにモデルの改訂を行ったが、その際、ケースの整理のため、年金について5ケース、医療について3ケース、介護について2ケースを想定し、それぞれの影響を個別に分析することとした。それぞれのケースの内容は以下の通りである。

- 年金 A

- － 基礎年金について、従来保険料によりまかなわれていた部分と、国庫負担がなされていた部分の合計について、消費税により徴収することを想定する。
- 年金 B
 - － 厚生年金の保険料率を 2010 年の段階で 20%に引き上げ、その後はその値を維持する。
- 年金 C
 - － 厚生年金積立金の残高が每期一定になるように保険料率を調整する。
- 年金 D
 - － 給付算定式をアメリカ型のものに変更。バンドポイントは 2031 年以降導入。
 - － 年金額が 8 万円に満たない場合には、最低保障年金として、1 人当たり 8 万円を支給。財源は消費税。
- 年金 E
 - － 雇い方に中立な制度の構築をめざし、賃金総額に対して保険料を課すという想定。
 - － ただし実際には、標準報酬の上限を 98 万円に引き上げるという形で対応。この場合拠出額は従来の 1.03 倍となる。
- 医療 A
 - － 以前の老人保健制度を維持する。
- 医療 B
 - － 医療に関する国庫負担も保険料でまかなった場合の保険料率を計算。
- 医療 C
 - － 医療に関する自己負担割合を、現行の 3 割から 2 割に引き下げる。
- 介護 A
 - － 介護保険の被保険者を 20 歳以上とする。
- 介護 B
 - － 介護に関する自己負担割合を 2 割に引き上げる。

また今回はシミュレーションの期間を 2030 年までに短縮し、同時にアメリカ方式を導入した場合には、2010 年からバンドポイントを取り入れるものとした。すなわち、既裁定者についてもバンドポイントによる給付の減額の影響を受けるという想定である。

6 最終シミュレーションの結果

第 2 回のワークショップにおいて得られたコメントをもとに改訂を行い、得られた結果は以下の通りである。

6.1 社会保障年金給付対 GDP 比

社会保障年金給付対 GDP 比の動きを見ると、年金 A、年金 B、年金 C の 3 つのケースは基準ケースに近い動きを示している一方で、年金 D では 2010 年以降大きく値が低下し、また年金 E では 2010 年以降多少値が上昇することになる。年金 D ではアメリカ型の給付算定方式を導入しているため、バンドポイントの存在が高所得者に対する年金給付額を抑制することになる。このため、従来と比べて年金給付額が小さくなる。GDP で除算した場合には、年金 D における GDP の水準が基準ケースよりも上昇している、すなわち分母が大きくなっていることの効果もあり、社会保障年金給付対 GDP 比の値は大きく低下することになる。

6.2 社会保障年金負担 (保険料) 対 GDP 比

社会保障年金負担 (保険料) 対 GDP 比を見ると、ほとんどの時点において、基準ケースを上回る値となっている。年金 C の一部の時点においては、例外的に基準ケースよりも低い値をとっていることがあるが、それでも 2030 年の時点で見れば、年金 C はほかのいずれのケースよりも大きな値となっている。年金 C は厚生年金積立金の残高を每期一定にすることを想定しており、それに見合う保険料率を内生的に決定しているという特徴がある。このため、予め保険料率を決定しているケースと比較すると、少し大きめの変動が見られることになる。なお、年金 C 以外の各ケースにおいては、年金保険料率は予め決定されている。具体的には、基準ケース、年金 A、年金 D、年金 E では、厚生労働省のスケジュール通り、段階的に 18.3% まで引き上げるものとしている。また年金 B では、2009 年までは厚生労働省のスケジュール通りだが、2010 年に保険料率を一気に 20% まで引き上げ、その後は 20% のまま固定するものとしている。したがって、年金 B、年金 C 以外の各ケースでは、社会保障年金負担 (保険料) 対 GDP 比の値は、基本的に分母である GDP の値によって左右されることになる。

6.3 社会保障医療給付対 GDP 比

社会保障医療給付対 GDP 比の値は、医療 A や医療 B では基準ケースとほぼ同様の推移を示している一方で、医療 C において上昇する。すなわち、社会保障医療給付額は、自己負担割合を引き下げることによって増加する。医療給付にかかる金額がいずれのケースでも同一の水準であるとすれば、自己負担割合が低下すれば、それだけ政府が負担する割合が上昇する。すなわち、政府の負担額が増加することになる。社会保障医療給付対 GDP 比の値にはこの変化が反映されているため、医療 C において社会保障医療給付対 GDP 比の値が大きくなっている。

6.4 社会保障医療負担 (保険料) 対 GDP 比

社会保障医療負担 (保険料) 対 GDP 比は、医療 B において大きく上昇する。また、医療 A では基準ケースよりも低い値となる。医療 C は基準ケースとほぼ同じ値をとる。医療 B では、従来国庫負担がなされていた分についても保険料でまかなうことを想定している。したがって、国庫負担の分だけ保険料は上昇することになる。これが医療 B において値が大きく上昇する理由である。

