

「財政健全化計画」に対する意見 —社会保障制度改革なくして財政健全化なし—

公益社団法人 関西経済連合会

財政健全化に対する基本的考え方

安倍政権は経済再生と財政再建の両立を目指した政策運営を行っている。いわゆるアベノミクスとして、異次元の金融緩和、機動的な財政政策、民間投資を喚起する成長戦略という3本の矢によって、経済の好循環は生まれ始めており、税収増をもたらすことで財政健全化にも貢献している。同時に、成長戦略の推進による経済の好循環の持続とわが国の経済再生を成し遂げていくためには、基盤となる財政を健全なものにしていくことが必要不可欠となる。

今般、政府において検討されている財政健全化計画は、わが国の経済財政運営に対する市場の信認と国際的な評価を維持する前提であり、将来世代に対する負担のつけ回しを食い止めるためにも極めて重要なものである。しかし、財政健全化への具体的な道筋は明らかではなく、削減すべき財政赤字額は相当規模にのぼる。

したがって、今回の財政健全化計画では、2020年度の基礎的財政収支(PB)の黒字化と、その後の公債残高の対GDP比の安定的な引き下げという財政健全化目標を必ず達成するための具体的な道筋が明示されなければならない。

当会がかねて提言しているとおり、財政健全化目標の達成のためには、「成長戦略の実行による税収増」、「徹底した歳出削減」、そして「消費税率の引き上げ」という歳入・歳出の両面での「三位一体の改革」が必要であり、そのいずれも欠かすことができない。

成長戦略による税収増のためには、低廉なエネルギーの安定供給、東京一極集中の是正と地方創生、規制改革の推進、経済連携の推進、健康・医療、環境エネルギー、農業等の成長産業化、イノベーションの加速、女性や高齢者の労働参加率の上昇などにより、持続的な経済成長を支える土台を確たるものにすることが必要不可欠である。

同時に、徹底した歳出削減についても、早急に踏み込んだ改革を実行すべきである。財政健全化目標を達成するための具体的な道筋の中身として、歳出削減、特に社会保障制度改革に今回こそ先送りすることなく、取り組まなければならない。経済の好循環が生まれ始め、現政権が安定した政権基盤を固めつつある今こそ、政治が覚悟を持って、国民に痛みも伴う改革に対しても本気で取り組むべきである。これは、これからの日本を担う若い世代に将来不安のない明るい未来を引き渡すための責務でもある。

したがって、本意見書では、歳出の中で最も大きい割合を占め、かつ、仕上がりまでに時間がかかる社会保障制度改革を中心に、徹底した歳出削減に向けた対策を要望する。

なお、消費税率の引き上げについては、まずは経済成長を着実なものとし、2017年4月の消費税率10%への引き上げを確実に実施していくことが必要である。

本意見書で要望する歳出削減の取り組みを尽くし、かつ高い経済成長を実現したとしても財政健全化目標を達成できる見込みが立たない場合は、公平な負担による安定財源確保の観点から、税制全体の抜本的な見直しの中で消費税率の10%超(※)への引き上げに向けた議論にも着手する必要がある。これらの点については、税制改正等の機会を通して改めて要望したい。

※当会が2012年5月時点でアジア太平洋研究所(APIR)の協力を得て行なった試算では、社会保障給付の徹底した抑制、成長戦略の強力な推進に加えて、消費税率を少なくとも2020年頃までに15%まで引き上げなければ、2020年度までの基礎的財政収支の均衡にも目途が立たないと推計されている。

I. 財政健全化計画への反映を求めたい点

財政健全化目標の達成に向けた具体的な対策として、下記の諸点を財政健全化計画に反映することを強く求める。

1. 持続可能な社会保障制度の構築に向けた改革の推進

財政健全化目標の達成には、歳出の中で最も大きい割合を占める社会保障支出の抑制が不可避である。

社会保障支出については、高齢化等により毎年1兆円規模の自然増があるにもかかわらず、過剰な給付を許容し、公債発行により財源負担を将来世代に先送りし続けてきたことから、財政を悪化させたばかりでなく、将来に向けた制度の持続可能性にも危険信号をともしている。特に、医療・介護の給付については、経済成長の伸びを上回って増加していくことが予想され、制度的な歯止めがないならば、国民の安心の礎となる「誰でも」「どこでも」「いつでも」という皆保険制度を崩壊させかねない。

