D1123 2006/12/06 16:28:19 小刷り＃4
朝刊 教育 2006/12/07 11版 小黒一正氏

健康保険に新勘定導入を

経済教室

医療制度改革 残された課題 >>中

世代間格差を是正

現在の「完全賦課」は限界

麻生 良文 慶応義塾大学教授
小黒 一正 財務総合政策研究所主任研究官

医療や介護の支出は老齢期に集中するだけに、高齢化が進展する中では現役世代の負担で老齢世代を支える現行の医療保険の見直しが必要である。高齢化が進んだときの現役世代の負担増に備え資金を積み立てておく「新勘定」を創設し、世代間格差をならすのが有効である。

完全賦課方式は現役に負担集中

他の先進国に先駆けて、人口減少社会という未知の領域に突入する中で、社会保障改革の重要性はより高まる。中でも医療・介護保険は、単なる所得移転と違い、医療サービスという生産活動がかかわっており、これに関連して保険によって引き起こされる医師や患者などのモラルハザード抑制が重要となる。

一方、医療・介護支出は老齢期に集中して発生する特性があるだけに、現役世代の負担で老齢世代を支える「完全賦課方式」では高齢化が進んだ時点での現役世代に負担が集中するのは避けられない。つまり、これからは特に、年金制度と同様、医療・介護保険でも受益と負担の世代間格差の問題が重要になる。

このため、「医療・介護保険の積み立て方式化」を提唱する論者もいる。これに対しては積み立て方式に移行する際に、現役世代は一時的に自らの老後と現在の高齢者の費用を負担しなければならないとの「二重の負担問題」が発生するのである。以下で、医療保険に関する我々の研究の一部を紹介したい。

現行の医療保険制度はおおむね完全賦課方式といえ、これを前提にする限り、高齢化の進展は、現役世代の負担（公費込みの保険料）を高めるか、高齢世代の受益（医療保険給付）を削減するかの選択を迫られる。将来の給付の約束を政府にとっての債務であると考えると、その債務を負担する人数が減ったため、一人あたりの負担を高めるか、あるいは給付を減らすことで債務を減らすかの選択を迫られていることを意味する。

現役が負担する「移転額」を調整

現在の高齢者の負担は現役世代、そしてこの現役世代が高齢になった時にはそのときの現役世代に支えられるが、これは負担の先送りであり、通常の国債が発行されていることと変わりない。

国債発行を放置すれば利子がついて債務残高が雪ダルマ式に膨らんでいく。膨張を抑えるには増税か歳出削減が必要である。一方、賦課方式の年金収益率は積み立て方式のそれと比べて低いとの指摘がよくなされるが、それは賦課方式の年金の制度の枠内で、年金債務の一部を負担しているからである。これも債務膨張を抑えるための暗黙の租税と考えることができる。つまり賦課方式のもとでもその分だけ負担が発生しているのである。

また、先の「二重の負担」批判は、純債務を比較的短期間で返済すると考え、純債務の負担が特定の世代に集中せざるを得ないとの誤解に基づいた議論である。純債務の償還は長期を要しても構わないはずである。その際、留意すべきは世代間の負担の平準化である。

簡単な思考実験を行ってみよう。まず、経済は一期と二期のみで、現役世代と高齢世代から構成され、一期目の現役世代がそのまま二期目の老齢世代になる。各世代の一人あたりの医療費と所得は安定的で、その保険料は公費込みで考える（つまり「医療費＝保険料＋自己負担」）。また、高齢化率は一定の範囲で予測可能とする。

一期の高齢化率が一八・九%（現役世代対老齢世代は五対一）で、その期の老齢世代の一人あたり医療費が二百万円、同様に、現役世代の一人あたりの所得が三百万円、保険料が五%、自己負担が一〇%とすると、老齢世代の医療保険収支は一人あたり、支出＝収入＝（二百万円×（一〇〇%－一〇%））－（三百万円×五%）＝百六十五万円の不足となる。この百六十五万円の不足を賄うのに、老齢世代一人に対し、現役世代一人あたり百六十五万円÷五＝三十三万円【①式】の「移転」を行う必要がある。