6.5 社会保障介護給付対 GDP 比

社会保障介護給付対 GDP 比の値は、介護 B において低下する。自己負担割合が 2 割に引き上がることで、介護の総額が不変であったとしても、政府からの給付は減少するためである。介護 A では基準ケースとほぼ変わらない結果が得られている。

6.6 社会保障介護負担(保険料)対 GDP 比

社会保障介護負担(保険料)対 GDP 比は介護 A で高い値をとることになる。これは被保険者が 20 歳以上とされることで、保険料負担をする人数が増加することによる。介護 B では基準ケースとほぼ変わらない結果が得られている。

6.7 年金にかかる消費税率

年金 A では、従来保険料によりまかなわれていた部分と、国庫負担がなされていた部分の合計が消費税によりまかなわれることになる。したがって、当初は 3.3% 程度の消費税率が必要とされる。シミュレーションの最終年度である 2030 年度においても、2.6% 程度の消費税率が必要となる。また年金 D では、アメリカ方式のように、定額部分をもたず報酬比例部分のみで構成される制度を想定しているが、このとき年金給付額が 8 万円に満たない者に対して、最低保障年金として 8 万円を給付するという想定になっている。この最低保障に遣われる分のみを消費税でまかなうとすると、期間中最大で 0.6% 程度、シミュレーションの最終年度にあたる 2030 年度には 0.4% 程度の消費税率が必要となる。

6.8 実質 GDP

実質 GDP の水準はいずれもそれほど大きくは変わらないが、年金 D や医療 B で大きな値をとる一方、医療 A や医療 C では基準ケースを下回る。年金 D では負担が変わらないのに対して給付の減額が行われるため、年金財政、ひいては政府の財政収支が改善する。これによりプライマリーバランスが好転し、資本蓄積が進む結果として GDP も拡大するということになる。また医療 B も、国庫負担分が家計からの保険料でまかなわれる分、財政収支の改善がプライマリーバランスの好転につながっている。一方医療 A や医療 C では、老人保健制度の維持、あるいは自己負担割合の引き下げが家計の負担を減少させる一方、政府の負担を増加させることになる。したがって財政の悪化がプライマリーバランスを悪化させ、資本蓄積の水準が低下する。これが GDP 減少の原因であると考えられる。

6.9 所得代替率

次に 1 人あたりの所得代替率を見てみよう。所得代替率は以下の定義により示されている。

$$\text{所得代替率} = \frac{1 \text{ 人あたり基礎年金給付額} + 1 \text{ 人あたり厚生年金給付額}}{1 \text{ 人あたり賃金(税引き前賃金)}}$$

これを見ると、2 つの点が明らかになる。第 1 に、いずれのケースでも 2025 年には所得代替率が 50% を下回ってしまう。第 2 に、アメリカ方式を適用することにより、所得代替率は大幅に低下

する。アメリカ方式を適用した場合には1人あたり賃金も増加しているため、基準ケースと一概に比較はできないものの、所得代替率の大幅な低下は避けられないと考えられる。

6.10 厚生年金積立金

厚生年金積立金は、年金B、年金Dでは明らかに基準ケースを上回る一方、年金A、年金Eでは基準ケースとほぼ同じ値をとり、基準ケースを含めた3つのケースともに、かなり速いスピードで積立金の額が減少することになる。なお、年金Cでは積立金の額を每期一定に保つように保険料率を内生的に決定しているため、2010年度以降積立金の額は不変である。年金Bでは早い段階で保険料率を引き上げており、さらに最終的な保険料率も他のケースより高く設定されているため、年金財政収支は大きく好転し、積立金の残高も高い水準を維持することになる。また年金Dではアメリカ方式を導入することで給付が大きく削減される。したがって、これも同じく年金財政を大きく好転させる要因となっている。一方年金A、年金Eは、財政収支に与える影響は軽微なものにとどまるため、基準ケースとあまり変わらない結果となる。また、元々厚生労働省の経済前提をもとにモデルを構築した上で、利率や賃金上昇率についてはモデルから得られた値に変更することで基準ケースとしているため、基準ケースにおいても積立金の水準は大きく減少してしまう。すなわち、元々の設定である利率3.2%、賃金上昇率2.1%といった想定は、かなり楽観的なものである可能性がある。したがって、利率や賃金上昇率といった数値について、もう少し幅を持たせた設定をもとにシミュレーションを行う必要があると考えられる。

6.11 厚生年金保険料率

厚生年金保険料率は、基準ケース、年金B、年金Cの3ケースについて示している。年金Bでは2010年に保険料率を20%に引き上げ、その水準を維持することを想定している。また年金Cでは、厚生年金積立金の残高を一定に保つように、保険料率を内生的に決定している。この結果、年金Cでは、一時的に基準ケースを下回るような保険料率の水準になることはあるものの、シミュレーションの最終年度である2030年度には23.8%と、基準ケースを5%ポイント以上も上回る値になる。一方厚生年金積立金の残高を見ると、年金Bにおいて年金Cよりも高い水準になっている。したがって、たとえば厚生年金積立金の残高を基準にして評価するのであれば、早めに保険料率を引き上げることが有効であることがわかる。