したがって、社会保障支出について、財源負担を将来世代に先送りすることなく、現世代の応分の負担と給付の徹底した効率化・重点化を行なうことが必要である。その上で、将来とも持続可能な社会保障制度の構築に向けた抜本改革を行ない、国民の将来不安を払拭する必要がある。

当会ではこれまで、「社会保障と税の一体改革のさらなる推進に向けた提言」(2012年5月発表)、「持続可能な年金制度構築に向けた提言」(2012年11月発表)にて、「社会保障改革なくして財政健全化なし」という考えの下、以下の改革メニューを要望してきたが、要望が反映されていない点も多い。これらの改革の中には仕上げるまでにかかりの期間を要するものもあることから、可及的速やかな実行を求めたい。

なお、社会保障関係支出は一般会計のみならず、一般会計からの繰入を受けている特別会計による支出(給付)も連結して改革を進めていく必要がある。

【年金】

- マクロ経済スライドの完全実施(デフレ下でも発動)
- 消費税率引き上げ時の年金の物価スライドの停止
- 公的年金等控除の給与所得控除並みへの引き下げ
- 公的年金と私的年金が相互に補完しながら老後を支える新年金制度への移行
 - ・基礎年金の全額税方式への移行(最低生活保障年金)
 - ・2階部分の積立方式への移行(積立保険料比例年金) など

【医療】

- 受診時定額負担(100円)の実施
- 市販品類似医薬品の公的保険対象外化、ジェネリック医薬品の活用拡大
- 健康の維持・増進への関心向上や予防医療の推進(※)

(※)アジア太平洋研究所(APIR)の試算によれば、健康への関心向上や予防医療等が進み、仮に35歳以上の受療率が1割減少した場合、全国より高齢者の増加が速い関西では、年間の医療費は2020年で約5,200億円、2030年で約5,200億円、2040年で約7,300億円削減効果が見込まれている。

【介護】

- 介護保険サービスの利用者負担割合を所得に応じて1割から最大3割まで引き上げ

なお、社会保障制度を支えるためには、公平な負担による安定財源の確保が必要である。社会保障の安定財源としては、個人や企業の際限なき社会保険料負担の増加を避けるためにも、高齢者世代も含め、全ての世代が幅広く負担を分かち合うことが望ましい。その意味で、社会保障の安定財源として、また企業の国際競争力を損なわない税源として、消費税が適当かつ相応しい。社会保障と税の一体改革の趣旨を踏まえ、2017年4月には消費税率を10%へ確実に引き上げることが必要である。

あわせて、社会保障の給付と負担の公平で的確な実行のため、制度基盤となるマイナンバー制度の充実改善(所得と資産の捕捉強化)も不可欠である。

2. 歳出の選択と集中、PDCAサイクルの確立

財政健全化目標の達成には、より一層の歳出の選択と集中による財政規律の強化が必要不可欠であることから、下記の諸点を反映することを強く求める。

- 毎年の国の予算は、政府の中期財政計画、財政健全化計画と整合性を持たせ、予算全体のPDCAサイクルを確立させること。また、経済財政諮問会議が司令塔となり、PDCAのプロセスと内容を国民に情報公開し、国の財政状況に対する国民の監視が十分に働くようにすること。なお、財政規律の根拠と政治責任を明確化するものとして、「財政健全化基本法」(仮称)といった形で、法律として制定しておくことも有効と考える。
- 国の歳出の中で社会保障に次いで大きい地方財政支出についても、同様に選択と集中、PDCAサイクルの確立が必要である。特に、現内閣の重要テーマである地方創生に関する支出については、一步間違えればバラマキにもなりかねないことから、政策目標の明示と効果検証を徹底すること。また、景気対策で講じられた対策のうち、既に役目を終えたものについては順次見直すこと(「歳出特別枠」、「別枠加算」)。
- 公共サービスについて、民間にできることは民間に任せ、新たな産業・雇用の創出と財政健全化を相乗的に推進すること(例えば、PFI/PPPは、通常の公共事業と税制・財政措置上のイコールフットイングを徹底し、活用をより一層推進するなど)。