二期の老齢世代の保険料や自己負担などが一期と同じだとすると、高齢世代の医療保険収支は一人あたりで百六十五万円の不足となるが、その期の高齢化率が二五%（現役世代対老齢世代は三対一）に高まると、老齢世代一人に対し、現役世代一人あたりで、百六十五万円÷三＝五十五万円【②式】の「移転」を行う必要がある。

以上のケースで、二期目でも老齢世代の保険料などを維持しようとすれば、現役世代の保険料を引き上げる必要がある。他方、現役世代の保険料などの引き上げを抑制するには、老齢世代の保険料などを引き上げる必要性に迫られる。つまり高齢化が進展すると、完全賦課方式である限り、現役世代と老齢世代の保険料などは変動し、ある特定世代の負担が過重で別の世代はそうではない事態が生じる。

では、この問題を引き起こす主因が何かというと、現役世代が老齢世代に対して拠出する「移転」が、一期（三十三万円）と二期（五十五万円）で異なっていることにある。つまり、一期の「移転」が少なすぎで、二期の「移転」が多すぎということを意味している。

この解決には、一期の移転を「三十三万円＋X」と増加させ、その増分Xを医療保険勘定で貯蓄（以下「世代間格差調整勘定」という）し、二期目ではその貯蓄と利息分を二期の移転に利用し、二期の移転を「五十五万円－Y」まで減少させればよい。上述と同様の計算（①、②式）で、「三十三万円＋X＝五十五万円－Y」が成立すれば、現役世代の保険料は一期と二期で平準化できる。

生まれていない将来世代考えよ

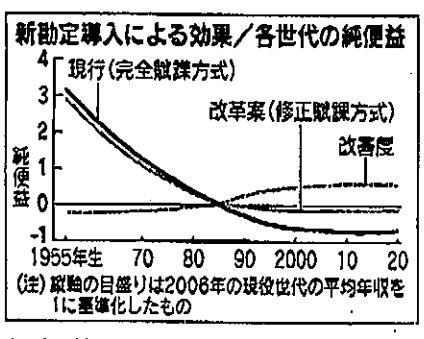
すなわち、世代間格差調整勘定の創設により、一期と二期の老齢世代への移転を安定化させ、現役世代と老齢世代の保険料率や自己負担を平準化させることができるのである。これは現行の完全賦課方式の制度を「修正賦課方式」に改革することを意味している。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（二〇〇二年中位推計）などに基づき、その効果を推計してみよう。それによると、〇六年時点では完全賦課方式である現行制度の保険料の方が低いものの（現役世代で約四%減）、二〇年と三〇年を境に修正賦課方式の改革案の方が低くなる（同三%減）。しかも改革案の保険料は時点が異なっても変わらない。〇六年の現役世代の所得を一に基準化して、各世代の純便益（割引現在価値）を推計すると（図）、改革案では、一九八五年生まれ世代を境に世代間格差が改善され、純便益が現行よりプラスになる傾向が明らかになっている。

そもそも、社会保障改革にあたっては、その影響を受ける主な主体にも注意を払う必要がある。たとえば年金改革の影響を受ける主な主体は、現役世代、老齢世代、将来世代の三つである。また、「現物給付」である医療・介護制度には、第四の主体として、医療サービスや介護サービスを提供する医療機関等の供給主体があり、サービス提供コストをどう抑制するかも課題となる。

人口減社会に突入した今、民主主義という政治システム上、特にその成熟度や国民性が問われるのは、将来世代の利益に関する取り扱いである。将来世代は、まだこの世に生を受けていないため改革の意思決定には参加できず、その利益をくみ取る枠組みはないからである。

社会保障制度改革は、これまでも様々実施されてきたが、それでも人口減少・少子高齢化は長期的に進展していく可能性が高く、その負担増にどう対処するかが喫緊の課題となっている。このため、一部の専門家や政治家だけでなく国民一人ひとりが社会保障の役割や将来像を真剣に考え、自己負担や給付範囲の見直し等に加え、たとえば医療保険については修正賦課方式に改良することも視野に入れ、将来世代の利益も考慮しつつ引き続き改革を推進していくことが重要である。



（注）縦軸の目盛りは2006年の現役世代の平均年収を1に基準化したもの

あそう・よしふみ 59 年生まれ。専門は公共経済、財政
おぐろ・かずまさ 74 年生まれ。専門は公共経済、財政