6.12 政府管掌健康保険保険料率

政府管掌健康保険の保険料率については、基準ケースと医療Bの2つのケースについて示している。基準ケースでも保険料率を段階的に引き上げ、最終的には12%の保険料率となるが、医療Bではそのような引き上げに加えて、国庫負担分も保険料でまかなうことを想定しているため、さらに2%ポイント程度保険料率が上昇することになる。

7 おわりに

本稿においては、有識者ヒアリングの回答をモデル化し、それらの回答から導かれる経済・社会保障の将来像を明らかにすることを目的としてシミュレーションを行った。分析の結果得られた結論は以下のとおりである。

第1に、厚生労働省の用いている経済前提をシミュレーションにより得られた値に変更するだけでも積立金が大きく減少してしまう。すなわち、厚生労働省の経済前提は見通しが甘い可能性がある。今後は経済前提に幅をもたせ、さまざまな経済前提のもとでの可能性を提示することも検討すべきである。

第2に、いずれのケースにおいても、プライマリーバランスの好転が経済の動向に大きな影響を与える。したがって、年金におけるアメリカ方式の導入や、年金や医療における国庫負担分の消費税法あるいは保険料化が経済を好転させることになる。一方で老人保健制度の維持や自己負担割合の引き下げはプライマリーバランスを悪化させるため、それがGDPに代表されるマクロ経済に悪影響を与えることになる。

第3に、アメリカ方式の導入は年金給付水準を大きく引き下げるが、その一方でGDPを増加させる効果ももつ。また年金給付額が最低保障水準に達しない場合に消費税を用いて最低保障年金の給付を行った場合、必要となる消費税率は2030年度までの期間中、最大で0.6%程度となる。

第4に、保険料の引き上げはなるべく早い時期に行うことが望ましい。たとえば2010年度に保険料率を一気に20%まで引き上げることで、将来の積立金を現状よりも高い水準に保ちつつ、保険料率を低く抑えることが可能となる。したがって、段階的な引き上げよりもむしろ、一度に大きく引き上げの方が経済に望ましい影響を与えると考えることができる。

最後に、本稿に残された課題について述べる。まず、ワークショップの際にも指摘を受けたが、生産関数にコブ・ダグラス型を使用している点に問題がある。コブ・ダグラス型の生産関数は少子化の影響を中和してしまうという欠点があるため、ほかの定式化をさらに検討していく必要がある。同様にワークショップの際に指摘された点として、労働供給の内生化が図られていないという点がある。財源を保険料により徴収するか消費税により徴収するかの選択などを扱う場合、保険料、あるいは消費税が経済主体の行動に与える影響を分析できるものでなければ、効果を正確に認識することは難しい。消費税については、貯蓄率に影響を与えるという経路を想定しているが、労働供給は外生であり、保険料の水準により労働供給量が変化するといったモデルにはなっていない。この点も今後改善する必要があると考えられる。

さらに、民間貯蓄と政府貯蓄が投資の説明変数になっているが、政府貯蓄の影響が強く、プライマリーバランスが好転することで投資が大きく増加するというモデルになっている。このような効果は確かに存在すると考えられるが、一方でこの効果が強く現れすぎているという印象がある。したがって、定式化の見直しなど、さらなる検討を加える必要がある。

また、本稿のモデルは主に財政面のみから評価しているため、家計の厚生といった点からの評価が欠けている。マクロ計量モデルでは厚生を扱うことは困難であるが、他のモデルとの連携を図りつつ、多角的な評価が可能なモデルの構築が必要であると考えられる。

参考文献

- [1] 石川英樹・佐倉環・藤川清史(2006)、「年金制度改革の短期的影響分析」『年金改革の経済分析—数量モデルによる評価』第9章。
- [2] 稲田義久、小川一夫、玉岡雅之、得津一郎(1992)、「年金制度の計量分析—日本経済の成長経路をめぐって—」、『季刊社会保障研究』Vol27.No.4。
- [3] 加藤久和(2001)、「マクロ経済、財政および社会保障の長期展望」、『季刊社会保障研究』Vol37.No.2。