II. 経済界としての取り組み

経済界としても、経済成長と財政健全化の両立を実現するべく、鋭意取り組んでいるところである。

とりわけ、健康・医療分野でのイノベーション促進は、健康社会の実現による社会保障支出の削減のみならず、新たな産業・雇用の創出による経済成長にも結びつける効果が期待できることから、さらに取り組みを強化していく。

(1) 健康・医療分野のイノベーション促進に向けた取り組み

関西では、先進的な研究を進める大学や研究機関、さらには健康・医療関連産業が集積しており、健康・医療イノベーションのポテンシャルが極めて高いことから、健康・医療産業の先進地域となるよう取り組みを進めている。

当会では、本年2月に、関西の企業経営者が集う「第53回関西財界セミナー」にて、「生き生き関西～“健康・医療”先進地域ビジョン～」を策定し、関西における健康・

医療産業の発展および健康社会の実現を目指して、オール関西での産官学の具体的な連携および必要な規制改革の推進等について検討を始めている。

「生き生き関西～“健康・医療”先進地域ビジョン」のポイント

【3つの柱】

①「進む」：関西の英知を結集し、世界に先駆けてイノベーションを起こす

(具体例) 日本医療研究開発機構(AMED)、医薬品医療機器総合機構(PMDA)等の関連機関の関西拠点の機能拡充のための要望・提言、効果的なアウトバウンドに向けた関西が一体となったPRや先行するプロジェクト等との連携

②「活きる」：歳を重ねても生き生きとした人生を送れる、人に優しいエリアにする

(具体例) 実務者をターゲットとした情報交換会やオープンイノベーションに関する取り組み、東京オリンピック・パラリンピックや関西ワールドマスターズゲームズ2021の開催をきっかけとした健康増進の環境醸成のためのプロモーション実施や住民への参加促進

③「魅きつける」：魅力的で活力のある都市創造を推進し、人や企業などを呼び込む

(具体例) “知”を繋ぎ合わせる“場”の拡大、中核エリアへの高度医療機関や連携大学院をはじめとした教育機関等の設置推進

→ 関経連内に必要な体制を整備の上、オール関西での産官学の具体的な連携(「関西健康・医療産業創生会議(仮称)」の設立)および必要な規制改革の推進等について検討を行う。

【目指す姿】

「関西における“健康・医療産業発展および健康社会”の実現」

- ・ 革新的医薬品・医療機器・再生医療分野で日本・世界をリード
- ・ 関連産業において“関西発”の新たな商品・サービスが展開
- ・ 新たな高度医療拠点形成、各クラスター間連携で世界トップクラスの健康・医療基盤となる
- ・ 従業員やその家族等の健康維持・増進による企業の発展
- ・ 都市・地方で住みやすい魅力あるまちとして成長し続ける

(2) 医療費の削減に向けた取り組み(健康保険組合の取り組み)

増加する一方の医療費負担は、社会保険料負担増につながり、企業にとっても影響を及ぼしている。また、今後のさらなる社会保険料負担の増加は雇用や設備投資等に影響を一層拡大させていく恐れがある。

当会会員企業に対するアンケート調査の結果

- ①これまでの社会保険料率の上昇に対して、貴社で実施したことがある対策（上位3つまで）
- ②今後、さらに社会保険料負担が増加する場合、貴社として実施を検討しうる対策（上位3つまで）

	①	②
人件費の抑制・削減	24.1%	49.1%
パートタイム労働者等への代替	9.8%	20.5%
採用の抑制・停止	7.1%	30.4%
設備投資の縮小・見送り	7.1%	16.1%
特に実施していない	66.1%	35.7%