- [4] 加藤久和 (2006)、「社会保障財政の将来展望・年金制度を中心に -」『年金改革の経済分析—数量モデルによる評価』第5章.
- [5] 厚生労働省 (2004)、「介護保険制度改革について (追加資料)」
- [6] 厚生労働省 (2005)、「厚生年金・国民年金 平成 16 年財政再計算結果 (報告書)」、
<http://www.mhlw.go.jp/topics/nenkin/zaisei/zaisei/report/pdf/all.pdf>
- [7] 厚生労働省 (2006)「社会保障の給付と負担の将来見通し—平成 18 年 5 月推計—について」
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/05/dl/h0526-3a.pdf>
- [8] 国立社会保障・人口問題研究所 (2002)、「日本の将来推計人口 (平成 14 年 1 月推計)」.
- [9] 国立社会保障・人口問題研究所 (2006)、「日本の将来推計人口 (平成 18 年 12 月推計)」.
- [10] 増淵勝彦・飯島亜希・梅井寿乃・岩本光一郎 (2007)、「短期日本経済マクロ計量モデル (2006 年版) の構造と乗数分析」.
- [11] 増淵勝彦、松谷萬太郎、吉田元信、森藤拓 (2001)、「社会保障モデルによる社会保障制度の分析」、ESRI Discussion Paper Series, No.9. 内閣府経済社会総合研究所.
- [12] Itaru Sato and Hisakazu Kato (2007), “Financial projection of the Japanese social security through macro simulation”, The Japanese Journal of Social Security Policy, Vol.6, No.2.

图1 社会保障年金給付对 GDP 比

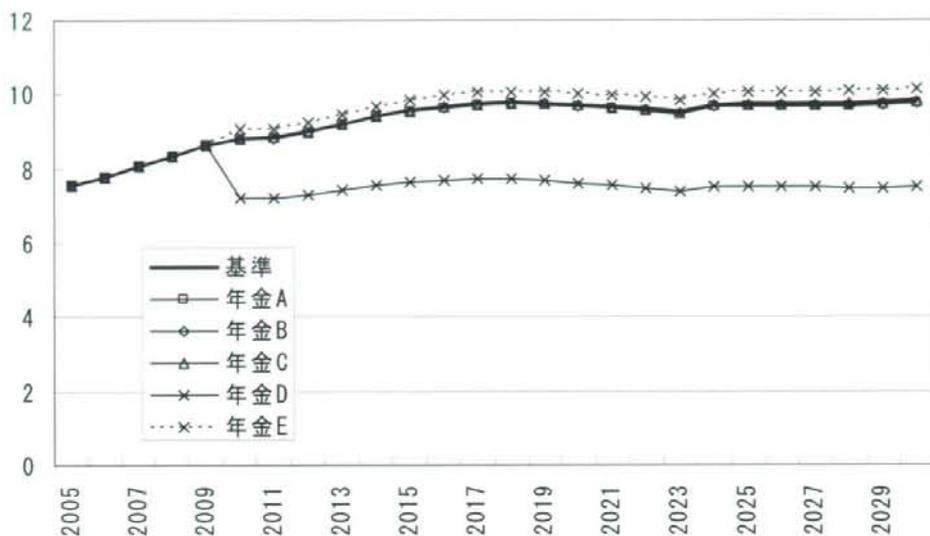


图2 社会保障年金負担(保険料)对 GDP 比

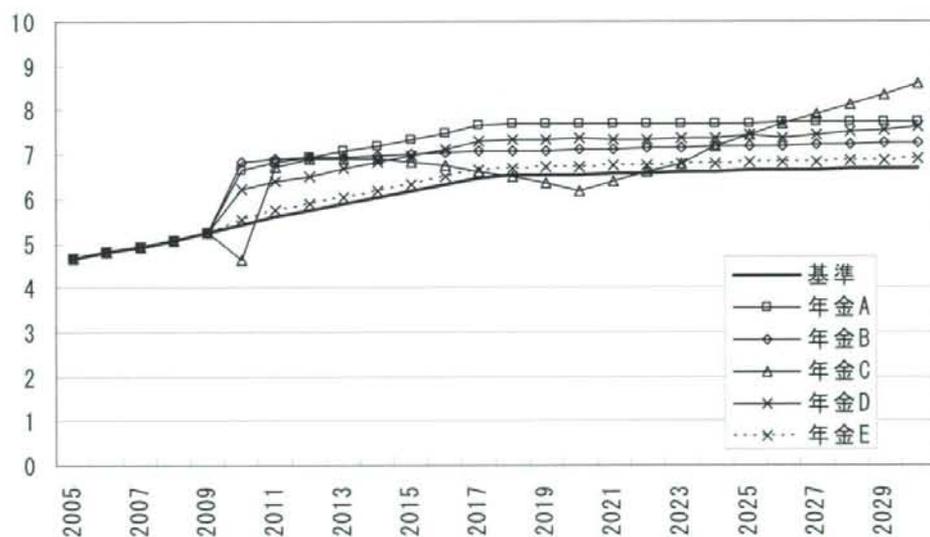


图3 社会保障医療給付対 GDP 比

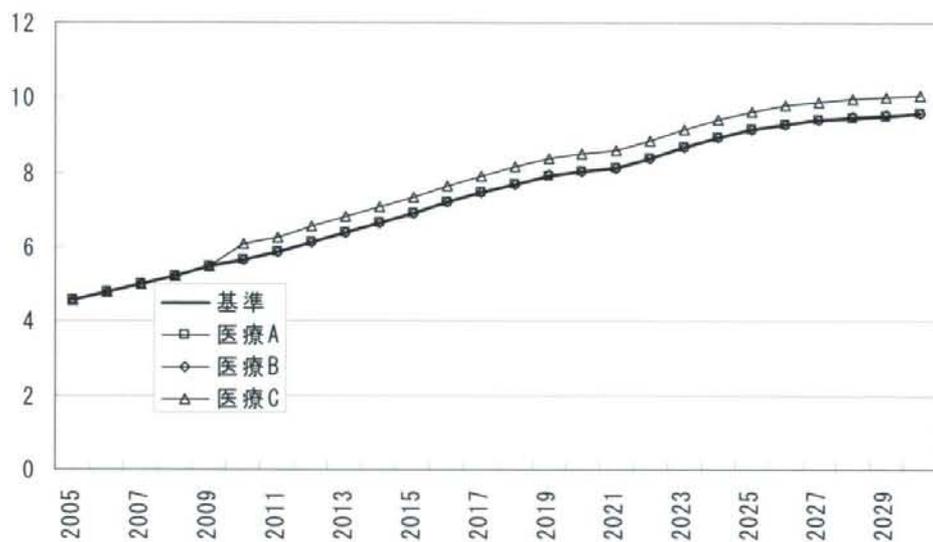


图4 社会保障医療負担(保険料)対 GDP 比

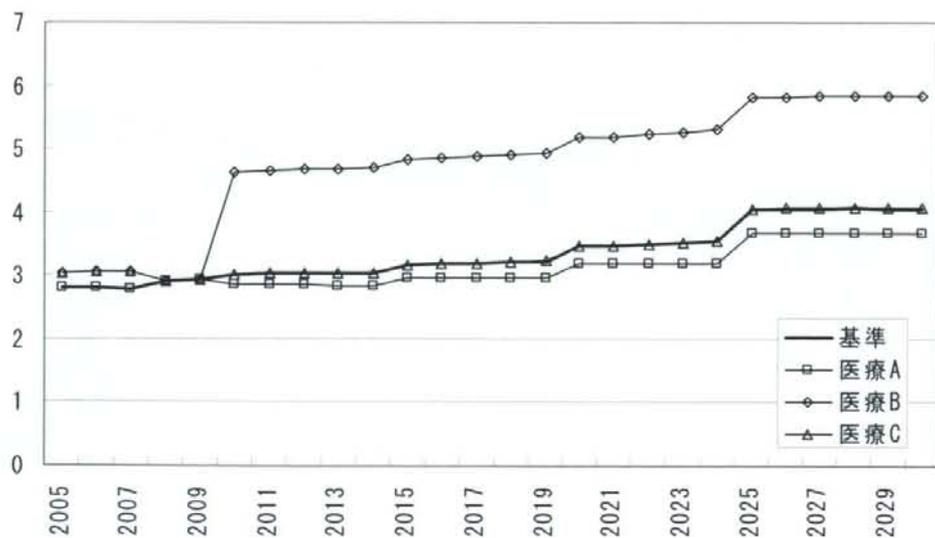


図5 社会保障介護給付対 GDP 比

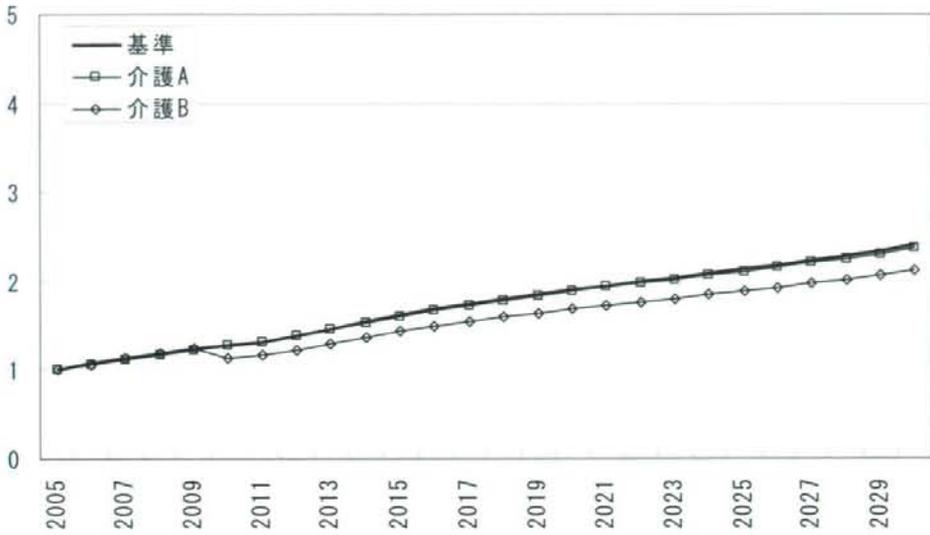


図6 社会保障介護負担(保険料)対 GDP 比

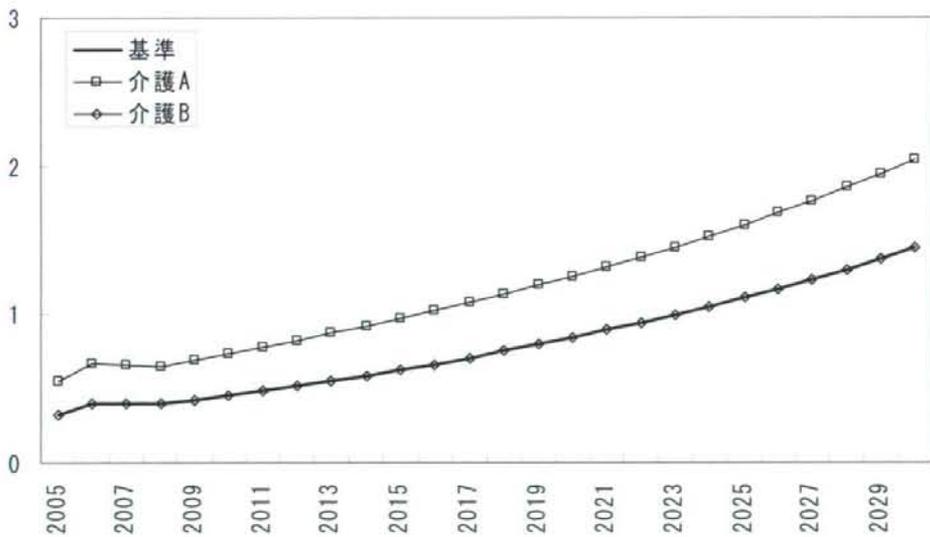


図7 年金にかかる消費税率

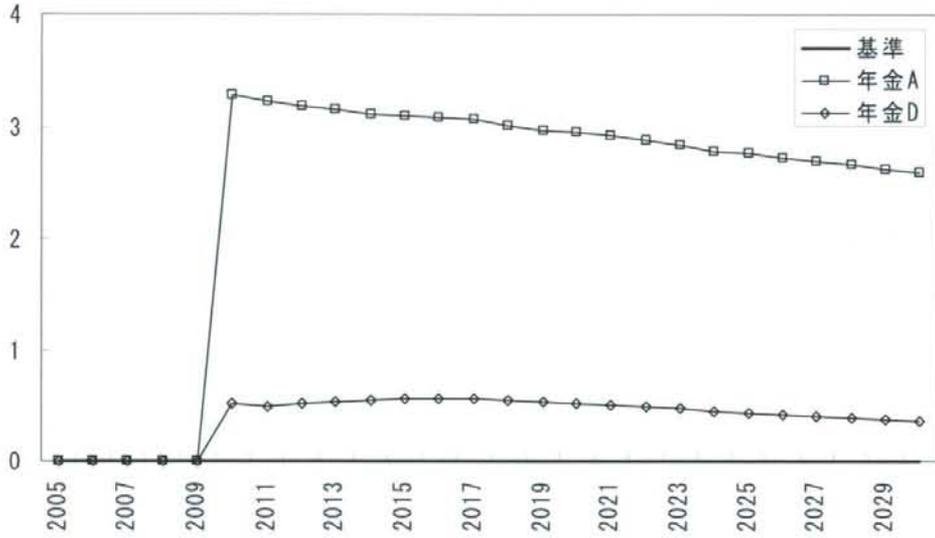


図8 実質 GDP