- ③医療・介護に関わる社会保障関係費の効率化・重点化に向けて、政府が優先的に取り組むべき施策（上位3つまで）

医療提供体制の改革 (過剰な医療サービス供給の是正)	73.2%
ジェネリック医薬品の普及拡大	53.6%
セルフメディケーションの推進 (病気予防・健康づくりの推進)	51.8%
適切な自己負担の拡充 (受診時定額負担の導入等)	42.9%
市販品類似医薬品(湿布薬、うがい薬等)の公的保険からの対象外化	18.8%
ICTやロボット技術等も活用したサービスの効率化	13.4%
特になし	4.5%

〔調査概要〕 当会会員企業 1,020 社に対し、WEBにて実施

実施期間：2015年4月9日～15日

回答数：113社（回答率11.1%）

したがって、際限なき社会保険料負担増を避けるため、医療費の支出削減に向けて、各企業の健康保険組合としても、次のような活動に取り組んでいる。

当会会員企業健康保険組合に於ける主な取り組み

- データヘルス計画に基づくレセプトや健診データ分析による重症化予防
- レセプト点検・審査の強化
- ジェネリック医薬品の使用促進(差額通知による啓発活動)
- 扶養認定の適正化
- 医療費情報のペーパーレス化(WE Bの活用等)
- 広報誌等による社員や家族への教育・啓発活動 など

当会会員企業健康保険組合からの主な声

- 健康保険組合の約8割が経常収支赤字であり、もはや組合運営は危険水域に達している。度重なる保険料率の引き上げを余儀なくされ、協会けんぽの保険料率よりも高くなっている健康保険組合も増加してきている。
- 収支悪化の主な要因は、高齢者医療制度への拠出金(支援金・納付金等)の著しい増加であり、保険料収入の半分以上を拠出している健康保険組合も多い。過大な拠出金負担により、予防接種費用補助を廃止する等、本来は組合員の健康維持のために行うべき保健事業もままならない状況である。
- 高齢者医療費は、団塊の世代が高齢者に移行して今後さらに増加が見込まれている。高齢者医療制度を支える現役世代の負担はすでに限界に達しており、負担構造の抜本的な改革なしには高齢者医療制度の維持は不可能である。
- 2009年に健康保険組合連合会大阪連合会から要請している柔道整復師の施術に関する医療費支給制度の見直し(例外的な取扱いである受領委任払いの廃止等)についても、早急に検討をお願いしたい。
- 現在、各都道府県で策定が進められている地域医療計画については、適切な医療提供体制の構築により、医療サービスの高い品質を地域格差なく維持するとともに、医療費の抑制が実現することを期待している。

さらに、医療は供給が需要を生む傾向があり、医療需要に応じた医療供給体制の適正化も必要である。2014年に制定された医療介護総合確保推進法では、今後、地域の病床数やその病床が有する機能等を盛り込んだ地域医療構想を策定していくことが示されている。経済界として、企業・経済団体と健康保険組合の連携の下、構想の策定や推進に対して意見を積極的に発信していく。

Ⅲ. 終わりに

団塊の世代が75歳以上になる2025年には社会保障給付の大きな増加も予想されており、痛みを伴う改革をこれ以上先送りすることは許されない。

本来、政治は強力なリーダーシップを発揮し、改革を率先して行なわなければならないが、高齢者に不人気な社会保障給付削減に二の足を踏んでいるように見える。しかし、これまで通り公債を増発して将来につけを回し、負担を増やすことなく給付のみ増やし続ければ、国民皆保険制度をはじめとする社会保障制度全体の崩壊、ひいては国家としての財政破綻を引き起こすことは明らかである。

政府には、この現実としっかりと向き合い、今後の社会保障制度改革をより一層加速し、徹底して取り組むとともに、国民に対し、痛みを伴う改革の必要性および改革が進まなかった場合のリスク等について分かりやすく説明を行なうことを重ねて要望したい。

なお、経済界としても、企業従業員や家族等に対する広報・啓発活動等を通じた理解促進への協力を惜しまない。

以 上