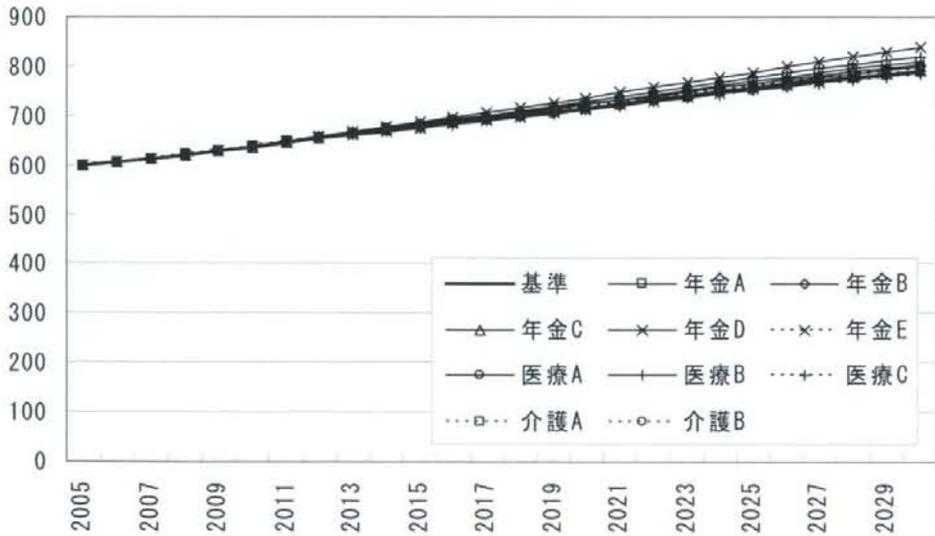


图9 所得代替率

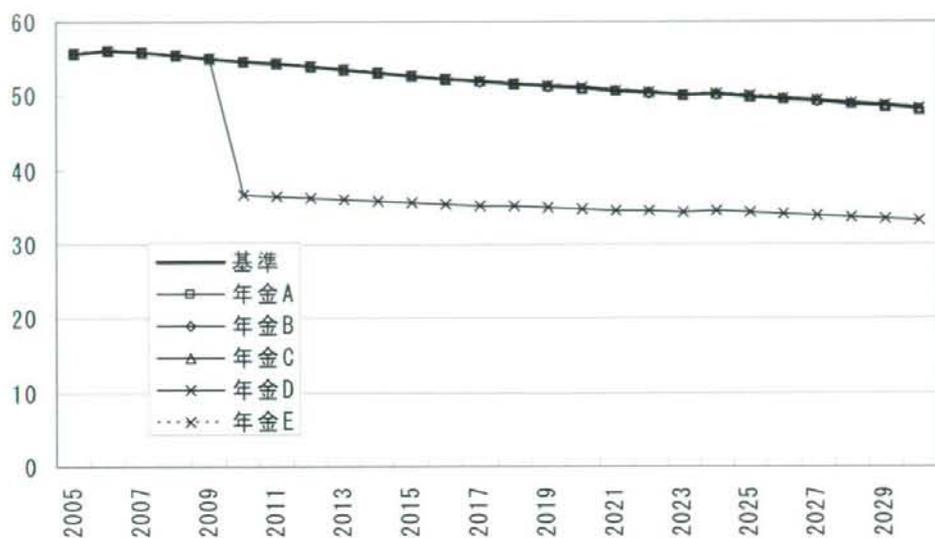


图10 厚生年金積立金

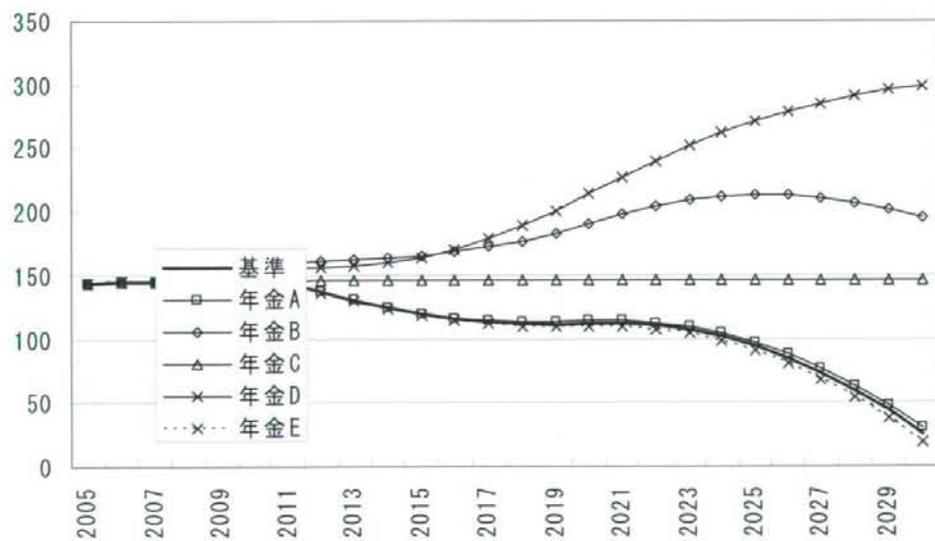


图 11 厚生年金保険料率

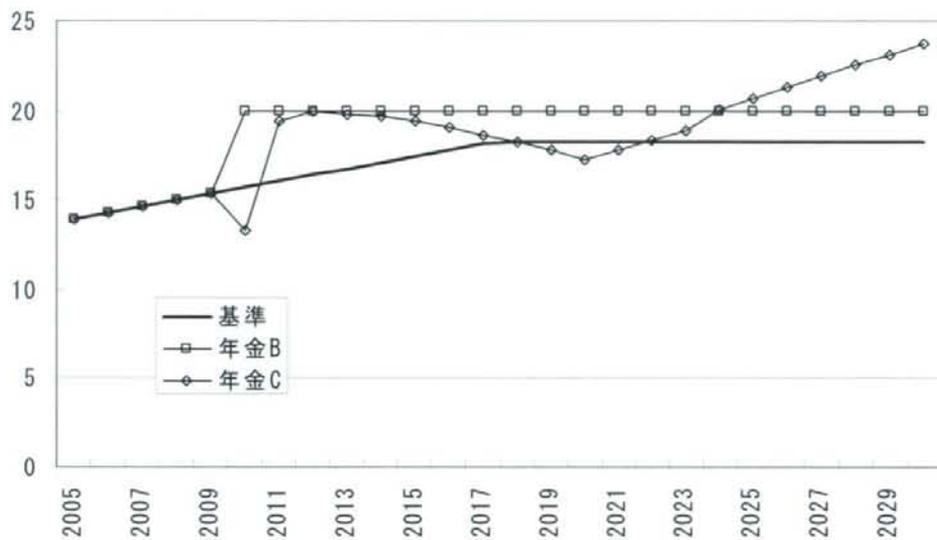
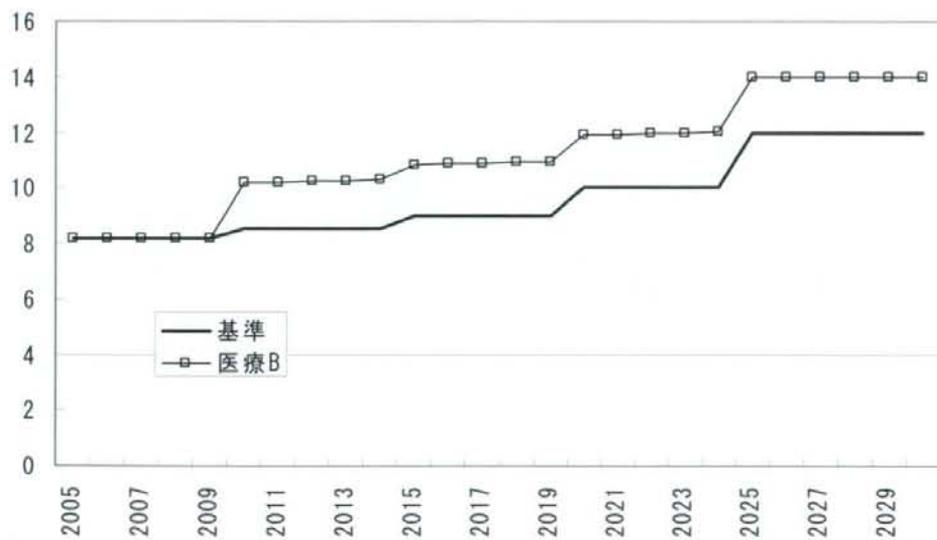


图 12 政府管掌健康保険保険料率



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

コメント

岡 伸一 (明治学院大学)

1. ヒアリング回答の趣旨

将来の日本の社会保障をどう展望すべきか、その回答は前提条件によってかなり異なると思われる。実現可能性を重視すれば、かなり消極的な提案にならざるを得ない。逆に、大胆な規範論を展開すれば夢物語になりかねない。私の回答に関しては、まず、可能性が低く現実性の乏しい提案は極力回避したいと考えた。

例えば、この財政難において、負担を軽減するような提案はすべきではないと考えた。後期高齢者医療制度のように一部で負担軽減が主張されているが、今後のことを想定すれば制度存続のためには後戻りすべきではないと考える。従って、基本的には私の提案は、社会保障の歳入拡大に努め、支出は可能な限り抑制的な提案となった。

歳入拡大については、自己負担 3 割はこれを維持し、後期高齢者医療制度もこのシステムを維持することを主張する。1 また、介護保険では対象を 20 歳まで拡大し、負担対象を広く、できれば多少薄く徹底させることを提案する。また、年金では税財源化を主張したい。

年金に関しては、近年の高齢者の貧困問題を深刻な問題と考え、欧州の多くの国々が何らかの形で実行している最低保障年金の導入を強く主張したい。生活保護基準に近い月額 8 万円程度の国民年金をすべての市民に年金制度の枠組みで保障するシステムである。現在、多くの高齢者が生活保護は受給資格が認められず、2 万円や 3 万円の年金しか受給できずに生活苦に陥っている。国民年金の支給額を最低生活基準の 8 万円相当として、税を財源として、8 万円に不足する部分を支給する制度である。

しかも、この制度を日本の伝統である世帯単位から脱却し、個人単位で保障する制度を想定している。最後に付言したいのは、社会保障の全体のバランスである。本来、年金の占める役割が大きすぎ、子供や若年層にも恩恵が行き渡る制度を主張したいが、具体的な提案までは至っていない。

2. シミュレーション結果

【年金】

・ すべての市民に 8 万円の最低年金保障を行う提案であったが、より具体的に A 案では最低保障をする基礎年金すべてを税で賄うものであるのに対して、D 案では年金額 8 万円に満たない部分のみを税で保障するものである。フランスのように私の提案も D である。

いずれの場合も、予想される通り財政的な見通しは厳しいものがある。2030 年の年金給付費の対 GDP 比は A 案では 9.7%、D 案でも 7.5%となっている。A 案の増加が著しい。